

国家“大账本”，关系你我健康

一周漫话

□健文

国家的“大账本”，与你我的健康有哪些关联？经济社会发展的大气候，又将给民众的生活质量带来哪些影响？

10月12日，国务院新闻办举办新闻发布会，就持续加大中央对地方财力性转移支付力度、指导地方提升专项债项目质量、管好用好超长期特别国债资金等方面的情况进行说明。这场发布会引发广泛关注，原因在于，财政部相关负责人明确表示，将顺应我国人口发展变化形势和人民多层次多样化需求，进一步加大相关领域的支出力度，更好惠及民生。

财政支出关系宏观经济走势，也对每个人的生活产生影响。理解这个

逻辑，先看近期本报的一则报道：今年9月，江苏省出台超长期特别国债资金支持消费品以旧换新实施方案，明确将“居家适老化改造”纳入支持领域，对社会老年人家庭进行适老化改造补贴，补贴上限为每户3000元，涉及资金总额达3亿元。显而易见，此举在更好地发挥政府投资带动作用、扩大内需的同时，也将有效缓解经济困难家庭在适老化改造上的压力，有助于获补助老人安享健康晚年。

花好财政资金，既利国也利民。近些年，各地纷纷在卫生健康领域进行破题，聚焦“国之大者”，回应“民之关切”：“十四五”以来，云南省已累计争取各类资金367.41亿元支持415个卫生健康项目建设，其中中央预算内资金45.8亿元、地方政府专项债券288.17亿元、设备购置与更新改造贷款财政贴息32.34亿元、超长期特别国债1.1亿元；江西省财政厅下拨今年优质高效医疗卫生服务体系建设工程21亿元，用于支持建设优质高效医疗卫生服务体系，推动优质医疗资源扩容和均衡布局；内蒙古自治区财政持续加大公共卫生领域投入力度，2024年已提前下拨相关补助资金46.55亿

元，进一步推进健康内蒙古建设，为百姓健康和幸福生活“加码”。

财政支出同居民健康获得感存在正相关。对于卫生健康领域的投入，国家有个“大账本”。根据财政部预算安排，今年全国一般公共预算卫生健康支出安排2.28万亿元，将城乡居民基本医疗保险人均财政补助标准提高30元，达到每人每年670元；将基本公共卫生服务经费人均财政补助标准提高到每人每年94元。这些支出用于支持完善公共卫生体系，织密全民基本医疗保障网，推动深化以公益性为导向的公立医院改革，促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局等工作，最终通过“精准滴灌”，让每一个人获益。

个人生活同国家发展融为一体。国家“大账本”今后如何书写，大家都很关心。财政部相关负责人在此次新闻发布会上表示，我国经济的基本面及市场广阔、经济韧性强、经济潜力大等有利条件并未改变。同时，经济运行出现了一些新的情况和问题，将在近期陆续推出一揽子针对性增量政策举措，保持财政支出强度，在扩内需、促消费、惠民生等方面持续发力，推动

激发消费潜力，扩大有效需求。

也就是说，今后财政支出的力度将进一步加大，卫生健康领域的需求将有机会获得更大程度的满足。根据财政部数据，今年1—8月全国卫生健康支出为13087亿元，同比下降12.6%。其中原因，既有全国一般公共预算收入增速不及预期，也包括一些地方政府的财政收支吃紧。中央财政可以提供必要的资金支持，帮助地方政府发展壮大优质医疗资源、改善医院条件、更新换代医疗设备、发展医疗卫生服务体系中的短板弱项、更好呵护“一老一小”，进而提升居民的生活质量和健康水平。

财政的每一分钱都很宝贵，都应该花在刀刃上，用于满足民生所需。当前，我国积极的财政政策实施效果明显，有力保障了国家重大战略任务的落实，促进了经济运行总体平稳、稳中有进。如何应变局、育先机、开新局，推动卫生健康事业高质量发展迈上新台阶，考验各地的施政智慧和治理水平。在此次新闻发布会上，财政部释放的信息给人以憧憬，满足人民群众对美好生活的期盼有了更多可拓展的场景。

健康论坛

卫生健康人才队伍建设需四轮驱动

□张赛林

在新时代，提速卫生健康人才队伍建设，加强顶层设计，加大财政支持力度、拓宽人才培养渠道、完善人才激励与考评体系4个方面的工作相辅相成，犹如四轮驱动，将赋予人才队伍建设必要的条件保障，进而为人民群众提供更高水平的卫生健康服务。

