



## 人体基因数据研究伦理指引发布

本报讯 (记者吴倩)5月25日,科技部发布国家科技伦理委员会生命科学伦理分委员会研究制定的《人体基因数据研究伦理指引》,旨在促进人体基因数据领域的负责任创新与健康有序发展,规范相关科学研究和技术开发活动,切实保护研究参与者及相关群体的合法权益。

《指引》明确,人体基因数据是指从人体生物样本(如细胞、组织、器官、体液及分泌物等)中获取或由其衍生的、能够直接反映人类遗传信息的各类数据,如核基因组与线粒体基因组的脱氧核糖核酸序列数据、转录组数据、基因分型数据以及表现型修饰数据等。

《指引》提出,开展相关科技活动

应当遵循增进福祉、尊重自主、控制风险、不伤害与防止滥用、公平公正等基本原则。开展人体基因数据相关科技活动,应当严格遵守国家法律、行政法规及有关规定,不得危害人体健康,不得违背伦理道德,不得损害国家利益、社会公共利益或他人合法权益。从事人体基因数据相关科技活动的机构和人员,应当具备与其活动相应的资质条件和专业能力。

《指引》要求,开展人体基因数据相关科技活动,应当依据国家安全、生物安全、信息安全、网络安全等法律法规和技术标准,建立覆盖数据采集、存储、使用、共享、销毁等环节的全流程安全管理制度,并制定数据安全事件

应急预案;应当以清晰、易懂、便于获取的方式,公开数据处理的基本方案、主要流程以及所采取的数据安全和隐私保护措施;应当确保数据来源合法合规、真实准确且可追溯;应当加强基因隐私保护,不得以侵犯隐私为目的开展数据挖掘或利用。

《指引》明确,在涉及我国重要遗传家系、家族遗传疾病等人体基因数据科技活动中,研究者应当评估研究实施及结果披露可能对研究参与者及其血缘亲属、家系群体产生的潜在影响,高度关注遗传风险信息(如发病风险、携带风险等)及意外发现可能引发的隐私、心理与社会风险,并制定相应的处置程序与沟通方案。

## 江苏推动医养结合更可及更优质

- 2026年底,实现医养结合服务县域全覆盖;2027年底,长期护理保险制度区域全覆盖
- 探索“子女远程监护+农村互助养老+医护上门服务”模式
- 2027年底,失能、高龄、残疾等特殊困难老年人家庭医生签约覆盖率不低于80%
- 明确公立医疗卫生机构举办养老机构,符合条件的享受相关补助政策

本报讯 (特约记者沈大雷)近日,江苏省卫生健康委、省民政厅、省财政厅、省医保局等6部门联合印发《江苏省医养结合促进行动实施方案》。《实施方案》从完善医养结合服务网络、扩大医养结合服务供给、加强人才队伍建设、强化医养结合质量管理、加强科技创新和数字化赋能、筑牢安全生产防线、强化政策支持保障等7

个方面,提出22条举措,推动医养结合服务优质均衡、便捷可及。

《实施方案》提出,到2026年底,每个县(市、区)至少建成1家医养结合机构,实现医养结合服务县域全覆盖;到2027年底,每个县(市、涉农区)至少1家基层医疗卫生机构设置长期护理专区,全省医养结合机构管理和专业技术人员培训全覆盖、长期护理

保险制度区域全覆盖。

《实施方案》提出,完善医养结合服务网络。引导推动医疗资源较丰富地区的部分二级及以下医疗卫生机构转型为康复医院、护理院。支持县公立医院和有条件的乡镇卫生院、社区卫生服务中心建设医养结合服务设施。到2027年底,符合条件且具备意愿的医养结合机构原则上均纳入紧密型医联体统一管理,实现医联体内转诊、医疗、康复、护理、安宁疗护、用药、养老等服务衔接。以失能老年人照护为重点,提高养老机构医养结合服务能力,增加护理型床位供给,新建养老机构护理型床位占比原则上不低于80%;到2027年底,全省护理型床位占养老机构床位比例达到72%。

