

暑热夹湿，防暑护阳

本报讯（记者吴倩 黄菁）7月15日，国家卫生健康委召开新闻发布会，介绍时令节气与健康（小暑、大暑）有关情况。国家卫生健康委新闻发言人胡强强介绍，小暑、大暑节气期间，正值盛夏，暑气最盛，湿热交织，要注意防暑降温，合理安排作息和户外活动。近期受台风影响，全国多地有强降雨，暴雨灾害风险高，要及时关注天气预报和预警信息，外出需加强防范。强降雨后，要注意饮水、饮食卫生，保持环境整洁，做好防蚊防虫。

“小暑、大暑前后，暑热夹湿，老年人既要注意防暑降温，又要注意保护

阳气，尤其是脾胃之阳。”中国中医科学院广安门医院杨戈主任医师建议，使用空调时，将室温控制在26至28摄氏度，湿度较大时，可以用除湿功能，风口不要直吹头颈、胸背、腹部和膝关节；消暑饮食可选择冬瓜汤、丝瓜汤或绿豆稀粥，温着喝；普通老人每日饮水量在1500到1700毫升，高温出汗多时可以适当增加，以多次适量为宜。

杨戈指出，藿香正气类药物不适用于所有类型的中暑，如果患者正在服用头孢或者甲硝唑，部分藿香正气剂型里含有酒精，就不宜自行使用。重症中暑患者一定不要靠退烧药解决中暑，关

键是快速降温，同时及时送医急救。

近期，部分地区发生了台风洪涝灾害，感染疾病风险增加。中国疾控中心郑灿军研究员提示，台风、洪涝灾害发生后，要防止病从口入，不饮生水，不吃变质的或者受污染的食物；洪水过后要及时清理家里的淤泥、积水、垃圾、动物尸体等，对环境和餐具进行消毒，保持通风干燥，防止病菌孳生。

扫码看
发布会实录



绍兴：质控改革“大脑”联动“手脚”

□本报记者 高艳坤
通讯员 林军平

如何推动医疗质量管理在基层扎根？浙江省绍兴市给出的答案是：来一场三级医院“大脑”联动基层医疗卫生机构“手脚”的质控改革。历经1年多攻坚，绍兴市卫生健康委近日出台《基层医疗卫生机构医疗质量控制中心管理办法（试行）》，以10项专属质控标准织密全域质控网络，让医疗质控在基层扎根。这一探索入选浙江省基层卫生健康创新实践项目。

破解“谁来管”的体制难题

“让基层质控真正落地，首先得把‘谁来管’这个问题说清楚、定下来。”绍兴市卫生健康委党委书记、主任袁

乐开门见山地说。据介绍，绍兴市卫生健康委统揽全市基层医疗质控中心的规划、设置，基层处与医政医管处、中医处协同配合，从制度层面规范基层质控中心建设、运行与管理。

在此基础上，绍兴市将基层质控中心全面纳入全市医疗质控体系统筹管理，创新推出三级医院与服务能力较强的基层医疗卫生机构联合共建模式。袁乐打了个比方：“三级医院是‘大脑’，重在专业技术引领，牵头制定质控标准、培训指导方案和技术帮扶计划；基层医疗卫生机构是‘手脚’，为质控落地提供实践场景和支撑保障。”这样一来，既能保证质控工作的专业性权威性，又确保标准接地气。

以基层护理质控中心为例，该中心主任由牵头单位绍兴市人民医院护理部专家担任，负责日常运行和管理，牵头制定基层护理质控标准、年度培训和现场指导方案；副主任由挂靠单位越城区斗门街道社区卫生服务中心

护理部主任担任，承担日常事务推进、工作计划落地、县域医共体总院与基层医疗卫生机构对接、质控活动组织实施等职责。

“两家单位常态联动，协同推进相关工作。”袁乐说，在前期调研中，基层普遍反映慢性伤口护理水平有待提升，服务质量参差不齐。对此，斗门街道社区卫生服务中心收集梳理一线需求清单，绍兴市人民医院根据需求安排伤口专科护士下沉基层，开展“手把手”临床带教。在带教基础上，双方共同制订基层慢性伤口专项培训计划，协同提升全市基层伤口护理的同质化水平。

绍兴市注重激活县域医共体的质控枢纽作用，要求牵头医院统筹分院质控工作。诸暨市人民医院县域医共体党委副书记、院长周岳松介绍，诸暨市对全市质控中心一体谋划、科学布局，实现“一个体系贯穿、一个标准执行、一个闭环运行”。