加强顶层设计，完善人才培养制度。卫生健康人才队伍建设涉及多个主管部门，在制定政策的过程中，不仅要明确政府各部门的具体工作职责，还应建立联席会议制度和协调机制，实现各部门协同配合，消除人才队伍建设发展的制度障碍。建立从短期规划、中期规划再到长期规划的渐进发展模式，实时跟进工作发展现状，在人才规划、政策的执行过程中及时发现问题，确保各项政策措施落实到位。根据政策推进实施过程中各阶段、各环节的反馈，及时调整计划，确保政策制定、实施和调节的连续性。

加大财政支持力度，保障人才队伍建设的资金供给。要建立制度化的财政投入机制，通过建立卫生健康人才专项资金等形式，为人才队伍建设提供有力保障。资金可用于卫生健康人才的招聘、选拔、培训，也可用于考评和奖励，还可用于引进医疗、护理、医养结合等专业高层次人才。明确财政投入对卫生健康人才队伍建设的用途及方式，明晰各部门、各机构的财政责任，如专项人才培养经费、重点学科发展经费、基层公共卫生技术人员补贴的支出比例，确保及时拨付到位。明确各级政府的具体财政责任及财政投入比例，实现权责利的统一，确保财政的权威性和可操作性。鼓励社会资本参与投入专项资金、补助金，或设置专项基金拨款等，突破卫生健康人才发展的资金瓶颈。

拓宽人才培养渠道，优化人才培养管理。相关部门要结合社会对

医疗护理、公共卫生、医养结合等方面人才的实际需求，做好卫生健康方向的学科建设指导，有计划地在高等院校和中等职业学校增设基础医学、护理、老年服务与管理等卫生健康服务专业，逐步建立中专、高职、本专科、硕博多层次的完整教学体系。充分发挥大中院校的学科优势，有针对性地培养一批学历型和技能型的专业人才。专业院校在卫生健康人才培养方面，不仅要从教学环节加强对学生的专业化教育，还应给予学生参与岗位实践的机会，提升学生的专业实践能力。

完善人才激励与考评体系，提升行业吸引力。一方面，建立公平、合理的薪酬分配制度。给予医疗卫生机构充分的分配权，探索医疗卫生机构自主确定奖励性绩效工资和奖金分配办法，实施多劳多得、优绩优酬的激励分配机制。制定专项倾斜政策，提升基层对卫生健康人才的吸引力。不仅要全额保障基层卫生健康工作者的工资、绩效按时足额发放，还要适当增加津贴种类，提高基层补助标准。如到乡镇卫生院工作的医务工作者，不仅可根据职称、学历每月发放一定的生活补贴，还可出台购房优惠政策或提供过渡中租房，为吸引人才、留住人才提供物质保障。另一方面，加强对卫生健康人才的人文关怀，认真组织实施人才考评制度改革。破除“四唯”导向，不仅以业务能力作为考评的重要参照，还将职业素养、道德品质、服务质量作为考评的主要内容。优化职称职务晋升评价流程，健全以岗位职责为标准的绩效考核体系。职称评聘要向基层倾斜，向全科医生倾斜，实行“定向评价、定向使用、定向聘任”。可单独设立基层卫生健康专业技术的中、高级职称，增加乡镇卫生院、社区卫生服务中心的高级职称岗位比例，以物质与非物质奖励为激励措施，吸引高层次人才、优秀毕业生到基层发展，提升基层卫生健康的整体水平。

(作者单位：山东社会科学院人口与社会发展研究院)

合力净化未成年人的网络环境

当前，网络上仍有一些不法分子唯利是图，实施针对未成年人的违法犯罪，仍有将血腥暴力元素加入儿歌、动画的视频横行，仍有违规账号以擦边球的方式发布违禁内容……为未成年人营造安全网络环境，单靠监管部门的努力远远不够。

□王尚(媒体人)

近日，网信部门公布“清朗·2024年暑期未成年人网络环境整治”专项行动典型案例。专项行动对各类危害未成年人身心健康的“毒视频”、隔空猥亵等网上恶性违法犯罪行为等进行集中整治和严厉打击，引发广泛关注。

互联网在给未成年人生活学习带来便利的同时，也让他们处于不易察觉的风险中。未成年人因身心处于发育期，缺乏辨别能力，很容易被网络虚假信息误导、遭遇网络暴力，甚至成为不法分子的“网络猎物”。例如，在今年3月北京市海淀区法院宣判的一起隔空猥亵儿童案件中，不法分子在网上冒充10岁左右的小女孩骗取同龄女孩的同情，让很多未成年人一步步掉进早已设计好的陷阱，严重损害了未成年人的身心健康。

在信息时代，如何更好保护未成年人是整个社会需要思考的问题。

2020年修订的《中华人民共和国未成年人保护法》单设“网络保护”专章，明确各方主体在未成年人网络保护中的责任。今年1月1日起施行的《未成年人网络保护条例》对有关部门做好未成年人网络保护工作作出明确规定，要求网络平台“设置未成年人模式”。除了国家政策保障外，要想给未成年人提供一个清朗的网络空间，还需要相关部门对网络环境定期进行“消毒杀菌”。今年初，中央网信办部署开展2024年“清朗”行动，重点开展10项互联网环境整治任务，其中“清朗·2024年暑期未成年人网络环境整治”就是专门针对未成年人权益保护开展的专项行动。

