

深化公立医院改革,要压实财政投入



□叶龙杰(媒体人)

“十五五”规划纲要明确,以公益性为导向深化公立医院改革,加强县、基层医疗机构运行保障。深化以公益性为导向的公立医院改革,推进“4+1”改革任务是重中之重。“4”就是编制、价格、薪酬、监管4项机制改革,“1”是财政投入保障。财政保障为动态调整编制、调整医疗服务价格、完善薪酬制度、创新监管手段提供支撑,而编制、价格、薪酬、监管的协同深化改革,反过来提升财政投入的使用效能。这5项任务是一个不可分割的有机整体,其中“1”发挥着“稳定器”作用,让公立医院能够心无旁骛地聚焦主责主业,从根本上保障医疗卫生事业的公益性。

国家大政如何快速落地,当前已有地方给出实践层面的答案。近日,《健康报》报道,安徽省滁州市实施县级公立医院六项投入标准化改革,提出对基本建设支出、大型设备购置支出、重点学科发展支出、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损补偿,以及对公立医院承担的公共卫生任务给予专项补助,统一保障范围、统一投入标准、统一绩效管理,构建政府主导、标准明晰、保障到位、监管闭环的长效投入体系。

滁州市的这项改革精准破解县级公立医院六项投入政策各自为政,投入体量、保障标准参差不齐,资金投入结构不均衡等问题,实现全市县级公立医院财政保障工作“一把尺子量到底”,为深化公立医院改革提供了一个生动的实践样本:政府把该承担的财政保障责任以标准化的方式固定下来,通过制度创新把财政资金用在刀刃上,构建起“投入有标准、绩效有考核、发展齐步走”的长效体系,确保公益性保障机制不走样、不变形。

当前,各地正加紧探索完善公立医院公益性保障机制,这也是广大医务人员所关心的话题。滁州市六项投入标准化改革,击中了核心痛点:统一保障范围、统一投入标准,跳出传统“按编制、按床位补钱”的粗放模式,以明确的标准化清单划定政府投入的刚性责任,从制度层面避免地方财政在“过紧日子”时削减医疗卫生投入,让公立医院的财政补助从“弹性争取”变成“刚性保障”;统一绩效管理,将财政资金分配与医院的公益服务指标直接挂钩,倒逼医院从“拼规模、拼收入”转向“提质量、提公益效能”;标准化投入规则打破以往县域之间投入政策各自为政、标准参差不齐的格局,通过一类事项一套流程、一项投入一套规范,在压实属地政府主体责任的同时,补上了局部保障缺口,推动公立医院均衡发展。这些改革思路立足“夯实基础、全面发力”,体现“注重系统性、整体性、协同性”的改革方法论。

没有财政保障先行,其他改革任务就难以顺利推进。深化公立医院改革,必须建立在坚实的制度安排与真金白银的财政投入之上。标准化的财政投入有助于化解医院的现实运行压力、历史债务负担,稳定医护人员队伍,让医院真正把资源集中到提升医疗质量、优化便民服务为核心目标上。

公益性保障机制的完善,不是单纯的“资金拨付”,而是“内涵发展”与“效能提升”的深度融合。投入标准化绝不意味着“大锅饭”或“养懒汉”,而是建立在严格的绩效评价基础之上。在部分地方,财政投入往往“重硬件轻内涵”“重建设轻运营”,甚至出现“会哭的孩子有奶喝”等现象。强化财政保障、实现标准化投入,能够更有力发挥“指挥棒”作用,用“精准滴灌”答好“强基、稳二、控三”这道题。

完善公立医院公益性保障机制,必须坚持系统观念,将财政保障置于公立医院改革的全局中考量,确保改革在平稳过渡中实现系统集成。在顶层设计上,要全面统筹基本建设、设备购置、重点学科发展、政策性亏损补偿等各项投入,做到标准统一、保障到位;兼顾“硬件”与“软件”的整体平衡,既保障医院的基础运行,又因地制宜加大对人才引育、学科建设的投入力度,推动医院从规模扩张向内涵式发展转变;着力缩小城乡、区域间的资源配置差距,让优质医疗资源更加均衡可及。

坚持毫不动摇把公益性写在医疗卫生事业的旗帜上,全面压实政府办医责任,是一场以制度重构撬动体系升级的系统性变革。这既需要明确政府投入的边界和标准,也需要建立对应的约束和激励机制,通过制度创新实现公益性保障的提质增效,进而把改革发展成效转化为“十五五”期间全民可感可及、实实在在的健康福祉。

贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

找准切入点 推进中医药高质量发展

□刘震

党的二十届四中全会作出“加快建设健康中国”的重大决策部署,提出“推进中医药传承创新,促进中西医结合”。充分发挥中医药在治未病、重大疾病治疗和康复中的独特作用,推动中西医优势互补、协调发展,要主动找准切入点和发力点,切实把中医药高质量发展转化为推进中国式现代化的生动实践。

从实践中来,到实践中去

我国综合医院的一大突出特点是并行发挥现代医药和中国传统医药的作用,坚持“中西医并重”,建强中医药科室,让人民群众获得良好的中医药服务。

中医对生命与健康的认识,蕴含着丰富而独特的科学思维方式。“望闻问切”收集临床数据,“司外揣内”形成证型判断,“三因制宜”制定个性化治疗方案,“调和致中”动态调整平衡,这些要素共同形成中医药“辨证论治”思维范式。

中医强调从实践中来,到实践中去。屠呦呦受东晋《肘后备急方》启发,创建低温提取青蒿抗疟有效成分的方法,带领课题组研发出青蒿素,为解决全球抗疟难题作出重大贡献,体现了汲取中国古籍智慧,运用现代科技解决实际问题的创新路径。陈可冀院士团队基于古籍活血化淤理论研发“冠心II号”方。全小林院士团队破解“经方剂量之谜”并提出“态靶辨治”理论,提升了对重大疾病的疗效。在应对重大疫病防治、突发公共卫生事件中,中医药同样发挥着重要作用,构建

了中医瘟疫研究方法体系。几千年来,中医学“辨证论治”思维充分彰显了防病治病的独特优势和作用,正是“实践、认识、再实践、再认识”过程的生动展现。

积极推进中医药创新,要注重用现代科学解读中医药学原理,推动传统中医药和现代科学相结合、相促进,为人民群众提供更加优质的健康服务。比如,中国中医科学院广安门医院发布国内首款中医AI(人工智能)大模型“广医·岐智”。该模型基于407万份病例与1400万条中医知识,实现了辅助问诊、自动生成病历、AI智能导诊、智慧药事服务等功能,显著提升了就诊率与患者体验。当中医药遇上AI,千年传承的传统智慧与现代科技深度融合,中医药防病治病的独特优势将持续彰显,要以“为人民健康服务”为根本宗旨,探索生命健康的智慧新范式。

回应时代之问,满足人民之需

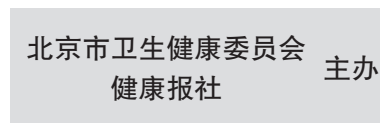
《黄帝内经》有“天覆地载,万物悉备,莫贵于人”的表述。这既是“人民性”在传统医学的体现,也与新时代党的卫生与健康工作方针高度契合。中医思维和中医理论提供了从整体、动态、关系视角把握生命健康的智慧,为解决现代复杂性疾病和全球健康治理难题带来启示。

世界的发展与繁荣,需要各国进一步加强对卫生与健康领域合作,携手应对全球卫生挑战,推动构建人类卫生健康共同体。中医药始终是推动构建人类卫生健康共同体的一支重要力量。目前,中医药已经走向世界,一百多个世界卫生组织成员国认可,使用针灸,国际标准化组织成立中医药技术委员会

制定颁布中医药国际标准……中医药服务能力的实质性拓展,充分证明其作为国际公共健康资源的广泛可及性与影响力。

中医药已成为中国与世界各国开展人文交流、促进东西方文明交流互鉴的重要载体,成为中国与世界各国共同维护人类健康、增进人类福祉、建设人类命运共同体的重要载体。面向未来,中医药的贡献在于提供系统性的“中国式”方案,以更高水平的对外开放,引领世界传统医药治理和协同发展,回应时代之问,满足人民之需。

(作者系中国中医科学院广安门医院党委书记)



牢牢守住网售处方药安全底线

□王尚(媒体人)

近日,国家药监局印发《处方药网络零售合规指南》。《指南》明确,严禁人工智能替代执业药师审方,严控日均审方数量,禁止买药赠药、直播营销等诱导行为,平台要建立风险预警和阻断机制。这些规定释放了清晰信号:处方药网络零售必须守住“凭处方、严审核、可追溯、控风险”的底线,不让网络成为用药安全的灰色地带。

处方药网络零售契合当下的快节奏生活,给许多人带来了方便。国家药监局数据显示,我国药品网上零售规模2025年突破800亿元。在市场繁荣的同时,“10秒开方”“先药后方”等网售处方药乱象也屡屡被媒体曝光:消费者无需提供有效病历,所谓的“医生”便在10秒内开具处方,审方环节形同虚设。更有甚者,有的药品网络零售企业在销售处方药的过程中,以买药赠药品或者买商品赠药品等方式向公众赠送处方药;以答题竞猜、有奖销售、附赠药品或者礼品等方式提供处方药;以提货卡、核销码等形式向公众销售或者变相销售处方药;将处方药与其他商品或者药品以组合形式向消费者销售等。

