

星火成炬，共耀“强基”之路

——2025 年基层卫生健康发展与传播大会暨基层卫生重点工作经验交流会侧记

□本报记者 高艳坤 赵星月 肖薇 王倩

在7月26日举行的2025年基层卫生健康发展与传播大会暨基层卫生重点工作经验交流会上,来自全国各地的基层卫生健康工作者坦诚深入对话,分享实践经验、碰撞思想火花,凝聚发展共识,为基层卫生健康事业高质量发展积蓄新动能。

同心同行 积极回应百姓健康诉求

如何夯实基层医疗卫生基础,与会代表在健全基层医疗卫生服务体系、推动紧密型县域医共体建设和壮大基层人才队伍等方面多有期待。国家卫生健康委卫生发展研究中心党委书记、主任诸宏明表示,“强基层、固基本”要聚焦基层百姓实际需求,加强各方协同配合,在制定相关举措时兼顾基层适宜性与措施前瞻性。要注重运用人工智能等信息化手段,提升基层诊疗水平与服务便利性。他还表示,在落实各项举措的同时,需同步深化基层卫生健康体制改革,激发基层机构和人员的活力,确保人才下沉基层;注重“三医”协同,以医保支付方式改革撬动基层医疗卫生服务体系的改革和发展。

医院风景线

医疗帮扶圆了她的“妈妈梦”

□特约记者 刘磊 通讯员 黄叶叶

“宝宝的小手抓住我手指的那一刻,我觉得所有的坚持都值得了。感谢陪伴我的医务人员。”7月10日,32岁的古丽(化名)在新疆生产建设兵团第一师医院产科顺利诞下宝宝。回想这场与医务人员携手“闯关”的生命奇迹,古丽喜极而泣。6年前,古丽步入婚姻殿堂,随后开始备孕,可迟迟怀不上,这让古丽越来越着急。2024年5月,她和丈夫来到新疆生产建设兵团第一师医院生殖医学中心副主任芮红苇处就诊。经检查发现,古丽存在多囊卵巢综合征、胰岛素抵抗、排卵障碍及输卵管炎,其丈夫患有轻度少弱精症。“怀孕是夫妻双方的事情。良好的精子和成熟的卵子通过‘畅通无阻的管道’才能结合成优质胚胎,就像种子要发芽,需要浇水施肥,又要有肥沃的土壤。”芮红苇用形象的比喻解释。面对复杂的病情,芮红苇和来自浙江大学医学院附属妇产科医院的援疆专家、新疆生产建设兵团第一师医院生殖医学中心副主任陈希婧,进行了多次病例讨论,最终为古丽夫妻量身定制了减重、促排卵等个体化治疗方案。芮红苇持续为古丽进行内分泌调

节、生活方式指导、精准排卵监测等治疗。在家门口就医,不用再请假,古丽夫妻放下焦虑的心情,在两位专家的指导下积极配合治疗。经过5个月的个性化治疗,古丽终于成功怀孕。新疆生产建设兵团第一师医院生殖医学中心在古丽孕12周时将接力棒交给了产科。产科医务人员继续守护古丽的身心健康,通过定期产检动态监测胎儿生长趋势,进行生产流程模拟,开展心理疏导等。孕晚期检查发现胎儿羊水偏少,产科随即启动高危妊娠管理,通过动态超声监测、胎心监护及母体营养管理,将妊娠风险降至最低。最终,在古丽孕39周+6天时,产科副主任刘萍带领团队为其行剖宫产,新生儿顺利降生。“古丽能成功怀孕并分娩,是跨越千里的医疗协作结出的硕果,更是新时代援疆工作温暖民心的生动体现。”芮红苇说,“这背后,有浙江援疆专家们扎根边疆的坚守,新疆生产建设兵团第一师医院生殖医学中心以精准医疗破解生育难题的专业底气,多学科团队从术前诊断到产后护理无缝衔接的协作力量。”

