

# 剥去“影子药师”的隐身衣

“影子药师”即所谓的执业药师“挂证”，是指执业药师将个人的执业药师注册证挂靠在其他药店或单位，而本人并未实际在岗执业，药店表面上配备了执业药师，实则聘的是“影子药师”。充分满足人民群众安全合理用药需求，标本兼治，剥去药店“影子药师”的隐身衣，除了“严打”外，关键在于加大药师人才培养力度，不断壮大药师队伍，尊重其专业技能价值，畅通其职业发展渠道。

□王尚(媒体人)

近期，国家医保局组织的专项飞行检查发现，一些零售药店外配医保药品处方管理粗放，虚假处方、超量开药等现象屡有发生。产生这些现象的原因包括医保药品外配处方管理不规范，缺乏药师把关等。与此同时，“影子药师”现象沉渣泛起，也再度引发关注。

药师承担着调配处方、保障药品质量、指导患者合理用药的重要职责。零售药店如果没有驻店药师就会造成用药安全风险增加。零售药店的药师可以指导患者用药，特别是针对高龄老人可能存在同时服用多种药品的情况，药师可以针对性提供用药建议，保障患者合理、安全用药。

部分药店为了节约成本，仍寄希望于利用“挂证”方式解决自身经营资质不足的问题。“影子药师”现象严重损害患者合理用药的健康权益。治理“影子药师”现象，才能更好保障公众的健康权益。《执业药师注册管理办

法》明确提出，“执业药师无正当理由不在执业单位执业，超过一个月的”，可依法撤销执业药师注册证。2019年的央视“3·15”晚会就曾曝光过部分药店存在“影子药师”现象，各地迅速响应，严打“挂证”。2024年以来，河南、河北、云南、甘肃等省份大力查处“挂证”的执业药师，依据规定撤销执业药师注册证。

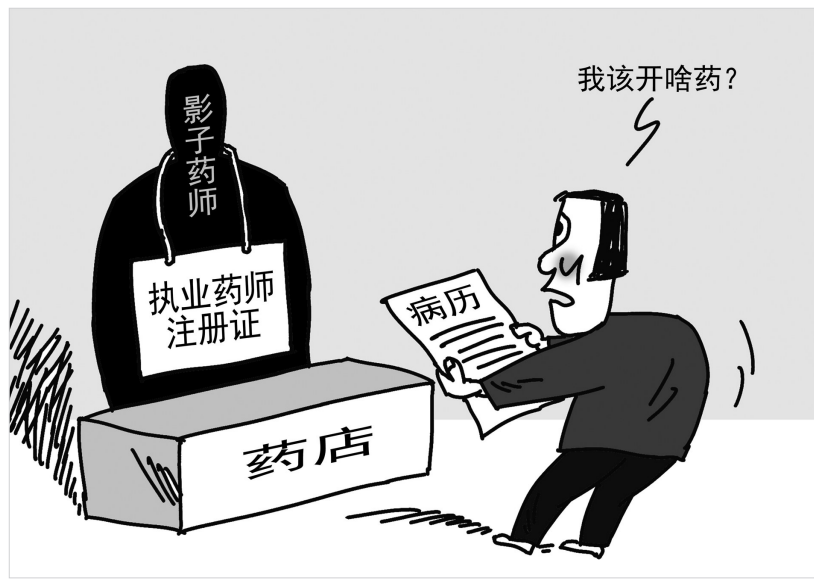
这些举措虽有成效，却还未能实现根治药师“挂证”现象。长期以来，药店药师不够用是“影子药师”产生的重要原因之一。同时，药师地域分布不均衡的问题也普遍存在，乡村及偏远地区的药店很难吸引到药师入驻。国家药品监督管理局执业药师资格认证中心最新数据显示，截至2024年8月底，全国拥有执业药师80.38万人，平均每万人口仅拥有执业药师5.7人。

