

基本公共卫生服务15年·委主任视点

加强高位统筹 突出数字赋能

□李小松

自2009年启动基本公共卫生服务项目以来,湖南省加强高位统筹、突出数字赋能,建立6500余万份“鲜活”的居民电子健康档案,持续提高基本公共卫生服务均等化、均质化水平。全省居民健康素养水平从2010年的8.3%提高到2024年的32.88%;基层医疗卫生机构诊疗量占比持续保持在60%以上;基本公共卫生服务绩效评价成绩连续7年位居全国前6,其中2024年位居第3。

增强内生发展动力

一是加强组织领导。湖南省委、省政府高度重视基层卫生健康工作,系统谋划强基层、优投入等集成改革举措,出台《深化医药卫生体制改革提升人民健康水平总体方案》等政策文件,明确基层医疗卫生机构为公益一类事业单位,推动实现行政村卫生室医保定点全覆盖。

二是加强标准化建设。自2015年以来,湖南省累计为基层医疗卫生

机构配备CT、DR、彩超等设备6000余台,修缮业务用房超100万平方米,建成二级医院46家、社区医院171家、县域医疗卫生次中心61个,构建了城市居民15分钟、农村居民30分钟基本公共卫生服务圈。

三是加强人才队伍建设。自2012年以来,湖南省持续开展农村订单定向医学生和基层卫生本土化人才培养,累计招录1.2万人。大学生乡村医生专项计划招录528名。自2023年起,开展乡村医生等级评定,目前覆盖所有县(市、区),评定一、二、三级村医23987人,首批招录45名一级村医,纳入乡镇卫生院编制管理。

增强创新创造活力

一是建强信息平台。建设湖南省基层卫生信息系统3.0,统一架构、软件和标准,覆盖所有基层医疗卫生机构,联通基本医疗服务、二级以上公立医疗机构诊疗信息,以及妇幼、疾控、医保、公安等条线业务信息。该系统现有基层医务人员注册用户17万个,日均处理业务60余万人次。

二是开放个人健康档案。自

2018年起,湖南居民健康卡联通湖南省基层卫生信息系统3.0,电子健康档案向个人开放,居民可实时查阅个人档案,已累计查阅超1亿人次。

三是强化数据应用。推进县域内资源共享中心建设,全省建成心电诊断中心86个、医学影像中心84个、医学检验中心60个,实现“分布式检查、集中式诊断”。上线人工智能辅助诊疗模块,提供智能问诊、辅助诊断、合理用药等服务,累计辅助诊疗6107万次,病历规范率、用药合理性分别达到91.6%、93.5%。

增强综合监管张力

一是加强质量控制。推行省、市、县三级联动的扁平化管理模式,逐级成立基本公共卫生服务项目指导组,建立质量控制体系,实施“月调度、月通报、月总结”。

二是严格绩效评价。自2009年以来,每年组织开展项目绩效评价,实现县(市、区)全覆盖。自2021年开始,实行项目绩效管理,指导县(市、区)根据服务质效拨付项目经费。自2024年起,进一步优化绩效评价体系,将体现乡村两级医疗卫生服务能

力的8个指标纳入评价内容,持续提升基层医疗服务的可及性。

三是强化结果运用。将绩效评价结果与政策调整、资金分配、人才培养等挂钩,对于评价优秀地区,在资金和项目分配上给予重点支持;对于评价较差地区,核减项目经费补助资金,并限期整改到位。

增强群众健康获得感

一是加强宣传引导。每年结合卫生健康重要节日开展多层次宣传服务活动,2025年5月9日组织召开全省基层医疗卫生服务体系建设新闻发布会,重点发布了基本公共卫生服务等重点工作情况,《健康报》等主流媒体积极报道,总浏览量达4.87亿人次。

二是创新分色管理。2025年,在湘潭市雨湖区等10个省级基层卫生健康综合试验区启动高血压、糖尿病患者分色管理试点,建立“红、黄、绿”三色档案,实行县、乡、村三级联动专案管理。目前,试点地区高血压、糖尿病规范化管理率分别达85.2%、84.5%。

三是做实签约服务。创新推广“家庭式、组合式、集中式”签约服务模

式,推进家庭医生签约服务“五进”活动,指导各地发放家庭医生联系卡、设置服务宣传栏、举办健康知识讲座和义诊活动。2025年1—9月,全省家庭医生签约居民2874万人,签约满意度超过90%。

