



## 卫生健康部门迅速开展 西藏吉隆县泥石流受灾医疗应急工作

本报讯（记者杨金伟）8月26日上午，因尼泊尔一侧发生泥石流灾害，造成西藏自治区日喀则市吉隆县吉隆口岸重大人员伤亡、失联。国家卫生健康委坚决贯彻落实习近平总书记重要指示精神和李强总理批示要求，立即对伤员救治、心理疏导、灾区群众医疗服务保障等工作作出安排，国家卫生健康委负责同志已

赶赴西藏指导医学救援和应急处置工作。

据悉，国家卫生健康委同西藏自治区统筹调度医疗卫生资源，全面做好各项工作。派出西藏自治区人民医院、自治区疾控中心专业技术人员携带急救物资、消杀药品和专业车辆前往灾区支援；组织调派日喀则吉隆县以及邻近的萨嘎县、

聂拉木县、定日县救护车、医护及心理工作人员紧急赶赴灾区，尽全力保证一线伤员转运、救治及心理干预需要。西藏自治区开通心理援助热线，24小时值班值守。安排有关医院随时做好伤员救治准备，血液保障同步到位，另有多支国家紧急医学救援队随时增援，并做好会诊准备。

### 聚焦“西学中”

# 中日友好医院：不改初心，熔铸中西

□本报记者 吴风港

### 从院内实践到全国引领

20世纪80年代初，在改革开放的大背景下，我国开始引进先进的现代医疗技术和医院管理经验。当时，中日友好医院是我国富有国际色彩且医疗设施先进的现代化医院之一。中日友好医院党委书记李天庆表示，医院在建院之初就把中西医结合作为初心使命，致力于在拥抱现代医学的同时，把有着千年智慧传承的中医学发扬光大，走出一条具有中国特色的医学发展道路。

李天庆介绍，建院时，医院就为每个临床学科设置了中医、西医两套班底，让中医学和现代医学在长期的紧密合作中互学互鉴、协同攻关。如今，医院设有20个中医、中西医结合临床科室，中医药服务覆盖全院各临床医学专业，形成多系统疾病的中西医结合诊疗体系。

随着综合实力的增强，中日友好医院不断深化中西医结合工作的内涵，将工作重点聚焦到高水平学科建设上，逐步形成以呼吸、中西医结合、肿瘤综合治疗、远程医疗与互联网、老年与共病五大核心学科群为支撑的学科体系。该院拥有4个中医领域的国家临床重点专科和4个国家级中西医协同旗舰科室，在呼吸、肿瘤、皮肤等多个特色专科领域形成了中西医结合的独特优势。此外，该院拥有中日友好临床医学研究所和全国重点实验室，为医院探索中西医结合的临床规律和作用机制提供了强大的科研支撑。

“42年来，医院无时无刻不在践行中西医结合的理念。”中日友好医院副院长（主持行政工作）、国家中西医结合医学中心主任崔勇说，医院无论是整体架构还是医务人员的行医理念，都体现了中西医结合理念。2022年，医院获批成为国家中西医结合医学中心，标志着此项工作从院内实践向全国引领的方向延伸。

“这个医学中心和其他专科类别的医学中心不一样。”崔勇说，中西医结合医学中心聚焦于如何将两种学科体系深度融合，探索中西医结合新范式。因此，要发挥好国家赋予中心的引领作用，医院就不能只着眼于本院工作，要按照“上下内外”发展模式贯彻落实国家医学中心的10项功能定位。

### 为科学发展建言献策

综合医院是中医药服务体系的骨干之一，是中西医结合的重要平台，也是中医药传承创新的重要阵地。为摸清全国综合医院的中医药服务能力水平，为相关政策的制定提供数据支撑，“十四五”期间，中日友好医院受国家卫生健康委和国家中医药局委托，开展综合医院中医药工作基线调查，国家中西医结合医学中心副主任张洪春负责相关工作。

（下转第3版）

相关报道及视频见今日第4版——

### “传运会”的变与不变

## 安徽“健康科普行”已举办405场市县级专场活动

本报讯（通讯员崔杰 韩振敏 特约记者周海霄）8月25日，由安徽省卫生健康委主办的安徽省“健康科普行——万场健康知识讲座”中期推进会在六安市金寨县召开。据介绍，截至目前，该省累计举办405场市县级专场活动，参与群众超4万人次。

