



社区卫生服务机构将迎来系统性功能重塑与能力升级

让“健康守门人”扎根群众家门口

□ 本报记者 赵丽

57岁的刘女士先后接受两次脑部手术，术后从上级医院转回社区康复。入院时，她生活自理能力严重受限，伴随吞咽困难、言语功能障碍、肢体活动不利。在北京市朝阳区太阳宫社区卫生服务中心，康复师为她制定了系统化功能训练方案。从最初无法独立站立，到如今能扶着助行器缓慢行走，刘女士的身体状况一天天好转。

“手术在大医院做，康复训练回社区，不用来回奔波排队，这套机制切实解决了老年人看病难题。”73岁的杨女士感慨道，她因摔倒致股骨颈骨折，社区家庭医生通过基层转诊平台直接预约上级医院骨科床位，顺利完成手术后又通过绿色通道转回社区医院进行康复，上级医院康复专家定期下沉坐诊，社区治疗师每日开展关节训练、理疗和用药指导，居家随访同步跟进。如今，杨女士已能自主拄拐行走。

刘女士和杨女士的经历，正是分级诊疗与双向转诊机制落地生根的生动写照。基层医疗服务能力的稳步提升，正让越来越多的辖区群众感受到实实在在的便利。

2026年6月，国家卫生健康委印发《关于进一步健全城市社区卫生服务体系 提升服务能力的通知》（以下简称《通知》），明确提出落实“日常疾病在基层解决”要求，适应城市人口聚集、需求增加趋势，构建体系完整、布局合理、分工明确、功能互补、运行高效、便利可及的城市社区卫生服务体系。

接受《法治日报》记者采访的专家一致认为，《通知》各项要求落实到位后，社区卫生服务机构将迎来系统性功能重塑与能力升级。通过在补短板、拓功能、强人才、通数据等方面持续发力，基层医疗完全有能力成为居民信赖的“健康守门人”，让其扎根群众家门口，让日常疾病在基层解决。

就医观念悄然转变

社区卫生服务中心是居民日常就医的第一道关口，也是双向转诊的关键枢纽。

首都医科大学公共卫生学院卫生管理与政策学系教授李星明认为，要让社区有能力把患者“留”在基层，把康复期、稳定期的患者从上级医院“接”回来，关键在于依托紧密型县域医共体和城市医疗集团模式，在责任、管理、服务和利益方面实现区级医院与社区卫生服务机构的一体化管理。

“通过‘市辖区域医疗中心—区县级医院—社区卫生服务中心’的网格化布局，基层在技术上有依靠，在药品上有保障，在人才上有外援，在机制上有畅通渠道。”李星明说。

《通知》与2026年4月国务院办公厅印发的《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》共同构成了推动患者下沉基层的顶层设计。北京大学医学人文学院副院长王岳告诉记者，“原则上每个街道办好1所社区卫生服务中心”被列为任务清单之首，具有重大的制度重塑意义——不是简单修补，而是在现有基层医疗机构基础上的系统性升级迭代，旨在重新确立基层在整个医疗服务体系中的基础性地位。

群众对社区卫生服务中心的信任，则在一次次诊疗细节里逐渐积累。此前一段时间，北京市西城区月坛社区卫生服务中心儿科门诊量陡然翻倍。儿科医生刘宇春和护士连轴工作，从清晨坐诊到傍晚，不仅耐心诊治，还在家长群里科普护理知识、解答疑问。“那段时间，好多家长抱着孩子来，说‘大医院挂不上号，就相信你们这儿’。”月坛社区卫生服务中心主任丁静说，也是从那时起，越来越多家长改变了观念，儿童感冒、腹泻等常见病，先往社区跑成了习惯，大医院的诊疗压力也得到缓解。

多元强化服务能力

采访中，也有群众向记者反映，部分城市街道至今没有自己的社区卫生服务中心，哪怕看个感冒、测个血压还需要跨区奔波。

“城镇化本身是动态演进过程，街道行政区划持续调整，既有撤销合并，也有因城市扩容而新设



的街道，人口不断向特定区域集中，资源配置必须动态适应。”王岳说，一些老城区的社区卫生服务中心虽然挂牌于某些医疗机构名下，但实际上不具备独立建制，即便具备挂牌条件，有的也仅能提供简单开药、疫苗接种等初级服务，人力配备严重不足。

