

开春,看见一个更加蓬勃的健康中国

一周漫话

□叶龙杰(媒体人)

深入开展树立和践行正确政绩观学习教育,全国两会胜利召开,“十五五”规划纲要对中国建设、人口高质量发展作出全面部署……“为人民出政绩、以实干出政绩”成为鲜明导向。一年之计在于春,全国卫生健康系统闻令而动,在广袤城乡铺展出一幅生机勃勃的民生画卷。

把办好民生实事作为开局“先手棋”。国家卫生健康委巩固拓展2025年卫生健康系统为民服务实事成效,继续在全国卫生健康系统组织实施为民服务十件实事,加强普惠性、基础性、兜底性民生建设。北京市通过《北京市养老服务条例》,推动医养结合服务可及、便捷、可负担。湖南省推出“湘迎备孕包”“湘护早孕包”“湘伴孕产包”“湘悦产康包”“湘佑新生态”“湘助成长包”六大生育友好服务包,加大生育服务支持力度。江苏省苏州市启动市属肿瘤防治一体化协同体系首批试点,涵盖13类常见肿瘤,通过全域全周期的数智赋能、线上线下的跨院多学科会诊,实现“患者不动医生动”,让患者就近享受优质医疗服务。广西壮族自治区北海市上线专属家庭医生服务,遴选院内具有副高级及以上职称的临床骨干担任签约对象的“专属健康伙伴”,根据签约对象需求定制专科服务方案,实现“一人一策”的精准健康管理……各地精准对接群众最关心、最直接、最现实的健康需求,把解决群众的急难愁盼作为工作的出发点和落脚点。

健康是14亿人最朴素的愿望,也是最根本的福祉。广东省将适龄妇女“两癌”免费筛查纳入省级民生实事,53万女性将因此受益。山东省将重点人群结直肠癌免费筛查纳入2026年省卫生健康委10件民生实事,并推进“防筛治管康”一体化全流程管理。河南省上线“孕产妇产儿救治公益地图”,整合全省228家危重救治中心信息,实现“一键导航、一键呼叫”,让紧急情况下的生命救援不再因信息盲区而延误。甘肃省开展“健康娃娃”春季系列健康教育,213万人次在线学习脊柱健康与心理调适等健康知识。四川省成都市推出无障碍急救平台,听障人士可通过文字呼救,系统实时转译为语音并推送位置与健康档案,科技不再是冰冷的代码,而成为守护生命的温暖桥梁……这些举措从群众视角出发,以问题为导向,用真金白银和制度安排回应民生关切,打基础、增后劲、利长远,紧紧抓

住惠及面广、牵一发而动全身的工作。京津冀医学影像互认项目持续升级扩容,方便医务人员和患者清晰、快速地识别互认结果,减轻患者看病就医负担。海南省加快建设“三医联动一张网”,以“1+1+5”思路统筹推进数智化升级。江苏省全面推进“人工智能+医疗健康”,推动AI(人工智能)在预防、诊疗、康复全链条应用,抢占新质生产力制高点。贵州省谋划第五批58个县域医疗次中心建设,持续发挥县域医疗次中心提升基层服务能力的作用。黑龙江省将每年3月、9月定为家庭医生集中签约月,提出2026年全人群签约率达66%以上、重点人群达95%以上的目标……这些“突出重点”的背后,是对“大民生”的系统布局。

卫生健康工作直接关系到群众生命安全和切身利益,容不得半点虚功,必须时刻校准政绩观“坐标”。北京协和医院开展“党员先锋岗”创建活动,让

党旗在门诊一线、急诊抢救室、科研实验室高高飘扬。浙江省发布首届“最美医务工作者”,以先进典型的仁心仁术诠释职业信仰,激励全行业见贤思齐。福建省龙岩市出台《提升公立医院党建工作质量九条措施》,推动党建要求写入医院章程,实行党委书记、院长分设,建立党建与业务同谋划、同部署、同考核机制,每年开展党建“体检”,集中整治医德医风突出问题,赓续新时代“红医”血脉……每一项改革、每一次服务、每一份坚守,都是对“功成不必在我”精神境界的践行,对“功成必定有我”历史担当的诠释。

