



北医

北大召开党委常委(扩大)会 专题学习思政课教师座谈会精神

本报讯 3月20日下午,北京大学召开党委常委(扩大)会,专题学习3月18日习近平总书记主持召开的学校思想政治理论课教师座谈会精神。学习会上,在座谈会现场聆听了习近平总书记讲话的马克思主义学院党委书记孙蚌珠传达了讲话精神并谈了感受体会。校党委书记邱水平,校党委副书记、校长郝平等校领导班子成员参加学习。

与会校领导班子成员分别结合各自分管工作,围绕学校思想政治理论课教师座谈会精神进行了发言交流。

在认真听取了大家的发言之后,邱水平指出,习近平总书记在思想政治理论课教师座谈会上的重要讲话,从党和国家事业长远发展的战略高度出发,深刻阐明学校思政课的重要意义,就如何办好新时代思政课作出部署、提出要求,为做好新时代学校思想

政治工作、培养担当民族复兴大任的时代新人提供了重要遵循。他强调,学校要深入探索新时代思想政治理论课教学改革途径,进一步加强思想政治理论课建设,确保把习近平总书记的重要讲话精神落到实处。

郝平指出,办好人民满意的教育,说到底就是要培养担当民族复兴大任的时代新人,培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人。北大要把立德树人的根本任务贯穿到教育办学全过程,通过改革创新,不断增强思政课的思想性、理论性、亲和力 and 针对性,把思政课办得越来越好。

会议对贯彻落实习近平总书记重要讲话精神的相关工作进行了部署。学校各职能部门的负责人,马克思主义学院、习近平中国特色社会主义思想研究院负责人等参加会议。(北大新闻网)

国内统一刊号:CN11-0810G 2019年3月30日 第848期 本期共四版
主办单位:北京大学医学部 编辑出版:《北医》编辑部

医学部党委举行两会精神学习报告会

本报讯 3月20日,医学部党委在逸夫楼报告厅举行两会精神学习报告会。全国政协委员刘玉村、吴明、季加孚和全国人大代表顾晋、刘忠军分别传达了两会精神并介绍了参加两会的体会和履职情况。医学部党政领导,党委委员、纪委书记,各二级单位党政领导,机关各处、工会、团委、直属单位负责人,教师、学生、党支部书记、民主党派成员、离退休老同志、学生辅导员等各方面代表200余人参加了报告会。会议由统战部部长王军主持。

顾晋介绍本次全国人大会议的重要意义、主要安排和代表出席情况;与大家分享了习近平总书记参加内蒙古、河南等代表团审议时就生态文明建设、三农等工作发表的重要讲话,韩正副总理参加北京代表团审议时就京津冀协同发展、打造北京复兴新地标等的介绍;阐述了政府工作报告关于医药卫生、慢病防治、癌症等内容以及减税降费、精准脱贫、优化营商环境等亮点;还介绍了他提交的关于开展死亡教育的建议。

刘忠军介绍了全国人大代表产生的过程和他

所在甘肃代表团的基本组成特点和会议讨论的主要内容,本次会议和往年相比具有出席率高、赞成票高、报告更加务实等特点;分享了习近平总书记到甘肃团参加审议时关于脱贫攻坚的重要讲话;分析了外商投资法的基本内容、重要意义和面临的机遇与挑战;还介绍了他提交的关于重视和推动医疗服务均质化、建立全国专科医师培训体系等建议的内容。

吴明分享了参加全国政协会议的体会;政府工作报告提到我国发展面临多年少有的国内外复杂严峻形势,政府依然实施更大规模的减税、降费,财政收支平衡压力加大,但基本民生投入确保只增不减,可见中国政府坚持以人民为中心的发展思想,战胜艰难险阻的勇气、智慧和力量;从专业角度向大家解读了政府工作报告中关于医疗卫生、医改方面的主要内容;还谈到她连续多年呼吁的控烟工作尽管很难仍要继续推动下去的决心。

季加孚表示,作为全国政协委员,责任重大,使命光荣;他介绍了医卫界别的基本情况、

提交提案情况以及讨论的主要内容;分享了接受央视、工人日报等媒体的采访情况,17种抗癌药大幅降价并纳入国家医保目录,很大程度上减轻了肿瘤患者和家属经济负担,这是政府落地有声的解决民生的措施;还阐述了他关于推进我国癌症早诊早治工作管理体系、提高我国患者诊疗参与度等3项提案的主要内容。

刘玉村介绍了本次政协会议的总体情况、所在科协界别的人员组成、基本情况以及讨论的主要内容;分享了接受媒体采访的经历和感受;就政府工作报告关于医改的相关内容表达了自己的看法;还介绍了在医学教育中深化“立德树人”根本任务、更好更快推进医保支付方式改革等提案的主要内容。希望医学部全体师生员工认真领会两会精神实质,着眼于北大医学发展,围绕培养“扎根中国大地、服务中国百姓、爱党爱国、充满人文情怀,具有国际视野的医学人才”的目标,锐意创新,攻坚克难,全面推动北大医学综合改革。

(统战部)

医学部召开科研工作总结暨表彰大会

本报讯 3月21日,医学部2018年科研工作总结暨表彰大会在中央新闻1号楼召开。大会对2018年在科研工作中取得突出成绩的科研工作者进行表彰。学校领导为获奖者颁发证书,鼓励科研工作者再创佳绩。

校长郝平强调,面对激烈的竞争态势,北大医学发展要和校本部的学科建设紧密结合,通过学科交叉融合,推进相关政策改革,提高管理服务效率,方便开展医学科研工作;加大对北大医学的工作力度和投入力度,调动人员积极性,挖掘北大医学新的增长点。

常务副校长、医学部主任詹启敏做“北大医学学科发展思路”报告,指出要按照国家重大战略需求和健康中国建设的需求提出方案,紧抓科技创新,组建协同团队,实现平台、数据的共享,优化评估考核机制。通过此次大会进一步研讨深化科研改革的思路,提出建设性意见,融入全面深化改革方案中。

医学部副主任张宁做2018年医学部科研工作总结并对2019年科研工作进行整体部署。强调医院科研发展和领军人才梯队建设,提出2019年是北大医学科研和学科发展深化改革的重要一年,希望专家和管理团队广泛调研,深入研讨,统一思想、凝心聚力,共

创佳绩。

会上,科技部社发司生物医药处处长张兆丰做了特邀报告,介绍国家在卫生与健康领域的总体科技部署。校科研部部长周辉应邀做了题为“发展是硬道理”的报告,提出研究型医院是搭建基础和临床研究、临床实践之间的桥梁,同时提出了顺应科研的新规律,为科研工作者提供了新的思路。先进研究院院长陈旭介绍了北京大学军民融合工作。

与会代表分组围绕科研和学科发展深化改革、医院科研水平提升、公共科研资源优化配置、科研项目组织申报与管理四项核心内容进行了深入讨论。

医学部科研处处长韩鸿宾从基本情况、对标竞争对手、问题自检和意见建议等方面详细分析了学科调研结果,阐明亟需学校(部)支持的领域,并提出第五轮学科评估预期。

基础医学、临床医学、口腔医学、公共卫生与预防医学、中西医结合、药学、医学技术和护理学学科负责人依次介绍了各学科发展现状、存在问题、改革措施和支持需求,为下一步学科发展布局提供依据和方向。(科研处)

聚焦改革 研讨北大医学本科教育教学

本报讯 3月22-23日,北大医学本科教育教学工作研讨会召开。本次会议主题为本科教育教学工作改革。学校领导、校内各职能部门、各学院和临床医院院长、书记、教师、督导专家等300余人参加本次会议。