对此，《通知》给出的方案是“动态消除空白”，通过政府办一级医院转型、其他医疗卫生机构转型，二三级医院延伸服务，确有必要的按标准新建，包括引入社会力量举办医疗机构，多途径补齐短板。

“对于人口规模大于10万人的街道，可以扩大现有中心规模，也可以按程序增设1所，还可以增加设置社区卫生服务站并实行一体化管理，体现了因地制宜的政策弹性。”王岳解读道。

“分级诊疗制度推行多年，核心堵点始终在于基层服务能力不足所引发的患者信任缺失。”李星明说，此次《通知》从政策宏观层面给出了系统性回应：推动药品配备与区县级医院对齐，建立缺药登记与临时采购制度；推进检查检验结果互认，减少患者重复检查；刚性要求每个社区卫生服务中心至少有一名上级专业医师长期派驻，并合理安排药师、康复医师和高年资护理人员下沉；推广人工智能辅助诊断、处方前置审核、语音病历采集等数字化技术应用。

重塑基层服务定位

在受访专家看来，《通知》对社区卫生服务机构的功能定位，明显跳出了“开开药、打打疫苗”的传统认知。社区卫生服务中心正在从“基础诊疗”向“全周期健康管理”转型，术后康复、稳定期维持、预防性筛查等均应由基层承担，形成覆盖预防、治疗、康复、管理的完整服务链条。

从文件到现实落地，仍有一段路要走。李星明认为，除了基本的财政保障之外，保障体系的建设更为重要。

“人才是基层医疗的命脉。当前社区卫生服务机构面临的最大瓶颈就是人才问题：难以留住人才，留住以后难以有效发挥其专业特长，后续补充

也相当乏力。这与基层待遇偏低、职业发展空间有限、工作负担繁重等结构性问题有关。”李星明建议，将社区卫生服务纳入卫生健康人才专项规划，探索“县管乡用”“乡聘村用”的编制周转池制度，对下沉专家给予职称晋升倾斜，对基层全科医生实施差异化绩效薪酬制度。同时，加大对全科医生和全科护士的培养力度，尤其是能够扎根基层的全科专业人员。

在李星明看来，药品与设备保障仍需夯实。当前社区药品、设备、疫苗等仍存在不完善之处，缺药登记和临时采购制度需要更具操作性的落地措施。服务价格改革也亟待跟进。面对老龄化带来的居家医疗照护、临终关怀、安宁疗护、慢病管理等新增服

务，医保部门应及时将其纳入支付范围，探索按人头付费与按病种付费相结合的综合支付方式，建立“超支不补、结余留用”的激励机制，让基层医务人员通过改善患者健康结局获得应有报酬。

“数字化技术应为基层减负而非增负。要按照‘医生友好型’医疗卫生体系的设计原则，将数字化工具嵌入诊疗流程而非叠加流程，确保数据‘一次采集、多方共享’，避免重复建档、重复填表、重复信息采集，让医务人员将宝贵时间用于慢性病追踪、随访管理、康复护理等核心服务。”李星明说。

漫画/李晓军

记者手记

2026年，医疗卫生民生服务的暖意，悄然浸润在城市社区的烟火日常里。

这段时间，记者多次走进社区卫生服务中心，最深的感触是：基层医疗机构早已跳出了“只开药、打疫苗”的刻板印象，彻底融入了居民的日常生活。几年前，孩子感冒发烧、老人术后康复、慢病慢性病复查，多数人的第一选择永远是医院。换季儿童疾病高发期，儿科一号难求，是无数家庭的共同困扰。如今，这样的场景正在改变——家门口的社区卫生服务中心，正成为越来越多居民就医的首选。

