

从“有中医”到“好中医” 让群众在家门口享优质中医药服务

■中国城市报记者 朱俐娜

上午八点,城乡各社区、乡镇卫生服务中心的中医诊室陆续开诊,艾灸的淡淡药香弥漫诊室,针灸施治、汤药调配等各类中医诊疗项目有序开展,前来就诊、调理的居民络绎不绝。

中医药是中华优秀传统文化的瑰宝,也是基层医疗卫生服务体系的重要支撑。曾经,老百姓想要寻求专业中医诊疗,往往奔波前往市区大医院;如今,基层医疗机构中医诊室遍地开花,群众在家门口就能看上中医。

阵地建起来只是第一步,如何推动中医药服务从“有没有”向“好不好”跨越?怎样补齐人才、技术、服务短板?中医药特色优势又该怎样有效激活?

中医药服务走进寻常生活

实实在在的就医便利,让越来越多群众成为基层中医药服务的受益者。“常年伏案工作,颈肩腰腿痛是老毛病,家门口的社区中医馆就能对症治疗,手法专业、效果实在,特别方便。”北京市民张女士是社区中医馆的常客,常年受颈肩劳损困扰的她,在基层中医师调理下,多年的身体酸痛问题得到有效缓解。

群众感受持续向好的背后,是全国基层中医药服务网络不断织密筑牢。近些年,各地持续完善基层中医服务网点建设,乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医馆实现广泛覆盖。

“基层中医药服务的可及性在‘十二五’以来实现了质的飞跃。”国家中医药管理局医政司司长孟庆彬在国家中医药局举行的“医疗卫生强基工程中医药行动”新闻发布会上介绍,截至2025年底,全国县办中医医疗机构的覆盖率已经达到96%以上,基层医疗卫生机构中医馆的覆盖率已经接近98%,99%的乡镇卫生院和社区卫生服务中心能够提供中医药服务。

硬件阵地不断完善之余,不少地区进一步推动中医药服务走出诊室、融入日常。比如在山东的社区卫生服务中心,中医药文化角常有居民驻足学

习养生知识。日常开设的中医课堂上,工作人员为居民发放中药敷贴,有需要的居民还能现场体验推拿。

山东省卫生健康委副主任、省中医药局副局长李明介绍,山东自2025年开始,率先在全省范围内推进“中医生活化”,创新制定了《山东省中医生活化活力社区建设指南》,引导乡镇、社区依托党群服务中心、日间照料中心等现有的设施,设置“中医药文化角”“本草拾趣园”,打造群众家门口的中医课堂,也提供了推拿、艾灸等健康服务,推动中医生活化从“活动化”向“常态化”的转变。

基层释放中医优势

中医药服务的受众群体正在悄然发生变化,渐渐走进更多年轻群体的生活。陪同母亲复诊的北京市民李先生坦言,以往总觉得中医药是老年人的专属,亲身见证中医调理的效果后,自己长期久坐引发的腰背不适问题,也选择就近接受中医理疗。

受众结构的变化,对中医药科普传播提出了新要求。谈及如何做好中医药文化科普,破除认知误区,吸引年轻人选择中医,成都中医药大学管理学院教授杨义在接受中国城市报记者采访时直言,中医药文化科普首先要坚持科学传播,既不能将中医药神秘化、万能化,也不能脱离临床实践简单否定。当前信息传播呈现移动化、短视频化、可视化、算法化和互动化等特点,中医药科普

既要主动适应新媒体环境,也要警惕被“流量逻辑”绑架。

“吸引年轻人了解和选择中医,不能只强调其历史悠久,还要展现中医药应对现代疾病谱的临床价值、科学问题和创新空间。”杨义说。

普及理念之外,更关键的是找准中医药在基层健康体系中的发力方向。分级诊疗落地、慢病常态化管理、老年康复养老,是基层医疗卫生工作的三大核心场景,也是中医药发挥特色优势的主阵地。如何精准对接群众健康需求,推动中医药深度融入基层健康服务?

在杨义看来,从“有中医”走向“好中医”,首先要明确,“好中医”必须建立在规范诊疗、准确辨证、安全用药、疗效评价和质量控制的基础上。中医药应把自身特色优势转化为群众看得见、感受得到的基层健康服务成效。在分级诊疗方面,应进一步明确基层中医药的功能定位。基层医疗卫生机构应重点发挥中医药在常见病诊疗、慢病稳定期管理和疾病恢复期康复中的作用,并依托县域医共体,加强上下联动和双向转诊。

