

落實分級診療 鼓勵社會辦醫 公衛體系補短板

數字醫療「十四五」將迎大發展

「在「後疫情」與「十四五」的交迭期，中國公共衛生的發展如何變危為機值得深思。北京學者對香港文匯報分析指出，「十四五」規劃或在數字醫療、分級診療和社會辦醫三方面出台傾向性的鼓勵和改善政策。尤其在新冠疫情後，公眾對無接觸醫療服務需求大幅增加，數字醫療產業將迎來更多的發展機遇。」

■香港文匯報記者 周琳 北京報道

疫情暴露公共衛生短板 可以預料，在此次「十四五」規劃中，或將對上述內容進行強化。與此同時，國務院醫改專家諮詢委員會委員劉國恩表示，疫情的最大啟示是，我們更應全面考量國家的醫療資源配置，防範因顧此失彼，造成更大、更多的次生災害損失。他稱，比如心血管疾病、腫瘤疾病，儘管不是公共傳染性疾病，但隨着老齡化的進程，將是公共衛生體系必然面臨的最大、最長期的挑戰。因此，在繼續抗擊新冠疫情的同時，各級醫療機構更應及時處置那些我們目前還有能力防控、治療的諸多慢性問題。

在劉國恩看來，這次疫情暴露出的公共衛生短板體現在分級診療和社會辦醫兩方面。「十四五」醫改規劃的重點不一定要「標新立異」，而是延續落實好「十三五」的若干重要任務，比如「分級診療」。他稱，新冠疫情中，大醫院的醫務人員高強度的救治工作確實讓人深為感動，但如果分級診療做得更好一些，抗疫的醫療資源配置效率還將提升不少。

分級診療要想做得好，就更應鼓勵社會辦醫。在這次疫情中，許多非公醫療機構積極參與，但發揮的作用和公立醫療機構相比差距很大。原因之一就是目前大多數社會辦的醫療機構多集中在專科，綜合醫院很少。



「十四五」規劃或在數字醫療、分級診療和社會辦醫三方面出台傾向性的鼓勵和改善政策。圖為10月21日小學生在河北省石家莊新樂市一家中藥房學習稱量中藥。

劉國恩認為，「十四五」應動員更多的社會力量參與醫療衛生服務。在分級診療和社會辦醫兩方面，香港均有引領優勢，可供內地借鑒。他稱，相較於內地，香港的社區衛生服務一直做得很好，全科醫生分布平均，醫生的自由執業空間要比內地好很多。按照香港的分級轉介制度，病人先向普通科門診或私家醫生求診，有必要時才會被轉介至專科門診。這一制度有助避免病人蜂擁而至，確保有限的醫療資源更合理分布並用在最急需的病人身上。

社會辦醫力度可加大 劉國恩指出，「十四五」規劃的另外一個看點是，疫情為我們帶來的一個契機，由於公眾對無接觸服務的需求有大幅的增長，數字技術和大數據推動的網上醫療、遠程醫療或在「十四五」迎來大的發展機遇。如果能夠消除制度上的准入障礙，中國醫療服務體系將取得數字化革命的一大進步。遠程醫療使優質醫務人員的執業地點更為靈活，實質性地降低醫療服務的城鄉差距。他指出，在數字醫療領域，由於香港一直具備信息技術研發的優勢，可以在未來深度參與兩地的醫療合作。

劉國恩認為，「十四五」社會辦醫的步伐和力度可以再大一些。加強社會力量在中國醫療服務中的作用，不僅有助提高醫療服務的全要素生產率，也有利於更好地

建言「十四五」

中宏國研信息技術研究院： 當前，中國的疾控中心僅是作為衛生健康委員會下屬的40個直屬和聯繫單位之一，為正局級事業單位，對重大突發公共衛生事件的協調能力明顯不足。「十四五」時期，預計將在中央層面成立新的重大公共衛生事件應對協調機制，以完善公共衛生重大風險研判、評估、決策、防控協同機制。

哈爾濱醫科大學黨委書記張斌： 要將公共衛生安全納入國家安全戰略，在「十四五」期間制定國家公共衛生安全發展戰略與長遠發展規劃；要健全國家公共衛生應急管理機構，建議在國務院設立一個跨部委的國家常設緊急事務委員會，授權其全面協調領導國家應急預防體系建設。

農工黨江西省委會主委、省科協主席史可： 探索構建「啞鈴型」疾病防控體系，強化中國疾病預防控制中心提供政策諮詢的能力，簡化信息上報流程。做好防疫空間規劃布局，尤其是各級醫院建設中，要樹立「平戰結合」的思想，建設一定比例符合傳染病隔離標準的病房。

整理：香港文匯報記者 周琳

滿足人們就醫服務的多元化需求。具體而言，針對現行醫療服務體系在供需兩側的結構性失衡，應探討如何鼓勵和引導新增資源投向社區醫療平台和社會辦醫的能力建設上，對已經「肥胖」的大醫院「減肥瘦身」。從醫療技術角度看，數字醫療、遠程醫療及大數據的開放應用也是未來醫改的關鍵。劉國恩指出，發展社會辦醫離不開同步推進兩大改革。一是公立醫院改革，解決服務市場供給側的結構優化問題，二是醫保制度改革，其核心在於優化支付手段。

改變醫療和公共衛生各管各局面

多位專家在接受香港文匯報記者採訪時認為，「十四五」規劃會從國家戰略高度提升公共安全的建設。這次疫情暴露出的最大體系短板就是醫療和公共衛生未形成系統合力，在體系的「縫隙」中給了疫情可乘之機。北京大學健康發展研究中心主任李玲指出，中國在經歷沙士和新冠肺炎兩次疫情後，不斷地完善自身系統建設，比如全世界先進的傳染病直報系統就是2003年以後建立的。正是由於直報系統的存在，流

