



## 健康环境促进行动方案印发

### 推动将环境健康理念融入各领域政策体系

本报讯 (记者段梦兰)近日,国家疾控局、国家发展改革委、工业和信息化部、国家卫生健康委等16个部门联合印发《健康环境促进行动方案(2025—2030年)》。《实施方案》明确,到2030年,达到《健康中国行动(2019—2030年)》提出的关于健康环境2个结果性指标和4个倡导性指标要求:实现居民饮用水水质达标情况持续改善,居民环境与健康素养水平达到25%及以上;倡导生活垃圾分类,倡导防治室内空气污染,倡导学校、医院等人员密集场所定期开展应急演练,倡导提高自身

健康防护意识和能力。

在策略策略方面,《实施方案》强调,实施健康优先发展战略,以保障人民健康为出发点,以解决损害群众健康突出环境问题为重点,关注健康全过程,重视源头预防、问题导向和精准发力,推动将环境健康理念融入各领域政策体系。倡导绿色发展、综合治理。坚持人与自然生命共同体理念,推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变,重视综合治理,实现环境效益、健康效益双赢。深化全民动员、社会共治。发挥爱国卫生运动的组织优势和村(居)民委员会公共卫生委员会

的桥梁作用,个人、社会、组织等协同推进,将健康环境建设理念融入基层治理,动员全社会主动参与。

在组织措施方面,《实施方案》按照个人和家庭、社区和场所、机构和组织3个层面提出6大行动、16项举措。其中,针对个人和家庭层面,开展居民环境健康素养提升行动、健康舒适居家环境促进行动;针对社区和场所层面,开展友好社区环境建设行动、健康场所推进行动;针对机构和组织层面,开展优美生态环境建设行动、环境健康风险管理能力提升行动。

在组织实施方面,《实施方案》要求,各地有关部门要强化对健康环境促进行动的组织领导,加强统筹协调;强化环境健康风险源头防控,建设健康支持性环境,确保各项行动取得实效;加强健康环境促进行动与健康中国行动其他专项行动的有机融合,一体推进;强化宣传引导,充分调动社会力量广泛参与,营造有利于打造健康环境的良好氛围。

相关评论见今日第2版——

### 营造健康环境 扮靓健康中国

扫码看  
《实施方案》  
全文及解读



## 中原大地展现健康新气象

□本报记者 李季  
特约记者 刘云兵

今年5月19日至20日,习近平总书记到河南考察时强调,新时代新征程,河南要深入贯彻落实党中央关于中部地区加快崛起、黄河流域生态保护和高质量发展等战略部署,坚持稳中求进工作总基调,全面深化改革开放,着力建设现代化产业体系和农业强省,着力改善民生、加强社会治理,着力加强生态环境保护,着力推动文化繁荣兴盛,以高质量发展和高效能治理奋力谱写中原大地中国式现代化新篇章。

总书记的讲话在河南省引发热烈反响。两个多月来,河南省卫生健康系统以习近平总书记的重要讲话精神为引领,聚焦群众急难愁盼问题,办好

群众看病就医这一民生实事,推进健康河南建设,推动卫生健康事业高质量发展。近日,记者到河南省多地采访,看到中原大地正展现健康新气象。

### “健康守门人”正强起来

“请各位学员领取结业证书,期待大家把所学带回乡村。”不久前,在河南省安阳市殷都区医疗健康服务集团第三期乡村医生培训班结业仪式上,集团党委书记司晓剑表示,3期培训班共培训乡村医生210多人次,通过系统化、实战化专业培训,全面提升了乡村医生的诊疗水平,筑牢基层医疗网底的“健康屏障”。

实施医疗卫生强基工程,加快临床服务五大中心建设,推进县域内资

源共享,是河南聚焦群众就近看病需求,加快构建分级诊疗体系的关键。

河南省卫生健康委党组书记、副主任侯红介绍,今年,河南将推动新增100家县域医疗卫生次中心基本达到二级医院服务能力,推动300家左右薄弱乡镇卫生院补齐短板,实现达标,确保行政村有产权卫生室比例达到90%以上。探索实行“县乡村一体化”管理,将产权明晰的公有化村卫生室纳入乡镇卫生院统一管理,使乡镇卫生院延伸举办的村卫生室占比达到50%以上。

河南省提出,2025年前为县乡医疗卫生机构引进、培养医疗卫生专业人才4万人以上,实施村医队伍“三项计划”,即大学生村医招聘、大学生村医订单定向培养和在岗优秀村医校园培训计划,让健康“守门人”队伍强起来。

河南省2025年政府工作报告明确提出,实施医疗卫生强基工程,高质量建设紧密型县域医共体。

作为河南县域医共体建设的“排头兵”,巩义市总医院通过实施一系列创新举措,不断强化医共体建设。医院成立了东、南、西、北四个医疗巡回队,每周定期到基层查房,解决老百姓的健康问题。同时,选派具有中级以上职称的专家到基层卫生院坐诊、查房和带教,期限为3到6个月,实行驻点式帮扶,切实提升了基层医院的诊疗水平。

