基本公共卫生服务15年·委主任视点

让基本公卫服务惠及每一位高原儿女

□任延明

自2009年启动基本公共卫生服务项目以来,青海省立足高原高海拔、广疆域、多民族的独特实际,始终践行"以人民健康为中心"理念,通过完善体系、加大投入、政策创新、服务升级等措施,让基本公卫服务惠及每一位高原儿女,各族群众的健康获得感、幸福感、满意度持续增强。

紧扣高原实际 筑牢体系保障根基

青海省委、省政府高度重视各族群众健康和生命安全,牢固树立"健全完善的基层医疗卫生服务体系是促进基本公卫服务均等化的根本保障"理念,坚持高位推动完善基层医疗卫生体系,持续夯实群众健康的"第一道防线"。

截至2024年底,青海省共有基层医疗卫生机构6536个,较2009年增长14.89%;基层卫生人员24016人,较2012年增长47.2%,实现全省基本公卫服务乡村全覆盖。

青海省持续改善基层医疗卫生机构基础条件,已建成社区医院24家,65.91%的乡镇卫生院(社区卫生服务中心)达到国家服务能力标准,实现全省基层医疗卫生机构中(藏)医馆全覆盖。通过实施订单定向免费医学生培养等,持续强化基层医疗服务力量。近两年,全省招录538名大学生乡村医生投身基本公卫服务一线。同时,青海省优化调整基层卫生专业技术岗位结构比例,严格落实"两个允许"和"定向评价、定向使用"等政策,全面激发基层卫生人员干事创业的内生动力。

秉持民生优先 夯实健康投入基石

青海省在落实国家基本公卫服务项目基础上,聚焦地方病、慢性呼吸系统疾病高发等省情,积极构建"国家项目+省级增补"的双层服务体系。2010年至2012年,新增地方病防控、新生儿疾病筛查、儿童先天性心脏病筛查3类省级项目,并将慢性呼吸系统疾病、风湿及类风湿疾病纳入慢性病管理。2012年,将中(藏)医药治未病纳入省级项目。自2011年起,在全省实施65岁及以上老年人健康体检项目,省级财政每年单独安排资金,补助标准已从每人每年80元提高至每人每年130元。

15年来,青海省基本公卫服务人均财政补助标准从15元增至99元,省级和地方财政按照每人每年5元和人均130元标准落实省级增补基本公卫服务项目和老年人体检经费。

深化管理改革 激活服务内生动力

青海省以改革破解发展瓶颈,推动基本公卫服务从"注重数量"向"提质增效"转型升级。2015年,在全省全面推行政府购买基本公卫服务模式,出台政府购买基本公卫服务实施办法及绩效考核方案,将项目整合为"服务包",资金按服务数量、质量和群众满意度考核拨付,基层医疗卫生机构收入可用于绩效奖励和事业发展,促进服务质量和水平明显提升。

为打通基本公卫服务医防壁垒,自2020年起,青海省全面开展紧密型县域医共体经费打包改革,将基本公卫服务补助资金打包至46个紧密型县域医共体,实行"当年全额预拨、次年考核结算"的模式,将县级牵头医院、疾控、妇保、卫生监督等纳入基本公卫服务体系,明确其管理和指导职责,强化其参与基本公卫服务工作。青海省加快基本公卫服务信息化建设,将居民电子健康档案向个人全面开放,实现从"建档"到"用档"。截至2024年底,全省共建立居民电子健康档案568.53万份。

创新服务方式 构建便民健康网络

青海省不断创新服务方式。自2017年起,全面推行"全科医生+公卫人员+乡村医生"的家庭医生团队服务,将基本公卫服务和日常诊疗活动结合,更好满足群众个性化的健康需求。青海省明确每人每年20元的家庭医生签约服务费标准,有效激发家庭医生参与签约服务的积极性。

