



今年全国“敬老月”活动主题确定

本报讯（记者赵星月）近日，全国老龄工作委员会印发《关于开展2025年全国“敬老月”活动的通知》，确定今年全国“敬老月”的活动时间为10月10日至31日，活动主题为“弘扬孝亲敬老美德 共建老年友好社会”。

《通知》明确6个方面的活动内容，包括开展人口老龄化国情教育活动、开展走访慰问和关爱帮扶老年人活动、开展老年用品和服务项目宣传推广活动、开展老年人健康促进活动、开展老年人精神文化生活提升活动、开展老年人权益保障法治护航活动。

《通知》提出，向中度以上失能老年人发放养老服务消费补贴；开展养老机构开放日、免费试住等活动；鼓励社区和家政、互联网平台等提供老年助餐、助浴、助洁、助行、助医、助急优惠体验服务；支持各类市场主体在“敬老月”期间推出老年健康、旅居康养、康复辅具等高质量老年用品和服务项目，开展适老化无障碍交通出行环境建设宣传。

《通知》要求，深入开展老年口腔健康、营养改善、心理关爱、痴呆防治促进和听力健康等老年健康促进行动；大力宣传老年人健康管理、老年健

康与医养结合服务、中医药健康管理等国家基本公共卫生服务政策，普及老年常见病和慢性病防治、伤害预防、急救救助、心理健康、生命教育等健康知识；深入开展“健康体检管理年”活动，加强老年人健康体检管理；积极开展中医健康体检、健康指导、健康管理等服务。

《通知》指出，推动基层社区、养老机构举办“九九重阳”全民科学健身银龄活力运动会；组织各地举办“科学健身大讲堂”“科学健身指导走基层”等活动；将老年残疾人健身体育纳入全民健身整体安排，推进残康融合。

江西印发医共体建设任务清单

- 在深化外部治理上突出政策协同
- 在细化内部管理上规范关键环节
- 在提升服务能力上明确系列举措

本报讯（特约记者周翔）近日，江西省“三医”协同发展和治理工作专班办公室印发《2025年度县域医共体建设重点任务清单》，从深化外部治理、细化内部管理、提升服务能力3个维度部署40项具体任务，推动基层医疗服务质量与群众就医获得感双提升。

聚焦医共体建设“痛点”“堵点”，《任务清单》在深化外部治理上突出政策协同。一方面，全面推进医保基金总额预算管理“打包”付费，严格落实“结余留用、合理超支分担”机制，激发

医共体控费内生动力；另一方面，规范基本公共卫生服务项目管理，通过“提前预拨、考核结算”方式将资金与任务完成情况挂钩，并要求医共体定期开展绩效评价与结果通报，确保公共卫生服务落地见效。

聚焦进一步规范诊疗、用药、人事、财务等关键环节，《任务清单》在细化内部管理上明确，建立县乡两级疾病诊疗目录，设立转诊会诊中心并细化双向转诊标准，牵头医院为转诊患者提供优先服务；建设中心药房和集

中审方中心，实现用药目录统一、处方自由流动，推进药品统一采购配送与全过程追溯，保障基层用药安全可及；在编制隶属关系不变的前提下统筹县乡人员流动，实行统一招聘与人员总量管理，绩效分配落实“两个允许”政策并向基层一线倾斜，财务则实行“单独设账、独立核算、统一管理”。

聚焦提升服务能力这一核心落脚点，《任务清单》提出一系列具体举措，主要包括：建设医学检验、影像等“五大共享中心”，明确服务收入分配机制；牵头医院与成员单位建立联合门诊、联合病房，城市三级医院至少派3名专家常年驻守帮扶，县级医院至少派1名主治医师常驻每个乡镇卫生院；创新服务模式，通过微信群、手机应用（App）组建健康服务团队，提供会诊、转诊、回访、咨询、科普等“五健康管理”，按医务人员户籍（原籍）所在

