

答好医学教育改革这道题

一周漫话

□叶龙杰(媒体人)

今年高考将于6月7日开考。教育部数据显示,2026年全国高考报名人数为1290万人。在这支浩浩荡荡的逐梦大军中,很多考生满怀热忱,将目光投向了神圣的医学殿堂。保障和改善人民健康福祉,医学人才发挥着基础性、战略性支撑作用。顺应群众对健康服务迭代升级的需求,健全具有中国特色的标准化、规范化医学人才培养体系,满足健康中国建设需要,需要进一步答好医学教育改革这道题。

加深,慢性病负担也随之加重。人民群众对健康美好生活的向往,已不再是单一的“看病就医”,而是有了更多期待,包括全生命周期健康管理、疾病预防、康复护理及心理健康等。面对这一变化,传统医学教育模式已难以完全适配“以人民健康为中心”的新时代要求。医学教育必须坚持新时代党的卫生与健康工作方针,坚持稳中求进工作总基调,坚持“四个面向”,坚持卫生健康领域教育科技人才一体推进,前瞻布局并强化预防医学、老年医学、康复医学及全科医学等紧缺领域建设,培养医防交叉复合型人才,夯实卫生健康事业高质量发展的人才基石。

坚持稳中求进工作总基调,在“稳”中把准方向,在“进”中破解难题。现代医学正面临从关注单病到关注共病、从关注疾病到关注健康、从关注个体到关注群体的深刻转变。当前,新一轮科技革命和产业变革加速演进,生物医药、高端医疗装备等战略性新兴产业迎来爆发式增长,量子科技、生物制造、脑机接口等前沿领域不断取得突破,既为医学教育带来了全新发展机遇,也对医学人才培养提出了更高要求。进入“十五五”时期,推动医学教育与科技创新、产业发展深度融合,才能不断拿出可落地、可复制、能推广的真招实策。

坚持面向世界科技前沿、面向经济主战场、面向国家重大需求、面向人民生命健康,用实招护航健康中国建设。推动经济社会发展,提高综合国力和国际竞争力,归根结底要靠教育。医学教育,是教育强国和健康中国两大战略的交汇点。当前,新一轮科技革命和产业变革加速演进,生物医药、高端医疗装备等战略性新兴产业迎来爆发式增长,量子科技、生物制造、脑机接口等前沿领域不断取得突破,既为医学教育带来了全新发展机遇,也对医学人才培养提出了更高要求。进入“十五五”时期,推动医学教育与科技创新、产业发展深度融合,才能不断拿出可落地、可复制、能推广的真招实策。

诊疗模式的医生发现,不用智能工具就意味着跟不上行业节奏,不更新知识储备就难以适应新的诊疗要求。积极应对时代变化、科技发展,要把医学教育改革同科技创新同步推进,让新一代医务工作者从入行就掌握智能工具的使用方法,积极应用新技术、参与推动科技创新。同时,将医学人文精神培育贯穿人才培养全过程,引导医学生弘扬崇高职业精神,以立德树人为根本任务,加强医学史、医学人文、法律法规、医患沟通、医学家故事等内容教学,引导其成为有温度、有情怀的人民健康守护者。

把优质医疗留在天山脚下

(上接第1版)

2018年,中日友好医院—新疆生产建设兵团呼吸专科联盟成立。2025年,中日友好医院呼吸与危重症医学科专家蔡莹来到新疆,联合该院呼吸专家黄强副主任医师,在兵团医院指导完成了兵团首例肺血管介入复合手术。此时,得益于多年的技术路径本地化迁移,援疆工作从“替代”走向“赋能”,年轻的本地医生在中日友好医院多年的帮扶下已能独立完成部分手术。兵团医院也通过了5项“国家呼吸与危重症医学科(PCCM)专科能力建设”验收,区域辐射能力显著增强。

多年来,通过“专科联盟平台+兵团柔性援疆机制”,兵团医院的医生可定期参加中日友好医院专家牵头的线上病例讨论,对接联盟内部资源;中日友好医院的专家可在异地实时指导制定疑难手术方案,进行远程读片、病例讨论,以及参与各师团的巡讲、义诊活动等,把优质医疗技术标准和诊疗规范带到新疆。

全域链接,远程医疗跨越千里之遥

1998年,中日友好医院与新疆库尔勒市人民医院开通远程会诊。这是全国最早面向西部的远程医疗试点之一。2018年,中日友好医院呼吸与危重症医学科、胸外科联合兵团医院呼吸内科,为一名新疆疑难胸膜疾病患者进行远程会诊。双方建立起长期稳定的双向转诊与远程会诊机制。

建机制只是起点,真正的功夫体现在中日友好医院20余年持续的平台建设和章法健全上。2018年,国家远程医疗与互联网医学中心依托中日友好医院建立。此后不久,兵团各师市医院医生即可通过远程平台与北京专家实时讨论疑难病例;到2024年,远程会诊已覆盖呼吸科、肛肠科等多个专科。

