



慢性呼吸系统疾病防治方案发布

本报讯（首席记者姚常房）近日，国家卫生健康委等13部门印发《健康中国行动——慢性呼吸系统疾病防治专项行动实施方案（2024—2030年）》。《实施方案》明确，到2030年，慢性呼吸系统疾病防治体系进一步完善，危险因素综合防控取得阶段性进展，慢性呼吸系统疾病基层筛查能力及规范化管理水平显著提升，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到8.1/10万及以下。

《实施方案》要求，动员全社会参与慢性呼吸系统疾病及其危险因素全程管理；医疗机构和疾控机构协同配合，培养兼具慢性呼吸系统疾病预防和治疗知识技能的复合型人才；加

强慢性呼吸系统疾病监测和患病、死亡等负担评估；支持高校设立相关专业，培养慢性呼吸系统疾病防治复合型、实用型和领军型人才。

《实施方案》明确，重视慢性呼吸系统疾病患者的营养评估与监测，并针对存在的精神及心理问题给予必要的干预；加强尘肺病康复站规范管理；

鼓励医疗卫生机构将慢性呼吸系统疾病及其合并的高血压、糖尿病等同防同治，探索应用新一代信息技术建立规范化基层诊疗辅助系统；鼓励引导中医医院开设慢性呼吸系统疾病专病门诊，发挥国家、省级中医肺病优势专科辐射带动作用；中医医院应优化慢性呼吸系统疾病中医诊疗方案，充分发挥中医非药物疗法作用；推动将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容。



扫码看《实施方案》全文及解读

暴雨过后“背包医疗”小分队来了

□特约记者 吴昊 黄桂山
通讯员 曹朝晖 朱韩武
曹阳 蒋涛谦

受台风“格美”以及极端天气的影响，湖南省郴州市资兴市近期遭遇历史罕见的暴雨，有的乡镇最大降雨量达到673.9毫米，突破了历史极值，导致严重灾害。

灾情发生后，湖南省卫生健康委第一时间派出省级指导组赴资兴市，下沉一线指导开展医疗救治和卫生防疫工作，部署环境消杀、饮用水监测及消毒、病媒生物及传染病监测等重点工作。据统计，截至8月4日17时，湖南省已出动医务人员2046人次，共救治受灾群众845人。

暴雨来袭，湖南省卫生健康委闻“汛”而动。湖南省卫生健康委立即启动汛期Ⅱ级响应，调度郴州市第一人民医院、南华大学第一附属医院的2支省级紧急医学救援队做好医疗救治支援工作，做到人员到位、救治设备到位、药品物资到位，24小时保持待命状态；迅速启动紧急医学救援联动机制。

郴州市从全市医疗机构紧急抽调急诊、外科、骨科、重症、心理等领域的128名专家，下沉到资兴市八面山瑶族乡、州门司镇、兴宁镇等地驻点指导，参与医疗救治和心理疏导工作；组织郴州市第一人民医院、湘南学院附属医院、郴州市精神病医院（市心理健康服务中心）、郴州市疾病预防控制中心等单位第一时间组建医疗防疫队赶赴资兴，全面投入抗洪救灾医疗卫生应急救援工作。

郴州市心理救援队对受灾群众开展量表测评和心理辅导，对重点人群

开展一对一心理咨询及干预，利用心理援助热线24小时为公众提供心理咨询、心理干预等服务，帮助群众消除心理阴影。

在抗灾救援现场，也不少了中医人的身影。他们奔走在一线，为参与防汛的官兵和广大群众提供预防茶饮，开展中医药诊疗服务，积极发挥中医药在灾后救治和疫情防控中的独特优势。

“省市医疗卫生专家来了！”“背包医疗队来了！”“心理医生来了！”“直升机成功转运患者！”……一批批医疗专家及时驰援，一项项救治工作完成，一项项防疫工作完成。

“谢谢你们，如果不是你们来村里，不知道我什么时候才能得到治疗。”近日，资兴市八面山瑶族乡周塘村一名因洪灾导致腰椎骨折的村民说。

为科学高效开展医疗救治工作，省、市、县三级医疗卫生机构建立点对点的转诊协作关系，已出动救护车291台次，精准转运患者。对车辆到不了的地方，就派出直升机转运、接力生命救援。已通过直升机转运伤员、患者及孕产妇134人，其中包括1名10个月大的婴儿、1名90多岁的老人和5名孕产妇。

湖南省同时启动省、市、县、乡、村五级联动，组建“背包医疗”小分队，给每支小分队配备医生、护士和急救药品。小分队通过徒步、直升机投放等方式赶到八面山瑶族乡、州门司镇等重点灾区，主动搜寻受伤群众，进行现场处置和救治。截至发稿，先后派出104支“背包医疗”小分队，搜索280个村庄、4524户，搜救受伤群众128人。

