

贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

坚持系统观念 持续推动优质医疗资源扩容下沉

□赫捷

党的十八大以来,以习近平同志为核心的党央始终坚持人民至上、生命至上,把保障人民健康放在优先发展的战略位置,坚持中国特色卫生与健康发展道路,确立新时代党的卫生与健康工作方针,全面推进健康中国建设,深化医药卫生体制改革,建成世界上规模最大的医疗卫生体系,健全遍及城乡的公共卫生服务体系,人民健康水平显著提高。

随着经济社会的不断发展和人口老龄化程度的持续加剧,医疗卫生体系也面临着一系列新的挑战。人民群众日益增长的健康需要与不平衡、不充分的医疗资源供给之间的矛盾仍然存在,特别是基层群众对优质医疗资源的迫切期盼尤为突出。破解主要矛盾,要坚持以人民健康为中心,不断满足人民群众对美好生活的向往,将优质医疗资源下沉作为当前系统谋划、统筹解决的重要任务。

系统观念是具有基础性的思想和工作方法。习近平总书记指出,必须从系统观念出发加以谋划和解决,全

面协调推动各领域工作和社会主义现代化建设。因此,推进优质医疗资源扩容下沉必须坚持以系统观念引领实践,加强统筹谋划和协同推进,持续推进区域协调发展战略,着力建设专业队伍,聚焦“防、治、康、管”全链条服务。

以系统观念推动优质医疗资源下沉,要与区域协调发展战略相结合。党的十八大以来,以习近平同志为核心的党央高度重视区域协调发展工作,不断丰富完善区域协调发展的理念、战略和政策体系。区域协调发展是中国式现代化的内在要求。系统思维强调整体性、关联性与平衡性,优质医疗资源下沉要与区域协调发展战略同频共振,嵌入国家与区域发展的整体战略框架。同时,应结合当地经济社会发展水平,围绕疾病谱特点、人口结构与发展阶段,因地制宜制定优质医疗资源下沉路径与模式。在实践过程中,国家医学中心、国家区域医疗中心的规划建设,在打造医学高地的同时,主动对接京津冀协同发展等国家区域发展战略,能够获得更强大的政策协同与资源支持,实现医疗布局与区域发展相互促进。比如,国家癌症

中心中国医学科学院肿瘤医院立足区域发展大局精准发力,在区域医疗中心建设过程中,始终坚持用系统观念指导实践,取得了显著成效。各区域医疗中心年均服务患者总量持续增长,有效缓解了肿瘤患者的跨区域流动压力和疾病负担,带动了东北、华北、华中及大湾区等地区肿瘤防治事业的协同发展。

以系统观念推动优质医疗资源下沉,要与专业队伍队伍建设相结合。以习近平同志为核心的党央始终坚持“人才是第一资源”“一体推进教育科技人才发展”的理念。推进优质医疗资源下沉,归根结底是医、药、护、技、科、教、管等领域高水平人才带着理念、知识、技术、服务下沉。当前,输出医院通过长期派驻、短期派驻、专家义诊与弹性指导相结合的模式,多措并举支持国家区域医疗中心能力建设。为实现“大病不出省,一般病在市县解决,日常疾病在基层解决”的目标,就不能仅满足于“输血”,更要致力于“造血”。从人力资源管理的全生命周期视角,构建“引、育、用、留”的人才政策体系,形成稳定可持续的基层人才队伍和

良性循环的生态环境,确保基层对优质医疗资源不仅“接得住”,更能“用得好”,实现医疗卫生服务体系整体效能与人民健康水平的系统性提升。比如,中国医学科学院肿瘤医院推动区域医疗中心扎根基层建设,通过远程医疗、巡回医疗、对口帮扶等方式下沉基层,助力医疗卫生强基工程目标实现。

以系统观念推动优质医疗资源下沉,要与提升基层“防、治、康、管”综合服务能力相结合。习近平总书记强调,建设健康中国,既要靠医疗卫生服务的“小处方”,更要靠社会整体联动的“大处方”,树立大卫生、大健康的观念,把以治病为中心转变为以人民健康为中心,关注生命全周期、健康全过程。扩容下沉优质医疗资源不应局限于高精尖的诊疗技术,更应涵盖健康促进、疾病预防、筛查诊断、治疗干预和康复护理的全链条服务能力。系统观念要求将以治疗为主的资源下沉,拓展为覆盖健康全过程的服务体系下沉,强化基层在健康管理、早期干预、慢性病防控和康复照护方面的核心功能,使下沉的资源真正用于构建整合型、连续性的健康服务网络。优

