



## 国家卫生健康委发布《通知》——

# 禁止将“空肠回肠吻合术”用于2型糖尿病治疗

本报讯（首席记者姚常房）近日，国家卫生健康委发布《关于禁止将“空肠回肠吻合术”应用于2型糖尿病治疗的通知》。《通知》指出，为进一步加强医疗技术临床应用管理，国家卫生健康委组织对“空肠回肠吻合术”治疗2型糖尿病进行评估，评估认为该技术缺乏基础理论支撑和高质量循证医学依据，临床应用的安全性、有效性不确切，决定禁止将“空肠回肠吻合术”应用于2型糖尿病治疗。

据了解，“空肠回肠吻合术”是将空肠与回肠进行吻合的一种手术，主要用于肠道梗阻、肿瘤切除后重建或

先天畸形修复等，通过吻合恢复肠道的连续性。近期，国家卫生健康委组织开展了“空肠回肠吻合术”治疗2型糖尿病评估工作。综合评估认为：该技术应用于糖尿病治疗的安全性、有效性不确切，单独实施该技术治疗糖尿病可能会导致肝衰竭、营养不良等严重并发症；该技术曾应用于减重代谢领域，同样因严重并发症发生率较高，已被临床淘汰。

《通知》强调，地方各级卫生健康行政部门要督促指导辖区内医疗机构停止将“空肠回肠吻合术”应用于2型糖尿病治疗。在《通知》印发后

仍使用该技术的机构和人员，卫生健康行政部门要依据有关规定对其予以严肃处理。

国家卫生健康委网站发布的相关信息指出，省级卫生健康行政部门要履行好医疗技术临床应用的管理责任，督促指导辖区内各级卫生健康行政部门，加强对医疗机构医疗技术临床应用的日常监管。地方各级卫生健康行政部门应当按照有关通知要求，组织对“空肠回肠吻合术”治疗2型糖尿病临床应用情况的排查，要求开展的医疗机构立即停止该技术的临床应用，并持续加强监管。同时，加强健康教育和科普，提升全民健康意识。

相关解读见今日第2版——

## 为何禁止“空肠回肠吻合术”治疗2型糖尿病

2021年2月，河南省在全国率先成立省级医养结合服务质量控制中心。4年多来，河南省以医养结合质控为支点，通过标准引领、资源整合、技术赋能，让医疗与养老在整合协同中取得“1+1>2”的效果。

相关报道见今日第4版——

## 河南：展开一场医养结合“质量革命”

# 黑龙江推出家医签约“10个1”措施

- 组建全科医生、护士、公卫医师、村医及退休临床医师共同参与的家庭医生团队
- 建立12类重点人群动态管理台账，覆盖65岁以上老年人、慢性病患者、孕产妇等群体
- 建立双向转诊枢纽机制，严格依据县域医共体规则实施上下转诊衔接

本报讯（特约记者董宇翔 衣晓峰 通讯员史福东）黑龙江省卫生健康委近日印发通知，推出家庭医生签约常态化服务“10个1”措施，推动

家庭医生签约服务精准化、常态化。通知明确，“10个1”措施包括：组建一支专业团队（常态），开展一次主动告知（每个月至少一次），张贴一块

服务联系卡（永久性，适时更新），建立一本重点台账（每季度更新），制作一张服务明白卡（常态发放），设立一个签约服务窗口（常态），开展一次上门服务（按需适时），进行一次健康（用药）指导（每季度至少一次），畅通一条转诊通道（适时），组织一场健康科普宣教。

通知要求，各地需组建以基层医疗卫生机构全科医生为核心，护士、公共卫生医师、乡村医生及退休临床医师共同参与的专业化家庭医生团队。

建立12类重点人群动态管理台账（覆盖65岁以上老年人、慢性病患者、孕产妇等群体），每季度通过电话随访、入户走访等方式开展未签约人员意愿征询，确保应签尽签。针对行动不便、高龄失能等特殊群体开通预约上门服务通道，由家庭医生联合社区网格员现场办理签约手续。