青海省积极推进二级、三级医院专家下沉基层,通过开展联合门诊、专家坐诊、巡回医疗和派驻等方式,加强基层医疗卫生机构特色科室建设,切实提升群众的感受度。截至目前,全省常住人口家庭医生签约服务率达78.41%,重点人群签约服务率达87.25%。

聚焦群众急难愁盼,推出系列便民举措。青海省开展失能老年人"健康敲门行动"。全省社区卫生服务中心和乡镇卫生院开展周末或节假日延时服务,推行免疫规划疫苗日接种、周末接种服务,全面实施高血压、糖尿病患者的4~12周长处方服务,用细节服务温暖民心。

巩固工作成效 树立高原公卫品牌

15年风雨兼程,青海省基本公卫服务从"夯基础"迈向"提质量",从"保基本"延伸至"强服务",群众健康福祉不断增进。截至2024年底,全省居民规范化电子健康档案覆盖率从2009年的17%提升至80.82%,65岁及以上老年人规范管理人数从21.06万增至45万以上,高血压、糖尿病患者规范管理率均突破72%,血压、血糖控制率分别从21.95%、23.64%提升至66.58%、63.71%。全省居民主要健康指标与全国平均水平的差距持续缩小,交出了亮眼的高原民生答卷。

站在新起点,青海省将继续以改革创新为根本动力,以群众满意为目标,聚焦重点人群精细化管理,医防融合机制创新,服务体系均衡化和数字化赋能重塑服务模式等,以更大力度推进基本公卫服务均等化、优质化,努力打造具有青海特色的基本公卫服务品牌,筑牢高原各族群众健康屏障,奋力书写青海卫生健康事业高质量发展的新篇章。

(作者系青海省卫生健康委党组书记、主任)

行业纵论

构建数智同行的健康老龄化新范式

□张倩 宋全成

随着老龄人口增多,老年健康问题日益凸显,健康老龄化建设成为各方关注的热点。数字技术在大幅提升健康管理效率的同时,催生了数字健康不平等和数字健康治理碎片化等新型风险,给健康老龄化建设的普惠性、公平性和协同性带来挑战。数字时代的健康老龄化已不仅是技术创新促进老年健康的"赋能"议题,而且是老年群体能否平等享受数字时代红利的"权利"议题,更是以人口高质量发展支撑中国式现代化的"治理"议题。

近年来,科技助推老年健康事业发展动力强劲,但健康老龄化与数字社会的协同性有待提高。

一方面,数字健康技术失配,影响老年个体功能发挥。在技术迭代上,数字健康领域的硬件设备与软件应用普遍具有轻薄灵敏和高频迭代的特征,客观上对功能持续衰退的老年人构成挑战。在产品供给方面,受制于技术发展阶段与实际应用水平,部分数字健康产品存在内容碎片化、研发浅层化等问题,尚未充分覆盖老年群体全周期、多元化、动态化的健康需求。在服务导向方面,数字健康服务在追求效率最大化的过程中,有时会忽略老年群体对尊严维护、情感联结和社会参与的诉求,加重他们的无助感和孤独感。

另一方面,数字健康治理碎片化,制约老龄社会协同创新效能。目前,我国数字健康治理已形成以信息化建设为基础、以大数据与"互联网+"服务为引领的"一体两翼"发展格局,但数字时代的健康老龄化治理还应从医疗健康领域的技术革新进一步扩展到政策统筹、服务供给和监管评估的系统协同上,以充分响应"以人民健康为中心"的整合化服务趋势和全生命周期保障需求。

对此,未来应以"技术赋能"为动力源泉、以"数字平权"为目标、以"治理协同"为机制保障,全面推进数字技术发展与全民健康促进有机统一。

"技术赋能"实现老年健康功能实质提升。结合老年人健康功能状态的阶段性演变规律,实现早期预防数字化、中期干预精准化和后期支持人性化。通过物理空间的智能化改造和社会文化环境的适老化培育,助力老年人深度融入数字健康时代。强化老年人在健康管理中的主体性,推动其从被动接受健康服务转向主动使用技术工具开展精细化健康管理,实现认知自主与行为能动的有机统一。

