

加快实现高水平医学科技自立自强

□首席记者 姚常房 叶龙杰
本报记者 张磊

“科技政策要聚焦自立自强,完善新型举国体制,发挥好政府在关键核心技术攻关中的组织作用,突出企业科技创新主体地位。”今年《政府工作报告》在对政府工作的建议中做出上述强调。围绕医学科技“靠什么自立”“何以自强”这个关键命题,代表、委员积极建言献策。

“医学科技创新的大时代已经到来”

“在政策的立体支撑与保障下,医学科技创新的大时代已经到来。”全国政协委员、中国工程院院士、北京大学常务副校长、北京大学第三医院院长乔杰说,医学科技创新是维护人口健康发展的有力保障,高校、医疗机构是科技全链条的重要节点,医学科技创新的全链条包括政、研、产、学、用等多个环节。公立医院作为医疗服务的主体力量,要明确公立医院科技创新功能,主动融入全球科技创新网络,推动基础与临床研究交叉融合,构建多领域、多学科融合的医学创新体系,完成高质量临床研究和转化研发,将科技创新成果惠及更多国家和人民。

乔杰介绍,近些年,北大医学部把科技创新作为引领发展的第一动力,通过“造生态、建队伍、搭平台、重协同”,有效整合资源,跟多个企业进行校企合作,激发医务人员主观能动性和创造力。医生、企业家和科学家结合在一起,让有自主知识产权的诊疗技术能够迅速在临床转化,携手企业共同开启创新之路,打造国际一流的研究院。

据了解,以北京协和医院为代表的国内顶尖医院正在加快推进高质量发展试点医院和国家医学中心建设。“中央高水平医院临床科研专项”的实施,国家决定开展提升高水平医院临床研究和成果转化能力试点,为医院创新驱动发展注入新的动能。

“临床科研专项落地之初,北京协和医院就建立了‘决策、执行、监督’相

对分离的组织领导体系和‘行政、技术两条线’的运行体系,为开展高效、规范的高水平临床研究提供强有力的组织保障。”全国人大代表、北京协和医院院长张抒扬介绍,为了聚焦国际一流、聚焦治病需要、聚焦创新成果转化,坚持目标和成果导向,破解更多影响人民健康的“急危重、疑难罕”的“卡脖子”问题,医院整合院内外优势资源、建立全国研究网络,开展集成攻关,一体化贯通产学研全链条,全面提升自主创新能力。

以罕见病诊治为例,2022年,北京协和医院联合中国医学科学院基础医学研究所和清华大学完成“疑难重症及罕见病全国重点实验室”的整合组建申报,以北京协和医院大兴院区为载体的疑难重症及罕见病国家重点实验室将全面投入使用,为相关重大科技创新、重大新药研制、前沿科学研究“攥紧了拳头”。“临床科研专项为临床医学研究工作提供了稳定的资金支持,试点方案更是为临床研究释放了巨大的政策红利,各类创新平台发挥支撑保障作用,临床研究人员的积极性持续提升。”张抒扬表示,“项目不唯职称、不论年资,一张张年轻的面孔担纲,成为任务负责人,良好的创新生态正在显现出强大的活力。”

打造“医产学研企”良性循环新生态

“能否产出并且持续产出改变现有临床实践的原创性成果,决定了中国的临床医学学科能走多远、能变多强。”全国政协委员、中国医学科学院肿瘤医院肝胆外科副主任赵宏说,世界范围内临床医学发展日新月异,很多既往治疗困难、疗效差的疾病患者的生存率得到了显著提高,这得益于新技术和新药的不断涌现。

乔杰表示,高校附属临床医院要依托现有的临床、研发与人才资源,以院企联合研发中心建设为契机,探索科技创新、合作与转化的新模式,推动临床医学创新转化与社会资源和医疗卫生健康市场紧密有机融合,共同发挥技术升级的“出题者”与“承接者”的作用,打造“医产学研企”良性循环新

生态。她给出了三方面建议:其一,从机制上打通医院间、医院与高校科研院所间、医院与企业间在信息、资源和人才等方面的壁垒,充分联动创新转化链条上的各环节,从顶层设计上帮助临床医生做创新转化,以多中心合作的方式解决疑难问题。其二,解放思想,鼓励创新,给创新研究者更大的激励。比如,推出临床科学家计划、优秀科学家计划,让更多临床医生愿意参与科技创新。其三,建立信息技术对医院高质量发展的综合支撑体系,通过信息化手段提高效率,并促进人工智能与医疗产学研用深度融合。

