

2024  
两会医声

“声音·责任”



黄宇光 常委

赵家军 常委

陈树波 代表

查艳 代表

吕国悦 代表

提案  
议案

## 提升死亡质量 完善居家安宁疗护保障机制

▲ 全国政协委员、北京协和医学院麻醉学系主任 黄宇光

随着全球人口老龄化加剧，改善末期患者的死亡质量值得关注。2020年全球癌症负担数据分析，我国癌症死亡达300万例，慢性疼痛患者人数超过30%。患者安宁疗护和死亡质量仍面临挑战。

面对生命临终患者，在死亡的畏惧、现实的冲击与孝道文化的影响下，人们既想提升患者生命质量，又担心刻意延长生命造成生存质量下降以及给家庭、社会带来的经济负担。

**建议完善居家安宁疗护的政策机制** 推进以人为本的医养整合照护，力争让所有人都能享受到高质量的长寿；建议政策引导推进居家安宁疗护，大力实施护士和社工安宁整合照护，从筛查评估、照护方案制定、实施转诊照护和社区参与提供全链条

服务。

**推进长期护理险、完善相关支付体系** 长期护理险是应对老龄化和终末期患者增多的重要保障。建议医疗保障体系向早期筛查、晚期安宁疗护两头延伸，引入商业保险，作为医疗保障体系的补充，实行“医保保中间，商保保两头”，实现全生命周期的健康保障。

**开展全民生命教育、鼓励自愿前提下的生前预嘱** 普及生死观念教育，鼓励适时选择安宁疗护，避免过度医疗。建立政策和法律框架，保障生前预嘱的尊重和执行。

**加强与末期生命质量相关的医疗人才培养** 加强老年医学、安宁疗护等专业的教育和培训，培养更多专业人才，推进安宁疗护服务的普及和优化。

## 大力推动公民自愿器官捐献登记

▲ 全国人大代表、南方医科大学南方医院副院长 孙剑

器官移植是挽救急危重症患者生命的重要技术手段，而器官捐献是器官移植的基础和前提。我国每年器官移植手术大概2万台，但有近14万需要移植的患者在器官分配系统排队，而有器官移植需求的患者更是超过百万人，供需矛盾凸显。然而群众对此知晓度不高、登记和参与度偏低，公开文献表明我国器官捐献登记率仅为0.44%。因此，建议集合全社会力量，大力推动公民自愿器官捐献登记。

**动员全社会的力量，广泛宣传** 目前公民器官捐献主要靠红十字会和卫生健康部门，力量相对单一，建议将“推动公民自愿器官捐献登记成为社会新风尚”纳入志愿服务工作体系，凝聚全社会最广泛的力量，发挥各部门合

力，加快公民自愿器官捐献登记社会风尚形成。

**创新宣传科普载体，立体传播** 当前不少民众对器官捐献存在误解，高质量的宣传科普素材还非常缺乏，器官捐献科普教育进学校、进社区任务还任重道远。一是要制作高质量的器官移植科普宣传短片，在媒体进行广泛宣传，消除误解，让群众理解器官捐献的益处，正确进行器官捐献登记；二是在党群服务文化站设置器官移植宣传公益栏，让医务人员深入到社区、学校开展器官移植健康宣讲等。

我们要努力推动公民自愿器官捐献登记成为社会新风尚，大力提升器官捐献知晓度、登记率，挽救更多生命垂危患者，提升全民健康水平。

重点  
关注

## 促进优质医疗资源扩容下沉

医师报讯（融媒体记者 张玉辉 杨瑞静 黄玲玲 刘则伯）随着健康中国战略的深入实施，国家区域医疗中心建设已成为推动我国医疗卫生事业高质量发展的重要举措。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上，多位全国人大代表和政协委员围绕促进优质医疗资源向基层下沉展开讨论，对于完善医疗卫生体系、确保人民群众享受到更高质量的医疗服务具有重大的现实意义。

