

两会·关注

两会·话题

精神卫生服务短板亟待补齐

中医药高质量发展之路越走越宽

□首席记者 姚常房

“加快补齐儿科、老年医学、精神卫生、医疗护理等服务短板。”这是今年《政府工作报告》中的一句话。其中，精神卫生这块短板牵动着诸多全国人大代表的心。全国人大代表、广东省人民医院党委书记周琳就是其中之一。

3月6日，在十四届全国人大二次会议广东省代表团的小组发言中，周琳呼吁大家一起关注心理健康和精神卫生服务的提质扩容问题，尤其是要推动公立综合医院精神(心理)卫生的学科建设，并以此推动体系建设，提供面向全人群、覆盖全生命周期的精神障碍预防、筛查、诊断、治疗、康复全

管理服务。

“目前，国内三甲综合医院开设精神科病房的比例仍然很低，大部分综合医院对精神障碍防治的公共卫生意义认识不足，无法满足患者诊疗需求，也无法满足融合精神科的现代医学教学、科研等需求。”多年来，周琳一直关注并推动公立综合医院精神卫生学科的建设。她经过调研发现，精神障碍患者就诊于非精神科时，由于非精神科临床医生识别和处置精神障碍的能力不足，往往得不到及时诊治，影响预后和生活质量。

广东省人民医院在提供精神卫生服务方面做了不少努力。据了解，广东省人民医院精神卫生中心现有82张床位，医务人员88人。针对各类精神障碍，该中心2023年门诊量近10

万人次，病房收治患者1624人次。该院还开设了心理咨询与治疗科、睡眠医学科、公共卫生事业科、司法鉴定医学科等6个二级业务科室；此外，还开设了多个特色诊疗服务亚专科，包括儿童青少年多动症、神经发育障碍、孤独症、老年精神科等门诊。周琳说，目前各专科门诊均为满负荷状态，经常“一号难求”。

当下，公众普遍缺乏精神卫生知识。2022年广东省居民心理健康调查的一组数据显示，广东省18岁及以上居民心理健康素养达标率仅为12.4%，与北京、浙江等地相近，均低于《健康中国行动(2019—2030年)》要求达到20%的目标。“公众对心理健康和精神科知识知晓不足，就诊率低。”周琳强调，要充分发挥综合医院

作为公众接受疾病科普的核心阵地作用，基于综合医院宣教平台开展心理健康和精神卫生科普，利用智慧化科普平台和人工智能等先进技术，提高公众心理健康素养。

“应将精神卫生服务能力纳入综合医院绩效考核指标。”周琳建议，加大对综合医院精神卫生学科建设的政府投入力度，推进二级以上综合医院开设精神科门诊、病房，提高精神卫生资源可及性。同时，医院要制定精神科临床规范制度，加强相关服务质量的管理与监督，提高诊疗规范化和精准化水平，体现心理治疗等干预技术的价值，提高精神科人员劳务取酬比例和整体收入。在体系建设上，打造综合医院、精神专科医院、基层医疗卫生机构协同防治机制，发挥综合医院

优势，提供面向全人群、覆盖全生命周期的精神障碍预防、筛查、诊断、治疗、康复全程管理服务，促进生物—心理—社会“三位一体”的个性化医疗模式发展，改善患者社会功能和生活质量，帮助患者融入社会。

周琳呼吁，提升全体医务人员精神卫生服务能力，加强医学学历教育与临床医学继续教育中精神病与精神卫生学的比重；重点应对抑郁、焦虑、失眠等常见精神障碍，发展抑郁焦虑门诊、睡眠医学门诊、心理咨询与治疗门诊等；建立多学科协作机制，在其他科室治疗躯体疾病的同时，关注患者心理健康与精神卫生，加强联合会诊，做到精神障碍早识别、早诊断、早干预，提高诊疗效率，改善预后效果。

(上接第1版)

全国人大代表、河南省开封市中医院理事长庞国明走访了全国近30个省份的县级中医院、乡镇卫生院后发现，这些医疗卫生机构普遍面临中医人才招录难局面，一些中医馆存在“有庙”而“无和尚”的现象；同时，存在县级中医院靠非中医药服务支撑的现象，中医药特色优势没有充分体现，专科建设相对滞后，中医药专业人员不足。

庞国明建议，大力开展基层中医药人才供给端改革，扩大本、专科院校中医药专业招生规模，对定向回乡工作的中医药本、专科学生实施免费培养。同时，建立县、乡、村引才留人机制，推行“县招乡用”“乡招村用”的人才管理模式，建立健全基层中医药人才管理、评聘机制，促进优秀中医药人才下沉基层。

