优质医疗服务来到家门口

“线上问诊、掌上缴费”“家门口就能挂专家号”“社区医院做检查，三甲医院专家就能给出云诊断”……点点滴滴的民生变化，成为优质医疗服务更加可感可及的真实写照。

医疗提效能

浙江省金华市磐安县居民王良近期常出现头晕乏力症状。以往看病，他总要提前了解就诊科室，早早赶到医院排队等候。这次，他通过数字健康人“安诊儿”AI智能问诊，简单描述自身症状后，系统快速匹配就诊科室，帮助他在磐安县人民医院完成线上预约，免去来回跑腿的麻烦。就诊期间，平台实时推送叫号进度、缴费提醒，支持医保、自费费用线上一键结算。“现在排队等候的时间大幅缩短了，平台还有AI报告解读服务，无需求助他人就能读懂检查报告，就医过程更省心。”王良感慨道。

数字健康人“安诊儿”是浙江省卫生健康委打造的省级官方AI医疗应用，目前已在全省2000余家医疗卫生机构落地，覆盖群众就医全流程。

近年来，我国运用互联网、大数据、人工智能等新技术为医疗卫生赋能，推动医疗服务提质增效，全国多数医疗机构已开通网络预约诊疗、预约手术、线上办理住院等便民服务。

随着数字技术与医疗卫生融合持续加深，我国医疗服务模式不断迭代升级，“互联网+医疗健康”便民体系日趋成熟，不仅重塑了群众的就医理念与就诊方式，也推动智慧医疗从基础便民服务向临床辅助诊疗纵深延伸。如今，“AI+医疗卫生”应用场景全面扩容，已深度融入各级医疗机构诊疗全链条：手术室内，骨科、眼科智能手术机器人精准辅助临床操作；肿瘤筛查中，AI影像智能识别病灶、快速研判病情；重症监护场景下，智能大模型实时分析患者体征数据，为精准诊疗提供科学参考。

数据显示，全国87%的二级以上公立医院提供预约诊疗服务，5500多家医院建成“一站式”服务中心；全国互联网医院达3756所，2024年完成互联网诊疗1.3亿人次。

数字赋能的同时，分级诊疗体系建设同步提速。国家卫生健康委员会主任雷海潮介绍，全国现有110万余个医疗卫生机构，90%以上居民可在15分钟内抵达就近医疗卫生机构，千人口医疗资源配置差距逐步缩小，基层诊疗量占比稳步提升。与此同时，全国已有81个城市开展紧密型城市医疗集团试点，2199个县（市、区）推进紧密型县域医共体建设。

医药强创新

医疗服务供给不断提质，离不开医药领域科技创新的坚实支撑。“十四五”时期，我国卫生健康领域创新活力持续释放，医药创新既有扎根基层的临床工具迭代，也涵盖新药研发、大型医疗装备的自主突破。

幼儿观影即可完成视力筛查，家长怀中便可开展眼底拍摄……在北京儿童医院眼科，一套面向0-6岁儿童的智能眼健康分级诊疗AI决策平台，正在破解低龄儿童眼病筛查难题。项目负责人、该院眼科主任医师施维介绍，视力联合眼底筛查，能够筛出六成以上常见先天性致盲眼病。设备采集的数据汇入AI诊疗平台，即便缺乏眼科专科背景的基层医务人员，也可以依托系统完成儿童眼保健筛查，破解基层“查不了、判不准、用不起”的现实困境。

近年来，国家持续加大对药品、医疗器械研发支持力度，让老百姓用上更多高质量医药产品。当前，我国在研新药数量约占全球30%，位居世界第二位；西达基奥仑赛、特瑞普利单抗等一批国产创新药不仅填补国内空白，更走向世界惠及全球患者。2025年，全国登记新药临床试验2997项，同比增长18%；细胞与基因治疗等前沿领域临床试验年增速约30%，我国已成为全球新药临床试验重要高地。

