

贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

推进分级诊疗 由“机制搭建”向“效能释放”转变

□罗立华

分级诊疗制度是对现有医疗卫生服务模式、就医理念、就医秩序的深刻调整,是一项基础性、长远性、系统性的制度设计。分级诊疗的核心目标不是简单地把患者分流到不同层级医疗机构,而是重塑医疗卫生服务体系的结构与运行逻辑,形成以人民健康为中心,以基层首诊为基础,以双向转诊为纽带、以急慢分治为导向,以上下联动为支撑的有序就医格局。

面对“十五五”时期人口老龄化加速、慢性病负担加重与重大公共卫生风险交织的新形势,必须以更强的系统观念推进分级诊疗由“机制搭建”向“效能释放”转变,形成体系完整、分工明确、功能互补、连续协同、运行高效、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系。

结构性矛盾制约制度红利充分释放

分级诊疗回应人民群众对公平可

及、便捷连续健康服务的期待。其价值不仅在于降低个体就医成本,更在于通过优化供给结构提升全社会健康产出,让不同群体都能均等获得优质的卫生健康服务。分级诊疗是卫生健康领域推进治理能力现代化的重要制度安排。其核心在于通过规则、激励与能力建设的协同,推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,使不同层级医疗机构在功能定位上各展所长、在服务链条上衔接顺畅。

其中,基层医疗卫生机构承担健康“守门人”角色,负责常见病、多发病诊疗与慢性病管理;二级、三级医院聚焦疑难危重症和技术攻关,并通过医联体、专科联盟等方式对基层赋能。例如,深化基层预约转诊服务,三级公立医院向基层投放号源,将有效推动“预防关口前移、服务重心下移、资源配置优化”,把可及、连续、可负担的健康服务送到居民身边。

分级诊疗与公立医院高质量发展、医保支付方式改革协同推进,是推动“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变的枢纽性制度。当前分级诊疗推进中,结构性矛盾仍然制约制度红利充分释放。

一是基层能力与居民信任尚未形

成稳定正循环,部分地区全科诊疗、药理学保障、检验影像和连续照护能力不足。例如,北京市部分社区卫生服务机构已配置CT设备,但仍存在服务短板,导致首诊吸引力不够,慢性病管理质量有待提升。

二是上下级机构之间利益联结不够紧密,转诊规则、绩效分配与责任边界不清,导致双向转诊在实践中易出现“单向转”或“形式转诊”的问题。

三是医保支付、价格政策与医疗机构行为之间的激励仍需进一步匹配,差异化支付和总额预算的引导作用有时未能有效转化为基层优先的服务供给。

四是信息互联互通与数据治理能力有待提升,检验检查结果互认、电子病历共享、慢病随访与公共卫生数据衔接不畅,影响连续服务与协同治理。

推动分级诊疗从“可用”走向“好用”

推动分级诊疗从“可用”走向“好用”,要从以下几方面系统发力。夯实基层首诊的能力底座。持

续推进实施医疗卫生强基工程,深刻领会“强基层、固基础、保基本”的内涵;加快推进基层医疗卫生服务机构标准化建设;完善全科、公卫、护理等方面医学人才培养使用体系;以家庭医生签约服务为牵引,突出常见病、多发病诊疗和慢性病长期管理;落实基本药物制度,完善基层用药目录与供应保障。

做实紧密型医联体。以区域医疗中心和城市医疗集团、县域医共体为载体,建立统一管理、统一质控、统一信息、统一药耗的运行机制,推动人员、技术、管理下沉常态化,把健康结果改善纳入医联体整体绩效,实现转诊有标准、协同有规则、责任可追溯。

强化医保支付的结构性引导。推进“三医”协同发展和治理,加强按人头付费与总额预算管理,提高基层常见病、慢性病诊疗的支付支持与报销比例,建立与分级诊疗相匹配的差异化起付线和报销比例体系,引导居民形成合理就医预期,发挥医保基金杠杆作用。