《实施方案》将便民惠民导向贯穿各环节。在服务就近可及方面,提出支持村医参与医养结合服务,依托村卫生室、农村幸福院等基层服务载体,

探索“子女远程监护+农村互助养老+医护上门服务”模式,让农村老年人就近获取医养结合服务。在推动上门巡诊、家庭病床服务方面,提出到2027年底,失能、高龄、残疾等特殊困难老年人家庭医生签约覆盖率不低于80%;引导养老机构拓展服务范围,为有需求的居家老年人设置家庭养老照护床位,上门提供生活照料、生活护理等服务,与家庭病床服务实现有效互补。

《实施方案》突出失能失智老年人特色健康服务。支持有条件的基层医疗卫生机构设置长期护理专区,为失能失智、长期卧床、生命终末期患者等需要长期护理服务的人员,提供慢性病治疗、长期护理、康复、安宁疗护等服务,鼓励向确有需求的人员延伸开展上门服务。要求开展失能老年人健康服务行动,基层医疗卫生机构每年为辖区内提出申请的65岁以上失能

老年人开展健康服务。依托基层医疗卫生机构设置社区认知训练活动站、设立记忆门诊。到2027年底,力争100张床位以上且具备相应能力的养老机构失智老年人照护专区(单元)设置率不低于50%。

《实施方案》聚焦医养结合服务的难点堵点问题,积极争取在财政、医保、人才等方面实现政策突破。在财政补助方面,首次明确公立医疗卫生机构举办养老机构,符合条件的享受相关补助政策。在医保支持方面,提出符合条件的养老机构纳入基本医疗保险和长期护理保险定点协议管理,扩大按床日付费政策覆盖面,将符合条件的“互联网+”医疗服务按程序纳入医保支付范围。在人才培养方面,引导支持高等院校和职业学校加强老年医学、安宁疗护等专业建设和人才培养,到2027年底,全省累计新增不少于3个医养照护与管理专业布点。

## 外地户籍儿童将享本地儿童同等医保待遇

本报讯 (记者张潇)5月26日,国务院新闻办公室举行国务院政策例行吹风会,介绍《关于推行常住地提供基本公共服务的实施意见》有关情况。

会上,国家医保局规划财务和法规司司长蒋成嘉介绍,国家医保局认真落实《实施意见》中关于落实持居住证参加城乡居民基本医疗保险政策的要求,切实保障外地户籍中小学生的参保权益,推动实现在哪常住、在哪参保、在哪享受待遇。当前,全国除个别城市外,外地户籍中小学生、学龄前儿童均可持居住证本地参保。外地户籍学龄前儿童凭父母一方持有常住地核发的有效证件,就能办理参保手续。

在办理流程上,国家医保局指导各地严格落实医保服务事项清单要求,持续创新经办服务方式,畅通线上线下参保登记渠道。比如,居民线上可通过国家医保服务平台应用程序、全国政务服务小程序等渠道提交参保材料;线下可在学校、社区医保服务站、政务服务大厅就近办理。

在保障待遇上,外地户籍儿童居住证在常住地参保后,将享受与常住地本地户籍参保儿童完全同等的医保待遇,涵盖普通门诊、住院、门诊慢特病等全部保障范围,报销比例、起付标准、药品及诊疗项目范围完全一致。各级财政也会按当地居民同等标准给予补助,真正实现参保无差别、待遇无区别,切实解决未落户常住人口家庭的后顾之忧。

## 河南推进“三医一张网”改革

本报讯 (特约记者李季)经河南省委批准,河南省“三医一张网”改革动员部署暨医保基金管理突出问题整治推进会近日在郑州市召开。会议要求,提高政治站位,清醒认识形势,切实增强一体推进医疗、医保、医药联动改革和医保基金管理突出问题整治的责任感、紧迫感。

会议提出,紧盯关键深化改革,坚持价值引领、供需发力、科技赋能、分步实施等基本原则,把握分级诊疗、科学共济、安全可靠等核心要求,聚焦“一网通联、一池共生、一件通用、一体统管、一键穿透”等建设内容,高质量推进“三医一张网”建设。聚力打好攻坚战,坚持监督与办案、整治与改革、重点与全面相结合,前置监督“探头”,加大办案力度,以整治扫清障碍、以改革固化成果,推动健康河南高质量发展与高效能治理再上新台阶。