国产高端医疗器械的自主创新也跑出加速度，骨科手术机器人、人工心脏、质子重离子治疗系统等高端设备纷纷实现国产化并投入临床。在高端放疗装备领域，国产原创技术实现标志性突破——大医集团牵头联合医教研机构协同攻关，推出全球首创X/γ射线一体化放疗平台TaiChiRT，打破长期以来两类射线需要分机配置的行业壁垒，实现完整自主知识产权的原创架构，推动放射治疗从“物理准”迈向“生物准”新高度。

医保兜底线

医疗服务不断优化，离不开医保制度兜底保障，打通群众就医报销的现实堵点。在一系列政策支持下，我国医保经办服务不断迭代升级。

长期以来，患者跨院就医往往需要随身携带胶片资料。如今，传统“一袋胶片”正在被医保影像云取代。作为我国西部首个“千万级”省级医保影像云平台，截至9月15日，广西医保影像云平台已接入469家医疗机构，归集标准化医学影像超过1200万例，累计跨院影像调阅220万余次，影像可在3秒内调取。截至今年6月底，全国31个省区市及新疆生产建设兵团，累计向国家医保局上传近4.4亿条影像索引数据，过去影像“存不起、找不到、跨省难、调阅慢”的矛盾得到系统性缓解。

聚焦群众办事难点，医保结算服务效能持续释放。国家医保局医疗保障事业管理中心主任樊卫东介绍，即时结算现已覆盖31.55万家定点医疗机构，占全国定点医疗机构总数78.52%；即时结算占月度结算资金比重达94.94%。今年全国339个统筹地区预付医保基金927亿元，进一步减轻医疗机构资金周转压力。

2025年医疗保障事业发展统计公报显示，“十四五”期间全国异地就医累计13.30亿人次，涉及总费用32956.52亿元。目前，全国住院费用跨省直接结算率达到90%。“十四五”以来，群众医保报销累计329.1亿人次，跨省异地直接结算7.27亿人次；仅2025年异地直接结算3.08亿人次，帮助参保群众减少资金垫付2075.06亿元。全国跨省联网定点医药机构扩展至65.58万家，门诊慢特病跨省直接结算病种扩大到慢阻肺、类风湿关节炎等10个，报销便捷度显著提升。

健康是人民群众的永恒追求，改善就医体验没有终点。《“健康中国2030”规划纲要》明确提出，“优化诊疗流程，增强患者就医获得感”“加强医疗服务人文关怀”。各相关部门将持续提升医疗服务质量与运行效率，不断增强人民群众就医的获得感、幸福感、安全感，推动健康中国建设取得决定性进展。 **吴佳佳**

医线传真

力争到2030年我国每万人口康复治疗师达1.6人

记者10月8日获悉，国家卫生健康委、国家发展改革委近日印发《医疗康复护理扩容提升工程实施方案》，提出上述目标。

方案以扩容医疗康复护理资源、提升医疗康复护理服务能力水平为着力点，提出13项任务举措，是指导医疗康复护理服务体系建设发展的重要文件。

方案围绕健全医疗康复护理服务体系，提出完善康复护理服务网络、强化医疗卫生机构康复护理功能、推进康复护理能力条件建设等任务，明确国家优先支持城区常住人口100万以上的地级及以上城市实施医疗康复护理扩容提升工程。到2030年，医疗康复护理扩容提升取得显著成效，基本建成功能完备、上下联动、中西医结合、高效可及的服务体系，更好满足全人群、全方位、全生命周期健康需求。

在加强医疗康复护理人才队伍建设方面，方案要求突出需求导向，完善普通高校、职业院校康复护理相关学科专业设置，加强教学资源建设，合理扩大招生规模，提升就业适配性。完善医疗卫生机构康复护理人员配置标准，优先在重症、骨伤、神经等重点科室配备具备康复护理专业技能的医务人员。