依托分级诊疗、双向转诊机制的不断完善，基层医疗的服务边界持续拓宽。从术前初步筛查、慢性病日常管理、健康体检预警，到术后康复理疗、稳定期病情监测、长期健康追踪，社区卫生服务中心搭建起覆盖预防、诊疗、康复、养护的完整服务链条。上级专家定期下沉，远程诊疗联动、检查结果互通、药品目录对齐，诸多举措打通了上下级医疗机构的壁垒，“大病不出市

域、小病不出社区、康复就在家门口”正在成为现实。

当然，基层医疗提质升级依旧在路上。部分街道仍存在资源布局滞后，服务覆盖存在空白的问题；部分机构人才储备不足，专科服务薄弱，数字化应用不充分的短板尚未完全补齐。但最新出台的《关于进一步健全城市社区卫生服务体系 提升服务能力的通知》，精准瞄准痛点，通过健全人才下沉与激励机制，深化数智化赋能，完善医保配套保障，给出了清晰的解决方案。

医疗服务的温度，藏在便民利民的细节里。基层医疗机构作为医疗卫生体系的“神经末梢”，承载着最朴素的民生期盼。从专项补强儿科服务，到系统性重塑社区医疗格局，一系列政策持续发力，本质上都是让优质医疗服务触手可及。

展望未来，随着各项配套政策持续落地，基层医疗必将彻底摆脱“基础兜底”的单一定位，全面转向全周期、精细化、高品质的健康管理服务。相信不久的将来，“小病就近看、慢性病就近管、康复就近做”会成为全民就医新习惯，每一位居民都能在家门口收获更安心、更省心、更暖心的健康守护。

□ 本报记者 王春
□ 本报通讯员 薛蕊 何蓉娜

入夏以来，每到傍晚，浙江南湖景区上空总有“南湖号”无人机巡航，与地面巡逻警力和“红船义警”紧密配合，织就一张“水陆空”立体巡防网络。“红船义警”从最初的52人发展壮大至上万名，他们既是平安的受益者，更是平安的守护者。

把每一件“民声”诉求放在心上，把每一处“智慧”手段用到实处——这正是嘉兴公安深化共治、筑牢全域平安根基的生动写照。近年来，嘉兴公安紧扣“强治理、护民安、促发展”主题，持续深化共治、共治、生态“三大警务”建设，依托“专业+机制+大数据”新型警务运行模式，构建起防控治理中心统筹、警种主责，派出所落地的基层基础工作格局，让平安建设“根深叶茂”，让群众安全感可感可及。

画好协同共治“同心圆”

平安建设的密钥，是让每一件“民声”都有回响，每一份力量都有方向。

2023年起，一场名为“民声一键办”的改革在嘉兴全市推开。通过基层资源再分配，力量再调整，贯通“110—12345—基层智治平台”，建立即时响应、协同处置机制，让群众只打一个电话，诉求就能得到妥善解决。

在秀洲区王江泾镇，这项改革扎下坚实根基。当地民声服务站集综合指挥、接待大厅、共享法庭、调解室等功能于一体，13人的民声服务队全天候值守。2025年4月，一起工伤赔偿纠纷在服务队与共享法庭法官的远程协同下当场化解，双方在线申请司法确认后，赔偿款如期到账。

近年来，嘉兴公安坚持党建引领，主动融入“141”基层治理体系，持续深化“民声一键办”改革，从基础版拓展至网络版、市场版、涉外版。2025年共受理处置各类“民声”事项22.89万起，现场办结率达90%。

协同共治是平安建设的源头活水。2026年初，某快递公司员工孟加伟上门取件时，察觉到客户李先生欲寄送百克黄金的行为异常，第一时间向公安机关报案，成功阻止一起电信网络诈骗案件。