校党委副书记、医学部党委书记刘玉村致辞并做动员讲话。他结合国内外教育发展趋势及北大医学本科教学发展脉络和现实情况,提出北大医学教育仍处于医学教育的引领位置,要保持优势就要做实质性教学改革,以教育教学改革带动北大医学综合改革。结合习近平总书记在教育大会及思想政治理论课教师座谈会上的讲话精神,强调本科教育教学改革是北大医学综合改革的中心环节。教学改革首先要确立好培养目标,以临床医学八年制为例,要以培养忠于党和国家的临床医学科学家为目标,为学生发展创造更多机会。

医学部副主任王维民宣读关于成立本科教学指导委员会、本科教学评价委员会的通知,及增补本科医学教育督导组的通知。结合国家对医学人才培养的要求与期待及国外医学教育在学习模式、课程模式和教育模式方面的转变,提出教学

改革设计的基本要求。围绕人才培养目标,以胜任力培养为抓手,促进全人教育。

教务处副处长刘虹同与会嘉宾分享本科招生、就业、教学运行、教学资源、教学研究等方面的数据。通过数据分析,展示目前医学部本科教育的现状,并提炼教育教学中存在的问题。

人事处处长戴清介绍北大医学教育人事制度及人事改革情况,强调教师聘任和晋升办法中对本科教学参与的要求。结合院系反映的问题,她提出未来将进一步研究教学参与的评估方法,推出医学部教师双聘制度,提升人事制度的前瞻性。

校内五家学院和口腔医院围绕目前教育教学现状、存在的问题、改革方案等方面介绍本科教育教学情况,并提出未来发展所需支持。第一医院、人民医院、第二医院分别从课程改革、八年制培养体系和教师发展方面介绍本科教育教学改革的思路,各显示特色。航天中心医院分享教学基地建设历程。

分组讨论环节,围绕人才培养目标与定位、培养过程与考核、课程建设融合、教学激励机制、教学管理与服务、临床资源整合等问题,各小组通过

热烈地讨论,交流观点,碰撞思想,凝聚共识,提出诸多改革建议。

常务副校长、医学部主任詹启敏对本科教育教学改革提出“七个三”要求:清晰认知国家对医学人才培养的要求、清晰认知国际医学发展趋势和医学教育自身发展的规律、清晰认知北大医学教育使命;重点优化培养模式、重点建设教师队伍、重点完善管理体制与机制;统筹基础医学的专业改革、统筹传统医学专业和前沿技术知识、统筹本科教育和研究生教育;平衡本科教育和科研临床的关系、平衡通识教育和医学专业教育关系、平衡教师授课和学生自主学习关系;加强发挥教学指导委员会和督导专家等在教育教学改革中的作用、加强现代科学技术手段在医学教育中的应用、加强对医学教育改革的投入;各学院要高度重视医学教育改革、各个单位调动全体师生积极性、各职能部门制定相应政策支持;建议确定突破点和切入点,以点代面开展工作,建议先易后难、循序渐进推进工作,建议内外联动形成合力促进工作。

(教育处)

研究生及毕业后教育改革研究小组会议召开

本报讯 3月18日,医学部研究生及毕业后教育改革研究小组会议在逸夫楼114会议室召开。研究生及毕业后教育改革研究小组全体成员参加会议,会议由小组组长、医学部副主任段丽萍主持。

医学部研究生院常务副院长徐明、继续教育处处长姜辉、医学继续教育学院院长张海澄先后围绕改革发展定位、任务目标及实施路径对研究生教育、毕业后教育及继续教育的改革思路进行了汇报。

结合汇报内容和工作实际,小组成员商讨了《北大医学综合改革研究生及毕业后教育调研方案(征求意见稿)》,并围绕师资队伍

建设、结构规模调控、培养过程管理、课程资源建设、教师激励等问题提出了意见和建议。

在认真听取汇报和小组成员讨论发言后,段丽萍表示,随着北大医学综合改革启动,研究生及毕业后教育改革研究小组的成立,改革研究工作重任在肩。她希望,小组要发挥顶层设计的作用,以重点改革项目为抓手,统筹协调,从结构调整、规模控制、质量提升、机制完善等方面,进一步推进改革研究工作。

段丽萍对研究生及毕业后教育改革研究工作进行了部署,小组将于近期启动调研工作。(研究生院、继续教育处、医学继续教育学院)

王建六团队子宫内膜癌研究获重大突破

本报讯 历经十余年努力,北京大学人民医院、天津医科大学总医院及上海市第一人民医院团队“子宫内膜癌发病微环境及分子机制研究”,因其“在国际上率先发现子宫内膜癌雌激素作用的非基因转录效应,完善了子宫内膜癌雌激素作用的双受体、双效应学说;初步明确了子宫内膜癌发病微环境机制,肯定了肿瘤微环境在子宫内膜癌发病中的作用”等一系列创新性成果,获得2018年中华医学会科技成果一等奖。

项目负责人,人民医院副院长、妇产科主任王建六介绍,子宫内膜癌是发生于子宫内膜的一组上皮性恶性肿瘤,在欧美国家和我国北京、上海已居妇科恶性肿瘤首位。2002年全球子宫内膜癌新发病例为19.8万,2015年已增至31.9万,我国子宫内膜癌发病率也增至18/10万。在子宫内膜癌患者中,约30%发生于生育年龄,其中近半数

未完成生育功能,严重威胁女性生命和健康,影响家庭稳定和社会和谐。关于子宫内膜癌发病机制,一般认为雌激素通过雌激素核受体途径刺激子宫内膜增生,导致子宫内膜癌发生。但这种机制无法解释雌激素受体阴性患者和体内雌激素水平较低的绝经后患者的发病。为此,王建六团队展开系统研究,提出“双受体、双效应”新学说,证明子宫内膜癌与肿瘤微环境有关,发现子宫内膜癌的基因特征谱,子宫内膜癌临床治疗领先国际。

该项目对子宫内膜癌经典途径(雌激素-雌激素核受体途径)之外的激素相关发病机制、肿瘤微环境、基因特征谱进行深入研究,取得一系列研究成果,被SCI引用总次数为367次,单篇引用最高90次,研究成果被编入国内教材和专著。(傅冬红 赵丽君)



谢立锋(后排右一)和援藏队员们在基层调研

谢立锋:驻藏半年记

如果我的人生从一开始就有计划,可能不会把驻守西藏一年作为一段经历来安排,毕竟那是遥远又陌生的地方,但与雪域高原的交集在2018这一年真实地发生了。

2018年7月26日,我作为第四批援藏队员来到拉萨。经历短暂的工作交接,第三批援藏同事们带着哈达、荣誉证书以及留守同事的惜别返回北京,我们则开始了离京驻藏一年的工作和生活。

初来时的夏天,街两边还是郁郁葱葱的绿色,雅鲁藏布江的水很是充沛,翻滚着向东而去,河滩上的树牢固地抓紧身边的土地,天空尽是纯净的蓝,傍晚夕阳的景致甚是美好。而今,高原的春天来了,多了恼人的大风,动辄六、七级,刮乱了天上的色彩,也卷起了沙尘。

援藏生活是单调的,每天工作就是我们在当地医院开展医疗服务和专业指导。对我触动比较深的一次是基层调研,调研中见到的人和他们的真实生活,远比气候、风景和文化具有更大的震撼力。

那是2018年11月,我们从拉萨驱车几百公里,前往地处边陲的调研目的地。地势一路向上,海拔越来越高,最高到5000米以上。平时我们所在的西藏自治区人民医院地处首府拉萨,海拔没超过4000米,而且作为保障全区人民健康的托底单位,这里人员素质和设备条件都是西藏最好的,而基层就是一番景象。