种种乱象,威胁着大众的用药安全。处方药不同于非处方药,需要凭执业医师或执业助理医师开具的处方才可调配、购买和使用。国家药监局已多次通报典型违规销售处方药案例,包括处方来源不真实、药师审核缺位、非法渠道购药、网络销售医疗毒性药品等。若任由线上购药无序发展,非但达不到惠民效果,反而会危害群众生命安全。

《指南》的出台,是对处方药网络零售领域积弊的精准亮剑,旨在矫正“便捷”与“安全”的失衡。从短期看,这可能会带来“阵痛”,部分违规营销的商家将被清出市场,部分消费者可能觉得购药流程麻烦了。但从长远看,这是药品网络零售行业健康可持续发展的必由之路。只有筑牢安全根基,才能赢得消费者的信任,为医

保线上支付、电子处方流转等提供落地条件。

当前,部分药品网络交易第三方平台和药品网络零售企业仍存在管理制度不完善、运行机制不健全、对合规管理认识不到位等问题,违规销售处方药的问题时有发生。《指南》出台并不意味着相关规定就能落实到位。唯有让制度“长出牙齿”,从技术赋能、惩戒机制、源头管控等多个角度打出组合拳,夯实企业主体责任,才能在让公众享受网售购药便利的同时牢牢守住用药安全底线。

党建赋能 支部书记说

显“清明”本色 精“仁心”医术

□周辰

山西省太原市中心医院五官党支部涵盖口腔科、眼科、耳鼻喉科。近年来,五官党支部始终锚定“党建领航、业务提质、服务惠民”主线,深耕“五官清明,廉得仁心”党建品牌建设,在党建与业务深度融合的实践中,实现了组织力与医疗服务水平的双向跃升。

凝心聚力把方向

五官党支部始终将党的政治建设置于首位,严格落实“支部建在科室

上”,以标准化、规范化建设夯实组织根基。针对跨科室成立的特点,支部创新构建“组织共建、资源共享、业务共促”机制,形成“支部书记牵头抓总、科室主任协同推进、党员骨干示范支撑”的运行体系;通过支委会与科室会议“双会联动”,将党建工作深度嵌入科室发展规划、人才梯队建设、医疗质量控制等核心环节,确保党组织在重大决策中始终发挥政治核心作用。

在党员教育管理上,支部严把“入口关”,抓实“日常管”、创新“学习路”,通过“红色研学+专题研讨+实践交流”模式,提升学习实效,推动理论学习与临床实践深度融合,锤炼党员的政治素养与履职能力。

技术突破攀新高

五官党支部坚持“围绕业务抓党建,抓好党建促业务”,破解党建业务“两张皮”难题,构建“党建+医疗”深度融合新格局。通过设立“党员示范岗”,引导党员在临床一线、技术攻关、质量管控中当先锋、作表率。

在党建引领下,各科室业务实现突破性发展。口腔科成功开展山西省首例经口腔入路颌下腺切除术,熟练应用Sticky Bone(黏性骨)植骨修复技术、数字化3D打印个性化钛网支撑的引导骨再生技术,构建起复杂口腔疾病精准诊疗体系。眼科开展玻璃体切割、全飞秒激光近视矫正等高端技术,显著提升了区域眼病诊疗水平。耳鼻喉科推广支撑喉镜下喉癌等离子切除术、变应性鼻炎舌下免疫治疗等新技术,为患者提供精准诊疗服务。同时,支部牵头制定青年医师成长计划,发挥党员骨干“传帮带”作用,通过定期病例讨论、技术复盘,推动医疗质量持续改进,让党支部成为科室发展的强力引擎。

服务惠民暖人心

五官党支部始终坚持以人民为中心的发展思想,聚焦群众看病就医急难愁盼问题,推出系列便民服务举

措。口腔科开设“夜间门诊”,眼科增设“夜间门诊”,破解学生、上班族就医难题。眼科专设小儿眼科门诊,为儿童青少年建立视力健康档案,提供个性化诊疗服务。口腔科与耳鼻喉科联合开设颌面管理专科门诊,守护儿童颌面部发育健康。支部还组织党员走进社区、学校开展义诊和健康宣教,推动优质医疗资源下沉基层。

支部推出“五官清明,廉得仁心”党建品牌,围绕清廉医院建设,将廉洁文化融入诊疗全过程。“清明”既意味着风清气正,更喻指医者清廉本色;“仁心”既涵盖精湛医术,更蕴高尚医德。在支部的带领下,口腔科、眼科、耳鼻喉科医护人员用清廉行动赢得患者的广泛赞誉,树立起医者仁心的良好形象。