下一步,湖南省将大力实施医疗卫生强基工程,推进基本公共卫生服务普惠行动,提高服务均等化、均质化水平。

一是创新工作模式。推广基层慢性病“一站式”服务,深化“专案分色”管理试点,推进医防融合、防治协同,持续提供“防、筛、诊、治、管、康”全链条式服务。

二是提升服务质量。聚焦“一老一小一孕”和“五类”慢性病(高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、肺结核、严重精神障碍)患者等重点人群,充实内容、量化频次。一体推进儿科和精神卫生、健康体重管理、减油减盐等工作。保障质量,提升城乡居民健康水平。

三是加强监管评价。深化绩效点制管理改革,开展项目绩效评价,强化评价结果运用,做实基本公共卫生服务,切实增强人民群众健康获得感。

(作者系湖南省卫生健康委党组书记、主任)

强基层,
筑牢居民健康保障网底

(上接第1版)

我国推动县域医共体用药目录统一,以及县、乡、村三级用药协同联动。近一半的县已初步建成县域中心药房,县域医共体配备的药品普遍达到800~1200种。

为推动深化医改在县域落实落地,探索解决农村地区的卫生健康重点和难点问题,自2021年起,国家卫生健康委在全国遴选12个县(市、区)开展基层卫生健康综合试验区建设。据介绍,4年来,综合试验区积极探索,推动体制机制改革,因地制宜创新服务模式,取得积极进展。2024年12个综合试验区基层医疗卫生机构的诊疗量占比达到69.1%,高于全国平均水平;全人群的家庭医生签约服务率达71.5%,显著高于全国平均水平。12个县(市、区)都在县委成立卫生健康工委,其中5个县(市、区)由县(市、区)委书记担任卫生健康工委书记。

很多省份也在积极借鉴国家综合试验区建设经验,共有18个省份在省级遴选建设186个县级建制的综合试验区,初步形成以点带面、一级带一级、梯次推进的局面。

不断壮大基层服务人才队伍

发布会介绍,近年来,我国从“引才”“育才”“用才”3方面出发,不断加强基层医疗卫生队伍建设。截至2024年底,全国基层卫生队伍达到525.7万人,比2020年增加92万人,占医疗卫生机构总人数的1/3。其中,乡镇卫生院和社区卫生服务中心执业(助理)医师中具有本科及以上学历的比例分别是40%和64%,比2020年分别增长10.9%和7.6%。

在引才方面,多措并举,扩大人才招引渠道。通过实施农村订单定向医学生免费培养、大学生乡村医生专项计划、全科医生特岗计划,以及推动银龄医生下沉基层等多个途径,多个渠道,加强医学人才引进。面向中西部地区招收农村订单定向医学生,招生规模扩大到每年8000人左右,截至目前累计招生9.7万人。在中央编办的支持下,创新性实施大学生乡村医生专项计划,累计落实大学生乡村医生编制超过1万个。

在育才方面,突出重点,加强在岗人员培训。面向基层医务人员连续8年开展能力培训,累计培训超过77.5万人。组织开展全科医师和助理全科医师规范化培训,以及全科医师转岗培训。截至2024年底,全国全科医生人数是63.87万,比2020年增长近23万人,全国每万人口全科医生数量达到4.54人。指导地方开展在岗乡村医生学历教育,加快向执业(助理)医师转化。2024年底,乡村医生队伍当中,执业(助理)医师占比达到47.4%,较2020年提高9个百分点。

在用才方面,创新机制,畅通人才职业发展路径。指导地方实行“县管乡用”“乡聘村用”,落实基层职称“定向评价、定向使用”“直考直聘”等政策,完善多渠道激励补偿机制。

基本公共卫生服务成效显著

发布会介绍,基本公共卫生服务项目实施15年来,从无到有,逐步优化,支撑“防、筛、诊、治、管、康”全流程、全周期健康服务,已经成为覆盖人群广、受益人群多的国家重要健康干預策略。

一是推进基本公共卫生服务的制度化和法治化。国家层面制定资金管理办法和服务规范,明确经费来源、服务对象、服务内容、服务流程,并且主要通过覆盖城乡的基层医疗卫生机构提供,方便城乡居民就近就便、公平可及地获得服务。基本公共卫生服务也被纳入《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》。

二是促进基本公共卫生服务均等化。人均财政补助标准从2009年的人均15元,提高到2025年的人均99元。服务项目不断拓展,受益人群持续扩大。2024年,为老年人、儿童、孕产妇,以及高血压、糖尿病、慢阻肺病患者等重点人群提供健康服务10多亿人次;适龄儿童免疫规划疫苗接种率稳定在90%以上,有效预防脊髓灰质炎等传染病的传播。