针对可能出现的疫情风险，国家、省、市、县联合派出卫生防疫专家驰援



“背包医疗”小分队自带干粮、药品及医疗器械等物资，跋山涉水来到受灾严重的村庄，上门为受灾群众提供诊疗服务。
特约记者黄桂山 通讯员何淑珍 曹阳摄影报道

资兴，调集卫生防疫专业人员组建卫生防疫应急小分队，全力以赴开展灾后卫生防疫防病工作。卫生防疫专家挂图作战、分片包干，采用“专业人员+村干部+群众”的方式，发动受灾地区干部群众开展环境清洁消杀，按

照“水退一处、整治一处、消杀一处”的原则，对水井、集中供水点等水源及周边环境进行了消杀。目前，已完成109个村的消杀工作。

为提高群众传染病防控意识和能力，卫生防疫人员还开展灾后环

境消杀和生活饮用水消毒、传染病症状监测及病媒生物防制等培训讲座，入户发放、张贴灾后防疫知识宣传册，已累计开展现场健康教育培训2040余场次，发放宣传资料7.15万余份。

广西实施护佑银龄健康工程

本报讯（特约记者费沁蕊 通讯员韦清明）近日，广西壮族自治区卫生健康委、自治区发展改革委等10部门联合印发《广西护佑银龄健康工程三年实施方案（2024—2026年）》，要求补齐老年健康服务短板，持续提高老年人健康水平，切实增强老年人的获得感、幸福感、安全感。

《实施方案》明确，加强老年人健康管理，扩大家庭医生签约服务供给，开展老年人心理关爱项目。到2026年，65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率、中医药健康管理率分别达70%、76%以上，老年心理关爱项目点覆盖所有县（市、区）。

《实施方案》提出，推动二级及以上医院通过转型、新建或扩建等多种方式，积极发展老年医院、康复医院、护理院等接续性医疗机构。加强老年医学临床重点专科和二级及以上综合性医院老年医学科建设，鼓励有条件的二级及以下医院、基层医疗卫生机构，为有需要的老年患者提供居家医疗服务。到2026年，三级公立中医医院设置老年医学科比例达90%，二级公立中医医院老年医学科设置比例达65%。

《实施方案》提出，按需分类为老年人提供多层次的机构护理、社区护理和居家医疗护理服务。鼓励医疗机构通过签约方式就近为老年人提供上门医疗护理服务，支持有条件的医疗机构开展“互联网+护理服务”。稳步扩大安宁疗护服务供给，推动医疗机构根据自身功能和定位，开设安宁疗护病区或床位。到2026年，每个县（市、区）至少设立1个安宁疗护病区。

《实施方案》提出，将逐步建立以老年医院、综合医院老年医学科为引领，以基层医疗卫生机构、康复医院、护理院、符合条件的养老机构为支撑，以家庭医生团队和乡村医生为网底的医养服务网络。发展智慧健康养老服务，支持医疗机构、科研机构、养老机构、企业合作开发居家养老、健康监测、医疗护理、生活照护、亲情关爱等智慧健康养老服务一体化平台。

陕西举办疟疾镜检技能培训班

本报讯（记者张晓东 特约记者张芳）为有效提升疟疾防控人员的理论水平与实践技能，近日，陕西省疾控中心与省疾控中心联合在西安市举办全省疟疾镜检技能培训班。

此次培训邀请中国疾控中心寄生虫病预防控制所专家现场授课。围绕疟疾防控，培训班重点对疟疾流行病学及实验室检测相关理论，以及疟原虫血片制作、染色、镜检等实践技能操作进行详细培训及考核。全省各地市疾控中心及定点医院派出的检验人员参加了培训。

首席编辑 刘也良

北京“组团式”医疗帮扶团队接力援青

本报讯（特约记者吴黎）近日，北京市“组团式”医疗帮扶团队第五批第二期、三期医疗援青人才交接会在青海省玉树藏族自治州举行，21名北京援青医疗人才接过医疗援青接力棒。

北京市医院管理中心党委书记、主任王宇说，自2013年起，北京市卫生健康委选派97名医疗干部援青。12年间，双方20余次对接健康帮扶工作，形成了同题共答、同向发力的协作机制。北京市聚焦青海玉树发展，深化东西部协作与医疗人才帮扶，有力促进了玉树医疗卫生事业发展，为实现玉树人民“健康、现代、幸福”目标提供医疗支持。他要求，第三期21名北京援青医疗人才要接好接力棒，密切配合，无缝衔接管理与业务工作。

河南疾控“中原名医”工作室落户哈密

本报讯（特约记者刘占峰 通讯员王建坡）近日，河南疾控“中原名医”工作室签约仪式暨“中原名医”郭万申专题讲座在新疆维吾尔自治区哈密市疾控中心举行。据悉，该工作室团队由河南省首批“中原名医”之一的郭万申主任医师领衔，由15名河南省顶尖公共卫生专家或具有博士学位的中青年技术骨干组成，专业涵盖传染病防控等多个领域。

作为首批“中原名医”工作室中唯一的公共卫生品牌，该工作室将充分发挥河南省级公共卫生专家资源优势，实施高水平业务合作，并以示范带教、拜师带徒以及项目共建等形式，发挥“中原名医”的社会效应、团队效应和学科建设带动效应，护佑哈密市群众健康。