担当作为 因地制宜优化实践路径

北京市是一座拥有2183万常住

人口的城市,外来人口占比大,老龄化程度高,这给基层卫生健康工作带来不小的挑战,也提出更高要求。“我们坚决贯彻落实新时

代党的卫生与健康工作方针,在基层卫生健康领域不断创新实践。”北京市卫生健康委党委委员、副主任王建辉介绍,北京市委、市政府连续多年将基层卫生健康重点工作纳入民生实事,先后推动基层预约转诊、长处方服务、互联网健康乡村门诊等一系列创新举措落地实施。该市还支持基层医疗卫生机构开设中医、康复、口腔、儿科、眼科、耳鼻喉等特色科室,推动优质医疗资源下沉并重点向农村地区倾斜,使基层医务人员的学历和职称水平逐年提升。

“以上举措大大提升了群众就近获得优质医疗服务的便捷性。”王建辉介绍,近年来,北京市社区医疗卫生机构诊疗量年均增速超11%,高于全市医疗机构增速。

“城乡区域发展不均衡是广东省高质量发展所面临的严峻挑战。”广东省卫生健康委党组成员、副主任汪洪滨介绍,当前,广东省正大力实施“百县千镇万村高质量发展工程”,全面推进乡村振兴。聚焦卫生健康领域,该省通过强基础、畅机制、促下沉、壮队伍等举措多管齐下,全方位提升县域医疗服务能力。目前,相关工作已取得阶段性成效:分级诊疗秩序基本建立,基层医疗卫生机构资源总量持续扩容,15分钟健康服务圈

基本建成。

“下一步,广东省将推动第一批15个试点县综合医院实现全面配托管,同步谋划第二批22个试点县(市)公立医院的深度帮扶措施;总结韶关市曲江

区、阳西县等典型县(市、区)的有益经验,持续推进65个县(市、区)紧密型县域医共体建设;着力培优做强县级医院临床重点专科,确保57个县均有不少于1家医疗卫生机构达到三级医院医疗服务水平。”汪洪滨表示。

初心不移 加快优质服务下沉惠民

大型公立医院在“强基层”实践中肩负着帮扶责任,发挥着引领作用。在这方面,广州中医药大学第一附属医院进行了诸多有益探索。该院党委副书记、院长李俊介绍,医院着力构建面向基层的医疗服务立体网络,联动多家地市级医院、区县级医院及基层医疗卫生机构,推动优质医疗资源扩容下沉,传授实用中医技术。

“医院通过名医工作室下沉基层、建立专科联盟等方式,向基层推广专科建设的思路和方法。”李俊说,该院还大力推动远程病理中心、远程会诊中心、远程教育培训中心、远程影像诊断中心建设。

紧密型县域医共体建设是推进强

基工程、整合医疗卫生资源的重要举措。“我们积极响应国家政策,以紧密型医共体建设为抓手推动基层医疗卫生服务发展。”新疆维吾尔自治区昌吉回族自治州吉木萨尔县医共体总医院党委书记、院长俞国兵介绍,该县建成县域内五大资源共享中心,实现全县心电“一张网”。

在医共体人员下沉方面,吉木萨尔县建立专家派驻机制,促进卫生专业技术人员下沉基层,助力基层管理水平、医疗质量及服务能力全面提升。此外,该县借助互联网搭建了县域“行走的医院”,实现老百姓15分钟内一键呼叫、就近村医快速上门服务。一系列创新举措显著提升了群众就医体验,该县基层首诊率两年内提升了12%,县域内就诊率达到85%左右。

人才强方能事业兴。作为我国首批农村订单定向免费医学生之一,河南省南阳市宛城区汉家乡卫生院党支部书记、院长杜思远始终扎根基层。他结合自身体会谈到,要想把人才留在基层,需要从吸引和留住两个方面发力。在引才方面,基层医疗卫生机构需持续提升硬件设施水平,改善诊疗环境,建好专病专科,积极为人才谋划搭建平台;充分发挥紧密型县域医共体人才双向流动的机制作用,为人才提供赛道。在留才方面,要尊重人才成长规律,既要重视技能培训,也要培养基层从业者的为民情怀。

