



与时俱进构建我国现代医学教育体系

——2024年中国医学发展大会扫描

本报记者 刘喜梅 实习生 周晓晨

4月20日,以“构建我国现代医学教育体系”为主题的2024年中国医学发展大会在京召开。大会旨在贯彻落实习近平总书记“努力把中国医学科学院建设成为我国医学科技创新体系的核心基地”重要指示,践行党的二十大精神,坚持教育、科技、人才“三位一体”,以医学教育高质量发展推动我国医学科技创新。

医学教育是健康中国、教育强国两大国家战略的重要交汇点

“医学教育,一头连着健康中国,一头连着教育强国,是健康中国、教育强国两大战略的重要交汇点,承载着培养捍卫14亿人民生命健康、担当民族复兴大任的时代新人的重要使命。”会上,第十三届全国人大常委会副委员长、中国红十字会会长陈竺院士这样表示。

在陈竺看来,本届大会以构建我国现代医学教育体系为主题,聚焦医学教育中的核心问题,深入探讨医学教育体系建设的关键性、长远性、前瞻性问题,这对于推动我国医学教育事业高质量发展、进一步保障人民群众健康,具有重要意义。

“对于陈竺院士所言‘医学教育一头连着健康中国,一头连着教育强国’,我深表认同。医学教育是大国计、大民生、大大学、大专业,是天大的事,也是伟大的事。”教育部党组成员、副部长吴岩补充道。

吴岩还介绍,虽然拥有“四大”特点,但是我国卫生健康事业创新发展仍然面临着一些尴尬的现状,“改变这样的现状,需要从人才这一源头上解决问题,需要医学教育的小逻辑服务于健康中国的大逻辑,真正培养出有用、管用的人才来。”

“教育是国之大计、党之大计,要面向现代化、面向世界、面向未来。医学卫生健康事业关乎国家安全、经济发展、社会文明和人民福祉,而医学教育则是医学卫生健康事业发展的基石。”全国政协常委、中国医学科学院北京协和医学院院长王辰指出,当前我国医疗卫生中的部分突出问题,均可以从医学教育中找到或间接的原因,故医学教育亟待明澈学理,正本清源。

医学人才的培养,也应顺势谋变

如何才能培养出有用、管用的医学人才?吴岩认为,这需要医师和教师强化自身标准,着力提升“五木”,即道术、技术、学术、人



术、艺术。

“因为,如果医生、教师的职业道德要求不高于社会标准,就很难成为一个合格的医生、合格的教师,更不要说大老师、大医生了。而不管是大医生还是大老师,都需要有精湛的技术才能教好书、看好病。并且,要做好一个大医生、大老师,还需要有精湛的学术和仁爱之心,才能干好这个行当。此外,要做好大医生、大老师,还得有大艺术,毕竟,学生和病人都是活生生的个体,教育和对待他们光有热情是不够的。”吴岩解释道。

在国家卫生健康委员会副主任、中国科学院院士曾益新看来,新时期要做好医学人才的培养和医学教育的改革发展,应“注重以行业需求为导向,培养新时期健康中国建设者;注重以教育质量为核心理念,培养会看病的好医生;注重加强对青年学生和学员的关心关爱,培养担当民族复兴大任的时代新人”。

曾益新还特别强调了基层人才的培养问题。他说,党的新时期卫生健康工作方针共38个字,第一句话就是“以基层为重点”。“国家也高度重视基层卫生人才的培养工作,从2010年起国家卫生健康委会同教育部等相关部门面向中西部地区启动了农村订单定向免费培养项目,目前共招收了8.2万名本科定向生,为基层培养了一支下得去、留得住、干得好的基层医生队伍。”

王辰则表示,医学教育分为院校医学教育、毕业后医学教育、继

续医学教育“三部曲”,医生的教育与职业发展是一个连续的整体。现在,医疗工作已经由“以治病为中心”向“以病人为中心”再向“以人为中心”转化,要应对这样的转变,就需要通过医学教育改革来构建现代医学教育体系,并改善医学卫生实践。