通知明确，聚焦慢性病健康管理核心需求，家庭医生团队每季度须为签约患者提供规范用药指导，结合健康体检管理、科学运动等生活方式干

预，形成防治结合服务闭环。建立双向转诊枢纽机制，基层医疗卫生机构设立专门转诊中心，严格依据县域医共体规则实施上下转诊衔接。

通知强调，各地需把措施执行情况纳入家庭医生签约服务年度绩效评价体系，考核结果直接关联薪酬分配，并推动年度评价向季度动态评价转型。通过线上线下培训，持续强化家庭医生专业技能与服务意识，重点提升签约沟通、慢性病管理等能力。

## 广东发布安宁疗护服务项目指南

本报讯（通讯员许勇 特约记者饶宇辉）近日，广东省卫生健康委印发《广东省安宁疗护服务项目指南》，对安宁疗护的症状评估、生存期评估等13项服务项目及内容进行细化和规范。

据介绍，广东省老年人口多，对安宁疗护服务需求迫切。截至2024年底，广东在全省全面推开安宁疗护试点，实现21个地市全覆盖。目前，该省可提供安宁疗护服务的综合医院、基层医疗机构增至574家，开放床位超5000张，初步形成“社区+居家+机构”的多元服务体系，但仍存在供不应求、服务标准不一等问题。

《指南》是对国家此前明确的安宁疗护服务13项服务内容的进一步细化，为安宁疗护实践提供了全面且精准的“说明书”，以推动安宁疗护服务规范发展。《指南》界定了安宁疗护的实施主体、规范标准流程，并提供评估工具、操作流程和量表模板，以简洁易懂的方式助力一线人员开展标准化安宁疗护服务。《指南》明确的安宁疗护服务内容中，既有常规的治疗、护理、检验检查，还包含心理痛苦评估、生命回顾、善终准备等项目。

广东省计划到2027年，每个县（市、区）至少设立1个安宁疗护病区。



## “移动医院”下基层

7月9日，陕西省人民医院携手大荔县医院，将移动CT车、放射检查车、检验车等开进大荔县朝邑镇，为当地群众开展义诊。当天共为近千名群众提供诊疗服务。图为医务人员为群众进行CT检查。

视觉中国供图

## 世界肝炎日宣传主题确定

本报讯（记者段梦兰）今年7月28日是第15个世界肝炎日。近日，国家疾控局发布《关于做好2025年世界肝炎日主题宣传活动的通知》。《通知》明确，我国今年的宣传主题是“社会共治 消除肝炎”，旨在动员全社会共同参与，有效控制病毒性肝炎流行，减少病毒性肝炎相关肝硬化和肝癌的发生及其导致的死亡，朝着“2030年消除病毒性肝炎公共卫生危害”的目标迈进。

《通知》指出，地方各级疾控部门要深刻领会消除病毒性肝炎对维护人民群众生命健康的重大意义，持续强化防治工作力度。充分利用世界肝炎日契机，专题向党委政府汇报本地区病毒性肝炎流行形势、防控工作进展、问题与挑战、需要政府协调解决的事项，以及下一阶段防治重点工作建议等。健全工作机制，加强部门协作，针对本地区防治工作的重点难点问题，探索创新解决方案，加快补齐短板弱项，巩固当前防治成果，推进消除病毒性肝炎公共卫生危害。

《通知》强调，地方各级疾控部门要根据本地区病毒性肝炎流行特征，实施分层分类的健康教育策略，科学开展宣传工作。针对大众人群，重点宣传“病毒性肝炎可防可治”的科学理念，解读国家医保政策，普及防治知识，增强其自我防护能力、主动检测意愿和规范治疗意识，消除社会歧视和恐慌心理。针对重点人群，强调疫苗接种、行为干预和定期检测，有效降低新发感染风险。针对患者，要着重宣传早诊早治、规范治疗的重要性，提高治疗依从性，保障治疗效果和生活质量。

《通知》要求，整合多方资源，构建全方位、多层次的宣传网络，重点推进防治知识进社区、进企业、进医院、进校园、进家庭。同时积极引导企事业单位、社会组织、高校团体和志愿者等社会力量参与，共同开展防治知识普及、学术研讨和患者帮扶等活动。

