

新观察

# 医疗是构建人类命运共同体的桥梁

## ——全国政协委员凌锋讲述获颁“加纳共和国特殊贡献奖”背后的故事

本报记者 刘喜梅

“加纳共和国竟然专门给我颁了一个奖，这确实让我挺意外的。”近日，在首都医科大学宣武医院神经外科举办的加纳共和国致凌锋教授特别贡献奖授予仪式上，全国政协委员、首都医科大学宣武医院神经外科首席专家凌锋发出了这样的感慨。

颁奖仪式同步举行了伊莎贝拉·奥波库(Isabella Opopku)医生的神经外科专科医师培训结业典礼。伊莎贝拉·奥波库，是“中-非神经外科专科医师培训计划”首位学员，结束在宣武医院神经外科为期4年的专科医师培训后，她将作为加纳第二位女神经外科医生投身工作。

凌锋获颁“加纳共和国特殊贡献奖”，正是因为其在为加纳以及其他非洲国家培养神经外科医师中作出的突出贡献。伊莎贝拉·奥波库，只是其中的受益人之一。

### 一项致力于共建人类健康命运共同体的培训计划

让伊莎贝拉·奥波库受益的“中-非神经外科专科医师培训计划”，是一项国家行动。

2018年，习近平主席在中非合作论坛北京峰会“八大行动”中的指示，为加强中国与非洲的卫生领域合作，中方将为非洲培养医疗专业型人才，提供神经外科、心血管专业、妇产科、儿科等领域的专科医师培训。

根据习近平主席的指示，在国家卫健委的指导下，中国医师协会毕业后医学教育联合主动邀请的首都医科大学宣武医院、复旦大学附属华山医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院、暨南大学附属第一医院、南京大学医学院附属鼓楼医院、宁夏医科大学总医院、中山大学附属第一医院和中国医科大学神经外科培训基地，于2018年正式启动了“中-非神经外科专科医师培训计划”。该项目旨在为非洲国家培养神经外科领域的专科医师，缓解非洲大陆神经外科专科医师严重短缺的困境，并得到了世界神经外科医生联盟(WFNS)和非洲神经外科医生联盟(CAANS)的支持和协助，首批学员来自加纳、肯尼亚、几内亚、坦桑尼亚、利比里亚、乍得和冈比亚等7个非洲国家。

鲜为人知的是，凌锋是“中-非神经外科专科医师培训计划”项目的联合发起人之一。在国家卫健委和中国医师协会的指导下，她积极联络国内神经外科培训基地，并与世界神经外科医生联盟(WFNS)和非洲神经外科医生联盟(CAANS)积极沟通，促进了这一项目的落地。

“我的导师凌锋教授是中国介入神经放射学的奠基人，作为一名神经外科医生，她一直身体力行并饱含热情地去帮助那些需要帮助的人。凌锋教授在中国建立了第一个神经介入中心，开展了多项开拓性工作，扭转了中国神经外科领域的落后局面。我还曾与凌锋教授到埃塞俄比亚去参观她帮助在当地建立的医院，并从她的身上汲取了巨大的能量。完成‘中-非神经外科专科医师培训计划’归国，我的目标是在加纳建立西非第一家神经科学医院，以改善加纳和整个非洲的神经外科医疗保健系统。”在结业典礼上，伊莎贝拉·奥波库颇为动容。

凌锋也颇为感动。她说，医疗救人命，医道入人心，医术无国界。这是一项致力于共建人类健康命运共同体的培训计划，也是一次构建更紧密的人类命运共同体的具体实践。

### 医疗外交是共建人类命运共同体的最好诠释

其实，早在10年之前，凌锋就开始致力于推动中非国际医疗援助。那是2012年，时任WFNS主席Madjid Samii教授提出了“非洲100”神经外科人才培育项目，希望能够培育100名非洲神经外科专科医生。彼时，凌锋也在WFNS(世界神经外科医生联盟)任职，她积极响应Madjid Samii教授提出的“非洲100”项目计划并申请加入。现在，“中-非神经外科专科医师培训计划”则成了“非洲100”项目的重要一环。

