

市县新景象

# 长春都市圈下好卫生健康“一盘棋”

□特约记者 邹欣芮 通讯员 孙元忠

“以前想上大医院找专家看病,得提前十天预约。现在医疗专家直接来到‘家门口’,让我们少走不少弯路、节省了大把时间。”近日,在吉林省长春都市圈名医下基层活动(九台区站、辽源站)中,辽源市东辽县居民张允美针对就医新体验感慨道。

2025年9月,吉林省政府印发《长春都市圈发展规划》,明确长春都市圈以长春市为中心,由长春市与联系紧密的吉林市、四平市、辽源市共同组成,在公共服务领域共建共享、融合发展;2025年12月,四市卫生健康委签署《长春都市圈卫生健康领域合作框架协议》,提出通过跨区域协作与精准化帮扶,让优质医疗资源打破城际、城乡壁垒,直达四地基层。

## “基层点单、专家接单”

自《协议》签署以来,四市卫生健康

委联合推出都市圈名医下基层活动,建立常态化、规范化的运行机制。长春市卫生健康委结合基层医疗卫生机构诊疗短板和群众就医急难愁盼,建立“基层点单、专家接单”机制,针对性选派学科专家下沉。截至今年5月底,长春市已先后开展4次都市圈名医下基层活动;来自首都医科大学附属北京安贞医院吉林医院、吉林大学第一医院、浙江大学医学院附属妇产科医院吉林医院、长春市儿童医院、吉林市中心医院等医疗机构的57名专家广泛参与活动,累计开展教学讲座32场、教学查房89次、病例讨论24次,培训人员100人次,诊疗患者2100余人次。

活动期间,吉林大学第一医院、长春市第六医院、吉林市中心医院等医疗机构的专家遵循“按需派医、全域覆盖”的原则,面向基层医护人员开展“一对一”跟师学习活动。吉林大学第一医院普外中心乳腺外科杜烨主任医师表示:“基层是守护百姓健康的第一道防线,我们和基层同仁交流经验、共享技术,就是要让老百姓在‘家门口’享受到和上级医院同质化的

医疗服务。”

在四平市中心医院口腔科诊疗室内,吉林大学口腔医院口腔种植科周延民教授一边为患者诊疗,一边引导本地年轻医生全程观摩学习。“通过面对面交流、手把手带教,在为当地患者提供优质医疗服务的同时,也能帮助基层医生提升临床技能。”周延民说。

“以都市圈名医下基层活动为载体,通过‘基层点单、专家接单’的形式开展帮扶,促进优质医疗资源向‘技术洼地’精准流动,有利于为各市打造一支‘带不走’的人才队伍,为长春都市圈内的医疗卫生机构高质量发展提供人才支撑。”长春市卫生健康委副主任秦嗣德说。

## 圈内互认破壁垒

借助公立医院改革与高质量发展示范项目,长春市卫生健康委先后发起并主导成立消化内镜、肾病科质控联盟和妇产科专科联盟,促进联盟成员实现专科同质化发展。四市组建公

共卫生联盟,建立联防联控工作机制,签署疾控中心传染病防控合作协议,以实现传染病疫情、突发公共卫生事件信息协同共享。

此外,四市以医学检查检验结果互认为抓手,推动区域医疗一体化。如今,患者在长春都市圈内任何一家二级及以上医院的检查结果都可以跨市互认。都市圈内112家二级公立医院完成影像云建设,186家医疗机构互认检查检验项目321项,累计为居民节约费用近1640万元。

为进一步提升服务质效,四市共同推动都市圈数字健康与政务通办项目,针对流入本地长期居住的糖尿病、高血压患者等慢性病人,利用基层公共卫生管理系统及时将电子健康档案由流出地调转至流入地,接续开展健康管理和公共卫生服务。下一步,四市将推动生育登记等事项逐步实现圈内通办。