以数字化赋能连续服务与协同治理。推动区域卫生信息平台与医联体信息系统一体化建设,扩大检查检验结果互认范围,推进远程会诊、慢性病

随访与居家健康管理;以数据贯通防治管理全链条服务,提升对重点人群健康风险的早识别、早干预和全周期管理能力。

健全落实机制与评价体系。要坚持党的全面领导,把分级诊疗作为深化医改的重要内容纳入党委政府绩效考核,完善以健康结局、服务可及性、连续性与居民满意度为导向的综合评价机制,增加分级诊疗相关指标权重,形成可复制、可推广、可持续的制度安排。

分级诊疗是一项牵引性改革,既需要资源下沉,更需要制度重构与治理创新。把分级诊疗的制度优势转化为首都卫生健康现代化治理的现实效能,要坚持人民立场、坚持系统集成与守正创新,为推进健康中国建设、满足人民群众高品质健康需求提供坚实支撑。

(作者系北京市昌平区卫生健康委工委书记、区卫生健康委主任)

北京市卫生健康委员会 主办 健康报社

党建引领 文化聚力

笃行实干 守护浙西群众健康

□余成

近年来,浙江省衢州市第二人民医院(浙江大学医学院附属第二医院衢州分院)坚持党建引领,把党的政治优势、组织优势转化为发展优势,为医院的高质量发展注入强劲动力,走出了一条党建与医疗业务深度融合、同频共振、互促共进的发展之路。

把红色堡垒建在服务最前沿

党建阵地,建好是基础,用好是关键。医院高标准打造党员管理、学习教育、志愿服务于一体的党群服务中心,并在中心设立红色书屋、党建长廊、清廉长廊、便民综合服务平台等,既增强了党员的归属感和凝聚力,也让就诊群众更直接地感受到党的温暖与关怀。今年,该中心获评衢州市五星级党群服务中心。

聚焦群众就医急难愁盼,医院构建了覆盖院前健康管理、院中诊疗住

院、院后康复随访的全方位、全周期健康管理体系。针对老年人、异地就医人员、行动不便者等人群,医院推出“医信付”“刷脸支付”等便捷结算方式,以及“来院就诊我帮您”免费陪诊陪检服务,以科技赋能简化就医流程,用人文关怀温暖群众就医之路。医院党员还带头组建“仁心暖民”志愿服务队,常态化在门诊、住院楼等一线开展服务。2024年至今,医院志愿服务队开展志愿服务总时长已超过3万小时,累计服务门诊患者30.6万人次,组织开展义诊53场次、科普巡讲45场次,惠及群众近万人次。

让优质资源下沉田间地头

如果说深耕院内诊疗服务是夯实医疗根基的“固本之举”,那么推动优质医疗资源下沉基层,便是拓宽服务半径、守护全域健康的“拓面之策”。依托浙江省“山海协作工程”,医院抢抓衢江区紧密型县域医共体建设纵深推进的发展机遇,作为医共体总院,创

新探索院村两级党支部党建联建路径,让优质医疗资源下沉田间地头、惠及乡村百姓。

医院党委充分发挥统筹协调、牵头抓总作用,自2023年7月起,组织外科、内一科、内二科等临床科室党支部,联动浙江大学医学院附属第二医院常驻专家临时党支部,与辖区村级党支部共同建设红色联盟,构建联动工作体系,形成上下贯通、左右协同、齐抓共管的党建工作与医疗服务融合格局。医院坚持以党建促共建,以共建促服务,采用“固定+流动”的服务模式,在廿里镇赤柯山村、上方镇金杨村率先建成“共富”医疗站,派出70余名医疗骨干每周定期进站坐诊、下乡义诊,并入驻分院开展查房、业务培训,让群众在“家门口”就能获得三级医院的诊疗服务。

