

以穿透式监管赋能卫生健康经济治理

□郭弘涛

当前,公立医院正处于从重规模扩张的粗放式发展向重内涵建设的精细化管理转型的关键期,经济运行挑战持续增加,传统治理方式亟须升级。2026年全国卫生健康工作会议明确“提质控本增效”目标,2026年全国卫生健康系统基层卫生和财务工作会议提出“五个更加注重”的治理要求。如何以经济穿透式监管防范化解重大风险、护航高质量发展,已成为行业的必答题。

卫生健康经济穿透式监管,是聚焦医疗卫生机构经济运行,对资金流、业务流、信息流、责任链实施全级次、全链条、全周期、全要素穿透的新范式。其基本理念可概括为“四个穿透”——穿透账表看业务、穿透形式看实质、穿透当下看周期、穿透个体看系统,最终实现从“看住钱袋子”到“管好经济账”的根本跃升。

卫生健康经济穿透式监管突破传统监管模式,将视野从单个机构的账表合规延伸至行业整体运行,从财务收支延伸至政策目标、规划落地、预算执行、业务活动与绩效产出全过程,从事后查处前移至事前预警、事中干预。以此视角审视当前公立医院经济运行状态可见,一些具有系统性、传导性的风险隐患正在累积,需要引起各级管理者的高度重视。

经济运行面临突出风险

当前,公立医院经济运行中存在一些具有系统性、传导性、隐蔽性的风险隐患。这些风险隐患若长期得不到有效化解,必将侵蚀公立医院公益性根基,影响机构、区域乃至行业的经济安全。

一是债务结构风险。部分医院资产负债率攀升、短期债务占比过高、账款周期拉长。究其原因,一些医院超规划盲目扩张,过度举债搞基建、购设备;一些地方将医院作为融资平台违规举债,医院被动承担贷款主体责任。

二是医保支付风险。按疾病诊断相关分组(DRG)和按病种分值(DIP)付费模式下,个别医院出现低码高编、分解住院、串换项目等违规行为,通过关联交易、虚增服务量违规使用医保基金。深层原因在于疾病分组规则不够精细、医保补偿机制尚不健全,叠加信息不对称,部分医院转嫁控费压力。

三是运营资金风险。一些地区财政补助占比不高,医院“造血”功能减弱;医保结算周期拉长、拨付率偏低,医疗服务价格调整滞后,垫资压力持续加大。收支两端同时承压,导致“账面盈余、账下无钱”,直接影响药品供应和诊疗服务。

四是政策适应风险。财政零基预算改革要求打破传统基数依赖模式,但现阶段支出标准体系尚不健全,重大项目绩效评估约束力不足。核心症结在于部分医院尚未全面开展DRG成本核算,预算不精准、成本核算模糊不清,导致预算管理与业务脱节。

四类风险相互交织、彼此传导;债务风险挤占运营资金,医保基金风险加剧流动性紧张,收支压力助推催收冲动,政策适应不足使问题难以根治,最终指向同一结果——公立医院公益性被侵蚀,群众获得感下降。这正是经济穿透式监管必须精准发力的方向。

置效率不足、服务效果不佳、长期效益流失、系统效能不强。破解之道是以“四效”为靶向反向穿透风险链条,进一步聚焦治理目标。下面,具体分析“四效”与“提质控本增效”之间的关系。

效率是“控本”的管理根基,反映的是“做得快不快、省不省”,解决的是资源利用的投入产出比。债务风险在很大程度上源于资源配置效率不足,医保支付风险则与诊疗行为规范性和成本补偿合理性密切相关。

效果是“提质”的核心标尺,反映的是“做得好不好、对不对”,解决的是服务目标的达成程度。运营资金紧张、人才流失、管理粗放等因素,都会直接削弱服务能力,影响公益性保障效果。

效益是“增效”的最终体现,反映的是“值不值、能不能持续”,解决的是长期可持续发展的综合价值。医保基金效益流失、债务利息吞噬现金流、成本核算与定价脱节导致的补偿不足,都反映出效益层面的短板。

效能是统领效率、效果、效益的系统性维度,反映的是“体系健不健康、协不协同”,解决的是系统整体的治理能力。零基预算改革适应难、多部门监管合力不足、医联体(医共体)“联而不通”,都是效能不足的表现。

以“四效”维度反向穿透的内在逻辑是,以效率优化资源配置,以效果校准公益方向,以效益守住发展价值,以效能筑牢系统防线。四者层层递进、互为基础,共同构成经济穿透式监管的目标体系和工作框架。