## 健康科普资源全域投放

长春市卫生健康委依托健康科普

专家库、健康科普资源库、健康科普资源发布中心的资源优势,建立“一市开发、四市共用”的健康科普协作机制,实现健康科普资源统一发布、统一推送、统一传播。

“开放端口,对接成功!”近日,长春市卫生健康委联合吉林广播电视台旅游广播和长春市健康教育中心打造的“长春之声”科普栏目,完成首次四市全域精准“投放”。该场直播聚焦急救知识普及,吸引1.2万余人在线观看,收获近7万点赞。

长春市卫生健康委主任李晓彤表示:“四市打破地域壁垒,共同构建一个优势互补、资源共享、协同创新的健康科普体系,健康科普力量呈几何式倍增。”

下一步,长春都市圈将继续深化医院对口合作,建立双向转诊机制,畅通“绿色通道”,提升区域医疗服务连续性和整体效能;建立圈内急救联盟,打通院前院内救治跨区域壁垒,健全卒中、创伤、胸痛、危重孕产妇救治、危重新生儿救治“五大中心”区域协同网络,建立跨市“120”联动、院前院内衔接、重症转运“绿色通道”。

## 全国网络餐饮食品 安全共治聚焦六个重点

本报讯 (记者吴少杰)近日,市场监管总局印发通知,在全国范围内部署开展“齐心协力 共护食安”网络餐饮食品安全共治活动。

通知强调,聚焦当前网络餐饮食品安全治理工作中存在的突出问题和薄弱环节,把共治活动作为结合业务监管抓党建、提升餐饮食品安全治理效能的重要抓手,积极构建先锋示范、政企联动、群体参与、科技赋能、多元共治的有效机制,强化网络餐饮线上线下一体化监管和堂食外卖监管,扎实推进网络餐饮食品安全高水平治理,更好守护人民群众“舌尖上的安全”。

通知明确六个方面重点任务:一是凝聚骑手群体力量,强化先锋示范,组建外卖骑手“食品安全监督员”,辐射带动广大骑手积极参与网络餐饮食品安全监督工作;二是严把骑手监督入口,建立聘任和履职管理工作机制,明确选聘标准、工作职责、禁止事项、退出机制等管理规范,择优选聘外卖骑手加入监督员队伍;三是提升监督员水平,聚焦法律法规、风险识别、信息上报等重点环节,协同各方开展精准化培训,切实增强外卖骑手食品安全监督能力;四是健全闭环处置机制,推动数字化监督应用开发,搭建线索信息化共享平台,规范投诉举报线索流转处置程序,构建有效处置闭环;五是激发共治内生动力,积极构建“物质奖励+精神激励+权益保障”的多元化激励体系,加强对外卖骑手监督履职过程中合法权益的保护;六是增强多元共治合力,常态化开展专业培训、权益保障、关爱服务等,为外卖骑手履行食品安全监督员职责提供坚实支撑,形成上下联动、政企协同的工作格局。

## 全国脑机接口 教育联合体成立

本报讯 (特约记者李哲)近日,作为2026世界智能产业博览会重要同期活动之一,全国首届脑机接口未来产业大会在天津市举行。会上,由天津大学牵头组建的全国脑机接口教育联合体成立,天津大学、香港理工大学、浙江大学、中国科学技术大学、哈尔滨工业大学、北京航空航天大学、北京理工大学、东南大学、华南理工大学、电子科技大学、南方科技大学、上海科技大学、海南大学、山东第一医科大学14所高校签署共建协议。

全国脑机接口教育联合体将整合全国优势资源,构建产学研用协同育人新范式,以产教融合为着力点,系统锻造脑机接口领域国家战略人才力量,为我国未来产业高质量发展提供坚实支撑。

## “行走的医院”

6月4日,陕西省大荔县韦林镇十万亩良田麦浪滚滚,大荔县医院“行走的医院”流动医疗小分队深入田间地头、收割现场与农户晒场,把诊疗服务送到“三更”抢收一线。图为医务人员为一位农民检查身体。

