

医改建言

毕井泉：提高部分服务价格 促进健康中国建设
医疗领域可增 1500 万人就业

医师报讯（融媒体记者杨瑞静）医疗服务价格长期偏低，制约了医疗服务供给的增加——在第十四届全国政协常委、经济委员会副主任、中国国际经济交流中心常务副理事长毕井泉看来，正是由于这一因素，导致中国居民日益增长的医疗健康需求与医疗资源发展不平衡不充分之间矛盾比较突出。

如何解决这一问题？毕井泉在1月26日召开的第十五届健康中国论坛上给出了答案。

把烂尾楼改造为住院楼

毕井泉举例说，住院普通病房普遍是4人间、6人间，甚至8人间，加上陪护的护工，挤在一个狭小空间里，患者很难

得到很好休息。现在城镇居民平均住房面积已达30多平方米，相当一部分人愿意多支付些费用以改善住院条件。如把医疗机构部分病房改造为2人间或3人间，把一些城市里的烂尾楼改造为医院的住院部，并相应提高住院费标准，既可增加建筑业的需求，扩大建筑业农民工就业，又可以改善患者住院环境，促进健康中国建设。

再如，我国医生与护士的比例约为1:1，低于国际平均水平的1:3，住院患者不得不每天花费200元~300元请护工。如果把护士的护理费标准提高到护工的水平，使护理费能够覆盖护士工资性支出，就可以大量增加护士就业。如把医生护士比例提高到1:4，就可以在医



毕井泉

疗领域增加1500万人就业的同时，有效减少患者家属陪护的劳动损失，为社会创造更多财富和价值，从而为健康中国建设奠定更为坚实的物质基础。

将医保金新增设医保税

与此同时，应对人口老龄化挑战，是推进健康中国建设

的重要内容。老年人养老的核心问题是医疗和失能照护。

毕井泉建议，加快发展多层次、多支柱养老保险体系，对满足老年群体多层次生活需求、促进养老保险制度可持续发展具有重要作用。老年人患病是大概率事件，对这种必然性的问题应当研究通过政府提供公共服务的方式，解决老年人医疗和失能护理问题。建议把征收工资6%的职工医疗保险金（统筹部分）改为医疗保险税，专项用于65岁以上老人的基本医疗和照护服务，委托社保机构经办。同时，鼓励保险公司推出老年人补充商业保险。这将极大地刺激养老产业发展，并释放攒钱养老工作人群的消费需求。

医师报·理事会

一画一书一诗一曲

以文化厚植高质量发展底蕴

▲河北医科大学第一医院 王保中 武珊珊

从陕西华山脚下的桃下镇，到河北省会石家庄；从一所简易席棚医院，到大气磅礴的现代化5G智慧医院；从省内默默无闻，到扬名全国、高标准打造国家区域医疗中心……

河北医科大学第一医院（简称“医大一院”）53年的红色历史，堪称是一幅美丽的画、一本厚重的书、一首暖心的诗、一支激昂的曲。

一本厚重的书：绵延文脉 传承创新

医院不断丰富文化内涵，以文化厚植高质量发展底蕴。构建以“精致医院”理念为核心的文化价值体系，围绕“服务患者，关爱职工”，深化“两个一切”服务理念，打造“精致医院”品牌。以“先心病救治精神、新大楼建设精神和新时代奋斗精神”为代表的精神谱系引领价值、滋养根脉；“白大衣文化”“家具文化”“6S文化”“建院纪念日文化”构建起特色鲜明的子文化体系，彰显文化特色；抓实文化培育工作，不断将品牌力转化为发展力。

一首暖心的诗：以人为本 用心用情

医院党委把开展主题教育同深化开展“两个一切”“适老化服务”相结合，持续改善服务。开展“精致门诊服务八项举措”、向患者郑重承诺“八个当天”、在省内率先开展一站式预住院服务……着力解决患者所需、所急、所盼；关注职工健康，设立职工健康互助专项基金，增加职工体检项目，为职工免费洗牙……职工幸福感显著提升。

一支激昂的曲：医者担当 大爱情怀

2024年，医大一院先心病爱心救治已走过20个年头，爱心普查车走遍全省156个县市区，累计行程达46万公里，普查35万多名儿童，救助治疗的先心病患儿14000多名；成立“中吉先心病研究中心”，爱心救治延伸“一带一路”国家。

目前，医大一院在全国三级公立医院绩效考核中实现三年大跨步，排名提升131位，2022年度进入全国前10%，跨入A+序列；获评河北省首批“公立医院高质量发展试点医院”；连续四年在河北省医改考核中获评“优秀”等次，深化医改创新举措在全省崭露头角。

