

北 医 三 院

韩 登 德 题

Peking University Third Hospital

北京大学第三医院 主办 2015年3月17日(本期四版) 第8期(总第352期)



我院全国人大代表刘忠军、全国政协委员陈仲强、高炜参加两会

本报讯 全国政协十二届三次会议和全国人大十二届三次会议分别于2015年3月3日和3月5日在京开幕。全国人大代表、我院骨科主任刘忠军,全国政协委员、我院大外科主任陈仲强,全国政协委员、我院副院长高炜参会,并分别提交相关议案、提案。会议期间,分别就相关问题接受了中央电视台、北京电视台、人民网、新华网、参考消息网等媒体记者采访。

刘忠军代表的议案为关于成立专门机构审批3D打印医疗科技创新产品的建议,主要涉及科技创新需要快速通道和法规支撑;陈仲强委员的提案为关于加强对社会资本举办非营利性医疗机构支持的几点建议等,主要涉及社会资本办医等问题;高炜委员的提案主要涉及三个方面,一是有效解决大医院长期滞留患者问题,合理使用优质医疗资源;二是关心医务人员身心健康,分级诊疗为医疗“减负”;三是

规范分级护理,建立三级医院护理员制度等。

3月7日,中央电视台“两会”品牌栏目《见证履职》对科技创新议题进行专题报道,刘忠军作为嘉宾代表,以3D打印在脊柱外科领域的开创性研究应用为例,主谈驱动创新中的进展与困惑,报道收到良好效果。当晚,刘忠军收到国家药监局相关负责人回复,表示将尽快组织调研,拿出具体定制产品实施方案,推进新技术转化,体现国家优势。(仰承奉)

刘忠军:审批环节让创新的路走起来艰辛漫长



3月13日,全国人大代表,北京大学第三医院骨科主任及脊柱外科研究所所长刘忠军做客新华网2015年全国两会特别节目——新华会客厅,围绕医疗创新问题,与广大网友进行在线交流。

谈到医疗创新问题,在刘忠军看来,实际科研过程中还会有不小的困难,创新的路走起来非常艰辛,而且非常漫长。“以我们现在做的3D打印的科技创新产品来说,我们有几项研究在国际上都是起步最早的。比如,和关节有关的髌骨的假体和用于颈椎的假体,都是可以提高手术治疗效果,对患者更加有益的产品。在研发的过程中会发现一旦形成产品用于临床遇到了非常大的障碍。这几个产品都是在2010年起步,2012年已经成型,开始进行临床观察,直到到现在还是停留在等待审批的状态。”

刘忠军认为,现在的瓶颈是在审批环节上。“前期应该有大力支持,好在我们前期研究还是不错的,取得了北京市科委的大力支持,立了重点项目,这使得前期相关基础研究进步相当快,使产品设计形成也非常快。但是,按照现有的体制和以往的规定,我们的产品要经过临床观察,要有病例的积累,要看病例的治疗效果,还要随访相当长的时间。都下来之后,要再经过一个审批的流程。所以我们这个项目是从2012年开始,应用到病人身上进入临床观察的,但两年多的时间过去了,到现在还是在等待审批的状态,这条路已经走了两年多,下一步的批准还遥遥无期。从这个角度讲,只是靠自己走得慢。如果全世界都是这个状况,我们恐怕还是没有这么着急。现在着急的是,国外类似产品,比我们起步要晚得多,但都已经形成产品上市了。可见人家没有走我们这个流程,我也专门了解过那几个上市的产品,既没有经过前期的基础研究,也没有经过临床观察,就直接上市了。可见我们的优势已经在逐渐变成劣势,这是我们着急的地方。”

(原文链接:新华网 http://news.xinhuanet.com/politics/2015lh/2015-03/13/c_127578628.htm) (下转第2版)

陈仲强委员:发展社会办医先要“卸包袱”



3月7日,全国政协委员,北京大学国际医院院长,北京大学第三医院大外科主任陈仲强教授做客人民网,接受记者采访时指出,社会办医的税负过重,进入医保难以及学术团体边缘化,这些有形或无形的沉重“包袱”导致社会办医发展缓慢。

陈仲强认为,当前社会办医主要存在以下问题:

1、医疗服务补偿机制不够公平合理,通过购买服务所得补偿不足以抵消医疗服务成本,公立医院通过政府财政补贴得以解决,而非政府机构举办医疗机构就能自己额外负担补贴。

2、税负过重,企业“五险一金”占人员费用的40-50%,而公立医院因享有优惠只占不足20%;同时非政府举办医疗机构属非事业编制,个人“五险一金”系数全部缴纳,政府举办医疗机构属事业编制,只交“五险一金”中的一个险种,一多一少,进一步加重非政府举办医院的运行压力,并使人员收入极为显著低于事业编制人员,同时事业编制及非事业编制退休福利待遇差距显著,显著影响人才引入和队伍稳定,制约了非政府举办医院的发展。

3、社会地位、学术团体、以及行业重大项目建设处于边缘化,得不到重视,高端医疗人才不愿加盟,职称晋升难。

4、在区域卫生规划中,政府有关部门很少把非政府办医院,甚至包括一些相当有影响的企业医院,放在重点支持建设加以考虑,这些诸多因素使得社会办医不论在规模上,还是在水平上受到很大限制。

5、进入医保难,发展受到歧视。

为了落实李克强总理在政府工作报告中提出的工作要求,加强社会办医。为此,陈仲强提出以下5点建议:

1、把非政府举办非营利性医院的发展建设纳入区域卫生规划通盘考虑,不仅限于简单的补充。

2、调整降低非政府举办非营利性医院的税负,使其与公立医院相当。

3、合理调整医疗服务购买办法,取消对公立医院医疗服务的暗补(不包括人才培养、重大项目研究等公益性服务补偿),实现公平透明合理的补偿,促进医疗与服务质量及管理水平的提高,运行成本的补贴。

4、在技术准入、学术团体、重大项目论证、重大项目以及奖励等给予支持或预留相应位置与空间等等,为非政府举办非营利性医院的发展建设营造良好的环境与空间,为维护公众的生命健康充当重要的保障力量。

5、作为民营医院或者社会资本办医的各种形式的医院,自律为先,自身的诚信经营、医疗水平和优质服务,是决定能否在行业里生存的重要问题,不能适应市场竞争,自然会被淘汰,不能一味依靠政府的支持和政策的倾斜

(原文链接:人民网 <http://cpc.people.com.cn/n/2014/0312/c376900-24612301.html>)

(下转第2版)

高炜:切勿让医护人员“疲劳驾驶”



3月10日,全国政协委员,北京大学第三医院副院长高炜在接受记者采访时建议,要切实保障医护人员的合法权益,切勿让医护人员“疲劳驾驶”。

高炜表示,多年来医生的基本权益得不到保障,医生们长期超负荷或带病工作,因过度劳累倒在工作岗位上的新闻屡见不鲜。医生加班加点已经是常态化,医生平均每周在医院的工作时间达50小时以上(周末和业余时间的培训、学习、撰写文章、备课均未计算在内)。

为了缓解所谓的“看病难”,很多地方硬性规定开设周末门诊、节假日门诊和夜诊,医生连续工作时间过长,如白班连夜班,第二天还需正常上班(至少半天),综合医院急诊科医护人员基本上都是倒班制,工作和生活没有规律,且长期处于超负荷和高度紧张状态。而且,极少医院能够完全落实带薪休假,且无相应补偿。大部分从事放射相关医疗工作的人员无放射休假和补贴。

一项对11个省市30家三甲医院的初步调研资料显示,医务人员职工体检在大部分医院都有制度保障(尤其是45岁以上人员),但未强制执行。至少15%的医务人员未参加体检,其中大多是临床一线主力,由于工作繁忙无暇参加体检。

医务人员处于超负荷运转,工作和精神压力巨大,生存状态令人堪忧。相关研究报告显示,医务人

员职业紧张发生率高于其他职业,90%的医务人员感觉工作压力大,1/3以上的医护人员压力达到重度。

高炜委员打趣说,汽车需要年检、需要保养,开车不能疲劳驾驶,这是大家都理解和执行的,医务人员也需要“保养”,其身心健康是医疗安全和医疗质量的重要保障。

因此,高炜建议:

1.强制落实职工体检制度,作为医院绩效考核的内容;不鼓励带病工作。医务人员健康体检一方面是可以及时发现疾病并得到及时治疗,另一方面也是为了患者的安全。

2.落实医务人员带薪休假制度,并作为医院绩效考核的内容。

3.落实劳动法工作时间规定。建议落实劳动法相关规定,延长医生工作时间不是解决看病难的有效办法。

此外,还应立法保障医务人员的合法权益,提高职业安全感,并对医务人员心理健康,保证医务人员的健康,才能为更多患者带来健康。

(原文链接:人民网 <http://health.people.com.cn/n/2015/0312/c14739-26680476.html>)

(下转第2版)