医院依托国家级创伤中心的专业优势,将创伤救治哨点下沉至乡村,打造乡村创伤急救技能培训基地,搭建起县、乡、村一体化创伤救治体系,形成“站点呼叫—分院接诊—总院救治”的闭环联动急救模式。针对乡村老年人、残疾人等群体就医出行难题,医院党委坚持问题导向,整合医共体救护车、巡回医疗车、村集

体车辆等多方资源,开通“红色就医转诊专线”,切实解决了偏远乡村群众就医、转诊不便的难题。近年来,党员专家在“共富”医疗站累计服务群众2100余人次,急救处置患者105人次,“红色就医转诊专线”累计服务89次,用实实在在的成效彰显了医者担当。

同时,医院常态化开展上门义诊、健康随访服务,指导医共体基层分院开展业务培训15场,覆盖基层医务人员120人次,以专业力量带动乡村医疗服务能力整体提升。

推动党建工作与学科规划同部署

医院党委始终秉持“围绕中心抓党建,抓好党建促发展”的理念,以党建引领学科建设全过程,通过建立支部班子常态化研究党建融合工作机制,推动党建工作与学科规划同部署、同落实、同考核,确保学科建设方向不偏、力度不减。医院党委不断健全“双培养”机制,持续把业务骨干培养成党员、把党员培养成学科带头人,充分发

挥党员骨干在学科建设中的先锋模范作用。

医院积极深化与浙江大学医学院附属第二医院眼科中心党建与业务双向融合,创新“一体化管理、同质化发展”帮扶模式,依托常驻专家坐诊带教、手术示范、病例研讨、人才培养等形式全方位赋能,推动眼科学科快速发展。此外,医院坚持专科差异化发展,聚焦群众就医需求,新增健康体检管理、痛风专病等8个特色门诊,并由党员带头攻坚,推进“三大中心(胸痛中心、卒中中心、卒中中心)”建设。其中,胸痛中心目前已顺利通过国家胸痛中心基层版认证。

医院以党建引领科研创新与智慧医疗建设,鼓励党员攻坚克难、争创首创。2025年,医院获批浙江省自然科学基金支持项目,实现了建院70年来省级自然科学基金项目零的突破。医院技术团队自主研发的两款慢性病智能管理平台,成功取得国家软件著作权登记证书,推动了慢性病诊疗服务向精准化、智能化、高效化转型。

加强党的领导是公立医院高质量发展的根本保证,推动党建与业务深度融合是将人才优势、管理效能转化为发展动能的关键。医院将持续深化党建引领作用,把党建优势转化为发展优势,把组织活力转化为服务动力,主动转变工作作风、下沉服务重心,推动浙西群众健康的道路上笃行实干,让党旗始终在医疗一线高高飘扬。

(作者系浙江省衢州市第二人民医院党委书记)

党建赋能 支部书记说

打造“三聚”融合发展新模式

□华海应

近年来,江南大学附属医院内科学总支坚持以党建为引领,锚定“抓党建、强临床、促发展、惠民生”的工作主线,全力打造党建聚能、业务聚势、服务聚心的“三聚”融合发展新模式,把党的政治优势、组织优势转化为科室发展优势,实现了党建工作与医疗服务、科技创新、专科建设等同频共振、互促共进。

党建聚能 引领技术攻坚

内科学总支覆盖医院4个一级专科和11个二级专科,设有5个党支部,有172名党员。党总支坚持把强化理论武装与破解临床难题、提升诊疗水平紧密结合,充分发挥党支部在技术攻坚第一线的战斗堡垒作用,并让党员在临床服务最前沿发挥先锋模范作用。

党总支鼓励各党支部构建“党建+技术攻坚”融合机制,各党支部立足专科特色,设立党员责任区,组建党员攻坚突击队,打造党员示范岗,不断推动党员骨干带头啃硬骨头,引领科室掀起技术革新、提质增效热潮。

