

慢性病管理，这个镇抓得准

□特约记者 龚晓红
通讯员 秦康乐

“以前血糖总是控制不好，现在血糖稳了，还能当上‘健康教练’教别人！”近日，湖北省宜昌市秭归县杨林桥镇白鹤洞村67岁的王大婶感慨道。几年前，她因血糖控制不理想而忧心忡忡。如今，她家墙上贴着的健康档案卡从红色标签换成了黄色，她还成为慢性病村民自助管理小组的骨干成员。王大婶的转变，是杨林桥镇开展慢性病管理试点的一个缩影。

杨林桥镇位于秭归县西南部，辖区14个行政村散落在234.5平方公里的山区里，最远的村组到镇卫生院需一个多小时车程。全镇户籍人口为2.4万人，常住人口约1.4万人；在管常

住慢性病患者2686人中，65岁以上的占70%以上，人口老龄化特征突出。2025年，秭归县卫生健康局将杨林桥镇确定为首批慢性病管理试点单位之一。

针对辖区地域广、居民居住分散的实际，杨林桥镇中心卫生院构建“院一村一网格”三级慢性病管理体系，组建14支“1+4+N”（一名县级专科医生+4名镇村医务人员+多名协同人员）家庭医生签约服务团队；将全镇划分成若干个健康管理网格，每个网格明确一名家庭医生作为“包保”责任人。卫生院还联合信息公司开发“疾病地图”，为全镇居民建立基础电子档案，按病种分色标记。家庭医生通过“疾病地图”可一键规划最优随访路线，自动关联患者联系方式。对高血压、血糖控制不理想的重点患者，家庭医生提供“三个一”服务——每周一次

电话跟踪、每月一次入户随访、每季度一次健康评估。目前，该镇重点人群家庭医生签约服务率达100%。

对在管慢性病患者，杨林桥镇按照健康风险等级实施“红黄绿”三色分类——红色为高风险、黄色为中风险、绿色为低风险，分级精准干预。目前，全镇纳入红色管理130人，纳入黄色管理1229人，纳入绿色管理1837人。2026年初，杨林桥镇中心卫生院为2686名在管常住慢性病患者开展全覆盖健康评估，发现血压控制不满意900人、血糖控制不满意230人、心电图异常1235人。高年资医师逐一分析患者健康问题，逐人开具“预防+治疗”综合性处方。上半年，家庭医生累计开展高血压随访5170人次、糖尿病随访1524人次，干预后血压控制满意率达87%、血糖控制满意率达79%。

慢性病管理不能仅靠医疗机构“单打独斗”。杨林桥镇积极探索建立慢性病村民自助管理小组，将健康管理的“遥控器”交到群众自己手中：以行政村为单位，将同一病种或住所相邻的慢性病患者编入一个自助管理小组，每组推选1~2名热心负责、病情控制较好的患者担任“健康教练”。目前，该镇已组建慢性病村民自助管理小组42个，覆盖在管慢性病患者1200余人；培养“健康教练”28名。小组每月至少开展一次集体活动，内容包括集体锻炼、用药经验交流、膳食搭配分享、健康指标互测等。杨林桥镇中心卫生院还建立“同伴教育+积分激励”机制，制定《慢病患者自助管理积分办法》，将按时服药、定期监测、参加小组活动、指标达标等纳入积分范畴，患者可凭积分在卫生院兑换健康体检项目、中医理疗服务或健康宣传用品。

此外，杨林桥镇中心卫生院组建“绿马甲”医护志愿服务队，常态化深入村组开展健康服务，利用屋场会、村落夜话等群众喜闻乐见的形式，开展健康讲座46场次。

2026年上半年，通过慢性病管理渠道转诊至杨林桥镇中心卫生院门诊的患者达2100余人次，占全院门诊量的28%；通过慢性病筛查发现并收治住院患者达186人次，占全院住院人次的19%。在慢性病管理上，杨林桥镇实现从以治病为中心向以健康为中心、从单打独斗向全民共治、从被动管理向主动参与、从单纯投入向良性循环的“四个转变”。秭归县卫生健康局主要负责人杜承文表示，计划用2~3年时间，在全县构建起全链条慢性病健康管理服务体系，打造具有山区库区特色的慢性病综合管理模式。