质医疗资源扩容下沉要打破片段化、分散式的模式,围绕“防、治、康、管”全链条进行系统性重构与能力提升,确保扩容下沉的每一步都精准呼应人民对健康的期盼。

优质医疗资源扩容下沉是关系国家长远发展和人民健康福祉的重大任务。以系统观念推动优质医疗资源下沉,要求将下沉工作置于区域发展全局中谋划,与人才队伍建设的系统工程相融合,并贯穿于健康服务全过程。只有坚持以人民为中心的发展思想,牢牢把握“共建共享、全民健康”的战略主题,努力为人民服务提供全方位、全周期的健康保障,才能为以中国式现代化全面推进强国建设、民族复兴伟业打下坚实健康基础。

(作者系国家癌症中心党委副书记、主任,中国医学科学院肿瘤医院党委副书记、院长)

北京市卫生健康委员会 主办
健康报社

技术资源纳入县、乡、村三级医疗服务体系,通过师带徒、联合查房、病例讨论等方式,提升基层医疗卫生机构应对疑难病症的能力。

加强经费和组织保障,构建多方协同的长效支撑体系。常态化开展巡回医疗,派出医院往往会遭遇现实考验:核心科室骨干外派后,院内临床排班面临人力资源紧张的压力,人员差旅、设备下沉带来资金成本负担。对此,要建立完善中央与地方协同的合理成本分担机制,通过专项经费给予相应补助,重点覆盖专家差旅、医疗耗材、设备运输等支出,让派出医院能够“轻装上阵”。派出医院要建立健全正向激励机制,将巡回医疗服务时长、帮扶成效、群众满意度等纳入绩效考核体系,切实打消医务人员后顾之忧,激发参与医疗队的积极性。

同时,筑牢便民服务基础,同步推进医保政策配套衔接。在政策层面,应明确将巡回医疗提供的、符合医保目录范围的诊疗项目及药品,纳入常规医保报销范畴,并进一步优化完善报销规则与结算流程。推动医保服务端、设备运输等支出,让派出医院能够“轻装上阵”。派出医院要建立健全正向激励机制,将巡回医疗服务时长、帮扶成效、群众满意度等纳入绩效考核体系,切实打消医务人员后顾之忧,激发参与医疗队的积极性。

同时,筑牢便民服务基础,同步推进医保政策配套衔接。在政策层面,应明确将巡回医疗提供的、符合医保目录范围的诊疗项目及药品,纳入常规医保报销范畴,并进一步优化完善报销规则与结算流程。推动医保服务端、设备运输等支出,让派出医院能够“轻装上阵”。派出医院要建立健全正向激励机制,将巡回医疗服务时长、帮扶成效、群众满意度等纳入绩效考核体系,切实打消医务人员后顾之忧,激发参与医疗队的积极性。

同时,筑牢便民服务基础,同步推进医保政策配套衔接。在政策层面,应明确将巡回医疗提供的、符合医保目录范围的诊疗项目及药品,纳入常规医保报销范畴,并进一步优化完善报销规则与结算流程。推动医保服务端、设备运输等支出,让派出医院能够“轻装上阵”。派出医院要建立健全正向激励机制,将巡回医疗服务时长、帮扶成效、群众满意度等纳入绩效考核体系,切实打消医务人员后顾之忧,激发参与医疗队的积极性。

同时,筑牢便民服务基础,同步推进医保政策配套衔接。在政策层面,应明确将巡回医疗提供的、符合医保目录范围的诊疗项目及药品,纳入常规医保报销范畴,并进一步优化完善报销规则与结算流程。推动医保服务端、设备运输等支出,让派出医院能够“轻装上阵”。派出医院要建立健全正向激励机制,将巡回医疗服务时长、帮扶成效、群众满意度等纳入绩效考核体系,切实打消医务人员后顾之忧,激发参与医疗队的积极性。

同时,筑牢便民服务基础,同步推进医保政策配套衔接。在政策层面,应明确将巡回医疗提供的、符合医保目录范围的诊疗项目及药品,纳入常规医保报销范畴,并进一步优化完善报销规则与结算流程。推动医保服务端、设备运输等支出,让派出医院能够“轻装上阵”。派出医院要建立健全正向激励机制,将巡回医疗服务时长、帮扶成效、群众满意度等纳入绩效考核体系,切实打消医务人员后顾之忧,激发参与医疗队的积极性。

同时,筑牢便民服务基础,同步推进医保政策配套衔接。在政策层面,应明确将巡回医疗提供的、符合医保目录范围的诊疗项目及药品,纳入常规医保报销范畴,并进一步优化完善报销规则与结算流程。推动医保服务端、设备运输等支出,让派出医院能够“轻装上阵”。派出医院要建立健全正向激励机制,将巡回医疗服务时长、帮扶成效、群众满意度等纳入绩效考核体系,切实打消医务人员后顾之忧,激发参与医疗队的积极性。