一方面，药师总量不足且分布不均；另一方面，部分药师不愿意选择到零售药店任职，其主要原因是职业获得感不高。有人认为药店药师只是“站柜台”销售药品的，不仅职业发展

受限，而且药事服务附加值无法得到有效体现。

充分满足人民群众安全合理用药需求，标本兼治，剥去药店“影子药师”的隐身衣，关键在于加大药师人才培养力度、不断壮大药师队伍，尊重其专业技能价值，畅通其职业发展渠道。部分

药店为追求经济效益，把药师等同于普通营业员，仅以销售业绩作为绩效考核标准，造成药师的作用无法充分发挥。因此，还需加强对药店的经营理念进行引导，鼓励药店以专业服务赢得患者信任，将药师价值体现与药店发展紧密关联起来。



“影子药师”

按照相关规定，药店必须配备执业药师。执业药师在药品销售和使用方面的职责和重要性毋庸置疑。然而，执业药师“挂证”现象的存在，严重影响了药品安全和服务质量。这种行为不仅违反了相关规定，也给药品安全和公众健康带来潜在风险。(罗琪绘)

# “健身去哪儿”不该是道难解的题

健身资源看似并不匮乏，为何“健身去哪儿”仍会成为一个问题？这反映出的其实是资源配置与利用的深层次问题。

□王琦(疾控工作者)

想进行室外运动没地方可去，有锻炼场地但器材损坏……有人还在为“健身去哪儿”而发愁。日前，中国青年报社社会调查中心联合问卷网对1000名受访者进行的一项调查显示，55.9%的受访者认为“健身去哪儿”犯难，且三四线城市受访者有此困扰的比例相对更高，达60.9%。

值得注意的是，根据国家体育总局2023年底发布的数据，我国体育场

地资源总量其实相当可观：全国共有体育场地459.27万个，总面积达到40.71亿平方米，人均体育场地面积也有2.89平方米。健身资源看似并不匮乏，为何“健身去哪儿”仍会成为一个问题？这反映出的，其实是资源配置与利用的深层次问题。

城市化进程的快速推进使得土地资源变得愈发稀缺和珍贵，在这种情况下，公共健身场所的规划与建设往往难以得到充分满足，导致市民难以在家门口找到便捷、合适的运动场地。更为值得关注的是，现有健身资源的分布并不

均衡。一些地区可能由于政策倾斜、资金投入等原因，集中了大量的优质体育设施，而另一些地区则相对“贫瘠”。

除了分布不均，现有健身资源的利用效率也亟待提升。不少体育场馆和设施由于管理不善、开放时间不合理、宣传推广不足等原因，未能充分发挥其应有的社会效益。一些场馆在高峰时段人满为患，而在其他时间则利用率不足，这种资源利用上的“潮汐现象”无疑是对宝贵健身资源的一种浪费。

此外，学校和企事业单位的体育资源也未能得到有效挖掘和利用。这些场所在非工作时间和假期往往处于闲置状态，如果能够对外开放，无疑将大大缓解公共健身场所不足的压力。

解决“健身去哪儿”的问题，不可能一蹴而就，需要从多个维度出发，综合施策。政府部门应进一步加大对公共体育设施的投入力度，优化资源配

置，确保每个地区都有充足的运动空间；还应加强对现有资源的管理和运营，提高利用效率，让每一片运动场地都能发挥出最大的社会价值。学校和企事业单位也应承担起相应的社会责任，积极开放其体育资源，为市民提供更多、更便捷的健身选择。

“健身去哪儿”并非一道无解的难题。只要社会各界能够齐心协力，共同推动健身资源的优化配置和高效利用，相信未来每个人都能在家附近找到一片属于自己的运动天地，享受到运动带来的乐趣和健康福祉。