海南省人民医院
举办海岛健康科普集市

本报讯（特约记者刘泽林 冯琼）近日，“不‘健’不散——2026年海岛健康科普集市”在海南文昌航天发射基地站举行。此次活动由海南省人民医院、省健康宣传教育中心主办，为海南国际商业航天发射有限公司员工和基地建设者义诊并普及健康知识。活动现场，海南省人民医院的专家们通过“义诊+集市”的形式，将医学与航天结合，把医学知识转化为有趣的互动体验，让健康体验者在轻松的氛围中学习健康知识。比如，在“阅片解忧站”，放射科医生现场讲解CT、X线检查报告上的“结节”和“阴影”；在“泌路养护站”，泌尿外科医生提供前列腺增生自评指导、讲解泌尿系统结石预防策略；在“萌娃成长站”，儿科医生为家长讲解如何处理孩子反复感冒咳嗽、积食挑食、生长发育迟缓；在“情绪解压站”，心理医生给航天基地员工讲解失眠多梦、情绪低落、工作生活压力大该如何“松绑”等。

福州大学附属省立医院
肝胆胰精准诊疗中心开诊

本报讯（特约记者陈静 宁宇）近日，福州大学附属省立医院肝胆胰精准诊疗中心正式开诊。该中心以“单病种、多学科”为思路，将内科精准用药、介入消融微创、复杂外科手术等高度整合，为患者提供一站式诊疗服务。该中心聚焦疑难危重肝胆胰脾腺疾病，常规开展门静脉高压经颈静脉肝内门体分流术（TIPS）、胆道梗阻胆道穿刺支架植入引流、肝癌肝动脉化疗栓塞术（TACE）、恶性肿瘤射频、微波消融以及人工肝等专科技术。同时，该中心与该院肝胆胰外科共同组成内外科融合病房，针对疑难、危重、复杂交叉性肝胆胰疾病实施精准管理。

咸阳市中心医院
实现临床研究成果转化

本报讯（特约记者孙丹 通讯员马淑敏）近日，陕西省咸阳市中心医院与科技成果转化企业签约，该院骨科团队自主研发的股骨远端骨折内侧柱支撑抗旋髓内钉系统正式实现产业化落地，终结了医院无自主临床研究成果产业化转化的局面。

该院骨科团队在日常手术中，针对传统股骨远端骨折手术稳定性不足、术后恢复不佳等实际问题持续攻关，对器械结构进行改良优化，最终形成股骨远端骨折内侧柱支撑抗旋髓内钉系统。该系统结构稳定性更强，适配临床手术需求，能够有效改善术后恢复情况，贴合临床诊疗实际，具备较高的临床应用价值。

江苏南京：高温天里保健康

本报讯（通讯员国立生 杨璞 特约记者程守勤 沈大雷）连日来，江苏省南京市持续遭遇高温热浪天气，闷热“桑拿天”增多，中暑急救需求持续攀升。记者从南京市急救中心获悉，截至8月2日凌晨7月以来，该市急救系统累计接诊救治中暑患者达174人。

南京市急救中心的急救数据显示，中暑患者涵盖户外作业人员、老年市民、外出游玩群众以及居家人员。其中不少患者初期出现头晕、乏力、大量出汗等轻症症状，因未能及时重视、科学降温，病情快速加重，部分发展为重症中暑。

面对中暑就诊高峰，南京市急救中心全面强化高温天气急救保障工作。调度中心优化接处警流程，针对中暑报警快速调派就近急救单元；各急救分站配备冰袋、降温毯、补液药品等防暑急救物资。急救人员接到任务后第一时间赶赴现场，开展物理降温、补液监护等急救处置，快速将患者转运至医疗机构。同时，“120”调度员在电话中同步指导现场目击者开展初步降温处置，抢抓急救黄金时间。

为了给烈日下奔波的城市建设者驱散燥热，自2024年起，南京市中西医结合医院已连续3年在三伏天免费熬制中药乌梅解暑茶饮，并在医院东大门设置爱心饮水点，供高温作业劳动者饮用。在该院东大门爱心饮水点，一名刚跑完订单的外卖小哥停下电动车，接连喝了两大杯乌梅解暑茶饮，由衷赞叹：“天气酷热，跑几单就口干乏力。医院这儿免费喝还这么对味，喝完真解乏！”

