

代表委员建议

两会热议 医药创新与适老化改造新图景

医师报讯（融媒体记者 杨瑞静）在 2025 年全国“两会”期间，多位代表委员围绕医药创新和“积极应对人口老龄化”等热点，就创新药国际定价机制、安宁疗护立法、时间银行互助养老、高龄医保减免等议题提出制度创新建议，为完善多层次社会保障体系积极建言献策。



王焱代表



吴楠委员



张伟滨委员



甘华田委员

王焱代表 加快安宁疗护事业发展

全国人大代表、厦门大学附属心血管病医院院长王焱建议，在当前老龄化背景下应加快安宁疗护事业发展。

安宁疗护是指以终末期患者和家属为中心，以多学科协作模式进行实践，为患者提供身体、心理、精神等方面的照料和人文关怀等服务，它是一种将医疗护理与心理及社会工作结合起来的照护体系。

近年来，我国积极推动安宁疗护服务发展，虽然已有不

少医疗机构开设相关学科，培训了部分医护人才，但受制于传统观念影响、收支不平衡、体系不完善等问题，实际得到安宁疗护照护的患者并不多。

为此，王焱代表建议，一是加快全国性安宁疗护立法。推广“生前预嘱”制度，明确其适用范围及实施细则，严格界定医学标准。

二是支持鼓励社会资本设立非营利性安宁疗护机构。增强病区服务能力和覆盖面，促

进多方面资源共享。三是推进居家安宁疗护。整合护士社工资源实施全链条服务，设立试点基地，建立服务网络和远程关怀团队，推动将服务费用逐步纳入基本医疗保险，同时加强与长护险及其他补充医疗保险的衔接。

四是建立安宁疗护独立学科。推进行生学科发展，提高从业者待遇，引入社会组织和志愿者共同参与，打造多学科团队协作服务模式。

张伟滨委员 推动老年人时间银行发展

当前，我国人口老龄化问题日益严峻，老年人口规模持续扩大，老年人在社会生活中的地位和作用需要进一步提升。老年人“时间银行”作为老年人剩余时间转化为服务或收益的一种机制，具有重要的社会价值和政策意义。

为此，全国政协委员、上海交通大学医学院附属瑞金医院骨科主任张伟滨建议，明确政策导向，推动老年人“时间银行”发展，鼓励和支持老年人将部分剩余时间转化为社会服务或经济收益；

探索老年人“时间银行”实施路径，政府、社区、企业或其他组织多方协作建立平台；注重老年人年龄结构与能力差异，根据不同年龄段和能力水平的老年人，制定相应的政策和激励措施，设立可参加的服务内容；

加强基础设施建设和社区合作，例如建立老年人活动中心、社区服务中心等，为老年人提供参与“时间银行”的场所和条件；

探索老年人“时间银行”的可持续发展路径。

吴楠委员 完善医药定价机制 助力创新药走向国际

新药定价机制与创新药研发生态，正成为影响中国医药产业国际竞争力的关键议题之一。

全国政协委员、北京大学肿瘤医院副院长吴楠携《关于促进中国新药创制能力长期可持续发展的建议》提案，针对“零差率”政策下形成的医保支付标准与药品挂网价趋同现象提出警示认为，中国市场医保后单一价格的模式，使得本土出海 1 类新药面对国际市场对原产国的价格申报要求，承担着“国际定价体系崩塌”的重大

风险，很有可能因此被扼杀在襁褓中。

中国创制新药可持续发展任重道远，定价问题更是“重中之重”，急需在政策立法层面给予激励措施。对此，吴楠建议，相关部委从立法和制度层面给予高质量新药创制制度保障，提升中国新药创制国际竞争力。可以先在部分地区小范围试点，进而全国推开。

第一，创新药定价机制应实行分类激励，优中选优，针对“本土生产并出海 ICH 国家（加持患者获益）”的 1 类

新药，给予全链条各个维度的激励措施；

第二，对于专利期内 1 类新药，建议政府指导挂网原则，医保谈判仅谈医保支付标准和患者自付金额，不影响药品挂网价，从而真正实现医保支付标准保密，维护药品全球价格体系；

