



## 全国老龄委部署全国“敬老月”活动

### 开展老年健康促进行动，促进健康老龄化

本报讯（记者赵星月）近日，全国老龄工作委员会印发《关于开展2024年全国“敬老月”活动的通知》，确定今年全国“敬老月”的活动时间为10月1日至31日，活动主题为“坚持以老年人中心，构建老年友好型社会”。

《通知》提出五方面活动内容：动员各界力量，开展走访慰问和关爱帮扶活动；丰富文体活动，促进老年人社会参与；优化为老服务，保障老年人合法权益；普及健康知识，提高老年人健康水平；强化宣传倡导，营造敬老爱老助老社会氛围。

《通知》要求，大力宣传老年人健康管理服务、老年健康与医养结合、中医药健康管理等国家基本公共卫生服务政策，普及老年常见病和慢性病防治、伤害预防、急救救助、心理健康、生命教育等健康知识。深入开展老年口腔健康、老年营养改善、老年心理关爱、阿尔茨海默病防治和老年听力健康促进行动，促进健康老龄化。深入开展“体重管理年”活动，加强老年人健康管理，发挥基层防病治病和健康管理作用，指导老年人选择适宜膳食，坚持适当运动，维持适宜体重。

《通知》要求，广泛开展“九九重阳”全民健身主题活动，加强老年人科学健身指导，举办老年人健身交流、培训、志愿服务等活动，普及科学健身知识和技能，推广太极拳、八段锦、五禽戏等传统运动项目。鼓励在“重阳节”当天免费向老年人开放体育场馆和区域内的公共体育场地设施，推动公共体育场馆为老年人提供优质服务。支持企业开发适合老年人的养生旅游、医疗旅游等休闲度假类产品。将老年残疾人健身纳入全民健身整体安排，推出更多适合老年残疾人的康复健身方法和活动。

## 三明医改深观察③

# 最珍贵的是改革文化

首席记者 姚常房  
本报记者 刘嵌玥  
特约记者 董小杰 李雅

习近平总书记强调，老百姓关心什么、期盼什么，改革就要抓住什么、推进什么，通过改革给人民群众带来更多获得感。

在多年改革经验积累、教训总结的基础上，三明医改后发先至，以比较成熟的“三医联动”“年薪制”“两票制”等改革经验为标签，成了各地争相学习和借鉴的榜样。那么，三明医改背后的深层动力究竟是什么？三明医改对推动医改文化建设的表现和贡献又在哪儿？

## 人民至上，敢为人先

三明医改启动之初面对的是医保

基金“穿底”危局和医药流通领域乱象。在当时，面临类似情况的应该不止三明一地，但三明敢为人先地站了出来，勇敢地迈出了改革关键一步——狙击虚高药价，切断了药品耗材流通中的利益链条。这既解了燃眉之急，也为之后的举措腾出了空间。

三明医改改什么、怎么改、改到什么程度，“以人民为中心”是唯一衡量标准。也正因如此，三明才有了医改一把手工程、坚决斩断灰色利益链、对公立医院投入到位、化解历史债务等改革举措。

很多后来三明参观学习的人问的第一个问题是：你们的历史债务是怎么处理的。原来，三明市2012年改革前符合要求的4.51亿元债务被全部纳入政府性债务统一管理，本息由各级政府承担。改革以来，三明市各级政府卫生健康支出年均增长12.11%，比财政一般公共预算增幅高4.4个百分点，占财政一般公共预算支出的比重

提高到2023年的12.16%，群众医药费用个人负担降到25%。

有医院院长说，三明医改一系列改革取得成效的前提，在于政府能否真正承担起医责任，如果市级、县级政府只是在文件上认可而没有实际行动，各家医院就承担不起改革的风险。也有医院管理者建议，县、市两级财政建立起一个长期、规范、稳定的投入机制，避免因医改负责人、主管领导的变迁而出现政策的反复。

政府勇担主体责任，这是三明敢为人先的底气。无论是福建省委、省政府，还是三明市委、市政府都坚定不移支持和保护三明探索创新。采访中，三明人一直不断强调：仅靠卫生健康一家肯定是推不动的。三明市副市长张元明也坦言，医保、卫生健康、药监等部门都由他一个人分管，但前提是市委、市政府对他充分授权、充分信任、充分支持，否则很难推得动改革。从全国目前改革的实践来看，各

地因地制宜推广三明医改经验取得积极进展。尤其值得关注的是，全国31个省份和新疆生产建设兵团的党委政府主要负责同志既挂帅又出征，亲自抓医改、一抓到底，绝大部分省份、地市和县是由一位政府负责同志分管医疗、医保、医药“三医”工作。改革示范效应不断显现，福建、浙江等省份全面推开，地市层面涌现出浙江湖州、江苏盐城、河南周口、湖南湘潭、湖北宜昌、贵州遵义等一批推广三明医改经验的典型。

## 因地制宜，实事求是

三明医改是清醒认识现实后的勇敢面对。在改革过程中，三明既取得阶段性成效，也对改革的短板弱项有清醒认识。比如：有分级诊疗等工作理念，但没有更好的措施或成效；受制于经济发展，三明的信息化水平还需