这款解暑茶饮是结合南京高温高湿的气候特点，依托中医古籍配方改良的解暑良方。该院草药房王勇副主任中药师介绍，这款茶饮以乌梅为主料，搭配消食化积的山楂、理气健脾的陈皮、清暑散热的薄荷、调和诸药的甘草等多味药食同源的中药材，比普通的茶饮更适合高温下祛暑养生。

南京市中西医结合医院院长邵蔚表示，这杯乌梅饮承载的是医院对劳动者的敬意，也是公立医院回馈社会的郑重承诺。该院还将持续聚焦不同群体的健康需求，不断优化中医药惠民服务的内容和形式，用更优质、更贴心的医疗服务，守护城市建设者的安康。



八一建军节前夕，浙江省杭州市淳安县第二人民医院青年医护团队走进高龄退伍老兵家中，开展“听老兵讲故事，送健康到家中”主题活动。图为在淳安县中洲镇余家村，医护人员正在为92岁的抗美援朝老兵余爷爷提供健康服务。 通讯员余慧情 特约记者郑纯摄影报道

推动健康中国建设取得决定性进展

（上接第1版）

现在距离实现建成健康中国的目标只有9年时间了，但我们还面临不少问题挑战。从基本国情看，我国仍处于并将长期处于社会主义初级阶段，人口规模巨大，城乡、区域发展水平存在差距等基本国情长期存在，卫生健康领域发展不平衡不充分问题仍然突出。从发展阶段看，疾病谱深刻变化，人民健康面临多重疾病威胁并存、多种健康影响因素交织的复杂局面，群众对全方位全周期健康服务的需求日益增长，而服务供给与人民需求之间仍有差距。破解这些问题必须坚持和加强党的全面领导，把党的领导落实到健康中国建设各领域各环节各方面，补短板、堵漏洞、强弱项、固优势，确保沿着党中央确定的方向进一步一个脚印把目标变为现实。各有关方面应充分认识健康中国建设的重要地位和作用，健全党委统一领导、党政齐抓共管的工作格局，围绕党中央决策部署提出本地区本部门实施的具体方案和措施，分阶段分步骤组织落实。实施健康优先发展战略，将健康理念融入公共政策制定实施全过程，推进健康理念牢固树立，规划项目优先安排，法规政策优先制定、治理机制优先完善、资源要素优先保障。建立健全健康影响评价评估制度，系统评估各项经济社会发展规划和重要政策、重大工程项目对健康的影响。坚持党的群众路线，发挥组织动员优势，深入开展爱国卫生运动，健全党委领导、政府主导、社会广泛动员、个人积极参与的健康促进治理格局。

健全公共卫生体系

公共卫生体系是国家安全体系的重要组成部分，是预防控制传染病、维

护国民健康的第一道防线。21世纪以来，全球平均每年出现一种新发突发传染病，特别是随着人类活动范围不断扩大，病原微生物跨物种传播频繁发生。受全球气候变暖、极端天气增加等因素影响，一些蚊虫等病媒生物活动范围向高纬度、高海拔扩张，一些传染病传播范围扩大、流行趋势改变、流行时间拉长。从国内情况看，随着跨境人员流动和国际贸易增多，境外传染病输入我国引发传播扩散的压力和风险持续加大。同时，艾滋病、结核病、肝炎等传统传染病威胁仍然存在。新冠疫情后，我国颁布实施传染病防治法、突发公共卫生事件应对法，传染病应对核心能力不断提升，但疾病预防控制体系机制不断升级、动力不足、防治结合不紧密等问题还未得到根本改观。