第三，国家层面实现创新药多元化药品价格体系，在专利期内，支持公立医院、非公立医院、药店，同一药品可以有不同的价格，企业真正拥有定价权力，同时营造充分市场竞争自由竞争环境。

甘华田委员 将老年人长期照护纳入医保

全国政协委员、四川大学华西医院甘华田提出加快构建符合老年医学特点的医保体系。

他建议扩大医保覆盖范围，以满足老年医疗全周期需求，将老年综合评估（CGA）、延续性护理、长期照护、居家护理、康复训练等老年医学特色项目纳入医保报销目录，并提高报销比例。

甘华田建议，积极探索在

特定年龄段人群实施差异化的医保缴费政策，例如对于 80 岁以下老人按现行标准缴费，对于低收入且年龄在 80 岁以上的老人给予一定幅度的减免，90 岁以上的老人全额减免。

除此之外，还要扩大医保覆盖范围，覆盖老年医疗全周期需求；探索多元化的医保筹资渠道，强化多层次医疗保障；强化技术赋能和数据整合。

有话要说

中国医疗 AI 不可能永远跟随

▲ 浙江省丽水市人民医院 徐存来 李晶辉

在人工智能（AI）领域，规模定律（Scaling Law）是一个基本原理，强调了数据、算法和计算能力这三个关键要素的重要性。在医疗 AI 领域，这些要素对于开发准确诊断疾病、预测患者结果和个性化治疗方案的先进模型至关重要。随着数据量的增加和算法的日益复杂，AI 模型的性能得到大幅提升，从而促进了医疗卫生事业的发展。

中国医疗 AI，在数据、基础设施、政府支持和技术进步方面有巨大优势。

数据丰富方面 中国人口众多且医疗体系庞大，拥有大量医疗数据。这些数据为训练 AI 模型提供了丰富的资源，使它们能

够从多样化和复杂的病例中学习。

基础设施发展 中国一直在大力投资基础设施，包括高性能计算中心和先进的医疗设备。这些设施为 AI 研究和开发提供了必要的计算能力。

政府支持方面 中国政府一直都在积极推动着医疗 AI 的发展。

AI 技术进步方面 中国的 AI 公司和研究机构在 AI 技术方面取得了突破性进展。

市场前景方面 AI 医疗设备的批准数量一直在增加，预计未来几年该行业规模将继续扩展。

DeepSeek 模型，因其性能和成本效益而广受认可，并已被多

家医疗机构采用。浙江省还开发了“安诊儿”AI 医疗助手，提供智能诊断、报告解读和健康管理等一系列服务。该系统已整合到全省医疗机构中，提高了医疗服务的效率和质量。

中国医疗 AI 不可能永远跟随，而且随着持续创新必将在全球 AI 格局中占据更重要地位。中国的公司和机构可能会在开发先进 AI 应用和医疗保健解决方案方面发挥领导作用。我们可以看到，AI 在中国医疗保健中的采用将变得更加广泛。目前，越来越多的医院和医疗保健提供者认识到 AI 的好处，并越来越多地将 AI 技术整合到医疗机构运营中，从而改善医疗服务质量。

声音

遵循“总量控制、结构调整”原则，合理提高医疗服务价格，特别是要充分体现医务人员的技术劳务价值。同时，完善医保支付与医疗服务质量相挂钩的激励机制，促使医院提高医疗服务水平，实现医保资金的合理使用。

——全国人大代表、山西省大同市第四人民医院院长 王雅丽

全面实施临床路径管理，将临床路径与 DRG 分组、费用计算相结合，推动建立更合理的医保定价体系，驱动医院从“以量增收”转变为“提质增效”。

——全国人大代表、吉林心脏病医院院长 黄海

以顶层推动制度创新与标准重构。在制度层面，建立国家“三医”数据协同机制，制定数据共享白名单；在技术层面，打造国家医疗数据智能中枢，破解数据孤岛难题，推动数据高效流动和价值挖掘。同时，借助大数据分析人工智能技术，研发医疗数据确权追踪系统与“三医”协同决策智能体，推动“三医”协同智慧升级。

——全国政协委员、中国药科大学校长 郝海平