

行业纵论

加快高水平科技创新 建设国际一流医学中心

□张抒扬

当前,全球科技竞争格局深度重塑,人工智能、生命科学等领域交叉融合、加速突破,医学创新进入体系化比拼、跨越式发展阶段。“十五五”时期是科技强国建设攻坚期,健康中国战略深入实施,人民群众高质量健康需求持续增长,然而我国医学领域原始创新能力、关键核心技术仍存短板,创新治理体系尚不完善,机遇与挑战并存。

7月8日,国家科学技术奖励大会、两院院士大会、中国科协第十一次全国代表大会召开,习近平总书记出席大会并发表重要讲话,系统部署增强科技创新体系化攻关能力、推动科技创新和产业创新深度融合、大力培养优秀青年科技人才、提高科技创新投入效能、用好科技评价指挥棒、加强科技伦理和安全治理共6项重点任务,为高水平科技自立自强提供根本遵循。日前,《国民健康“十五五”规划》印发,将国家医学中心建设、数智化转型、中西医结合等摆在重要位置,医学创新发展路径更加明晰。

作为全国疑难重症及罕见病诊治指导中心,北京协和医院始终心怀“国之大者”,锚定医学高水平科技自立自强目标,全力建设国际一流国家医学中心。

以体系化攻坚 筑牢国家医学战略科技力量

体系集成攻关是医学科技自立自强的核心战略路径。大科学时代下,重大医学突破愈发依赖多学科交叉、多技术融合、多主体协同,传统分散化、自由探索式科研模式难以产出服务国家战略的原创性、引领性成果。面对全球生命科技激烈竞争与“卡脖子”技术挑战,北京协和医院必须扛起国家队使命,主动担当、争先领跑,依托新型举国体制优势,集聚战略科创力量,走出集约协同的创新路径,在核心赛道抢占先机,牢牢把握医学发展

战略主动权。

有组织科研是国家医学中心攻克重大难题的重要抓手。依托丰富的疑难重症及罕见病临床资源、深厚的学科人才积淀,北京协和医院持续完善科技创新体系,升级科研组织模式,推动科研大部制改革;优化临床研究专项布局,建立战略引领、绩效优先、动态调整的资源配置机制,统筹科研数据、生物样本库、设施设备、在研项目等要素,盘活存量资源,提升科研效能,破解资源碎片化、利用低效难题;紧扣国家战略,聚焦肿瘤、四大慢性病、疑难罕见病等重点领域,探索重大任务“揭榜挂帅”、首席科学家负责制,打破学科壁垒,贯通创新全链条,力争产出标志性成果,夯实医学创新战略根基。

前瞻性布局是抢占未来医学竞争制高点的首选棋。锚定2035年建成国家医学“国之重器”远景目标,北京协和医院高标准推进国家医学中心(雄安院区)建设,打造未来医学创新高地;深化中西医协同“旗舰”医院建设,推动中医药优势与现代医学技术融合;依托医学人工智能研究与应用中心、生物医学前沿技术研究院,布局智慧医疗、基因与细胞治疗、脑科学等前沿赛道,主动参与行业标准与伦理体系建设,深度融入全球医学治理与国际科创合作,持续输出协和方案、中国智慧。

以临床为导向 打通医研产协同惠民链条

坚持应用导向,校准医学创新价值航向。如果说体系化攻坚解决的是“创新怎么干”的路径问题,医研产协同锚定的则是“创新为谁干”的根本方向。医学创新既要勇闯“从0到1”的无人区,更要做实“从1到N”的转化应用,让卫生健康新质生产力惠及广大群众。当前,人口老龄化加剧、慢性病高发、疑难重症诊疗压力攀升,群众健康需求日趋多元,但部分科研囿于学术闭环,造成“研、诊、产”链条脱节,创