军队献血者便捷保障项目在浙启动

本报讯（通讯员严严 郑珊珊 记者郑纯胜）近日，由中国人民解放军无锡联勤保障中心、浙江省卫生健康委、浙江省退役军人事务厅主办的“浙江省军队无偿献血者权益便捷保障项目”启动仪式，在联勤保障部队第903医院举行。

一直以来，由于军地数据未能实现互联互通，献血者无法查询在部队的献血记录，并且在献血费用减免、奖项申报、“三免”荣誉证申办等项权益保障上都面临不便，许多献血者因

此放弃了享有相关权益。为此，浙江省血液中心与部队采供血机构在军地无偿献血信息互联互通基础上，推出“浙江省军队无偿献血者权益便捷保障项目”。

据了解，该项目8月1日启动后，在浙江省域内部队献血站参加献血的献血者，在无偿献血表彰激励、临床用血费用减免、本人优先用血、“三免荣誉证”申办等方面，可以通过支付宝或微信端“浙江省电子无偿献血证”，便捷享有相关权益的保障。

这些权益包括：可以查询在部队献血站的献血者记录，在线办理错漏历史献血记录，可以查询本人及其亲属的免费用血额度等；在省外就医用血时，可以享有用血费用无纸化、智慧化便捷直减；在省外就医用血时，可以通过线上提交材料便捷办理用血费用报销；可以便捷享有线上自动审核和自主申办“浙江省无偿献血荣誉证”服务，凭证在省外享有“三免”权益；在已开通“刷码”功能的地区，部队献血站献血者可通过“刷码”便捷享

有“三免”等相关权益。此外，部队献血者在住院治疗需要输血时，系统可以识别献血记录、主动提供身份，并自动发送关怀短信，保障献血者本人优先用血权益。

浙江省卫生健康委相关负责人表示，在落实浙江省无偿献血权益“最大公约数”的基础上，下一步还将指导各地市落实更多献血权益的保障，使军队献血者在“积分落户”“积分入学”“信用贷款”等各项地方献血权益保障方面也享有同样便捷的服务。

重点寄生虫病防治一线探访·评论

用好新老“法宝” 打好综合防治攻坚战

□本报评论员

经过多年不懈努力，我国重点寄生虫病防治工作成效显著，正向控制和消除目标迈进。近日，国家疾控局等15部门联合印发的《全国包虫病等重点寄生虫病综合防治实施方案（2024—2030年）》，明确了我国下一阶段包虫病、疟疾、黑热病、土源性线虫病、食源性寄生虫病等重点寄生虫病的控制与消除目标。推进

实现控制与消除目标，需要守正创新，总结、用好“老法宝”，探索应用“新法宝”。

重点寄生虫病防治工作涉及人、环境、技术、管理多层面，具有复杂性。一旦防治措施有所减弱，疾病就可能卷土重来、危害人民健康。当前，我国重点寄生虫病控制和消除进展不一，局部地区的传播风险仍然较高，影响寄生虫病传播和流行的因素将持续存在，需要坚持目标导向，持续重视，巩固重点寄生虫病防治成果。

实践证明，坚持因地制宜、分类指导、科学防治、联防联控，坚持党政主导、部门协同、全社会参与，是不断推进重点寄生虫病防治工作取得成效的核心保障。《全国包虫病等重点寄生虫病综合防治实施方案（2024—2030年）》也进一步强调了组织保障的重要性，要求各地结合乡村振兴工程、美丽乡村建设，健全部门合作、联防联控、群防群控的工作机制。

随着经济社会发展、城市化进程加速和城乡居民饮食习惯变化，重点寄生虫病防治工作也面临新形

势、新挑战。比如，易感人群和感染率相对较高人群发生变化、防治成果不稳固、地区间进展不一、人员流动加大、跨境人员流动日益频繁等。综合用好新老“法宝”，才能提高综合防治效率和实效。

一方面，用好“老法宝”，深入推进爱国卫生运动，结合美丽乡村建设、卫生城镇建设和“厕所革命”，广泛动员全社会力量开展健康教育和防治知识科普，推动爱国卫生运动加速和城乡居民饮食习惯变化，重点寄生虫病防治工作也面临新形

防治路径和防治手段等“新法宝”。比如，建立智慧型监测预警体系，加强科学研究和技术攻关，创新发展适宜的监测与防控技术；进一步加强信息化建设，在全国疾控信息系统的基础上，利用大数据、云计算等技术提高寄生虫病防治数据集成、风险识别、智能分析和预警等能力。

需要引起重视的是，保持寄生虫病防治人才队伍的稳定性至关重要。一代又一代疾控人员持续接力，默默无闻地在基层一线为重点寄生虫病防治作出了贡献。但目前，基层防治队伍的稳定性仍面临挑战，一些地方出现队伍萎缩、人才青黄不接的问题。为此，需要为基层防治人才队伍提供可持续性保障和激励，加强基层队伍能力建设，提高基层防治人员的业务能力。