据悉，安徽省卫生健康委于今年初印发安徽省“健康科普行——万场健康知识讲座”实施方案，把“万场健康知识讲座”列为年度重点工作，专门组建由149名各领域专家构成的省级科普专家库，同步建立123人的省市县三级联络员网络，推动资源下沉，让科普宣讲成为拉近医患关系、打通基层健康服务“最后一公里”的重要载体。

记者从推进会上获悉，安徽省卫生健康委及成员单位自主开展讲座223场，安徽医科大学打造的“千医讲科普”特色品牌成为医防融合科普示范样板。各地普遍推行“线上+线下”的融合传播模式，嵌入心肺复苏模拟、蚊虫叮咬处置等实操演示，并发放健康工具包，让群众听得懂、学得会、用得上。同时，依托新媒体矩阵进行二次传播，进一步扩大活动影响力。全省常态化科普讲座机制已逐步建立，累计开展1306场日常性讲座。推进会期间，多地代表交流了科普讲座进社区、进校园、进乡村的鲜活经验。

据介绍，下一阶段，安徽省将聚焦品牌打造，构建分层分类、线上线下融合的安徽科普矩阵，全力落实经费保障，建强三级科普人才队伍，配齐标准化科普物料，健全长效机制，推动科普工作常态化、规范化、制度化开展，确保健康知识讲座活动数量达标、质量跃升，真正让健康知识飞入千家万户。

## 天津启动老年期痴呆全病程服务协作网

本报讯（特约记者陈婷）日前，由天津市卫生健康委主办、天津医科大学总医院承办的天津市老年期痴呆全病程服务协作网启动会召开。协作网将聚焦老年期痴呆的筛查评估、规范诊疗、公众科普等，帮助更多老年人尽早识别并干预疾病，延缓疾病进展。

天津医科大学总医院作为协作网牵头单位，将加强诊疗规范制定、质控标准建立和人才培养输出，与61家成员单位紧密协作，为全市老年人提供更加优质的认知障碍诊疗服务。

全国老年期痴呆全病程服务协作网国家专家组组长唐毅表示，天津市应将早期筛查融入基本公共卫生服务体系，依托协作网构建“省—市—区—基层”四级协同机制，强化家庭照护支持与社区康复体系，在数字化管理、质控标准等领域率先破局。

天津市卫生健康委基层卫生与老龄健康处处长毕晓娜表示，协作网组建是落实国家《应对老年期痴呆国家行动计划（2024—2030年）》的重要举措。要结合基本公共卫生服务，筑牢基层筛查防线；要强化规范引领与分层联动，促进中西医协同，推进诊疗同质化；要打破部门壁垒，探索“长护险+医疗服务+居家照护”多维保障机制。

### 急救救护培训进校园

8月26日，河北省邯郸市紧急救援指挥中心直各急救网络医院急救站培训导师，来到邯郸市第一中学开展高一新生急救救护专项培训。图为培训导师为学生们讲解急救知识。

特约记者李湛祺  
通讯员闫岩  
摄影报道

## 上海市药学技能竞赛决赛收官

本报讯（特约记者宋迪文）近日，由上海市卫生健康委、上海市总工会联合主办的“2026年上海市药学（药学历方方向）技能竞赛决赛”落下帷幕。来自全市各级医疗机构的20支代表队、60名药学骨干同台竞技。经过激烈角逐，上海交通大学医学院附属新华医院等8家医院的9名药师组成的3支代表队获团体一等奖，朱万虎等3名药师获个人一等奖。

此次竞赛严格对标第八届全国卫生健康系统职业技能竞赛标准，设置综合笔试、案例实践、知识竞答和创意展示四大核心环节，聚焦药学历方核心业务领域，重点考查参赛药师的政策法规知识储备、临床思辨能力、医患沟通技巧及团队协作水平。

上海市卫生健康委将根据此次竞赛综合表现，好中选优组建市级代表队，备战全国药学历方（药学历方）技能竞赛。相关处室负责人表示，将以此次竞赛为契机，持续搭建技能竞赛、学术交流、业务培训等优质平台，不断优化药学人才成长环境、完善培养激励机制，推动全市药学服务高质量发展。