身为政协委员，凌锋还多次就



伊莎贝拉·奥波库在宣武医院神经外科ICU病房为患者进行诊疗

我国的医疗援外工作积极建言献策。比如，在2017年全国两会，她就呼吁应重新定位我国的援外医疗任务。

这次呼吁，凌锋建言：向发展中国家派遣医疗队是在“一带一路”倡议中发挥作用的一项重要外交工作。医疗队在开展临床诊疗的同时，应培训和指导当地医疗卫生人员。要将各项援助，包括援建医院和诊所，赠送药品和器械，提供短期培训和医学奖学金，支持当地疾控中心建设，开展公共卫生合作项目，形成合力，使效益最大化。要改革援外医疗队派遣方式，让医师协会等组织参与工作。她还建议，财政部、商务部、国家卫生健康委应联合建立协商机制，统筹管理资金、专业任务、配套设施等，对医疗队开展绩效考评。

也是在2017年，全国政协围绕“改进和加强我国卫生援非工作”，召开了第71次双周协商座谈会，凌锋是与会委员之一。在她看来，医疗援助一定要清楚知道对方缺什么、要什么。从以往来看，卫生援非工作主要由各省政府组织安排，医生则是“摊派式”的，这在某种程度上限制了医生参与的主动性，援助效率和效果都难以保障。

因此，凌锋建议，改进我国卫生援非工作，一方面要加大援建高水平医院的力度；另一方面要更加注重新当地医学人才的培养，特别是重点医学专科的组建，授之以鱼不如授之以渔，帮助非洲国家培养更多能救人的医生，这样的帮助才有长久的价值。此外，要进一步发挥

民间医疗组织的力量，为受援国的重点需求提供精准援助。

这次双周座谈会之后2个月，凌锋带领中国志愿医生在非洲开展了“战狼3行动”。至今，她对这一行动仍然印象深刻。

“那是2017年9月的一天，我们小组去埃塞俄比亚首都参加学术活动和建院奠基典礼，恰巧碰到一位中国工人因突发脑动脉瘤破裂出血而住院，但当地无法治疗。我们小组紧急联系我们培训的埃塞俄比亚医生，并连夜寻找器械设备，用一晚上的时间准备了所有的条件，次日和埃塞俄比亚的医生一起完成了动脉瘤夹闭手术，挽救了患者的生命。”凌锋介绍。

记者了解到，这位中国工人成功获救的消息瞬间传遍了整个非洲甚至全世界的华人圈，大家都盛赞这次行动是“凡我华人，虽远必救”的英雄举动。

“其实，医疗援助也是一种外交。尊重生命和维护生命健康，是全世界所有国家的共同追求。在构建人类命运共同体的过程中，彰显全球认同的人道主义的医疗援助是最容易凝聚共识的方式，很多的经济、政治甚至军事问题可能因为医疗合作而化干戈为玉帛。我们开展医疗援助行动，帮助受援国家培养高水平医生，既能够帮助受援国的人民，也帮助在这些国家工作和生活的中国公民。所以在我看来，这一行动就是对共建人类命运共同体这一个理念的最好诠释。”凌锋说，这次获奖，既是荣誉也是鞭策，她将一如既往身体力行，带领团队为推动共建人类命运共同体贡献力量。

“我们希望通过政协委员的呼吁，能推动社区卫生服务水平‘质’的提升，让全科医生真正留在基层，为老百姓的身心健康守护好‘最后一公里’。”

经过认真思考，刘卫东提交了她主笔的教育界别提案——《关于进一

步加强西城区社区全科医生队伍建设与管理的提案》。提案呼吁，要加强全科医学学科建设，积极培养更多有能力的全科医生，根据区域发展实际，加大对社区全科医生发展的财政投入。