河北石家庄为145万学生筛查脊柱侧弯

本报讯 特约记者卜硕斐近日从河北省石家庄市卫生健康委获悉,该市已完成2025年中小

学生脊柱侧弯阶段筛查工作,累计筛查145万余人并建立电子健康档案,发现68137人存在异常,异常率为4.7%。

据悉,中小

学生脊柱侧弯防控工程已连续3年被纳入河北省和石家庄市民生工程。石家庄市卫生健康委于2025年初将此工程纳入全市中医药工作要点,印发《2025年中小

学生脊柱侧弯防控工程实施方案》,明确时间节点和任务目标,成立工作领导小组,对全市青少年儿童脊柱侧弯防控工作

进行安排部署。该市共确定79家筛查机构和35家防控机构,确保筛查工作有序开展。

筛查期间,石家庄市组织脊柱健康知识宣讲和技术培训,对脊柱侧弯学生开展自愿性干预治疗。石家庄市卫生健康委中医科科长王立会介绍,经过筛查发现,日常生活中的许多不良习惯是导致中小

学生脊柱问题的潜在因素,最常见的包括长期单肩背包、坐姿不正、睡姿不当以及长期低头玩手机等。

河南南阳将25种门诊治疗 中医病种纳入职工医保

本报讯 (记者李季 通讯员乔晓娜)日前,记者从河南省南阳市医保局获悉,自8月1日起,南阳市将颈椎病、肩周炎等25种中医药适宜技术门诊治疗病种纳入职工医保支付范围。

据了解,南阳市纳入职工医保支付范围的中医药适宜技术门诊治疗病种均设定日均和年度医保支付限额标准,既保障治疗的连续性,又避免医疗资源浪费。为确保政策落地,南阳市创新建立“定点管理+责任医师”双管理制度。患者需要选择一家试点医院,经具有副主任医师以上职称的中医医师诊断备案后享受这一待遇。参保职工因试点病种在试点医院接受治疗时,医疗费用由医保统筹基金直接支付,无须住院即可报销。同时,政策不设起付线,报销比例参照就诊医院普通门诊统筹标准,剩余部分可通过职工医保个人账户支付或自费。另外,中医药适宜技术支付限额实行单独管理,不占用职工医保年度统筹基金最高支付限额,以切实减轻患者就医负担。

中国医大四院 全科医学科开设特色门诊

本报讯 (特约记者郭睿琦 通讯员桂阳)近日,中国医科大学附属第四医院全科医学科未分化疾病(消瘦/乏力/水肿)专病门诊开诊。

据介绍,未分化疾病是指处于疾病的任一阶段,依据其临床表现和检查结果,尚无法作出明确诊断的一类健康问题,如乏力、消瘦与水肿等。其治疗和管理通常需要全科医生长期随访,通过对症、支持、认知、叙事及中医药等综合措施来实现。该院专病门诊可通过病因筛查、心理评估、营养与康复指导并进行随访管理,为患者提供长期随访服务,动态评估病情变化,必要时可以多学科合作进一步为患者服务。



献热血

近日,陕西省渭南市大荔县医院在院前广场开展团体无偿献血活动。献血队伍中,有连续10多年参与献血的“老将”,也有很多首次献血的年轻面孔。除了医务人员,保洁、保安以及周围群众也纷纷献血。活动当天,133人累计捐献血液35500毫升。 特约记者樊晓明 通讯员刘锦心摄影报道

专题

■案例

2024年11月27日10时许,湖南省长沙市某小学体育课上,12岁的学生小苏被任课老师发现出现意识丧失、呼唤无反应的情况。任课老师随即对其实施心肺复苏术,同时呼叫校医取来自动体外除颤器(AED)行电除颤,并拨打了“120”急救电话。急救人员赶到现场后,立即为患儿实施抢救措施,并同步启动急救车5G远程医疗指导系统。