地划分下沉至基层网格，定期在各分院和村一体化卫生室开展坐诊、巡诊、义诊等“三诊服务”；强化中医药服务，依托县级中医医院建立中药饮片供应中心、中药制剂中心；做实医防协同，牵头医院设慢性病管理中心，基层设慢性病一体化门诊，构建“诊前筛查—诊中干预—诊后随访”主动健康管理体系等。

又讯 江西省卫生健康委近日印发《江西省县域医共体关键岗位权力清单》，从行政管理、人事、财务、医保、医疗业务等10个领域，明确18类关键岗位的权力类型、运行流程、责任事项及禁止性要求，为县域医共体高质量发展划定权力边界。

此前，江西省卫生健康委在调研中发现，重大决策程序不规范、基层编制违规占用、财务数据篡改、药品采购

利益输送、绩效薪酬与业务收入挂钩等问题，破坏医共体管理秩序，甚至导致医保基金违规使用、医疗质量不统一等乱象。此次出台《权力清单》，正是针对这些风险点精准施策。

《权力清单》对18项关键权力实行“一权一策”管理。在高风险领域，对于人事管理中的人力资源统筹管理权，明确要求人员配置向基层倾斜，严禁违规占用基层编制；对于财务管理中的财务集中核算权，严禁调整收支数据、资金管理失控；对于药品与物资管理中的药品统一采购配送权、设备与耗材采购权，严禁采购非中标产品、围标串标及收受回扣。同时，对医保基金监管、医疗质量统一管理、应急管理等相关群众健康权益的权力，均细化全流程运行规范，设置“禁止性清单”和风险等级标识（最高为三星级）。

辉煌60载 魅力新西藏②

60年栉风沐雨，一甲子万象更新。在党中央坚强领导下，西藏各族人民走上了与全国各族人民共同团结奋斗、共同平等发展、共同繁荣进步的光明大道。回首来路，这是一首健康的浩荡乐章；展望未来，这篇生命的不屈礼赞将精彩飞扬。

本报今日第4版刊发“辉煌60载 魅力新西藏”系列报道第二篇——

在雪域高原 唱响健康之歌

青海建成 紧密型县域医共体46个

本报讯（特约记者吴黎）青海省卫生健康委近日召开全省紧密型县域医共体高质量发展暨乡村医疗卫生体系建设推进会。记者从会上获悉，自2019年青海省启动紧密型县域医共体建设试点工作至今，该省共组建县域医共体46个，覆盖62家县级医院、389家基层医疗卫生机构和46家专业公共卫生机构。

青海省卫生健康委副主任端智表示，青海省将优化完善乡村医疗卫生体系建设与全面推进乡村振兴相结合，着力推动紧密型县域医共体建设。该省以城带乡、以乡带村和“县乡一体、乡村一体”的工作模式日趋成熟，基本形成优质医疗资源持续下沉、家庭医生签约服务签而有约、基层看病就医更加方便、群众获得感不断增强的工作格局。

端智表示，目前，除黄南藏族自治州同仁市外，青海省38个县（市、区）制定出台了县域医共体实施方案，成立相关部门共同参与的县域医共体建设推进机制。截至今年6月底，22个县（市、区）已建成医学影像中心、心电图诊断中心，15个县（市、区）已建成医学检验中心，8个县（市、区）已建成医共体中心药房。30个县（市、区）医共体牵头医院实现乡镇卫生院（社区卫生服务中心）人员派驻全覆盖，11个县（市、区）综合医院设置全科医学科。

上海闵行建立 健康闵行共同体

本报讯（特约记者宋迪文）近日，上海市闵行区卫生健康工作党委、闵行区卫生健康委举办“健康闵行共同体联结大会”，提出以2025健康闵行共同体联结计划和卫生人才全周期发展行动，为“大卫生、大健康”理念落地提供关键支撑。

