

江苏加力提升社会心理服务可及性

本报讯（特约记者沈大雷）江苏省卫生健康委、省委社会工作部、省委政法委等23部门日前联合印发《江苏省健全社会心理服务体系 and 危机干预机制工作方案》，提出到2030年，社会心理服务可及性明显提升，基本建成覆盖全人群、全生命周期的社会心理服务体系和危机干预机制，人民群众社会心理服务体验显著改善，获得感、幸福感、安全感显著提升。

《方案》明确，到2030年，所有城区中小学校和乡镇中心学校100%配备专职心理健康教育教师，并按照师生比1:500配备兼职心理健康教育教师。50%以上的乡镇卫生院和社区卫生服务中心开设精神(心理)科门诊。100%的设区市设立“12356”心理援助热线中心，以设区市为单位实现每百万人口1.2个服务坐席，坐席日常投入运行率达60%以上。居民心理

健康素养水平达到30%以上，核心知识知晓率达到80%以上。

《方案》要求，健全心理健康与精神卫生诊疗服务网络，高质量完成江苏省脑科医院建设，积极推进综合医院、中医医院、儿童医院、妇幼保健院、职业病防治院(所)设置精神(心理)相关科室，指导有条件的县(市、涉农区)积极创建达到二级水平的精神专科医院。指导公立精神专科医院普遍设置

心理门诊，实现公立医院心理门诊县(市)全覆盖。推动有条件的精神专科医院开设综合诊治中心，以多学科联合诊疗、团体治疗、综合治疗、中西医结合治疗等，提升心理疾病患者就医体验。

《方案》提出，推动省、设区市、县(市、区)统筹现有资源设立心理健康与精神卫生防治中心，构建省—市—县三级心理健康与精神卫生防治网络。健全教育系统社会心理服务体

系，高等院校普遍建设心理健康教育与咨询机构，配备心理专业教师；中小学校广泛设立心理辅导室，配备专(兼)职心理健康教育教师。广泛开展大中小学学生心理健康教育与心理健康测评，建立心理健康档案，持续提升心理健康核心知识知晓率。将心理援助热线纳入政府基本公共服务范畴，鼓励各设区市成立独立运行的心理健康中心，并设置心理援助热线中心。

让基层医疗卫生服务真正强起来

(上接第1版)

作为北京市基层健康体重管理门诊建设单位、体医融合试点单位，果园社区卫生服务中心紧盯辖区居民超重、肥胖、亚健康等问题，把体医融合服务送到群众身边。今年4月以来，已为200余名超重居民完成精准体测，一对一制定饮食、运动、减重个性化方案。聚焦老年健康风险，常态化开展60岁以上老年人肌少症筛查，为63名跌倒高风险老人建立专项台账，制定12周个性化运动干预方案，一对一指导其科学锻炼。

依托北京大学第一医院和密云区医院深度融合共建优势，密云区开展全科医师综合能力培养项目。高岭镇社区卫生服务中心全科医生王蕊介绍，参训前，急危重症处置、糖尿病规范化管理是她的短板；通过半年系统化培训后，她的诊疗能力、应急处置能力明显提升，已经可以准确冷静处理急危重症，开展糖尿病规范化管理。

泸县：聚焦县域医共体 优化一体化服务格局

2021年，泸县获批国家基层卫生健康综合试验区。泸县县委书记、县长张程表示，泸县将试验区建设作为重大改革任务、关键民生工程，纳入经济社会发展规划、全面深化改革重点任务，成立以县委书记、县长为组长的领导小组，每季度专题研判推进，解决医保支付、医疗卫生人才队伍建设等26项关键问题，建成“党委主责、政府主抓、部门主推”的工作机制。

深化医保、医保、医药协同治理改革，建立跨部门协作会商机制，实现医保、卫生健康系统干部上挂下派、交叉任职，建立医保数据共享机制，成立数据监测分析专班，实现医保基金使用情况动态监测与风险预警，引导医疗机构合理诊疗、提升服务效率。落实财政保障，投入16亿元新建、改建18个医疗卫生机构，新增业务用房12.65万平方米；投入900万元建设县域医疗卫生次中心，配齐CT机、胃镜、腹腔镜等大型设备，建成“CT检查1小时服务圈”；投入1100万元专项资金赋能基层医疗卫生机构发展，全面筑牢县域医疗服务硬件基础。