自然环境和生活条件非常艰苦,只有人口相对集中的乡镇有一点现代生活的气息,多数地方的农牧民卫生健康程度非常低,这便不难理解我们在自治区人民医院还能见到不少的寄生虫病和传染病。很多农牧民文化水平有限,遵循相对落后的生活方式,缺乏基本的卫生意识,这让我深感,我国地域广阔,人民生活水平差距很大,也更加理解了要真正实现全民健康还有很长的路要走。

随着国家对援藏政策的实施,西藏很多地方的卫生条件,特别是硬件设备,较之前有了很大改善,但实际利用率有限。因为很多时候还是受困于人

员匮乏,医疗从业者的能力有限,希望科技进步特别是互联网的应用可以更好地发挥卫生扶贫的效用。

能在艰苦的地方坚守的医疗卫生工作者和人民子弟兵一样,都是这个时代最可爱的人,他们在用自己的青春和生命,捍卫人民的健康和安全。在这次基层调研中,我们碰到好几个专科或本科学历背景的“85后”“90后”村医,他们在外地学成后回到家乡,服务乡亲、照顾父老,让我们有理由对这里的未来充满希望。

路上还有机会探访了边防驻军。他们驻守的地方海拔更高,常年屋外都是八级以上大风,还要面临每年几个月的大雪,甚至会有大雪造成的补给困难。这些最可爱的人多数为“90后”,学历都是高中以上,还有硕士生。受这里艰苦环境的影响,他们多数血压不正常,但都没有抱怨。看着荣誉墙,对比过去的前辈,现在戍边子弟兵的保障条件已有极大改善,但真切地走入他们的生活,内心都会说一声不易。

赴基层调研的路上,我们也近距离领略了西藏自然风光的壮美,在极其通透的蓝天和圣洁的白云下面,遥远的雪山,广袤的荒漠,不时可见的草原动物,给艰苦的旅途平添了些许色彩。同行的藏族老师也将熟知的藏地历史文化讲给我们,让单调的旅途如此生动。在路上行走着,用眼睛领略,用心去感受,从实践中领悟时代赋予我们这代人的使命,这就是调研所给予我的最大收获。

援藏带给我的工作锻炼和提升也是很大的。在北京大学第三医院,我还不是资深医生,也没有在管理岗位上的经历。但在这儿,援藏队员就是援藏主任,除了临床工作,还有管理和带教任务。三院和耳鼻喉科在过去十几年给予我的培养和锻炼终于在这里开花结果。一方面我从自己临床专业的角度积极开展工作,主要开展了内镜颅底外科的工作,充分利用多学科联合的优势成功救助了危重患者,实现了大病不出藏的目标。在科室管理和团队建设上,同本地主任密切合作,引进三院的先进经验,提升了科室的学习能力和管理效率。

文末,还是要感谢组织的关心和厚爱,无论生活上的照顾还是每逢节日的慰问或集体活动,这种有温度的关心着实让我们倍感亲切。也感谢同事们的信任、关心和支持,家人的理解、奉献和付出,身后的你们,是我们在这里坚守的最大动力和精神支柱。一年援藏路,一世援藏情。

(谢立锋,第三医院耳鼻喉科副主任医师、第四批“组团式”援藏医疗队员)

● 要闻简报 ●

▲ 3月20日,哈佛大学校长白乐瑞访问北京大学,并发表题为“真理的追求与大学的使命”的演讲。校长郝平在临湖轩会见白乐瑞一行并举行座谈。詹启敏、田刚、王博等参加座谈。3月24日,剑桥大学校长博蒂芬·图普访问北京大学并发表演讲“焦虑时代下的全球大学”。校党委书记邱水平、校长郝平会见图普一行。近年来,两校在环境科学、地球科学、医学、天文、物理、材料和人文社会等学科领域合作密切、成果喜人,希望此次来访可以进一步推动双方的合作与交流。(北大新闻网)

▲ 3月19日,医学部召开十三届纪委全体会议,学习传达中纪委三次全会精神,部署新学期工作。纪委书记范春梅指出,要深刻认识新时代纪检监察工作高质量发展要求,在做实做细上下功夫,精准发力切实解决问题,要管好关键人,管好关键事、管到关键处,做到约束有硬度、教育

有力度、关爱有温度。(纪委)

▲ 3月21日,第十九个世界睡眠日,主题为“健康睡眠,益智护脑”。为了普及睡眠健康知识,加强公众健康睡眠意识,预防睡眠障碍相关的慢性疾病发生,北大六院睡眠医学科、病房一支部、党委院长办公室联合开展睡眠健康科普讲座和义诊等系列公益科普活动。(六院 司飞飞)

▲ 3月22日,医学部离退休工作会和关心下一代工作委员会会议举行,传达教育部和北京市离退休工作会议精神和全国老干部局长会议讲话精神。党委副书记、关工委主任朱树梅以“改革”和“执行力”为核心,阐述做好离退休工作对服务北大医学改革的重要性,对关工委工作提出具体要求。关工委常务副主任孔凡红部署了2019年工作要点。(离退休工作处)

2019两会专题



两会专版内容由统战部组织并提供



进一步在医学教育中深化“立德树人”根本任务

◆全国政协委员,北京大学党委副书记、医学部党委书记 刘玉村

党的十九大提出中国特色社会主义进入新时代。新时代高校教育工作面临着新的形势和新的任务。2018年9月10日,党中央召开了新时代第一次全国教育大会,习近平总书记重要讲话对新时代教育工作进行全面系统深入的阐述和部署,深刻的回答了培养什么人,怎样培养人,为谁培养人的一系列根本性的问题。落实好总书记的重要讲话精神是当前和今后一个时期高等教育的重要政治任务。医学教育是高等教育的重要组成部分,是教育强国建设的重要内容,同时,医学教育作为卫生健康事业的重要基础,是健康中国建设的重要内容。在医学教育中进一步深化“立德树人”根本任务,培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人,具有重要而深远的意义。

一、现状及问题

近年来,包括医学教育在内的高等教育全面贯彻党的教育方针,坚持社会主义办学方向,不断建立工作新机制、创立工作新模式,开启了我国高等教育的新时期。随着人们对医疗卫生服务要求的不断提高,以及“90后”、“00后”学生自身的特点和专业的特殊性都对医学教育的“立德树人”提出了更高的要求。我们必须看到,医学教育在快速发展取得成绩的同时,在思想教育领域还存在以下问题:

二、对策及建议

医学教育要在学生心中重新埋下一颗理想的种子:一个有才干的人,也要有思想、有道德、有理想、有本领、有担当。因此医学教育应强调“德才兼备”。

要科学与人文两只翅膀,一个是能力水平、专业技术,另一个是人文精神。我国医学人文精神培育与专业教育之间存在严重失衡的局面。虽然在近二十年里,不少医学院校与综合性大学合作,有利于开展多学科交叉融合和通识教育,但近年一些调查研究显示,医学人文精神培育的状况并未得到实质性的改观。

2、与医学专业培养相比,医学生思想政治素养培养体系松散
在高等医学院校内,专业课程设置、考试考核、监督评价等专业培养体系建设相对完整,但是对于医学生思想政治素养的培养还存在不系统、不完善的情况,表现为:缺乏明确的培养目标和培养体系,思想政治课程设置不合理,内容单薄,在强调服务学生需求的同时,缺少对学生品德行为的规范要求,相关管理制度陈旧落后等。