“要以医疗市场为导向,推进产学研融合发展。”全国政协委员、重庆医科大学附属第一医院骨科主任黄伟表示,构建以医疗市场为导向的科技成果转化模式,可以更好地引导科技成果转化向现实生产力转化。对于产学研的评价应从专利模式和论文模式向产品化模式转变,重视实际产出,形成以市场为导向的科技成果转化机制、技术产权交易机制、知识产权保护机制。他建议,充分发挥政府在医疗创新转化中的主导作用,建立以政府为媒介、以企业为载体、以高校为支撑、以产品为目标的产学研融合新模式,同步搭建推动产学研稳定发展的信息交流平台,形成多学科乃至多企业产学研孵化的良性循环。

“医学成果转化的环节众多、流程复杂,若在没有具体操作依据的情况下进行转化,很可能在不知情的情况下踩到红线。”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表示,希望多部门合作共同制定政策,商定免责条款,划定转化过程中的红线。

全国政协委员、北京医院放射科主任兼医学影像中心主任陈敏呼吁,加快推进高端医疗装备自主品牌国际化发展,在国家政策和资金引导下,在政府援外项目、共建“一带一路”等的对外项目建设中,大力推广高端医疗装备、创新产品。同时,建立高端医疗装备领域交流合作机制和服务贸易国际合作机制,推动自主品牌与国外高端科研机构及教学医院的科研合作,为高端医疗装备自主品牌“走出去”创造更多机会和便利条件。

强化人才、经费等支撑体系保障

人才是第一资源。“然而,我国高端医学技术人才极为短缺,整体医学技术创新能力明显不足。”全国政协委员、天津医科大学副校长于春水表示,我国越来越重视医学技术人才培养,2011年将医学技术由二级学科调整为一级学科,2018年设立了医学技术博士学位授权点。虽然这些重大调整推动了我国应用型医学技术人才的培养,但是创新型医学技术人才培养仍然面临诸多挑战。

于春水建议,教育部门制订“医学技术拔尖学生培养计划”;条件成熟时,推出“未来医学技术学院”或“高水平医学技术学院”建设计划,鼓励高校、研究院所、医院和相关企业联合申报,整合优秀师资和优质资源,形成产学研用贯通融合的高端医学技术人才培养基地。

“要放开思路,打开口子,着力培养具有多学科背景和产学研能力的创新人才团队。”黄伟建议,加快医疗转化创新复合型人才培养,鼓励医院和企业进行人才交流,在教育 and 人事上鼓励创新人才多点就业,在培养阶段可通过设立奖学金、孵化基金等方式开展与企业的沟通交流。此外,鼓励企业加大创新转化投入,提供产学研项目岗位,具有较强实力的创新企业可以通过建立博士后流动站、实验室等方式获得高校培养的高端人才。

目前,我国科研经费支撑体系对以临床需求为导向的应用基础研究支持不充分。赵宏介绍,医学类可申请的国家级科研项目主要来自国家自然科学基金委的自然基金以及科技部的重点研发专项。自然科学基金主要支持对机制等基础科学问题的研究,重点研发专项一般需要组建较大团队并且每年资助数量较为有限,无法充分发挥和调动广大临床研究者的科研积极性和能力。

此外,由于国家级项目已成为一流医院和医学院职称晋升、人才头衔的评价要素,一大批临床医生将主要精力都投入到自己并不擅长的基础研

究中,与临床工作和需求相脱节。赵宏建议,建立以临床需求为导向的国家级应用基础研究基金,从临床问题出发,强化学科融合,改革评价体系,产出一批能解决临床实际问题的新技术、新方法。可考虑探索建立全新的项目评审和成果评价体制——应用基础型研究的评审需要基础和临床两方面专家协同;成果评价不拘泥于论文,而以临床应用和产业化为主要指标。

全国人大代表、圣湘生物科技股份有限公司董事长戴立忠注意到,近年来,国家在基础医疗保障建设、“阳光挂网”、集中采购、医保政策调整、降低药占比、重大疾病防控等方面投入巨大。他提出,政策密集出台,在惠及民众健康的同时,也不能忽视对产业发展的影响。如在体外诊断方面,不少地区集中采购采用最低价中标原则,易发生“劣币驱逐良币”“只议价、不带量”等问题,造成创新投入紧缩的局面,长此以往,不利生物医药产业创新发展。