## 党建引领 文化聚力

# 以文化广度引领医院发展新高度

□河北省儿童医院党委书记  
尤殿平

燕赵大地历史悠久、文化底蕴深厚。河北省儿童医院植根于这片沃土，受其滋养、得其精华，在发展壮大中获得了强大的地域文化支撑。今年是河北省儿童医院建院35周年，作为河北省儿科领域的龙头单位，河北省儿童医院在改革发展中一方面深度挖掘传统文化内涵，一方面注重弘扬时代精神，坚持以党建文化铸魂、管理文化提质、爱心文化塑形、责任文化培根，发挥文化启迪、文化引领、文化塑造的巨大作用，形成了新时代特色鲜明的医院文化，引领医院发展走向新高度。

### 以党建文化为根本 形成“红”的底色

河北省儿童医院坚持将党建文化定位于医院文化建设的核心，通过建强党的各级组织，学习党的创新理论，坚定党员的共产主义信仰，发挥党员在医院发展中强有力的领导作用。

医院党委牢牢把握“书记抓班子、班子带队伍、队伍促发展”的工作理念，全面落实党委领导下的院长负责制，认真组织党委理论学习中心组专题学习，坚持开好民主生活会，进一步提升班子的领导能力。

医院党委立足领导班子集体责任、党委书记“第一责任人”、班子成员“一岗双责”逐级建立清单，将责任分解压实到所有班子成员、相关部门、基层党组织。坚持把支部建在科室，进一步推进党支部建设科学化、标准化和制度化，通过抓基层、打基础，夯实基层工作，努力实现“创特色、增活力、站前列”的目标，更好地发挥基层党组织的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用。

医院党委严格规范党内组织生活，认真落实“三会一课”制度，加强党员日常教育管理，加强党员队伍思想政治建设，通过组织开展“微党课”和主题党日、社区服务“双报到”等活动，强化党员党性修养，坚定其理想信念。

### 聚焦管理文化 形成“律”的基调

实践证明，加强管理文化建设，必须抓好“制度”这个关键点。河北省儿童医院定期修订医院章程，明晰党组织在医院决策、执行、监督各环节的职责和工作方法，以及与其他治理主体的关系，并从医院治理的顶层设计、体制机制、制度规则上予以充分保障，确保党组织发挥政治核心和领导核心作用；及时完善医院内部管理机构、管理制度、议事规则、办事程序等，进一步规范医院内部治理结构和权力运行规则，构建起权责清晰、边界明确的管理制度体系。

医院探索打造新型人事管理制度体系，人员能进能出、岗位能上能下、待遇能高能低的用人机制逐步建立，实现同工同酬、干部年轻化，构建起发展新质生产力的人才培养机制。医院坚持“把支部建在科室”，深入实施党建、业务“双带头人”培育工程，推进党建与业务深度融合。

### 围绕爱心文化 形成“暖”的氛围

河北省儿童医院着力突出“两个中心”的以人为理念，对外“以患者为中心”，对内“以员工为中心”。医院不断教育引导广大职工不忘患者至上初心，持续推进医疗服务提质升级，增强人民群众的就医满意度和健康获得感。2024年初，儿童呼吸道感染性疾病病例数量激增，医务人员全员上阵、放弃休息，全力应对就诊高峰，实现“应收尽收”“应治尽治”，医疗服务整体运行秩序良好，赢得社会各界的广泛好评。

职工是医院的主体，是推动医院高质量发展的根本力量。医院倡导“以院为家”和“激情工作、快乐生活”的理念，营造全院职工乐观向上的工作氛围。医院组建舞蹈队、篮球队，举办中国医师节、国际护士节系列庆祝活动和联欢会、运动会等文体活动，丰富职工的精神文化生活，营造医院大家庭的亲情氛围；开展互助“一日捐”、