开局之年,创造经得起实践、人民、历史检验的实绩,从岭南到塞北,从东海之滨到雪域高原,卫生健康工作既有“致广大”的战略谋划,又有“尽精微”的务实举措。一项项惠民政策落地生根,一个个改革试点破土而出,一股股暖流正汇成健康中国磅礴江河,推动“十五五”开好局、起好步。

惠州:除旧布新,奏响改革强音

(上接第1版)

家住龙门县龙城街道的李大姐,患有冠状动脉粥样硬化性心脏病,植入冠状动脉支架,合并高血压2级,需长期接受心血管内科专家精细化治疗。以往,李大姐每月需往返龙门县总医院挂号、取药,自付费用加上路费近300元。自紧密型县域医共体建立专家下沉服务机制以来,县总医院心血管内科专家每周定期到龙城街道社区卫生服务中心坐诊,李大姐在“家门口”就能看上专家门诊,还能享受基层医疗卫生机构更高的医保报销比例。据统计,2025年4月至今,李大姐在社区卫生服务中心就诊总费用为1820.37元,其中医保报销1346.17元,个人仅需支付474.2元。

为进一步加强基层医疗卫生机构的帮扶,惠州市打造县域医疗“次中心”,将9家基础较好的乡镇卫生院按照二级医院标准升级为“县(区)第二人民医院”,有效分流常见病患者,优化县域就医格局。目前,全市99家基层医疗卫生机构全部达到“优质服务基层行”基本标准,其中50家达到推荐标准,基层服务“网底”持续巩固。

此外,惠州市实施“一镇一名医”工程,为全市每个乡镇配备1名以上省、市级名医或高级专家挂帅帮扶,特别是在环南昆山—罗浮山区域,建设24个名(中)医工作室,组建51个专家团队开展巡回医疗和下沉带教。2025年以来,累计下沉服务超1.5万人次。

记者在惠城区惠州市第三人民医院采访时看到,医院行政大楼专设紧密型城市医疗集团建设办公室,墙上张贴着集团的组织架构图,这里也是医疗集团日常开展工作的地方。2025年10月,惠州市第三人民医院作为牵头医院,正式启动全市首个实体化运行的紧密型城市医疗集团,首批纳入10家覆盖北部山区的乡镇卫生院(社区卫生服务中心)。

“集团紧密型工作机制已初步建立,正在不断培训各成员单位相关负责人,细化诊疗服务流程。目前,已派出50人次到乡镇卫生院驻点帮扶,推动集团内业务同质化、质量标准化。”该院院长李雪松介绍。

2025年,惠州市总诊疗量达5160万人次,其中基层医疗卫生机构诊疗量占比达57.9%,同比提高1个百分点,高于全国、全省平均水平。

健康论坛

凝聚社会力量,共促医务社会工作创新发展

□邢宇宙 刘蔚玮

党和国家高度重视医务社会工作的发展。国家卫生健康委通过“进一步改善医疗服务行动计划”“医学人文关怀提升行动”等一系列举措,持续推动医务社会工作的制度化、规范化及专业化水平提升。在此进程中,各类社会组织凭借其灵活性与专业性,逐渐成为推动医务社会工作发展不可或缺的力量。

以基金会为代表的慈善组织,充分发挥资源筹集和整合的功能。例如,某基金会近5年来投入超千万元专项资金,采取“驻岗支持”模式,将医务社工派驻至北京市60家医疗机构,精准覆盖肿瘤、儿科、安宁疗护等30余个临床科室。这不仅为一线社工机