具体而言，牵头医院建立以院级

质量与安全管理委员会为统领、各专业分委会为支撑的决策架构，规范设置医疗、护理、药事、院感、病案等质控单元，承担整个县域医共体医疗质控的培训、指导和评价职能；乡镇卫生院（社区卫生服务中心）由主要负责人牵头组建质量安全管理小组，设立关键质控岗位并指定专人负责，各科室配备专兼职质控人员，把质量责任压实到最小执行单元。

解决“怎么管”的标准难题

“基层质控不能简单照搬上级医院的标准，要接地气。”袁乐说。截至目前，绍兴市以国家基层医疗卫生机构服务能力标准为基准，围绕病历书写、合理用药、检查检验等领域制定10项基层专属质控标准。市级质控中心统筹制定专业质控标准和技术规范，基层

质控中心结合实际细化改进指标，确保“拿着就能用、照着就能做”。

诸暨市中医医院县域医共体湮浦分院院长王春焕对此深有体会：“以基层口腔质控标准为例，我们删除了原标准中‘正畸病历及知情同意文书管理’条款，新增了‘根管治疗管理’专项条款。因为正畸在基层开展很少，缺乏实际应用场景；根管治疗是最基础的业务，患者需求量大，更需要细化质控条款来实现同质化管理。”

同时，绍兴市聚焦居民健康体检、居家安宁疗护、家庭病床服务等基层特有的服务场景制定专项质控标准。袁乐指出，长期卧床的失能、半失能老年人是静脉血栓栓塞（VTE）的高危人群，若疏于防范，易发生血栓事件。为此，绍兴市充分吸纳医务、护理、药事、院感等领域专家意见，并结合居家服务实际场景，制定了涵盖VTE风险评估、预防干预等环节的质控实施细则。（下转第3版）

他们深耕医学影像领域，在心血管影像、神经功能影像、超声介入和放射诊疗等细分赛道潜心研究，数十年坚守临床一线，以原创技术突破行业瓶颈，以科研成果普惠病患，以教学帮扶弥合医疗差距，在方寸影像间书写新时代医者担当。

“关注医学高层次人才”专栏
在今日第4版推出——

潜心影像 书写医者担当

安徽出台 医疗机构管理办法

本报讯（通讯员何纯 吴灿军 特约记者束苏雪）近日，安徽省政府印发《安徽省医疗机构管理办法》。《管理办法》共8章40条，构建了覆盖医疗资源布局、诊疗服务规范、患者权益保障、行业发展赋能、应急法治保障的全链条医疗机构管理制度体系，自今年7月15日起施行。

《管理办法》健全医疗机构规划与设置、登记与校验、执业规范、保障措施、监督管理等规定，形成多项贴合安徽省省情、务实管用的制度设计。

《管理办法》明确，公立医院设置非独立法人的分院区，应当符合医疗机构设置规划，征求举办单位和主管部门意见。医疗机构设立的非独立法人分院区和仅提供门诊服务的门诊部、诊所等医疗延伸点，在开诊前应当向县级以上人民政府卫生健康主管部门申请变更执业登记。社会力量举办的非营利性医疗机构，原则上不得转变为营利性医疗机构，国家另有规定的除外。公立医疗机构、社会力量举办的非营利性医疗机构，应当执行省医疗服务价格项目规定，不得自立项目收费。社会力量举办的医疗机构在职称评定方面享有与政府举办的医疗机构同等的权利。

《管理办法》明确，遇有自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件等突发事件时，县级以上人民政府卫生健康主管部门根据需要，组织医疗机构及其医务人员参与卫生应急处置和医疗救治，医疗机构及其医务人员应当服从调遣。

安徽省卫生健康委相关负责人表示，下一步，将制定配套实施细则，组织开展政策解读和培训，推动全省医疗机构和执法人员准确理解、严格执行。



医院里的托幼园

7月14日，河北省秦皇岛市中西医结合医院（港口医院），小朋友们在“天使宝贝”托幼园内跟随老师做游戏。该院近年来设立“天使宝贝”托幼园，为职工子女提供免费的假期托管服务。托幼园课程融入中医药文化和医者职业启蒙教育，让传统文化与医者担当根植童心。

曹建雄摄

海南推广公立医院改革与高质量发展经验

本报讯（特约记者许伟国 刘泽林）近日，海南省公立医院改革与高质量发展经验推广现场会暨专题培训班在三亚市举办。培训班推广三亚市作为国家公立医院改革与高质量发展示范项目城市的探索，并就当前形势下全省深化公立医院改革、推动高质量发展进行系统部署。

