数说·健康中国 ④

“三医”协同：医疗改革的中国方案

陈静文

在全国卫生与健康大会上，习近平总书记强调，改革是卫生与健康事业发展的强大动力，要坚持把推进医疗、医保、医药协同发展和治理作为医药卫生体制改革的主攻方向。

医疗卫生体系环环相扣，任一环节都不能孤立运转。破解医改这一世界性难题，推动医疗、医保、医药一体谋划、一体推进，是中国方案的核心方法论。

改革红利惠民生

医疗、医保、医药三者彼此牵动、互为支撑，构成医改的有机整体。

医疗端直面群众诊疗需求，改革重在重塑服务体系、回归公益本位。以公立医院高质量发展为核心，理顺医院运行管理，完善绩效考核、动态调整医疗服务价格，让医务人员的劳动价值得到体现；推进分级诊疗，搭建县域医共体、城市医疗集团，推动优质资源扩容下沉；依托全民健康信息平台，推进电子病历、健康档案跨机构互通，落实检查检验结果互认，夯实服务供给的底座。

医保端掌握支付杠杆，改革着力发挥战略性购买作用，牵引医药价格治理，减轻群众就医负担。持续织密全民医疗保障网，健全基本医保、大病保险、医疗救助三重保障；用好支付方式改革工具，从按项目付费转向按病种、按价值付费；常态化优化医保目录，完善异地就医直接结算，强化医保基金全链条监管，守好群众看病的“救命钱”。

医药端提供药品耗材支撑，直接影响医疗服务成本与质量，改革聚焦规范供给、质价兼顾。完善国家基本药物制度，提升基层用药可及性；通过集中带量采购大幅挤压药耗虚高价格水分；强化药品全链条质量监管，鼓励产业向创新驱动转型，让药品耗材回归治病本源。

协同求解的中国答卷

医改实施十多年来，全国各地因地制宜探索，形成多条代表性实践路径，为推进医改提供了可借鉴的实践样本。

治理架构上，先要理顺“谁来统筹”的问题。医改领域有个标杆——福建三明。该地区破除过去各部门分治、“九龙治水”的局面，构建起有机统筹的治理架构。三明市委将医改列为“一把手”工程，由党政“一把手”亲自部署把关、协调督察；医改领导小组办公室（医改办）破除部门壁垒，统筹协调卫健、医保、财政、市场监管等部门一体谋划政策、一体部署实施，降低了协调成本，避免了“议而不决、决而不行”的治理困境。三明走出“腾空间、调结构、保衔接”的改革路径：先靠集采挤掉药耗虚高价格，腾出空间同步调整医疗服务价格，再接续完善医保支付与公立医院薪酬。一环扣一环向前推进，实现群众减负、医院发展、基金平稳多方共赢。

服务链条上，可依托资源互补搭建协作机制，探索分级诊疗的实现路径。把目光转向京津冀，区域内三甲与县域医院双向转诊：依托京津冀医疗协同，中日友好医院专家定期下沉河北香河县中医医院坐诊，家住该县淑阳镇的膝关节重度病变患者甄女士，在家门口就能接受诊疗，免去往返北京的奔波，当地群众“大病必进京”的习惯正在转变。与此同时，依托医联体与双向转诊绿色通道，北京大学人民医院通州院区将病情稳定的术后患者转至香河县中西医结合医院康复病区，该院以中医特色疗法和现代医学科技接续照护。如此一来一往，县域医疗机构“借力”提升诊疗能力，北京三甲医院则腾出床位集中救治疑难重症患者，两地各扬所长，推动形成“急病留三甲、康复回县域、慢病基层管”的分级诊疗格局。

技术赋能上，立足现实条件扩充服务供给。再好的制度设计，也需适配地域实际情况。宁夏中卫针对西部地域辽阔、居住分散的客观条件，搭建“互联网+医疗健康”一体化平台，建成互联网门诊、远程影像、超声、心电、检验、病理6大中心，推行“基层检查、上级诊断、全域结果互认”，截至2025年3月，累计开展各类远程会诊38万例；全市538家基层医疗卫生机构已配备智医助理，互联网复诊、远程诊疗纳入医保支付，支持线上异地就医备案。

众人携手，为了众人。锚定2035年建成健康中国的目标，“三医”协同改革仍处在持续深化的进程之中。这项改革立足基本医疗卫生事业的公益性，贯穿着人民至上、生命至上的价值底色，依靠多方统筹协同，凝聚起守护全民健康的合力。



本报记者　**陈静文**制

中山大学医科走过160年——

医脉传承　育才佑民

本报记者　**贺林平**

在广东省深圳市福田区，市民何女士的母亲因脑梗死后遗症长时间卧床，每3天换一次药。何女士联系了社区健康服务中心（简称“社康中心”）建立家庭病床，“建床费100元，上门服务费每次100元，全都走医保，按住院医保待遇结算。太方便了。”