会上，复旦大学医学院、复旦大学附属中山医院等上海市18家高校、医疗机构及相关部门与闵行区缔结2025党建引领健康闵行共同体共识。首批战略合作伙伴将依托“枢纽党建、健康闵行”战略平台，共建一批资源矩阵、共推一批联结行动、共育一批健康人才、共享一批发展成果，共创人人关心、人人守护、人人懂憬、人人共享的健康闵行共同体。

会上发布了《2025健康闵行共同体联结计划暨闵行卫生人才全周期发展三年行动方案》。2025健康闵行共同体联结计划紧密对标上海市建设“高品质、整合型、智慧型”卫生健康服务体系的目标要求，聚焦共同体高效联结与人才核心动能两大关键，以健康伙伴、健康智库、健康人才3项行动共识为核心，形成20个共同体领航项目、100个共同体特色活动、30个共同体典型案例。闵行卫生人才全周期发展计划以“引、育、留、用”为关键，通过重点引育30名高层次人才、100名骨干人才、200名储备人才，打造“春申人才中心卫生分院—基地—站点”人才培养体系，实施重点专科人才“一人一策”等一系列举措，促进卫生人才全周期发展，为健康闵行事业注入源源不断的强劲动能。

新疆生产建设兵团举行 卫生应急综合演练

本报讯（特约记者张芳）近日，新疆生产建设兵团卫生健康委、新疆生产建设兵团疾控局主办的“医卫戍边守初心 应急护疆担使命”2025年兵团卫生应急综合演练在八师石河子市落幕。新疆维吾尔自治区和新疆生产建设兵团38支紧急医学救援队、传染病防控队的600余名队员参加演练。

据悉，此次演练是兵团卫生健康系统参加人数最多、规模最大、科目最全、涉及面最广的一次实战化演练。演练模拟城市遭受特大地震并引发化工厂有毒物质泄漏等复合型灾害场景，设置地震紧急医学响应与处置、化工厂有毒物质泄漏伤员快速救治、突发不明原因发热疫情应急处置及灾后心理干预等多个科目。

兵团南疆国家紧急医学救援队参加了此次实战演练。副队长郭晓峰表示：“经过演练，我们对空地一体化转运、多学科联合救治、5G+AR（增强现实）远程会诊及移动手术车紧急手术等环节的操作熟记于心，有助于在自然灾害、事故灾难或者公共卫生事件发生时以最快速度搭建起‘移动医疗堡垒’，守护生命防线。”



关注健康体重管理门诊②

“新门诊”的运行逻辑是什么

陕西举办 预防接种技能竞赛

本报讯（记者张晓东 特约记者张芳）近日，陕西省卫生健康委、省总工会、省疾控局在西安市联合举办2025年全省预防接种技能竞赛，以强化预防接种人才队伍建设，提升全省预防接种专业水平和服务能力。

此次竞赛采取“理论知识+实践操作”模式，主要围绕预防接种和免疫规划相关法规政策、专业基础、服务与管理、疾病监测处置以及免疫策略等设置题目，涵盖预防接种全维度、全链条、全周期工作内容。陕西省12支代表队、45名专业技术人员参赛，经过激烈角逐，榆林市代表队斩获团体一等奖，榆林市疾控中心王晶、西安市莲湖区土门社区卫生服务中心管典分别荣获疾控组、接种组个人综合一等奖。

下一步，陕西省将进一步健全多层次培养体系，继续加强岗位练兵和技能比武，提高预防接种人员的实践操作能力，为筑牢群体免疫屏障奠定人才基础，全面提升预防接种服务水平。

□首席记者 姚常房

一个门诊，多个专科

当前，无论是在三级综合医院、儿童医院、中医医院，还是在基层医疗卫生机构，健康体重管理门诊正快速发展。在实际建设运行过程中，这一“新门诊”的运行逻辑是什么，呈现出什么特点，遇到了哪些难题？带着这些问题，记者进行了采访。