"数字平权"促进老年健康福祉普惠共享。"数字平权"指在数字化生存与交往中,不同主体参与数字社会共同体建构所应享有的平等权利。推动"数字平权"有助于促进老年人平等获取数字技术、资源和机会,并公平享受数字化带来的便利与权益。要夯实数字健康接入权,确保数字健康资源公平可及。将数字健康基建纳入乡村全面振兴、区域协调发展等国家战略统筹推进,在资源配置、能力建设和经济支持方面给予全面保障。提升数字健康自主决策权,推动数字健康服务适老多元。在信息知晓、服务选择、数据管理和健康决策层面,保证老年人自主选择、判断和行动的能力。维护数字健康发展权,实现数字健康生态共建共享。建立老年群体参与数字健康政策制定的常态化机制,推动将数字技术适老化领域的推荐性标准转化为强制性国家标准,从源头保障数字健康服务的适用性与公平性。

"治理协同"推动老龄健康治理数智创新。从制度设计、主体协同和监管评估3个维度系统施策,实现老龄健康治理从传统分散建设向数智系统整合转型。强化老龄健康数字治理的顶层制度衔接与纵向落实机制,促进健康数据横向互通与多元主体协同,营造数字健康良好发展的生态体系。完善数字健康行业监管与健康老龄化数字治理评估体系,设立涵盖数字健康服务接入程度、实际使用效能、老年群体体验质量的全维度评估框架,并强化对重点地区、重点人群、薄弱环节的评估权重,确保数字健康发展成果公平惠及全体老年人。

数字技术对健康老龄化的促进作用需要以连续整合的公共卫生服务体系为依托,以公平普惠的价值理念和政策体系为引导,以老年群体的切身需求和日常生活场景为落脚点。唯有将技术理性与人文关怀深度融合,充分尊重老年群体的主体价值,始终坚持"以人民健康为中心",方能构建全龄友好、数智同行的健康老龄化新范式。

(作者张倩系山东大学哲学与社会发展学院博士研究生;宋全成系山东大学哲学与社会发展学院教授、博士生导师)

规范发展非急救医疗转运服务

□董钰柱(退休干部)

近期,国家卫生健康委、公安部、交通运输部等6部门联合印发《关于开展非法救护车专项整治工作的通知》,在全国范围内开展为期一年的打击"黑救护"活动。《通知》要求将非法提供非急救医疗转运服务作为整治的重要内容,回应了社会关切。

从疏堵结合、标本兼治综合考虑,推动打击"黑救护"活动和建立覆盖全国的非急救医疗转运服务体系要同步进行,两者相辅相成。推动非急救医疗转运服务规范发展,应坚持全国一盘棋的思路,统筹推进以下工作:

建立健全法律法规。由于相关法律法规尚未完善,各地政策不一、管理依据不足,需要进一步规范管理、统一管理、科学管理。

规范行业标识。统一和标准是规范服务的前提与基础。标识的设计要体现工作性质和职业特点,外观元素与内涵寓意要有机结合相统一,以树立行业形象。

统一电话号码。参照"120"模式,设置全国统一的非急救医疗转运专用特服电话短号码,便于公众识别,方便公众使用。

出台收费政策。在合理做好服务成本核算的基础上,明确收费标准,做到公开透明,杜绝乱收费,通过釜底抽薪遏制"黑救护"乱象。

防止"去医疗化"。非急救医疗转运的转运对象多为伤病员,是一种医疗行为。转运车辆和人员需具备基本医疗条件和应急处置能力,以保障患者安全。

作为新兴服务领域,非急救医疗转运服务在发展中难免面临各种挑战。相关部门应加强政策协同,形成监管合力,推动其科学、有序、可持续发展,满足不同层次的非急救医疗转运服务需求。