各党支部深耕技术创新,取得了多项成果。血液内科、神经内科党支部党员牵头,积极开展造血干细胞移植治疗恶性血液病攻坚,已成功挽救多名危重血液病患者的生命;打造“阿尔茨海默病早诊早治平台”,推动了阿尔茨海默病患者早诊早治及相关检测方法的落地。心血管内科党支部成立“胸痛中心党员突击队”,持续优化急诊救治流程,让急性心肌梗死患者的D-to-B时间(指患者从进入医院大门到完成冠状动脉球囊扩张的时间,是衡量救治效率的关键指标)由90分钟缩短到60分钟。呼吸与危重症医学科党支部组建“呼吸介入党员先锋队”,率先在江苏省无锡市开展CT引导下磁导航机器人气管镜手术。消化内科党支部设立“内镜下治疗党员示范岗”,安排党员带头攻坚高精

尖内镜技术,推动科室内镜下黏膜剥离术(ESD)、内镜逆行胰胆管造影术(ERCP)等微创手术量增长。

在党建引领下,医院内科各专科新技术、新项目百花齐放。脾胃病科成功创建国家中医药管理局脾胃病科重点专科,营养科入选首批国家级临床营养科建设示范单位,中西医结合临床(消化科)入选江苏省中医学重点学科名单,消化内科、心血管内科获批江苏省临床重点专科,肾内科建成江苏省中医重点专科,血液内科、呼吸与危重症医学科、神经内科等多个专科跻身无锡市临床重点专科行列,实现了党建强基、专科提质、群众受益的融合发展目标。

业务聚势 启动科研引擎

内科学总支创新建立“党建+科技攻关”融合机制,旨在将党的政治优势、组织优势转化为科研创新的工作

优势。

党总支深入推进各党支部实施“双带头人”培育工程,选拔党性强、业务精、科研水平高的学科带头人担任党支部书记,持续推动党建与业务双向融合。党总支聚焦青年医务人员科研能力提升,搭建“红色科研帮扶平台”,常态化组织青年党员参与科技沙龙、国家自然科学基金项目申报培训等活动,遴选优秀党员担任“科研导师”,开展“一对一”精准辅导。

在党建引领与团队支撑下,各党支部的青年科技人才攻坚克难、硕果频出。近5年来,在党总支推动下,医院内科学科立项数量实现历史性突破,累计获批国家自然科学基金支持项目13项,以科研创新实力彰显了党建融合实效。

服务聚心 赋能高质量发展

内科学总支秉持“围绕专科抓党

建,抓好党建促专科”理念,紧盯专科建设“协同难、创新难、传承难”痛点,把党建工作贯穿于重点专科建设全过程,将党的政治优势、组织优势转化为专科攻坚、服务惠民的行动优势。

党总支严格落实党支部参与科室重要事项决策制度,推动党支部全程参与人才培养等重要工作,以确保重点专科建设始终紧扣医院发展主线,贴合群众健康需求。各科室全面开展“党员亮身份、工作亮标准、服务亮承诺”活动,推动党员冲锋在临床一线,攻坚在技术前沿,服务在患者身边,带动全体医务人员提升服务能力、突破技术瓶颈。

下一步,江南大学附属医院内科学总支将依托血液内科优势,联合烧伤科、创伤外科、肿瘤科、骨科、神经内科等多学科党员骨干力量,高标准打造区域细胞生物治疗研究中心,构建集早期临床评价、细胞治疗转化、医企协同创新于一体的特色平台,不断推动细胞生物治疗技术从实验室快速走向病床旁,用更优质、更精准、更高效的医疗服务守护人民群众生命健康,书写党建融合、惠民利民的新篇章。

(作者系江南大学附属医院内科学总支副书记、内科主任)

评论投稿邮箱 mzpjlkb@163.com

即报 即评

四部门联合调查 “婴幼儿纸尿裤甲酰胺问题”

