



国家卫生健康委启动 首届医防管交叉复合型战略人才培养

本报讯（记者杨世嘉）7月21日，首届医防管交叉复合型战略人才培养正式启动。国家卫生健康委党组书记、主任雷海潮出席启动会，并围绕培养目标、能力建设与培养路径作开班动员。

雷海潮强调，要深入贯彻党的二十大精神，认真学习习近平总书记关于健康中国重要论述

精神，系统总结新冠疫情防控经验，着力培养一批懂医疗、又懂预防、还懂治理的交叉复合型战略人才，促进社会共治、医防协同、医防融合，为有效应对重大公共卫生事件提供技术支持，为党委、政府决策提供智力支持。要加强政治引领，坚定“四个自信”，突出实践导向，切实提高解决实际问题的能力。

今年5月，国家卫生健康委、国家中医药局和国家疾控局联合印发《关于医防管交叉复合型战略人才队伍建设发展的意见》，计划用6年时间培养一万名医防管交叉复合型战略人才。首届学员共122名，主要来自省级医疗卫生机构，培训时间为一年。国家卫生健康委党组书记、部分退出职的委领导及有关专家为学员授课。

聚焦广东基层卫生(上)

医共体让县域更添安全感

□本报记者 高艳坤
特约记者 饶宇辉 谭琳玲

广东省县域医共体建设步伐稳健，已覆盖粤东、粤西、粤北65个县(市、区)，惠及约5000万人口。截至2024年底，该省达到紧密型标准的县域医共体占比达98.46%，基层医疗卫生机构诊疗量占比达68%，县域内住院率稳定在85%左右。这意味着，“一般病在市县解决，日常疾病在基层解决”的目标在广东基本实现。

近日，记者走访广东省韶关市曲江、清远市连州市等地。交谈中，当地县域居民和基层医务人员纷纷表示，医共体建设改变了大家的工作与生活，让县域更添安全感。

卸下顾虑，医患间多了双向奔赴的信心

7月初的曲江连日阴雨，大塘镇

中心卫生院里仍不时有患者进进出出。一早，70岁的吴大叔因面部逐渐增大的肿物前来就诊，经检查确诊为皮脂腺囊肿。得知可以手术切除时，他主动询问曲江人民医院的外科专家杨朝东是否在院，希望请其联合手术。在得到肯定答复后，吴大叔于当天上午顺利接受了手术。

“这类手术难度不大，卫生院的外科医生完全能胜任。但患者知道专家在，总希望专家能一起参与手术，这样他们更安心。”杨朝东表示，作为下沉专家，他理解基层患者的期待。专家既要帮助提升基层的技术水平，也有责任引导患者建立起对基层医疗的信心。自曲江启动紧密型县域医共体建设以来，县人民医院已陆续向大塘镇中心卫生院派驻多名专家。过去，卫生院无法开展二级以上手术，现在已能完成胆囊切除术、股骨置换术等手术。

“患者愿意找我们看病了，医生们也敢接诊了，这样的转变不容易。”聊起卫生院的改变，大塘镇中心卫生院院长黄干昌很感慨。过去，不

只是老百姓对卫生院不信任，卫生院的医务人员也普遍“谨慎”，不愿意和患者主动交流，怕被患者问住，或遇到处理不了的问题。“医患双方都缺少安全感，根本原因还是卫生院的医疗服务能力不足。”黄干昌坦言。

有专家带教，卫生院也持续派员外出进修，区里又为卫生院配备了CT等新设备，软硬件水平都在提升，前来就诊的患者数量大幅增加，医务人员的士气不断高涨。近3年，大塘镇中心卫生院的年门诊量从3万多人次攀升至7万多人次，年住院量从700多人次增长到1600多人次。

广东省卫生健康委基层处处长张发荣介绍，该省近年来借助县域医共体建设，着力促进县级医院向基层实现人员、服务、技术、管理“四个下沉”。通过在乡镇分院设立联合门诊与联合病房、选派县级人员到基层分院挂职等方式，该省已实现乡镇卫生院派驻人员全覆盖。比如，在曲江，区级医院2024年累计下派31名具有中级以上职称的医生驻点基层分院开展帮扶，“一院一策”提升基层医

务能力和管理水平，基层门急诊量和住院量同比增长18.24%和28.71%。同时，广东省加大对基层医疗卫生工作的投入，重点加强中心镇卫生院能力建设，打造县域医疗次中心，改造建设普通乡镇卫生院，全面提升基层医疗服务基础能力。

轻装上阵，基层机构再焕干事创业活力

连州市连州镇中心卫生院周边居住人口密集。当前，卫生院不仅科室设置齐全，还开展了血透、口腔、中医康复等多项特色服务，日常服务量很大。连州镇中心卫生院院长梁水英说，紧密型县域医共体建设帮她卸下了不少重担，卫生院得以轻装前行。