新供给难以适配民生需求。北京协和医院始终树牢正确政绩观,以临床需求为标尺,以民生福祉为落脚点,深耕务实科研,筑牢医研产协同惠民基石。

立足临床主业,从一线痛点中凝练科研真问题。医学的本质是治病救人,诊疗一线的堵点难点、患者未被满足的需求是科研创新最鲜活的源头。北京协和医院恪守科研源自临床、成果服务患者的理念,建立临床问题归集、科研选题对接机制,围绕诊疗短板、行业瓶颈、群众急难愁盼定攻坚方向;从立项源头严格把关,杜绝唯论文、重形式的倾向,坚决摒弃低水平同质化研究;依托转化医学国家重大科技基础设施、全国重点实验室等平台,推动临床科室与基础、转化研究单元联动,把临床的鲜活问题转化为务实的科研课题,确保科研方向不跑偏、研究内容接地气。

贯通转化链路,构建全流程科创治理体系。打通从实验室到临床再到基层的断点,是释放创新价值的关键。北京协和医院规范联合实验室建设管理,深化医研企协同联动,加快原创诊疗方案、创新药械临床试验与落地应用;依托医联体、远程网络、数字技术,推动优质诊疗技术、标准化方案下沉基层、辐射全域,赋能预防、诊疗、康复全周期健康服务;完善科研全过程合规监管,把经费核查、伦理审查、风险防控、诚信管理嵌入项目各环节,严守安全底线,确保医学创新安全向善、利民惠民。

以科教融汇育人 激活医学创新内生动力

医学科技创新归根到底要靠人才支撑、靠教育赓续。

习近平总书记深刻指出,科学的未来在青年,要把青年科技人才队伍建设作为一项战略工程。医学研究周期长、风险高、难度大,原始创新突破、学科薪火传承都离不开青年力量的接续奋斗。作为国家级医学创新高地和医学人才培养阵地,北京协和医院坚

持把培育青年人才摆在战略优先位置,针对青年人员临床负担偏重、长线科研支撑不足等短板,持续建强专职科研队伍,夯实创新基本盘,为青年人放手探索搭建平台,鼓励青年骨干在科创赛道挑大梁、当主角。

引育并举、分层施策,构建梯队化培养体系。北京协和医院对外抢抓全球人才流动窗口期,建立常态化海外人才联络机制,搭建高层次人才“绿色通道”,根据临床刚需精准引才;对内深耕成才沃土,优化临床博士后科研训练,扩大科研博士后招收规模,完善配套保障机制,建强后备梯队。同时,依托医师科学家项目等,探索“一人一策”成长路径,健全“传帮带”培育机制,支持青年在重大任务、技术攻坚中锤炼成长;部署建设医学教育研究创新中心,统筹临床技能培养、师资认证、学生科研训练、教育研究、对外合作等功能,并依托精英教学医院联盟深化院际校际资源共享;持续做优“科研菁英进阶和”等学术品牌,积极开展医学科普公益活动,不断提升医学教育行业影响力。

破立并举、涵养生态,持续激活创新动能。良好的科研生态是聚才育才、赋能创新的关键保障。北京协和医院严格落实“破四唯”要求,推行教学、科研等分赛道职称评聘,探索科研人才自主评聘模式,保障教研人员专属工作时间与职业晋升通道,推动医教研互促共进;遵循医学研究长周期规律,建立年度考核与中长期评价相结合的绩效体系,聚焦创新质量,临床实效、转化贡献优化激励举措,引导科研人员立足临床现实开展靶向研究;大力弘扬科学家精神与协和精神,营造求真务实、开放包容的学术氛围与潜心钻研、接续攻坚的科创生态。

实干成就使命,担当笃行致远。北京协和医院将牢记习近平总书记的殷殷嘱托,以系统集成创新筑牢战略根基,以临床导向创新赋能民生保障、以科教融汇积蓄人才动能,全力建设国际一流的国家医学中心,为科技强国、健康中国建设贡献坚实力量。

(作者系北京协和医院院长)