我国是有14亿多人口的大国，构建强大的公共卫生体系，事关国家安全和发展的全局稳定。必须增强忧患意识，时刻警惕，严密防范重大传染病疫情，巩固拓展用好新冠疫情防控形成的有益经验和做法，压实属地、部门、单位、个人四方责任，完善跨区域、跨部门联防联控机制，加快构建智慧化多点触发监测预警体系，提升重大疫情风险早期识别、动态评估和精准干预能力。加强境外疫情预警和形势研判，密切部门间协调配合，增强口岸城市、商贸集散地的防控力量，提升外防输入能力。改善疾控机构特别是基层疾控机构基础条件，优化职能设置，建立上下联动的分工协作机制。创新医防协同、医防融合机制，大力培养医防管交叉复合型战略人才。新中国成立以来，我们通过实施免疫规划，有效控制甚至消除了多种传染病。要逐步将更多疫苗纳入免疫规划，加快健全疫苗接种多渠道筹资保障机制，持续优化接种服务。

心理健康和精神卫生是公共卫生的重要组成部分。当前，焦虑、抑郁、睡眠障碍等心理问题和常见精神障碍增多，人民群众对心理健康服务的需求不断增长，但我国还有一些省份和地市没有精神病专科医院，还有一些县区没有精神专科门诊。要进一步健全国家、省、市、县级精神专科医疗服务体系，强化人才队伍支撑，加强预防引导、早期发现和综合干预，完善重点人群心理筛查、干预、疏导全链条管理，筑牢心理卫生防线。

建设优质高效的医疗卫生服务体系

医疗卫生服务体系是维护和促进人民健康的主阵地。让人民群众就近就医，就便获得优质高效、系统连续的医疗卫生服务，是建设健康中国必然要求，也是群众的热切期望。经过长期发展，我国医疗卫生服务可及性明显改善，超110万所医疗卫生机构覆盖城乡，超过90%的居民可以在15分钟内到达最近的医疗服务点。2025年，全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿，占比达52.6%，基层诊疗人次和占比实现连续5年双提升。但也要看到，我国医疗资源总量、结构、分布还不均衡，一、二、三级医疗机构之间协同协作还需进一步理顺，基层医疗卫生机构能力还需进一步提升；儿科、精神卫生、病理、康复护理、安宁疗护等学科仍是短板，服务供给不足；国家医学中心和区域医疗中心尚在建设和运营初期，辐射带动作用有待进一步增强。距离实现“大病不出省，一般病在市县解决，日常疾病在基层解决”的目标，还有很多工作要做。

“十五五”时期，建设优质高效的医疗卫生服务体系，关键是以基层为重点，加快推进分级诊疗体系建设，“强基、稳二、控三”，不断提升医疗服务的普惠性、可及性和能力水平。“强基”即增强基层服务能力，实施医疗卫生强基工程，加强县区和基层医疗机构运行保障，持续推动人员和服务下沉，基本实现紧密型医联体全覆盖，做

实家庭医生签约服务，加强基层用药衔接，方便群众就近就医。“稳二”即稳定并促进二级医院发展，稳定设置、优化功能，进一步发展当前短缺的服务。“控三”即调控三级医院规模和发展速度，发挥国家医学中心和区域医疗中心辐射带动作用，加强三级医院帮扶二级医院、二级医院帮扶基层医疗卫生机构，推进转诊会诊中心建设，提升服务连续性。

“老一小”是医疗卫生服务重点人群。要加强妇女和儿童健康服务，开展早孕关爱行动，实施孕育和出生缺陷防治能力提升计划。推进康复护理扩容提升工程，扩大康复护理和安宁疗护等供给。全面推动中西医协同融合发展，发挥中医药在预防、治疗、康复中的作用。加强慢性病综合防控，推进肿瘤等早筛早治，在预防端精准干预、治疗端多学科协作、康复端接续性服务、出院后日常管理端长期随访，发展防治医管全链条服务。

倡导健康文明的生活方式

提高人民健康素养，是提高全民健康水平最根本最经济最有效的措施之一。倡导健康文明生活方式的目的，是贯彻预防为主的理念，让群众把健康的主动权掌握在自己手中。当前，以癌症、心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病、糖尿病为代表的重大慢性病，已经成为威胁我国居民健康的主要疾病，我国心脑血管病患者达3.3亿人，慢性病死亡人数占总死亡人数的比例超过80%，60岁及以上老年人慢性病患病率超过78%。世界卫生组织研究表明，影响健康的因素中，个人行为和生活方式占比60%。当前我国居民健康素养总体水平不高，很多居民有吸烟酗酒、经常熬夜、久坐不动、缺乏锻炼、膳食结构不合理等不良习惯，成为诱发慢性病的主要危险因素。