推动理念落地的“四重穿透”

明确了穿透目标,还需要可操作的实现路径。经济穿透式监管从理念走向实践,关键在于实现“四重穿透”。

数据穿透——打破孤岛,让风险“看得见”。穿透账表看业务,前提是数据真实、完整、可获取。统一数据标准,推动财务、医院信息系统、资产、医保、采购等系统互联互通,构建“四库”体系,让数据成为监管的“眼睛”。这是提“效率”的基础。

技术穿透——智慧赋能,让风险“早发现”。穿透形式看实质,仅靠人工核查难以识别隐蔽违规。推广应用智能稽核工具,聚焦诊疗收费、政府采购、高值耗材等重点领域,推动从“人工抽查”向“智慧筛查”转变,实现异常行为自动识别、实时预警。这是保“效果”的手段。

流程穿透——关口前移,让风险“拦得住”。穿透当下看周期,要求监管覆盖经济活动全流程。将监管嵌入预算、采购、资产、合同管理全链条,形成“事前预警—事中干预—事后评价”闭环。这是守“效益”的载体。

责任穿透——闭环管理,让风险“改得了”。穿透个体看系统,不能止于追究个体责任,更要发现制度层面的系统漏洞。厘清各方责任边界,建立整改台账,实行清单化管理、销号式落实,将监管结果与预算安排、考核评价刚性挂钩。这是提“效能”的保障。

“四重穿透”环环相扣、相互支撑:数据是基础,技术是手段,流程是载体,责任是保障,协同发力方能将“四效”理念转化为治理实效。

构建监管机制的“五个统筹”

“四重穿透”回答了“怎么穿透”,但穿透之后如何确保提升治理效能,还需要从更宏观的层面加以保障。应构建“五个统筹”的协同共治框架。

一是统筹“点、线、面”立体监管格局。聚焦高风险机构靶向监管,沿资

金流、业务流、责任链全链条追踪,立足行业全局研判系统性现实风险和潜在风险,避免“头痛医头、脚痛医脚”,解决“假进展,真滞后”的问题。

二是统筹“人、财、物”全要素监管资源。整合财务审计、业务管理、信息技术等专业力量,贯通预算、执行、决算、绩效全流程,覆盖资产配置、使用、处置全流程,实现监管资源集约高效配置和监管结果的充分运用与有效转化。

三是统筹“事前、事中、事后”全过程监管链条。事前强化项目论证和绩效评估,事中建立动态监测和预警机制,事后深化结果运用和整改问责,形成完整闭环。

四是统筹“监督、评价、治理”三位一体功能。监督精准发现风险,评价科学衡量效益,治理推动制度完善。三者贯通,实现从“发现问题”到“解决问题”再到“提升治理”的有机统一。

五是统筹“政府、机构、社会”多元共治格局。完善多部门数据共享和联合监管机制,引导医院将监管要求内化于内控和业务流程,适时公开监管结果,畅通监督渠道。坚持政府监管、机构自治、行业自律、社会监督有机结合,方能走出“检查多、负担重、实效差”的怪圈。

“五个统筹”与“四效目标”、“四重穿透”路径一脉相承,共同构成经济穿透式监管的完整体系。这不是单一的方式改进或技术升级,而是一场系统性、整体性、协同性的治理变革。

卫生健康经济穿透式监管,关乎每一份“看病钱”的安全,关乎公立医院的良性运行,更关乎人民群众对健康的信心与期盼。以“四效目标”为引领,以“四重穿透”为路径,以“五个统筹”为格局,必将为深化医改筑牢经济安全防线,为健康中国建设提供有力保障。

(作者系国家卫生健康委项目资金监管服务中心党委书记、主任)

用标准护航空中急救生命线

□唐传艳(医生)

近日,国家标准化管理委员会下达国家标准计划,由北京市地方标准《航空医疗救护服务规范》转化升级的《应急救援 航空医疗救护通用要求》国家标准获批立项。这标志着全国航空医疗救护标准化建设迈出实质性步伐。未来,有关各方须对标国家标准统一标准,推动航空救护服务规范化落地,持续织密全方位、立体化的空中急救生命线。

航空医疗救护突破交通、地形等条件限制,可高效应对突发急症、意外损伤、偏远地区救援等场景。近年来,国内航空医疗救护事业快速发展,人员队伍壮大。但也面临全国统一标准缺失这一发展瓶颈,导致跨区域、跨机构救援衔接不畅,难以形成高效联动的救援格局。

