



今年基本公卫服务工作重点确定

- 2026年基本公共卫生服务经费人均财政补助标准为99元
- 推进乡镇卫生院和社区卫生服务中心均提供周末疫苗接种服务
- 逐步推进慢性病患者分类分级健康管理,优化服务频次和内容
- 将孕产优生健康检查、增补叶酸预防神经管缺陷项目目标人群调整到城乡居民

本报讯 (记者高艳坤)近日,国家卫生健康委、财政部、国家中医药局、国家疾控局联合发布《关于做好2026年基本公共卫生服务工作的通知》。《通知》指出,2026年基本公共卫生服务经费人均财政补助标准为99元;各地要及时分解下达绩效目标,足额落实并规范管理使用经费,以国家乡村振兴重点帮扶县等地区为重点,做好新生儿疾病筛查和儿童营养改善等工作,提升基本公共卫生服务均等

化水平。

《通知》要求,加大基本公共卫生服务宣传力度,提高知晓率。通过传统媒体和网站、新媒体终端等广泛宣传基本公共卫生均等化服务政策和重点人群健康服务内容。发挥村(居)民委员会及其公共卫生委员会作用,加强与辖区网格的对接,将医疗卫生机构提供基本公共卫生服务的时间、地点、服务对象和内容等信息及时推送至村(社区)及村(居)民。

《通知》提出,强化基本公共卫生主动服务理念。引导基层医疗卫生机构医务人员,结合家庭医生签约服务,主动进村庄、进社区、进楼宇、进家庭,结合人群特点,提供针对性健康教育,面向重点人群规范提供健康管理服务。结合卫生健康系统为民服务实事,推进乡镇卫生院和社区卫生服务中心均提供周末疫苗接种服务,做好农村地区65岁及以上老年人和义务教育阶段中小学生重点人群流感疫苗接种工作。优化服务方式,为适龄女童提供人乳头瘤病毒(HPV)疫苗接种服务。为西藏自治区、青海省、新疆维吾尔自治区及新疆生产建设兵团适龄儿童接种乙脑疫苗。

《通知》要求,提高基层慢性病健康管理质效。推动紧密型医联体牵头医院或上级医院与辖区基层医疗卫生机构建立信息互通共享机制,畅通上下转诊渠道,根据居民意愿及时汇总和推送慢性病患者、65岁及以上失能

失智老年人信息至其常住地的基层医疗卫生机构。逐步推进慢性病患者分类分级健康管理,优化服务频次和内容,集中有限资源加强高风险患者管理。继续推进将高血压、2型糖尿病、高脂血症、肥胖症膳食运动基层指导要点嵌入基层医疗卫生机构医生工作站或相应诊疗信息系统。

《通知》提出,做实“一老一小”健康管理服务。规范组织65岁及以上老年人健康体检和中医体质辨识,有针对性给予健康指导、咨询或转诊建议。做好视力听力粗测判断,继续开展认知功能初筛。落实0~6岁儿童健康管理服务,强化体格检查、科学喂养(合理膳食)指导、心理行为发育评估、视力筛查和中医保健等服务。加强生育支持,将孕产优生健康检查、增补叶酸预防神经管缺陷项目目标人群调整到城乡居民,并与新生儿疾病筛查、地中海贫血防控项目整合为优生优育服务项目。

《通知》要求,加强基本公共卫生服务评价监管。加强基本公共卫生服务穿透式监管,重点关注居民的可感度和可及性,服务的有效性,成本与效益的匹配度,重点人群、重点疾病的管理情况,资金配套足额程度、资金落实时效性,以及是否存在截留挪用问题。强化服务效果评价,评价结果与资金分配挂钩。

《通知》提出,探索数字智能技术与基本公共卫生服务融合应用。全面推进居民电子健康档案安全、有序向个人开放应用,2026年基本实现以县(市、区)为单位电子健康档案向居民开放全覆盖。



扫码看
文件及解读

河南加快培育老年认知障碍防治“守门人”