连州市在县域医共体管理体制上积极探索，调配30个编制，成立医共体运营管理机构——连州市医疗总院，几个相关部门相继下放权限给总

院。总院设置党委、行政、人员、财务、质量、药械、信息7个内设机构，全面负责医共体建设运营。

梁水英说，过去，卫生院的财务人员大多不够专业，不少是护士或药剂师转岗而来，再加上院长们的管理水平参差不齐，好几家卫生院都因管理不善而负债运行。现在，总院的统一规范管理，不仅帮卫生院排除了不少财务隐患，还规范了支出流程。多家卫生院的债务在减少，基层财务工作愈发规范。

记者在采访时注意到，连州镇中心卫生院的检验室大门紧闭，空无一人。连州市医疗总院副院长吴春松介绍，连州市医共体在2022年建成统一的医学检验中心。过去，部分卫生院设备不全、试剂不统一、检验人员专业水平参差不齐，导致不同机构检验结果有时存在差异。医学检验中心建成后，设备和人员均由检验中心统筹管理，试剂统一供应，检验标准保持一致。这一举措推动实现了连州市域内医学检验结果互认，有效避免了患者重复检查。（下转第3版）

首个校园配餐服务管理国家标准发布

本报讯（记者吴少杰）近日，市场监管总局批准发布《校园配餐服务企业经营管理指南》国家标准，持续完善校园食品安全监管体系。《标准》适用于为中小学、幼儿园学生提供学生餐制作及配送服务的校园配餐服务企业，是学校配餐服务管理领域首个国家标准，将自2025年12月1日起实施。

据了解，《标准》明确了覆盖食谱及原料管理、加工制作、备餐与配送、用餐服务、服务评价改进、应急处理等全链条的规范指引，为校园配餐服务企业的合规管理提供标准化指导。

《标准》明确，校园配餐服务企业应根据配餐量设置相适应的成品包装箱、车辆装载场所，确保成品能及时封装并防止二次污染。保持场所环境整洁，防止有害生物侵入和孳生，宜委托有资质的第三方进行有害生物防治。餐具的采购及清洗消毒需符合国家相关规定，宜使用不锈钢或环保材质的餐具。加强复用餐具检验检测，至少每半年委托第三方检测机构检测一次。需配备食品安全总监、其他专职食品安全管理人员和检验人员，以及具有资质的营养管理人员。

《标准》明确，在备餐与配送方面，食品分装前，应确定学生餐具有正常的色泽、形态、气味、滋味且无杂质。对每个食品品种分别留样，留样量不少于125克，留样时间不少于48小时。配送人员需配合学校确认学生餐的信息记录，食品状态异常时，不予交接。

同时，《标准》还提出了有关食品安全与营养健康信息交流、防止餐饮浪费的操作指引，引导学生不断增强膳食平衡、节约环保理念，从小养成良好饮食习惯。

三省一区开展联动义诊

7月17日至20日，长春中医药大学附属医院牵头吉林、内蒙古、黑龙江、辽宁四省份基层医院，联合开展“三省一区共聚力，三伏养生同践行”大型联动义诊活动。此次义诊活动覆盖吉林珲春、白山、洮南等10个县(市、区)，以及内蒙古兴安盟突泉县、黑龙江绥化市、辽宁铁岭市等地的基层中医院，通过开展中医体质辨识、常见病诊疗、慢性病管理等服务，科普“治未病”理念与夏季养生知识，为群众送上健康关怀。图为7月20日，医务人员在长春中医药大学附属医院门诊大厅为儿童贴三伏贴。

本报记者黄楠
通讯员王爽摄影报道

辽宁推出人参中药饮片炮制规范

本报讯（特约记者郭睿琦 胡海 通讯员刘慧慧 姜立维）7月19日，由辽宁省药监局、省卫生健康委等部门联合举办的辽宁省人参中药饮片炮制规范发布暨中医药产业高质量发展推进会，在辽宁省人参主产区本溪市桓仁满族自治县召开。会议部署推进辽宁省人参中药饮片炮制规范贯彻实施工作。

据介绍，辽宁省人参中药饮片炮制规范，明确林下山参在药品生产、流通、使用中的合法地位，填补了辽宁省林下山参中药饮片标准空白。该规范的发布实施，旨在推动辽宁省地产中药产业升级，为辽宁省东部地区人参生产、市场运作及产业快速健康发展提供坚实保障。

辽宁省是“北药”核心产区，道地药材以人参、鹿茸、辽五味、辽细辛、关龙胆、哈蟆油“辽药六宝”为代表。人参作为“辽药六宝”之首，全产业链产值达110亿元左右。目前，辽宁省林下山参种植面积超120万亩，从业人员有15万人左右，年产量超过30吨(干品)。

会议要求，以人参中药饮片炮制规范发布实施为起点，全力推进辽宁省中医药产业高质量发展。要组织参农、药企开展专题培训，推动人参中药饮片炮制规范落地执行；指导林下山参主产区因地制宜扩大种植规模，强化标准化种植和种质资源保护，推动林下山参产业绿色低碳可持续发展；鼓励企业以市场需求为导向，加快健康产品研发，提升林下山参精深加工能力，做大供应链、做强产业链，提高林下山参产品价值；推动将林下山参中药饮片纳入医保，促进临床使用，助力辽宁省林下山参产业做大做强；本溪、抚顺、丹东等地要把中药饮片纳入民生工程，其他地区要挖掘本地特色品种，促进中医药产业和区域经济高质量发展。