病床“搬”进家中，监护同步跟进。中山大学附属第八医院（简称“中大八院”）社康中心依托智慧家庭病床管理系统，让失能、慢性病老年患者居家接受照护，生命体征数据实时回传中心平台。一旦指标异常触发自动预警，便会有医生远程查房、团队上门处置。这套“医院—社康—家庭—家属”四方共管模式，让群众足不出户就能享有与医院同质的医疗照护。

家庭病床这项扎根社区的实践，是中大八院以交叉创新赋能分级诊疗的一个生动缩影。暖心便民医疗服务背后，是中大医科绵延百年的使命传承——从1866年创办的博济医学堂，到如今6个医科学院、10家直属附属医院协同发展的医学部格局，办学160年来，中大医科始终坚持为党育人、为国育才，持续聚力医药创新攻关，不断强化基层医疗服务能力，助力健康中国建设。



中山大学附属第八医院提供的『家庭病床』服务。

本文配图由**中山大学**提供

从课堂、诊室到边疆

培养具有临床胜任力的医生，是医学教育的重要任务。中山医学院的基础与临床教师共同建设课程，贯通理论学习、技能训练与临床实践，让学生尽早接触临床和科研，在发现和解决问题中增长本领。如今，中山大学医科拥有6个医科学院、10家直属附属医院和一批科研机构、实验平台，有1.8万多名全日制学生。学校利用综合性研究型大学学科门类齐全的优势，积极推进新医科建设，通过跨学科融合培养复合型医学人才，全面提升人才培养质量。

育人传统如何扎进教学一线？就拿听诊来说，这是医生的基本功。临床带教时，老师从听诊器里听出的声音，学生未必能同步辨明。为此，中山大学附属第三医院研发人工智能听诊教学系统，可将听诊音同步传给多名学生，还能保存病例音频，供学生反复练习。

中山医学院推出了医学人工智能拔尖班、“医学+×”交叉育人项目等，培养善用技术、能融合多学科知识解决复杂健康问题的医学人才。科研平台、临床场景与人才培养相互支撑，为医学攻关积蓄力量。中山大学光华口腔医学院与附属口腔医院一体化育人，建设“基础—仿真—虚拟—现实”四阶段实践教学平台，让学生循序渐进掌握临床操作规范和技能。

人才培养不止于校园课堂，也延伸到边疆的医疗帮扶一线。在新疆喀什，中山大学依托附属医院选派专家驻点带教，并组织当地医生到广州进修、攻读专业学位，帮助受援医院培养医疗骨干，增强当地医疗队伍的诊疗能力，留下一支带不走的医疗队。

为临床难题找答案

一颗供体心脏离开人体后，仍能在设备中持续跳动。中山大学附属第一医院器官移植中心主任何晓顺团队研发的“无缺血”器官移植技术，让器官在离体保存和移植过程中持续获得灌注，减少缺血损伤。相关技术已从肝移植拓展到心脏、肾脏等器官移植，为器官保存和移植提供了新的路径。



中山大学附属第一医院按照国家紧急医学救援基地标准建设直升机停机坪等设施，配置移动ICU车、移动CT车等设备，搭建了海陆空立体转运救治体系。图为医生从直升机上转运患者。

向临床挑战发起攻坚，是中大医科科研创新的重要方向。针对部分基因突变型肺癌患者在靶向治疗后病情进展的难题，中山大学肿瘤防治中心教授张力、方文峰团队牵头开展临床研究，对比国产创新药依沃西单抗联合化疗与单纯化疗的疗效，结果表明，前者中位总生存期达16.8个月，后者为14.1个月。2024年，依沃西单抗已获批上市，同年纳入国家医保目录。

临床提出问题，也推动工程技术寻找答案。中山大学孙逸仙纪念医院泌尿外科主任医师林天歆团队联合工程技术人员，研发国产多孔与单孔腹腔镜手术机器人系统，并完成动物和临床试验，为微创手术提供新的装备支持。

创新不止于前沿装备，更体现在贴近大众的筛查与应用中。中山大学附属第六医院团队围绕结直肠癌防治，研发粪便基因筛查方法，探索直肠癌保肛手术技术，相关成果在全国200多家医疗机构推广应用，帮助患者获得更规范的诊疗。

把好资源送到基层

中山大学持续将优质医疗资源向基层和边疆延伸。在新疆喀什，中山大学连续10余年“组团式”支援，并将喀什地区第一人民医院挂牌为中山大学附属喀什医院，助力该院综合实力跃居全疆第三，越来越多的复杂病症在当地就可诊治。以中山大学附属第三医院为主要输出医院、各附属医院共同参与建设的新疆喀什国家区域医疗中心，于2023年建成投入使用。2024年，中心援疆医疗队获评“全国民族团结进步模范集体”。

在云南凤庆，中山大学10余年定点帮扶凤庆县人民医院，推动该院入选“千县工程”和县级医院百强。高难度手术和微创技术相继落地，建成8个省级重点专科，通过“组团派驻、人才培养、专科打造、健康科普、资源共享”，助力当地实现“大病不出县”。