(作者系山西省太原市第二人民医院原党委书记)

陶小莫绘

谁来填平合金饰品的"美丽陷阱"

□唐传艳(医生)

当前,合金饰品因外观时尚、价格亲民,吸引了大量消费者。然而,不少人因长时间佩戴合金饰品引发皮肤红肿、瘙痒、脱皮等过敏反应,被确诊为"首饰性皮炎"。据媒体报道,上海市对20家商铺的21件合金饰品样品进行检测发现,部分合金饰品中镍释放量超标近3倍,个别样品中镉含量甚至超标9000多倍。饰品里的重金属隐患,着实会让爱美的消费者闹心不已。消费者满心欢喜地佩戴上这些外观美丽的饰品,却遭遇过敏反应,长期接触含有超标重金属的饰品,还可能出现更为严重的健康问题。

填平饰品里的"美丽陷阱",不仅关系到消费者的切身利益,也关系到行业的健康发展。当务之急,要加强监管、规范市场、提高消费者的防范意识,通过一系列综合举措,排除隐藏的健康风险,为消费者提供更多优质、安全的饰品。

出现这一现象,一个重要原因是镍、镉等重金属材料价格便宜,而且加工性能、耐腐蚀性能较好。这使得商家在降低成本的同时,还能保证饰品的外观吸引力,从而实现不法获利。此外,部分商家缺乏诚信经营意识,为了误导消费者、提高销售量,采用虚假标注贵金属印记、制造视觉假象等手段,甚至通过所谓的检测报告和鉴定证书等招数欺骗消费者,进一步加剧市场乱象。

当前,合金饰品市场监管仍存短板。一方面,监管标准不够完善,对于一些新兴的饰品材质和制作工艺,缺乏明确的规范和要求,使得一些不良商家有机可乘;另一方面,线下市场抽检覆盖不足,线上销售的监管难度大,难以做到全面覆盖和实时监控。

治理合金饰品市场乱象,亟须筑牢监管防线。应进一步完善饰品市场的监管标准,明确各类饰品的质量要求和安全指标。在此基础上,加大市场巡查和产品抽检力度,增加抽检的频次和范围等,依法严惩违规商家,提高其违法成本。电商平台要建立健全线上监管机制,加强对商家的资质审核和商品质量监管,要求商家提供准确的产品信息,对于违规销售的商家要进行处罚和下架处理。

健时评

党建引领 文化聚力

实现妇儿友好的全程升级

□泮思林

青岛大学附属妇女儿童医院始终坚持以高质量党建引领医院高质量发展,将生育友好、儿童友好理念贯穿于医院发展的每一个环节,构建覆盖孕前、妊娠、分娩、产后康复、抚育的全周期、全流程、全方位服务体系,实现从单点治疗到全程关怀的升级。

党建引领 筑牢发展根基

青岛大学附属妇女儿童医院坚持把党的政治建设摆在首位,充分发挥医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用,推进党建与业务深度融合。

医院党委严格落实"三会一课"制度,通过开展党委理论学习中心组学习和主题党日活动等方式,引导全院干部职工将保障母婴安全、提升孕产妇满意度作为工作的出发点和落脚点,并将其内化为价值追求和行动自觉。

医院党委聚焦医疗质量提升、服务流程优化等关键环节,启动"党建品管圈"项目,带领党员干部立足岗位,通过"小切口"破解医院管理中的难题,将党的政治优势、组织优势转化为发展优势,不断提升服务质效。

医院党委组织开展"美丽医院·你我共建"专项行动,充分发挥党组织的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用,查找在诊疗服务、环境治理等方面存在的问题,通过开展专题讨论等方式提出具体意见建议,形成党组织引领、党员带头、人人参与、共建共享的积极氛围。