“北京协和医学院也在医学教育改革方面做出了一些探索。比如,自2018年开始,北京协和医学院启动了‘4+4’医学教育模式,从全球高水平大学招收优秀本科毕业生学医,将医科定位为研究生教育。同时,自去年开始,北京协和医学院与北航、北理工、中科大、北师大等高校合办‘协和医学院’,在本科阶段即引导、吸纳多学科、爱医学、贤能者,来学医、行医、传医。这些探索,初步实现了‘纳多学科背景者、纳爱医者、纳天下贤才学医行医’的办学初衷。”王辰介绍。

融合创新,深入推动医学教育事业高质量发展

“为深入推动我国医学教育事业高质量发展,还应着力补齐公共卫生和预防医学、社区医学、医学管理学等教育方面的短板,强化医学与自然科学、工程技术科学、社会学的交叉融合,更加重视医学生在早期诊断更准确、医疗质量更可靠、医疗管理更精准。全省每年节省物理胶片费用以及影像数据存储设备购置、机房建设、维管费用近10亿元,实现了很好的社会效益和经济效益。”

“当前,不少地区还没有形成统一的医学影像云平台建设规划和明确的运行标准。医疗机构影像云建设自成一体、独立运营,版本不一、接口各异,缺乏统一的接口标准,形成‘信息孤岛’,既影响患者就医也不利于医疗质量控制和规范管理,不能适应当前医疗智能化数字化发展大趋势的要求。”郭志刚提出,各地要加快建设智慧医疗影像云平台,纳

入信息化建设总体安排,卫生健康、网信、医保、财政等部门要共同统筹平台建设,分层分期推动。可依托“政务云”资源,按照统一采集、统一存储、统一调阅、统一质控、统一互认和统一开发原则,首先选择重点三级医院开展试点工作,然后再向下延伸,最后覆盖基层公立医疗机构,可根据自愿原则纳入民营医院。

“要拓展产业空间、落实保障机制,以智慧医疗影像云平台基础设施建设为依托,逐步增加居民诊疗和用药信息平台、医疗监管与服务评价平台、医疗质控管理平台等应用。”郭志刚建议,激活“大数据+产业链”发展,各相关部门搞好协同,在资金投入、政务云存储和信息安全、网络技术支持、云胶片耗材收费项目、医保支付政策等方面予以支持,形成长效保障机制,促进可持续发展。

较成熟的建设、管理和应用经验。目前,江苏全省医疗影像云平台存储影像报告4270万份,累计有180多万人次查询,各医院调阅云影像资料110万次,患者看病更方便、医生诊断更准确、医疗质量更可靠、医疗管理更精准。全省每年节省物理胶片费用以及影像数据存储设备购置、机房建设、维管费用近10亿元,实现了很好的社会效益和经济效益。

郭志刚还调研了天津市26家公立三级医院和1家公立二级医院,这些医院每月胶片消耗总量113万余张,全年支付费用超过2.6亿元。他预计,平台建成应用后,天津市每年至少可以节省CT、核磁和普放平片等胶片费用约3亿元,既降低了医疗成本,也减轻医保支付压力。

郭志刚还表示,国内一些省份已经在影像云平台建设方面做出了有效探索。比如,从2021年5月启动项目试点的江苏省“影像云平台建设”,到2023年6月,已完成全省86%医院的接入,形成了一套比

建言 JIANYAN

为特殊群体的心理健康“保驾护航”

——来自宁波市江北区政协的建言

本报记者 鲍蔓华 通讯员 吴天云

日前,健康浙江(宁波)心理健康促进行动暨江北区首届“浙里济心”活动现场会举行。宁波云医院“浙里济心”线上服务项目上线,“润物无声”心理健康特需课程也在平台上正式发布。此次发布的“润物无声”首期课程上线了4个课程。“拥抱快乐”“成为自己的光”“我们都一样”……课程里,有宁波市特殊教育中心学校的优秀“前辈”们比着手语现身说法,鼓励听力障碍的孩子们直面困境;也有学校里的孩子们用手语进行无声交流,讲述自己的心路历程。

“有了专业医疗机构的参与,为特殊群体的心理健康‘保驾护航’,将更好地引导他们走向阳光,也以润物无声的方式滋养他们的心灵。”谈及此次心理健康特需课程的发布,江北区政协委员朱佩韵充满期许。今年,江北区政协全会期间,朱佩韵专门针对特需学生的心理健康工作提出了相关提案建议。

