

市县新景象

江西修水——

“四定”机制把健康守护送到家

本报讯 (通讯员朱修林 特约记者朱雅丽)“感谢你们,每个季度都准时来家里给我做检查!”近日,在江西省九江市修水县黄沙镇汤桥村,村民李广生拉着上门服务驻村医生的手,话语里满是感激。这份踏实感,来自修水县多措并举提高基层卫生健康服务质效的探索实践。

自2025年以来,修水县采取资源下沉、数字赋能、闭环整改等举措,织密基层卫生健康服务网。作为试点,黄沙

镇卫生院组建驻村服务小队,率先推行定人、定时间、定地址、定内容的“四定”服务机制。通过集中体检、长期随访、上门服务相结合的服务模式,将健康体检、慢性病管理和政策宣讲送到村民家中。修水县以黄沙镇探索的工作方法为标杆,在全县推广驻村服务小队与“四定”服务机制。2026年第一季度,修水县完成健康体检1.26万人次,开展健康宣教6.51万人次,更新完善居民健康档案12.14万份。

为推动任务落实,修水县建立“县级统筹、乡镇主抓、村级落实”的三级责任体系,对排查出的3类11项突出问题实行“排查、整改、销号、复核”全链条管理;常态化开展“四不两直”暗访督导,将基本公共卫生服务、家庭医生签约履约等核心指标与评优评先深度挂钩,并畅通群众监督渠道。截至目前,已累计排查整改问题52项,基层卫生健康服务得到进一步规范。

围绕“让数据多跑路、群众少跑腿”,修水县依托“修水基卫”小程序,完成重点人群面对面履约服务4.94万人次,742支家庭医生服务团队建立电子健康档案65.01万份;要求医院推行门诊精准预约及床旁结算等便民微改革,累计惠及群众超3.68万人次。此外,该县346个村卫生室严格执行坐诊巡诊制度,同步开展“敲门行动”,让健康监测与签约服务精准入户。

为让群众在基层不仅“看得上病”,更“看得好病”,修水县依托紧密型县域医共体建设,推动优质医疗资源下沉。县总医院选派48名专家对口支援基层,7名业务骨干挂职乡镇卫生院副院长。同时,当地建立“师徒结对、专项培训、进修深造”三位一体培养机制,累计开展业务培训110余场,让基层医护人员不断精进看家本领。在医共体框架下,修水县远程会诊与双向转诊“绿色通道”高效运转,已完成远程会诊563例,上转重症患者714人次、下转康复患者198人次。

河北搭建 先心病患儿“绿色通道”

本报讯 “如果没有‘绿色通道’,我们不可能这么快做上手术。”近日,河北省秦皇岛市青龙满族自治县一位母亲讲述了女儿从确诊先天性心脏病到成功获救的经历。

2024年10月,河北省卫生健康委组织的“孕育新生命·守护心健康”百县公益巡讲与义诊活动走进青龙县,这位母亲带着孩子找到专家求助。河北生殖妇产医院董凤群专家团队进行心脏彩超检查后发现,患儿存在室间隔缺损合并动脉导管未闭。由于患儿年龄尚小,不适合马上手术,专家建议定期复查。2025年10月,患儿复查发现心脏明显增大,河北生殖妇产医院立即通过胎儿先心病产前产后“一站式”管理平台与北京市相关医院对接。患儿从转诊到术后出院,仅用了11天。

据悉,2017年,河北省胎儿先天性心脏病超声筛查培训基地在河北生殖妇产医院设立。2018年,该基地联合中国医学科学院阜外医院,成立由230余家医院参与的胎儿先心病产前产后“一站式”管理平台。目前,该基地累计培训基层医生6718名,覆盖河北省87个县(市、区)及省外6个地区的108家基层医疗卫生机构。截至2026年3月,该基地累计完成胎儿心脏筛查55183例。(刘占行)

山西省第二人民医院 建立心身健康促进门诊

本报讯 (特约记者崔志芳 通讯员杨卫军)近日,山西省首家心身健康促进和睡眠障碍健康管理日间照护门诊在山西省第二人民医院开设。

该门诊由山西省第二人民医院特聘副院长、精神卫生领域专家田峰教授领衔坐诊,诊疗范围覆盖抑郁障碍、焦虑障碍、强迫症、睡眠障碍、青少年情绪行为问题、婚姻家庭问题、心身疾病、各类心理创伤等,为不同年龄段、不同需求人群提供精准、规范、连续的健康管理服务。