会上,河南省卫生健康委、省医保局、省市场监管局、省行政审批政务信息管理局主要负责人发言,5家单位作交流发言,2家单位作表态发言。

## 青海强化口腔诊疗服务管理

本报讯 (特约记者高烈)近日,青海省卫生健康委印发《关于进一步规范口腔诊疗服务管理的通知》,从机构和人员准入、质量安全、价格收费、广告宣传、自查自纠及协同监管等方面,全面强化口腔医疗服务管理。

《通知》要求,严格机构与人员准入管理。全面核查口腔医疗机构执业资质,规范机构命名,严禁无资质、超范围开展种植、正畸等限制类技术。医务人员须持证上岗并在显著位置公示资质,接受社会监督。将医疗质量安全贯穿诊疗全流程,严格落实一人一用一消毒/灭菌,严防交叉感染。规范病历书写与知情同意,对有创操作、高风险治疗须充分告知病情、方案、风险和费用构成,保障患者知情权与选择权。各口腔医疗机构须实行明码标价,公示服务项目、收费标准及高值耗材价格,严禁加价、重复收费及价格欺诈。

《通知》要求,各市(州)于2026年6月底前完成口腔质控中心组建,各口腔医疗机构每年至少开展1次自查自纠,建立问题台账限期整改。同时,通过官网、公众号等渠道公示机构资质、人员资格、收费标准等信息并动态更新,加强卫生健康、医保、市场监管等部门协同执法。



## 医卫界专家下乡义诊

5月26日,浙江省江山市政协组织医疗专家走进该市坛石镇,开展“情系坛石护民生,健康义诊暖万家”送医送药义诊服务活动。据了解,该市医卫界政协委员坚持下乡送医已有十余年,累计服务基层群众超万人次。图为专家为患者提供咨询服务。

通讯员 严林忠  
特约记者 郑纯胜  
摄影报道

## 2026中国医院大会暨行风建设大会召开

本报讯 (记者刘敬明)5月22日至24日,由中国医院协会主办的2026中国医院大会暨行风建设大会在京召开。大会以“锚定健康中国新目标 践行提质增效新使命”为主题,聚焦健康中国建设和医院高质量发展,展示行业改革发展新理念、新作为、新成效。

会上,中国医院协会会长刘谦表示,公立医院的改革发展必须始终以公益性为导向,把百姓的健康利益和医疗质量放在首位,不仅要推动医、教、研、防、管协同发展,主动落实医疗卫生强基工程,推动服务下沉,更要严守党纪底线,加强院风、行风建设,践行“严管就是厚爱”理念,对于存在的问题要早发现、早干预,以清朗正气护航公立医院高质量发展。

国家卫生健康委医政司副司长李大川指出,今年是“十五五”开局之年,我国医疗服务体系进入高质量发展的关键阶段。建设优质高效医疗服务体系必须将公益性原则贯穿始终,精准落实各级医院功能定位。同时,要坚守质量安全底线,推动完善医院内部管理制度,健全院科两级管理体系,切实抓好各个环节的医疗安全和患者信息安全,持续优化改进医疗服务,补齐服务短板。此外,需大力弘扬崇高职业精神,砥砺高尚从医品德,强化医德医风建设,用心用情守护人民健康,全行业合力推动“十五五”时期健康中国建设取得决定性进展。

会上,中国医院协会与健康报社签署战略合作协议。双方将依托各自优势,携手共建医院宣传主阵地,以高质量行业宣传赋能医疗服务体系高质量发展,为健康中国建设贡献智慧。

大会还发布了《医院应用医学人工智能专家共识》《医院应用医学人工智能倡议书》《中国康复机构建设案例研究报告》、《现代医院管理理论与实践》系列丛书之《医院管理学》《医院药事管理》《医院后勤管理》《医院信息管理》分册,以及团体标准应用典型案例。