本报讯(记者赵星月)6月22日,市场监管总局网站发布消息称,针对媒体反映的“婴幼儿纸尿裤甲酰胺问题”,市场监管总局、工业和信息化部、国家卫生健康委、国家疾控局高度重视,成立联合调查组,核查婴幼儿纸尿裤甲酰胺有关问题,并依法依规处理。有关情况将及时公布。

据了解,6月18日,有媒体发布调查报道称,记者因消费者投诉,委托专业机构对市售纸尿裤进行抽检,结果显示多个品牌的纸尿裤检出毒性物质甲酰胺。报道还援引山东省公共卫生临床中心质谱中心的数据称,部分婴幼儿血、尿样本中也检出该物质。报道指出,甲酰胺被欧盟列为1B类生殖毒性物质,并被列入我国《化妆品禁用原料目录》。

6月19日,事件出现反转。山东省公共卫生临床中心发布声明,否认开展过报道中提及的纸尿裤相关检测与研究,也不承认其曾接受过相关采访。中国造纸学会卫生用品专业委员会发布情况说明,提出报道在检测依据、数据披露、因果论证等环节存在明显瑕疵。

其间,有关涉事企业声明产品符合国标,严禁添加有害物质,并于6月21日公布第三方检测报告,称均未检出甲酰胺。

此后,该调查报道记者于6月21日晚发布公开信,否认“编造数据”等指控,恳请成立国家级调查组彻查。涉事企业分别于21日至22日发文,恳请权威部门对“孩子体内的甲酰胺从何而来”进行全面调查。

婴幼儿纸尿裤安全 不容“留白”

□王尚(媒体人)

近日,“婴幼儿纸尿裤检出甲酰胺”事件持续发酵,短时间内上演多次舆论反转。相关各方各执一词:媒体送检后报道“有检出”,企业自检后表示“均未检出”,检测机构发布“辟谣声明”,记者表示全程留存相关音频证据。6月22日,市场监管总局、工业和信息化部、国家卫生健康委、国家疾控局成立联合调查组,核查婴幼儿纸尿裤甲酰胺有关问题,以快速行动回应民生关切,表明守护婴幼儿健康、筑牢安全底线的鲜明立场。

婴幼儿贴身用品直接关联孩童娇嫩肌肤与脏器发育,其安全底线必须守牢。甲酰胺是一种无色化合物,常用于工业发泡剂和化工助剂,动物实验表明其具有胚胎毒性及致畸性。婴幼儿器官发育未完善,代谢能力弱,每日贴身使用纸尿裤数小时,一旦纸尿裤材料中含有甲酰胺,即便是低剂量,长期接触带来的安全风险也须审慎评估。我国现行纸尿裤国标并未对甲酰胺设置检测项目与限量要求,企业说“符合国标”或许没错,但国标未覆盖并不代表安全风险不存在。

针对这一事件,关注的焦点不能停留在“道问谁之过”的问责上,而要进一步找到风险点、消除监管盲区。联合调查的价值在于用科学的力量打破僵局。相关企业的纸尿裤产品中是否含有甲酰胺,孩子体内的甲酰胺从何而来等关键问题,都需要一个明晰的答案,让真相水落石出。

此事件也提示,一些监管工作亟待理清和推进。比如,是否需要修订纸尿裤等产品的国标,将甲酰胺等有毒物质纳入强制检测目录,明确安全限量;如何制定科学统一的检测方法,避免机构检测和企业自检各说各话;怎样完善常态化风险评估机制,让监管抽检走在舆情之前,把问题消灭在萌芽阶段等。

守护婴幼儿健康是全社会共同的责任。当下,关注“婴幼儿纸尿裤检出甲酰胺”事件不应把焦点放在舆论场上的对错攻讦上,而是期待调查组给出权威结论,并以此为契机提升整个行业产品质量和监管水平。这是避免各说各话造成“舆论割裂”的最好办法,更是对千万育儿家庭关切最好的回应。



扫码看“健康报评论”集锦