“对临床医学产生重大影响的新技术成果,在其转化应用的一定阶段,必然产生新的医疗成本。”黄伟指出,目前,疾病诊断相关分组(DRG)付费作为医疗质量管理的重要工具之一,要求同一疾病的不同诊疗方法费用一致,没有对传统技术和高新技术加以区分。这导致医院向新技术、新模式等投入人财物等资源时,面临负面评价压力。黄伟建议,搭建梯次化的医技费用核算机制,推进高端医技普惠化发展。新技术研究成果在转化应用初期可不纳入DRG付费体系,各医院每年可向医保部门提交一定数量范围内的高端医技支付申请,对在转化应用中逐渐形成成熟诊疗方案的,经评估,按照一定比例纳入DRG付费体系。

“我国医疗器械行业规模已超万亿元,是全球第二大医疗器械市场。但是,医疗器械产业链的完整性、竞争力、稳定性不足。高端设备、核心零部件进口依赖度仍较高。”全国人大代表、山东第一医科大学附属省立医院神经内科学科林主任医师表示,突破发展瓶颈,除组织跨领域联合创新、夯实高端医疗器械工业基础外,建议优先考虑将国产创新医疗器械纳入医保支付范围,在DRG/DIP支付、大型医疗设备配置许可等方面给予适当倾斜,鼓励临床医疗机构推广使用国产设备。

赵宏:完善健康医疗数据管理使用

本报讯 (首席记者姚常房)“建议尽快出台健康医疗数据管理方面的实施细则,明确地方数据治理的投资模式和考核标准,统一数据的格式和术语等。”今年,全国政协委员、中国医学科学院肿瘤医院肝胆外科副主任赵宏特别关注健康医疗大数据。

赵宏表示,我国健康医疗数据管理者仍面临不敢共享、不愿共享的困境。究其原因,一是全民健康信息平台的数据质量仍需提升;二是作为平台管理者的地方行政部门,缺少将数据共享给研究者的政策依据;三是在健康医疗领域,数据共享如何收费、如何分配成果转化后的收益尚不清楚;四是对数据安全、隐私保护有担忧。

赵宏建议,在数据共享方面,制定数据共享应用的全流程管理办法,为地方实施提供依据;在数据审核方面,制订健康医疗数据分类分级标准,并综合数据等级、使用用途等要素,制订公开、客观的评价标准;在使用方式方面,及时评估合理利用数据的安全技术,探索“数据可用不可见”的远程数据共享,提升研究者的工作效率;在数据跨境等法律法规持续完善的同时,及时发布指导意见,支撑科研成果跨境交流等。

赵宏表示,希望能制订健康医疗数据共享利益分配原则,指引数据平台监管方、运营方、使用方等多方参与者在规定范围内探索建立数据共享的收益标准、应用成果转化的收益分配方式等,并从政策上鼓励医疗机构、科研院校、药械企业等多元主体共同参与健康医疗数据共享应用,构筑良好的健康医疗数据协作生态环境。

雷冬竹:营造尊医重卫浓厚社会氛围

本报讯 (首席记者叶龙杰)全国两会期间,全国人大代表、湖南省郴州市第一人民医院党委书记雷冬竹表示,医师节、护士节表彰大会由国家、省、市卫生健康委主办,或者由各医院自行举办。如果提级由政府组织举办庆祝大会,将会进一步提升医务人员地位,在社会上营造尊医重卫的氛围,从而进一步构建更加和谐医患关系。

雷冬竹表示,一直以来,国家非常重视医务人员,特别是新冠疫情发生以来,国家对医疗单位和医务人员更加重视。新修订的《中国共产党章程》第五章“党的基层组织”第三十条,首次把“医院”单列出来,可见党中央对医疗单位的重视。国家已出台了許多关心关爱医务人员的措施,如设立中国医师节,对疫情防控一线医务人员给予优先政策等。但社会上尊医重卫氛围还不够浓厚,不尊重医务人员乃至伤医事件时有发生。