医大一院始终坚持党建引领，文化铸魂，以文化汇聚医院高质量发展快速发展的磅礴力量，以文化传承内涵、以文化塑造品牌，努力构建人文美、流程美、质量美、员工美、环境美等全方位的“最美医院”。

管理理念

从骨干转型管理者需三步

▲河南省肿瘤医院总会计师 韩斌斌

从骨干到管理者，转型并不容易，需要至少三个方面的改变。

首先，要从单纯的执行者变为规划统筹者。作为骨干，只需要和项目发起者对准目标、对齐工作颗粒度，按要求完成就可以了。而作为管理者，需要明确目标、制定方案（有时还需要做多种备选）、争取资源、做好分工。

其次，要从亲力亲为者变为组织协调者。作为骨干，对于项目任务，只需要摸清情况、选好工具，按照节奏、按照标准亲自干即可。作为管理者，需要遴选合适的人，建立项目管理规则，调动大家的积极性，激励团队把事情干好。

最后，要从单打独斗者变为部门协同者。在数字化时代，大部分工作需要跨部门协作完成。作为骨干，和自己岗位的上下游做好对接，单打独斗就可以。作为管理者，需要多维度沟通、全方位协同，才能保证方向不跑偏、进度跟得上、质量有保障。

这三个转变，知不易，行更难。既包括理念上的，从追求局部最优到全局最好；也包括方法上的，从单工具应用到多措并举；还包括切入点 and 关注点，从关心目标导向的“事”，到“心中有事、眼中有人”。

这需要骨干跳出自己的舒适区，找到新的学习区，刻意练习，形成新习惯。

委主任说

以“更好听”组织“健康说”，以“更好玩”举办“健康秀”，以“更好看”创设“健康节”，倡导第一责任，落实第一责任，“我的健康我做主”，动员所有人把追求健康作为全社会一致行动，健康中国才有最广泛群众基础。

——江苏省泰州市卫生健康委党组书记、主任 全冬明

坚持把严的基调、严的措施、严的氛围贯穿卫生健康系统管党治党全过程和各方面，特别是充分发挥基层党组织的战斗堡垒作用，确保卫生健康事业发展保持正确方向，形成强大合力。

——河南省开封市卫生健康委党组书记、主任 刘建宏

学科建设

张建中教授：GPP 专病门诊建设势在必行
创新中国皮肤科罕见病诊疗模式

医师报讯（融媒体记者黄玲玲 宋菁）“治疗、复发、再治疗、再复发的被动管理模式已不能满足泛发性脓疱型银屑病（GPP）患者的临床诊疗需求。”近日，在“疑难皮肤疾病（脓疱型银屑病）规范化诊疗及创新服务项目”启动会上，北京大学人民医院皮肤科张建中指出，GPP 专病门诊的建立势在必行。

当前，我国尚未形成统一的GPP 规范化诊疗体系，缺乏多学科合作模式，加上GPP 患者对疾病的认识和自我管理能力不足，这些都影响了疾病的早期确诊和预后。

在张建中看来，建立GPP 疾病管理体系极为重要。因为本病罕见，基层医生容易漏诊或误诊，GPP 为重症疾病，几乎100%需要收治住院，需要多学科协作，共同救治患者。

“专病门诊的建设，对于罕见病重症病的救治有非常重要的作用。”张建中强

调，开设GPP 专病门诊有助于构建包括疾病筛查、诊断、评估、治疗及随访在内的全病程管理体系，为患者提供精准、规范、长程的治疗服务，推动国内GPP 诊疗水平的提升。

构建专病管理诊疗模式，张建中建议从以下几方面内容入手：

★在核心医院/科室建立注册登记平台和数据库，构建疑难疾病患者“疾病筛查-诊断/转诊-用药/评估-随访复诊”模式，建立多学科诊疗会诊平台、全国分级诊疗和构建转诊网络；

★成立皮肤罕见病专科医联体，牵头专家团队定期召开会议制定疑难疾病门诊建设模式和诊疗路径的建设标准/共识/白皮书，指派中青年专家为参与医院/科室医生提供科研相关的培训和指导，定期进行临床诊疗成果的国际和国内学术交流活动。



张建中教授

★采用信息化技术，构建脓疱型银屑病诊疗数字化平台，实现跟踪随访的及时性、数据化及可共享性，做好患者的长期管理，积累科研数据等。

通过以上措施，争取使GPP 及时确诊，规范治疗。专病门诊还可提高诊疗效率，促进学科发展。

构建GPP 专病门诊是中国罕见病诊疗模式的一次探索，可减少医疗保障系统的负担，实现医患双方共赢。这种模式还有助于国家制定和调整健康政策，对提高全民健康水平、建设健康中国具有重大意义。