

基本公共卫生服务15年·委主任视点

切实回应群众健康新期盼

刘利群

基本公共卫生服务是维护居民健康的基础性制度安排,也是各级政府统筹推进城乡区域协调发展、促进社会公平正义的重大民生工程。15年来,广东省坚持以人民健康为中心,用改革的办法答好时代命题,有力推进基本公共卫生服务提质增效。基本公共卫生服务人均财政补助标准提高至101.82元,人均预期寿命超过80岁,居民健康素养水平提升至33.24%,高质量发展成果如春风化雨滋养出主动健康新范式,基本公共卫生和基本医疗服务更加便民、安全、有效,切实回应了群众的健康新期盼。

优化政策供给 答好项目实施“必答题”

发挥经济大省优势投资于物。自2017年起,广东省委、省政府3年投入500亿元全面加强基础设施建设,改建粤东、粤西、粤北地区的189家县级医院,升级47家中心卫生院为县域次中心,标准化建设488家乡镇卫生院,规范化建设1万个村卫生站,使基层硬件提档升级、焕然一新。分档托底投资于事。广东省财政对革命老区、民族地区支持70%,对其他欠发达地

区分类支持55%、35%,实现基本公共卫生服务人均财政补助标准连年上升。2025年,广东省人均财政补助标准达101.82元,最高的深圳市达134.68元,超过99元的国家标准。培训保障投资于人。广东省向基层推广千项适宜技术,薪火培基项目让15.5万名基层医务人员获益;在全国率先将基本公共卫生服务内容纳入职业技能竞赛,个人总分第一名获颁省“五一劳动奖章”;率先推行基层医疗卫生机构“公益一类财政供给、公益二类绩效管理”,增本领、强动力。以头号工程促协调发展。自2023年起,广东省委“百县千镇万村高质量发展工程”牵引新一轮为期5年的基层卫生健康服务能力提升行动,94.1%的基层医疗卫生机构达到国家基本标准,县域医共体基本实现紧密型治理,奠定了基本公共卫生服务提质增效的坚实基础。

抓实关键领域 答好健康管理“重点题”

广东省连续3年将老年健康管理纳入省政府10件民生实事,连续两年将孕产妇、新生儿出生缺陷筛查服务纳入省政府10件民生实事,创造性应用“三高合格率”(高血压、高血脂、高血糖)“三低达标率”(低知晓率、低管理率、低达标率)“三达标率”(达标率、达标率、达标率)评价老年健康管理成效。着力提

升儿童常规疫苗接种率并维持在高水平,麻疹、乙脑、流脑等疫苗可预防疾病发病率降至历史最低,乙肝母婴传播率保持在1%以下,成功摘除乙肝高流行区“帽子”。建设县域医共体慢性病中心,推进分级分片管理,将健康体检管理融入慢性病防治,72.48%的基层医疗卫生机构可提供膳食运动指导。6.77万名家庭医生分片包干3.17万个社区网格,重点人群签约率达到84.29%,切实提升服务管理精度和依从性。65岁以上老年人规范管理率达到67.77%,6岁以下儿童视力检查覆盖率达到96.39%,孕产妇系统管理率达到94.63%,社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率达到97.76%,高血压、糖尿病规范管理率达到82%,重大慢性病过早死亡率降至11.26%。

着力下沉资源 答好服务均等“填空题”

广东省推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,建立多元帮扶模式,提升服务均等化水平。5家顶尖高水平医院“一对一”帮扶粤东、粤西、粤北5家高水平医院,5家省级区域医疗中心辐射粤东、粤西、粤北和湾区内地城市,105家三甲医院“组团式”“托管式”全覆盖帮扶174家县级医院,分层分级支持专科建设、人才引进、人才

培养。3769名二级以上医院医生下沉参与家庭医生签约服务,提升基本公共卫生服务的临床“含金量”。大力发展互联网医院,全面上线“粤医智影”,将优质资源和人工智能阅片延伸至基层。以“小切口”创新推动肿瘤、血透、眼科、呼吸、心血管、口腔六大专科优质资源下沉,以省、市协同带动县、镇联动。国家“双中心”(国家医学中心和区域医疗中心)一省高水平医院—县医院—乡镇卫生院—村卫生站五级梯次下沉格局全面构建,多个病种实现基本公共卫生服务筛查评估、上级医院诊断治疗、病情稳定社区随访,分级诊疗秩序不断优化,“小病在社区”愿景慢慢照进现实。

深化创新赋能 答好医防融合“探索题”

广东省推广“诊前、诊中、诊后”三位一体医防融合服务闭环,融合式清单管理,出台家庭医生签约服务规范,推动慢性病管理流程再造,94.53%的基层医疗卫生机构建立医防联合随访慢性病患者标准化流程。开放5.6万张家庭医生床,将基本公共卫生服务与医疗服务融入上门巡诊,让居民便利获得针对性支持服务。印发居民健康档案管理规范,实行统一标准、分级管理,全省居民电子健康档案规范