逐步提升；人才特别是高水平人才缺乏，需要积极加强对口合作，借助内部机制强化激励；本地缴纳医保的人口基数越来越小，担心医保基金“穿底”成为当前一些改革决策者和执行者的焦虑点等。

也正因为如此，名声再大，赞美之声再多，三明人也时刻保持清醒，在已有基础上发扬改革的“绣花精神”，一刻不辍织网补网。

三明医改的精髓，各地都在“学而时习之”。目前，三明医改经验在全国范围内深入推广，31个省份和新疆生产建设兵团均制定因地制宜推广三明医改经验的实施方案，建立人财物台账或责任清单。不过，我国幅员辽阔，各地经济社会发展水平有很大不同，尤其是东中西部地区发展不平衡，城乡区域发展也不平衡。因此，在学习借鉴三明医改经验时，因地制宜是各地必须首先想清楚的问题，不能简单照抄照搬。

（下转第3版）

## 儿童青少年视力关爱 陕西行活动启动

本报讯（记者张晓东 特约记者李小楠）近日，陕西省卫生健康委联合中国宋庆龄基金会举办的“儿童青少年视力关爱陕西行”活动在陕西省延安市启动。

根据活动安排，中国宋庆龄基金会和捷豹路虎中国青少年梦想基金向陕西省和延安市捐赠了健康护眼和眼科检查治疗设备，将对筛查出的眼疾患儿进行矫正治疗并给予资助；首都医科大学附属北京同仁医院、首都儿科研究所和陕西省医疗机构的专家联合在延安开展义诊活动，并举办儿童青少年眼保健及视力检查培训。延安市医疗机构300余人参加现场培训，陕西省内的妇幼保健机构、乡镇卫生院、社区卫生服务中心等机构的人员同步参加线上培训。

## 新疆试行 3日内复诊免挂号费

本报讯（特约记者刘青）近日，新疆维吾尔自治区卫生健康委印发《自治区二级以上医疗机构优化门诊挂号及就诊流程实施方案（试行）》，明确普通门诊、专科门诊、专家门诊回诊患者（不包括普通门诊转专家门诊患者）享受初诊后3日内免缴一次门诊诊察费（挂号费）政策。

《实施方案》明确，该政策适用于就诊当日未能取得检验检查结果，事后携带检验检查结果请同一医院的同一院区、同一科室的医生继续诊断和进行医学处置的患者，不包括多学科联合诊疗门诊、特需门诊、方便门诊、急诊门诊、跨科室就诊及已完成门诊诊疗但因病情变化需要再次就诊的患者。回诊患者可凭首诊时的挂号就诊凭证（就诊卡或医保卡等），直接到原就诊科室候诊区或门诊大厅等指定区域，通过人工分诊台或自助机获取就诊序列号后，在相关科室候诊区等候叫号就诊。

为确保门诊患者有序就诊，《实施方案》鼓励有条件的医院在医院信息系统中实现自动识别回诊患者并对挂号类别进行免费限定（只能挂0元“回诊号”）；回诊患者在各科分诊台或自助设备报到后，信息系统可自动将回诊患者穿插到就诊队列中，按照设定的电子呼叫规则依次有序就诊。各医疗机构要科学合理统筹安排各科室医生出诊，确保回诊患者能在原科室完成就诊，保障患者就医的连续性。

## 甘肃全面推行 “一次挂号管三天”

本报讯（特约记者王耀 马赛）近日，甘肃省卫生健康委、省中医药管理局联合印发《全省二级以上公立医疗机构“一次挂号管三天”实施方案》。《实施方案》明确，患者在全省二级以上公立医疗机构（包括中医类、妇幼保健院）挂普通门诊、专家门诊就诊时，当日因检验、检查不能完成或不能获取报告的，在三日内（含首次就诊当日），携检查、检验结果到医院的同一院区、同一科室复诊时，享受免缴诊察费（挂号费）政策。

《实施方案》明确了“一次挂号管三天”的具体流程：患者凭首次挂号凭证到门诊相应的候诊区域，通过自助机或人工分诊台挂“0元惠民号”，依据就诊签到排序，在相应的科室等候就诊。已实现“一次挂号管三天”复诊网上预约挂号的医院，复诊患者提前进行预约挂号，按照预约时间前往相应的科室复诊。

《实施方案》明确，“一次挂号管三天”政策适用于在普通门诊、专家门诊就诊当日因检验、检查不能完成或不能获取报告的患者，不包括急诊、多学科诊疗门诊、特需门诊、方便门诊、跨科室、跨专业就诊的患者。另外，患者在复诊时，发现需到其他科室就诊的，要重新挂号；如果第一次诊疗已经完成，再继续治疗，需要重新挂号。

