

江西规范职业病诊断医师管理

- 实行“培、考、管”三方分离
- 以文件形式明确职业病诊断医师准入考核的考试范围
- 搭建全流程线上考核平台
- 建立“激励+约束”双向管理机制

本报讯 (特约记者姚秀秀 通讯员邹霞)近日,江西省卫生健康委发布《关于开展2026年职业病诊断医师准入考核工作的通知》,将于5月16日至17日举行全省统一准入考核。该考核与今年2月出台的《江西省职业病诊断医师管理办法(试行)》相衔接,标志着江西省围绕职业病诊断医

师队伍建设推出的4项创新举措正式落地。

一是首次实行“培、考、管”三方分离。以往,职业病诊断医师的培训、准入考核、定期考核多由同一机构统筹实施。江西省首次将3项核心职能分别交由3家专业机构独立承担:南昌医学院继续教育学院负责培训,江

西省卫生健康能力服务中心负责准入考核,江西省职业病防治研究院负责定期考核。3家机构各司其职,改变了“自己培训、自己考核、自己监管”的传统模式。与之配套的培训大纲、结业标准、考核范围实现统一衔接——“学什么、考什么”有据可依,从制度设计上保障了培训与考核的一致性。

二是首次以文件形式明确考试范围。《通知》首次以附件形式明确列出了职业病诊断医师准入考核的考试范围。考生备考时有章可循,可清楚了解各诊断类别对应的考核内容,改变了以往“范围模糊、备考靠猜”的局面,为考核的公平公正奠定了基础。

三是首次搭建全流程线上考核平

台。此次考核首次搭建职业病诊断医师准入考核一体化平台,实行线上报名。依托该平台,考生无需提交纸质材料,可一站式完成报名、资格审核、准考证打印及成绩查询等全流程操作,获得极大便利。同时,该平台创新性地实现考核人员所有操作、意见及驳回原因均完整记录,确保审核全程透明可追溯,有效规范审核行为,也实现审核进度更加透明可查。

四是首次建立“激励+约束”双向管理机制。在激励方面,首次设置定期考核“绿色通道”。对长期从事职业病诊断工作、业绩突出或积极参与省级质控评估的医师,可简化考核程序,以实绩换免考。在约束方面,首次将

无缺考考行为纳入管理。由于考核不收报名费用,以往曾出现随意报名、无故缺考造成考务资源浪费的情况。此次考核明确,考生无故缺考累计2次及以上,2年内不得再次报名。同时,定期考核不合格的医师将被暂停执业6个月,经培训、再次考核合格后后方可复岗。

“2026年度职业病诊断医师准入考核工作是对职业病诊断医师管理模式的全方位优化。相关政策从制度设计到技术支撑、从激励导向到约束机制都有创新,有望在提升队伍素质、优化行政服务、增强社会公信力等方面产生持续的积极效应。”江西省卫生健康委职业健康处相关负责人介绍。

“百万英才汇南粤” 卫生健康招聘会举行

本报讯 (特约记者朱琳 饶宇辉)4月12日,由广东省卫生健康委主办的“百万英才汇南粤”2026年卫生健康人才专题招聘活动,在广东药科大学大学城校园体育场举行。此次活动集结超100家医疗机构,提供超5000个岗位,覆盖医、药、护、技、研、管全链条,其中相当一部分岗位带薪。

广东省卫生健康委人事处相关负责人表示,今年将持续推进“百万英才汇南粤”行动计划,通过带薪招聘、政策倾斜、优化流程等方式,引导卫生健康人才向基层流动,助力广东省“百县千镇万村高质量发展工程”走深走实。

据统计,此次活动共吸引省内外近4000名医学毕业生及社会人才踊跃参与,现场达成就业意向749人。

江苏常州完成“苏超”揭幕战医疗保障任务

本报讯 (特约记者程守勤 通讯员苏文娟)4月11日晚,2026年江苏省城市足球联赛(简称“苏超”)揭幕战在常州市奥体中心拉开帷幕。常州市卫生健康委精心组织、全程护航,圆满完成医疗保障任务。

据介绍,为做好赛事保障工作,常州市卫生健康委提前谋划部署,成立“苏超”揭幕战专项医疗保障指挥中心,统筹协调各保障医院、急救中心,构建起高效联动、无缝衔接的医疗保障体系,以全方位、专业化的筹备,为赛事安全有序开展保驾护航。