中山大学相关负责人表示，未来，中山大学医科将培养好青年医生，把攻关方向对准那些临床难题，助力优质医疗资源离基层群众再近一些。

▼中山大学深圳校区医学园。



医学教育连着两头

刘承功

医学教育，一头连着医学人才培养根基，一头系着百姓就医的急难愁盼。从1866年博济医学堂起步，中山大学医科坚持服务社会发展需要、守护人民生命健康，在办学行医实践中淬炼而成“自立自强”“敢为人先”的精神。这是百年中大医脉赓续不息的动力源泉，也为一代代医学人才的成长厚植了精神底色。

回望来路，中大医科走过了开先河、担大义、济苍生之道。青年孙中山在博济医学堂求学时立下学医救国之志，激励中大医学人秉承“救人救国救世，医病医身医心”训言，始终坚守深厚的家国情怀和严谨的治学精神。围绕健康中国建设对医学人才的要求，我们坚守立德树人初心，赓续“三基三严三早”教育传统，厚植“人民至上、生命至上”育人理念，系统推进医学教育教学改革创新，培养党和人民信赖、堪当时代重任的卓越医学人才。

立足当下，中大医科肩负着攀高峰、护生命、惠人民之责。从2021年全球首创通过眼部影像筛诊肝胆疾病的AI系统，到2023年推出原创iTME直肠癌保功能手术，再到持续迭代、逐步攻克“无缺血”器官移植技术，中大医学人自强不息、锐意进取，原创成果层出叠现。聚焦华南地区高发肿瘤、重大慢性病、器官修复与移植、感染性疾病等关键领域，布局建设全国重点实验室、华南高等级生物安全实验室等高水平科研平台。围绕“临床免疫+”“智能医学+”“系统医学+”“细胞科学+”“脑科学+”等前沿方向，深化学科交叉融合和有组织科研。10家直属附属医院长期承担支援帮扶任务，在高原边疆、县域乡村构建起覆盖1000余家基层医院的医联体网络，建成7个国家区域医疗中心，累计服务患者逾5000万人次。

面向未来，中大医科将继续厚根基、强创新、扩开放，立足粤港澳大湾区，面向国家重大战略和国际医学前沿，打造中国特色世界一流医学高等教育，不断提高医疗服务质量和医学科技水平，服务全人群、全生命周期健康管理及人口高质量发展，为健康中国建设提供人才支撑、创新引擎和防护屏障。

博济四方，山高水长。以立德树人厚植根基，以守正创新砥砺奋进，这既是一所百年学府对医学初心的矢志传承，也是对人民生命健康的庄严承诺。

（作者系中山大学党委书记）

2027年度『北京普惠健康保』开放参保

本报电（舟游）近日，由北京市医疗保障局、中共北京市委金融委员会办公室共同指导，国家金融监督管理总局北京监管局监督的2027年度“北京普惠健康保”开启参保。这一普惠型商业补充医疗保险衔接基本医保，旨在助力健全首都多层次医疗保障体系。

秉持“低门槛、广覆盖、高保障”的惠民初心，该产品保费继续维持195元/年不变，累计保额350万元，保障覆盖医保内自付、医保外住院自费以及海内外高额特药费用。今年动态更新特药清单，新增肿瘤、高值慢病、罕见病等领域前沿药品17种，保障药品合计165种，覆盖病种拓展至94种，更好保障群众“有药可用，用药可保”。

“北京普惠健康保”参保门槛宽松，不限年龄、户籍、职业与健康状况。北京市基本医保参保人、拥有北京户籍或持有北京市居住证且已参加异地基本医保的北京市新市民、中央公费医疗人员以及征地超转、医疗照顾、离休、军休等特定人群均可参保理赔。自2021年上线以来，该产品累计参保突破1980万人次，累计赔付超74万人次，单笔最高赔付93.5万元。从未满月婴儿到105岁老人，赔付案例覆盖全年龄段。

2027年度保障由“病后赔付”向“病前预防”延伸，新增癌症早筛、阿尔茨海默病早筛、AI健康咨询管理3项服务。参保人还可享有5次免费健康服务，包括就医陪护、上门护理、居家康复、上门检测、生活照料等；全年12次购药九折优惠，年度最高补贴1800元。

为鼓励市民建立长期健康保障意识，对于连续参保人员，以首年健康状态为赔付判定标准，即便后续罹患重疾仍可按健康人群待遇标准赔付。对于近3年无出险记录的被保险人，医保外住院自费责任免赔额进一步下调，还可自选一项免费健康服务。

理赔环节进一步简化。北京市医保参保人可享受主动快赔服务，产品会发短信主动提醒理赔，多数案件无需提交票据，赔款最快1日到账。

本次参保截止至2026年12月31日，保障期为2027年1月1日至12月31日。市民可通过官方微信公众号、支付宝、“京通”小程序和APP，或是承保保险公司、银行线下网点办理投保。“北京普惠健康保”支持职工医保个人账户家庭共济，实现“一人个账，全家参保”。