健康论坛 委主任视点

紧扣五个关键 周口医改破局

□胡国胜

河南省周口市是户籍人口超1200万的传统农业大市,医疗基础底子薄,财政保障能力弱,医保基金支出压力大。以“紧财政”办好医疗“大民生”,是周口市深化医改必须回答的现实考题。近年来,周口市因地制宜学习三明医改经验,以公立医院改革与高质量发展示范项目为引领,紧扣“基层、公益、激活、便民、协同”5个关键,以体制机制创新和数智化赋能双轮驱动,推动改革举措转化为群众可感可及的健康福祉。

我们深切体会到:学三明,学的是人民至上的价值取向、敢为人先的改革精神;抓医改,抓的是因地制宜的探索实践、久久为功的责任担当。

坚持资源下沉 把看病难化解在“家门口”

财政紧,更要算好“结构账”。近3年,周口市统筹80.9亿元加强各级医院内涵建设,其中65%以上投向县级;投入9.1亿元更新乡村医疗卫生机构基础设施,全市205家乡镇卫生院中有138家达到“优质服务基层行”推荐标准,每个行政村均有一个标准化村卫生室,基层诊疗量占比达69%。

数字背后,是“市强、县优、乡稳、村活”体系的持续优化。市级由3家市级医院牵头组建健康服务集团,县域内把34家县级公立医院、180个乡镇卫生院、7717个村卫生室整合为22个紧密型县域医共体,实行“七统一”管理。实践使我们认识到,把资金投向基层,是用更低成本兜住群众健康底线。基层强了,分级诊疗才不会停在纸面上。

坚持“三医”协同 让公益性成为医院自觉追求

医改进入深水区,医疗、医保、医药必须打好“组合拳”。周口市动态调整1205项医疗服务价格,重点提高中医类体现技术劳务价值的医疗服务价格,全市医疗服务收入占比提升至37.3%,让医务人员凭技术获得合理收入;对紧密型医共体实行医保总额打包付费,支持日间服务和中医优势病种按疗效价值付费,对使用ECMO(体外膜肺氧合)等新技术的病例单议合理补偿;推进药品耗材集采扩面,让群众用上平价放心药。

我们的体会是,“腾笼换鸟”必须价格、支付、采购同发力——价格改革让技术值钱,支付方式让医院主动控费,集中采购让药价下降,坚持公益性才能从文件要求变成医院的自觉追求。

坚持以人为本 让医者安心、患者放心

医改千头万绪,最终都要靠人去破局。周口市盘活编制资源,打

通“在岗不在编”政策堵点;公开招聘编外业务骨干640人,特招、订单定向招录1500多人;通过“乡聘村用”招录大学生村医331人,让149名符合条件的村医有了正式身份。在薪酬方面,周口市对市直公立医院主要负责人实行年薪制并由财政全额保障;动态核定薪酬总量,薪酬分配向重症、儿科等紧缺岗位倾斜,提高固定薪酬占比。

实践告诉我们,院长年薪由财政兜底,管理者才能心无旁骛地抓公益性落实;骨干人才的身份有着落、收入有预期,基层才能留住人。激活人的能动性,才能激活改革全局。

坚持便民惠民 把改革红利送到群众心坎上

医改成色好不好,群众感受是“第一标尺”。周口市要求二级及以上医疗机构全面落实便民就医28项举措,推行智能导航、门诊支付、病区结算,使门诊停留时间平均缩短1小时;打造“一站式”综合服务中心,实现“只跑一次、一次办好”。同时,推行检查检验结果互认,互认项目达330项,至今系统累计调阅1500余万次、互认1400余万次,在减轻群众就医负担、提升就医体验方面取得实质性成效。在保障用药方面,周口市在村卫生室全面推行集采药品“三统三保”供应机制,使药品平均降价超六成;试点为高血压、糖尿病患者提供免费用药,已惠及25万余人次。

依托“豫健护理到家”互联网平台、家庭病床等,相关医疗机构为群众提供上门护理服务。同时,周口市推动村医、乡医下沉网格、包干到户,2700多个家庭医生团队活跃在城乡,把签约服务、随访、慢性病管理纳入网格日常,打通健康服务“最后一公里”。