“要加大对乡、村两级从业人员中医药适宜技术推广力度。”庞国明表示，要将基层常见病、多发病、慢性病的中医药经典方、特色方、“绿色”疗法，尽力向基层推广，充分发挥中医药治未病优势和“简、便、验、廉”的特点；将中医药适宜技术培训对象和使用人员扩大到在基层执业的全科医生、高年资护理、公共卫生等专业技术人员。

数字化可以有效整合中医药资源，促进优质中医药资源下沉和共享，提高乡村中医药服务的便利性和可及性。黄文秀说，同城市相比，乡村中医药服务数字化水平总体偏低。中医药服务数字化可以通过远程医疗、在线咨询等形式，为乡村居民提供更加便捷、高效的医疗服务。

黄文秀建议，将中医药数字化服务项目纳入学校考核评价体系。围绕肥胖、近视、网络成瘾等现象，实施综合干预治理。“更重要的是，要强化化体育课和课外锻炼，确保在校每天1小时以上的体育活动时间，这一点一定要落实到位。”张丽丽说。

以上3位政协委员均表示，提升居民健康素养水平，多部门协调联动是根本，建议发展改革、教育、科技、财政、自然资源、生态环境、农业农村、卫生健康、应急管理等部门深度参与、全面合作。比如，财政部门设立全民健康素养促进专项资金，提升健康教育专业机构能力，建设健康教育基地等。

庞国明介绍，现行的医疗机构制剂申报需要递交的材料复杂、条目多。他还指出，制剂有效性论证周期要求提供跨5年的临床病历，时间太长，无法快速将有效经验方转化为院内制剂品种，不能尽快获得药品备案和注册号。庞国明建议放宽相关要求。比如，对来源于省级以上名中医的院内制剂，开放优先审评审批的权限和绿色通道；建立支持院内制剂优先审批的流程体系等。

全国政协委员、中日友好医院党委书记宋树立表示，国家药监部门应根据中医药特点和规律，进一步出台医疗机构中药制剂备案研究方面的实施细则或者技术指导原则。在中医药理论指导下，临床经过大量积累，应用传统工艺配制的中药制剂的安全性和有效性已被证实，备案应适当放宽要求。国家药监部门应牵头相关部门进一步制定医疗机构中药制剂使用政策，出台相应的细化实施方案，放宽对医疗机构间调剂使用中药制剂的要求，并简化申请调剂的程序和材料要求，以加快实现在省级区域内医疗机构、医联体及国家区域医疗中心内的互通共享，从而更好地满足患者需求。

小松介绍，湖南今年将推行一揽子政策激励措施，比如有序推进村医层级管理改革，进一步扩大试点范围；坚持“凡晋必下”，做实城市医院医师晋升高级职称前下基层服务；推行“县管乡用、乡聘村用”，树立“工作越偏远、条件越艰苦、薪酬越好”的导向，培养一批本地村“留得住”的乡村医生。

新时期乡村医疗卫生体系健康发展必须坚持立足于乡村特点。李小松表示，将结合乡村形态变化、人口迁移规律等实际情况，做好乡镇卫生院、村卫生室布局，全力推进优质医疗资源下沉基层。目前，湖南已建立深化三级医院对口帮扶工作机制，引导优质医疗资源下沉基层，城市三级医院对口帮扶40个脱贫县，省内高水平医院重点帮扶大湘西地区，持续提升基层医疗卫生服务能力。

基层医疗卫生服务能力的提升，离不开医疗设备配置的升级。李小松表示，下一步湖南将以设施设备、人才队伍、诊疗标准、药品配备等为重点，改善“硬”“软”条件，提升标准化水平，让老百姓在家门口获得更加优质高效的医疗卫生服务。

提高居民健康素养需提档加速

□本报记者 张磊

全国两会期间，多位全国政协委员表示，党的十八大以来，我国居民健康素养水平大幅提升，但仍存在发展不平衡、精准性不够等短板，建议通过多部门协调联动，将健康教育纳入国民教育体系、改进健康素养水平评价方式等举措，促进全民健康素养水平提档加速。

十年增长近20个百分点

“从2012年起，我国自行研发

的‘全国抽样+入户问卷调查’方法，在世界各国中率先对全国居民健康素养水平开展连续的年度监测和发布。结果显示，2012年全国居民健康素养水平为8.80%，2022年上升至27.78%，十年增长近20个百分点。”全国政协委员、中日友好医院党委书记宋树立说，居民健康素养水平既是健康中国的重要前提，也是文明中国的重要标志，更是新质生产力的基本内涵，故而成为中国式现代化的基础条件。在当前全力推进中国式现代化的大背景下，进一步提高我国居民健康素养水平具有更加重要的意义。