雷冬竹建议,进一步关心关爱医务人员,让他们辛勤付出得到相应的回报。根据2013年修订的《全国年节及纪念日放假办法》规定,“三八”国际妇女节、“五四”青年节、“六一”儿童节可以放假半天或一天,但教师节、护士节却没有放假规定。医务人员工作压力大、劳动强度大,且经常加班加点做手术、抢救患者,非常辛苦,因此应规定中国医师节、护士节均可放假半天;节日当天不能休息的,可以在其他时间补休,或给予加班工资,并给予相应物质奖励。

吴浩:给全科医学科研更多经费支持

本报讯 (首席记者姚常房)由于全科医学尚未列入国家自然科学基金及各种省部级科研基金等资助的医学科学项目代码,全科医学研究经费缺乏申请渠道。全国政协委员、首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩呼吁,国家自然科学基金委能够增设全科医学项目代码,更多支持全科医学科研发展。

吴浩表示,在当前社会发展及人口老龄化的背景下,全科医学科科研工作显得更为重要。加强全科医学科的发展,有助于推进健康中国建设,推动以疾病为中心向以健康为中心的转变,提高慢性病防治水平及基层健康管理能力,为构建具有中国特色、国际水准的全科医学专业作出重要贡献。

吴浩指出,我国全科医学发展目前处于初期阶段,与发达国家相比还有很大差距,特别需要国家自然科学基金委的支持;增设全科医学项目代码,可为全科医学科研提供更多的经费支持和研究平台。

于清明:构建现代医药物流体系

本报讯 (首席记者叶龙杰)全国两会期间,全国人大代表,国药集团国药控股股份有限公司党委书记、董事长于清明建议,组织大型医药流通企业共同制订现代医药物流体系质量管理规范和行业标准,发挥龙头企业示范引领作用,紧抓全国统一大市场机遇,依托全国异地多仓联动试点,打造“统一规划、统一管理、统一质量、统一标准、统一运营”的全国医药物流体系。

于清明表示,为了加快建设现代医药物流体系,提高药品供给质量与可及性,当前急需破除地方政策制约、推进网络整合、提升标准体系、加强一体化运营,以高质量医药物流支撑供应链充分协作、降本增效,助力全国统一大市场建设。

孙莹:推进普惠型商业医保发展

本报讯 (首席记者叶龙杰)全国两会期间,全国人大代表、内蒙古自治区赤峰市医院血液科主任孙莹建议,国家出台促进普惠型商业医疗保险发展的指导性文件,进一步规范普惠型商业医疗保险的险种设计、定价、资金运营和社会宣传普及等工作,引导全民积极参保,同时加强对商业医疗保险的监管,促进其健康良性发展。

有调研显示,普惠型商业医疗保险推出以来,虽参保人数逐年增加,但公众的知晓率、参保率不高,对国家基本医疗保险报销有效补充不足。“由于普惠型商业医疗保险定价很低,同时设置了较高的免赔额,所以花费较低的疾病不能实现报销,可能会导致健康人群投保动力不足。”孙莹认为,普惠型商业医疗保险定位于基本医疗保险目录之外的重特大疾病的补充支付,目前也建立了对于重特大疾病、慢性病特效药以及肿瘤类创新药的保险

目录,但是目录中药品种类不足,获批上市的新药纳入目录也有迟滞,造成自付费用补充性报销不足,降低了补充性的医疗保障水平。此外,商业医疗保险在运营过程中出现的一些不规范现象,如理赔过程中的拖延赔付、不合理拒赔等,不但影响了患者的合理理赔和后续治疗,也影响了公众参保的积极性。

她建议,进一步动态扩充优化普惠型商业医疗保险的保障目录,及时增加和扩充获批上市的新药、疗法,优先遴选基本医疗保险范围外的肿瘤、罕见病等重特大疾病的治疗药品及技术;对罕见病、肿瘤病等高医疗费用疾病设立相对独立的保障责任,并与医疗救助、社会公益组织等相关机构合作建立信息互通机制,为患者寻求医疗救助,使参保群众真正获益;进一步出台、完善对商业医疗保险的监管细则,将商业医疗保险运营全过程纳入监管范围,规范其运行管理。



志愿“红”
守护碧水蓝天

四川省眉山市仁寿县在落实“河长制”工作中,充分发挥基层党员和干部模范带头作用。广大党员干部积极争当志愿者,主动参与到河道治理、水面清洁中,用实际行动守护碧水蓝天,全力打造水清岸美的生态环境。图为3月9日,仁寿县谢安镇扎林村的两名党员志愿者正在打捞河面漂浮物。
潘帅摄