同时,筑牢便民服务基础,同步推进医保政策配套衔接。在政策层面,应明确将巡回医疗提供的、符合医保目录范围的诊疗项目及药品,纳入常规医保报销范畴,并进一步优化完善报销规则与结算流程。推动医保服务端、设备运输等支出,让派出医院能够“轻装上阵”。派出医院要建立健全正向激励机制,将巡回医疗服务时长、帮扶成效、群众满意度等纳入绩效考核体系,切实打消医务人员后顾之忧,激发参与医疗队的积极性。

同时,筑牢便民服务基础,同步推进医保政策配套衔接。在政策层面,应明确将巡回医疗提供的、符合医保目录范围的诊疗项目及药品,纳入常规医保报销范畴,并进一步优化完善报销规则与结算流程。推动医保服务端、设备运输等支出,让派出医院能够“轻装上阵”。派出医院要建立健全正向激励机制,将巡回医疗服务时长、帮扶成效、群众满意度等纳入绩效考核体系,切实打消医务人员后顾之忧,激发参与医疗队的积极性。

同时,筑牢便民服务基础,同步推进医保政策配套衔接。在政策层面,应明确将巡回医疗提供的、符合医保目录范围的诊疗项目及药品,纳入常规医保报销范畴,并进一步优化完善报销规则与结算流程。推动医保服务端、设备运输等支出,让派出医院能够“轻装上阵”。派出医院要建立健全正向激励机制,将巡回医疗服务时长、帮扶成效、群众满意度等纳入绩效考核体系,切实打消医务人员后顾之忧,激发参与医疗队的积极性。

同时,筑牢便民服务基础,同步推进医保政策配套衔接。在政策层面,应明确将巡回医疗提供的、符合医保目录范围的诊疗项目及药品,纳入常规医保报销范畴,并进一步优化完善报销规则与结算流程。推动医保服务端、设备运输等支出,让派出医院能够“轻装上阵”。派出医院要建立健全正向激励机制,将巡回医疗服务时长、帮扶成效、群众满意度等纳入绩效考核体系,切实打消医务人员后顾之忧,激发参与医疗队的积极性。

充分释放常态化巡回医疗制度效能

一周漫话

□叶龙杰(媒体人)

近日,国家卫生健康委、国家中医药局印发通知,启动2026年国家医疗队巡回医疗工作。89支由国内顶尖医疗机构组建的国家队,将奔赴中西部医疗服务能力薄弱县、国家乡村振兴重点帮扶县、少数民族聚居县、边境地区和革命老区,开展为期不少于3周的巡回医疗。通知同时要求,各巡回地区省级卫生健康行政部门要结合国家医疗队巡回医疗安排,统筹部署好省内巡回医疗工作,确保医疗服务

能力薄弱县全覆盖。

国家巡回医疗与省内巡回医疗相结合,建立多层次、广覆盖的巡回医疗制度,是进一步打通医疗资源下沉通道,持续推动优质医疗资源区域均衡布局,切实提高县级医院和城乡基层医疗卫生机构服务能力的一项重要制度安排。当前,常态化巡回医疗制度已扬帆起航,要充分释放其制度效能,还需在实践中不断完善,持续深化配套改革,让这项惠民制度真正扎根基层、惠及更多群众。

常态化巡回医疗制度承载着沉甸甸的为民初心,助力推进共同富裕、维护社会公平正义。我国巡回医疗实践由来已久,但既往多以阶段性任务、临时性帮扶的形式开展,往往存在“输血多、造血难”的问题,难以从根本上改变基层优质医疗资源相对不足的格局。2025年,国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局印发通知,明确

建立常态化巡回医疗制度,组建“国家+省级+市级+县(区)级”巡回医疗队,通过行政引导与机制创新,进一步打通医疗资源下沉通道,打通便民惠民的“最后一公里”。当大医院专家在基层诊室里耐心问诊,当疑难重症患者在“家门口”得到及时救治,我们看到的不仅是从“短期帮扶”到“长效给予”的精准破局,更是党和国家对基层群众生命健康的深情牵挂。

常态化巡回医疗制度是我国医药卫生体制改革向纵深推进的标志性成果。《健康报》等主流媒体持续报道巡回医疗的成功经验:有的医疗队通过“师带徒”模式,为当地留下一支“带不走的医疗队”;有的医疗队通过建立远程医疗协作网,让基层医生随时能与国家级专家“云端会诊”;有的医疗队通过专科联盟建设,帮助县级医院填补技术空白。实践表明,常态化巡回医疗不是简单的“送医下乡”,在满足