三是居民健康素养水平持续提升。持续的健康教育让越来越多的居民逐渐认识到合理膳食、适量运动、保持心理平衡、戒烟限酒、控制体重以及养成健康行为方式和生活习惯的重要性,让自己的生活更有质量、健康更有保障。基层医疗卫生机构开设健康体重管理门诊,受到广大居民热烈欢迎。全国居民健康素养水平从2008年的6.48%提升到2024年的31.87%。

以“小积分”撬动“大健康”

一周漫话

□张暄(媒体人)

云南省水富市对45项健康行为量化赋分,构建起“行为有激励、兑换有选择”的健康管理服务体系;上海市青浦区借助信息化手段,将健康积分制与社区健康促进工作内容有效整合,实现“学习—参与—积分—兑换”闭环运行;江西省石城县利用微信小程序串联健康管理全流程,居民建档后自动生成电子积分账户,家庭医生团队可实时记录居民健康行为……

当前,不少地方以健康积分制为抓手,激活基层健康管理内生动力,做实做细居民健康管理,彰显新时代基层治理的智慧。

健康积分制的兴起,反映了卫生健康工作从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变。从各地实践来看,健康积分制将抽象的健康责任转化为具体可感的实际收益,推动居民从“要我健康”转向“我要健康”,从被动接受健康服务转向主动参与健康管理,成为自己健康的第一责任人,这

为健康优先发展战略落地提供了具体支点。

要让健康积分制持续发挥效用,避免沦为“一阵风”,还需“写好后半篇文章”,构建全方位的保障体系,让更多居民持续享受健康红利。

精准施策,推动健康积分制落地见效。打破“一刀切”的粗放管理模式,针对不同群体的健康需求制定差异化积分规则,才能提高居民主动参与健康管理的积极性。对老年人和慢性病患者,可侧重提高规范服药、定期随访等核心健康行为的积分权重;对青少年,可设计以体育锻炼、健康知识竞赛等为主的积分项目;对健康人群,则重在引导其维持良好状态,将定期体检、参与健康宣传等纳入激励范围。与此同时,积分兑换目录需动态优化,在保留日常生活用品等基础选项的同时,拓展中医疗理、慢性病专项检查等个性化健康服务,实现服务供给与居民健康需求的精准匹配。

技术赋能,激活健康管理新引擎。基层医疗卫生机构人手有限、任务繁杂,手工记录、统计积分的方式增加工作负担,也不利于居民查询相关信息。目前,一些地方通过开发健康积分小程序或应用程序,实现积分获取、查询、兑换全流程线上化,为医患双方提供了便利、减轻了负担。在以技术赋能服务的同时,也要兼顾老年人等群体的使用习惯,保留线下登记和帮兑服务,确保政策均等化惠及更

多群众。

协同联动,拓展场景融合的“增值空间”。保持健康积分制的生命力,还要积极拓展应用场景,将健康激励延伸到生活多维度。水富市提出对接体育、文旅、养老等资源,实现大健康的普惠目标,为积分应用打开了广阔空间。各地可借鉴该思路,推动跨部门资源整合,让健康积分在健身场馆消费、文旅惠民活动、养老服务体验等场景中发挥作用。此外,可引入社会力量,鼓励企业、社会组织等赞助兑换物资或提供专属优惠,形成“政府引导、社会参与、全民共建”格局。

健康积分制更深层的发力点,在于实现从物质激励到理念升级的价值升华。健康积分制发挥作用不应止于奖品兑换的即时回馈,而要通过常态化行为引导,让健康生活方式从“被动要求”内化为居民的“行动自觉”。各地在推行健康积分制的同时,应同步加强健康宣教,让居民在积分过程中学习健康知识、掌握健康技能。在此期间,可通过评选“健康积分明星”等方式选树典型,进而社区、机构、企业等营造“人人关注健康、人人追求健康”的浓厚氛围。

《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划的建议》提出,实施健康优先发展战略,健全健康促进政策制度体系。期待更多地方推行健康积分制这一源于实践的创新举措,以“小积分”撬动“大健康”。