刘锦心摄

## 山西强化城乡居民 “两病”门诊用药保障

本报讯 (特约记者崔志芳)近日,山西省医保局、省财政厅、省卫生健康委联合印发《关于进一步强化城乡居民高血压、糖尿病门诊用药专项保障的通知》,提出通过提高待遇标准、扩大覆盖范围、加强结算管理、加强医疗服务、加强政策宣传等多项措施,切实减轻“两病”参保居民用药负担。《通知》自6月1日起施行。

根据《通知》,该省将提高报销比例,将二级乙等及以下定点医疗机构的“两病”基金支付比例从60%提高至65%。提高年度支付限额,将高血压、其他类型糖尿病和1型糖尿病的支付限额,从260元、360元、480元分别提高至330元、420元、560元。

该省将进一步扩大“两病”认定渠道,方便参保居民申办认定。将卫生健康部门规范化管理未享受门诊慢特病待遇但已采取药物治疗的“两病”参保居民,直接纳入“两病”门诊用药专项保障范围。医保经办机构或指定医疗机构在门诊慢特病审核认定工作中,实行“一站式”受理,将不符合门诊慢特病准入条件的“两病”患者,及时纳入“两病”门诊用药保障范围。参保居民在符合要求的基层定点医疗机构也可认定“两病”。

定点医疗机构对使用降压药和降糖药的“两病”患者,要优先通过“两病”待遇结算方式为其进行结算。定点医疗机构要进一步加强对门诊医疗服务供给,切实提升参保群众就医购药便捷度。各级医保部门要加强政策宣传,促进参保群众“两病”保障待遇应享尽享。

## 青海三部门推进 药品追溯体系建设

本报讯 (特约记者高列)近日,青海省药监局、省卫生健康委、省医保局联合印发《关于推进全省药品经营使用环节药品全品种信息化追溯体系建设工作的通知》,全面部署药品全品种、全链条信息化追溯体系建设。该体系建成后,将覆盖药品经营使用全过程,实现来源可查、去向可追、风险可控、责任可究。

按照“先易后难、分步实施、压茬推进”原则,《通知》逐级明确了各环节完成时限:6月30日前,青海省药品批发企业、零售连锁总部及零售药店赋码药品出入库扫码率和数据上传率均须达到100%;8月底前,省、市(州)、区(县)级医疗机构达标;10月底前,乡镇卫生院、社区卫生服务中心及民营医疗机构达标;12月底前,医保定点村卫生室、社区卫生服务站、个体诊所力争达到95%以上,实现追溯体系向基层延伸覆盖。

为确保各项指标按期完成,三部门明确了职责分工:药品监管部门负责指导督促辖区内药品经营企业和医疗机构推进追溯体系建设,对未按要求落实的单位依法处理;卫生健康委负责督促医疗机构规范采集和上传追溯信息;医保部门负责督促医保定点医疗机构上传医保结算药品追溯码信息,对未按要求上传的,医保基金可暂缓结算或不予结算。

## 援外故事

# “妈妈,我终于没有尾巴啦”

□特约记者 程风敏 通讯员 刘春燕

巴布亚新几内亚一名4岁的男孩,从出生起臀部就长着一条形似猪尾巴的赘生物。4年里,这条“尾巴”不仅没有消失,反而慢慢长大,从最初的2厘米长到了15厘米。他无法像正常孩子一样奔跑,没穿过短裤,更没

上过公共厕所。这一切,在近日被彻底改变。

5月中旬,家人带着患儿来到莫尔兹港总医院,当地神经外科医生针对男孩的病情向第15批援巴布亚新几内亚中国医疗队求助。医疗队员、重庆大学附属肿瘤医院神经外科医生王世强仔细评估后确认:男孩患的是先天性脊柱裂(显性脊柱裂),臀部的赘生物与受损的神经组织相连。