精准发力 构建服务闭环

青岛大学附属妇女儿童医院在党建引领下,以构建出生缺陷综合防治"青岛模式"、强化生育力保护、提升急危重症诊疗能力、打造友好型诊疗环境为抓手,形成"怀得上、孕得优、生得安、育得好、全程暖"的闭环服务模式。

在构建出生缺陷综合防治"青岛模式"方面,医院联动全市各级妇幼保健机构及助产机构建立四级联动的出生缺陷筛查、诊断、干预一体化工作机制,使全市的产前筛查率达99%、新生儿遗传代谢病和听力筛查率接近100%;开展胎儿医学早期干预和宫内干预,搭建先天性心脏病产前产后一体化诊疗、儿童恶性肿瘤多学科诊疗、早期干预和功能康复诊疗等平台,提高患儿远期生存质量。

在强化生育力保护方面,医院积极应用辅助生殖和胚胎植入前遗传学检测等先进技术,并建立"一站式"妇科肿瘤保育平台,发挥聚焦超声消融技术优势,在精准治疗疾病的同时,尽可能保留生育功能。目前,医院已对6000余名患者完成评估,为约2000名患者完成治疗。医院还充分发挥针灸、穴位贴敷、耳穴压豆等中医适宜技术在不孕不育、复发性流产等疾病治疗中的作用,为患者提供中西医结合治疗方案。

为提升急危重症患者诊疗能力,医院积极开展新技术、新项目,先后在胎儿心脏介入手术、动脉导管支架植入治疗复杂心脏病、早产儿经皮动脉导管未闭封堵术、新生儿连续肾脏替代治疗等方面取得突破。医院的儿科学、心脏大血管外科被评为国家临床重点专科。医院牵头成立青岛市危重新生儿转运中心,实现"院际转运+院内多学科诊疗"的无缝衔接;成立儿童罕见病诊疗中心,设立心血管、血液、内分泌代谢、神经等专病诊疗组,为危重及疑难罕见病患儿提供"筛—诊—治—康"闭环式服务。

在打造友好型诊疗环境方面,医院开设早孕关爱、早孕建档、流产后关爱、健康体重管理、分娩镇痛评估等特色门诊,并集约整合相关门急诊和医技科室,实现早孕关爱、常规产检、产后康复、多学科会诊等服务的"一站式"布局。医院设立"孕产妇爱心营养驿站",免费提供甜点和热饮;将门诊区域坐便器升级为可自动换膜坐便马桶,对病房及卫生间进行"适儿化"改造;开设多种产房,满足家庭参与式服务需求;改进分娩镇痛置管流程,推广导乐陪伴分娩,塑造"温柔分娩"服务品牌。医院还实行弹性调度方案,在就诊高峰期增开夜间门诊,开展自助检验下单、先检验再诊疗、当日检查当日出报告等服务,并全面推进床旁结算常态化。

区域联动 推进资源下沉

作为区域内唯一的三级甲等妇幼保健院,青岛大学附属妇女儿童医院承担着统筹全市妇幼健康资源、引领专科发展、保障母婴安全的重要职责,并通过多种方式不断推动优质医疗资源下沉,提升区域妇幼健康服务能力和水平。

医院牵头成立青岛市妇幼健康服务联合体,制定"一院一策"精准帮扶策略,构建"管理输出+技术下沉"的差异化帮扶体系;建成青岛市智慧妇幼健康管理信息系统,上线"母子健康手册子系统",推动区域内294家医疗机构实现妇幼健康信息的互联互通。

医院与青岛大学合作共建心理学研究生实习实践基地,与20余所中小学联合建立青少年心理健康服务站,开通"校心理咨询师—医院心理科"转诊"绿色通道",护航儿童青少年心理健康。

医院托管运营平度市妇幼保健院,派驻分管领导和专家团队,助力该院在短期内实现快速发展,探索可复制、可推广的市县联动精准帮扶新路径。

(作者系青岛大学附属妇女儿童医院党委书记)