近年来,心理健康问题频频被提及,尤其是特殊群体的心理健康,也成为政协委员关注的课题。在江北区政协的“委员议事”活动中,委员们早早地

就将关注的目光聚焦到了特殊学校里的青少年群体。委员们提出了“鼓励相关职能部门通过多渠道、多媒体方式建立科学、系统、持续的健康科普宣传”“不断提高康复服务、心理健康咨询服务的供给能力”等建议。

今年3月,江北区政协又一次将一场“关爱外来务工人员子女的心理”委员议事活动带进辖区外来务工人员子弟学校。“加强学校的心理师资队伍,提升教师整体的心理专业水平”“学校要跟家长建立有效的沟通链接,掌握孩子的心理需求和变化”……会议上,委员们结合自身经验,积极开展协商建言。

委员们还建议,要加大政策支持和宣传引导,在全社会营造更具包容度的良好氛围。同时,加快推进专业人才培养,打造更具专业度的工作队伍,引入社会专业组织、心理医生等专业人士提供干预、辅导等心理咨询和个案服务。此外,也要联动开展特需群体学生的重点关爱行动,推动建立“家庭、学校、社会”联动的特需群体心理健康工作协同体系。

守好患者“生命线”

——福州市马尾区政协就“建设区域性尿毒症自动腹膜透析智慧治疗中心”进行协商

本报记者 王惠兵

近年来,我国“尿毒症”患者数量不断攀升。全国血液净化病例信息登记系统(CNRDS)显示:2022年底,中国内地尿毒症透析人数已突破100万人,预计到2030年内地尿毒症患者将高达300万人。

“这将极大地消耗国家医疗资源,严重影响患者及其家庭生活。”近日,在福建省福州市马尾区政协召开的“建设区域性尿毒症自动腹膜透析智慧治疗中心”主席会议协商会上,委员们忧心忡忡地表示。

当前,广东、广西、上海、四川、湖南、湖北等省市都在积极探索推广自动腹膜透析治疗的有效途径。在省市相关部门大力支持下,马尾区医院依托全区智慧医疗物联网产业和自贸区先试行政策等独特优势,积极开展尿毒症居家自动腹膜透析治疗的探索与创新,在全国率先打通了制约该治疗方式规模化应用的技术、政策和配套服务等主要环节,逐步建立了一套切实可行的治疗体系与治疗模式,并在实践中得到成功应用。

会上,令委员们欣喜的是,自动化腹膜透析仪在福州已实现国产替代。马尾高新技术企业东泽医疗研制了全球首台基于互联网和物联网技术的人工肾脏替代治疗设备——可远程监控自动腹膜

透析系统,让尿毒症患者可以利用居家夜间休息时间进行腹膜透析治疗。

如何进一步打造“政府少投入、医保少支付、患者少花钱、社会多获益”多方共赢的创新型尿毒症治疗模式?委员们认为,应充分利用马尾现有产业优势、政策优势和先行优势,全力在马尾打造立足福州、面向福建、辐射两岸的“区域性尿毒症自动腹膜透析智慧治疗中心”,并从腹膜透析治疗拓展到肾脏病全病程高水平治疗,形成福建省特色医学专科。同时,扩大场所面积、加强人才保障、强化技术支撑、加大政策支持,为更多尿毒症和肾脏病患者提供更优质的治疗服务。

“建设区域性尿毒症自动腹膜透析智慧治疗中心具有多方面的积极意义。”副区长唐林敏当场表示,要有节点、有重点、有亮点,确保该项目计划“快”“准”“实”有效推进,尽快产生明显的经济和社会效益。

马尾区政协主席伍南腾则表示,希望相关部门和单位统一思想,抢抓机遇,共同努力,尽快做大做强,形成特色品牌。区政协还将继续关注助力区域性尿毒症自动腹膜透析智慧治疗中心的建设,守护患者“生命线”,让更多患者回归正常工作生活。

七日链接 QIRILIANJIE

六部门联合开展医保基金违法违规问题专项整治工作

本报讯(记者 陈晶)近日,国家医保局联合最高人民法院、最高人民检察院、公安部、财政部、国家卫生健康委印发《2024年医保基金违法违规问题专项整治工作方案》(以下简称“方案”),在全国范围开展医保基金违法违规问题专项整治工作。