“儿童脊髓拴系若得不到及时治疗,可能逐渐出现双下肢功能障碍、大小便失禁等严重残疾。”王世强与当地医生讨论后,决定尽快为患儿实施“显微镜下椎管内病变切除及脊髓拴系松解术”。

“手术的关键难点在于——切除臀部赘生物只是表面操作,真正的病灶在椎管内。”王世强解释,医生必须在显微镜下精细分离脊髓与严重粘连

的组织,同时完整保护神经功能。这也是当地医疗团队一直不能为患儿治疗的原因。

近日上午10时,一切准备充分,手术开始。在精密的手术显微镜下,王世强沉稳操作,逐一松解拴系脊髓的粘连组织。术中,他一边仔细分辨神经与病变组织的边界,一边向身旁的当地医生讲解处理脊髓拴系的关键要点。

最终,患儿臀部的赘生物被完整切除,深部被拴系的脊髓神经成功松解,且神经功能完好无损。这意味着患儿将和其他孩子一样,拥有正常行走的能力。

“妈妈,我终于没有尾巴啦,我真的太开心了!”患儿术后恢复良好,已于近日顺利出院。

“不仅要治病救人,更要把技术和经验留下来。”第15批援巴布亚新几内亚中国医疗队队长徐伟说,医疗队不仅在巴布亚新几内亚积极推广显微神经外科与神经内镜技术,还通过手把手带教、手术实时讲解,帮助当地医生逐步掌握神经外科急症及儿童脊柱裂的处理能力。医疗队将坚守“授人以渔”的初心,助力当地提升医疗技术水平,造福更多当地民众。

□新华社记者 刘佑民 鞠银河

“这是数字几?”

在布隆迪经济首都布琼布拉的善行拉康眼科中心诊室内,一名中国医生轻轻揭下一名患者眼部的敷料,然后伸出手指比划数字。患者凝神辨认,准确说出答案。那一刻,意味着光明的归来。

这是不久前举行的中国(青海)援布隆迪“光明行”活动现场。狭窄的走廊里坐满了人,其中不少是刚接受白

内障手术后来复诊的患者。

第24批援布隆迪中国医疗队队长刘刚介绍,本次活动期间,来自青海红十字医院、西宁市第一人民医院的眼科专家联合第24批中国医疗队的善行拉康眼科中心和布琼布拉市大王子医院为约300名白内障患者实施了手术。

“感谢中国医生,是你们让我重见光明!”35岁的亚米娜激动地说。在确诊糖尿病后,她的眼部状况不断恶化,短短3个月便完全失明。在得知中国医生赴布开展白内障手术的消息后,她立刻报名。手术第2天她就能

看见东西了。

“我简直不知道该怎么形容我现在的心情,”亚米娜说,“衷心感谢前来为我们进行手术的中国医生!”

68岁的患者恩森吉马纳告诉记者,刚来到诊所时,自己几乎什么都看不见,接受白内障手术后视力逐渐恢复。“让我们为中国医生鼓掌!”

记者在现场看到,在手术室条件简陋、闷热且经常断电的情况下,医护人员有条不紊地精准施术。

西宁市第一人民医院眼科医生吴娟告诉记者,布隆迪接访赤道、紫外线照射较强,白内障在当地相对高发。

很多患者由于得不到及时诊治,导致病情恶化。部分患者除了白内障,还合并有其他眼部疾病,手术难度较大。针对当地患者特点和基础设施条件限制,团队准备了超声乳化和白内障囊外摘除两种方法开展治疗。

青海红十字医院院长李新章曾担任第20批援布隆迪医疗队队长,这是他第2次来到布隆迪参与医疗援助。“每当看到当地患者期盼和渴望的神情,我内心只有一个想法,就是尽可能诊治更多患者,为他们带来健康和生活的希望。”

手术室里,记者还看到,一名当地

# “感谢中国医生让我重见光明”