泸县人民医院医共体党委书记王彬介绍，泸县以县人民医院为龙头，全面推进紧密型县域医共体同质化、一体化发展。建立医共体一体化考核机制，将分院运行质量、群众满意度等指标与绩效直接挂钩，选派12名总院骨干担任分院管理职务，实行同质化管理，推动基层机构“优质服务基层行”推荐标准达标率提升至50%。建立常态化脱产驻点机制，累计选派149名骨干专家下沉基层，开设46个联合专科门诊，助力基层新建6个临床科室，开展60余项新技术新项目。通过手把手带教，全面提升基层医务人员诊疗水平。依托五大资源共享中心，打通县域影像、心电、超声数据壁垒，实现基层检查、总院质控、结果互认，累计完成远程心电图诊断7.15万例、远程影像诊断6万例、远程超声指导1200余例。

张程介绍，泸县创新推出“五病三包四融合”医防融合工作体系，推动县域四类重大慢性病过早死亡率较2020年下降3.25个百分点。梳理确定高血压、糖尿病、慢阻肺、腰椎间盘突出、新发脑卒中五大核心管理病种，动态扩容搭建“5+”病种库，将全县20余万名慢性病患者纳入分级分类精准管理。建立“院长包片、家庭医生、专科包病”三级包保体系，根据患者病情实行红橙绿三色风险分级管控。构建管理、人员、服务、评价“四融合”运行体系，成立医防融合领导小组，培育64名医防复合型人才，全县20个基层医疗机构全部建成慢性病一体化门诊。

急危重症救治是守护群众生命安全的关键防线。王彬介绍，泸县依托县人民医院医共体总院急救中心，建立县、镇、村三级急救体系。依托自主研发的“慧急通”智能调度平台，实现一键呼叫、就近派单、远程指导，转运途中实时上传患者生命体征，总院专家提前研判、制定方案，实现“人未到、救治方案先到”。搭建院前院内联动响应机制，一键同步推送急救指令，多学科提前备战，实现无缝衔接、快速救治。去年9月，当地一名42岁心肌梗死患者发病后，基层急救人员4分钟抵达现场，16分钟完成转运准备，29分钟便将患者安全转运至总院，患者最终通过介入手术成功获救。

聚焦群众看病就医急难愁盼问题，泸县坚持从细节入手，向实处发力。王彬介绍，泸县已实现基层儿科服务全覆盖，2025年服务儿童患者2.4万余人次，在重点乡镇设置精科科，累计服务390人次。针对上班族、学生等群体就医不便的实际，推行午间门诊、中医“早市”和“夜市”等门诊延时服务，破解上下转诊不畅难题，建立分院与总院转诊对接机制，补齐基层大型设备短板，由医共体总院向分院开放资源，实现患者在分院开单即可直接到总院开展检查；面向失能、半失能及术后居家康复患者，开展家庭延伸服务。截至目前，累计提供门诊延时服务2万余人次，完成转诊3000余人次，落实分院开单总院检查5000余人次，开展家庭延伸服务300余人次。

广西多举措强化基层医疗服务能力

本报讯（特约记者唐湘利）近日，记者从广西壮族自治区卫生健康委举行的新闻发布会上获悉，近年来广西加强医师队伍建设，持续推动优质医疗资源扩容下沉，通过对口帮扶、巡回医疗、人才培养等综合举措，有效缓解群众“看病远、看病难”问题，县域及基层医疗卫生服务水平稳步提高。

在推动优质资源下沉方面，广西统筹51家城市三级医院对口支援

100家县级医院；联合深圳大学总医院等23家区内外优质医疗机构，对20家重点帮扶县人民医院实施医疗“组团式”帮扶。截至目前，全区143家县级医院建成胸痛中心，实现县域全覆盖；62家县级医院建成自治区级创伤中心，覆盖率为77.14%；64家县级医院卒中中心通过区级认证，覆盖率为81.43%；危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心实现县域全覆