大会共设置1个主会场和36个分会场,与会专家围绕行风建设、分级诊疗、医疗科技创新、深化医改、医工融合等热点议题,展开深入交流。

相关报道见今日第4版——  
以清朗正气护航  
公立医院高质量发展

## 扎根荆楚沃土 筑牢预防根基

免疫规划是守护全民健康的第一道防线。作为全国首批免疫规划试点省份之一,湖北省自1978年启动相关工作以来,四十余载久久为功、迭代精进,推动预防接种服务从传统人工模式迈向构建智慧全域体系,从分散防控格局转向医防融合新格局,实现了从基础保障到提质增效的跨越式发展。

首席记者 张磊

### 精细控温护航疫苗安全

初夏的武汉市已日渐燥热。走进湖北省疾控中心标准化疫苗储存冷库,一股凉意扑面而来。“这里承担着全省17个市州免疫规划疫苗的统一储备、调配和供应,每一支疫苗的储存温度都容不得半点偏差。”湖北省疾控中心生物制品管理办公室主任陈红缨介绍。

记者穿上羽绒服,走进冷库核心区。现场环境整洁,功能分区清晰,各类免疫规划疫苗按照品类、生产批次、

有效期分层分类码放,摆放整齐有序、一目了然。

“疫苗对储存温度的要求较高,温度波动会影响疫苗安全。”陈红缨说。目前,湖北省实行精细化分类管控,常规免疫规划疫苗稳定储存于2至8摄氏度恒温冷藏环境,特殊冷冻疫苗严格管控在零下20摄氏度以下低温环境。“整套智能系统搭载全方位预警机制,一旦出现温度超标、设备故障、突发断电等问题,即刻触发声光警报,并同步向工作人员手机推送预警信息,实现隐患秒级发现、快速处置,牢牢守住疫苗储存安全红线。”陈红缨说。

为确保安全,冷库采用“智能监测+人工复核”双重管控模式。记者在现场看到,工作人员每日定时巡检,逐台核查冷链设备运行状态、实时温

度,通过手持扫码终端(PDA)记录巡检结果,即时上传至省级疫苗冷链管理系统,确保数据精准匹配、完整可溯。同时,所有疫苗从入库接收到全省配发的全流程,均严格核验冷链温控记录,确认储存、运输全程合规后方可完成入库流转,从源头筑牢温控安全根基。

恒温管控不止于库房储存,更贯穿疫苗配送、终端接种全流程,构建起“冷库储备—冷链运输—终端接种”全链条闭环温控体系。“针对疫苗转运过程中的出入库交接、上下冷藏车等关键节点,采用托盘保温罩或运输箱配送,冷链智能温控设备全程实时监测、自动留存温度数据,全程闭环控温,彻底杜绝运输途中温度异常。”陈红缨表示,真正实现了疫苗冷链运输“不断链、不脱节、不升温”。

随后,记者来到武汉市江汉区万松街社区卫生服务中心,实地探访疫苗接种的温控保障。在接种大厅,接种台旁均配备专用便携式恒温冷藏箱,设备全程待机值守,温度数值实时

可视、稳定可控。该中心全科医生赵爽告诉记者,在日常接种工作中,医护人员会严格执行规范操作,避免疫苗长时间暴露在室温环境,规避高温环境对疫苗活性的影响。

从省级标准化冷库的恒温储备,到冷链运输的全程闭环转运,再到基层接种点的终端恒温管护,湖北省以全链条、无死角、精细化的温控管控模式,为免疫规划疫苗的品质全程护航,让接种的每一剂疫苗都安全、有效、可靠。

长期以来,“医院处置、疾控接种”的分离模式,是不少群众接种狂犬病疫苗、处置外伤的一大困扰。“市民遭遇猫狗抓咬等意外后,需先到医院处理伤口,再辗转前往疾控机构接种狂犬病疫苗,两头奔波、耗时费力,不仅体验感差,还可能延误最佳疫苗接种窗口期。”湖北省疾控中心传染病防治研究所副所长王雷说。

(下转第3版)