本报讯 (特约记者李季 通讯员朱晓娟)8月27日至28日,由河南省卫生健康委主办、郑州大学第一附属医院承办的河南省老年痴呆症全病程服务协作网暨阿尔茨海默病诊疗新进展培训班举办。全省各地卫生健康行政部门人员、协作网成员单位人员及相关专业技术人员参训。

据悉,此次培训邀请省内外多家医疗机构专家,围绕全国老年痴呆症全病程服务协作网工作方案、河南省“健智”行动工作方案、老年期痴呆的中医预防管理、常见病种鉴别、共病管理、生物标志物检测进展、神经心理评估与康复等进行系统授课。课程内容包括政策解读,以及临床实用技术和前沿研究进展分享。

河南省卫生健康委要求,全系统以此次培训为契机,扎实推进“健智”行动各项任务落地,持续完善老年期痴呆全病程服务体系。各地各单位对照“健智”行动项目任务建立清单台

账,加强与基本公共卫生、老年人健康管理、健康体检、家庭医生签约、家庭病床、失能老人“健康敲门”行动等工作的统筹协调。强化协作机制,各省级、市级指导及成员单位要切实履行技术引领、质控评估和培训带教任务,县级、基层成员单位要发挥好痴呆筛查、健康教育和早期干预“网底”作用,提升全病程服务能力。推行多学科、中西医协同规范化诊疗。

据悉,近年来,河南省卫生健康委落实老年“六健”专项行动,持续推进老年痴呆防治和心理关爱工作,建成覆盖省、市、县、乡四级共683家成员单位的省级老年期痴呆全病程服务协作网。截至2025年底,河南省累计在89个项目社区为1.99万名老年人提供认知障碍筛查、分类干预和随访转诊服务。2026年,“健智”行动继续扩面,实现县(市、区)全覆盖,计划为不少于6万名老年人提供痴呆防治服务,目前已免费服务4.26万名老年人。



空中救援转运

8月27日,受海上天气影响,福建省宁德市霞浦县西洋岛船舶全面停航,陆路及海路就医通道完全中断。岛上患病群众就医受阻,面临病情延误风险。危急时刻,当地医院紧急联动交通运输部东海第二救助飞行队,启动空中救援转运预案,成功将4名患者转运至复旦大学附属华山医院福建院救治。

特约记者林童摄

浙大一院“‘小黄人’公益计划”获“中华慈善奖”

□特约记者 王蕊 郑纯胜

9月1日,第十三届“中华慈善奖”表彰大会在北京人民大会堂举行。浙江大学医学院附属第一医院“‘小黄人’公益计划”项目获奖,该院院长梁廷波代表项目团队参会并领奖。

“小黄人”是指患胆道闭锁等终末期肝病的患儿。他们全身皮肤呈现蜡黄色,若不及时接受肝移植,多数患儿将在两岁内走向生命终点。我国每年有6000~8000名“小黄人”需要通过肝移植挽救生命,但由于治疗费用高、手术难度大,仅20%的患儿能够顺利换肝。2019年8月,浙大一院发起“‘小黄人’公益计划”,以“寻找小黄人”为行动口号,为家庭经济困难的终末期肝病患儿免费进行肝移植。7年来,该项目已精准投放近1.7亿元救助款,救治1200余名终末期肝病患儿,受助患儿来自31个省(区、市)的720余个县(市、区),肝移植手术成功率达99%,受助患儿术后5年生存率达94%。这些数字背后,汇聚了200余家机构及众多社会爱心人士善意。曾有一位八旬老人顶风冒雪前来捐赠2万元现金,只留下一句“钱给你

们救孩子,我放心”。

救治患儿只是第一步,帮助这些患儿家庭从困难中“站起来”,是浙大一院在公益实践中提出的更高目标。为此,该院打造全周期、多维度的帮扶体系,构建患儿家庭救助管理系统,如在治疗期间为外地困难家庭提供免费居住的“爱心之家”,为患儿家属提供“爱心岗位”,帮助有需求的家庭对接“公益助农”渠道等。目前,“爱心之家”已为500余个外地困难家庭提供了就诊期间的免费住宿,“爱心岗位”已帮助20余名患儿家属实现院内就业,“公益助农”渠道帮助部分患儿家庭减轻了经济负担。这种“救治+赋能”的双重支持,为公立医院参与公益救助提供了新思路。