3、与医学专业课教师队伍相比,思政工作队伍建设滞后
由于医学教育的专业性很强,人才培养的难度高、周期长,在教师队伍建设中不同程度地存在着“重专业技能、轻政治思想”的现象。这也导致思政教育工作者在人才培养过程中缺乏话语权和存在感,思政工作者特别是学生辅导员在职称评定、考核晋升中竞争力较弱,难以吸引优秀的人才长期或终身从事思政教育,思政工作队伍面临留不下、留不住的窘迫局面。

1、坚持一个根本任务贯穿始终,明确医学人才培养目标方向
医学教育承担的使命是培养中国的优秀医学人才。要坚持把“立德树人”这个根本任务贯穿于医学教育的全过程,应该在顶层设计的基础上,明确提出医学人才培养目标,在这个目标的统领下,形成完善的医学思想政治素养培养体系。如果说专业技术水平和人文精神是天使的两个翅膀,思想政治素养就是中枢,两个翅膀决定能飞多高,而中枢决定飞行的方向。例如,北京大学医学部明确提出,学校的办学目的是培养扎根中国大地,服务中国人民,具备国际视野,充满人文情怀,爱党爱国的优秀医学人才。

2、强化两支队伍建设,建设高素质医学教育师资队伍
要坚持专业教师队伍和思政工作队伍同步抓、同步建。加大宣传力度,充分利用主流媒体开展主题宣传,提升“教师节”、“护士节”等行业节日的社会影响力,重点打造一批医德榜样、师德先锋,在专业教师队伍中进一步深化师德师风、医德医风建设,凝聚共识立师德,坚定信念树树人;探索思政工作队伍专业化、职业化道路,相关部委应在政策上、制度上、资源上对思政工作队伍予以重点支持,设立学生思政教育系列专业技术职务,推行学生辅导员管理职级评定等制度,建设一支高素养、能打仗、打得赢、能持久、能担当的思政工作队伍。

3、利用三个课堂常抓不懈,打造医学教育思政工作新格局
一是利用教室的“小课堂”,思政课程、课程思政同向同行,讲好医学院校思政政治课和专业课,协同发挥

思政育人成效。推行学校领导进思政课堂计划,推进“中班授课、小班讨论”的思政教学形式;实施专业课“三个一”工程,即要求专业课程教师每堂课至少以“一句话”的形式传递一个能帮助学生健康成长的观点,每门课程结束时提交一个结合医学知识讲授对学生思政教育的典型案例,每位教师每年至少参与一次专业教学之外有助于学生成长的思想教育活动。

二是利用校园的“中课堂”,也就是校园文化建设,积极组织符合时代需求和学生需求的校园文化活动,鼓励引导学生参加社团活动,营造人人向上,人心向善的校园文化氛围,让校园文化精神、人文素养融入学生日常生活中。

三是利用社会的“大课堂”,带领学生走向社会,深入基层,了解国情,在实践的大舞台上培养医学生的奋斗精神,通过所学的医学知识,为国家医疗扶贫救助尽应有的努力,在深入社会、服务他人中接受考验和锻炼,做新时代的不解奋斗者。

近几年,北京大学医学部在认真开展“三育人”,构建“三课堂育人格局”中进行了有效的尝试。积极推动“思政课程和课程思政”改革,组织贴近学生实际需求的思政教育,带领医学部党委委员走进课堂,为本科生讲授思政课程,要求专业课教师在课堂和临床教学中融入育人内容;打破专业教师、党政干部与专职教师队伍在思政育人中的制度藩篱,深入推进辅导员和管理岗位的长期轮岗交流,试点机关处室管理干部支援学工一线;创新性地把人课训搬到军训训练场,多位机关干部和一线教授担任军训辅导员,与学生同吃同住,营造三育人的良好氛围。

立,美国著名的SEER数据库1973年由美国国家癌症研究所建立;1952年日本第一个妇科癌症数据库建立,此后1963年胃癌、1965年食道癌、1965年肝癌等数据库相继建成。这些学术团体和研究机构建立的数据库为之后日本NCD(国家临床数据库)的建立积累了经验,也随着NCD数据库的完善,胰腺癌、乳腺癌和肝癌等数据库逐渐并入了NCD数据库。目前NCD数据库涵盖了日本≥95%的常规手术,同时日本745个癌症登记处覆盖了其所有的县和80%以上的肿瘤病例。我国2011年开始建立肿瘤登记体系,目前全国肿瘤登记处

449家,覆盖总人口的21.07%。

3、“数据孤岛”现象仍然存在,数据库分散割裂浪费大量资源
如前,我国已建立起了较为完善的以人群为基础的肿瘤登记体系,但当前肿瘤登记处尚未监测肿瘤患者临床治疗相关信息,而各家医疗机构数据虽然包括较多临床信息,但单一医院随访跟踪患者难度大。此外,不同医疗、科研机构同一疾病也存在各自数据规范、单打独斗,既浪费国家资源、科研产出低下,也和大数据愿景相背离。

三、建议
1、以胃癌为试点,推动

层医院门可罗雀。分级诊疗是出路,但路没那么容易走。”吴明带着问题到了基层社区医院,“实实在在收集有用信息”。

与社区居民谈,与就诊的患者谈,与医院院长、基层医生谈,不是浮光掠影,而是探讨式的深度对话,“常常谈着谈着就超过了计划时间,有时候会有几个小时”。

基层看病是否便宜?病情会不会被耽误……患者表达对基层首诊的疑虑。同时,基层医生也坦陈:基层卫生机构运行机制缺乏活力,医生积极性不高。

为了摸清医院运转情况,吴明多次到各级医院调研,先在门诊大厅暗访,然后与医院负责人座谈。“长期以来,公立医院依靠扩大规模、做大服务量和业务收入获取收益,这样的运行模式必然导致三级医院对基

层患者和人才的双重“虹吸”效应。大医院的运行模式不改变,分级诊疗政策很难落地。”吴明说。

有了第一手资料,结合自己的学科背景,吴明心里有了底。好的提案不仅能摸清实情、提出问题,还要分析原因,给出具有可操作性的对策建议。吴明在自己的提案中,开出了“双管齐下”的药方。一方面,大医院要改变自己的运行模式,适度“瘦身”迈向高精尖;另一方面要改革基层医疗机构运行机制,给足自主管理权,减少行政直接干预,鼓励其突破基层工资总额限制。

当政协委员这些年,吴明的履职材料越堆越高,去各地调研的笔记记了好多本,有双周协商座谈会上的发言,有为专题协商会准备的调研报告。“当政协委员和搞科研有许多相似之处,就是要花心思琢磨。肯下笨

功夫,才能提出好建议。”吴明说。

记者手记:以治学的态度履职
一身黑色套装,一副眼镜,逻辑严谨,表达清晰,“爽利”是吴明给人的第一印象。这份爽利体现在履职中则是议政建言干脆利落,提出对策建议一针见血,推动落实雷厉风行。

吴明写提案,是用行走基层、调查研究得来的资料、数据来写,是用自己的专业知识来写,更是用政协委员的神圣责任感来写,用对国家和人民的深厚情感来写。而尤为鲜明的特点是,吴明拿出治学的态度履职,发挥专业优势建言献策,正如吴明所说,“当政协委员和搞科研有许多相似之处,就是要花心思琢磨”。这样的认识与方法,必将助力履职能力与水平的提高。
(摘自《人民日报》)



下足笨功夫 提出好建议

◆全国政协委员、医学部主任助理 吴明

随着医改的不断深入,医疗卫生体系的运转模式和运行机制在不断探索和成熟中。在这个过程中,医疗机构非常关注药品耗材、支付方式和补偿机制调整后,能否保证医院的经费补充和正常运转,能否保证医务人员的收入和激励,更重要的是能否保