## 青海开展结核病防治与消毒技能竞赛

本报讯（特约记者吴黎）近日，青海省2026年结核病防治技能与消毒技能竞赛在西宁市举办。竞赛由青海省卫生健康委、省疾控中心、省教科文卫体工会主办，省疾控中心、省第四人民医院承办。来自省级和各州市疾控中心、医疗机构的120余名专业技术人员同台竞技。

竞赛设置理论笔试、实践技能操作和结核病防治团体竞赛等环节。理论考试重点考查参赛人员对专业基础知识、政策法规和技术规范的掌握情况；实践技能操作考查参赛人员的现场处置和专业应用能力。结核病防治项目涵盖基础理论、预防控制、实验室检测、临床诊疗等内容，检验参赛人员综合分析和规范处置能力；消毒技能项目围绕传染病消毒、突发公共卫生事件消毒处置、重点场所消毒、消毒效果监测与评价等内容展开，考查现场消毒处置和应急响应能力。

# 资源“活起来” 基层“强起来”

□本报记者 孙勃

“实施医疗卫生强基工程”是《国民健康“十五五”规划》明确的一项重要部署。近日，内蒙古自治区卫生健康委党组书记、主任刘勇表示，《规划》部署实施医疗卫生强基工程，其核心逻辑是坚定不移贯彻“以基层为重点”的新时代党的卫生与健康工作方针，不能仅靠零敲碎打式的“输血式”帮扶，而是要从体系层面重构基层医疗卫生服务的运行逻辑。

刘勇认为，破解基层优质医疗资源不足的问题，要从体制机制、数智赋能、服务模式3个方面协同发力，推动卫生健康工作重心下移、优质资源精准下沉。这正是《规划》最具变革意义的地方——跳出过去“缺钱投钱、缺设备给设备”的传统帮扶思路，将投资于物和投资于人紧密结合，从根源上破解制约基层发展的制度性梗阻。

“沿着《规划》指明的路径前行，久久为功，完全可以让基层‘强起来’。”刘勇说。

### 明确发力方向

“如何让基层‘强起来’，发力的方向十分明确。”刘勇表示，首先要聚焦体制机制重塑，让基层人力资源“活”起来。长期以来，基层人才“引不进、留不住、用不好”是老难问题，根本原因就在于人事编制壁垒没打破、利益协同机制没建立。一方面，要深化紧密型县域医共体和城市医疗集团建设，全面推广“县管乡用、乡聘村用”的用人机制，打破行政隶属和编制身份壁垒，让医务人员在医共体内合理流动、职业发展通道上下贯通。另一方面，要实施“银龄医师”行动计划，通过政策引导，让退休的资深专家下沉基层坐诊带教。这些专

家临床经验丰富、群众认可度高，能够快速填补基层服务缺口、带教本土人才。

“《规划》的一系列制度设计，打通了优质人力资源长效扎根基层的通道，把过去基层机构‘单兵作战’的零散状态转变为整个医共体‘集团协同’的系统作战。”刘勇说。

其次，要聚焦数智技术赋能，让优质医疗资源沉下去。传统的“专家跑、患者跑”模式，资源下沉成本高、覆盖有限。要紧扣“推进全民健康数字化建设”的部署，加快推进人工智能辅助诊断系统在基层应用，加速基层医疗卫生机构信息化升级改造，推行“基层检查、上级诊断、结果互认”的服务模式，打造线上线下联动的“协同门诊”新生态；利用信息化、人工智能技术破除物理空间阻隔，让优质医疗资源下沉基层。

最后，要聚焦服务模式创新，让基层人才供给能力强起来。无论是机制改革还是数智赋能，归根结底要靠本

土人才队伍“接得住、用得好”。要持续深化农村订单定向免费医学生培养、大学生乡村医生专项计划，规范全科执业助理医师考核，优化面向基层的住院医师规范化培训体系，全面落实医共体牵头医院管理、技术、服务、人员“四下沉”要求，推动基层人才队伍向具备自我培养、自我提升能力的“长效造血”转变。

### 推动落地见效

实施医疗卫生强基工程，不同地域面临不同挑战。内蒙古自治区地域辽阔，既有牧区群众居住分散、医护人员服务半径大的现实难题，也有城乡人口流动带来的服务布局调整的压力。自治区如何结合《规划》部署，以及本地实际情况，因地制宜畅通群众就医“最后一公里”？

（下转第3版）