“我国居民健康素养目前还存在

一些亟待解决的问题。”全国政协委员、甘肃省政协教科卫体委员会主任郭玉芬对此深有感触。她表示，首先是发展不平衡不充分。我国居民健康素养水平尽管在逐年上升，但从整体看仍有较大提升空间，与此同时发展不平衡问题更加突出，存在较大的地区和人群差异。农村地区、西部地区的居民，老年人以及受教育水平较低群体的健康素养水平较低，且提升缓慢。

其次，提升健康素养水平有关工作的精准性、针对性不够。针对农村地区、西部地区居民，老年人和受教育水平较低群体的资源倾斜和保障不足。

根本在于多部门联动

在临床工作中，全国政协委员、辽宁省阜新市第二人民医院(妇产医院)院长张丽丽发现，前来就诊的小胖墩越来越多，仔细一问，重要原因之一是缺乏体育锻炼。

“很多学生课间十分钟的休息时间只是去一趟厕所，基本没有其他活动，课后也是以学习为主。解决这个问题，仅仅靠医务人员做健康宣教是远远不够的。”张丽丽建议，由教育部门牵头，开发大中小学健康教育课程体系，开设健康教育课程，做到有计

划、教材、课时和师资，将学生健康素养监测结果纳入学校考核评价体系。围绕肥胖、近视、网络成瘾等现象，实施综合干预治理。“更重要的是，要强化化体育课和课外锻炼，确保在校每天1小时以上的体育活动时间，这一点一定要落实到位。”张丽丽说。

以上3位政协委员均表示，提升居民健康素养水平，多部门协调联动是根本，建议发展改革、教育、科技、财政、自然资源、生态环境、农业农村、卫生健康、应急管理等部门深度参与、全面合作。比如，财政部门设立全民健康素养促进专项资金，提升健康教育专业机构能力，建设健康教育基地等。



为农村妇女体检

日前，山东省临沂市沂南县第二医疗健康服务集团铜井院区，医护志愿者为农村妇女开展量血压、测血糖以及“两癌”筛查等免费健康体检活动。

王彦冰摄

两会现场

媒体开放日，共话“强基层”

——湖南代表团第四次全体会议掠影

□首席记者 姚常房

3月7日，出席十四届全国人大二次会议的湖南代表团在驻地举行第四次全体会议，并向中外媒体开放。

“长沙市可以说是‘一线城市的教育医疗、三线城市的生活成本’。在长沙建设以年轻人为主体的全球研发中心城市，最合适不过。”

“湖南省政府工作报告连续4年部署安排十大基础设施项目、十大产业项目、十大技术攻关项目、十大重点民生实事等‘四个十大’项目。”

在媒体提问环节，代表们坦诚作答。会场上的一问一答，让在场的全国人大代表、湖南省卫生健康委主任李小松感受到了健康湖南建设的底气。“在现代化产业体系建设等领域，卫生健康大有作为。”李小松说。

在湖南代表团，卫生健康领域的全国人大代表不止李小松一人，还有村医、临床医生、医院管理者等各种身份的代表。这让李小松有了更多收集意见建议的机会，他见缝插针地跟其他代表交流。今年，他收集的问题主要集中在城乡居民医保缴费、大学生村医入编、基层医疗卫生人员待遇保障、基本药物等方面。

其中，“全面推进县域医疗卫生次中心建设的建议”来自全国人大代表、湖南省邵阳市城步苗族自治县汀坪乡大水村村医杨进军。“村民去县级医院看病，需要走很远的山路。如果有县域医疗卫生次中心，就可以解决村民看病跑远路的大问题了。”杨进军说。

全国两会期间，李小松向其他代表取经，了解到推进紧密型县域医共体、县域医疗卫生次中心建设等方面的一些好做法。“回去后结合湖南实际落实。”李小松表示，湖南将加快建设一批县域医疗卫生次中心，逐步将符合条件的村卫生室转为乡镇卫生院延伸服务点，增强中心乡镇卫生院辐射功能；

此外，要重点推进大学生村医入编工作，以及村卫生室标准化建设，实现功能、设备、人员、能力、用药的标准化。

“大学生村医专项计划是今年的主攻方向。”李小松介绍，湖南去年完成了首批招录，目前正在协同机构编制、教育、财政、人力资源社会保障等部门推动专项招聘、入编管理等相关工作，并结合基层卫生本土化人才培养和农村订单定向免费医学本科生培养，进一步补充和优化乡村医生队伍；同时，抓好基层卫生人才精准化培训，稳步提高村医队伍执业(助理)医师占比。

“人才要引得进，更要留得住。”李

2024 两会健谈



代表委员谈新质生产力



访谈嘉宾：
全国政协委员宋树立



访谈嘉宾：
全国政协委员张其成



访谈嘉宾：
全国政协委员刘思德