医改的关键在于保障多方利益

◆全国政协委员、国际医院院长 陈仲强

证患者利益。
在各方利益得到充分保障的基础上,找到一种成熟和可持续发展的模式,这是一件非常艰巨、复杂的工作。要做好这项工作,就需要在党和政府的领导下,各

方充分沟通,大胆进行模式创新,机制探索,促进医院发展,充分调动医务人员积极性,使患者利益得到充分的保障,满足了这些条件,才能说医改之路走活了”。
(摘自《中国卫生》杂志)

医院考核应该关注长远规划

建立现代医院管理制度,对医院运行机制提出了新的要求;党委领导下的院长负责制,对医院未来发展提出了整体和长远的目标规划。这一规划不是指盖大楼、买设备,而是对学科布局、运行发展模式等方面的规划。没有立足长远的目标规划,医院发展就会呈现杂乱无章、不成体系的状态,失去长久和可持续发展的基础。

在现行的医疗机构运行模式中,建议进一步明确公立医院的主体责任,并且要站在对医院长远发展和规划的高度上对医院管理者进行考核和要求。此外,按照谁投资谁考核的原则,医院管理部门制定的考核指标应该更加关注医疗机构的未来发展,比如增加医疗机构的投资决策是否合理等指标,以增强对医院管理者的约束。同时,现代化医

院管理的机制包括运行机制、补偿机制、制度完善、决策程序等,这些方面的考核指标也应该更加明确。
此外,对于医院的功能,也应该进行分类考量,比如顶尖医院要制定标准、培养人才、创新技术,对于这样的医院还要加大投入,让这些医院能够真正轻装上阵,做核心医院应该做的事情。
(摘自《健康报》)



关于规范和推动我国肿瘤相关健康医疗大数据融合共享、开放应用的提案

◆全国政协委员、肿瘤医院院长 季加舒

一、案由
2015年,十八届五中全会首次提出“国家大数据战略”;2016年国务院先后印发了《国家信息化发展战略纲要》、《国务院办公厅关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》、《“健康中国2030”规划纲要》、2017年《“十三五”全国人口健康信息化发展规划》颁布,2018年国家卫健委印发了《国家健康医疗大数据标准、安全和服务管

理办法(试行)》,医疗行业已步入了大数据时代。癌症是威胁我国居民健康的主要疾病,位居死因的第一位,因而肿瘤相关健康医疗大数据无疑是国家重要的基础性战略资源。然而我国肿瘤领域大数据建设还面临着诸多挑战与难题,规范和推动健康医疗大数据融合共享、开放应用,全面深化健康医疗大数据在行业治理、临床和科研、公共卫生等领域的应用,既是政策导向使然,也是顺应时代发展的必然。

二、现状及问题

1、数据库存在着“小”“差”“乱”的情况
我国作为胃癌大国,病

人资源冠全球,而与之相对应的大数据资源也应冠全球。整合资源建立大数据平台,能提高对疾病风险因素的分析、预测、防范能力,全面提升我国胃癌患者,乃至整体国民的健康水平。然而当前情况却不尽如人意,专科医院数据库大都存在着“小”“差”“乱”的情况。“小”指的是比起国外全国性的数据库,国内数据库规模小。“差”指的是数据质量差,异源异构数据多。“乱”是指数据一致性差,数据库融合共享程度低。

2、肿瘤相关数据库发展起步晚,覆盖率还有提高空间
国外上世纪就开始全国性的肿瘤相关数据库建

立,美国著名的SEER数据库1973年由美国国家癌症研究所建立;1952年日本第一个妇科癌症数据库建立,此后1963年胃癌、1965年食道癌、1965年肝癌等数据库相继建成。这些学术团体和研究机构建立的数据库为之后日本NCD(国家临床数据库)的建立积累了经验,也随着NCD数据库的完善,胰腺癌、乳腺癌和肝癌等数据库逐渐并入了NCD数据库。目前NCD数据库涵盖了日本≥95%的常规手术,同时日本745个癌症登记处覆盖了其所有的县和80%以上的肿瘤病例。我国2011年开始建立肿瘤登记体系,目前全国肿瘤登记处

449家,覆盖总人口的21.07%。

3、“数据孤岛”现象仍然存在,数据库分散割裂浪费大量资源
如前,我国已建立起了较为完善的以人群为基础的肿瘤登记体系,但当前肿瘤登记处尚未监测肿瘤患者临床治疗相关信息,而各家医疗机构数据虽然包括较多临床信息,但单一医院随访跟踪患者难度大。此外,不同医疗、科研机构同一疾病也存在各自数据规范、单打独斗,既浪费国家资源、科研产出低下,也和大数据愿景相背离。

三、建议
1、以胃癌为试点,推动

大数据融合共享,建立基于人群的和基于医院的数据库间联系

目前肿瘤相关数据库可大致分为基于人群和基于医院的数据库,基于人群的数据库流行病学意义明确,能为国家战略制定提供依据,但缺乏相关临床信息;基于医院的数据库,更符合临床需求。参照国外经验和国内相关政策指导意见,建立专业公共卫生机构和医院的信息共享、互通、互联机制,促进基于人群和基于医院的两种形势的数据库间的融合共享,避免不同临床和科研机构相同数据反复收集带来的资源消耗,真正起到1+1>2的作用。

2、把握时代发展趋势,实现弯道超车
虽然我国数据库建设起步晚,但同时我们也处在最好的时代,掌握着迎头赶超国外先进数据平台的机遇和优势。如果说欧美日韩高质量数据库平台建立得力于上世纪七八十年代互联网和个人计算机的兴起和普及,那么我们有理由相信随着我国移动互联网技术的发展,我们能在未来的医疗大数据建设中占有更多主动权。借助智能穿戴设备和移动设备端等,建立基于患者的健康信息集成,开展针对肿瘤患者线上线下结合的医疗随访服务新模式,充分发挥患者能动性,及时获取患者状态,能对我

们的肿瘤登记、临床研究和病人管理起到事半功倍的作用。

3、对数据结构化、标准化,进行数据质量的提升和优化
数据的完整准确、规范一致是数据共享和分析利用的前提,很多医院已完成电子病历系统、化验检查系统、影像系统等建设工作,产生了庞大且繁杂的医疗数据,但是这些数据结构化程度低,不同系统、不同部门之间数据库融合共享难度大,数据的利用度极低。建立优质的医疗数据平台需要医疗行业与专业技术力量的深度合作,对数据结构化、标准化,进行数据质量的提升和优化。

责编：郑凌冰

关于制定切合我国实际的罕见病医疗保障相关策略的建议

◆全国政协委员、第一医院儿科教授 丁洁



近年来国务院和相关政府部门对罕见病越来越予以重视。尤其2018年5月国家卫健委联合其他部委联合发布了我国第一批罕见病目录，引起极大社会反响，获得广泛关注和好评。这是进一步推进我国罕见病的医疗诊治、药品、医疗保障等相关工作的基石和工作起点。2019年2月11日国务院总理李克强主

持召开国务院常务会议时明确指出要保障2000多万罕见病患者用药。2019年2月，国家卫生健康委宣布建立全国罕见病诊疗协作网，以加强我国罕见病管理，提高罕见病诊疗水平。由此可见我国罕见病相关工作逐渐细化、落到实处。然而由于我国人口基数庞大，尽管单一病种的发病率很低，但总体罕见病患者人数较多，医疗需求量大，依单一制度难以解决罕见病患者的医疗保障问题。另一方面，罕见病有数千种，诊疗手段各异。即便目前五部委发布第一批罕

