



王焱代表 史伟云代表 黄海代表 黄红霞委员 刘清泉委员



2024 两会医声  
 “声音·责任”

重点 关注

## 专科建设赋能医院创新发展

医师报讯（融媒体记者 裘佳 宋箐 管颜青）临床专科能力建设是国家卫生健康事业发展的重要内容之一，对加强我国医院内涵建设，引导医院发展方向，促进医院实现“三个转变、三个提高”，推动医疗卫生服务体系高质量发展具有重要意义。3月3日，在第十六届“声音·责任”2024全国两会医界代表委员座谈会中，多位全国人大代表和全国政协委员就加强医院专科建设，推动医院创新发展、跨越发展，为百姓健康“护航”建言献策。

### 学科建设构成医院内涵式发展

“对于高校附属医院来说，学科建设是医院高质量发展的核心力量。”全国人大代表、吉林大学白求恩第一医院党委书记吕国悦认为，学科建设包含临床、科研和教学三个方面，共同构成医院的内涵式发展。他比喻说，如果医疗服务是一颗大树，临床就是树冠，科研是树干，教学则是树根。只有树根和

树干持续吸收养分，临床技术才能持续发展。

“那这棵大树靠什么来保障？我认为靠文化、人才和管理。”吕国悦表示，三者之中，文化是底蕴，是医院的灵魂，对提升医院整体形象和患者体验至关重要。人才是根本，医院要注重“留人”“用人”和“育人”。有效的管理能推动实现工作

目标。在吉林大学白求恩第一医院，管理强调由“以本职工作为中心”向“以服务人民健康为中心”，由被动向主动、由管理型向服务型转变，在此过程中提升工作的统筹力，员工的积极性、创造性和幸福感。通过精细化、充满激情的管理，有助于增加医院的内涵，推动高质量发展。

### 深入推进多学科诊疗模式

作为一名长期从事肿瘤研究与诊治的医生，全国政协委员、吉林大学中日联谊医院院长刘林林一直在关注肿瘤规范化诊治的问题。她建议，要推动医防结合，积极推进癌症筛查与早诊早治工作。尤其是要着重关注常见、高发癌种的筛查工作，针对适宜肿瘤病种制定完善筛查指南，明确安全、有效、经济的筛查方法，注重提高肿

瘤早期识别能力和机会性筛查水平的实操性，提高早期肿瘤筛查率。

同时，还要推进肿瘤相关病种诊疗指南的实践应用。“由于医务人员诊疗经验、医疗资源、患者自身情况等多种因素叠加影响，诊疗方式需要进一步规范，肿瘤相关病种诊疗指南的临床实践有待加强。”刘林林说。

同时要深入推进肿瘤多学

科诊疗模式，最大限度地减少误诊误治。

国家计划在2030年把肿瘤的规范化诊治率提高到15%以上，对肿瘤患者进行更加规范化管理，还需要全面开展肿瘤患者“全方位、全周期”健康管理，针对覆盖肿瘤健康管理的全周期，全方位参与到肿瘤患者的综合性管理中，能更好地为患者带来高质量诊疗服务，有效改善患者生活质量。

提案 议案

## 持续推动全国胸痛中心建设

▲全国政协委员、北京大学第一医院心脏中心主任 霍勇

近十余年中，全国急性胸痛救治网络建设取得积极进展。截至目前，参与胸痛中心建设单位近6000家，通过验收数量2660家，近10000家单位参与胸痛救治单元建设，累计救治急性胸痛患者超1500万例。

然而，全国急性胸痛救治网络覆盖面仍需进一步拓展，部分医疗机构对胸痛中心建设重视程度不够，未开展建设。截至2023年12月31日，全国共14123家二级及以上医院，有5725家胸痛中心注册，二级及以上医院胸痛中心覆盖率为41%。

与此同时，落实质控，确保胸痛中心建设质量是现阶段的重要任务，各省卫生行政部门对质控支持力度不一，部分地区未能完全建立行之有效的质控工作机制。部分地区未落实胸痛区域协同救治网络建设理念及分级诊疗要求，院前急救系统与各级医疗机构及各级医疗机构之间协作机制亟待优化。而从科普角度来看，部分地区民众疾病知识的普及教育

程度低，导致民众在危急重症发病早期自救和他救的意识薄弱。

建议：首先，国家卫健委应持续大力支持全国急性胸痛救治网络建设，指导省、市级卫生行政部门推动区域内符合条件二级以上医疗机构开展胸痛中心建设，一级医疗机构开展胸痛救治单元建设。

其次，省级卫生行政部门应依托省级胸痛中心联盟，建立省级胸痛中心质控专家团队，以统一标准、统一平台，统一协调为原则，开展区域建设质控工作、确保胸痛中心同质化、高质量发展。

再次，各级卫生行政部门应加强胸痛疾病知识普及，指导各级医疗机构开展相关科普工作开展。

最后，各级卫生行政部门应整合资源配置、结合协同救治网络建设要求，优化区域内院前系统、各级医疗机构协作机制，有条件的地区可由政府牵头、加大资源投入，开展区域内信息化平台、心电网络建设，进一步提升患者救治效率。

## 构建多层次医疗保障体系

▲全国政协委员、湖南省人民医院常务副院长 向华

建议国家层面优化城乡居民医保筹资机制，进一步稳定居民保险个人缴费标准，平衡个人缴费和财政补助结构，建立同地区社会经济水平发展、各方承受能力和基金收支平衡三方面相适应的筹资机制。具体可加大对中西部欠发达地区和低收入家庭城乡居民医保补助力度，稳定个人筹资的上涨周期（建议每2~3年调整一次）。发挥多层医疗保障效能，进一步规范和完善政府指导的普惠型商业保险产品供给。

加强慢病门诊保障工作。建议把治疗周期长、对健康损害大、费用负担重的慢性病门诊费用纳入报销范围，对部分适合在门诊开展、比住院收治更经济方便的中医治疗，参照住院待遇管理，引导患者选择门诊就医，减轻就医负担，促进分级诊疗。基层卫生服务中心加大慢病筛查干预力度，贯彻“预防为主”的理念。

加强医保政策宣传，倡导“人人入医保，医保为人人”的参保理念和普惠情怀。

热点 话题

## 推动生物医药企业全产业链开放创新

医师报讯（融媒体记者 王丽娜）“两会”之前，全国政协委员、苏州大学附属第一医院血液科主任吴德沛通过调研，注意到我国生物医药企业存在着国际国内多方面压力和挑战。对此他提交了“关于进一步推动生物医药全产业链开放创新的提案”，呼吁国家有关部门通过政策引导，支持我国生物医药企业做大做强。

他表示，生物医药产业是苏州工业园区重点打造的战略性新兴产业，虽形成一定规模，但“体格”还不够壮，加之受中美科技脱钩、市场投融资趋冷、医保准入政策等大形势影响，生物医药企业遭遇发展“寒冬”。

他建议：国内创新药激烈的竞争、医保支付对创新药价格的严控，促使创新药需要寻求更

大的市场，以获取足够的创新回报，建议引导企业开拓海外市场，形成国际国内双循环发展格局；平衡医保准入和产业发展，实现降低医疗成本和企业持续发展双赢局面；全方位支持企业兼并重组，推动企业通过资源重组做大做强；加快国产医疗器械推广应用，支持国产器械产品进入公立医院。