党建赋能 支部书记说

党业互促共进 锻造学科“尖兵”

□李深

首都医科大学附属北京世纪坛医院神经医学中心党支部由神经内科、神经外科、康复医学科、精神卫生科4个业务高度关联的科室组成,现有党员45人,依据学科及病区设立7个攻坚协作型党小组。近年来,支部坚持将党建工作与神经医学中心建设深度融合,实现了业务体量快速增长、技术能力快速增强、科研水平快速跃升。

担起为民服务责任使命

神经医学中心党支部始终坚持以高质量党建引领学科高质量发展,聚焦疑难危重症诊疗精耕特色亚专科建设,积极开展生物靶向治疗、脑静脉减压、神经调控及脑机接口等前沿技术研究及应用,把“带头服务群众、服务社会”的承诺转化为攻坚克难、实干担当的强大动力。

支部坚持“将优质医疗资源沉下去,把群众健康需求担起来”,常态化开展“践行雷锋精神”义诊、“医心为民”社区健康行等党建服务活动,并积极联动多家北京市三甲医院党组织,共同将高水平诊疗服务持续送达群众家门口。支部以党建为纽带,发挥专业技术优势,下沉基层医疗卫生机构开展诊疗指南解读与病例讨论等工作,助力基层神经系统疾病诊疗水平进一步提升。

打造三个卒中救治特色

北京世纪坛医院是全国最早开展溶栓、建立卒中单元的医疗机构之一。近年来,神经医学中心党支部党员骨干不断创新,通过多学科协作打造了卒中救治的3个特色。

一是与北京急救中心对接,优化院前院内联动脑卒中诊治流程。整个流程包括:急救车接到脑卒中患者后,立即向医院推送患者基本信息、主要症状和生命体征;医院急诊和神经内科医生在收到信息的同时,完成挂号并开出检查单,实现患者“上车即入院”;患者到院后,急救车医生和神经内科医生护送患者直达CT检查室,第一时间完成诊断,快速采取相关治疗措施。

二是支部党员骨干设计研发“一键标准处方”。即根据患者急诊到院后的几种常见情况,形成相应检查、治疗标准处方,让患者在急诊分诊台便可一键完成挂号及缴费,通过“绿色通道”快速进行检查和治疗。

三是卒中专科护士全程参与脑卒中患者的诊疗照护。依托神经重症监护病房及脑卒中专科护理门诊,神经医学中心党支部构建了从急性期救治、住院期管理到出院后延续护理的闭环管理模式。

彰显神经医学创新力量

神经医学中心党支部创新构建

“主题党日+”长效机制,将组织生活与学术讨论、课题推进等工作深度融合。近3年来,在党建引领下,支部党员勇攀医学高峰,在国际权威期刊发表系列高水平学术论文,授权专利20余项并成功转化1项,获批包括3项国家自然科学基金项目在内的多个国家级科研项目,5项成果获得省部级奖励。支部党员牵头开展全国多中心随机对照靶向亚低温卒中脑保护研究,受邀在世界卒中大会及欧洲卒中组织大会作学术报告,彰显了我国神经医学领域的创新力量。

在中国工程院院士、北京世纪坛医院神经医学中心主任吉训明的带领下,支部牵头推动世界卒中组织中国行动计划,并以“持续质量改进”为核心抓手,系统提升卒中管理质量,打造具有国际示范意义的卫生管理标杆。此外,神经医学中心充分发挥首都医科大学卒中培训学院平台优势,持续承办卒中急救培训班,以支部党员骨干为核心带教团队,面向全国培养人才,将党建活力转化为育人动力,为提升我国卒中防治整体水平筑牢人才根基。

党建做实了就是生产力,做强了就是竞争力,做细了就是凝聚力。神经医学中心党支部将继续以党建赋能,在脑血管疾病、神经急危重症、老年退行性疾病诊疗领域持续深耕,打造国内乃至国际有影响力的特色专科。

(作者系首都医科大学附属北京世纪坛医院神经医学中心党支部书记)



陶小冀绘

“数字反哺” 让爱跨越鸿沟

年轻人耐心地教长辈用手机挂号、辨别谣言、视频通话……如今,“数字反哺”正成为我国不少家庭的温暖日常。这不仅是技能的传递,更是一场两代人之间情感的双向奔赴。

数字时代的列车呼啸向前,绝不能让长辈成为“掉队者”。年轻人用熟悉的技术帮助长辈跨越数字鸿沟,本质上是在用行动温暖诠释“你陪我长大,我陪你变老”。 (健平)