该门诊针对学生群体提供日间照护服务,聚焦青春困惑、学业压力、情绪波动、亲子沟通等问题,为家长提供科学陪伴指导,助力构建和谐亲子关系。

河南

卫生健康监督工作9项任务明确

本报讯 (特约记者李季)近日,河南省疾控中心召开2026年河南省卫生健康监督工作会议。会议明确,2026年河南省卫生健康监督工作要重点抓好9项任务。

这9项任务为:深化融合协同,推动疾控与监督从“物理整合”向“化学融合”转变,推进传染病防治监督与疾控技术指导协同,统筹人员、资金、场地等资源;健全监督体系,理顺市县疾控、监督机构整合后工作机制,保留必要执法科室,推进监督与监测协同处置;提升执法效能,高质量完成随机抽查任务,聚焦生活饮用水、学校卫生、游泳场所等突出问题

开展专项整治;开展“卫生监督+”联合行动,围绕传染病防控、应急处置、健康危险因素干预三大领域形成监管闭环;深入推进规范化建设,确保到2030年全省所有卫生监督队伍达到规范化标准;加快信息化建设,探索远程非现场在线监测,升级疾控监督员信息管理系统,加强数据治理和网络安全;实现疾控监督员制度全省全域全覆盖,二级及以上试点医疗机构全覆盖;强化人才培养,依托6家省级培训基地培训监督员不少于1500人次;加强党建和文化建设,凝聚卫生监督队伍凝聚力。

青海

免费继续医学教育网上平台开通

本报讯 (特约记者吴黎)近日,青海省2026年免费继续医学教育网上学习平台开通,旨在推动该省继续医学教育创新发展,让医务人员高效便捷完成继续医学教育学习,解决工学矛盾、学习不便等实际问题。

该平台由青海省卫生健康委争取财政资金支持建设,面向青海省各级各类卫生专业技术人员,包括执业(助理)医师、注册护士、药师(士)、技师(士)、卫生管理研究专业技术人员

和乡村医生开放。该平台涵盖基础医学、内科、外科、妇产科、儿科、眼科、口腔、影像、急诊、医学检验、公共卫生与预防、药学、护理学、重症医学、全科医学、麻醉学、中医学等领域的网络课程,内容聚焦前沿技术、规范诊疗、质量安全、人文素养等,通过专家讲座、案例分析、手术演示、图文课程等形式,满足不同岗位、不同层级卫生专业技术人员的培训需求。

四川

“惠民共建健康驿站”项目全面启动

本报讯 (特约记者喻文苏 通讯员吴玉梅)近日,由四川省医学会主办的“惠民共建健康驿站”市(州)共建推进会议在成都市举行。此次会议围绕“惠民共建健康驿站”项目落地实施、协同推进与资源赋能等核心议题部署任务,标志着该项目全面启动。

据悉,“惠民共建健康驿站”是落实分级诊疗等政策的四川实践,旨在打造“防、筛、管、诊、康”一体化基层健康服务新载体,为群众提供有针对性的健康管理服务,力争形成可复制、可

推广的健康管理模式。四川省医学会等协会将从标准制定、技术指导、人才培养、科研合作等方面赋能,社会力量则以公益捐赠、设备支持、平台搭建、场地保障等形式助力驿站建设。

四川省2026年将遴选确定首批10个示范驿站与一批后备培育驿站,未来5年将打造50个标杆驿站,着力形成一批典型、一批标准、一批机制、一批成果、一批经验的“五个一批”标志性成果,助力构建15分钟基层卫生健康服务圈。

专题

2026年3月20日,江苏省苏州市立医院泌尿外科主任谢建军带领团队完成第100例机器人辅助泌尿外科手术,标志着该院国产手术机器人在复杂泌尿系统肿瘤治疗中的临床应用迈入成熟阶段。

苏州市立医院:

以微创技术赋能肿瘤精准治疗

全性与有效性。

在今年开展的一场手术直播中,谢建军、李权两位专家现场演示精准术式,直观展现机器人手术的临床优势。71岁的沈先生确诊右肾肿瘤,医护团队为其实施机器人辅助腹腔镜下肾部分切除术,手术顺利完成;71岁的金阿婆确诊左肾后唇恶性肿瘤,且有多次手术史,团队采用俯卧位经后腹腔镜入路,在完整切除肿瘤的同时,最大限度保护肾功能,术后,患者平稳康复。