每个人都是自己健康的第一责任人，需要强化个人积极性，主动加强健

康知识学习，合理膳食、适量运动、控烟限酒、心理平衡，积极养成健康文明的生活方式。近年来，国家卫生健康委举办多场“时令节气与健康”发布会，今年将在全国举办1万场以上健康知识讲座，发挥国家健康知识融入群众日常生活，还有赖党政部门、单位、全社会共同努力。要深入实施合理膳食行动、国民营养计划和健康体重管理行动，推动将健康教育纳入国民教育体系，持续推进青少年体重健康、视力健康、心理健康、骨骼健康、口腔健康等“五健”促进行动，让广大青少年从小养成健康生活习惯。社区、学校、机关、企事业单位等基本社会单元应主动宣传普及健康知识，医务人员要当好健康知识宣传者，让健康知识飞入寻常百姓家。需要注意的是，社会上、网络上，以健康科普名义变相带货牟利的现象不少，要大力整治互联网健康科普乱象，加强平台监管和行业治理，净化行业生态，维护人民群众健康权益。

为健康中国建设注入强劲动力

进一步深化医改是破除制约卫生健康事业高质量发展障碍、支撑健康中国建设的关键路径，深化以公益性为导向的公立医院改革是深化医改各项任务的重中之重。作为我国医疗卫生服务体系的主体，公立医疗机构在全国每年门急诊服务中提供的服务量占到80%以上。坚持公立医院公益性，是人民群众公平可及地获得高质量医疗服务的重要保障。无论社会发展到什么程度，都必须毫不动摇坚持公立医院公益性。要以公益性为导向，落实各级政府办医主体责任，深化公立医院编制、服务价格、薪酬制度、综合监管改革，完善公立医院财政补助政策。全面推广福建三明医改经验，以地市为单位推进“学三明、抓医改”，在全国培养更多医改典型。健全医疗、医保、医药协同发展和治理机制，推进基本医疗保险省级统筹，深化医保支付方式改革，完善结余资金使

用政策，优化药品集采和价格政策，健全医药保障体系。

推进健康中国建设，还需要科技创新来驱动。当前，我国一批治疗方案、创新药械处于国际先进水平，2025年批准上市创新药数量创历史新高，腔镜手术机器人、光子计数CT等一批高端自主研发产品投入临床，但也存在卫生健康领域科技创新基础研究还不强、新靶点新机制原创药物不多、生物医药大而不强等突出问题。要充分发挥新型举国体制优势，加强多学科交叉融合和多机构协同攻关，加快卫生健康领域基础研究、原始科技创新和关键核心技术攻关。推动科技创新成果在卫生健康领域转化应用，加强人工智能应用中试基地建设，丰富人工智能应用场景，更好赋能卫生健康服务。

医务人员是健康中国建设的主力军。目前我国医务人员超过1600万人，但总量仍然不足。2025年我国医疗卫生系统总诊疗人次超106亿，出院人次达3亿，而每千人口执业医师仅3.25人、注册护士仅4.32人，医务人员加班延时服务成为常态，特别是面对日益加深的老龄化，对医务人员的需求将大幅增长。必须加大人才培养力度，壮大医务人员队伍，提高医务人员水平。医德医风是医务人员立身之本。长期以来，广大医务人员全心全意守护人民生命健康，赢得广泛赞誉，但也出现了个别医务人员失德失范、违规违纪违法的问题。对此，医疗卫生系统扎实开展医疗腐败问题、不正之风和医疗质量安全专项整治，不断清除侵蚀卫生健康系统肌体的病毒。要持续巩固拓展严的基调、严的措施、严的氛围，落实好党委领导下的院长负责制，完善公立医院基层党组织参与重大事项决策制度，推动基层党组织在服务群众和医德医风建设中发挥战斗堡垒作用。围绕群众所需所想，强化医疗质量安全、提升服务能力、优化服务模式、改善就医体验。大力弘扬抗击“非典”精神、伟大抗疫精神和崇高职业精神，持之以恒推进医德医风建设，持续营造风清气正、积极向上的行业环境。