为了满足不同区域老百姓的多样化需求,巩义市总医院还根据不同乡镇卫生院的特点,实施错位发展战略。发挥南部山区涉村镇卫生院的中医优势,加大中医药资源的倾斜和投入;对人口众多且工矿企业聚集的回郭镇,着重提升创伤救治能力;地处黄

河、洛河交界处的河洛镇卫生院,重点发展医养结合和康复专业。此外,还成立了巡回手术团队,根据患者的需求到乡镇卫生院开展手术。

这些举措既减轻了患者的负担,落实了分级诊疗政策,也节约了医保资金。在2025年的计划中,巩义市总医院还将进一步提高医共体的建设水平,不断提升基层医院的诊疗能力,让老百姓的健康生活更有保障。

侯红介绍,今年,河南要推动90%以上的县(市)建成紧密型县域医共体,巩固拓展紧密型城市医疗集团试点。发挥牵头医院对基层的辐射带动作用,促进城市支援医院与受援医院之间建立稳定的医疗服务合作关系,推动人员、服务、技术、管理下沉,让基层群众切实享受到健康福利。

(下转第2版)

### 医保基金即时结算 经办规程发布

本报讯 (记者吴少杰)近日,国家医保局发布《基本医疗保险即时结算经办规程(试行)》,从业务流程、风险管理、组织保障等方面,指导和规范各地建立健全基本医疗保险即时结算流程。

在业务流程方面,《规程》明确,通过按月预拨路径开展即时结算的,应按月将一定比例医保基金预拨给定点医药机构,同步审核、扣款,绩效考核与年度清算挂钩。通过压缩结算时间,推进逐笔申报拨付两种路径开展即时结算的,可不开展按月预拨。按照规定开展月结算工作,月结算时应扣除即时结算等已拨付资金。特例单议实行按月结算的,要及时组织专家评议,根据评议结果及时予以结算;实行年底统一清算的,要对特例单议按月给予一定比例的预拨,年底再进行清算。月结算办理时限为定点医药机构申报截止次日起不超过20个工作日。

在风险管理方面,《规程》明确,建立健全即时结算风险预警机制,通过医保信息平台,加强对定点医药机构即时结算异常数据的监测,在出现可能影响医保基金运行安全的情形时,可开展约谈提醒,必要时可调整、暂停拨付。定点医药机构出现中止或解除医疗保障服务协议等影响基金安全的,应及时中止即时结算。

在组织保障方面,《规程》明确,省级医保部门负责制定本省即时结算经办规程,指导各地做好即时结算管理服务工作。将即时结算纳入定点医药机构医疗保障服务协议管理范围,做好费用审核、结算清算、绩效考核等工作。

### 全民健身日 “亲子”动起来

8月7日,安徽省合肥市庐阳区大杨镇王墩社区党委联合合肥市跃进小学开展“亲子运动喜迎全民健身日”活动,组织学生和家长参加“亲子跑”、“两人三足”、跳绳等运动项目,引导大家积极参与运动,享受健康生活。

视觉中国供图

### 海南开展 “儿科卫生服务年”三年行动

本报讯 (特约记者刘泽林)日前,海南省卫生健康委印发《海南省儿科卫生服务年行动方案(2025—2027年)》,决定在全省范围开展为期三年的“儿科卫生服务年”行动,进一步提高儿科服务可及性。《行动方案》明确,到2027年,儿童常见病、多发病基本在市县内得到解决,重大疾病在区域内得到救治,儿科就诊连续性、便利性进一步增强,就医感受度明显提升。

《行动方案》明确的重点任务包括:今年10月底前,全省二级及以上公立综合医院均提供包含门诊、急诊和病房在内的儿科服务;依托市县公立综合医院和妇幼保健院,加强基层医疗卫生机构儿科诊疗培训,做实0~6岁儿童健康管理服务内容,通过全科、中医科等科室医务人员提供儿科诊疗服务,鼓励基层医疗卫生机构单独设置儿科,到今年底,乡镇卫生院和社区卫生服务中心提供儿科常见病诊疗服务比例达到90%以上;面向全省各级各类医疗机构的全科、内科等执业医师积极开展儿科医师转岗培训;海口、三亚、儋州等地级市要实现紧密型城市医疗集团内全覆盖,县级医院要牵头成立县级儿科专科联盟,到2027年,以地级市和县(市)为单位,实现儿科专科联盟全覆盖;围绕儿童重症、肿瘤、血液病、罕见病、感染等重大疾病诊疗需求,依托省内高水平医院牵头构建省级儿童重大疾病诊疗协作网络,实现全省覆盖;医疗机构建立急危重症儿童患者24小时救治“绿色通道”,支持开展急救后付费;在儿童季节性疾病高发期,医疗机构要普遍建立患儿就诊等候时间监测机制,开展等候时长预警,及时调配人员支援保障。