慰问困难职工等送温暖活动，加强对职工的心理疏导和人文关怀，积极为职工排忧解难，让职工感受到医院大家庭的温暖。

### 筑牢责任文化 形成“业”的格局

在发展过程中，河北省儿童医院始终坚持把单位的社会责任与个人的工作责任相融合，积极践行公益社会责任，推动儿童健康事业发展。

医院牵头组建河北省儿科学会，发挥专业优势，构建交流互鉴、相互合作的平台；牵头成立河北省儿科分级诊疗体系，主导探索河北省儿科分级诊疗体系，推动河北省儿科分级诊疗体系建设。医院已经合作签约基层医院共70余家，通过远程会诊、培训讲座、专家坐诊和手术等方式，将优质的医疗资源下沉到基层，帮助基层医疗卫生机构提升儿科诊疗水平。

此外，医院成立河北省“雏心儿童救助基金会”，推动儿童慈善救助事业发展。医院注重培养全院职工的责任感，强调救死扶伤的职业精神，调动医务人员身心地进行技术钻研，提高为患儿服务的本领；引导职工端正服务态度，增强“以慈母般情怀服务患儿”的服务意识。医院的“家文化”建设，为职工提供了良好的工作环境和成长空间，形成了齐心协力干事创业的良好格局。

## 健康论坛

# 补齐居家和社区养老服务短板

□姜凤荣

民政部举办的“民政这五年”系列专题新闻发布会透露，截至2024年二季度末，全国各类养老服务设施和设施达41万个，其中社区养老服务机构和设施有36.9万个，与2019年相比分别增加了1倍、1.2倍。在我国，现行的主要养老服务模式为“9073”，即90%的老人选择居家养老，7%的人依托社区养老，3%在机构养老。居家养老可让老年人在自己家中养老，也可依托家庭和社会力量，在日常生活中得到必要的照顾和服务；社区养老可依赖于社区内的养老服务设施，老年人不需要离开熟悉的生活环境即可获得专业照护。因此，居家和社区养老因其兼顾舒适与社会支持，被许多老年人家庭选择。

尽管居家和社区养老是养老的主流模式，但仍存在许多短板亟待补齐。首先，服务资源匮乏和专业人员数量有限且分布不均，尤其是在偏远和农村地区，社区养老护理人员更是青黄不接。部分社区养老服务中心在设施和人员配备上均难以满足老年人的个性化需求。其次，居家和社区养老服务设施不足，一些老年人的居住环境未经过适老化改造，生活中常常面临各种安全隐患，比如，楼梯过高、卫生间不安装扶手、地面不铺设防滑垫等，由此给老年人日常起居带来不便，乃至意外伤害。

同样，社区内部的养老设施也存在“欠账”现象，许多社区没有康复中心、日间照料中心，有的甚至没有专门的老年活动场所。另外，政策支持和资金支持力度不足。虽然，国家层面出台了多个支持居家和社区养老服务发展的文件，但在实际执行过程中，部分地区落地仍不够迅速，资金分配不均或不到位直接或间接造成一些社区养老服务项目难以维系。此外，养老产业的市场化尚处在起步阶段，社会资本的参与热情不高。

为补齐居家和社区养老服务现有短板，笔者提出以下几条建议。

提升养老服务的专业化水平，是补齐短板的核心理念。应加大养老行业培训投入，确保每位养老护理人员具备必要的护理

知识和操作技能。针对养老护理行业骨干力量薄弱的现实，应通过开展定期的职业培训，提高薪酬待遇、增加职业吸引力等方式，吸引更多年轻人加入养老服务行业。

强化社区基础设施建设，是提高社区养老服务水平的重要环节。科学合理布局养老服务设施，促使养老服务设施与社区的整体发展相协调，为老年人打造一个安全、便利、舒适的晚年生活空间。比如，在居室内增设楼梯扶手，配置升降椅、轮椅、助行器、智能浴缸等适老化装备。同时，可在社区开办老年食堂、休闲娱乐室、医学科普宣教中心等，在扩大医疗服务供给的同时，还能促进老年人参与社区活动，减少老年人的孤独感。

完善政策支持和资金投入，是确保养老服务可持续发展的关键。要加大对欠发达地区的扶持力度，促进城乡居家和社区养老服务均衡发展。可以通过税收优惠、金融倾斜等手段鼓励社会资本进入养老服务产业，形成“政府主导、全民发力”的良性发展模式。