构和医院提供了关键资源支持,还能有效协同政府部门、医院开展医疗救助等相关工作,弥补患者、医院和社会保障部门之间的资源缺口。

社会工作服务机构在直接服务中,有力推动了医务社会工作的专业化和职业化进程。在医院设置社会工作部门和岗位的同时,一些社会工作服务机构也将医务社会工作作为主要服务领域,与医院、社区开展合作,为患者和医院提供服务。例如,联合医院构建以患者为中心的综合服务体系,精准回应重大疾病患者及其家庭在经济、心理、社会及健康等多维度的复杂需求,展现了社会工作的专业价值。

各类社会团体在行业引领和生态建设中扮演着关键角色。它们通过组织培训和研讨等方式,推动行业发展。例如,北京医院协会医务社会工

作专业委员会定期举办学术会议、继续教育项目和案例大赛,有效推动了专业交流和学术繁荣。

“十五五”时期是基本实现社会主义现代化夯实基础、全面发展的关键时期,人民群众对医疗卫生服务的需求不断增长,对医务社会工作的创新发展提出了更高要求。为回应更广泛的人群在不同场景下对于更高质量健康的诉求,亟须健全体制机制与支持政策,进一步促进社会组织有序参与,有效助力医学模式转型、建设优质高效医疗服务体系。

为实现这一目标,笔者认为,可从以下几个方向协同发力:

一是强化顶层设计与政策协同。社会工作、卫生健康、民政等相关部门应加强协同,出台引导和支持社会组织助力医务社会工作发展的专项政

策。通过明确社会组织合法地位、完善相关制度保障,如支持督导人才培养、志愿服务建设及社工机构发展,进一步加强政社互动,构建政府与社会组织之间的高效协同机制。

二是持续推进医务工作专业人才培养。当前,各级各类医院和社区等层面的医务社会工作岗位设置仍有较大缺口。应充分挖掘和发挥社会工作服务机构人才队伍优势,推动相关服务机构与医院加强交流合作,通过建设实习实践基地,助推“医院+社会工作服务机构+高校”产学研联盟升级。

三是进一步动员公众参与并整合慈善资源。通过“社工+志愿服务”联动模式,加强志愿者队伍建设。鼓励慈善资源通过设立专项基金等方式,支持基层社工、社区医护人员等参加

(邢宇宙系北京工业大学社会学系副教授;刘蔚玮系北京工业大学社会学系社会工作系讲师)



扫码看“健康报评论”集锦

评论投稿邮箱
mzpljkb@163.com

一线调研

医养结合机构需加强中医药健康管理

□李晶

随着我国人口老龄化程度不断加深以及家庭结构小型化趋势日益明显,医养结合机构已成为许多老年人,特别是失能、半失能及患有多种慢性病高龄老人的重要生活场所。在此背景下,将中医药“治未病”理念与健康

管理深度融合,融入机构养老服务体系,对于提升老年群体生命质量、应对复杂健康挑战,具有紧迫的现实意义。然而,当前医养结合机构在开展中医药健康管理时,仍面临诸多瓶颈,亟待破局。

笔者近期对北京市、江苏省、湖北省、辽宁省等地的10家医养结合机构调研后发现,老年群体对中医药健康管理有较大需求,多数老年人希望机构提供相关服务。但与之形成反差的是,所调研的机构中能

提供中医药健康管理服务的仅有4家。这一供需落差背后,存在多重现实制约。

其一,专业力量不足。中医专业技术人员若仅面向机构内老年人提供服务,收入水平与职业发展受限,导致人员流动性较大,专业服务能力难以稳定保障。其二,服务对象复杂,干预受限。机构内失能、失智、多病重

口。推动医养结合机构与周边中医医疗机构建立合作关系,通过培训、指导等方式提升机构中医药服务能力。同时,完善规范标准,加强对机构护理人员中医适宜技术培训,使其能够针对不同情况的老年人群,规范开展推拿、刮痧、拔罐等服务。