坚持数智赋能 让“三医”在同一张网上协同

“三医”协同,数据要先“破壁”。周口市按照“市统建、县对接、信息通、全城用”原则,投入1.6亿元建设统一数据底座,归集全市人口健康信息,采集医疗数据超10亿条;推进医保智能审核,实现事前提醒、事中预警、事后核销闭环管理;在基层全面部署人工智能辅助诊疗系统,“一键呼叫”终端覆盖所有村卫生室,形成中心城区15分钟、县域30分钟急救圈。

我们体会到,对欠发达地区而言,信息化不是锦上添花,而是“弯道超车”的新基建——数据多跑路,群众才能少跑腿。

改革只有进行时,没有完成时。周口市将以钉钉子精神推动改革从试点突破转向长效固化,在服务体系、政策协同、便民服务、数智赋能上持续深耕,把改革红利更公平、更可持续地送到群众身边。

(作者系河南省周口市卫生健康委党组书记、主任)

贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

多维度协同深化院前急救体系建设

□杨桦

院前急救作为公共卫生应急体系的第一道防线,是落实健康优先发展战略最直接、最紧迫的领域之一。北京市人口密集、人员流动性强、突发事件复杂性突出,传统碎片化建设模式已难以满足人民群众日益增长的急救服务需求。深化院前急救体系建设,要深入贯彻落实习近平总书记关于健康中国建设的重要论述精神,始终坚持人民至上、生命至上,以系统思维深化院前急救体系建设,在制度保障、空间布局、技术赋能、社会动员4个维度协同发力,探索首都急救发展之路。

以制度优先筑牢急救体系长效根基。始终坚持对院前急救工作的全面领导,是北京市急救体系建设取得成效的根本保证。北京市以“六统一”管理为根本遵循——统一规划布局、统一指挥调度、统一服务规范、统一监督管理、统一保障标准、统一绩效考核,持续健全组织管理、指挥调度、质

控培训、绩效管理核心子系统,构建信息化赋能的首善标准院前急救管理体系,成为全国唯一实现院前急救统一指挥、一级调度的省份。制度优先的价值在于,以统一规范打破资源错配与管理分散的体制壁垒,确保有限急救力量精准投向最需要的人群,对非急救重症挤占问题形成刚性约束。空间布局解决“能不能快速到达”,技术赋能解决“能不能精准救治”,社会动员解决“能不能人人参与”,三者都要靠制度来固化、来保障、来延续。唯有制度优先,方能长效运行。

以空间优先实现急救资源公平可及。优化急救资源配置,关键在于以空间可及性增强服务公平性。优化空间布局是急救体系的根基所在,守好这道关口,技术支撑、社会动员和制度保障才有稳固的落脚点。北京市已建成474处急救站,实现街道乡镇全覆盖,平均急救反应时间持续缩短,均衡满足率达100%。从物理空间上均衡布点,打破优质资源与基层群众之间的地理屏障,才能形成全域覆盖的急

救保障能力。

以技术优先实现院前院内高效衔接。提升急救救治效能,关键在于以信息流通性增强服务协同性。“让百姓少跑腿、信息多跑路”,为急救领域信息化建设指明了方向。北京市建成集医疗急救调度、远程医学指导、应急协同处置于一体的智慧急救中核,统一调派全市6000余名急救人员和1000余辆救护车;以电子病历系统切换为契机,加快推进院前与院内信息互通,急救人员在转运途中即可将患者关键信息实时传递至目标医院,使“绿色通道”准备前移、救治决策提前。目前,北京市平中中心、胸痛中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心“绿色通道”建立率达100%。“信息多跑路”为生命抢时间,正是北京市急救领域的生动实践。

