

(上接第4版)

管理篇

中国医疗保健国际交流促进会会长 韩德民院士 百年未有之大变局下院长攻略

韩德民院士带来的是书记、院长都关心的“院长攻略”。韩德民院士指出,健康中国发展战略,健康是目标,医疗是保障。在生老病死自然规律中,过去医疗的力量集中在病和死两个方面,但今后随着健康中国战略的落地,要将生命健康维护放在第一位。

这对医疗卫生体制改革提出了新方向,创新医疗服务模式建设,是其中的关键问题。过去的医疗服务模式重疾病治疗,而现在更注重健康管理,未来要更加注重预防保健和医学人工智能等解决方案的落地。把疾病预防放在第一位。

在他分享的院长攻略当中,加强县级医疗机构建设,促进健康中国战略重心下移被提到了重要位置。他表示,健康中国三步走,医学人工智能新的时代,医疗健康服务新模式的技术支撑、新的模式探索,是所有的医院管理者和院长们面临的共同考验。

他指出,人工智能在医疗卫生领域有着非常巨大的潜能,我们已经进入了个性化精准医学的新时代。在医疗服务中,互联网服务平台建设非常重要,包括医疗体系、专家会诊体系、云病历体系、支付结算体系等。这个体系需要开放共享,并将区域医疗中心、医共体等在网络上实现连接,这是国家战略的一部分。

建设中国特色的健康之路,我们要做什么?韩德民院士提出三点建议,首先,强调公立医院的龙头作用,以临床救治服务能力,科研成果转化为核心,以需求和结果导向,作为最主要的考核目标。其次,将人才培养、区域性技术帮扶、以健康为中心转化度作为公立医院考核的重要指标。最后,公立医院医疗咨询信息要公开、透明,严格控制床位的绝对数、建筑规模和盈利性服务的规模。

生殖篇

黄荷凤院士介绍,我国新生儿死亡率当中很大一部分是因出生缺陷所导致的。

目前,出生缺陷不仅已成为我国的重大公共卫生问题之一,更成为威胁我国人口质量的重要风险因素。

经官方数据推算,我国每年约有90万~100万的出生缺陷儿降生,约占总出生人口的5.6%左右。因此,提高出生人口素质、构建出生缺陷全链条的防控尤为关键,这需要得到医生、社会、家庭的高度配合以及共同合作。

黄荷凤院士介绍,目前我国有较为完善的三级防控策。一级预防是解决孕前夫妇双方可能导致出生缺陷的因素,其具体措施包括婚前检查、避免近亲结婚、补充叶酸、适龄生育、携带者筛查、PGT。

黄荷凤院士提醒,适龄生育不只要求女性尽量在30岁以下生育,若男性超过40岁,也可被认为是高龄生育。这是由于随着男性年龄增大,精子新发变异增多、DNA损伤变大,也会导致妊娠率降低、出生缺陷风险增高。

二级预防则适用于孕妇,尽量通过各项检查将胎儿畸形等不良问题尽早筛查出来;三级预防是针对新生儿,若缺陷儿已经出生,则临



复大学生殖与发育研究院院长 黄荷凤院士 精准防控出生缺陷 提高出生人口素质

床就需结合具体药物、手术等治疗方法,尽量延长新生儿生命、提升生活质量。

虽然二胎、三胎政策的放开对出生人口的增加起到推动作用,但是高龄产妇的问题也随之而来,特别是染色体变

异的出生缺陷儿明显增加,如唐氏综合征的患儿。

黄荷凤院士表示,高龄产妇往往还会通过辅助生殖等助孕方式来孕育新生命,而这会导致多胎的比例大大增加,

造成了很多病理妊娠的发生,使出生缺陷的发生风险和数量都有所提高。

因而,高龄产妇更应积极响应出生防控政策、接受各项筛查和诊断,这对保障子代安全极为重要。



管理篇

中山大学孙逸仙纪念医院院长 宋尔卫院士 研究型医院建设实践

中山大学孙逸仙纪念医院(简称孙逸仙纪念医院)创建于1835年,是中国第一家西医院,中国西医学和西医教育的发源地。作为这家有丰富历史积淀的百年老院院长,宋尔卫院士介绍了百年老院如何推进研究型医院建设实践。

宋院士指出,研究型医院不能单纯依靠床位扩张和诊疗体量来推动医院发展,而应以临床为导向,临床与科学研究相融合;还要能提出创新的科学理论,发明新的技术和治疗手段;并能培养出创新型的临床科学家和研究型医务人员;还应该有一批成果能够转化到临床应用;组织临床试验,引领国际和国家的临床指南、共识制定。

如何进行创新?“在临床中提出问题,进行科学研究,提出科学理论,寻找与诊疗相关的靶点,利用孵化平台研发出产品,再应用到临床,实现闭环式创新发展。”这就是研究型医院创新发展的基本逻辑。

宋尔卫院士以孙逸仙纪念医院创新研究之路举例,肿瘤外科是孙逸仙纪念医院的临床特色和强项学科,他们在全国率先提出保器官、保功能理念的精准外科。这一理念认为保留患者器官相当于保留土壤,之后再通过抗肿瘤治疗改良土壤,产生更稳定的抗肿瘤免疫,从而提高患者生存率和生存质量。在精准外科基础上,还提出肿瘤生态学说。肿瘤生态学说的提出,推动了肿瘤及重大疾病免疫治疗进展,也带动了医院科研的发展。

对标国际顶级研究型医院,我们也应清醒看到我国医院的主要差距。具体表现在5个方面:0到1自主原创缺乏、多学科人才匮乏、临床研究不足、产学研医机制欠成熟、创新评价体系不完善。今后还需在这些方面上下功夫。