北京航空医疗救护地方标准,经过北京冬奥会高标准医疗保障的实战检验,又在日常应急救援、急危重症患者转运等过程中持续优化,充分印证了其科学性、安全性。北京地方标准升级为国家标准,对全国航空医疗救护行业高质量发展具有重要意义。国家标准的制定出台,有利于打破地域、机构间的技术规范壁垒,实现全国服务流程、操作标准、管理机制的统一,推动航空救护资源高效整合、灵活调配,大幅提升跨区域协同救援能力。此外,国家标准将为行业准入、日常监管、服务考评提供权威依据,推动航空医疗救护高质量发展。

国家标准立项仅是行业标准化发展的第一步,稳妥落地、长效优化是后续工作的核心关键。各地应结合本地实际情况,细化配套执行细则,让国家标准适配地方发展场景。同时,要常态化开展行业培训,帮助航空医疗救护一线从业人员熟练掌握标准规范。



贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

关口前移 构建慢性病健康服务体系

□梁志刚

“十五五”规划纲要提出,我国居民人均预期寿命提高到80岁。实现这一目标,要坚决贯彻预防为主的工作方针,将健康管理的关口前移,高度重视慢性病综合防控,加强重大慢性病健康管理,提高基层防病治病和健康管理能力,推动构建覆盖全人群、全生命周期、全流程的慢性病健康服务体系。

筑牢基层网络 让健康“守门人”名副其实

基层医疗卫生机构是公共卫生体系的网底,基层医疗卫生人员是居民身边的健康“守门人”,在慢性病“早发现、早诊断、早治疗、早管理”方面发挥着不可替代的基础性作用。针对长期以来基层医疗卫生服务能力相对薄弱的结构性矛盾,北京市顺义区坚持以问题为导向,紧扣医疗卫生强基工程

要求,推动优质医疗资源有效下沉,提升基层服务能力。

一是推进紧密型城市医疗集团和医联体建设,建立“专家下沉、技术下沉、管理下沉”的长效机制。区医院专家定期到基层坐诊、查房、带教,不仅直接服务群众,而且通过“传帮带”提升基层医务人员对常见病、多发病及慢性病早期症状的诊疗识别与管理能力。增强居民对基层医疗卫生服务的信任度,推动形成“小病、慢性病在基层,大病、疑难病进医院”的就医秩序。

二是发展“互联网+医疗健康”。北京市顺义区实现全区25个镇(街道)互联网健康乡村门诊全覆盖,建成区级远程医学影像诊断中心,打造“三甲医院专家线上远程坐诊+基层家庭医生线下全程陪同”的服务模式,有效缓解了偏远乡村居民“看病远、挂号难、找专家更难”的问题。

三是依托医联体内顺畅的转诊“绿色通道”,实现患者“上转”与“下转”的有序高效流动。通过一般疾病在区级解决、日常疾病在基层解决,让群众在“家门口”就能享受到公平可

及、系统连续和优质高效的健康服务,筑牢慢性病综合防控的第一道防线。

完善服务链条 推动防治康管资源“一体化”

发展防治康管全链条服务,重点是强化医防协同、医防融合和社会共治,推动防治康管资源从“碎片化”到“一体化”。北京市顺义区作为国家慢性病综合防控示范区,持续创新发展适合本地区的防控模式。

一是以重大慢性病早期筛查和早期干预为切入点,逐步建立“预防—筛查—诊断—治疗—康复”全流程管理服务模式。通过加强防病治病各环节信息互通共享,推进检查检验结果互认和就诊信息共享,使医务人员能够动态、全面地掌握患者的整体健康状况,从而实现对高风险人群和疾病早期信号的精准识别与及时干预。对慢性病进行“早发现、早干预”,有效缩短了疾病进程,降低了重症发生率及致死率。

二是依托家庭医生签约服务这一载体,基层医务人员与居民建立起长期、稳定、互信的服务关系。家庭医生服务团队为签约居民提供日常健康管理、出院后健康随访等全方位全周期服务。这种“医防融合”的模式,让患者在上级医院完成治疗后,回到社区后仍能获得针对性、连续性的康复支持与健康指导,有效防止病情反复及加重。

三是坚持把健康融入所有政策,将卫生健康工作纳入“产城融合”总体规划,推动健康理念深度融入城镇发展,落实健康优先发展战略。同时,从源头强化慢性病综合防控,通过形式多样、贴近生活的健康理念传播活动,提升居民健康素养。

(作者系北京市顺义区委卫生健康工委书记)

北京市卫生健康委员会 主办
健康报社

有闻有说

治理“毒玩具”,须全链条追責

□汪昌莲(职员)