以社会优先培育全民急救主体能力。针对公众“不敢救、不会救”的现实困境,北京市构建“科普阵地+文化符号+数字传播”三位一体的公众教育体系。急救科技馆运用超媒

体技术,让参观者在沉浸式体验中学习急救技能;“急救先锋”IP形象及其科普动画片,使急救知识以群众喜闻乐见的方式走进日常生活。越来越多的人在急救正能量感召下学习急救、参与急救,“人人会急救”正从愿景走向现实。

院前急救体系建设没有终点。随着经济社会发展和人口老龄化进程加速,群众日常急救服务需求持续增长;首都“四个中心”功能定位及国际一流和谐宜居之都建设,对突发事件应对和重大活动保障提出了更高要求。从根本上解决问题,必须坚持系统思维,从4个维度协同发力,让“四个优先”相互支撑、层层递进,共同构成落实健康优先发展战略的完整闭环,为首善之都院前急救事业高质量发展提供坚实支撑。

(作者系北京急救中心党委书记)

北京市卫生健康委员会 主办
健康报社

从“吃饱”到“吃好”再到“吃得营养健康”,每一代人都有自己的饮食标准。当开始用“配料表干不干净”“含糖量高不高”来筛选食品饮料,消费者不仅是在呵护自己和家人的健康,更是在以消费选择给企业投票,为健康中国建设添砖加瓦。

这次网友喊话“减糖”,对相关企业而言,并非危机加剧,而是积极回应消费者需求、开拓健康消费新赛道的机遇;对整个食品行业而言,则是一道必须面对的时代命题。在琳琅满目的快消食品市场里,唯有保证食品营养健康才能赢得消费者的长久信任。

健康时报

呼吁食品减糖是“主动健康”的必然

□王尚(媒体人)

近日,国内一家老牌食品企业因“面临重大经营危机”“最大的对手竟然是糖”等话题登上热搜。大量网友喊话“情怀不减,但是糖不能再高了”。这个现象映射出,一场由消费者主导的旨在追求“主动健康”的“舌尖上的变革”正在发生。

从《健康中国行动(2019—2030年)》鼓励全民参与“三减三健”(减盐、减油、减糖,健康口腔、健康体重、健康

骨骼),到《中国居民膳食指南(2022)》建议每日添加糖摄入量不超过50克、最好控制在25克以下,再到《国民健康“十五五”规划》明确推动全社会参与减盐、减油、减糖……国家顶层设计所倡导的健康生活方式,只有转化为百姓餐桌上、超市购物车里的实际选择,才能真正惠及百姓健康。

以往,香甜剂都是食品出圈的核心密码,高糖配方是适配大众口味的主流选择。而如今,“先看配料表再决定是否购买”“高盐高油高糖少买慎买”成为更多人的消费习惯。今年6月发布的《2026年中国现制饮品健康

趋势分析报告》显示,消费者选择日常饮食时,最关注的3个因素分别是“配料表干净/无多余添加剂”“低热量/低卡路里”“低糖/无糖”。可见,控糖、低脂、无多余添加剂,正成为影响消费者购买意愿的核心指标。这种变化,映照出健康生活方式蔚然成风。

需要厘清的是,减糖绝非一味“谈糖色变”,也不是拒绝食品的香甜口感,而是告别高糖饮食模式,追求美味与健康动态平衡。消费者的减糖诉求,不是对老牌食品企业的苛责,而是对升级传统食品配方、提升健康权重的迫切期待。



遏制毒性中药材网售乱象

近日,央视新闻曝光毒性中药材网络销售乱象:安徽省亳州市有商户打着“养生”的幌子,违规贩卖生附子、生半夏等毒性中药材,并通过隐蔽的线上方式将其销往各地。目前,当地已成立调查组,开展全面调查。《中华人民共和国药品管理法实施条例》规定,医疗用毒性药品不得通过网络零售。销售者应严守法律红线,切莫心存侥幸、以身试法。消费者须保持清醒,从正规渠道购买药品,遵医嘱服药,对自己的健康负责。监管部门需升级技术侦查手段,压实电商平台主体责任,对隐蔽交易严厉处罚,形成强大震慑。

(健平)