根据方案，“十五五”期间，原则上支持每个省份至少1个康复或护理临床重点专科建设，省级、设区的市级临床重点专科建设向康复、护理专业倾斜。发展“人工智能+康复护理”服务，运用康复机器人、智能可穿戴设备等，实现多维数据监测，提供智能康复训练和健康管理服务。

据了解，下一步，国家卫生健康委、国家发展改革委将会同相关部门及单位，有序推进方案各项任务落实落地，更好满足全人群、全方位、全生命周期健康需求。 **李恒**

到2026年底全国省级层面均应开设罕见病门诊

根据国家卫生健康委近日公布的通知，到2026年底前，各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团均应当至少依托1家省属及以上医院开设罕见病门诊，辖区内300万人口以上的地市均应当至少依托1家医院开设罕见病门诊，安排相关专科医师坐诊，提供规范的罕见病诊疗服务。

这份由国家卫生健康委办公厅、国家中医药局综合司近日联合印发的《关于进一步加强罕见病防治工作的通知》，从强化罕见病预防、推进罕见病诊疗体系建设、提升罕见病诊疗能力水平等方面作出具体部署。

通知明确，要深入实施优生优育服务基本公共卫生服务项目，做好孕前优生健康检查工作，孕前检查发现有遗传病家族史、不良生育史高风险夫妇的，要加强咨询指导和追踪随访，确保孕期接受产前筛查和产前诊断。有条件地区针对单基因遗传病、罕见病高风险人群探索开展孕前筛查。

同时，要进一步加强产前筛查管理，提升出生缺陷和罕见病排查识别能力，引导高风险人群及时进行产前诊断，规范提供遗传咨询服务，从源头减少出生缺陷和罕见病发生。

在优化罕见病诊疗资源布局方面，通知明确，鼓励有条件的医疗机构积极推进罕见病病房建设，通过多学科诊疗、中西医协同等方式提供罕见病诊疗服务。

根据通知，各有关机构要依托国家科技重大项目、生物医学新技术临床研究和临床转化应用等，推进出生缺陷和罕见病预防、筛查、诊断、治疗等技术科研创新。加强中西医协作攻关，深入挖掘中医药诊疗方法，总结推广中西医结合诊疗方案。积极推动人工智能技术在辅助出生缺陷和罕见病诊断领域的研究应用。推进基因检测在罕见病诊疗中的规范应用。 **李恒**

2026年陕西省卫生健康系统职业技能竞赛决赛举办

本报讯（记者 庞玲玲）近日，由陕西省卫生健康委、省总工会主办，省卫生健康监督中心承办的2026年陕西省卫生健康系统职业技能竞赛药学（药学门诊方向）决赛在西安圆满落幕。

药学门诊是药师面向群众开展临床药学服务的前沿窗口，药师是守护群众合理用药的关键力量。本次药学门诊方向职业技能竞赛立足医疗卫生服务转型需求，坚持以赛促学、以赛促练、以赛促用，围绕慢病、肿瘤等真实临床用药场景设置考题，以岗位需求为导向，聚焦患者用药安全。

经各地层层组织初赛筛选人才。各市（区）及省级医疗机构广泛动员、组织院内集训与区域遴选，经过多轮考核筛选，最终确定22支代表队、66名药师登上省级决赛赛场。本次赛事分个人赛、团体赛两个竞赛单元，考核内容覆盖药学相关政策规范、基础专业知识与临床实操能力，重点围绕药学门诊岗位核心工作内容命题，聚焦常见药学咨询方向，展示药师针对不同人群、复杂合并病症开展用药评估、用药宣教、风险预判以及制定个体化用药指导方案的专业水平。赛事通过综合笔试、案例实践、团队竞赛等多维度打分，综合评定参赛人员的专业储备与现场处置能力。