这件提案得到众多委员的附议。刘卫东说：“我们在提案中建议，要根据西城区全科医生实际情况，健全完善有别于其他医疗机构、有利于社区全科医生发展的考核评价激励机制。例如，把社区全科医生经历作为医生职称评聘的优先条件之一，加大工资待遇倾斜，优先为社区全科医生提供参加学历进修、业务培训的机会，等等。”

面对严重缺少的人手，提案建议要利用好“西城家园”公众号注册的医疗、护理等领域的志愿者，以及充分发挥退休医务工作者的余热，调动这些人员的积极性，使其成为解决社区全科医生严重缺编的有力补充。

刘卫东希望通过政协委员的呼吁，能推动社区卫生服务水平“质”的提升，让全科医生真正留在基层，为老百姓的身心健康守护好“最后一公里”。

刘卫东说：“我们在提案中建议，要根据西城区全科医生实际情况，健全完善有别于其他医疗机构、有利于社区全科医生发展的考核评价激励机制。例如，把社区全科医生经历作为医生职称评聘的优先条件之一，加大工资待遇倾斜，优先为社区全科医生提供参加学历进修、业务培训的机会，等等。”

面对严重缺少的人手，提案建议要利用好“西城家园”公众号注册的医疗、护理等领域的志愿者，以及充分发挥退休医务工作者的余热，调动这些人员的积极性，使其成为解决社区全科医生严重缺编的有力补充。

刘卫东希望通过政协委员的呼吁，能推动社区卫生服务水平“质”的提升，让全科医生真正留在基层，为老百姓的身心健康守护好“最后一公里”。

### 七日链接 QIRILIANJIE

## 三部门发文严禁养老机构违法违规开展医疗服务

本报讯(记者 陈晶)为严禁养老机构违法违规开展医疗服务，切实维护老年人合法权益，近日，国家卫生健康委办公厅会同民政部办公厅、国家中医药管理局综合司印发了《关于严禁养老机构违法违规开展医疗服务的通知》(以下简称《通知》)。

根据党中央、国务院决策部署，按照全国打击整治养老诈骗专项行动部署要求，国家卫生健康委、民政部、国家中医药管理局指导各地开展了养老机构内设的无资质医疗机构、无行医资质相关人员擅自提供诊疗服务违法行为排查整治工作，发现部分养老机构存在相关违法违规行为。

《通知》指出，严禁无资质机构和人员提供医疗服务。坚决杜绝养老机构内设无执业资质的机构以相关名义提供医疗服务。坚决杜绝养老机构内无行医资质的相关人员以相关名义提供医疗服务。要强化养老机构主体责任。

《通知》要求，严禁违规使用名称、超范围开展诊疗活动。养老机构内设医疗机构要严格按照相关文件要求规范命名医疗机构名称。坚决杜绝养老机构内设医疗机构的诊疗活动超出登记或备案范围。坚决杜绝养老机构内设医疗机构使用的卫生技术人员从事本专业以外的诊疗活动。

《通知》明确，严厉打击相关违法违规行为。各地卫生健康委、中医药部门要依法依规严厉打击养老机构内的无资质医疗机构、无行医资质相关人员擅自提供诊疗服务违法行为。民政部要配合当地卫生健康委、中医药部门做好相关工作。同时，严格规范开展医疗等服务。养老机构内设医疗机构的医师要在注册的执业范围内，遵循临床诊疗指南并遵守临床技术操作规范和医学伦理规范等开展医疗服务。对入住老年人负责救治或进行正常死亡调查的，医疗机构要按照相关法律法规规定亲自诊查、调查并出具机构内死亡老年人《居民死亡医学证明(推断)书》。

《通知》要求，各地卫生健康委要将养老机构内设医疗机构纳入医疗卫生“双随机、一公开”监督抽查范围，各地卫生健康委、民政、中医药部门要加大宣传教育力度，切实提高相关机构人员依法执业意识。

## 第二届中国医学信息学学科发展大会举办

本报讯(记者 刘喜梅)第二届中国医学信息学学科发展大会日前在京召开。本次大会以“数字化转型与融合发展”为主题，由中国医学科学院北京协和医学院主办、中国医学科学院医学信息研究所承办。