“虎头蜂泡酒”藏隐患

近日,媒体调查揭露,在多个网络平台上,“虎头蜂泡酒治病”等说法被大肆渲染。事实上,相关产品多无生产许可、无标识,且没有可靠医学证据证明其具有治疗功能。

虎头蜂,学名为胡蜂,攻击性强,毒性足以伤人甚至致死。尽管一些地方早已就虎头蜂危害发布禁养提醒,但在利益驱动下,虎头蜂无序养殖仍呈扩散之势,公共卫生安全与生态安全隐患随之累积。

对此,监管部门须加强网络平台治理,严厉打击此类虚假宣传与非法销售;尽快明确养殖准入门槛,杜绝无序放养。消费者也应提高科学素养和健康素养,勿迷信“偏方”,从根本上遏制此类现象蔓延。

(健平)

□冯宁翰

党建引领 文化聚力

“书记在线”系列品牌建设见行见效

近千人次。

创建“一科一品牌”。医院党委认真落实“支部建在科室上”,并打造“一科一品牌”。泌尿外科党支部推出“7×24小时,解决泌尿系结石”品牌;眼科党支部重点打造“视觉光明行动”品牌;门诊部党支部设立“党员示范岗”;急诊医学科党支部实行首问负责制,打造急救绿色通道;药学部党支部推行“智能叫号+窗口动态调控”,将患者的取药等候时间缩短至15分钟以内。

“码”上办,
以问题为导向精准发力

医院党委聚焦群众需求、员工期盼,以问题为导向,通过“书记在线‘码’上办”,以点带面解决患者和员工急需解决的问题。精准回应诉求。医院党委设立“书记在线‘码’上办”平台,让患者和员工可以随时反映困难或提出意见。截至目前,医院收到各类建

议600余条,涉及优化服务流程、提升医疗质量、改进工作作风等方面,答复率达100%。

开展“患”位体验。针对“码”上办平台反映的就诊流程问题,医院党委开展“患”位体验活动,从患者视角出发,发现问题和不足,即刻整改,提升患者的就医体验。

建立“无陪护病房”。医院在泌尿外科、骨科、神经内科、老年科陆续推出“仁护·安心家”免陪照护服务,组建专业团队,为患者提供24小时生活照护等服务。患者的平均住院日缩短至1.2天,护理满意度提升至98.6%。

问“症”面对面。针对员工对于医院发展、科室建设的合理化建议,医院党委开展“书记问‘症’面对面”活动。党委书记与科室管理团队一起,围绕省级重点专科评审中部分科室成绩不佳等突出问题,面对面进行分析整改,找到解决问题的方法和路径。

紧密合作拓内涵。医院实施医疗质量突破项目,强化党组织与医务处等核心职能部门的紧密合作。该项目覆盖35个临床医技科室,聚焦核心制

度落实、医疗新技术开展、围手术期患者安全管理、检查检验流程优化等关键领域,主动查短板、定方案,持续拓展医疗质量内涵。

为人才成长铺路。医院党委专门设立“普仁医学教育奖”“普仁医疗技术奖”,激励学习成绩优异的医学生、辛勤带教的好老师,鼓励医务人员开展技术创新和临床应用研究,表彰在医疗技术领域作出杰出贡献的个人或团队。

“码”上行,
以目标为导向彰显担当

医院党委通过“书记在线”平台推出一系列惠民服务与人文关怀举措,倡导医务人员积极参与志愿服务活动,彰显公立医院的责任与担当。医院开展“致敬城市行者”活动,近两年来,泌尿外科团队深入20多个公交场站及地铁客运公司等,为1.5万多名司机免费提供健康咨询和泌尿系统B超检查服务。心内科团队深入社区、单位,开展百余场胸痛科普知识讲

座与培训。门诊部开展“全民健康大讲堂”进社区活动,累计举办讲座23场,受益群众近23.1万人次。医院还开展“仁心助老”党建服务项目,注册志愿者336名,累计服务时长5700小时,服务老年患者4000多人次;与无锡市公交公司合作开辟3条“健康专线”,解决了沿线居民就医出行不便的问题。

医院各级党组织与30余个企事业单位、街道、社区等开展党建结对,与5所高校打造医校共建联盟。为精准匹配共建单位的健康讲座、义诊等服务需求,医院在新媒体平台设立“书记在线送健康”栏目,方便共建单位提出服务预约需求。

医院党委推出“共享暖心驿站”,号召全院职工和出院患者捐赠闲置物品,如骨骼康复器材等,在严格做好清洁消毒后摆放到共享专柜,供有需要的患者无偿使用。目前,“共享暖心驿站”的共享物品已超过1800件。

(作者系无锡市第二人民医院党委书记)