两例手术的成功实施,体现了机器人手术在肾肿瘤治疗中“精准微创”的核心优势,为高龄复杂病例的治疗提供了可靠方案。此次手术直播直观展现了国产手术机器人的临床实力,

助力微创技术惠及更多患者。

精准守护

谢建军介绍,机器人辅助手术凭借高清三维视野、高自由度机械臂、精准力反馈控制三大核心技术,突破传统腹腔镜手术局限,体现四大临床优势:一是精细解剖分离,可深入狭小术区完成毫米级操作,最大限度保留正常组织与生理功能;二是精准完成血管切开取栓与缝合,有效规避致命风险;三是肾部分切除术中热缺血时间压缩至13分钟内,显著保护肾功能;四是术中出血量控制在20毫升以内,

创伤小、恢复快、住院周期短,大幅提升了患者的就医体验。

谢建军提醒,肾脏肿瘤早期症状隐匿,如出现无痛性血尿、腰腹肿块、持续腰痛、不明原因低热或体重减轻等信号需及时筛查。40岁及以上人群可考虑每年做泌尿系超声检查,高危人群定期进行腹部增强CT检查,做到疾病早发现、早诊断、早治疗。

持续赋能

百例机器人手术的成功实施是苏州市立医院泌尿外科发展的重要里程碑,也是医院国产微创技术临床转化

的新起点。苏州市立医院副院长丁志良表示,机器人手术既是微创外科发展的核心引擎,也是医院高质量发展的关键支撑。医院将持续深化与国产医疗器械企业的合作,不断优化手术流程与技术体系,推动机器人手术在泌尿系统疾病诊疗领域的更广泛应用,更高层次应用,以精准、安全、高效的微创技术为更多患者保驾护航,为区域医疗卫生事业高质量发展注入强劲动能。

未来,医院还将以机器人手术为抓手,搭建微创技术培训与科研平台,带动区域内各级医疗机构微创诊疗水平同步提升,让前沿医疗技术惠及更多基层患者。

(颜悦悦)



联合义诊

近日,国家区域医疗中心西安交通大学第一附属医院榆林医院联合定边县人民医院,开展“聚力医联一周年,守护健康谱新篇”大型义诊活动。图为骨科专家为基层患者检查足部情况,并答疑解惑。

特约记者叶飞 通讯员白育彬摄影报道

把抢救室“搬”进救护车

□本报记者 吴风港

近日,一名突发心脏骤停的患者被“120”救护车送往航天中心医院苏家坨院区抢救。患者到达医院后,急救团队仅用14分钟就为患者完成体外膜肺氧合(ECMO)上机操作。

“过去,患者被送到医院急诊科接受评估后才能启动ECMO。现在,随车医生在车上即可完成对患者的病情评估。”航天中心医院苏家坨院区急诊科负责人刘佳介绍,在救护车转运患者期间,随车医生通过车载医疗设备对患者进行检查,然后利用5G技术

将患者生命体征等数据实时传回医院。院内ECMO团队和心内科介入团队提前做好抢救准备,患者到达医院后便可直接接受救治。

自去年以来,航天中心医院在北京市卫生健康委指导下,改造信息系统,优化诊疗流程,建立“上车即入院”急救模式。记者在苏家坨院区看到,救护车配备了移动ECMO、便携式X线机、快速检验设备、可穿戴多参数监护仪、车载摄像头等设备。航天中心医院急诊医学科主任梁永辉介绍:“过去,救护车的主要职责是转运患者,随车医生到达现场后只能对患者进行简单急救操作。现在,救护车就是一个

移动急危重症救治单元,转运患者的时间可以被充分利用。”

“从患者等医生到医生等患者,从入院再检查到途中先诊断,‘上车即入院’急救模式将急救流程前置,大幅提升抢救成功率。”航天中心医院副院长赵晓牧说,实行“上车即入院”急救模式后,该院已挽救近80名急危重症患者的生命。

与此同时,航天中心医院促进优质急救资源向基层下沉。赵晓牧介绍,航天中心医院苏家坨院区位于北京市海淀区苏家坨镇。该镇常住人口超过10万,辖区内养老机构和学校较多,医疗资源联动不紧密、基层医疗卫

生机构急救能力不足等问题凸显。为此,航天中心医院强化与区域内基层急救站的合作,将基层急救站的管理规划归苏家坨院区急诊科,对基层急救站工作人员进行同质化培训;以基层急救站为支点,加强与区域内养老机构、学校和乡村医生的联系,提升区域整体急救能力。

赵晓牧表示,下一步,航天中心医院将持续加强基层急救站与苏家坨院区急诊科的联动,面向苏家坨镇及周边地区的养老机构、学校和基层医疗卫生机构开展急救技能培训,利用信息技术打破院内和院外壁垒,持续织密区域院前急救防护网。