



## 新版综合医院中医药工作指南发布

本报讯（首席记者姚常房）近日，国家卫生健康委、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局联合修订印发《综合医院中医药工作指南（2024版）》。与此前的《综合医院中医药工作指南（试行）》相比，新版《指南》新增“其他临床科室中医药能力建设”“中医药医疗质量管理”等章节。

新版《指南》指出，其他临床科室是综合医院除中医临床科室外，提供中医药服务的重要平台。应根据临床需要提供中药饮片、中成药及中医适宜技术等中医药服务。鼓励有条件的医院临床科室与中医临床科室联合建立中西医结合特色门诊，成立

并管理中西医结合病房。密切与中医临床科室开展业务协作并建立完善会诊或转诊机制。对临床类别医师开展中医药专业知识轮训，使之逐步做到“能西会中”。医院相关职能部门应建立临床科室中西医结合医疗质量管理评价体系，重点评价中西医结合的方法对疾病发展主要矛盾的有效干预能力、实际诊疗过程与中西医结合诊疗方案的符合率及辨证论治的准确率等指标。

新版《指南》明确，中医药医疗质量管理应符合医疗质量管理总体要求，覆盖医院中医药临床服务全过程。有条件的医院应开展中医单病种质量管理，以常见病、多发病为重点，

结合临床路径与单病种质量管理要求，制定中医或中西医结合临床路径和单病种质量管理指南。完善中药处方点评制度，加强中成药、中药饮片质量管理。建立健全中药临床使用不良反应监测、报告制度。

新版《指南》提出，设中医临床科室的综合医院要把建立中西医结合协同发展和多学科诊疗体系纳入医院章程，将中西医联合查房、会诊纳入医院管理制度。加大对中医药发展的投入，支持中医特色专科专病、中西医协同等工作建设。建立完善中医药服务绩效考核机制，统筹优化并差异化实施中医临床科室绩效，鼓励和引导提供中医药服务。

## 今年基本公卫服务工作重点确定

- 服务经费人均财政补助提升至94元
- 组织开展慢阻肺病患者健康服务
- 引导城乡居民加强自我体重管理
- 对慢性病患者提供分类分级健康服务

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、国家疾控局联合印发《关于做好2024年基本公共卫生服务工作的通知》，进一步推进基本公共卫生服务均等化，增强基本公共卫生服务的均衡性和可及性。

《通知》明确，基本公共卫生服务经费人均财政补助标准提升至94元，新增经费和2020—2023年累计增加

的财政补助经费，继续用于扩大老年人、高血压、2型糖尿病等慢性病患者，农村妇女“两癌”（宫颈癌和乳腺癌）检查等受益人群覆盖面；开展老年人、慢性病患者分类分级健康服务；加强城乡居民体重管理健康教育和重点人群体重管理；强化孕产妇和0—6岁儿童健康服务；做实居家严重精神障碍患者健康服务；开展慢性阻塞性肺疾病患者健康服务等。

《通知》明确，组织开展慢阻肺病患者健康服务。加强紧密型县域医共体牵头医院对辖区内基层医疗卫生机构的技术支持和指导。明确省级技术指导机构和专家力量，加强对基层医疗卫生机构开展慢阻肺病患者健康服务的培训、指导和质量控制，国家卫生健康委将对省级师资进行培训；强化65岁及以上老年人健康服务，鼓励通过优化家庭医生签约服务包、“健康积分”兑换等方式丰富老年人健康体检项目，对次均费用较高检查项目可实施2至3年或按周期检查一次。推进开展老年人认知功能初筛服务，关注辖区高龄失能老年群体。

《通知》要求，提升基本公共卫生服务质效。引导城乡居民加强自我体重管理。组织对65岁及以上老年人、高血压、2型糖尿病、慢阻肺病等慢性

病患者根据健康状况、患病情况等提供分类分级健康服务。对在体检中发现体重异常或有其他基础疾病的老年人，适当增加联系频次；对病情不稳定及有严重并发症的，在按照服务规范要求随访的基础上视情况增加随访频次。推动科技赋能、信息互联互通和共享，2024年，各省（区、市）以县（区、市）为单位实现居民电子健康档案向本人开放占比不低于40%。

《通知》强调，各地要足额落实财政补助经费，加快资金拨付进度，规范经费使用。保障非户籍常住人口获得基本公共卫生服务的权益。大力充实基层医疗卫生机构专（兼）职预防人员，提升专业服务能力。充分发挥村（居）民委员会公共卫生委员会作用，协同做好重点人群服务。将基本公共卫生服务经费管理和重点人群健康服