走进健康体重管理门诊，患者遇到的首诊医师可能来自儿科、全科、内分泌科、临床营养科、精神心理科、心血管内科、消化内科、普通外科、康复医学科、中医科等科室。

多学科属性是健康体重管理门诊与传统门诊的不同之处，而这也源于其最初的设置思路。《关于做好健康体重管理门诊设置与管理工作的通知》提出，坚持以健康为中心的理念，强化多学科综合干预，围绕群众健康体重管理和诊疗服务需求配置相关专业力量，为患者提供联合门诊、多学科会诊等服务。

得知肥胖引起的代谢紊乱是自己无法怀孕的重要原因后，体重已逾100公斤的小静（化名）选择到北京大学第三医院减重代谢手术MDT（多学科诊疗）门诊就诊。最近这一年，像很多人一样，小静对肥胖的危害和健康体重管理的意义有了更多认识。7月7日，该院本部病房里，做完减重手术的小静与父母视频报平安，憧憬着未来小宝宝的模样。

北医三院减重代谢手术MDT团队成员来自普通外科、内分泌科、心血管内科、呼吸与危重症医学科、生殖医学科、放射科、麻醉科、临床营养科和药理学部等。术后，MDT团队将与小静开启1年甚至更长的“合作”，帮助她科学减重、养成健康的生活方式。

“多学科协作不仅是一种形式上的学科集合，也是一个让不同学科相互学习的好模式，更是给患者制定个性化、科学的健康体重管理方案的關鍵。”北医三院减重代谢手术MDT团队成员李智飞副主任医师虽然来自普通外科，但对健康体重管理有综合的看法。在他看来，体重问题不能完全靠减重手术解决，还要通过控制饮食、加强锻炼等多种方式综合干预。

广东省卫生健康委主任刘利群介绍，广东省建议有条件的医疗机构提

供健康体重管理“一站式”服务，并推荐了两种模式：一是单学科主导型MDT门诊，以单一学科为核心诊疗单元，当评估认为患者需要多学科诊疗服务时，及时组织相关学科专家团队参与诊疗服务；二是多学科联合门诊，设立独立诊室，组织多学科专家同时出诊，提供综合诊疗服务。

记者采访发现，在多学科模式下，MDT牵头科室在不同医院不尽相同。其中，内分泌科、普通外科、临床营养科作为牵头科室的占比大，也有些由中医科、康复医学科等牵头。

在多学科协作中，中西医协同特色在不少地方很突出。如内蒙古自治区中医医院（内蒙古中蒙医院）等结合专业特点提供富有民族特色的健康体重管理服务，兴安盟蒙医医院治未病中心提供的健康体重管理服务融合黄油按摩、铜罐拔罐等蒙医特色疗法。

一个目标，网络协同

健康体重不能“速成”，关键是坚持长期主义，这是健康体重管理门诊不能“包打天下”的原因。正是因为看到了健康体重管理的难点，《关于做好

健康体重管理门诊设置与管理工作的通知》特别强调，要坚持医防融合、关口前移、重心下沉、分级管理，围绕健康体重管理构建诊疗协作网络。

如何构建诊疗协作网络？当前，紧密型城市医疗集团、紧密型县域医共体等整合型医疗服务网络逐步迈向成熟与稳定，为健康体重管理提供了支持性环境，更缩短了相关服务直达居民身边的路程。

从4月13日到6月30日，9岁的李小小（化名）收获了惊喜：减重8.3公斤，胰岛素抵抗基本改善。站在体态评估表前，李小小昂着头，挺着胸，阳光般的笑容里闪烁着自信。减掉8.3公斤体重是李小小健康生活的新起点，也是四川省成都市高新区紧密型城市医疗集团围绕健康体重管理加强内部协同、外部合作的见证。

李小小在学校体检中发现体重已达64.7公斤，身体质量指数（BMI）为33，达到肥胖标准。在学校协助下，家长带着李小小到成都市高新区中和社区卫生服务中心进行了检查与评估，李小小被诊断为肥胖合并胰岛素抵抗。随后，该中心通过儿童肥胖转诊“绿色通道”，将李小小转诊至成都市第一人民医院健康体重管理门诊。

（下转第3版）