见病目录中的121种疾病，涉及的治疗药物品种、费用也各不相同，当然急需解决的问题也不同。因此需要科学地分类、针对短板、瓶颈，逐渐建立因地制宜、因病定策的适合我国国情的罕见病医疗保障策略，同时建立一个多方参与、多方筹资的罕见病医疗保障体系，以克服罕见病患者及其家庭放弃治疗或者因病致贫、因病返贫的困境，为实现2030健康中国宏伟蓝图做出实质性贡献。

会发展水平、医保基金结余、罕见病发病情况和诊治等情况；经组织专家论证，可分期分批地逐步确定罕见病医疗保障病种范围以及所需医疗支付金额。

保险、医疗救助逐层分担化解其合规医疗费用。合规医疗费用包括基本医疗保险政策范围内维持诊疗必须的医疗费用、罕见病特殊药品费用。

医疗保障范围的罕见病目录（可以分期分批动态制定）、明确定点医院、治疗药物分类分级，指导做好诊断、治疗和信息管理等工作。

管理工作。民政部负责罕见病保障对象的资格审查、档案管理、救助资金报销等工作。



依托胸痛中心建设，全面推广“CPR-D”培训

◆全国政协委员、第一医院心脏中心主任 霍勇

案由：
依托胸痛中心，全面推广“CPR-D”培训，提升全民急救意识和技能

准、培训薄弱、管理欠完善和软硬件设施需要提升，我国目前心肺复苏体系尚不健全，民众心肺复苏和除颤教育普及工作尚未全面开展，不能完全满足人民群众日益增长的急救医疗需求，心脏骤停救治现状与国际水平相比有较大差距。

的进步和发展。在急救中心、胸痛中心等生命救治链闭环中，缺少院前急救这一重要部分作为“院前、院内一体化”体系的支撑。使患者往往没有进入院内急救阶段就已经失去了救治机会。

在以点带面的策略支持下，建立下级 CPR-D 培训中心建设标准和认证标准，推动该急救中心、胸痛中心等所辖区域基层医疗卫生机构设立下级 CPR-D 培训中心，并定期进行质量考核，将 CPR-D 推向基层。



外国人来华行医不规范不行

——政协委员“旧案重提”卫健委领导红脸应对

◆全国政协委员、口腔医院教授 林野

量外国医生涌入中国，行医地点已经从北上广为主扩散到西安、成都甚至拉萨等地。2017年，超过3000名外国人在华行医，有2000多人未经资格考试。由于其水平参差不齐，加上一些医疗机构尤其是民营机构以外国人行医为卖点，医疗水平无法控制。

头到尾似乎认识一致，从下至上没有不同意见。”他甚至被告知，有望在2018年年底见到卫健委的红头文件。

不够，还有很大的改进空间。王贺胜说，虽然脸红了，坐不住了，但卫健委欢迎和鼓励代表委员提出建议提案，在国务院各部门中，卫健委的建议提案排名前列，这是对工作最大促进，他回去会立刻向党组汇报。

据《中国心血管病报告2017》等相关数据表明，我国心肺复苏抢救成功率不足1%，心肺复苏普及率不足1%，心肺复苏设备配备率不足1%，其主要原因缺乏培训标

本。建立培训体系和标准。建议在制定急救相关法规和发布 CPR-D 急救标准的同时，充分借助行业协会的作用，建立完善的 CPR-D 培训体系和统一的 CPR-D 培训标准，帮助医疗机构共同建设 CPR-D 培训中心。落实 120 急救中心、胸痛中心在 CPR-D 培训体系中应当肩负的责任，并提供相应的政策支撑，并在条件允许的情况下提供基本的运营经费。

推动疾病中心内 CPR-D 培训中心建设。在国家卫生健康委员会指导下，120 急救中心和胸痛中心、卒中中心、健康体检中心等医疗机构的疾病中心按照国家急救相关法规和卫健委 CPR-D 急救标准制定完善的 CPR-D 培训体系。急救中心和胸痛中心等应组建区域性 CPR-D 培训中心，

在全国政协十三届二次会议医卫界别联组讨论上，前来旁听的卫生健康委副主任王贺胜听到一条提案后，用医学术语描述了自己的感受：面部潮红，心跳加速，“有如有人当面击了一掌，如坐针毡。”

林野所在的医院曾受原北京市卫计委委托进行申请在京行医的外国口腔医师考试，他发现，来华申请的外国牙科医生总体水平一般且呈下降趋势。由于一些申请者达不到北京市第三年住院医师水准，平均通过率仅为63%。然而，这项考试也于2016年5月1日取消了。

“大家知道，修法是有一段时间的，而外国人在华行医的医疗行为是时时刻刻发生的，中国老百姓的健康风险是天天都可能发生的。”林野说。

林野就此问题提出建议。根据执业医师法第四十七条规定：“境外人员在中国境内申请医师考试、注册、执业或者从事临床教学、临床研究等活动的，按照国家有关规定办理。”林野建议，卫健委尽快修订《管理办法》，或参考最高法、公安部等部门针对新时代新时期的新问题，在修法以前完成以司法解释、补充规定、临时管理办法等方式实现的管理办法，在全国范围内对外来华申请行医的外国医生实行资格考试，同时申请修法，从法律层面完善外来华行医管理。



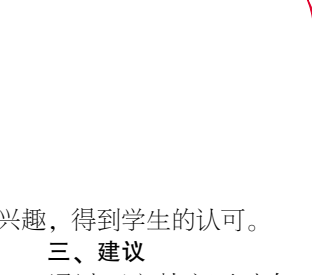
关于在我国大陆开展死亡教育的建议

◆全国人大代表、首钢医院院长 颜晋

死亡教育是向人们传递死亡相关知识，培养和提升死亡事件应对及处理的能力，帮助人们树立科学正确的生死价值观的教育。无论现代医学如何发展，死亡始终是人类无法避免的，美国是世界上最早开展死亡教育的国家，之后在英、日、韩等发达国家迅速普及，已经形成了较为成熟和系统的教育模式。台湾、香港在死亡教育方面，也值得我们借鉴。我国大陆的死亡教育仍处于探索初期，缺乏完整成熟的教育模式，基于尊重生命理念在我国全社会开展死亡教育尤为必要。

化。结合我国《卫生统计年鉴》数据显示，2017年，60周岁及以上人口2.4亿，占总人口的17.3%，其中65周岁及以上人口1.58亿，占总人口的11.4%。表明我国已经进入老龄化社会。我国老龄化人口健康问题多，其中慢性病患病率高，是影响老年人群健康的主要问题，心脑血管疾病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病是我国老年人群死亡的前三位原因。面对这个特殊群体更需要进行死亡教育，使其本人及家属，理解死亡是一种生命的自然过程，从直面死亡的历程中感悟和升华生命。

的认知不足，缺乏必要的社会关注与支持体系，政府政策支持、社会广泛宣传、教育团队建设、培训教育场景等有待于进一步完善。



关于重视和推进医疗服务均质化的建议

◆全国人大代表、第三医院大外科主任 刘忠军

由于不信任或不满足所在地区的医疗服务，不少群众选择到外地大医院，特别是中心城市的大医院就医，其中不乏常见病、多发病患者，由此使治疗费用大幅上涨，从而也加深了患者“看病贵、看病难”的感受。