盖；95%以上的基层医疗卫生机构服务能力达到国家服务能力标准。

广西构建区、市、县、乡四级联动巡回医疗机制，组建1988支巡回医疗队，深入山区、边城和乡村开展常态化诊疗服务，累计巡回诊疗1.58万次，服务群众超55万人次。同时，广西畅通双向转诊通道，落实慢性病签约管理、大病专项救治、先诊疗后付费等惠民政策，全区30种大病专项救治率达99.96%，

有效减少群众跨区域就医奔波。

依托基层卫生人才能力提升专项培训，广西累计培训乡镇卫生院、社区卫生服务中心骨干、全科医师及乡村医生1.37万余人次。深入开展“名中医八桂行”活动，组建203名中医团队，累计培训中医全科转岗人员，基层中医馆骨干及村级卫生技术人员超3900人次；组织1.26万名西医师参加“西学中”培训，培育中西医结合型人才。

2026年，广西将继续深化精准专科帮扶和常态化驻点帮扶，依托紧密型县域医共体，健全人才双向流动机制，落实“县管乡用、乡聘村用”政策，做强重点乡镇卫生院。常态化开展巡回医疗和“银龄医师”基层服务。同时，抓实农村订单定向医学生免费培养和基层卫生人才能力提升培训，持续织密夯实基层医疗卫生服务网底，不断增强群众就近就医的获得感。

耕耘终有收获时

(上接第1版)医院持续推出一系列便民就医服务举措，在省内率先推出“一次挂号管三天”、门诊“一站式”服务。医院坚持公益底色，全面托管连山、连南、阳山三家县级医院，推动连山县域住院率大幅提升；打造“医村相伴·健康同行”党建品牌，联动数百个村社与养老机构，切实将党的政治优势和组织优势转化为服务群众的实际效能。

王贵清表示，面向未来，医院党委将坚持党建引领，把为民造福作为最大政绩，不断强化人才队伍和学科建设，补齐区域医疗短板，让粤西北百姓在“家门口”就能获得优质高效的医疗服务。

安医大第一临床医学院“医心向党”实践团赴井冈山开展健康服务

本报讯（通讯员李子龙 特约记者赵丽媛）日前，安徽医科大学第一临床医学院（第一附属医院）“医心向党”实践团作为2026年“井冈山·中国梦”全国大学生暑期社会实践专项团队，赴革命老区井冈山，开展慢性病普查、义诊宣教、入户随访、推进校地协作等实践活动，将红医精神转化为服务老区群众健康的实际行动。

团队打造“红色思政研学+医学专业实践”融合育人模式。在全国青少年井冈山革命传统教育培训基地，参与三湾改编实景教学，聆听井冈山精神专题授课，坚定从医信念；在中国红军第四军医院旧址，重温红医扎根乡土为民诊疗传统，厚植医者仁心。

实践团联合井冈山市第二人民医院，在朱毛会师广场设置红色义诊服务点，创新推行分层分类慢性病精准服务，累计为300余名中老年群众免费检查身体，提供针灸、拔罐等中医特色服务，并建立纸质健康台账。针对独居慢性病患者，分组进村入户，走访50户高龄患病老人，记录用药情况、指导饮食作息，并发放高血压、糖尿病及急救救护科普手册，开展心理疏导。与基层医院开展专题座谈，梳理家庭医生服务堵点，推动为高危老年患者开通长效随访、双向转诊“绿色通道”，构建“红色研学—广场义诊—入户走访—校地研讨—复盘优化”完整服务闭环。

在此基础上，实践团跳出单次暑期服务的局限，积极推进与井冈山市第二人民医院的校地协作。通过打通线下普查纸质档案与院内电子健康档案系统数据通道，双向同步随访监测信息，动态跟踪空巢、高龄慢性病患者身体指标变化，实现居民健康档案实时更新、长期动态监管。结合入户筛查采集的慢性病数据，为每位患病老人量身定制饮食、用药、运动等个体化干预方案，建立常态化上门复测随访机制，确保健康服务持续延伸、落地见效。



香港青年 感受中医药文化

8月24日，由香港特别行政区政府民政及青年事务局、青年发展委员会资助，东方之珠义工团主办的香港青年内地交流（京冀）团走进河北省保定市中医院，开展沉浸式中医药研学交流活动。图为香港青年体验中医脉诊。