化覆盖率达82.39%。推进健康信息互联互通,接入省互认平台的医疗机构达到822家,检查结果互认项目超过200项,健康档案向个人开放占比达到91.76%。以人工智能赋能基本公共卫生服务与健康产业互促互进:广州市引入机器人流程自动化技术实现老年人免费体检场景“一键开单”,利用5G数字家医实现自动随访、签约履约电子化;深圳市实现对服务项目全程在线监管和动态评估;东莞市全面使用智慧数字化诊室血压测量系统,切实提升常住居民首诊血压测量覆盖率。全省大力开展“健康科普进万家”行动,打造健康广东科普直播网、科普大咖谈、科普进乡村等十大科普活动品牌,让健康教育服务贴近居民。

下一步,广东省将着力推进基本公共卫生服务全面融入重大战略布局、经济社会发展规划,把握实施健康优先发展战略、“十五五”规划、健康湾区建设、医疗卫生强基工程等重要契机,进一步深化医药卫生体制改革,持续在优化医疗卫生资源配置、提升基层体系运转效能、升级传统健康服务、创新智慧管理等方面下功夫,完善“早筛查、早评估、早干预”三级预防体系,促进基本公共卫生服务均等化、优质化,加快实现全人群覆盖、全方位监测、全周期管理,打造更高水平的健康广东。

(作者系广东省卫生健康委党组书记、主任)

“数心融合”项目成果 加速转化落地

本报讯(实习记者魏鑫瑶 记者郭晋)近日,由国家心理健康和精神卫生防治中心、北京市丰台区政府共同主办的“数心融合”项目工作推进暨成果转化服务对接活动在京举办。活动介绍了“数心融合”项目后续工作方案和丰台区医药健康产业优秀成果,24个“数心融合”项目进行了路演。丰台区多家社区医疗机构、产业园区、投融资机构代表现场对接,助力成果转化落地。

“数心融合”项目由国家心理健康和精神卫生防治中心与中国信息通信研究院于2024年12月联合发起,旨在通过遴选合作研究单位和优秀项目,促进数智技术与社会心理服务深度融合,培育社会心理服务产业,为更好地满足人民群众心理服务需求提供支撑。项目首批遴选出60家合作研究单位,聚焦心理健康教育、重点人群服务、网络建设、监测评估预警、咨询干预、医疗服务、心理援助与危机干预、健康管理等方向。

据悉,下一步,该项目工作将以首批合作研究单位及相关项目为基础,通过建立合作研究单位和推荐项目库、组建项目技术指导组、搭建技术协作网络,强化对入围项目的指导与支持,推动产学研用形成合力,推动数智技术在社会心理服务领域从实验室到实际场景的应用转化。

专家共话脐带血事业 高质量发展新路径

本报讯(记者刘欣茹 张健)近日,第十二届中国脐带血大会在京开幕。大会由中国妇幼保健协会主办、中国妇幼保健协会脐带血应用专业委员会承办,以“协同创新,共启未来”为主题,邀请了国内外近千名脐带血临床、科研等领域专家代表,共话脐带血事业高质量发展新路径。

开幕式上,国家血液系统疾病临床医学研究中心常务副主任、中华医学会血液学分会第十一届主任委员吴德沛表示,脐带血作为造血干细胞的重要来源,在部分疾病治疗中的疗效优于骨髓和外周血移植,其辅助移植技术已广泛应用于地中海贫血等血液疾病治疗。北京大学人民医院党委书记、副院长王建六表示,需要持续优化脐带血采集、冻存技术,拓展其在再生医学等领域的应用边界。中国妇幼保健协会会长杨青表示,慢性病、新发传染病、人口老龄化是目前医疗界的三大挑战,脐带血作为特殊的生命资源,为相关疾病治疗打开了一扇窗。

在主旨演讲环节,北京大学血液病研究所副所长、中国妇幼保健协会脐带血应用专业委员会主任委员刘开彦作题为《中国脐带血库的现状》的报告。他表示,近年来,我国脐带血事业发展较快,特别是在应用方面。国家对脐带血管理也有了更高要求,保证了全国脐带血库的总体运行质量。来自国外的多位专家分享了脐带血在细胞治疗、神经系统疾病治疗、自身免疫性疾病治疗等领域的前沿进展。

大会期间,全国7家脐带血库联合发布“十五五”期间的行动计划,提出将加大脐带血采集存储力度,推进脐带血临床应用与研究,助力生物医药产业发展。大会设置多场分论坛及论文演讲,为行业交流与青年医师成长搭建了平台。