务等作为评价重点内容，加强对健康结果、项目效果的评价。



扫码看《通知》全文和解读

相关评论见今日第2版——

### 政策有新意 工作有新举

养、运动等非药物措施在疾病早期的干预作用；开展家庭医生签约服务，加强宣传，告知服务内容，将更多的确诊患者及时纳入服务范围，每次提供服务后及时将相关信息录入患者健康档案。

《规范》明确了该项工作的评价指标，分别为慢阻肺病患者规范健康服务率（按照规范要求开展慢阻肺病患者健康服务的人数/年内已接受健康服务的慢阻肺病患者人数×100%）、慢阻肺病患者服务人群年度急性加重住院率（统计时期内辖区接受健康服务的慢阻肺病患者因慢阻肺病急性加重住院的人数/同期内辖区接受健康服务的慢阻肺病患者总数×100%）。

## 首都国际医学大会在京举办

本报讯（记者崔芳 张可心）近日，作为2024年中国国际服务贸易交易会健康卫生专题系列活动之一，由中国医院协会主办的“2024首都国际医学大会”在北京市举办。大会立足北京、面向国内、服务国际，聚焦“务实合作、共建共享”主题，凝聚产、学、研、用等多方力量，搭建研发链、产业链、供应链的沟通桥梁，促进卫生健康领域开放、合作、创新和发展。

大会指出，北京作为首都，各方面健康指标居全球城市前列，各类医疗科研教育机构众多，医学创新资源丰富，医药健康产业蓬勃发展，为健康北京建设奠定了坚实基础，也为加快医学发展和加强全球卫生合作提供了有利条件。首都国际医学大会首次举办，具有里程碑意义，为医服贸增添了新内容，为医学界交流合作搭建了新平台。希望以此为契机，务实合作、共建共享，促进中外卫生健康交流合作，促进跨界融合交流，共同推动医学科技创新，鼓励和支持创新成果应用，围绕医药健康领域的改革开放、合作、创新和发展开展深入对话，分享中国式现代化实践经验，交流世界各国有效做法，为构建人类卫生健康共同体、增进人类健康福祉作出积极贡献。

据介绍，此次首都国际医学大会设有主论坛、圆桌讨论、信息发布、平行会议等环节，分享和探讨重大疾病防控、健康优先策略、医学人工智能应用、健康科技创新等核心议题，旨在全面促进卫生健康领域国际交流合作，推动卫生健康事业高质量发展。会上，中国医院协会发起“健康体重 医者先行”联合倡议，并发布《中国医院协会国际医疗服务调研报告》和《健康传播指数研究报告》。

9月16日，2024年中国国际服务贸易交易会在北京闭幕。记者走进服贸会专题展主会场北京首钢园探访，见证和感受人们齐聚于此的热情和期盼。在这场精彩而盛大的服贸会上，可讲述的“健康故事”太多了。图文报道见今日第4版——

### 服贸会上，“健康故事”多

《服贸会首日，新老朋友都来了》  
《服贸会上，中医药故事这样讲》  
《新技术解锁健康管理新场景》  
《加载数字技术，“医”起向前看》  
《体育插上“数字翅膀”》

相关二维码在今日第4版，请扫码观看。

数种药品后，他最终发现国产的全反式维甲酸可以在体外将APL细胞诱导分化为正常细胞，临床试用后获得很高的缓解率，为诱导分化理论提供了全球首个成功范例，被誉为“癌症诱导分化之父”。

他还抱着开放、包容、互学互鉴的心态，关注、重视中医药在白血病诊疗中的独特作用，和学生陈竺、陈赛娟等与哈尔滨医科大学张亭栋团队合作，引入中药砒霜（三氧化二砷），通过对全反式维甲酸和三氧化二砷两药联合治疗方案的使用，使得急性早幼粒细胞白血病5年生存率从10%提高到95%以上，成为第一个可被治愈的白血病，并在分子生物学层面将这个方案研究得明明白白。该成果被国际医学界誉为“上海方案”，并被国际权威指南指定作为一线经典治疗方案，使中国占领血液肿瘤治疗制高点。

（下转第2版）

## 慢阻肺病患者健康服务规范印发

本报讯（记者高艳坤）近日，国家卫生健康委印发《慢性阻塞性肺疾病患者健康服务规范（试行）》，明确了慢阻肺病患者健康服务的服务内容、服务要求、评价指标等。

《规范》明确，健康服务的对象为辖区内35岁及以上常住居民中的慢

阻肺病患者。相关服务由医生负责，服务内容包括建档、随访评估和分类干预、健康体检等；健康服务与门诊服务相结合，保证健康服务的连续性。

《规范》要求，首次随访应通过门诊或入户随访完成。对于确诊慢阻肺病的患者，每年至少提供4次随访，包

括预约患者到门诊就诊、电话追踪和家庭访视等方式。重点了解患者症状、用药情况和是否有急性加重情况等，相关信息应及时录入《慢性阻塞性肺疾病患者随访服务记录表》；每年提供1次健康体检，内容包括体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度、身高、体