此次共设置15个医疗点,配备5辆救护车,2家定点医院的50名医务人员现场提供保障,由常州市第一人民医院急诊科陈欣主任医师担任技术顾问。除安排具备运动医学和急救经验的医务人员参与医疗保障外,还安排擅长中医推拿的专家在医务室,随时为需要医疗放松的运动员服务。

湖北十堰举办“肿瘤诊疗质量提升百站行”活动

本报讯 (特约记者陈勇)近日,由湖北省十堰市肿瘤医学质控中心、市癌症防治中心、市人民医院肿瘤中心联合主办的“肿瘤诊疗质量提升百站行”活动,走进十堰市中医院肺病科,通过学术讲座、查房会诊、诊疗指导,推动优质医疗资源下沉。

十堰市肿瘤医学质控中心主任曹凤军表示,该活动主要聚焦“肿瘤规范化治疗病房”全覆盖、多学科诊疗落地、肿瘤早筛早诊等目标,采用“一院一策”精准指导模式,组织专家深入十堰市人民医院医疗集团175家成员单位,通过查房会诊、病例讨论、专题培训等方式,重点推进肺癌、肝癌等常见肿瘤的规范化诊疗。目前,该活动已覆盖丹江口、郧西、郧阳、竹山、竹溪、房县等地的多家县乡医疗机构。

四川成都两大医疗创新联盟揭牌

本报讯 (特约记者喻文苏 通讯员张颖)近日,由四川省成都市卫生健康委10家直属医疗机构及成都大学附属医院、核工业四一六医院、通用医疗三六三医院共同发起的成都区域医疗机构成果转化联盟和成都区域“人工智能+医疗健康”创新联盟揭牌。

成都区域医疗机构成果转化联盟聚焦打通创新成果转化“最后一公里”,破解实验室与临床应用脱节等痛点,搭建成果转化快车道,推动创新成果从研发端走向临床端。成都区域“人工智能+医疗健康”创新联盟紧跟全球数字化转型趋势,汇聚多方优势力量,推动人工智能技术在全场景深度应用,助力医疗服务模式迭代升级。

未来,两大创新联盟将强化资源整合与协同创新,推动医疗技术成果加速转化落地、人工智能医疗应用深度普及。同时,与现有成都区域临床科研联盟、生物样本库联盟、医学伦理联盟形成协同效应,构建医疗创新生态体系,打造全国一流平台和示范基地。

在服务患者就医基层方面,将合理确定基层医疗卫生机构住院起付线,因地制宜适当拉开参保人员在不同等级医疗机构的住院报销水平,参保人员在基层可以享受更高的报销比例。支持基层医疗卫生机构在保证诊疗安全、符合诊疗规范的前提下,最长开具不超过12周的长期处方,减少慢性患者的往来奔波。

在推动改革适应基层方面,将深化按病种付费改革,实现统筹地区内不同等级医疗卫生机构基层病种的“同病同付”。逐步建立全国统一的医保医疗服务项目目录和医用耗材目录,鼓励基层用好医疗服务价格政策提供适宜服务,支持扩大家庭医生签约服务供给。

医院动态

西安市第一医院 开展医联体巡诊活动

本报讯 (特约记者孙婧)近日,陕西省西安市第一医院总会计师蔡秀莲带领眼科、泌尿外科等多学科专家团队,先后赴勉县医院、城固县医院、洋县人民医院3家医联体成员单位,开展学科对接、临床查房及座谈交流活动,推动优质医疗资源下沉基层。

在勉县医院,专家团队深入临床科室开展业务查房,针对疑难病例进行现场剖析并提出诊疗建议,指导基层提升诊疗能力。在城固县医院,双方围绕学科帮扶、双向转诊、远程医疗、进修等医联体合作内容开展深入探讨,就精准对接区域群众健康需求达成共识。在洋县人民医院,心血管内科专家分享冠心病、高血压等疾病规范化诊疗经验,泌尿外科专家介绍结石微创治疗等前沿技术。

蔡秀莲表示,未来,医院将根据各成员单位实际需求,制定个性化帮扶方案,确保优质资源下沉接地气、见实效。

云南省第一人民医院 获外籍患者点赞

本报讯 (特约记者张馨元)近日,一名76岁的澳大利亚游客在云南省旅游期间突发抽搐,意识不清,在首诊医院被初步诊断为重症化脓性脑膜炎。因病情复杂,首诊医院向云南省第一人民医院发出会诊和转诊请求。