### 宁夏举办 卫生健康职业技能竞赛

本报讯 (特约记者孙艳芳 孙叶)近日,宁夏回族自治区卫生健康委、自治区总工会和自治区疾控局联合主办卫生健康系统职业技能竞赛。此举旨在通过以赛促学、以赛促练、以赛促用的方式,全面提升职业技能竞赛专业技术人员的业务能力和服务水平。

此次竞赛分为初赛和决赛,包括综合笔试、操作技能竞赛和知识竞答3个部分,共设职业卫生监测评估、职业病危害工程防护与治理、放射卫生监测评估、职业健康检查与职业病诊断4个项目。经过激烈角逐,4名队员将代表宁夏参加全国卫生健康系统职业技能竞赛决赛。

### 评论员观察

## 构建“一个体系” 深挖“紧密”内涵

### ——大抓基层,推动县域优质医疗资源共享①

开栏的话:

当前,各地正深入推进紧密型县域医共体建设,通过系统重塑县域医疗卫生体系和整合优化医疗卫生资源,让群众就近就医享有更加公平可及、系统连续的卫生健康服务,为健康中国建设和乡村振兴提供有力保障。自今日起,本报推出“大抓基层,推动县域优质医疗资源共享”系列评论,为决战决胜“十四五”、进一步全面深化改革凝聚智慧力量。

□刘也良

国家卫生健康委党组书记、主任雷海潮在《旗帜》杂志发表的署名文章《以基层为重点加快建设分级诊疗体系 为群众提供就近就医系统连续的卫生健康服务》指出,要聚焦群众看病就医的切身利益和感受,持续增强医疗卫生健康服务的连续性,提升人民群众看病就医获得感。

置区域均衡化”的重要抓手。要通过做优增量、盘活存量双轮驱动,构建起资源高效配置的县域卫生健康服务体系,打造以人民健康为中心的新型服务模式。在“一个体系”内,要实现各类资源的优化配置,“紧密”内涵就要往深里走。

“紧密”是从“碎片化”走向“一体化”,科学整合县域资源,打破体制机制及机构间壁垒,实现服务和管理的上下联动、横向协同。一方面,党政领导、部门协同、政策联动,从关注单个机构的发展转向更加注重县域内卫生健康服务体系整体发展,从卫生健康部门行业管理转向多系统多部门综合治理;另一方面,医共体内部通过统一管理、医疗同质化,提高整体服务水平和质量,为人民群众提供公平可及、就近就医、系统连续的卫生健康服务。

“紧密”是利用人员、技术、服务和“四个下沉”,建立县、乡、村梯次帮扶机制,实现强基层。近年来,国家层面通过“千县工程”、“优质服务基层

行”、大学生乡村医生专项计划、县域巡回医疗和派驻服务、基层卫生健康综合试验区建设等,加强下沉的顶层设计和政策安排。各地因地制宜进行了很多具体探索。如一些地方建立“科帮院”帮扶机制,由县人民医院临床科室与乡镇卫生院深入对接,通过下乡指导、坐诊、查房、授课等方式,运用远程医疗系统的远程会诊、远程阅片等功能,为基层首诊赋能。县域能力提升显而易见:如今,九成以上的县级医院达到二级及以上医院医疗服务能力水平;八成以上的乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到“优质服务基层行”能力标准;基层医疗卫生机构诊疗人次占比保持在50%以上。

“紧密”是推动以治病为中心向以人民健康为中心转变,优化和拓展全周期健康管理服务流程和内涵。以紧密型县域医共体建设为契机,各地在落实“预防为主”、加强专科能力建设、拓展家庭医生签约服务、加强慢性病管理、畅通上下转诊通道、建设村(居)民委员会公共卫生委员会、凝聚社区

治理网络力量等方面,探索实践了很多有效路径,取得了显著成效。如有些地方在乡镇卫生院设立慢性病科,将高血压、糖尿病患者纳入网格化管理;公共卫生医师和县级临床医生参与家庭医生签约服务团队,推行“医疗+健康”双处方制度,促进重点疾病的预防控制;利用大数据、人工智能、云计算等,通过全民健康信息平台实现诊疗与健康数据动态归集,滋养出预防为主、防治结合的健康服务新方法。

国家卫生健康委等10部门印发的《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》提出,到2025年底,力争全国90%以上的县基本建成布局合理、人财物统一管理、权责清晰、运行高效、分工协作、服务连续、信息共享的县域医共体。构建“一个体系”,深挖“紧密”内涵,需要与时俱进,紧扣人民群众健康需求持续改革创新。