重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查。具备条件的基层医疗卫生机构可提供1次肺功能检测。

《规范》提出，鼓励发挥中医药在改善临床症状、提高生活质量、防治并发症中的特色和作用；发挥膳食营

重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查。具备条件的基层医疗卫生机构可提供1次肺功能检测。

《规范》提出，鼓励发挥中医药在改善临床症状、提高生活质量、防治并发症中的特色和作用；发挥膳食营

### 跨省直接结算 门诊慢特病病种 新增5种

本报讯（记者吴少杰）近日，国家医保局、财政部印发的《关于稳妥有序扩大跨省直接结算门诊慢特病病种范围的通知》明确，将跨省直接结算门诊慢特病病种数量从5种增加到10种，新增的5个病种为慢性阻塞性肺疾病、类风湿关节炎、冠心病、病毒性肝炎、强直性脊柱炎；今年年底前，所有统筹地区作为就医地提供新增5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算服务。

据悉，2021年，国家医保局在全面实现住院和普通门诊费用跨省直接结算的基础上，启动高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算试点。截至今年8月底，全国门诊慢特病跨省联网定点医疗机构达到6.9万家，实现每个县都有一家门诊慢特病定点医疗机构，累计惠及891.88万人次，减少患者垫付90.78亿元。

《通知》提出，进一步规范门诊慢特病费用跨省直接结算政策。参保地有相应门诊慢特病待遇的，支持参保人员享受门诊慢特病跨省直接结算服务，并合理确定跨省就医差异化结算报销政策，确保基金安全可持续；没有相应门诊慢特病待遇的，按规定做好普通门诊费用跨省直接结算工作。就医地有相应门诊慢特病病种限定支付范围的，执行就医地支付范围；没有相应门诊慢特病病种的，定点医疗机构及接诊医师要遵循相关病种诊疗规范及用药规定合理诊疗。参保人员同时享受多个门诊慢特病待遇的，由参保地根据本地规定确定待遇计算规则。

《通知》从门诊慢特病病种待遇认定、资格识别、结算病种代码和名称互认、分病种单独结算、妥善处理退费需求5个方面进一步规范门诊慢特病跨省直接结算流程。



“共和国勋章”获得者

## 王振义：一病一心一辈子

□ 特约记者 朱凡  
本报记者 崔芳

听闻国家最高荣誉“共和国勋章”要颁发给自己时，著名医学家、中国工程院院士、上海交通大学医学院附属瑞金医院终身教授王振义笑着问：“我只不过看了一个病而已，怎么好意思呢？”对于这个问题，答案或许要从王振义为共和国医学事业奋力开拓、为救治患者无私奉献、为奖掖后学甘当人梯的漫长人生轨迹中

寻找。

1924年，王振义出生于上海的一个小康家庭。积贫积弱的旧中国，让王振义决心以学报国；祖母因伤寒去世，更坚定了他学医救人的信念。18岁，他以优异的成绩考入震旦大学医学院，并在1948年以总成绩第一的名次毕业，入职广慈医院（现瑞金医院）内科。

不久，上海迎来解放。看到解放军入城后冒雨睡在马路而不打扰市民，王振义为这支礼仪之师赞叹，更燃起了爱国奋斗的热情。1950年，他参

加为军服务医疗队，出色地完成防治血吸虫病任务并荣立三等功。1953年，他参加抗美援朝志愿军医疗队，因解决了大量志愿军战士咯血的诊断问题被授予二等功。

抗美援朝的经历给了王振义莫大的鼓舞，回到瑞金医院，他矢志于血液病诊疗研究，开始了不懈的钻研。

他首次在国内确立了血友病A、B的分型检测及其轻型的鉴别诊断方法，解决了不明原因出血的诊治问题。其间，面对关键性新型材料“卡脖子”的困境，他因地制宜找到了国内常

见的材料替代并大获成功。

他找到并不断升级完善血友病的治疗方案，一系列成果标志着我国血友病诊断体系的建立，将中国相关血液学研究提升到国际先进水平。

面对最为凶险、病情恶化最快、致死率最高的白血病——急性早幼粒细胞白血病（APL）的挑战，他几十年如一日地坚持基础研究，探索临床方案，跟进最新学术动态。在此基础上，他开创性地提出了白血病的诱导分化疗法，即用诱导分化的方法让坏细胞变好。在尝试了无数种方法、测试了无