通用集团北京区域 血液科专科联盟成立

本报讯(记者赵星月)近日,第八届航天血液年会暨复发性白血病淋巴瘤治疗学习班在京举办。会上,通用集团北京区域血液科暨造血干细胞移植专科联盟成立。

大会主席之一、航天中心医院血液科主任王静波介绍,联盟旨在通过资源共享与学术交流,提升区域内造血干细胞移植技术的整体水平。作为该联盟的主任委员单位,航天中心医院血液科将在整合区域医疗资源、推广规范化诊疗方案、提升基层医院能力等方面发挥核心作用。“联盟内的基层成员单位如果遇到无法解决的疑难病例,可以请航天中心医院血液科提供会诊支持;如果遇到无法完成的检查检验项目,可以借助航天中心医院实验室平台进行检查检验,从而缩短患者的诊断时间。”王静波说。

王静波介绍,复发性白血病淋巴瘤患者面临供者选择有限、预处理方案革新缓慢和移植后维持治疗药物匮乏等治疗困境。面对这些挑战,航天中心医院血液科创新性地将放疗技术与血液病治疗深度融合,同时通过密切监测实现对移植后并发症的早期识别与及时干预,进一步改善患者预后。

行业纵论

以整合型服务 赋能基层慢性病管理

龚晓红 郭庆

近日,国家卫生健康委印发《基层慢性病健康管理服务能力建设指引》,推动基层慢性病管理从传统单一诊疗向“一站式”整合型健康服务转变,为基层医疗卫生服务注入了新动能。

长期以来,高血压、糖尿病等慢性病管理虽被列入国家基本公共卫生服务项目,但一些地方的基本医疗服务与基本公共卫生服务还存在“两条线、两张皮”现象,居民健康档案利用率较低,随访管理与临床诊疗衔接不够顺畅,群众健康服务获得感急需增强。

整合型健康服务的实施有望带来多方面效益:提高医疗资源利用效率,通过信息共享与团队协作减少重复检查和不必要转诊;减轻社会经济负担,通过预防前置降低疾病发生率,控制医疗费用;提升居民就医体验,提高群众对基层医疗服务的信任度与满意度。

促进整合型健康服务落地,基层医疗卫生机构需从多个方面强化发展。

深化医共体框架下的资源协同。在县域医共体内加快推进药品目录统一、检查检验结果互认和双向转诊标

准细化,推动县级专家、技术、管理资源常态化下沉,促进慢性病管理在基层“接得住、管得好”。

优化家庭医生签约服务机制。推广“基础服务包+个性化管理包”签约模式,将慢性病患者纳入重点签约对象,强化履约质量考核,探索按签约人数、服务内容和健康结果拨付签约经费,调动团队主动服务积极性。

强化数据赋能与智慧应用。依托区域健康信息平台,推动电子健康档案向居民本人开放,利用智能外呼、远程监测等技术开展随访和用药提醒,实现对高风险人群的自动识别与预警,提升管理精准度与服务可及性。

完善绩效评价与激励体系。将慢性病管理效果、居民满意度等纳入基层医疗卫生机构与医务人员绩效考核,建立完善医保基金结余留用、健康结果奖励等机制,激发机构与人员提供整合型服务的内生动力。

推动社区(村落)资源整合与健康共治。引导基层医疗卫生机构与社区(村落)、养老机构、康复机构等协作,开展慢性病患者自我管理、健康生活方式倡导等活动,形成“医疗—社区(村落)—家庭”连续服务链,提升居民参与度和管理依从性。

(作者单位:湖北省宜昌市秭归县卫生健康局,秭归县两河口镇卫生院)



打开“方便”之门

近日,有媒体报道,因使用频率较低,打扫不便等原因,一些地方将无障碍卫生间关闭,或挪作他用。无障碍卫生间本是残障人士提供方便的,如今竟成摆设,令人痛心。

无障碍卫生间建而不用、管而不护,暴露的是“重建设轻管理”的形式主义。这不仅是对公共资源的浪费,更是对残障人士、老年人、孕产妇等行动不便群体出行权益的漠视。

无障碍卫生间不应是应付检查的摆设,而应是持续可用的暖心工程。从设计、建设到管理、维护全程用心,才能确保特殊群体顺畅出行,让他们感受到关怀与尊重。(健平)

有闻有说

设立“无作业日”是一种理念转变

舒爱民(公职人员)

针对中小学生学习心理阶段性特点和突出问题,教育部日前发布《进一步加强中小学心理健康工作十条措施》,其中“鼓励每周设置一天‘无作业日’”引发社会广泛关注。

设置“无作业日”是一种教育理念的转变。它传递出教育的目的不仅是传授知识,更在于塑造人格、促进学生

身心健康成长。一天没有作业,并非放任自流,而是为孩子腾出时间发展兴趣、参与体育锻炼、与家人交流或单纯地放松休息。这种“留白式”的教育安排,有助于培养孩子的自主管理能力,也让他们在紧张的学习节奏中获得必要的心理缓冲。