本次技能竞赛，为全省药学门诊药师搭建起同台切磋、互学互鉴的专业交流载体，既是对全省药学门诊队伍专业素养与实战水平的全面检阅，也是实战化岗位练兵。全省药师同台竞技、互学共进，在行业内营造学知识、练本领、强技能、夯基础的良好氛围。全省药学工作者将以此为契机，持续更新服务理念、持续夯实理论功底、提升临床处置能力、锤炼职业素养，把赛场所学转化为服务实效，推动药学服务从“以药品为中心”向“以患者为中心”深度转变，用心守护群众用药安全，为推进健康陕西建设筑牢用药安全屏障。





近日，中国中医科学院广安门医院等三甲医院专家到清涧县中医院，开展“陕北健康行·清涧站”活动，通过坐诊、教学查房、病例研讨、技术帮扶等，助力县域中医医疗服务提质升级。 **苗丽**

图为义诊现场。 **赵晓芳 摄**

“囤积”的月饼这样吃才健康

中秋过后，不少市民家中仍“囤积”着大量月饼。因食用不当引发腹胀、腹痛、积食而前往医院就诊的患者显著增多。为此，记者采访了榆林市中医医院脾胃病科主任屈海燕，为市民带来一份实用的月饼健康饮食指南。

月饼主要原料为面粉、油脂、糖，整体属于高糖、高脂、高热量食品。屈海燕介绍，以常见的100克传统五仁月饼为例，热量约420千卡，相当于2-3碗米饭，脂肪含量、含糖量远超日常主食。过量食用极易造成全天热量、碳水化合物超标，加重脾胃消化负担，引发腹胀、嗳气、反酸、积食等不适，患有基础疾病的人群更需谨慎。

普通健康人群：建议单次食用不超过1/4块，浅尝即可。食用后须相应减少正餐主食及甜食摄入，将月饼热量纳入全天饮食总量。

老年群体与儿童：消化功能相对较弱，建议少量尝鲜，切小块慢慢食用，细嚼慢咽。

“三高”人群：蛋黄莲蓉等含蛋黄月饼胆固醇偏高，五仁等坚果月饼油脂偏高，会加重心血管负担；豆沙、枣泥等甜月饼糖分极高，易造成血糖波动。糖尿病患者需注意，无糖月饼并非真正无负担，饼皮中的淀粉依然会升高血糖。

屈海燕建议，月饼优先选择在上午或中午食用，此时脾胃消化能力最强；避免晚上、睡前食用，以免引起积食、腹胀，影响睡眠；切忌空腹吃月饼，空腹时胃酸分泌较多，高糖高脂会直接刺激胃黏膜，易引发胃痛、反酸。 **陈子涵 孙宇**

秋冬调补服用膏方有讲究

秋冬时节正是利用膏方进补调养的黄金窗口期。中国中医科学院西苑医院第十七届膏方养生文化节日前拉开帷幕，文化节期间，中医专家为公众详解膏方服用注意事项。

“不同功效的膏方，服用时间不尽相同。”中国中医科学院西苑医院药学部副主任药师庞颖举例说，滋补类宜空腹服用，补心脾、安心神、镇静安眠类宜睡前15-30分钟服用。

庞颖介绍，膏方一般每日服用两次，成人每次取常用汤匙1匙的量（约20克），儿童10-15克为宜。初次服用用量减半，一周后改为常规用量。膏方中如含有药性猛烈的药物，应从小剂量开始逐渐增加，以免引发不良反应或耗伤正气。

“和服用中药汤剂一样，服用膏方也有忌口。”西苑医院药学部主管药师张润文举例说，服含人参的膏方时忌食生萝卜或长期食用萝卜，服滋补性膏方时不宜饮用浓茶、咖啡、可乐。

从体质来看，阴虚体质者忌食辛热食品，如牛肉、姜、蒜、葱、甜食和炒货，忌食海鲜等发物；阳虚体质者忌食蟹、柿子等寒性食品，忌食或避免过食厚味腻滞食物。

专家特别提醒，正在服用精神类药物者、肝肾功能不佳者、严重心脑血管疾病患者不宜使用膏方，糖尿病患者能否使用需咨询医生。 **田晓航**