从“输血”到“造血”,从“驻点”到“联网”,从“单科”到“体系”的进阶,“驻点+专科联盟+远程”组合正成为优质医疗资源输出辐射边疆的标准配置。近期,兵团卫生健康委与中日友好医院联合举办主题党日,明确了双方将携手共建兵团级数智平台、临床质控中心、本土人才梯队培育体系等。此次“十五五”战略合作协议的签署,意味着兵团迈上了从单一国家级重点专科到对接到网络化体系覆盖的新征程,其医疗体系自我生长、自我更新的内生能力也将随之增强。

有闻有说

多方合力为高考学生减压

□唐传艳(医生)

一年一度的高考即将来临,在最后的冲刺阶段,有些高三学生变得情绪紧张、注意力不集中,有的甚至出现头痛胃痛、心跳加快、失眠多梦等生理不适。缓解高考焦虑,个体调节、家庭支持固然重要,良好的学习环境和包容的社会氛围同样不可或缺。部分学校存在的频繁排名现象,相对单一的成绩评价导向,社会对名校和热门专业的过度追捧……这些外界因素形成的压力,都可能传导到考生及其家长身上。在这种情况下,个体的“自

力减压”往往只能治标,无法从根源上消除焦虑生成的土壤。调整学校评价导向、转变社会固有观念,是为考生减压的关键“阀门”。学校要优化自身的评价体系,减少不必要的排名、避免模拟考成绩的过度对比,在考前动员中弱化“成败论”叙事,树立“过程重于结果”的导向,同时利用专业心理辅导资源,及时疏导考生负面情绪、回应心理诉求。社会层面则要减少对高考状元、名校学历的过度炒作,逐步淡化“高考失利等于人生失败”的刻板印象。

只有个体、家庭、学校、社会等多方形成合力,才能真正卸下压在考生身上的不必要负担,让每一位考生都能以更从容的心态面对高考。



健康论坛

打通堵点,让公共卫生委员会“转起来”

□龚晓红

近日,国家卫生健康委、中央社会工作部等6部门联合印发的《关于进一步发挥村(居)民委员会公共卫生委员会作用的指导意见》明确,到2030年,公共卫生委员会运行机制进一步完善,保障机制更加健全,卫生健康服务体系与村(居)民自治活动相衔接的工作机制更加完善。新政策的出台,旨在充分发挥公共卫生委员会作用,促进卫生健康工作融入基层治理,

不断满足群众日益增长的健康需求。近年来,各地积极推进公共卫生委员会建设,基本实现了在村(居)民委员会的全覆盖。但在现实中,一些地方虽然牌子挂上了,成员名单报上去了,却存在“空转”现象。“协同难”“保障弱”也是常见难题。针对这些情况,《指导意见》给出了明确的破解之道。政策能否发挥效应,关键是怎么落地。笔者认为,公共卫生委员会要更好“转起来”,需要清单化明责、网格化聚力、多元化保障、数字化赋能。

职责不清,清单未定。做好公共卫生工作,需把政策宣传、重点人群随访、爱国卫生运动、风险报告等任务拆解成每月看得见、摸得着的具体事项,谁来干、什么时候做完、做到什么标准,一一列清楚。如此,公共卫生委员会成员心里有数,群众也能进行监督。协同不畅,网格未融。公共卫生委员会不能单打独斗,要和家庭医生、网格员等结成固定搭档。浙江省宁波市象山县探索的“网格吹哨、卫生防治”模式、湖北省宜昌市秭归县的“村民慢性病自我管理小组”,就让网

格员、家庭医生成为传染病监测、村民慢性病健康管理的“前哨”。各地的探索实践值得互鉴互学,进一步推动卫生健康相关工作按规定纳入村(社区)网格管理,完善家庭医生与公共卫生委员会成员、村(社区)网格员协作机制,强化网格化管理和精细化服务。保障不足,多方来补。在经费方面,要争取把公共卫生委员会工作经费纳入财政预算。在培训方面,可以探索省级编教材、市县抓轮训、乡镇教实操,一级一级把能力提上去。在

激励方面,很多地方已探索了不少有效路径,可以借鉴。如,山东省推行“健康存折”的经验值得推广——居民和委员参与健康管理都能攒积分,换服务、换物品,大家有了实实在在的获得感;广州市启动的“五好”镇(街)公共卫生委员会创建工程,把群众满意度、制度创新都纳入评价,好几个街道因此评上了优秀,明显提升了基层的干劲。