“在慢性病管理方面,中医药应融入‘防、筛、诊、治、管、康’全过程,参与健康档案动态管理、体质辨识、风险评估、饮食起居、情志调摄、运动指导、合理用药和康复随访,并根据患者体质、证候和疾病特点,提供安全、适宜、可评价的个性化干预。”杨义举例称,对高血压患者,除规范监测血压和指导用药外,还可结合体质与证候

开展膳食、睡眠、情志和传统运动指导;对糖尿病患者,应突出饮食管理、运动干预和并发症预防;对慢阻肺患者,可加强呼吸训练、戒烟指导、传统功法 and 稳定期康复。

面向日益增长的康养需求,杨义提出,应突出中医运动养生特色。八段锦、五禽戏、太极拳、易筋经等传统功法动作相对舒缓、场地要求较低,适合进入社区、家庭和养老机构。

破解人才发展困局

服务阵地、服务模式持续完善,但长远发展离不开人才支撑。人才是中医药事业高质量发展的第一资源,基层中医药的提质升级,核心在于破解“招人难、留人难、提升慢”的人才困境。

一名基层医疗卫生机构工作人员坦言,城市优质医疗机构吸引力更大,不少中医专业应届毕业生不愿扎根乡镇。坚守在基层的医务人员,又长期缺少高水平专家带教,业务能力提升受限。

杨义分析,这一现象背后存在多重深层原因:编制岗位有限、薪酬待遇和生活配套吸引力不足、职业发展空间受限,以及进修机会较少、临床能力提升较慢等。

面对基层中医人才短板,多地积极探索破局路径。比如贵州省遵义市绥阳县,主动对接首都医科大学附属北京中医医院,助力县中医医院能力提升,坚持人才内培外引双向发力,依托国家和省级技术手册开展常态化培训,构建起专家

下沉、集中轮训、师带徒、实操考核一体化人才培育体系。

贵州省遵义市绥阳县人民政府副县长熊俊介绍,近两年来,全县开展专项培训32场、实操带教116期,累计培训医务人员2800余人次,实现轮训全覆盖。依托医共体联动优势,选派65名县级中医骨干下沉基层,坐诊带教460人次,面向基层医疗卫生机构开展技术质控帮扶210次,有效推动县乡中医药服务同质化,锻造出一支稳定可靠、技术过硬的基层中医药队伍。

引进人才只是起点,构建长效机制才能留住人、育好人。着眼基层中医药人才长远建设,杨义建议,地方政府与中医药院校要加强协同,根据基层服务需求,合理增加中医学、针灸推拿学等专业的定向培养名额,引导中医类别毕业生到乡镇卫生院等基层医疗卫生机构服务,并在编制岗位、住房保障、学费补偿、薪酬待遇、职称晋升和继续深造等方面给予倾斜。

人才留在基层,更要有持续成长的空间。杨义认为,各地可依托紧密型县域医共体,建立“师承教育、规范培训、临床轮训、远程指导”相结合的培养机制。积极推进“西学中”,鼓励县级医疗机构临床类别医师接受系统、规范的中医药培训。与此同时,完善“县管乡用、乡聘村用”等人才使用机制,促进县、乡、村三级人才双向流动,适当提高基层中高级专业技术岗位比例,让基层中医人员在待遇、职称和学术成长方面形成稳定预期。



贵州贵阳： 关爱银发群体 守护健康晚年

8月12日,贵阳市南明区西湖社区卫生服务中心的医生正指导老年患者进行步态训练。近年来,西湖社区卫生服务中心持续优化老年健康保障服务,聚焦辖区老年人实际需求,常态化开展免费体检、入户巡诊、健康随访等便民惠民服务,推动医疗服务下沉基层一线。通过前移健康服务关口、细化日常健康管护,有效打通老年就医便民通道,扎实筑牢老年群体健康防线。

人民图片

2022—2024年出生婴幼儿首次育儿补贴申领截止时间延长

■中国城市报记者 朱俐娜

近日,国家卫生健康委办公厅、财政部办公厅联合印发《关于延长2022—2024年出生婴幼儿首次育儿补贴申请截止

时间的通知》,延长2022—2024年出生婴幼儿首次育儿补贴申请的截止时间至2026年12月31日,续领时间不变。

对于符合条件的婴幼

儿,申领人可通过支付宝、微信平台“育儿补贴”小程序,或婴幼儿户籍所在省份的政务服务平台,登录“育儿补贴信息管理系统”,通过“2022—2024年延长申请通道”申

请;也可到婴幼儿户籍所在地乡镇政府(街道办事处)现场申请。

国家卫生健康委人口监测与家庭发展司有关负责人表示,补贴标准与常规申请补贴

标准一致。育儿补贴按年发放,育儿补贴国家基础标准为每孩每年3600元,至其年满3周岁。2022—2024年出生的婴幼儿,按应补贴月数折算补贴金额。