二是强化顶层设计。促进卫生健康、民政、医保等部门政策衔接,降低医养结合机构中医医疗资质准入门槛,并探索将更多中医药预防保健和慢性病管理项目纳入医保及长期护理保险支付范围,激活有效需求。

三是做好宣传工作。通过新媒体、健康讲座等多种形式,生动传播中医药“治未病”理念和整体生命观,讲好中国故事。这不仅能够增强老年人及其家属对中医药的信任与认同,更能从文化层面巩固以人为本的健康管理理念,为智慧医养结合注入新动力。

破解上述困境,关键在于深刻践行中医“治未病”理念。中医“治未病”理念涵盖“未病先防、欲病救萌、既病防变、瘥后防复”4个连续阶段。这不仅包括对已确诊疾病的干预,更强调对完全健康状态的养生维护、对亚健康状态的早期调理,以及对病后稳定期的康复防复发。中医健康管理综合运用药物与非药物疗法,其中针刺、艾灸、推拿、导引功法等多元化非药物干预技术,具有简便易行、副作用小的特点,易于融入老年人日常生活,在改善不适症状的同时提升其生活质量。这种融“养生—预防—治疗—康复”为一体的全人管理模式,契合老年人预防功能衰退和进行慢性病管理的长期需求。

推动中医药健康管理在医养结合机构落地生根,需系统施策,融合创新。

一是以技术赋能弥补专业人力缺

党建赋能 支部书记说

强党建 为高质量发展蓄力赋能

□傅强

苏州大学附属第四医院(江苏省苏州市独墅湖医院)是江苏自贸区苏州片区内唯一一家现代化公立三级综合医院。近年来,医院机关党支部以“党建强”引领“发展强”,全力打造“独墅医”党建品牌,激活党建发展红色引擎,持续为医院的高质量发展蓄力赋能。

推进党建与业务深度融合,精心打造“党建+资源平台”“党建+医联体”“党建+生物医药”“党建+中新合作”等子品牌,激活高质量发展新动能。

支部紧抓医院联合周边二级医院和社区卫生服务中心成立苏州首个“1+11+X”医联体党建联盟的契机,发挥自身优势,推动区域临床检验、影像、心电、病理、消毒供应“五大中心”统一高效运转,促进区域医疗机构人才共享、基地共建、学科共促、结果共通、服务共链,让优质医疗资源顺畅下沉基层。

支部全程护航医院特色国际诊疗中心、“中新苏州医学中心”等重大平台建设,全力落实“一个团队带来一项国际领先技术”的发展理念,让

苏州百姓不出市就能享受到高品质的医疗服务。支部利用区域平台优势,助力医院引进各类高层次人才,创新实施“院外导师制”,聘请长三角地区大型三甲医院的科室负责人或学科带头人担任院外导师,推动学科建设提档升级。此外,支部还以党建为纽带,助力医院建立企业创新联合体、建设研究生工作站,打造转化创新平台,构建起产、学、研、用融合发展的新格局。

音,讲述医院好故事,在医院党委的领导下,拍摄宣传片、打造新官微,构建起独具特色的宣传矩阵,擦亮医院发展新名片。

改善服务 “苏四”就医更“舒适”

支部积极助力医院创建“苏四”医疗服务品牌,为患者打造舒适的就医体验。支部创新开展新职工党员“忠位体验”活动,让党员职工以患者身份全流程体验就医环节,精准查找患者就医的痛点、堵点,以问题为导向进行整改。为解决“上班没空看病,周末没空看病”的难题,支部协同各临床科室开设“周末门诊”,让群众周末也能找到专家看病。在支部的推动下,医院依托“互联网+医疗”模式构建起线上线下一体化的服务闭环,明显缩短患者的就医等待时间,有效提升了患者的满意度。

(作者系苏州大学附属第四医院机关党支部书记)

党建融合 激活发展新动能

医院机关党支部以党建为引领,

文化赋能 擦亮发展新名片

2024年,苏州市医院协会医院党