更重要的是,设置“无作业日”是对家庭关系与亲子互动的积极引导。当一天没有作业,家长与孩子得以从学业压力中暂时抽离,或共读一本书,

或进行一次户外活动,这种情感联结的重建与学习一样有价值。

当然,推动政策落地需完善配套措施与进行科学引导。如何避免“无作业日”沦为“补习日”或“游戏日”,需要学校与家庭共同规划,提供丰富的替代性活动建议。同时,应警惕“一刀切”或形式主义,鼓励各地各校因地制宜探索实施方式。

从唯分数到重健康,从拼时间到拼科学,教育部此次推出的举措释放出鲜明的信号:教育的终极目标是培养身心健康、人格健全的人。设立“无作业日”虽是一小步,却可能是推动教育生态变革的一大步。期待这一政策真正落地,让每一个孩子不仅学得好,更能活得快乐、成长得健康。

推动人才成长与医院发展同向同行。

厚植为民情 公益为本践行使命

针对群众就医的急难愁盼问题,医院持续优化服务流程,开设夜间门诊和潮汐窗口,推行“全院一张床”模式和医技检查精准预约,设立全市首个日间化疗病房,深化“互联网+护理服务”,打通医疗服务“最后一公里”。

医院勇担社会责任,积极开展跨区域医疗支援,组织专家赴多地开展帮扶工作;坚持常态化深入机关、学校、企业、社区、乡村,开展义诊和健康宣教,持续提升群众的健康素养水平;以党建引领医德医风建设,打造“医路清风”廉政品牌,涌现出“山东好人”“山东好医生”“山东好护士”“青岛市文明市民”等一大批先进典型。近3年,医院累计收到政务热线表扬2000

张春玲

党建引领 文化聚力

高质量党建引领“精医为民”

康复大学青岛中心医院于1953年建院,由青岛市中心医院、青岛市肿瘤医院、青岛市职业病防治院组建而成,是一所集医疗、教学、科研、预防、保健、康复于一体大型三甲综合医院,2023年正式成为康复大学直属附属医院。近年来,医院探索“政治引领强根基、党建融合提质量、人才驱动增动能、公益担当践初心、区域布局促均衡”五大发展路径,走出了一条党建引领、精医为民、创新发展的特色道路。

高擎领航旗 夯实发展红色根基

医院党委探索打造“1234”党建工作模式,即以党委为核心,统筹两个院区发展,构建党委、党总支、党支部三级组织体系,实现党建与业务同部署、同推进、同考核、同落实,形成上下联动、协同发力的党建工作格局。医院党委贯彻落实“支部建在科室上”,在全院设立12个党总支、65个党支部,“双带头人”支部配备率达100%。通过推行“双培养”机制,医院不断优化党员队伍结构,190名党务干部均为业务

骨干,实现了党建与业务融合互促。

在党建引领下,医院超声检查科党支部形成“聚焦‘声’能量,筑牢向心力”工作法,构建“支部—党员—群众—患者”闭环反馈机制;药剂科党支部打造“红塔净融提质”党建品牌,将药品安全与人文关怀落到实处……一批立足实践、引领发展的党建工作先进典型,为医院的高质量发展提供了强劲支撑。

激活动力源 赋能服务质效提升

医院坚持“围绕发展抓党建,抓好党建促发展”,将医疗、教学、科研、服务作为发展的“根、本、源、泉”,推动党建与业务同频共振。目前,医院拥有32个国家级、省级、市级重点专科(学科),10个国家住院医师规范化培训基地,11个市级质控中心,形成以肿

瘤治疗、康复、职业病防治、中西医结合为特色的高水平学科集群。

聚焦医疗技术创新与临床应用深度融合,近3年,医院开展新技术新项目近300项,建立20名名医专病工作室,建成青岛市首家国家级胸痛中心,国家级卒中中心年取手术例数及质量均稳居青岛市首位。医院的心衰中心、高血压达标中心、房颤中心等多个国家级诊疗中心协同发力,持续提升急危重症、疑难复杂疾病救治能力。

人才是发展的核心驱动力。医院实施“引得进、育得优、留得住”的人才发展战略,构建多层次、多维度人才发展生态,近年来引进硕士、博士近900人,柔性引进国家级人才30余人,享受国务院政府特殊津贴专家2人。医院创新“双培养”机制与“党员积分制”管理模式,优化人才考核激励机制,形成“党建+业务”双考核体系,把学科建设、科研创新、服务质量等纳入考核指标,