山西推进医工融合发展

本报讯（特约记者崔志芳）7月18日，山西省卫生健康委与太原理工大学战略合作签约仪式暨“双聘”专家聘任仪式在太原理工大学迎西校区举行。仪式上，“医学交叉学科协同创新研究平台”揭牌，并发布首批6个医工协同合作科研方向。山西省卫生健康委、山西省人民医院、山西医科大学第一医院分别与太原理工大学签署战略合作协议并为首批33名“双聘”专家颁发聘书。

据介绍，此次签约为山西省教育、科技、人才体制机制一体化改革注入新动能。相关工作将依托创新研究平台和联合科研团队进一步整合各方在生物医药、医疗大数据、材料科学、人工智能、临床应用等领域资源，通过科研联合攻关和人才融合互通，实现医工交叉深度融合，促进科技成果从实验室到临床应用快速转化，驱动山西卫生健康事业高质量发展。

湖南举办结核病防治工作培训班

本报讯（通讯员龚德华 特约记者杨正强）7月18日，湖南省结核病防治工作培训班在长沙市举办。与会专家就耐药结核病诊疗、结核病实验室诊断新技术、外科微创肺减容术、结核病预防性治疗、结核病信息监测与规划指标监测评价、健康教育与健康促进等进行专题培训。

记者从会上获悉，该省将全面推进医疗服务与保障能力提升(结核病)项目实施；全面加强人员培训、质量控制和能力提升；积极推进湖南省传染病医院传染病防治综合服务能力提升项目的落实。会议期间，还举行了“重点人群筛查研讨会”“药品管理研讨会”，与会人员围绕进一步优化重点人群主动筛查方案和全省药品管理方式方法等进行讨论交流。

此次培训班由湖南省疾控中心预防处举办，湖南省结核病防治所(湖南省胸科医院)承办。

为民服务办实事

湖北秭归：“家门口血透”从愿景变为现实

□特约记者 龚晓红
通讯员 王湘玲 容雯雯

早晨8时，湖北省宜昌市秭归县归州镇中心卫生院血透室内，74岁的王功美躺在治疗床上透析时，满面笑容地说道：“以前去县城透析，天不亮就得赶车的，转大巴，单趟折腾得用2小时。现在走15分钟就到，下午还能回家料理一下家务。”

这一幕，是国家卫生健康委2025年全系统为民服务八件实事之一“常住人口超过10万的县均能提供血液透析服务”在基层落地的生动体现。近日，在秭归县，记者看到，一项聚焦终末期肾病患者“回家工程”，让“家门口血透”从愿景变为现实。长江穿境而过，将秭归县切割成

“两江两岸三毗邻”的碎片化地貌。全县35万多人口中，350名血透患者有六成散居在深山。“过去全县仅2个透析点，磨坪乡患者到县城要颠簸3个多小时山路。”秭归县卫生健康局局长杜承文指着地图介绍，单次透析往返车费80元、餐费40元，患者年均额外支出超1.2万元。

更对患者不利的是，凌晨出发、深夜返程的奔波，使患者血压波动、内窥闭塞等并发症发生率提高。在县人民院肾内科主任李清江的记忆里，曾有患者为省钱租住在医院附近的储藏室，20平方米的屋子只有床和炉灶，“但比起舟车劳顿，这竟是‘最优解’”。2022年，秭归县直面山区患者“透析难、奔波苦、负担重”的痛点，启动血透“回家工程”，围绕“精准覆盖、技术扎根、温暖守护”3个维度精

准发力。精准覆盖，破解“山高路远”。“围绕患者需求画圈！”杜承文带领团队踏遍12个乡镇，划分出环城区、环西南、环江北等五大服务圈。在归州镇、两河口镇、郭家坝镇、杨林桥镇等乡镇陆续建成4个标准化血透站，配备25台血透机、4套反渗透水系统。随着4个血透站运行，全县患者县域透析率从50%跃升至81%，96名“外漂”患者回乡透析。

技术扎根，突破“人才荒”。“穿刺成功率从70%提高到98%！”在郭家坝镇血透站，护士长熊桃演示新学的“绳梯穿刺法”。技术提升得益于医共体帮扶——县医院、县中医院作为牵头单位，派出专家驻点带教，开展血管通路筛查200余例，填补乡镇超声引导插管等技术空白。“90后”护

士宋金梅在县医院进修3个月，掌握8项核心技术，被患者称为“穿刺一针准”。如今，全县乡镇血透室实现“零感染、零事故”，技术规范率达100%。

温暖守护，打造“生命驿站”。归州镇血透站“生命长廊”的12个储物柜挂满患者衣物，隔壁3间免费宿舍整洁温馨，供来透析的患者临时住宿。“每年省4000元房租。”在归州镇血透站透析的患者向立金说。此外，血透站还组织志愿者组建“七彩”服务队专车接送患者；为患者办生日会、包饺子；护士为失能老人清理污物、换纸尿裤……一系列措施让透析患者感受到家一般的温暖。

“下一步，我们将推行‘血透+腹透’双轨模式。”杜承文表示，该县人民