通讯员乔茜 特约记者肖建军 摄影报道

医院风景线

把优质医疗“搬”进秦巴山

□特约记者 来源 通讯员 李伟华

近日，陕西省西安市第三医院与安康市紫阳县中医医院、汉滨区第三人民医院签订新一轮(2026—2028年)对口帮扶协议。这场历时7年的医疗帮扶接力，在完成第一阶段“从无到有”的拓荒之后，正式迈入提质增效的新阶段。

从“单向输血”到“双向造血”，从“学科共建”到“人才接力”，这场跨越山水的医疗帮扶，不仅将三甲医院的技术和服务“搬”进了秦巴山区，更在当地留下了一支“带不走的医疗队”。

精准“填空”：让山区群众病有良医

突破2000。同样的“从无到有”接连上演：口腔科在杨吴医生帮扶下开科，累计接诊患者5585人次；心血管内科在帮扶协助下建成导管室；开展冠脉造影、支架植入治疗；泌尿外科在谭云鹤主任医师的帮扶带领下开展了首例前列腺等离子电切术。

在汉滨区，学科共建模式同步推动着专科能力的跃升。前来帮扶的普外科王波主治医师坚持每日教学查房，把三甲医院的规范化诊疗理念融入每一个操作细节；甲乳外科孟庆杰、印玉龙副主任医师从喉返神经辨识到淋巴清扫，逐一讲解示范，带领基层团队成功开展近20例甲状腺手术，填补了区域技术空白。

7年间，一批临床科室从无到有、从弱到强，山区群众“看病难、看病远”的痛点被一点点消解。

“输血”变“造血”：留下一支“带不走的队伍”

“帮扶不是替人‘种地’，而是要教人‘种地’。”这是西安市第三医院所有驻点专家的共识。7年来，24名专家接力驻守，累计开展教学查房1620次、疑难病例讨论460人次、学术讲座70场，把三甲医院的技术规范毫无保

留地传授给当地医生。

在紫阳县中医医院消化内镜中心，医生王从礼的成长是“传帮带”最生动的注脚。2024年，他被选派到西安市第三医院消化内科进修。回到紫阳县后，王从礼不仅独立开展内镜下黏膜切除术、内镜下止血术等技术，还牵头编制了《胃镜镜标准化操作手册》，带教年轻医生2人。

这样的成长故事在各科室同步发生：超声科医生沈益群进修归来后，疑难病灶诊断准确率大幅提升；内分泌科医生张林贤带回糖尿病精细化管理体系……8名进修人员全部成为科室中坚力量，真正实现了“一名专家带活一个科室，一支队伍带强一家医院”。

在汉滨区，带教同样是重中之重。手术台上，王波一边操作一边讲解解剖层次；孟庆杰、印玉龙从术前讨论到术后管理逐一讲解示范……在经验传授中，基层医生的临床思维和实操能力得到显著提升，汉滨区第三人民医院逐步培养起了胃肠外科和甲乳外科团队。

技术落地：让群众就近享受优质医疗

2025年，紫阳县中医医院门诊急

服务量突破11万人次，三级、四级高难度手术占比达51.32%，较帮扶前实现质的飞跃。该县高桥镇中心卫生院依托帮扶建立的标准化代谢性疾病管理中心，已管理糖尿病患者1402人、高血压患者619人，“乡镇采样、县级诊断、基层随访”的医防融合模式初步形成。

在汉滨区，多项新技术逐步落地，让患者免于奔波之苦。其中，印玉龙与外科团队为一名甲状腺结节患者精准完成根治术，达到R0切除标准。患者送来的锦旗，是对技术落地的高度褒奖。

针对秦巴山区风湿关节病、高血压等地方常见病高发的特点，帮扶工作队还探索出中西医协同的特色路径。前来帮扶的神经内科专家马娟把耳石症手法复位与中医针灸结合，降低术后复发率；谭云鹤将微创技术与中医疗术后康复结合，缩短患者恢复时间。

新一轮对口帮扶协议明确，未来3年，西安市第三医院将继续以紧密型医联体和学科共建为抓手，重点帮扶胸痛中心建设、专科提升和智慧医院建设，将优质医疗资源精准下沉到秦巴山区，让更多群众在“家门口”享受到优质、高效、便捷的医疗服务。