

行业新声

张朝阳：农村卫生问题关乎医疗卫生改革成败

● 本报记者 张思玮 ● 丁思月

2022年政府工作报告指出,持续推进分级诊疗和优化就医秩序,加快建设国家、省级区域医疗中心,推动优质医疗资源向市县延伸,提升基层防病治病能力,使群众就近得到更好医疗卫生服务。

今年两会上,基层医疗再次成为两会代表委员的热议话题之一。如何统筹乡村振兴和乡村健康事业发展?怎样缩小城乡医疗资源差距?为此,《医学科学报》专访了中国农村卫生协会会长张朝阳。

重点服务基层医疗

《医学科学报》:您为何一直关注农村医疗卫生?

张朝阳:关注农村医疗卫生,既是工作的缘故,也源于自己的一种情怀。上世纪70年代,我做过赤脚医生,80年代大学毕业后在原卫生部长期从事基层卫生管理工作,90年代初到国外留学,回国后又在国内边远地区贫困县担任负责扶贫和卫生工作的副县长。工作期间,经历了数轮医疗卫生改革,见证了我国农村卫生事业的发展历程。

长期在农村和卫生管理部门的工作经历,使我深刻认识到农村卫生工作关乎能否实现“人人健康”目标,是国家社会经济发展的目的和基础。我国农村卫生事业取得举世瞩目的成绩,是党中央坚强领导的结果,源于社会主义制度的优越性。

当前,中国农村卫生工作的发展有了新的任务,我们必须迎接新的挑战。正因如此,才使我更加关心、关注农村卫生工作。

《医学科学报》:立足当下,中国农村卫生协会如何更好地发挥社会组织的作用?

张朝阳:中国农村卫生协会应该积极主动地发挥行业协会的作用,积极推动农村卫生事业发展。为此,协会确定发展战略定位,归纳为八个字,即服务、引领、推动、协同。

在服务方面,要服务协会会员,服务农村卫生发展,服务卫生决策;在引领方面,要引领行业标准建设,推进绩效管理,推广适宜性技术,开展评优树标活动;在推动方面,要推动国家卫生健康

政策在农村地区的落实,推动农村卫生固网赋能提质;在协同方面,要搭建交流、培训、研究和社会资本整合平台。

有了明确的战略定位,才能服务好农村卫生事业的发展,最大限度地助力健康中国战略和乡村振兴战略的实施。

《医学科学报》:基于以上战略定位,中国农村卫生协会有哪些工作重点?

张朝阳:协会今年的工作重点是要充分发挥四方面的引领作用:一是发挥党建引领作用。要利用中国农村卫生协会省级协会协同平台,引领各级协会认真学习贯彻党在医疗卫生领域的方针政策,结合党史学习,继续深入开展赤脚医生精神研究。二是发挥行业管理引领作用。要围绕今年国家卫健委重点工作,积极推动健康乡村建设,推动县域紧密型医共体建设,推进医防融合发展等。三是发挥专业技术引领作用。推动农村医疗卫生服务标准化、规范化建设,继续开展“优质服务基层行”一致性评价等项目工作。四是发挥应用研究引领作用。深入基层,针对农村改革、发展、管理等制约因素进行深入调查研究,积极开展乡村卫生队伍建设、县域医防融合等政策研究。

敦促基层医疗政策落实

《医学科学报》:农村卫生问题和乡村振兴息息相关,那么,如何处理好农村卫生问题呢?

张朝阳:健康中国战略是我国在新时期的卫生健康领域的战略蓝图,而健康乡村建设则是实现这一蓝图不可或缺的重要措施。我认为,研究中国农村卫生问题,要真正认识到农村卫生在中国卫生事业发展中的基础性作用。要研究中国农村和农村卫生特点。要坚持走中国特色的农村卫生发展道路,即坚持全面贯彻基本卫生保健原则,这是农村卫生改革发展的核心基础;坚持县域统筹,这是农村卫生改革发展的根本思路;坚持改革、发展、管理、服务并举,这是农村卫生改革发展取得绩效的保证;坚持预防为主、医防融合,这是以人为本、以健康为中心,统筹协调整合政策和资源,适应医学模式转变的



人物简介

张朝阳:

现任中国农村卫生协会会长。北京大学、复旦大学、华中科技大学等高等院校兼职教授,并承担相关教学和研究任务。历任原卫生部医政司副司长、基层卫生与妇幼保健司副司长、农村卫生管理司副司长,国家卫生健康委员会项目监管中心主任。主要管理、研究和教学领域涉及基本卫生保健(PHC)、卫生政策研制与分析、卫生项目管理与评价等。

途径和措施。

虽然国家进行了农村卫生健康改革的宏观设计,制定出了相应的政策措施,但在实际执行过程中,仍然存在着政策统筹问题、资源整合问题、措施精细问题。要解决这类“最后一公里”的问题,需要全面了解农村医疗卫生现状,把握农村和农村卫生的特点,坚持全面贯彻基本卫生保健(PHC)原则,真正将农村卫生发展融入所有政策中。

《医学科学报》:其实,为推动分级诊疗制度和健康中国建设,国务院办公厅印发了《关于推动医疗联合体建设和发展的指导意见》,明确要在县域组建医疗共同体。对此,您有何看法?

张朝阳:县域医共体建设不是全新的命题。过去,广大农村地区建立起了“三级卫生网”,即县级医疗卫生机构是“龙头”,乡镇卫生院是“枢纽”,村是“网底”,本质上就是县域内医疗卫生服务的“共同体”。

医疗卫生改革发展的深入,赋予了县域医共体新的内涵。要推动县域医共体健康可持续发展,就要坚持优化资源合理配置、推动医疗卫生资源下沉的初心,促进实现分级诊疗,保证老百姓便

捷、安全、经济、有效地获得基本医疗卫生服务。推动县域医共体健康可持续发展,就要在统筹、协同、整合、精细、绩效上下功夫,实现改革、发展、管理并举;发展规划统筹;政策、机制协同;任务、机构、人力、信息、资金等资源整合;政策和技术工具精细、可操作;服务绩效管理。

为此,中国农村卫生协会专门成立了县域卫生专业委员会,将努力开展政策研究和实践探索,为政策决策部门提供科学参考。

《医学科学报》:一方面推动县域医共体建设,另一方面要缩小城乡医疗资源差距,协会在这方面如何发挥作用?

张朝阳:缩小城乡医疗资源差距,首先要克服“事愿相悖现象”,不仅要在概念上达成共识,更要落实在具体的行动上。要消除“短板效应影响”,政府各个部门应统筹城乡发展规划、整合各方资源、解决市场调节失灵问题、促进城乡平衡发展。要避免“要素离散状况”,农村卫生建设要软硬件建设同步,内环境和外环境改善协同。要破解“原点困惑”,尊重农村特点,遵从医学规律,解决深层次矛盾。(下转第10版)