大会主席、全国政协常委、中国医学科学院北京协和医学院院长王辰院士致开幕词。他指出，医学信息学作为信息科学和生命科学的交汇，其地位日益重要。本次大会是拓展学术视野、引导学科发展、凝聚学界共识的大会，希望业界同仁以世界格局、历史眼光看待未来发展之路，认识存在的风险挑战，共同谋划、深度参与、合力推动医学信息学学科发展，致力卫生健康行业数字化转型。

国家卫生健康委科技教育司监察专员刘登峰对大会的召开表示祝贺。他指出，当前医学信息学学科面临良好的发展机遇，要紧密围绕国家的战略需求，厚植学科根基，健全学科体

系，优化学科专业设置和主攻方向；继续发挥国家队作用，强化信息资源保障，打造国之重器；面向应用场景加强信息技术研发和应用基础研究，促进新一代信息技术在医疗行业的深度融合与应用；建立健全医学信息学人才培养体系，加快造就大批优秀复合型人才。

大会为期两天，与会专家从不同角度围绕行业数字化转型展开了精彩纷呈的分享交流，引领学科创新发展，回应行业同仁关切。中国医学科学院北京协和医学院党委书记姚建红主持大会，他说，信息技术发展日新月异，“云物大智移”在卫生健康工作中的作用越来越突出，医学信息学大有可为。希望医学信息领域广大同仁共同努力，以党的二十大精神为指引，以推进医学信息学学科长足发展为己任，立足卫生健康行业需求和新一代信息技术发展大势，把握新机遇、共谋新蓝图、奋进新征程，为我国卫生健康事业高质量发展持续赋能。

郑州市政协建言医疗卫生资源整合：让老百姓“病有所医”

刘中 本报记者 王有强

“建议设置应对大规模疫情冲击的专门机制，落实人员、资金、规划、预案等，突出‘宁可备而不用，不可用时无备’的责任担当。”1月4日，在河南省郑州市政协十五届一次会议分组讨论会上，时忠委员的发言引起了与会委员的共鸣。

“建议在已可预判的关乎人民群众生命健康的重大决策出台之前，提前固定经实践证明确实有效的抗疫抗病药品，提前向药品生产企业下达生产计划，使企业能够及时、足量生产出能满足所有感染病例的药品，并确保感染群众方便、及时地拿到药品，让群众购药不再难。”王帅委员提出了自己的建议。

“建议加大医保对重大疾病患者的报销支持力度，解决异地看病报销

难问题。减少群众看病医保报销的相关手续，解决群众小病短拖，大病久拖的问题。”赵明宇委员提出了自己的看法。

“深化医疗卫生服务体系，建立起高效的整合型医疗卫生服务体系，统筹配置医院优质资源”“对居民主要健康问题实施有效干预，提高全民健康水平”……会上，委员们继续争相建言献策。

“目前，社会上仍然存在群众看病难、入院难、医保报销费用低等问题。”市政协教科卫体委员会经过深入调研，在大会发言中指出，应着力解决群众购药难、看病难、看病贵问题，织牢织密公共卫生防护网，最大限度保护人民生命安全和身体健康；不断深化医疗体制改革，着力解决看病难、看病贵，让老百姓“病有所医”。

## 北京市西城区政协委员刘卫东：

# 让全科医生在社区真正留得住

本报记者 刘彤

加强社区卫生服务中心全科医生队伍建设，是保障实施健康中国战略、构建养老与居民健康政策体系的重要举措。

“随着基层医务人员水平的提升，社区卫生服务在应急工作中发挥的作用越来越大。特别是在近几年疫情防控过程中，社区卫生服务在疫苗接种、核酸检测、居家人员管理、慢病防治等方面承担了重要任务。”在日前召开的北京市西城区政协十五届二次会议上，刘卫东委员“跨界”提交了一件关于如何提升社区卫生服务水平的提案。