多家组织发起 普速列车全面禁烟倡议

本报讯(首席记者张磊)近日,新探健康发展研究中心在京召开倡议普速列车全面禁烟交流会。会上,该中心作为发起方,联合中国控烟与健康协会、中国健康促进与教育协会、中华预防医学会公共卫生管理分会等多家组织发布普速列车全面禁烟倡议书。据悉,今年是世界卫生组织《烟草控制框架公约》在我国生效20周年,公约要求公共交通工具全面禁烟。目前,我国动车组已实现禁烟,但普速列车尚未全覆盖。倡议书呼吁加快全面禁烟、关注站台控烟,强调二手烟没有“安全暴露水平”。与会专家指出,当前推进普速列车全面禁烟仍面临执法衔接不畅、老旧车辆技术改造成本较高等阻力,因此宜采取“明确规则、试点扩围、分步推进”的路径。

党建赋能 支部书记说

筑牢生育友好的服务根基

□姚明龙

辽宁省沈阳市妇婴医院麻醉科综合党支部秉持“党建引领业务、党建赋能服务”的理念,强化党建引领作用,从支部建设到临床一线,从技术攻坚到服务惠民,从赋能基层到学科深耕,不断推动党建与业务双向发力、同频共振,以高质量党建护航医院高质量发展,为构建生育友好型社会贡献专业力量。

优,筑牢基层党组织战斗堡垒,是推动学科发展、提升服务质效的根本保障。麻醉科综合党支部严格落实医院党委“党建与业务同谋划、同部署、同落实”的工作要求,打破传统壁垒,构建“线上+线下”“理论+实践”双向赋能的学习体系,让思想淬炼融入日常、落到实处。支部依托“学习强国”等线上平台,精准推送党建理论、行业政策和先进典型事迹,让党员干部利用交接班等间隙实现“随时学、跟进学、深入学”;线下常态化开展支部书记带头讲党课活动,将党的创新理论与临床急救、医疗风险防控等具体工作实践深度融合,把理论学习成果转化为工作动力,推动支部党员思想同

心、目标同向、行动同步。

深耕临床 筑牢生命防线

在麻醉科综合党支部的推动下,科室成员钻研麻醉技术,为不同年龄段、不同病情的患者量身定制个性化麻醉方案,精益求精打磨操作细节。曾有孕妇被诊断为宫内宫外复合妊娠(指宫内妊娠与宫外妊娠同时存在的情况,是一种罕见的异位妊娠),宫外孕灶随时可能破裂,严重危及母婴安全。术前,支部党员组成攻坚小组,反复研讨论证麻醉剂量、给药方式,最终制定出对胎儿影响最小的精准麻

醉方案,为妇科团队创造了稳定安全的手术条件。最终,手术顺利完成,孕妇与宫内胎儿安然无恙。为了让更多患者获得更有温度的医疗服务,科室不断优化服务流程,推行“术前访视精细化、术中关怀个性化、术后随访常态化”服务模式。术前,医护人员主动走进病房,为患者开展心理疏导,缓解患者及其家属的焦虑情绪;术中,通过调节手术室温度、播放轻音乐等方式,用细致关怀化解患者的紧张情绪;术后,安排专人跟进随访,及时处理患者不适,耐心解答康复疑问。针对妇科老年患者的手术安全需求,支部党员主动深入病房,手把手指导患者进行肺功能

锻炼,详细讲解锻炼对提升手术耐受性、降低术后并发症发生风险的重要意义,用贴心服务赢得患者及其家属的广泛好评。

示范引领 赋能行业发展

麻醉科综合党支部紧跟医院发展步伐,鼓励科室成员在做好自身临床服务的同时,扛起推动学科发展、技术下沉的责任。支部积极推进多学科协同发展,带领麻醉科团队融入“数字化家庭一体化产房”“五位一体”医疗团队,将麻醉服务前置,全程为产妇提供分娩镇痛服务。历经20余年发展,医院的分娩镇痛率达92%,累计惠及7万余户家庭。支部书记带领科室党员构建标准化技术服务体系,推动产科与麻醉科高效联动,通过技术下沉、科普宣教、质量督查等举措,以点带面推动全市医疗机构分娩镇痛技术规范化开展,筑牢生育友好的服务根基。(作者系辽宁省沈阳市妇婴医院麻醉科综合党支部书记)

中国卒中专科联盟 基层卒中防治工作会召开

本报讯 近日,中国卒中专科联盟基层卒中防治工作会暨基层工作委员会议在京举行。

会上,中国工程院院士吉训明对湖北省构建省—市—县—乡四级联动卒中防治网络、推出县乡一体化救治模式表示肯定。湖北省脑卒中防治中心主任、省第三人民医院副院长彭小祥受聘担任中国卒中专科联盟基层工作委员会副主任委员。彭小祥以“紧密型医共体卒中防治模式”为题进行分享,并主持“打通卒中救治‘县乡一体’”圆桌交流会。会上,县域医院管理者及临床专家围绕卒中防治、治、管、康全链条工作展开深入交流。针对基层卒中防治,与会专家达成多项共识,包括做实慢性病患者全周期管理,打通院前和院内急救衔接堵点,建立标准化基层人才培养体系、依托医共体完善县乡康复服务架构等。(贝兰)