理、灵性照护、症状管理等照顾服务，倡导安宁疗护不刻意延长病人的生命，也不加速病人的死亡理念，尽其当然，顺其自然。

鼓励吸引优秀医学人才向边远地区、经济欠发达地区流动的政策导向，使优质医务人员各地的分布逐渐趋于均衡化、合理化。

死亡教育是一种权利，优生同样是一种权利，优生同样是一种权利，临床上一部分治愈性治疗无反应的恶性肿瘤患者，临床三个月花去一生的积蓄，过度的治疗，家属迫于外部的压力不愿放弃，到头来，病人受害，家属精疲力竭，人财两空，如何避免这样的悲剧不再重演，通过死亡教育，全社会为肿瘤终末期患者提供人文关怀、心理护

3、各级卫生部门缺乏合理急救知识和技能普及的抓手。在缺乏急救培训运作体系数据支撑的情况下，很难起到对 CPR-D 培训的监管作用，更无从谈及当地急救政策的

4、缺乏死亡教育系统性研究。虽然现在有的学校开展死亡教育，但我国的死亡教育的教学内容简单、缺乏系统性研究，亟需深入开展理论指导研究工作，从制度上保障死亡教育可持续性，与实践相结合，建设高素质教师队伍，实现符合中国国情的死亡教育的教育研究。

3、完善死亡教育研究。制定符合中国特色的教育教材，采取多种生动教育形式，增加死亡教育实践性。

提出建议的背景。改革开放40年来，我国医疗卫生事业成就斐然。至2018年底，我国医疗保险参保人群已达13.5亿人，医保覆盖面超过95%。在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，医疗、医保、医药联动改革得到深化，人民群众在看病就医方面正在得到越来越多的便利和实惠，享受到日益改善的医疗服务。然而，在充分肯定成绩的同时，也应清醒地认识到，尽管全国各地医保政策和医药费用报销标准大体相同，但处于不同地区群众所享受到的医疗服务质量和水平是不同的，甚至存在较大差异。各地之间，尤其边远地区与大城市相比，医疗服务远未达到均质化。这种差异化医疗服务带来的问题包括：

2、尽快建立全国统一专科医生培训和管理体系，力争若干年之后输送到各地的医学人才具有相同的业务能力与素质。（事实上世界上许多发达国家地区和地区，包括我国香港及台湾地区专科医生培训和管理体系的成熟经验都可借鉴）

3、在近期内，设立专项基金和目标机制用于医学发展落后地区医务人员专业培训与能力提升的举措，或在较短时间内收到一定效果。近年来的实践证明，以对口援助的方式行医，到发达地区医院接受有目标、有规划的培训，同时让有关医学专家“走出去”，到发达地区医院接受有目标、有规划的培训，同时让有关医学专家“走进来”，到医学发展落后地区进行讲学、示范及传授等，均可在一定程度上取得改善医疗质量和水平相对短、平、快的效果，从而使医疗服务不均质的程度有所缩小。

1、我国进入了老龄化社会。根据1956年联合国《人口老龄化及其社会经济后果》确定划分标准，当一个国家或地区65岁及以上老年人口数量占总人口比例超过7%时，则意味着这个国家或地区进入老龄化。1982年维也纳老龄问题世界大会，确定60岁及以上老年人口占总人口比例超过10%，意味着这个国家或地区进入严重老龄化

2、恶性肿瘤逐年增加。国家癌症中心2018年公布：2014年全国恶性肿瘤估计新发病例数380.4万例，肺癌位居首位，其后依次为胃癌、结直肠癌、肝癌和乳腺癌。平均每秒钟有7个人被确诊为癌症，4人因癌症而死亡。优生是一种权利，优生同样是一种权利，临床上一部分治愈性治疗无反应的恶性肿瘤患者，临床三个月花去一生的积蓄，过度的治疗，家属迫于外部的压力不愿放弃，到头来，病人受害，家属精疲力竭，人财两空，如何避免这样的悲剧不再重演，通过死亡教育，全社会为肿瘤终末期患者提供人文关怀、心理护

4、创新死亡教育形式与内容。通过到安宁疗护病房、重症监护室接触生命末端场景，感受生命与死亡的普遍性和特殊性，反思生命意义、增强面对挫折处理能力，达到敬畏生命、珍惜生命的目的。

4、创新死亡教育形式与内容。通过到安宁疗护病房、重症监护室接触生命末端场景，感受生命与死亡的普遍性和特殊性，反思生命意义、增强面对挫折处理能力，达到敬畏生命、珍惜生命的目的。

2、异地就医、多次就医使就医费用大幅增加。1、从长远策略上，强化

2、异地就医、多次就医使就医费用大幅增加。1、从长远策略上，强化

2、异地就医、多次就医使就医费用大幅增加。1、从长远策略上，强化

在3月18日召开的学校思想政治理论课教师座谈会上，习近平总书记从党和国家事业发展的全局出发，深刻阐述办好思政课的重大意义，深入分析教师的关键作用，明确提出推动思政课改革创新的要求，为我们推进思政课建设指明了前进方向，提供了重要遵循。

触动心灵的教育才是最成功的教育。在座谈会现场，习近平总书记深情回忆起上初中时，一位政治课老师讲授焦裕禄的事迹度哽咽，给同学们带来巨大的心灵震撼。“这节课在我的一生中留下深刻印象，对我树立坚定的理想信念也有很重要的影响。”情真意切、发自肺腑，习近平总书记的讲话引发强烈共鸣。

本报以“什么样的思政课会让你心灵触动”为题，特约医学生回忆讲述自己记忆深刻的一堂思政课。

合抱生毫末 百里半九十

2017级护理专业 刘沛源

行百里者半九十，是说做事越接近成功越困难。我永远都不会忘记这句话。

我跟它的渊源，还要从一次毛概课说起。印象中的那时候，我还是一如既往的大大咧咧，对于将来、对于理想并没有过多的思考。而正是那堂课，让我思考了许多，收获了许多，也改变了许多。

毛概老师的课堂很有深度，同时也不乏乐趣。往常每次上课并不会单纯地讲课，而是结合一些经典的案例与时事，让我们根据现实生活中的实例去领悟道理，有时也会让我们对一些话题分组讨论汇报，分享彼此的见解。但那次课上，老师一改以往的教学方式，决定给我们播放视频，一部名叫《辉煌中国》的纪录片。在那之前，老师先问了我们一个问题：“大家觉得中国取得这么多辉煌成就的原因是什么？希望大家观看视频的时候能思考一下这个问题。”

看完视频之后，一开始大家还有些拘谨，只有三三两两的同学举手回答，有说是制度的，也有说是国际环境的。但老师似乎并不满意，看到大家欲言又止的样子，又给了我们提示：给大家举个例子，港珠澳大桥，全长55公里，由跨海桥梁和海底隧道组成，是目前世界上最长的跨海大桥。这个超级工程，可以说是世界桥梁建设史上的巅峰之作。为了这次安装，施工团队做过上百次方案推演，保证误差控制在毫米级。他们十余年的坚守，让天堑变通途。大家不要只关注成就本身，多思考成就背后的因素。

老师的话对于我，就好像一枚热中子击中了铀235，我的思路一下子开阔了起来。到底是什么让中国能取得这么多成就呢？是天时地利吗？也许有，但不是最根本的。突然，我明白了——原来是人，是那些默默奉献的人！他们才是这些成就的缔造者，他们坚守在各自的岗位上，耐得住寂寞，守得住初心，克服困难，敢于挑战，最终做出了人们眼中“不可能”的事。

有些道理，只有亲身体会过，才能领悟其真谛。在老师的话语声中，不久前的一件经历突然浮现在脑海里。几周前，一次偶然的机会，我跟好友夜爬泰山，打算第二天在山顶见证日出。