## 河南提出人才培养 “三个100”计划

本报讯（记者李季）日前，河南省卫生健康委、省医学科学院联合印发《河南省临床研究型医生培养专项实施办法（试行）》《河南省临床医学科学家培养专项实施办法（试行）》《河南省医学科技人才海外研修项目实施办法（试行）》，全面细化“三个100”计划的实施路径，即3年内分批培养100名高水平临床研究型医生、100名临床医学科学家，每年遴选资助100名拔尖青年人才赴国（境）外进行中长期培训。

《河南省临床研究型医生培养专项实施办法（试行）》提出，面向全省三级甲等医疗机构和河南省疾病预防控制中心，鼓励基于研发的临床研究。该专项实施3年，每年集中申报1次，共支持培养100名临床研究型医生，总投入经费达1亿元。

《河南省临床医学科学家培养专项实施办法（试行）》提出，以培养一批高水平“临床医学科学家”为目标，推进全省医学学科与科技创新的高质量发展，加快具有自主知识产权的科研成果培育，助推高层次人才培养和人才梯队的形成。这一专项实施周期为3年，总投入经费达1亿元，计划支持100项，优先支持有潜力的青年科研人员。

《河南省医学科技人才海外研修项目实施办法（试行）》提出，面向全省三级甲等医疗机构，计划资助300名医学科技人才，分3年实施。该项目资助内容一般包含往返国际旅费和在外研修期间的基本学习、生活费用；研修期间，每项每年资助经费10万元。

## 贵州已培养5674名 农村定向医学生

本报讯（特约记者张晔）近日，记者从贵州省卫生健康委获悉，贵州省2024年将招录313名本科层次农村订单定向免费医学生，其中临床医学192名、中医学121名，分别由贵州医科大学、遵义医科大学和贵州中医药大学承担教学任务。

贵州省自开展农村订单定向免费医学生培养项目至2023年底，已培养5674名定向医学生，平均每个乡镇达4.14人，为基层医疗卫生事业注入了活力。“已毕业的4470名定向医学生全部到乡镇卫生院报到履约，实现100%履约服务、100%编制管理、100%落实待遇，已有2970名定向医学生完成3年住院医师培训。”贵州省卫生健康委科教处有关同志表示。



## 传染病 应急处置演练

7月25日，河北省重大传染病应急处置综合演练在该省中捷产业园区举行。14支由疾控人员、卫生监督人员、院前急救人员和后勤保障人员组成的传染病应急处置队伍，参加由河北省疾控中心举办的此次演练。演练内容包括极端恶劣环境下营地搭建及后勤保障、传染病疫情处置、重大活动公共卫生保障等。图为演练现场。

特约记者李更生  
通讯员郭晓亮  
摄影报道

## 四川打造全方位儿童医卫服务体系

本报讯（特约记者喻文苏）近日，四川省卫生健康委、省发展改革委、省经济和信息化厅、省教育厅等11个部门联合印发《四川省推进儿童医疗卫生服务高质量发展实施方案》。《实施方案》明确，加快儿科优质医疗资源扩容和区域均衡布局，到2025年，完善国家、省、区域、县级

儿童医疗卫生服务体系，每千名儿童拥有床位数达到2.50张、儿科执业医师（助理）医师数达到0.87人。到2035年，全省基本形成城乡均衡、协同高效的儿童医疗卫生服务体系，更好满足儿童医疗卫生服务需求。

《实施方案》提出，聚焦建设高水平儿童医疗卫生服务网，依托国家及区域

医疗中心，构建省内分级诊疗体系。规划五大片区医疗中心，均衡资源分配，缩小服务差距。依托医联体优化资源配置，满足区域内儿童就医需求。推动跨区域儿科专科联盟，利用5G技术开展远程医疗与教学，提升服务效率。完善省、市、县三级及基层保健体系，实现儿童健康全程管理。

## 国家发展改革委、财政部出台措施

# 加力支持医疗等领域大规模设备更新

本报讯（记者高艳坤）7月24日，国家发展改革委、财政部联合印发《关于加力支持大规模设备更新和消费品以旧换新的若干措施》。《措施》明确，统筹安排3000亿元左右超长期特别国债资金，加大支持大规模设备更新和消费品以旧换新。其中，国家发展改革委牵头安排1480亿元左右超长期特别国债作为专项资金，

用于工业、环境基础设施、交通运输、物流、教育、文旅、医疗、能源电力、老旧电梯等领域设备更新和老旧营运船舶报废更新。

《措施》提出，优化包括医疗领域在内的设备更新项目支持方式。降低超长期特别国债资金申报门槛，不再设置“项目总投资不低于1亿元”要求。相关项目由国家发展

改革委采取投资补助等方式予以支持，简化申报审批流程，切实提高办事效率。

《措施》明确，提高设备更新贷款财政贴息比例。对符合条件经营主体银行贷款本金，中央财政贴息从1个百分点提高到1.5个百分点，贴息期限为2年，贴息总规模为200亿元。

《措施》要求，各省级财政根据中央资金分配情况按比例安排配套资金。各地区要严格执行国家明确的相关领域支持标准，确保资金投向符合政策要求。若某地区用完中央下拨资金额度，则超出部分由该地通过地方资金支持，中央不再负担。截至今年12月31日未用完的中央下拨资金额度收回中央。