需要强调的是，现代科技和社会各界的广泛参与对提升居家和社区养老服务水平至关重要。当前，智能设备已逐步渗透到养老服务多个领域。例如，人工智能健康监测手段能够实现实时监控老年人的身体状况，提醒家属和养老护理人员关注其动态变化；智能家居设备可以利用语音或触控操作，帮助老年人克服行动不便的难题，声控开关灯、紧急呼叫系统等智能设备不仅能为老年人带来生活便利，也能减轻家庭护理压力，拓展养老服务可及性。

除了政府和社区担当养老服务支持的“重要角色”外，乡镇卫生院(社区卫生服务中心)、企业、社会组织、志愿者等也可以在居家和社区养老服务中发光发热。例如，可以依托乡镇卫生院(社区卫生服务中心)的力量，将医疗服务与养老服务有机融合，为老年人提供从日常护理到专业医疗的全方位支持；企业可以开发适合老年人的康复器械、养老金融产品等；社会组织和志愿者则可以通过提供陪伴、心理疏导、生活援助等方式，填补居家和社区养老服务的空缺。

(作者系黑龙江省大庆市高新区黎明街道社区卫生服务中心主任)

评论投稿邮箱  
mzpljkb@163.com

## 即报 即评

# 安徽马鞍山：基层卫生应急工作站建设有成效

■即报

本报讯(通讯员刘金钊 夏雷雷 特约记者周海雷)近日，随着第50家卫生应急工作站通过验收，安徽省马鞍山市全市乡镇卫生院(社区卫生服务中心)均完成了卫生应急工作站建设。

自2023年以来，马鞍山市坚持以医防融合为导向，以基层为重点，实施卫生应急“强基”工程，以乡镇卫生院(社区卫生服务中心)为载体启动了基层卫生应急工作站试点建设。基层卫生应急工作站立足“平急结合”，加强传染病监测与信息报告，开展健康教育、

传染病防控指导工作，逐步具备独立处置小规模聚集性疫情的应急能力。

马鞍山市制定了卫生应急工作站建设、验收和考核标准，结合实际开展实体化建设，同时选择12个站点先期建设视频会商终端，建立市、县、乡三级联动卫生应急指挥平台，实现卫生应急指挥一张网功能。为贯彻落实医疗机构传染病防控责任清单，马鞍山市卫生健康委印发《马鞍山市基层医疗卫生机构卫生应急责任清单》，结合疾控监督员试点工作推动传染病防控工作落实，努力实现“抓早、抓小、抓落”。

## 以基层为重点 完善应急管理体系

■即评

基层是防控风险、排查隐患和应急处置的最前沿，基层应急管理是国家应急管理的重要组成部分。完善应急管理体系，及时救助伤病员，加强传染病监测与信息报告，少不了基层医疗卫生机构提能力、快反应、显担当。只有基层在发生突发事件时能够第一时间、行动快，及时开展先期的医疗救援工作，才能获得准确信息，也为伤病员救治赢得宝贵的时间，避免造成更多人员健康的威胁和损害。

重视基层卫生应急能力建设，是一篇“大文章”。一方面，需要突出顶层设计，科学合理布点，才能最大化发挥医疗卫生服务体系的整体效能；另一方面，需要更多实在的举措，在人员、设施设备、运转机制、上下衔接等方面，针对基层的实际情况，强化基层卫生应急能力，运用科技手段赋能基层应急能力提升。

以基层为重点，完善应急管理体系。马鞍山市推进基层卫生应急工作站建设，体现了稳扎稳打的节奏。在完成了卫生应急工作站建设之后，为保证应急站常态化运转，关键时刻发挥作用，还应抓好应急管理组织指挥能力、风险防范能力、队伍实战能力、应急处置能力、支撑保障能力等方面的建设工作。

(林晓彬)