方案强调,今年的专项整治工作将聚焦三方面工作:一是聚焦虚假诊疗、虚报费用、串换项目收费、过度诊疗、套餐式打包多收费等“跑冒滴漏”现象仍然普遍存在,规范治理任重道远。此外,随着医保改革深入推进,惠民政策不断深化,门诊统筹全面推开,跨省异地就医快速普及,DRG/DIP支付方式改革深入推进,长期护理险逐步推开,基金监管面临的诸多新情况新问题亟待破解。总的来说,基金监管形势依然严峻,维护基金安全任重道远。

另悉,2023年,国家医保局通过对“虚假住院”大数据模型筛查出的可疑线索开展核查,查实追回医保资金3.3亿元。今年将持续发挥已验证有效的大数据模型的作用,筛查分析苗头性、倾向性、趋势性问题,实现精准打击。开展好医保反欺诈大数据监管应用试点工作,探索药品追溯码在医保基金监管中的应用,加快构建更多高效管用的大数据模型,推动大数据监管取得突破性进展。

天津市政协委员郭志刚调研建议:

加快推进智慧医疗影像云平台建设

本报记者 张原 李宇馨

智慧医疗影像云平台是互联网、云计算、大数据、人工智能,以及医疗协同、远程医疗服务等多种技术理念在医学影像业务中的综合应用。加快推进智慧医疗影像云平台建设,可以更好为卫生健康领域实现数字化转型和高质量发展赋能。

“推进智慧医疗影像云平台建设和应用,是建设智能医疗、智慧服务的重要内容,可进一步提升医疗服务水平,改善人民群众就医体验。”近日,天津市政协委员郭志刚调研提出,实现院际间影像检查结果网上互传互认,可以避免不必要的重复检查,为广大患者省去携带和保存胶片的麻烦,也减轻了经济负担。同时,医学影像的全量数字信息,清晰度优于影像胶片,可为精准医学提供大数据支持,有利于医生更好分析研判病情,提高诊断的准

确性,进一步提高诊疗水平。

“利用平台会诊功能,还可促进优质医疗资源下沉,实现医联体各医疗机构之间的业务交流和资源共享,充分发挥好大医院和基层社区医院分级诊疗作用。”郭志刚表示。

郭志刚调研了天津市26家公立三级医院和1家公立二级医院,这些医院每月胶片消耗总量113万余张,全年支付费用超过2.6亿元。他预计,平台建成应用后,天津市每年至少可以节省CT、核磁和普放平片等胶片费用约3亿元,既降低了医疗成本,也减轻医保支付压力。

郭志刚还表示,国内一些省份已经在影像云平台建设方面做出了有效探索。比如,从2021年5月启动项目试点的江苏省“影像云平台建设”,到2023年6月,已完成全省86%医院的接入,形成了一套比

较成熟的建设、管理和应用经验。

目前,江苏全省医疗影像云平台存储影像报告4270万份,累计有180多万人次查询,各医院调阅云影像资料110万次,患者看病更方便、医生诊断更准确、医疗质量更可靠、医疗管理更精准。全省每年节省物理胶片费用以及影像数据存储设备购置、机房建设、维管费用近10亿元,实现了很好的社会效益和经济效益。

“当前,不少地区还没有形成统一的医学影像云平台建设规划和明确的运行标准。医疗机构影像云建设自成一体、独立运营,版本不一、接口各异,缺乏统一的接口标准,形成‘信息孤岛’,既影响患者就医也不利于医疗质量控制和规范管理,不能适应当前医疗智能化数字化发展大趋势的要求。”郭志刚提出,各地要加快建设智慧医疗影像云平台,纳

入信息化建设总体安排,卫生健康、网信、医保、财政等部门要共同统筹平台建设,分层分期推动。可依托“政务云”资源,按照统一采集、统一存储、统一调阅、统一质控、统一互认和统一开发原则,首先选择重点三级医院开展试点工作,然后再向下延伸,最后覆盖基层公立医疗机构,可根据自愿原则纳入民营医院。

“要拓展产业空间、落实保障机制,以智慧医疗影像云平台基础设施建设为依托,逐步增加居民诊疗和用药信息平台、医疗监管与服务评价平台、医疗质控管理平台等应用。”郭志刚建议,激活“大数据+产业链”发展,各相关部门搞好协同,在资金投入、政务云存储和信息安全、网络技术支持、云胶片耗材收费项目、医保支付政策等方面予以支持,形成长效保障机制,促进可持续发展。