“‘小黄人’公益计划”2022年被评为中国慈善榜“年度慈善项目”,2025年荣获“浙江慈善奖”。今年,该项目荣获“中华慈善奖”,标志着浙大一院在慈善之路上不断进阶,进一步彰显了公立医院的公益属性。梁廷波表示,作为国家医学中心建设单位 and 公立医院高质量发展试点单位,浙大一院以“‘小黄人’公益计划”为载体,将技术优势转化为慈善效能,探索出了“医疗救助与慈善公益深度融合”的创新模式。

坚持做好这个小而美的民生项目

——基本药物工作会议暨改革完善基层药品联动管理机制工作会议侧记

□本报记者 宁艳阳

药品供应保障关乎亿万群众的生命健康,是重大的民生工程。基层药品联动管理是打通群众在“家门口”就近就医就近用药“最后一公里”的创新举措,是以小切口改革推动大民生改善的典型实践。8月27日—28日,国家卫生健康委药政司在江西省赣州市于都县召开基本药物工作会议暨改革完善基层药品联动管理机制工作会议,交流这一小而美的民生项目的实施进展,并部署下一阶段重点工作。

群众切实感受到了用药便利

以往,上级医院开好处方、基层却拿不到药的现象较为常见,群众反映强烈。如今,在“家门口”就能买到所需的药品,群众切实感受到了就医用

药的便利。这一变化的驱动力,便是基层药品联动管理。

国家卫生健康委等部门2024年联合印发的《关于改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类的意见》要求,规范和优化基层用药种数,建立健全基层药品联动配备使用机制,完善基层药品集中供应配送机制,健全基层药品短缺预警处置机制,以县域中心药房和审方中心为核心,推出统一目录、统一采购、统一配送、统一审方等系列举措,逐步破解基层用药种类不足、上下用药衔接不畅、药学服务能力薄弱等难题。

会议现场,各地卫生健康部门、紧密型医联体负责人详细介绍了工作进展。于都县从统一目录入手,持续增加基层用药种类、加强上下用药衔接。于都县在全面摸清县域公立医疗卫生机构药品配备使用情况的基础上,按照优先选用基本药物的原则,结

合常见病、慢性病用药需求,形成医共体统一用药目录。经多轮调整,统一目录品规数由改革前的3550个优化至1269个,其中高血压、糖尿病等重点疾病用药在县乡两级实现品规100%重合,保障了群众用药的连续性和一致性。于都县同步建立缺药登记制度,群众登记用药需求后,中心药房以“登记一例,响应一例”的形式加以解决,对于群众需求大量的药品按程序优先调整,纳入统一目录。

陕西省安康市宁陕县以组建县卫生健康和医疗保障局为突破口,在统一法人治理框架下,统筹推进医共体药品采购、供应、使用、报销全链条改革,变“分散式采购”为“每月两次集中采购”,建立配送企业遴选机制,由医共体总医院统一与配送企业签约,设立配送质量和效率考核评价指标,对配送滞后、拒配偏远点位、药品质量不达标的企业进行约谈;建立统一结算

管理机制,由医共体总医院统一结算药品货款,并设立300万元资金周转池,对因不可抗力导致且经总院评估确无付款能力的分院可启用周转池。目前,宁陕县药品网采率达96%,全县药品配送周期缩短至4.3天,基层药品货款结算周期缩短至5个月。

河南省郑州市直面基层药师数量少、审方能力弱等问题,委托郑州市人民医院统一建设市域处方点评与审方中心平台,并将其列入深化医改重点支持项目。郑州市组织药学专家依据药品说明书、临床诊疗指南等规范文件,结合各级医疗卫生机构合理用药管控需求,制定完善审方规则库,形成关于配伍禁忌、超量开药、重复用药等的审方规则近25万条。该平台实行“系统智能初审+药师人工复审+季度处方点评”模式,确保将不合理处方第一时间反馈给当事医师,推动点评结果运用于规则修订、流程优化和机制完善,逐步形成事前监控、事中干预、事后分析整改的管理闭环。 (下转第4版)