嘉兴全力打造新业态劳动者“伙伴城市”，联合新业态企业及公益组织发布“平安伙伴”计划，广泛凝聚快递员、网约车司机等新就业群体参与群防群治。

与此同时，“红船义警”志愿队伍规模持续扩容，守护红船志愿服务活动常年火爆，“人人参与平安、人人共享平安”的治理理念在基层生根发芽。

在未成年保护领域，2025年全国“最美基层民警”宋柳丰领衔的“青春守护团”联动九部门，因人施策开展法治宣教和心理疏导，构建起“政校家社”四位一体的平安共同体。南湖公安自主研发“护苗预警”模型，贯通公安、学校、政务、社会四方20余类数据，自动发现风险隐患并及时推送教育部门跟进。此前，一名初中生因人际关系困扰产生厌学情绪，多日深夜未归，系统发出红色预警，社区民警立即上门核查，联动学校心理老师和家长，及时化解了风险。

打造智慧治理“强引擎”

如果说人是平安建设的“神经元”，科技就是让神经更灵敏的“传导束”。

2026年2月13日，海宁市公安局盐仓派出所副所长高诚正在综合指挥室办公，辖区突发一起因经济纠纷扬言要跳楼的紧急警情。他就地指挥、一键调度：物业保安、处置力量5分钟内梯次到位。事后，综合指挥室又联动人社等部门介入调处，彻底化解了纠纷。

近年来，嘉兴公安全面夯实“情指行”一体化运行机制，做强防控治理中心“中枢”职能，做实派出所综合指挥室“节点”效能，夯实社区警务室“基点”功能，实现情报研判、指令下达、行动支撑的高效闭环。科技赋能让基层处置质效实现跨越式提升。海盐县沈荡古镇景区布设75个NFC一键报警装置，游客手机轻触即可极速上传定位，警方5分钟到场，处置效率提升60%以上。2026年“五一”假期，谷仓景区一名儿童走失，无人机迅速升空搜索锁定位置，配合地面警力在10分钟内找回孩子。

嘉兴公安倾力打造“指挥一张图”，推动巡特警、交警、派出所“三警合一”，一般警情首次到场平均用时大幅缩短。

值得一提的是，众多来自基层的研发成果在警务实践中得到运用。“无人机组控”系统将交通事故现场勘查效率提升70%以上，“AI智能眼镜”语音翻译功能让民警与外宾交流更加从容……近三年，嘉兴公安连续举办五届“嘉警·蓝盾”产品发布会，64个“小快灵”创造发明被推向全省乃至全国。

激发善治善为“新动能”

平安建设的基石，深植于基层善治之中。

嘉兴公安坚持和发展新时代“枫桥经验”，让“主防”理念在基层落地生根。在重点领域，嘉兴在全国标准出台前已在24个行业推行反恐防范标准化建设；针对网约房等新业态监管难题，出台规范指引，确保覆盖无死角。

“枫桥经验”在一线开花结果。在全国“枫桥式公安派出所”平湖市公安局当湖派出所的所史馆内，陈列着两辆自行车。20世纪90年代，全国劳模、民警王建林骑着单车穿街走巷，骑出2000多篇民情日记、3000多件调解卷宗。如今，“00后”民警倪嘉媛加入168个社区微信群，线上预约、线下走访，用温暖守护安宁。变的是使用的工具，不变的是深耕基层的初心。

与此同时，嘉兴深入实施“千警万保”工程，挖掘物保、治保、校保等内生力量，常态化开展社区联治。桐乡市公安局振东派出所整合34家单位，组建近千人的“警保联动”队伍，配备5G执法记录仪和定位肩灯，保安员变身“平安瞭望哨”。现场画面“直连”指挥室，处置时间缩短三分之二以上。

平安不仅在于街巷社区，也在车水马龙之间。

“以前庆丰路路口光线昏暗，走路总提心吊胆，现在装了亮化提醒设施，安全多了。”家住海宁市马桥村的朱女士连连称赞。

近三年，嘉兴交管部门将交通设施类工程纳入市县两级民生实事，500余斑马线完成改造提升，涉及点位交通事故同比下降10%；在村道等布设主动发光道钉，1500个“星光工程”点位，让农村“支小路”交通事故死亡人数同比下降24.4%。

点点“星光”化为群众满满的安全感，使平安“嘉速度”更可感可及，让红船启航地的平安“名片”越擦越亮。

把『民声』放心上 把『智慧』用起来

嘉兴公安深化共治筑牢全域平安根基

苏颂IP频遭侵权，法院开出“护脉方”