说“跨界”，是因为刘卫东其实来自教育界别，是西城区政协教科文卫体委员会副主任、西城区学生活动管理中心党支部书记。

为何会关注这个问题？刘卫东告诉记者：“今年西城区政府报告指出，要精心建设更高层次的‘健康西城’，提升社区卫生服务能力，强化家庭医生服务作用，提高基层医疗机构首诊比例。看到这我联想到，几年前家中老人就是在社区拿药时，被全科医生检查出有心脏病问题，及时通知我把老人转诊至专科医院，安放了心脏起搏器，至今想起来还是非常后怕的……后来老人签约了社区卫生服务中心，日常拿药看些小病非常方便，不必再去大医院排队、挂号。我也因此开始关注社区卫生服务中心和全科医生。”

在近期和社区医生交流的过程中，刘卫东得知，其实很多全科医生越来越感觉压力大、付出与获得不匹

配，并不会长期留在社区。

随后，刘卫东向多位医卫界政协委员咨询情况，了解当前社区卫生服务中心现状。

刘卫东说：“据了解，当前社区卫生服务中心承担的任务在不断加码，突出全科医生的编制严重不足，有的社区约3500人配备一个家庭医生(即全科医生)。这些医生在评定职称等机制方面也有待完善。而且，他们和各专科医院医生一样都要提交论文、课题研究，但因为本身承担了繁重繁重的区域防疫等工作，许多基层医务工作者都是‘白+黑’不停运转，已经没有精力再去做学术研究了……”

经过认真思考，刘卫东提交了她主笔的教育界别提案——《关于进一

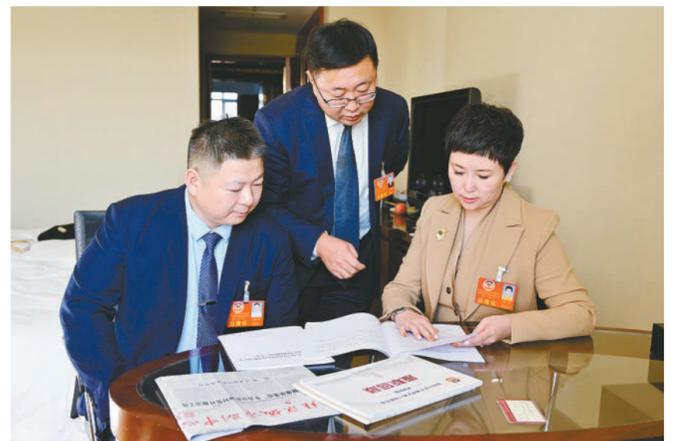
步加强西城区社区全科医生队伍建设与管理的提案》。提案呼吁，要加强全科医学学科建设，积极培养更多有能力的全科医生，根据区域发展实际，加大对社区全科医生发展的财政投入。

这件提案得到众多委员的附议。刘卫东说：“我们在提案中建议，要根据西城区全科医生实际情况，健全完善有别于其他医疗机构、有利于社区全科医生发展的考核评价激励机制。例如，把社区全科医生经历作为医生职称评聘的优先条件之一，加大工资待遇倾斜，优先为社区全科医生提供参加学历进修、业务培训的机会，等等。”

面对严重缺少的人手，提案建议要利用好“西城家园”公众号注册的医疗、护理等领域的志愿者，以及充分发挥退休医务工作者的余热，调动这些人员的积极性，使其成为解决社区全科医生严重缺编的有力补充。

刘卫东希望通过政协委员的呼吁，能推动社区卫生服务水平“质”的提升，让全科医生真正留在基层，为老百姓的身心健康守护好“最后一公里”。

### 图说健康 TUSHUOJIANKANG



日前，北京市通州区政协第七届委员会第二次会议开幕，数字化医养结合服务成为委员们关注的重点话题之一。图为民建、九三界别政协委员沈仁明(左)、王学会(中)和陈莹(右)就如何发展养老事业和养老产业，以及“数字化”养老服务如何变得更方便、更贴心、更温暖，让老年人更有获得感和幸福感，开展交流探讨。

本报记者 田福良 摄