### 强化县乡医疗：信息化与人才下沉

全国人大代表、贵州省人民医院院长查艳表示，强化县乡医疗服务能力至关重要，需借助信息化手段，实施“县招乡用”“乡聘村用”等策略，并探索三甲综合医院如何积极助力。

查艳强调，目前国家医学中心、区域医疗中心及各级医院都在发展，如何调动其积极性、公益性，并促进人才下沉，成为当前的关键任务。她认为，提升基层医生服务能力和薪资水平，签约家庭医生与村医参与慢病管理和癌症筛查至关重要。同时，需整合县域、乡镇卫生院的人才，使其在整个医疗体系中流动，获得培训和资质，以充分发挥能力。

她表示，仅依靠互联网进行远程诊疗与培训不足，需深化紧密型县域医共体作用，打通县域下沉渠道，增强省市对县域的支持，持续巩固健康脱贫成果。

### 打造区域医疗中心建设样板

河南在国家区域医疗中心建设方面取得了显著成就，共获批

12个建设项目，居全国之首。全国政协委员、河南省卫生健康委主任黄红霞将河南的建设成效概括为“四提升一下降”，即医疗技术、科研能力、人才引进和管理水平的显著提升，以及外转率的明显下降。特别是在2022年，心血管、儿童等7个专业的省外住院患者下降到3%以内，肿瘤、妇产专业下降到5%以内，这一成绩令人瞩目。

黄红霞总结了河南建设国家区域医疗中心的经验，主要包括建立四项制度。首先是台账管理制度，依托各医院年初制定的年度建设目标，卫健委审核后纳入台账管理，并每月进行通报。其次是月例会制度，省卫健委和省发改委共同召开会议，及时解决各种问题。第三是月培训制度，建立公立医院高质量发展院长论坛，每月邀请项目单位请输出医院院长或副院长讲课。最后是定期回访制度，卫健委、发改委领导带队回访输出医院，以加深合作。

在医院层面，各医院都成立了工作专班，下设多个专项工作

小组，实行“双主任制”，并定期邀请知名专家到依托医院开展工作。这些措施为河南的医疗事业发展奠定了坚实的基础，并为全国其他地区提供了可借鉴的经验。黄红霞表示，河南将继续努力，希望将国家区域医疗中心打造成全国样板。

### 引领县域医疗创新发展

全国政协委员、山西医科大学第一医院副院长韩清华介绍，在学科建设方面，山西医科大学第一医院重点关注疑难病种诊疗，完善多学科诊疗团队，强化日间手术和放疗化疗工作。创新战略是学科建设的动力源泉，公立医院应不断创新工作模式，努力开展新技术、新项目等，从而提升学科建设水平和整体实力。

“医院拥有实力强劲的学科，能在区域内起到带动和引领作用。”韩清华表示，为充分发挥医院的影响力，带动县域医疗发展，将积极推动医联体建设，提升基层医院规范化诊疗能力，推动县域医疗同质化发展。

热点  
话题

## 中国医学领先世界 中西医结合是关键

医师报讯（融媒体记者 黄玲玲）全国政协委员、北京中医医院院长刘清泉表示，公立医院要实现高质量发展，关键在于强化人才储备与专科建设。展望未来，现代医学会实现中医与西医的有机结合，构建出独具中国特色的医学体系。综合医院应立足现代西医，融入中医元素，形成中西医协同并进的医疗模式；而中医院则应以中医药为基础，结合现代西医的先进技术和优势学科，同样实现中西医的协同发展。为推动医院持续发展，必须从特色、优势、专科以及人

才这四个维度进行深耕。“在这其中，人才培养尤为关键。唯有人才兴旺，专科方能壮大，医院的优势与特色才能凸显。”刘清泉说。

以北京中医医院为例，其年门诊量超过220万人次，其中90%的患者选择中药治疗，这充分显示了中药在该院的重要地位。刘清泉介绍，过去十年间，住院患者的平均住院日从18天锐减至7~8天，这主要归功于医院科学规范的管理以及医疗服务效率的大幅提升。同时，通过引入现代西医的医院管理策略，

该院在近十年取得了显著的发展。

刘清泉指出，当前，如何传承中医的精髓，并将其与现代医学相融合，创造出具有中国特色的全新医学学科，已成为每个医院管理者亟待深思的问题。

“我有信心，未来推动中国医学体系跻身世界前列的，必将是中医与西医的深度融合与协同发展。我衷心希望，更多的人能关注并推动中西医的融合发展，让中医药在现代医学体系中绽放光彩，将中华民族的智慧展现给全世界。”