□ 本报记者 张淑秋

北宋先贤苏颂，是福建省厦门市具有代表性的城市文化名片之一。他独创的“水运仪象台”被誉为“世界钟表鼻祖”，编撰的《本草图经》开创古代药物图文编排先河。如今，苏颂文化节、苏颂天文馆，各类科创赛事相继落地，千年文脉持续“出圈”，焕发新机。

然而，随着苏颂IP热度攀升，侵权乱象与治理隐患也随之显现。近期，厦门市中级人民法院知识产权法庭受理的一起涉苏颂“水运仪象台”专利侵权纠纷，为这股“苏颂热”敲响了警钟。

一家文创公司将与“水运仪象台”近似的外观申请为外观设计专利，反过来起诉与苏颂相关的主题单位侵权。厦门中院知识产权法庭经审理查明，该公司的起诉，划清了历史文化资源利用的法律边界。

个案虽已了结，但暴露的问题远不止这一起。

结合审判实践和实地调研，厦门中院知识产权法庭梳理出当前苏颂文化资源保护的三方面突出问题：过度商业化风险突出。苏颂人物名称、古籍图案、天文科技方案等公共文化资源，屡被市场主体恶意抢注、商业滥用，肆意攀附先贤商誉、开展虚假宣传，造成公共文化资源被过度消耗。

成果转化权属模糊。围绕苏颂文化开展的学术研究、文创开发、场馆建设等衍生成果，前期普遍未明确权利归属，后续推广运营极易引发知识产权纠纷。

保护机制不够完善。依托苏颂医方等研发的新产品、新工艺，知识产权布局薄弱，保密意识欠缺，成果泄露风险较高，且各单位联动不足，难以形成长效保护合力。

“这些问题不仅扰乱文化市场秩序，更是在透支优秀传统文化的公共价值。”法庭研判后认为，如果仅依靠个案裁判，治标不治本。

为此，厦门中院知识产权法庭跳出个案审理局限，联合市知识产权保护中心开展实地走访，深入

苏颂科技馆、苏颂公园等一线单位调研座谈，联动行政、文化、科研等多方力量，厘清保护与开发的边界。在凝聚各方共识的基础上，法庭向相关机构送达了专项司法建议书，从源头规范苏颂文化资源的开发利用与传承。

收到司法建议书后，相关机构迅速落地整改。通过常态化开展知识产权普法，搭建风险预警机制，对原创文创和学术科研成果及时进行商标、著作权确权登记；同时联动高校、知识产权服务平台，打通学术研究与法律保障的双向通道，逐步筑牢文化资源保护防线。

个案裁判之外，一套协同保护的长效机制也在加速构建。

依托厦门中院知识产权司法协同中心，厦门中院知识产权法庭全力打造“司法+行政+X”协同保护体系，打破了以往各单位各自为战的治理壁垒。法庭联合市知识产权保护中心、市场监管、文旅等部门签署合作备忘录，落地常态化联动、源头规范、

重点IP专项保护等10项务实举措，搭建起全链条、立体化的文化资源保护网络，从事前风险预警，事中合规监管到事后侵权整治，实现闭环治理。

在司法实践中，厦门中院知识产权法庭创新“客体分层识别法”，实行差异化精准保护：坚守历史精神遗产的公共属性与文化尊严，护航原创文创、科研成果的知识产权，规范文化IP商业经营秩序。此前闽台“石沪”文献著作权纠纷案、本土老字号不正当竞争案的妥善处置，正是这一协同治理思路的生动实践。

数据显示，厦门涉文化IP侵权案件数量较去年同期显著下降，本土文化产业法治化营商环境持续优化。

“历史文化的传承离不开法治护航，文化IP的活化离不开多元共治。”厦门中院相关负责人说，下一步将持续深化多部门协同保护机制，用精准、专业、暖心的司法力量守护好苏颂文脉等本土优秀传统文化，让千年文脉在法治滋养下薪火相传。