近期,以“娜塔莎”为代表的婴儿造型解压玩具,因其“虐娃式”玩法引发众多媒体关注。本应舒缓情绪的玩具,却在流量裹挟下,异化为传播暴力、低俗内容的载体。治理“毒玩具”,必须坚持源头管控,加强全链条追责。

青少年正处于价值观塑造和同理心培养的关键阶段,辨别是非能力弱而模仿能力强。当短视频平台上充斥着暴力“合理化”“娱乐化”的内容时,指望心智尚未成熟的孩子自觉抵御不良内容并不现实。同样,只靠家长在海量信息中逐一甄别、拦截层出不穷的新型“毒玩具”,

也将面临防不胜防的困境。

治理“毒玩具”,须下大力气加强监管。相关部门应建立玩具伦理审查机制,明确禁止以暴力、低俗方式设计或营销儿童玩具,将扭曲儿童形象、宣扬暴力等产品纳入禁售清单;平台须压实主体责任,利用技术手段主动识别并下架违规产品,斩断“流量—销量”的黑色链条;市场监管部门要加大对校园周边及电商平台的常态化执法力度,严惩无证生产、套证造假等行为,让违法成本远高于非法收益。

玩具是孩子童年的伙伴,更是孩子认知世界的重要载体。玩具安全既包括物理层面的无毒无害,更涵盖精神层面的向善向上。唯有监管亮剑、平台履责、行业自律,才能真正守住底线,守护孩子们纯净无忧的童年。



杜绝“安眠鱼”游向餐桌

“只需几颗,鱼儿疯狂咬钩”……近期,一种被称为“强效饵料”的钓鱼饵料在网络上热销,其背后隐藏着一条非法添加第二类精神药品“地西洋”(又名安定)的黑色产业链。长期食用体内有地西洋的“安眠鱼”,会使中枢神经受到影响,甚至造成胎儿神经畸形。这一现象不仅严重扰乱市场秩序,更对水产品质量安全、生态环境以及公众健康构成巨大威胁。

农业农村部、国家卫生健康委、市场监管总局联合发布的《食品安全国家标准 食品中兽药最大残留限量》明确规定,地西洋在所有食用动物可食用组织中“不得检出”。这意味着,只要水产品中检出地西洋均属不合格。对于非法将“地西洋”混入饵料的违法行为,必须全链条溯源、全环节打击,既要端掉黑工厂,也要严惩违规销售平台,杜绝“安眠鱼”游向餐桌。(健平)

行业纵论

以创新驱动医疗服务扩能提质

□武秀昆

今年4月,国务院发布《关于推进服务业扩能提质的意见》,对包括医疗卫生服务在内的服务业发展提出了新的要求。面对新机遇新挑战,如何审时度势、守正创新,提供更优质的医疗卫生服务,成为一道需要换位思考与创新思维才能答好的时代考题。扩能提质不仅是增加服务项目、提高服务水平,更要求与时俱进、开拓创新。

创新是服务业扩能提质的核心

驱动力。无论是服务数量的增加还是质量的提升,创新的前提与基础在于认知与观念的更新。卫生行业的职责与使命是救死扶伤、护佑健康,这是提高生活质量和幸福指数的根基。从全生命周期的角度看,医疗预防、医疗保障、医疗干预、医疗服务将伴随人的一生,其创新与发展事关民生福祉,具有重要的现实影响和深远的历史意义。尤其在人口老龄化和少子化日趋加重的背景下,医疗卫生服务必须顺应时代变化,在关注全人群的同时,应重点聚焦“一老一小”群体。

在建立人类命运共同体的进程中,我国的“朋友圈”不断扩大。特别是免签政策实施后,来华外国人数持续增长,随之而来的是随时可能产生的院前急救、长途转诊等医疗需求,以及跨区域、跨国界的涉外国际医疗转运服务。由此可见,医疗卫生服务需求无处不在,亟须提前谋划做好相关服务。

随着生活水平日益提高,群众对医疗服务的需求不断增加,对服务品质的要求不断提升。与时俱进,顺应变化,需要有关各方形成合力。业界人士应积极开拓创新,不断推出普

惠性医疗服务;有关部门应鼓励推陈出新,支持新型医疗卫生服务模式发展,为其创造良好发展环境;作为服务对象的患者,也应积极提出建设性意见,助力医疗卫生服务高质量发展。

(作者系河南省平顶山市急救指挥中心主任)

评论投稿邮箱
mzpjljb@163.com