

中老铁路迎来水果运输旺季 助力消费者实现“榴莲自由”

4月,泰国、马来西亚等东南亚国家榴莲迎来集中上市期。中老铁路这条东南亚热带水果进入中国的“黄金通道”,正以高效便捷的运输优势,助力泰国榴莲在国内市场热销,让消费者实现“榴莲自由”。

48小时内可达30多个城市

清晨7时,一列满载泰国榴莲的中老铁路“澜湄快线”班列,在经过26个小时的运行后,准时抵达昆明王家营西站。这批榴莲除一部分供应云南本地市场外,大部分将通过铁路与公路的无缝衔接,在48小时内迅速送达成都、广州、上海、郑州、沈阳等全国30多个城市,让各地消费者第一时间品尝到新鲜美味的榴莲。

在昆明王家营西站附近的物流

基地,榴莲验果师们正凭借嗅觉、视觉和触觉,对每一颗榴莲进行细致查验,精准判断其品质和成熟度,确保最优质的榴莲能够进入市场,送到消费者手中。

“根据泰国农林部数据统计,2026年榴莲产量增加30%左右,最高峰时泰国出口进入中国,每日有1500条冷柜,榴莲、山竹通过中老铁路运输,通关快,时效快,损耗低,预计四月中下旬达到高峰,能更便利地实现中国老百姓的榴莲、山竹自由。”湖南聚果堂农产品贸易有限公司总经理王健介绍。

为榴莲专门开辟绿色通道

为应对榴莲旺季的大批量运输需求,铁路部门将中老铁路“澜湄快线”

国际冷链班列的开行频次从日常的每天2列增开至旺季的每天6列,建立榴莲运输“四优先”保障机制,并全程动态盯控班列运行状态。

“我们为榴莲运输专门开辟了绿色通道,实行优先卸车、优先转运、优先挂运、优先放行的‘四优先’机制。班列到达后,我们严格执行90分钟内完成车辆送卸、集装箱转运的作业标准。”国铁昆明局王家营西营业室工作人员何瑞琪说,我们还提前统筹全国的冷链集装箱资源,调集超过4000个专用冷藏集装箱投入榴莲的运输,确保旺季冷链运力充足。

据悉,铁路部门为榴莲运输提供全程冷链锁鲜服务,从泰国果园采摘开始,榴莲就被迅速放入冷藏集装箱,通过中老铁路快速运输,不到3天就

抵达昆明。随着榴莲旺季持续推进,2026年中老铁路热带水果运输预计突破20万吨。

运输已覆盖19个国家和地区

截至4月12日,中老铁路运输货物达8150万吨。其中跨境货物运输超1860万吨,跨境货物列车每日开行数量由开通初期的2列最高增至23列,列车牵引吨数由2000吨增至2800吨。

目前,中老铁路运输版图不断扩展,已覆盖老挝、缅甸、柬埔寨、泰国、越南、马来西亚、新加坡、孟加拉国等19个国家和地区。跨境商品种类从开通初期的化肥、橡胶等10余种,扩展至目前的化工、鲜活、纺织、电气、矿石、农副等3800余种,为区域繁荣发展注入了新活力。 本报记者 孙江虹



榴莲专列进入中铁联集昆明中心站 通讯员 罗扬 摄

加快建设分级诊疗体系

《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》近日公布。什么是分级诊疗体系?如何加快建设?4月13日,国新办举行国务院政策例行吹风会,邀请有关部门负责人进行解读。

分级诊疗体系,简单来说就是按照疾病的轻重缓急和治疗难度,合理地引导患者有序就医,让常见病、多发病到基层解决,相对疑难危重症在上级医院救治。“这样既能方便群众就医,又有利于降低群众就医负担。”国家卫生健康委副主任郑哲表示。

今年的政府工作报告对“优化医疗机构功能定位和布局”“促进分级诊疗”等内容作出部署。郑哲介绍,在总结地方分级诊疗体系建设的实践经验基础上,综合考虑我国国情和发展阶段,文件提出4个方面13项针对性举措。

完善分级诊疗协同机制

2025年,全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比52.6%,基层诊疗人次和占比持续提升,分级诊疗成效

显现。全国双向转诊的医疗人次也在持续增长,2025年比2020年增加超过了50%,群众上下转诊更加便捷。

郑哲介绍,下一步,国家卫生健康委将与相关部门加强协作,优化各级医疗卫生机构功能定位和结构,进一步发挥好省级及以上医院的辐射带动作用;还将推动紧密型医联体医疗、运营、信息管理一体化,促进医疗服务系统连续。

引导群众基层首诊

目前全国有超过110万所医疗卫生机构覆盖城乡,超过90%的居民可以在15分钟内到达最近的医疗服务点,基层医疗卫生服务网络不断健全。2025年全国基层医疗卫生机构开设的家庭病床超过37万张,为有需求的慢性病患者单次开具不超过3个月的药品长期处方1.9亿人次。

国家卫生健康委基层司司长焦雅辉介绍,下一步将落实医疗卫生强基工程和康复护理扩容提升工程。立足基层常见病和诊断明确的慢性病,加强基层特

国新办吹风会解读来了

色科室建设;加强基层药品的配备和衔接,特别是对于诊断明确的、病情稳定的、需要长期药物治疗的患者,大力推进开具一次性不超过12周的长期处方服务;探索在基层推广医学人工智能辅助诊断技术、处方前置审核技术等。

加强转诊服务管理和保障

“我们将完善各级医疗机构转诊规则,推进紧密型医联体内住院一体化管理,地市级及以上医院与医联体建立协作关系,让更多群众转诊转院可以通过医疗机构之间的工作机制来解决。”郑哲说。

在为患者提供更加顺畅的转诊服务时,如何真正实现“小病就近治,大病到院、康复回基层”?

国家卫生健康委医政司副司长李大川介绍,一是增强转诊便利性,重点通过在医疗机构设立转诊中心,为群众提供高效顺畅的转诊服务;二是增强转诊精准性,重点指导各地立足当地的医疗资源和服务能力、疾病谱基本情况,按照分级诊疗原则和慢性病、常见病等诊疗服

务技术方案,发挥医生的专业引导作用。

提出促进分级诊疗的保障举措

医保是促进分级诊疗的重要力量和关键保障。

国家医保局医药服务管理司司长黄心宇介绍,国家医保局将促进医保基金流向基层,因地制宜适当拉开参保人员在不同等级医疗机构的住院报销水平,在基层可以享受更高的报销比例。持续深化按病种付费改革,实现统筹地区内不同等级医疗卫生机构基层病种的“同病同付”。

在医疗服务价格管理方面,所有省份均已建立了医疗服务价格动态调整机制。“医疗服务价格实行属地管理,只要各地区达到调价启动条件,并符合医保基金安全的基本条件,国家医保局坚定支持各地依法依规程序在调价总量范围内因地制宜、突出重点、有升有降调整医疗服务价格,不需要国家医保局进行审批。”黄心宇说。

新华社记者 李恒 徐鹏航