长沙市中心医院(南华大学附属长沙中心医院)急诊医学科主任龙勇、副主任袁锋在医

院接到现场回传的预警信息后,立即借助影像传输功能实时查看了患儿生命体征,开展远程协助救治。转运患儿的同时,急诊医学科也迅速做好准备,待患儿入院后立即启动了多学科诊疗(MDT),并进行经静脉-静脉体外膜肺氧合(ECMO)等高级生命支持。从接到急救电话到患儿成功撤机,仅用时43小时。

长沙市中心医院：

党建领航 铸就“生命盾牌”

类似的“生命接力赛”在长沙市中心医院时常上演,得益于院前一院内急救急救大平台建设,医院尽最大努力一次次跑赢急救“黄金四分钟”。

锻造技术攻坚“红色引擎”

2023年,湖南省委、省政府将打造“1030”医疗救治急救圈纳入为民办实事事项。长沙市中心医院迅速响应,在党委领导下搭建院前一院内急诊急救智慧平台,推进专科技术向急诊前移、急诊技术向院前前移、院前急救向现场前移、急诊向公众前移的“大急诊、大急救”理念落地,不断提升多学科协作救治水平。

医院坚持把党支部建在学科发

展最前沿,实施“将支部建在学科上”机制,在急诊医学科7个区域联合组建急诊医学科党支部,打破学科间的壁垒;推行“双带头人”制度,由学科带头人或科主任兼任党支部书记,实现党建工作与业务管理的“双轮驱动”。

现任党支部组织委员、急诊医学科主任龙勇表示:“我们要求骨干党员亮身份、作承诺,在核心技术突破方面勇当先锋。”党支部通过参与临床重大事项决策、结对医联体单位等举措,推动党建与业务深度融合,助力科室通过国家级胸痛中心、卒中中心等相关建设工作评审,年急诊量突破20万人次,急危重症救治成功率保持在98%以上,急性缺血性脑卒中溶栓量在长沙市位居前列。团队制定的“急性胰腺炎及多发伤一体化救治方案”,成功挽救了诸多患者的生命。

铺就生命救治“高速路”

缩短1分钟急救半径,就能挽救更多生命。医院党委与市“120”急救中心党支部共建“1中心+4站点”院前急救网络,在雨花区4个街道设立党员先锋岗,通过“党建+医联体”模式,牵头组建急救联盟、长沙市胸痛联盟,绘制卒中地图,扩大卒中急救辐射范围,构建起“基层首诊、一键转诊、专家直达”的红色生命救治网络。

在长沙市委、市政府及市卫生健康委统筹部署下,医院成为长沙市5G智慧急救体系建设的试点先行单位,率先开展5G智慧急救体系建设。医院配备搭载呼吸机、可视喉镜等先进设备的5G救护车,通

过院前、院内一体化管理系统、急救App等信息化载体和平台,打造“呼叫即抢救、上车即入院”的救治新模式。特别是对于急性胸痛、多发伤等情况的患者,在急救过程中,院内专家可根据实时回传的生命体征数值,第一时间进行远程会诊,指导随车医护人员开展救治,并提前开启绿色通道,真正实现救治过程中分秒必争。

用专业力量守护全民健康

医院打造“党建+MDT”模式,围绕急诊急救能力建设、临床科室急救能力提升、重症救治能力提升三个维度,构建三级快速反应体系,实现科室、片区、院区应急小组全覆盖。医院拥有35张床位的综合重症

监护室(ICU)和7个专科ICU,可转换重症床位达98张,占全院床位总数的4.15%,并且统一调度应急救援队,确保突发事件发生时能够快速响应。

作为湖南省现场救护第一目击者培训示范基地,医院在完成院内培训内容的

基础上,还积极走进社区、校园开展急救知识普及活动。从校园到社区,从急救车到ICU,长沙市中心医院的党员先锋以“人民至上、生命至上”理念为指引,用实际行动诠释着医者仁心。正如医院党委书记邓平所说:“我们抢回的每一秒,都是对患者初心的最好坚守。”

如今,在这片党旗高高飘扬的急救阵地上,在健康守护之路上,长沙市中心医院全体医护正以更加昂扬的姿态,在新征程上奋勇前行。

(陈湘香 石哲)