“党建引领 文化聚力”
公立医院高质量发展
学术交流会召开

本报讯 (记者王洋)近日,由中国卫生健康思想政治工作促进会医院党建研究分会主办、健康报社协办,甘肃省卫生健康委、酒泉市卫生健康委支持的“党建引领 文化聚力”公立医院高质量发展学术交流会在上海市第一人民医院酒泉医院(甘肃省酒泉市人民医院)召开。会议汇聚行业专家、医院管理者,共研公立医院高质量发展路径、共享实践经验、共探融合之策。

会上,多家公立医院管理者分享了党建与业务融合的创新实践。北京大学人民医院以党建工作和文化建设为抓手,推动医院实现高质量发展,实现门诊量连续3年增长,科研经费投入创历史新高。上海市第一人民医院通过精细化预算管理,将预算偏差率控制在2%以内。陕西省人民医院构建党建融合体系,推动党建工作从“单点突破”走向“系统重构”,获评“全国公立医院党建示范医院”。云南省第一人民医院通过医院、科室、党员3个层面协同发力,探索党建与业务深度融合路径。兰州大学第一医院领导班子以“功成不必在我,功成必定有我”的担当,注重打基础、利长远,为医院高质量发展营造更好的生态和环境。陕西中医药大学第二附属医院针对基层人才流失的痛点,建立系统性解决方案,以“朝阳计划”支持年轻医生成长,以“启航计划”助力新入职博士人才科研起步,以“领航计划”培养中青年后备学科带头人,有效激发了队伍整体活力。河西学院附属张掖人民医院通过党委与行政、支部与科室的有机协同,破解党建融合难题。

“智联东盟·医创未来”
合作推介会举行

本报讯 (实习记者苏醒 记者郭蕾)6月9日,“智联东盟·医创未来”防城港国际医学开放试验区—北京经济技术开发区产业合作推介会在京举行。此次推介会由广西壮族自治区防城港市人民政府和北京亦庄控股有限公司共同主办,聚焦“北上广研发+防城港制造+东盟应用”发展路径,旨在搭建京桂资源互通的高端合作平台,推动京桂两地生物医药产业协同发展。

推介会邀请国家数据领域专家及京桂两地政企代表参会,设置主题演讲、圆桌交流等环节。展览展示了防城港国际医学开放试验区的建设成果、医疗药械领域出海路径,启动涉及药械出海合作、基因治疗新技术临床研究及转化等领域的4项重点产业合作项目。

在专题推介环节,防城港市投资促进局、防城港国际医学开放试验区工作办及防城港市医保局相关负责人分别就中国—东盟产业合作区建设成效、试验区政策优势、中国—东盟区域医药交易平台功能等内容进行介绍。圆桌交流环节聚焦“人工智能+医疗卫生”及药械出海,相关代表围绕“人工智能+医疗”区域发展、产业资本赋能跨境布局等议题展开研讨。

河南大学一附院两团队
取得重要科研成果

本报讯 (特约记者李季)近日,河南大学第一附属医院两支以青年骨干为核心的科研团队,分别聚焦肝癌化疗耐药免疫逃逸机制与骨关节炎智能诊疗策略,在国际期刊《细胞报告》和《自然·通讯》上发表了研究成果。

张媛博士团队针对肝癌化疗耐药这一临床痛点开展研究发现,肝癌细胞通过高表达SERPINA3蛋白形成“免疫盾牌”,抑制免疫系统杀伤性酶活性,从而逃逸化疗药物的免疫攻击。团队进一步解析出NF-κB/SERPINA3正反馈耐药通路,创新采用反义寡核苷酸技术精准靶向该通路,在动物模型中验证“化疗+靶向SERPINA3”联合方案可有效逆转耐药性,显著抑制肿瘤生长且安全性良好,为肝癌精准治疗提供了全新联合用药策略。

赵启瑞博士团队针对骨关节炎“缺乏疾病修饰性治疗”的核心难题,通过单细胞转录组测序及生信分析,证实BRD4/Nav1.7信号轴是软骨退变的关键机制。团队还研发出软骨靶向智能水凝胶纳米递送平台,具备局部滞留、持续释放和胞内活性维持等优势,首次验证了“靶向蛋白降解嵌合体+仿生纳米+局部水凝胶递送技术”在退行性骨关节炎治疗中的可行性,将骨关节炎发病机制从“炎症驱动”拓展至“表观遗传—离子通道—代谢协同失衡”新框架,为疾病精准干预与早期治疗提供了创新路径。