感、手足口疫病、伊波拉等傳染病才基本沒有全面蔓延。沙士後，中國對公共衛生的投入力度一直在加大，這一點從2019年的人均基本公共衛生服務財政補助69元人民幣就能看出。之所以在這次新冠疫情中仍存在體系層面的漏洞，李玲認為，是由於內地整個醫療衛生體系並未形成系統的合力，還是醫療歸醫療，公共衛生歸公共衛生。

讓醫院和疾病防控機構協同合作 李玲指出，此次疫情讓我們認識到必須

讓醫院和疾病防控機構協同合作，因為百姓看病去的是醫院，所以醫院應該有天然的疾病防控職責。作為國家治理體系的一個重要的子系統，醫療衛生包括公共衛生、醫療服務、醫療保障、醫藥等方面，「十四五」要通過整體設計，將系統裏的方方面面組合起來，形成合力。中國經濟體制改革研究會原會長宋曉梧也認為，在疫情開始初期，傳染病網上的直報系統沒有發揮應有的作用。「最先發現傳染病的肯定是患者和醫院的醫生，怎麼使社會輿情和正規渠道的疫情發

布有機結合，是一個需要探討的大問題。」此外，如何處理疫情的上報、處理一線醫生以及一般民眾對疫情的反應，這也是公共衛生體系建設中需要正視和研究的。公共衛生系統的建設，離不開醫療衛生體制改革與公共衛生事業發展，兩者必須統籌協調推進。

■香港文匯報記者 周琳 北京報道

全民抗疫為大健康產業提供大機遇

香港文匯報訊（記者 周琳 北京報道）北京大學健康發展研究中心主任李玲指出，新冠疫情之後，人民對健康的的需求層次發生變化，大健康產業將迎來蓬勃發展勢頭。李玲稱，在疫情之前，民眾在醫療方面的消費主要還依賴進口。但是在這次抗疫中，主要依靠的是國內生產的檢測劑、藥品，中國藥企在疫情中快速高效地自主研發、生產核酸檢測劑，醫療研發技術迭代提升。

李玲認為，後疫情時代中國的醫藥、醫療器械、醫療器械等行業都會出現井噴式的發展，因為老百姓對國產的東西充滿信心，對國產醫療產品的購買慾望也增強了，國際需求也在增加，這是給大健康產業的巨大利好。

「醫療改革的機會永遠都在路上。」國務院醫改專家諮詢委員會委員劉國恩表示，當下，新冠疫情還在全球蔓延，中國也提出了「雙循環」的經濟發展模式。無論政府部門還是社會主體，都前所未有地深刻認識到人類健康與經濟增長的相互影響關係，進而系統性地提高了人們關注健康、投資醫療的巨大熱情。醫療衛生產業迎來一個大發展的時期是大概率事件。

針對醫療教育，李玲認為，「十四五」會加大對醫療人才的培養，首先要總結和傳承此次抗



■新冠疫情之後，人民對健康的的需求層次發生變化，大健康產業將迎來蓬勃發展勢頭。圖為10月21日河北省內丘縣小學生在內丘縣人民醫院中醫堂中醫科觀看拔罐。

的成功經驗，加強學習疾病防控、公共衛生知識等。公共衛生和醫療不應該是兩個分割開來的學科，而應該更多地互相融合。其次，傳統公共衛生學院也要改革創新，中國正在實施健康中國戰略，且「健康」是個更大的範疇，應該建立更多更好的「健康學院」，滿足人民群眾日益增長的健康需求。

中醫醫療機構增至6萬多

香港文匯報訊 據新華社報道，「十三五」期間，中國中醫醫療機構數量快速增長，中醫藥服務能力持續提升。國家中醫藥管理局統計顯示，2019年末，內地中醫類醫療衛生機構總數達65,809個，比「十二五」末增加了41.4%。

中醫藥服務供給能力增強，與一項制度創新密不可分。2017年12月《中醫診所備案管理暫行辦法》及其配套文件出台實施，符合條件的中醫醫師告別了繁瑣審批，只需備案即可開辦中醫診所。此後，備案中醫診所猶如雨後春筍，2017、2018和2019年底時數量分別為195、8,376和15,917家，2020年9月時已多達1.9萬多家。2016年，中國啟動基層中醫藥服務能力提升工程「十三五」行動計劃，為基層中醫藥「強筋健骨、固本培元」。時至今日，內地絕大部分基層醫療衛生機構能夠提供中醫藥服務。2019年末，內地98.3%的社區衛生服務中心、97.1%的鄉鎮衛生院能夠提供中醫藥服務。隨着中醫藥服務能力持續提升，「家門口」看中醫更方便，看中醫的人也越來越多。根據國家衛生健康委員會相關統計公報，2015年，內地中醫類醫療衛生機構總診療人次達9.1億，2019年，這一數字攀升到了11.6億。建設省級中醫藥復甦示範中心、推動縣級中醫醫院在縣



■深圳市民在社康中心求診。

域內牽頭組建緊密型醫療衛生共同體，加強社區衛生服務中心和鄉鎮衛生院中醫館建設……一系列正在落實的舉措仍在不斷優化資源配置、完善中醫藥服務體系，給群眾帶來更多實惠。「中醫藥是中國特色衛生健康發展道路的重要組成部分，在治未病、疾病治療及康復中有着獨特優勢和價值作用。」國家中醫藥管理局局長于文明說，國家中醫藥管理局將在完善優化中醫藥服務體系、增強服務能力方面出實招，不斷提升中醫藥服務健康中國建設的貢獻率，增強人民群眾的獲得感。