# 河南优化老年人体育“软硬环境”

本报讯（记者李季）近日，河南省委、省政府印发《关于进一步加强老年人体育工作的意见》。《意见》提出，到2035年，实现每个行政村（社区）都有老年人体育健身活动站点及相应健身指导员；有条件的城市拥有老年人体育活动中心，乡镇（街道）、行政村（社区）配备适老化健身场地设施与器材。

在场地建设方面，《意见》要求，优化资源配置，规范老年人体育场馆建设，强化公共体育场馆保障，规划建设适老化全民健身项目，考虑老年人健身需求布局公共体育设施；制定场地设施器材配置指南，推行涵盖健身广场、健身步道、健身路径和其他适老化健身项目的“3+X”建设模式；加大公共体育场馆适老

化改造力度，免费或低收费向老年人开放。

在健身活动层面，《意见》要求，扩大服务供给，打造赛事品牌，注重寓文于体。结合重要节日和卫生健康主题纪念日，开展就地就近、小型多样、文体结合、丰富多彩的老年人健身活动。推广太极拳、健身气功等老年人喜闻乐见、便于参与的体

育健身项目；提升省级赛事影响力，支持各地打造特色赛事品牌，办好老年人体育健身大会；创编优秀健身作品，开展特色体育项目和传统体育非遗传承人进基层活动。

《意见》强调，落实经费保障，强化宣传引导，鼓励社会参与。县级以上政府将老年人体育工作经费纳入财政预算和全民健身工作经费预算，体彩公益金用于老年人体育工作比例不低于全民健身经费的8%；运用多渠道宣传，倡导关注老年人健康，营造健身氛围；支持编写老年人健身丛书，开展老年人健身科学研究，鼓励社会力量提供公益性老年人健身服务。

## 关注国务院新闻办公室新闻发布会

# “十四五”时期民生福祉持续改善

- 人均预期寿命达到79岁
- 义务教育巩固率和基本养老保险、基本医疗保险参保率都在95%以上
- 每千人口执业（助理）医师数增长到3.6人
- 建设125个国家区域医疗中心

本报讯（首席记者姚常房）7月9日，国务院新闻办公室举行“高质量发展”“十四五”规划首场新闻发布会，介绍“十四五”时期经济社会发展成

就。发布会上，国家发展改革委主任郑栅洁表示，我国人均预期寿命达到79岁，从“十二五”到“十四五”，每5年都增长了1岁。

郑栅洁介绍，从宏观上看，我国建成了全球规模最大的教育体系、社会保障体系、医疗卫生体系，义务教育巩固率、基本养老保险、基本医疗保险参保率都在95%以上。在医疗方面，为了让群众就近享受更优质的医疗服务，“十四五”期间新增布局114个国家区域医疗中心，国家区域医疗中心总数已达到125个，全国跨省异地就医直接结算从无到有、惠及患者4亿多人次。在“一老一小”方面，长期护理保险参保人数超过1.8亿；托位数达到574万个，比“十三五”末增长125%。

国家发展改革委副主任周海兵表示，“十四五”时期，每千人口拥有的执业（助理）医师数从2.9人增长到3.6人。优质医疗资源加快扩容下沉，区域布局更加均衡，国家区域医疗中心加快建设并发挥作用，越来越多的中西部地区群众能够就近享受高水平医疗服务。402种药品新增进入国家医保药品目录，医保跨省结算更加便捷。高质量“一老一小”服务体系加快构建，全国护理型养老床位占比提高到64.6%；在300多个地级市和人口大县建设了托育综合服务中心，努力让更多老百姓“托得起”“放心托”。自去年以来，我国还在医疗、增值电信等领域开展试点开

放工作，一批外资企业已开始投资经营相关业务。

国家发展改革委副主任李春临介绍，经过4年多扎实推进，102项重大工程取得一系列重大进展，重大成效，预计今年底前能全部完成规划目标。其中，支持建设125个国家区域医疗中心，全面覆盖中西部等优质医疗资源相对薄弱的省份，推动707家县级医院达到三级医院能力，加快实现“大病不出省，一般病在市县解决，日常疾病在基层解决”；支持208万户困难家庭适老化改造，对残疾儿童进行康复救助超过170万人次，“一老一小”保障更有温度。