站在新的起点,支部将持续推动党建与业务深度融合,同频共振,坚守为民初心,筑牢廉洁防线,勇攀技术高峰,让党建品牌在实践中愈发闪亮,为医院的高质量发展注入源源不断的新动能。

(作者系山西省太原市中心医院五官党支部书记)



大动脉迂曲扩张患者 无症状脑梗死风险高

本报讯(通讯员韩菲 特约记者段文利)日前,北京协和医院神经内科主任朱以诚、韩菲副主任医师联合英国爱丁堡大学研究团队开展的一项研究发现,脑小血管病相关腔隙性卒中并非主要由大血管狭窄引起,而与大血管迂曲扩张更为相关。该研究为重新认识脑小血管病的发病机制提供了新证据。近日,相关论文发表在国际期刊《循环》上。

脑小血管病是一组主要累及脑内小血管的疾病。随着人口老龄化加剧,这类疾病负担日益加重。腔隙性卒中是脑小血管病最常见的急性临床表现形式之一,属于缺血性卒中的一个亚型。但其病因机制长期未被完全阐明,现有治疗手段效果有限。

该研究基于卒中中长期随访队列,重点分析了狭窄和迂曲扩张这两类大血管改变与脑小血管病之间的关系。研究发现,大动脉粥样硬化性狭窄并不是腔隙性卒中及脑小血管病的主要病因,也不能预测脑小血管病相关脑损伤的进展。相比之下,存在大动脉迂曲扩张的患者,更容易发生腔隙性卒中,脑小血管病负担更重,脑损伤进展更快,发生无症状新发脑梗死的风险也更高。值得注意的是,尽管接受了标准卒中二级预防治疗,仍有超过1/4的这类患者在1年随访期间出现了无症状新发脑梗死。

该研究有助于解释为何现行以抗血小板和他汀类药物为核心的传统二级预防方案,对部分腔隙性卒中患者疗效有限,也凸显了靶向小血管损伤治疗的迫切性。

目前,北京协和医院正牵头开展急性腔隙性卒中的多中心、随机、双盲、安慰剂对照Ⅲ期临床试验,有望为脑小血管病的精准治疗提供新的循证医学证据。

健康科普,不止一种“腔调”

(上接第1版)

聚焦多动症、先天性心脏病、脊柱侧弯等儿童青少年突出健康问题,江西省妇女儿童医学中心工作人员从剧本撰写到舞台排练,平均10天即推出一部成熟剧目。一名参演护士说:“每当看到小朋友主动举手提问,听到孩子说回去要推荐给朋友,就觉得所有付出都值得。”截至目前,“健康科普小剧场”已演出20场,演出安排已排至今年12月。

高邮市也通过展演将健康知识带上舞台。在小品《一场“有趣”的直播》中,医务人员变身“带货主播”,戳穿健康误区,引得台下观众笑声不断。“以前村里搞健康讲座,听一会儿就打瞌睡。现在不一样了,唱着歌、演着小品就把知识讲了,我们爱看!”在台上看觉得津津有味的村民老周说。

健康互动:在亲身体验中记牢健康知识

情景舞台剧让观众看得进去,健康互动游戏、健康市集等形式则让群众融入科普活动,成为参与者、互动者。

江苏省合理设置活动场所,推动讲座资源向乡村、社区、学校等地域和场所倾斜,让健康科普从会议室走到群众身边、从书本走向日常生活、从说教走向沉浸体验。

夜幕降临,高邮市三垛镇少游广场灯火通明。“健康夜市”的义诊摊位前围满群众,儿童保健、慢性病管理、中医咨询服务一应俱全。一名带着孩子的年轻母亲说:“吃完饭出来遛弯,顺道就问了孩子积食的问题,比专门跑一趟医院方便多了。”

在天津市,“健康大讲堂”这一科普品牌已走过13年历程。从最初固定场地授课、发放资料,到如今多网络平台直播、图文视频融合,线上线下实现双向互动,天津市卫生健康委坚持需求导向,打造沉浸式科普,切实增强群众的参与感,把健康服务送到群众身边。同时,天津市创新“讲座+”模式,将知识讲授与实操指导、公益服务有机结合。目前,“健康大讲堂”累计举办市级精品讲座127场、区级精品讲座2265场,覆盖超250余万人次。天津市居民健康素养水平连续13年稳步提升,2025年达40.33%。

从快板唱词到水浒故事,从情景剧到“健康夜市”,每种形式都是一座传递健康知识的桥梁。健康科普正以群众喜闻乐见的方式“活”起来。健康知识也正在这些生动的实践中一步步走进千家万户。