海南省卫生健康委党委书记、主任李文秀表示，公立医院改革要明确“四个方面”：一是怎么看，要深刻认识当前公立医院改革面临的新形势新要求；二是怎么定，要明确新形势下公立医院的功能定位、使命和改革方向；三是怎么办，要聚焦关键领域抓好改革任务落实；四是怎么保，要为改革提供

坚强有力的保障支撑。

李文秀说，2026年全国卫生健康工作会议明确提出“强基、稳二、控三”的工作思路。海南省政府印发《海南省深化以公益性为导向的公立医院改革提升行动方案（2026—2028年）》。今年，海南省卫生健康委联合省医保局等部门印发《海南省深入推进“三医”协同发展和治理实施方案》，联合省发展改革委印发《海南省贯彻实施医疗卫生强基工程三年行动方案（2026—2028年）》，联合省委编办等部门印发《海南省优化基层医疗卫生机构布局建设的实施方案》。这4个文件，一个管公立医院改革方向，一个管“三医”协同治理、一个管强基工程

落地、一个管基层机构布局，构成了当前海南省公立医院改革与高质量发展的完整省级顶层设计。

李文秀说，海南自贸港建设不断推进，外籍人员来海南增多，博鳌乐城国际医疗旅游先行区政策红利持续释放，对公立医院的涉外医疗服务能力、医疗资源弹性调配能力提出了更高要求。海南省公立医院改革既要兜住民生底线，又要满足国际化、高端化的医疗需求，主动融入自贸港发展大局，准确把握“强基、稳二、控三”改革方向，以更加务实的作风、更加有力的举措，持续深化以公益性为导向的公立医院改革，全面推进紧密型医联体建设，加快建设分级诊疗体系，全方位全周期保障全省人民健康，助力自贸港建设。

落地、一个管基层机构布局，构成了当前海南省公立医院改革与高质量发展的完整省级顶层设计。

李文秀说，海南自贸港建设不断推进，外籍人员来海南增多，博鳌乐城国际医疗旅游先行区政策红利持续释放，对公立医院的涉外医疗服务能力、医疗资源弹性调配能力提出了更高要求。海南省公立医院改革既要兜住民生底线，又要满足国际化、高端化的医疗需求，主动融入自贸港发展大局，准确把握“强基、稳二、控三”改革方向，以更加务实的作风、更加有力的举措，持续深化以公益性为导向的公立医院改革，全面推进紧密型医联体建设，加快建设分级诊疗体系，全方位全周期保障全省人民健康，助力自贸港建设。

建成省全民健康信息平台，实现省、市、县、乡、村五级互联互通；建成全国首个“省级主建、市县主用”模式的全省医共体信息系统，全面落地“基层检查、上级诊断、早诊早治”服务模式，让基层群众在“家门口”就能享受到县级优质诊疗服务；省智慧系统目前覆盖2.3万家基层医疗卫生机构，建立居民电子健康档案4127万份，提供人工智能辅助诊疗16亿次，累计服务门诊患者超1.5亿人次。

为让群众看病就医更便捷，江西省推出院内停车一小时免费、检查检验结果互认等十大便民举措，惠及群众超6000万人次。其中，检查检验结果互认项目达535项。

江西着力构建优质高效医疗服务体系

本报讯（特约记者陈娜）近日，江西省政府新闻办、省卫生健康委联合召开江西省建设优质高效医疗服务体系新闻发布会。记者从会上获悉，近年来，江西省紧扣优质、高效、均衡、可及核心目标，全力破解“看病难、看病贵、看病烦”问题，打造布局合理、分

工协作、优质高效、群众满意的医疗服务体系。

为实现“大病不出省”，江西省加快推进区域医疗中心建设。全省7家国家区域医疗中心全部建成启用，疑难危重症救治能力持续增强；4家省级区域医疗中心项目高效运营，“7+4+N”

高水平公立医院发展体系加速形成。

江西省加快推进紧密型医联体建设，筑牢“一般病不出市县”基础。全省9个设区市开展城市医疗集团试点建设，83个县（市、区）建成87个紧密型县域医共体。

围绕“日常疾病在基层解决”，江

西省持续优化基层医疗卫生机构布局建设，基层医疗空白点动态清零，“15分钟医疗服务圈”基本形成。2025年，江西省基层门急诊人次、家庭医生签约率分别同比增长5.75%、7.03%，县域内基层诊疗人次占比稳定在65%。

在数字化建设方面，江西省基本

健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2026年7月16日
农历丙午年
第12802期

星期四
六月初三
今日8版



国内统一连续出版物号 CN 11-0010
邮发代号 1-20
http://www.jkb.com.cn

以基层为重点·改善医疗质量