为未成年人营造安全网络环境，单靠政府监管部门的努力远远不够。当前，网络上仍有一些不法分子唯利是图，实施针对未成年人的违法犯罪，仍有将血腥暴力元素加入儿歌、动画的视频横行，仍有违规账号以擦边球的方式发布违禁内容……治理网络乱象，网络平台首先应担负起

责任，加强对平台内运营账号的管理与审查，清理违规内容，明确服务要求硬杠杠，对违规行为作出相应合理的处罚。

净化未成年人的网络空间，还需要学校、家长以及整个社会形成合力，更好保障未成年人的权益。学校要加强学生的网络素养教育，将网络上不断出现的新风险、新隐患及时告知学生，引导学生增强网络安全意识，掌握

安全使用网络的技能，学会正确、合理地利用网络资源。家长要提高自身网络素养，了解孩子的上网需求，及时发现危害孩子身心健康的各类网络问题，必要时可使用家长控制软件，对孩子的上网设备进行管理。

网络空间是网民的聚集地、信息获取地、娱乐消遣地。广大网民可积极参与监督，举报不良网络内容，共同为未成年人打造一方网络净土。



居民电子健康档案应用的“难”与“解”

□龚晓红

近期，国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局印发《居民电子健康档案首页基本内容(试行)》。《基本内容》按照“最小够用”原则，基于标准统一、分级管理、自动采集、互联互通的技术要求，对居民电子健康档案首页的基本概念、基本内容和信息来源作出明确规定。

居民电子健康档案应用面临着一些挑战。一是信息数据更新维护不及时且基础信息准确性较差。居民提供基础信息不准确，工作人员培训不足或录入失误，都会降低数据采集准确性。居民健康状况动态变化，数据更新维护不及时会影响数据准确性。二是不同医疗机构信息系统版本不同，数据归集存在兼容性问题及互通障碍。三是信息保障机制不健全，电子数据的存储备份增加基层负担，信息安全管理等制度有待完善，技术故障处理机制也有待优化。四是信息数据更新维护难度仍较大。五是居民知晓率和参与率低。

如何解决上述问题，笔者有以下建议：

加强信息数据更新维护。通过社区宣传、健康讲座、线上科普等多种渠道，向居民宣传录入准确基础信息的重要性与方法，提升居民的重视度与配合度。精心打造涵盖操作流程、指标解读、录入规范的培训

课程，采用线下集中、线上教程、模拟练习等多元方式培训工作人员，定期评估效果并针对未掌握内容进行再培训。

保障信息系统兼容畅通。以省级卫生健康信息中心为依托，搭建区域医疗信息共享平台，实现数据集中存储管理。优化数据转换适配功能，解决兼容性难题。加强医疗机构交流合作，共寻最佳方案。构建政府牵头、多部门协同的协调机制，高效处理系统建设与数据共享的堵点问题。

强化信息技术保障支持。与符合要求的信息技术提供方合作，实现专业保障。完善故障预警应急预案，安装监测系统，制定处理流程，明确职责步骤，定期开展应急演练，检验应急预案。以市级医疗机构为单位建立专业服务团队，落实县乡村级信息系统培训与故障处置，推动重难点问题解决。

提升信息数据质控水平。相关部门制定数据质控标准，明确档案完整性、准确性、一致性、时效性要求。针对不同数据制定评估指标和权重，完善审核监督方式，推动人工与系统审核结合，筛查分析数据。建立良好的质量反馈机制，及时整改，定期评估通报，奖优罚劣。

加大档案应用推广力度。综合分析数据，找准居民健康需求，制作更有针对性的健康科普作品；全生命周期跟踪维护居民健康，分析健康风险因素，实现公共卫生、基本医疗精准干预；发挥家庭医生团队的作用，及时为居民解答疑问。

(作者单位：湖北省宜昌市秭归县卫生健康局)

挖掘老年群体的志愿服务潜力

□木须虫(公职人员)

日前，全国老龄工作委员会印发《关于开展新时代“银龄行动”的指导意见》，要求“培育壮大‘银龄行动’队伍，组建全国‘银龄行动’志愿服务队伍”。老有所为是很多老年人的愿望，一方面可以充分体现个人价值，另一方面可以建立相对稳定的退休生活状态，让老年人有喜欢的事情做。“银龄