云南省第一人民医院神经内科符浩副主任医师迅速介入评估和进行救治指导,医院同步启动转诊衔接准备工作。待病情稍加稳定后,患者被转入云南省第一人民医院。该院国际医疗部组织神经内科、急诊内科等多学科会诊,为患者制定了个性化诊疗方案。经过治疗,患者很快转危为安。因脑膜炎治疗周期较长,患者与家属商量后,决定回国进行后续治疗。该院国际医疗部主动对接保险公司,围绕病情说明、医疗文书、转运条件、航空返程要求等进行多轮沟通。经过评估,患者的病情稳定,符合转运条件。该院为其备好途中所需药物和应急预案,交接了病情和救治情况,最终协助患者顺利转运回国。患者和家属均表示,在云南省第一人民医院就医,体验到的是舒适的环境与专业的医疗服务,这让他们很快消除了焦虑情绪。

云南省第一人民医院国际医疗部主任牛奔表示,近年来,随着入境游客增加,境外游客突发危急重症的情况越来越多,对医院的异地转运、语言沟通、保险衔接及跨境医疗协作均提出更高要求。医院将进一步细化完善相关机制,优化多学科协同救治流程,加强转诊指征的研究与规范化管理,畅通与保险机构、转运团队及境外医疗机构之间的协作,持续提升涉外医疗服务能力。



进村送医

近日,四川省绵阳市安州区秀水镇中心卫生院开展“春季进村送医”义诊。图为在秀水镇双泉村5组,该院医护人员上门为老人提供中医理疗服务。

通讯员成和平
特约记者喻文苏
摄影报道

市县新景象

连起来 通起来 活起来

山东东营:慢病管理“管”在精微处

□特约记者 曲永花 郝金刚
通讯员 张岩 王晗
于采艳

“要不是家庭医生反应快,我这条命可能就没了!”回忆起近日的惊险时刻,山东省东营市河口区新户镇东华村村民王英(化名)仍心有余悸。

王英年过六旬,患有冠心病、2型糖尿病。近日,她因感觉烧心到村卫生室就诊。家庭医生敏锐判断这并非普通胃病,立刻安排心电图检查,并依托医共体远程心电图系统快速完成远程诊断,第一时间明确了急性下壁心肌梗死的危急病情。确诊后,家庭医生团队严格按照胸痛救治流程规范操作,通过“绿色通道”紧急转诊,让她得到及时救治。

把“防”与“治”连起来

王英能在村卫生室被第一时间识别出病情,得益于东营市近年来在慢性病管理上的持续深耕。

近年来,东营市抓住获批山东省基层卫生健康综合试验区建设试点、“三高共管 六病同防”医防融合慢性

病管理试点的有利契机,充分发挥健康数据优势,通过实施双向健康积分制度、健全完善慢性病患者服务机制、引导慢性病患者主动参与健康活动等形式,全面推进慢性病健康管理走深走实,建立起市、县、乡、村四级协同与医防融合的一体化诊疗服务体系。这使得家庭医生能掌握签约患者的健康状况,遇到异常情况时知道该做什么、找谁;二、三级医疗机构团队可通过线上线下协诊、转诊,建立“六病”筛查—治疗—康复的连续服务链条,为患者打通从“家门口”到上级医院的“绿色通道”。

智慧医疗的铺开,让这条链条更加顺畅。东营市为56个乡镇卫生院、社区卫生服务中心和719家村卫生室配齐智慧化随访设备,血压、血糖等数据可直接上传至基本公共卫生系统。去年上线的“DeepSeek+个人健康档案”应用,让慢性病患者在手机上就能查看自己的健康报告。系统会自动标出异常指标,生成指导建议,指导慢性病患者开展自我管理。

把“网”与“门”通起来

慢性病管理的温度,就是让“有人

管”这三个字融进日常生活。

在东营市东营区府前社区,82岁的李大爷患有高血压和糖尿病,子女在外地工作,是社区重点关注的高龄独居慢性病患者。按照东营市卫生健康委对慢性病重点人群的管理要求,府前社区卫生服务站的家庭医生团队积极与社区网格员建立联动机制,共同为李大爷搭建起健康守护网。