行动”是促进老年人老有所为的现实途径，也得到老年人的积极响应，使他们退休后能够融入社会、服务社会、体现价值。

值得注意的是，相当多的老年人经过几十年职业的沉淀，特别是医生、教师、法律人士等群体，其专业知识与经验是极其宝贵的，他们参与“银龄行动”能为基层社会治理和经济社会发展提供有力的专业服务和人才智力补充，有助于弥补基层治理与服务中专业人

才缺失的短板，促进基层治理的优化，保证居民获得更多优质的公共服务。

在鼓励老年人参加“银龄行动”的同时，也要给予老年志愿服务充分呵护。在充分尊重老年人意愿的前提下，将引导老年人从事志愿服务与服务老年人才流动、优化养老服务结合起来；聚焦老年人参与志愿服务遇到的各种问题，完善政策举措，消除障碍壁垒，实现互惠双赢；充分尊重老年人提供志愿服务的劳动价值，对开展志

愿服务的项目与活动提供必要的支持，给予一定的补贴；强化“银龄行动”在基层治理中的作用，统筹安排，挖掘老年群体的志愿服务潜力。



三明医改经验在石家庄“落地开花”

(上接第1版)

石家庄市藁城区南北狭长、人口众多，政府经过研究确定由区人民医院和区中西医结合医院牵头分别组建2个紧密型县域医共体，人才统一使用、药品统一采购、医疗设备统一调配，并整合区疾控中心、区妇幼保健院等公共卫生机构，形成全区一盘棋发展格局，整体提升全区医疗卫生资源使用效能。在此基础上，政府投资1100万元建设医共体信息平台，打破区乡

两级和2个医共体之间信息壁垒，实现信息互通共享。

“特别是在远程诊断方面极大方便了基层群众，实现了乡级检查、区级诊断、结果互认，使老百姓花更少的钱、跑更少的路，就能享受良好的服务。”藁城区区长蔡云龙介绍，自2023年以来，通过紧密型县域医共体建设，该区基层医疗卫生机构患者门诊人次均费用同比降低2.64%，患者次均住院费用同比降低16.26%。

石家庄市正定县将专家名医请进来，由政府牵头与上级高水平医院建立联系，每年拿出40万元，引进专家团队。在县内人民医院建立“名医工作室”，柔性引进12个团队，帮助县内人民医院提升12个专科能力，增加诊疗病种16种，增加手术病种15种。之前需要到省、市治疗的脑血管瘤、肺癌等疾病，现在在县内都能得到规范化治疗。

“我们还正视问题，积极补短板，今年组织卫生健康部门和医保部门对外转率较高的病种数据进行分析，针对性派出医务人员进修培训，提升县级医院的技术水平。仅今年上半年，医院门诊量同比增长了5%，外转率下降了10%。”正定县委书记王俊红介绍。

医防融合发力

为推动医防融合一体化，突出以健康为中心，藁城区政府出资300多万元对辖区35岁至64岁居民免费开展冠心病、高血压、糖尿病等重点慢性病筛查，由区、乡、村三级208个家庭医生团队提供亲情巡诊服务，定期随访、规范诊治、指导健康生活。今年以来累计筛查3.1万人，巡诊162次，深受群众好评。

作为旅游大县，今年国庆假期，正定县旅游人次达到300万，同比增长59%。为保障本地群众和游客生命健康，该县不断强化急救能力建设，主要

分三步实施。第一，健全急救体系。该县以县人民医院为中心，在县中医院增设急救分中心，在每家乡镇卫生院设置急救站，配备救护车，纳入全县统一调配，形成“15分钟急救圈”，构建县域急救一张网，满足患者需求。第二，提升急救能力。县政府投资650万元建立急救信息化平台，投资110万元为乡、村两级医疗卫生机构配备动态心电图监护仪和心电图机，实现县级与基层间的心电信息互通，实现乡检查、县诊断，为危急重症患者争取更多抢救时间。第三，普及急救知识。今年，该县在全县范围内组织开展急救知识进景区、进学校、进农村等“八进”活动71场次，培训3.3万人次，增强群众自救互救意识。

石家庄市长安区桃园社区卫生服务中心做深做实家庭医生签约服务，组建由全科医师、护师、健康管理师、楼组长等构成的18支家庭医生团队，对辖区居民实施网格化管理。针对不同人群、不同年龄、不同需求，家庭医生为患者量身定制个性化方案，采取药物治疗、饮食调整、运动锻炼、心理干预等综合措施，定期对患者的健康状况进行随访、评估，形成闭环管理。此外，家庭医生团队积极开展医体融合健康管理，针对慢性病就诊人群，建立健康管理档案，引入运动干预服务，进行跟踪随访、行为干预，提高健康管理率和疾病控制率。今年以来，该中心接待慢性病咨询者2000余人，运动干预1300余人，尽可能让群众少得病、晚得病、不得大病。