得知李大爷因腿脚不便难以到社区卫生服务站体检、取药,家庭医生团队第一时间启动重点人群服务“绿色通道”,主动上门为李大爷完成家庭医生签约,建立专属电子健康档案,制定个性化慢性病管理方案。此后,团队定期携带便携式血压计、血糖仪等设备上门随访,免费监测指标,调整用药剂量,细致讲解低盐低脂饮食、防跌倒等健康知识,还为他常用药贴上大字号用法用量标签,防止漏服、误服。

针对李大爷不会用智能手机的问题,网格员帮他办理体检预约、医保认证,定期把体检报告送到他家里。家庭医生逐项解读指标、叮嘱注意事项,还给他开通了慢性病处方——一次开1至3个月的药量。网格员定期取药送药上门,让老人足不出户就能用

上放心药。像李大爷这样的患者,在东营市还有很多。家庭医生们的主动上门与网格员的日常巡查形成合力,把健康服务送进千家万户。

让“管”与“促”活起来

管好慢性病,光靠医生使劲还不够,得让患者自己也动起来。东营市建立809个慢性病自我管理小组,将47916名同类慢性病患者和高危人群编入小组,通过微信群开展精准指导。在这些微信群里,患者每天打卡、晒三餐、晒运动、晒血压血糖值;家庭医生逐人分析,给出调整建议。

除了线上打卡,纳入管理的慢性病患者还会收到一份特殊的健康处方。家庭医生在为慢性病患者开具常规药物治疗处方的同时,还会附上一份包含运动、膳食、中医“治未病”等内容的个性化健康处方。

2025年,东营市30岁至70岁居民四类慢性疾病过早死亡率为8.26%,较“十四五”初期下降1.57%;高血压患者的血压控制率、糖尿病患者血糖控制率上升。

强化医保政策保障,助力分级诊疗落地见效

国家医保局药政服务管理司司长黄宇表示,国家医保局重点从促进基金流向基层、服务患者就医基层、推动改革适应基层三个方面,完善医保支持分级诊疗的政策措施。

在促进基金流向基层方面,将符合条件的基层医疗卫生机构纳入医保定点范围,年度新增医保基金份额适当向基层倾斜,落实紧密型县域医共体总额付费政策,结余资金分配向医共体内的基层机构倾斜,形成能力提升、资金保障、服务优化的良性循环。

分级诊疗再发力,织密就医保障网

(上接第1版)

李大川表示,“十四五”期间,国家层面累计派出医护人员5.7万人次到县工作,1500余名医务人员组建国家巡回医疗队赴薄弱县进行巡回医疗。未来,将推动紧密型医联体内上级医院在基层开设常见病和慢性病门诊,推广“全科+专科”模式,加快“医保药品云平台”建设,通过定期联合查房、远程会诊等指导基层,让群众在“家门口”享受优质服务。

强基层优服务,做实县域医共体与家庭医生签约服务

国家卫生健康委基层卫生健康司司长焦雅辉表示,2023年起,我国全面推进紧密型县域医共体建设,推动人员、技术、服务、管理下沉,提升基层医疗服务能力。2025年,紧密型县域医共体内基层诊疗人次占

比超63%,成效显著。主要进展体现在四个方面:一是紧密型县域医共体建设实现全覆盖,近3000个县域医共体覆盖3.3万个基层机构;二是促进县域内资源协同和下沉,90%以上县域医共体有上级医务人员下沉派驻,总人数超过7万人,超80%的县建成资源共享中心;三是促进服务的协同和联动,1800多个县成立转诊会诊中心,为跨机构转诊的群众提供连续服务;四是加强基层用药衔接,全国70%以上的县建立县级中心药房。“下一步,将加强县域医共体内建设,推动一般疾病在基层解决、日常疾病在基层解决,重点做好人员技术管理一体化统筹,进一步扩大基层药品配备和使用等。”

焦雅辉说。

焦雅辉表示,我国基层医疗卫生服务网络不断健全,每年为重点人群提供服务超10亿人次;2025年全国基层医疗卫生机构开设的家庭病床超过37万张,为有需求的慢性病患者单次开具不超过3个月药物的长期处方1.9亿人次。在家庭医生签约服务方面,截至2025年,全国家庭医生总数达到139.1万人,部分地区重点人群签约率超80%,各地不断丰富签约服务内涵,受到群众好评。下一步,将进一步做实家庭医生签约服务,推进“六个拓展”,扩大家庭医生来源、鼓励面向家庭签约、优化服务包、加强履约管理等,实现“有签有约”。