泰山的阶梯很长，长得一眼望不到尽头。每次好不容易登上了一个平台，却发现还有更高更陡的石阶悬挂在眼前。爬泰山面临着许多挑战：一是高度，泰山巍峨峻峭，山体上的石阶常常出现转折，或陡峭，或倾斜；二是温度，泰山因为高海拔的缘故，山顶的空气十分寒冷，往往砭人肌骨，凌晨甚至还有大风。但是凭这两点，就劝退了许多游人。

我开始有些后悔夜爬泰山了：爬了上万级阶梯后，又要来此处受寒。面对眼前看似无尽的石阶，我曾一度累到想要放弃，直到那时，我才亲身体会到，在黑暗中坚守方向，在困境中选择前行，是需要何等的气魄和决心！在友人的鼓励下，我最终坚持了下来，等待见证日出的那一刻。

夜幕渐渐淡去，人也多了起来，快日出了。抬眼望去，世界在我的眼中变成了黑白两色，唯一拥有色彩的是天边刚刚出现的曙光。看着一摊黄橙色的岩浆般的液体从天边云翳升起，变大变圆，放出光辉，那一刻，我感受到坚守过后成功的喜悦。

在老师的引导下，同学们似乎想到了什么，纷纷举手回答，大家七嘴八舌地讨论那些奉献者的精神和品质，整个课堂充满热烈的氛围。

最后，老师给我们做了总结：FAST射电望远镜、港珠澳大桥、兰渝铁路这些看似不可能的巨大工程，因为施工团队的坚守，因为他们日复一日的艰苦奋斗，终于由构想变为现实，天堑从此变通途。正如《道德经》里面所说的那样：“合抱之木，生于毫末；九层之台，起于累土；千里之行，始于足下。”任何行业，都要从基础做起，耐得住寂寞，坚守住初心，唯有这样才能真正成为行业的引领者。“大家都是医学生，除人类之病痛是大家的使命，希望各位能够坚守自我，行百里者半九十，引领医疗卫生事业的发展！”

那天，老师的一席话语，让我感慨颇多。课后，我思索了很久，关于爬山，关于学医，关于生活。其实，学医不也是这样的吗？我们长年累月学习知识技能，就是在摸黑“爬石阶”，通往山顶的路从来都不是一片坦途，有的人止于山底，在这看似无尽的黑夜里选择放弃。到了山腰，沿途会有灯红酒绿，会有游人驻足休憩。而再往前走，抵达山顶的那段路才最考验人心，明明就在眼前却总也到不了。就算攀上了顶峰，也不意味着大功告成，还需耐心等待，才能见证日出。爬石阶是打基础，熬过漫长夜还需耐得住寂寞，二者缺一不可。

泰山再高，高不过我四十四码的运动鞋；学医再苦，苦不过我悬壶济世的决心。

多年以后，我也许还会想起那次毛概课上，老师振聋发聩的提问，还会感激它带给我的启迪——作为医学生，我们誓言“健康所系，性命相托”；作为北大生，我们定当“守正创新，引领未来”！

合抱生毫末，百里半九十。我辈当勉励，逐梦北大医学！

什么样的思政课会让你心灵触动

众里寻他千百度 ——记我印象最深的一堂思政课

2015级基础医学专业 刘雪松

“……我决心竭尽全力除人类之病痛，助健康之完美，维护医术的圣洁和荣誉，救死扶伤，不辞艰辛，执着追求，为祖国医药卫生事业的发展和个人身心健康奋斗终生！”

直到现在我仍记得，当初懵懵懂懂的自己站在队伍的后面，一字一句念出这段医学生誓言的场景。彼时的我，或许没有经过许多思考，所谓“奋斗终生”究竟意味着什么并不懂。每天看似忙碌地往返于教室、实验室、宿舍，但我知道自己内心深处始终缺了点什么。直到有一次思政课上老师提到王晶前辈的故事。

“王晶，北京大学人民医院急诊科护士，优秀共产党员，在抗击非典时始终战斗在最前线，恪尽职守、忘我工作，最后不幸染病，于2003年5月27日光荣殉职。生命垂危之时，她托医护人员转交了她一生中最后一笔党费。”说到这里时，老师停顿了。她同我们

讲，“或许现在我们可以叫得出名字的烈士只是千万分之一，还有许许多多的人们曾经默默地将青春甚至是生命挥洒在这片土地上，为祖国、为人民奋斗到最后一刻。”

正是那堂课，让我第一次正视自己学医的初心。在很多人看来，“学医”意味着高学历、待遇好、受人尊敬，而医学究竟意味着怎样的责任和追求？如果让我选择，是否能像王晶前辈一样如此伟大而勇敢呢？那一堂课，似乎在我内心种下了一颗种子，之后随着每一次实践与成长，不断生根发芽。

后来一次社会实践活动我来到井冈山革命根据地，在烈士陵园听讲解时，之前有一位白发苍苍的老人在纪念碑前反复细致地找寻着，一边找还一边说“怎么会没有呢”，最后他的目光突然凝聚在一个名字上，那位烈士正是这位老人的亲人。当时我内心极受震

撼，回想起之前思政课提到的王晶前辈，突然觉得自己过去看似忙碌的生活并没有坚定的理想信念与追寻目标。党带领全国人民不懈奋斗，战胜艰难险阻，才迎来如今的美好生活，作为新时代青年，作为北大医学生，不能也不应躺在前人的成绩单上沾沾自喜。

在这堂思政课上，老师以“信念”为主题，让每位同学提交一张照片。一位同学提交的是凌晨三点实验失败的场景，实验记录本上重新开始的一行或许意味着他这一阶段的努力需要重新来过。我想，信念坚定与否，最直接的体现就是遇到困难险阻时的决心。我们不仅要用实际行动持续奋斗，更要在奋斗中无比坚定，不畏困难。

如今已是我在北大医学求学的第四个年头，我一直想做一名研究肿瘤分子机制与治疗的科研工作者，如今也如愿在分子肿瘤学



▶2月27日晚，北京大学第一教学楼101教室座无虚席，常务副校长、医学部主任詹启敏为医学预科同学们带来《形势与政策》第一课“健康中国发展的历史背景、挑战和重点任务”。

“希望医学生不仅要学习业务知识，还要清楚自己所处的形势，了解我们的时代。”同学们对北大医学生的职责与使命有了进一步的认识。

医学人文学院 唐琦 供图



◀3月21日晚，刚参加完“两会”的校党委副书记、医学部党委书记刘玉村来到2018级医学生的思政课堂，为同学们做《形势与政策》讲座。同学们这样说，与想象中不同，整场讲座的气氛一点也不沉闷，“是党委书记，更是知心朋友”，“是思想教育，更是经验分享”，“是解读两会，更是指导人生”。

一堂特殊而难忘的思政课

——感受医者精神的思政课对青年的熏陶

2015级预防医学专业 王俊人

“医者职业精神的宗旨是以为人为本，将患者利益放在首位的原则，对待疾病时，更应该迎难而上、敢于胜利。”

讲台上的老师，正在为一群刚接触到医学专业的医学生们讲述着医者所应具备的精神，为即将开启医者之路的青年们指点方向。

金秋九月，处处都充满着收获的气氛，刚刚圆梦大学的青年，又将踏入一个新的环境，开启一段新的人生经历。

开学季的忙碌之后，开始对未来的思考，但却有了一丝迷茫。未来的方向，似乎只知道职责是成为一名医者。成为一名怎样的医者，怎样成为一名医者，成为一名医者去为谁服务，这些问题困扰着自己。在大学之前，每天努力学习的目标只有一个——要去中国最好的大学学习预防医学，但未曾想过之后的打算。不同于高中生活，进入大学之后，接触到了更专业的思政课，其中印象深刻的一堂思政课主题是“从共产党人看医者精神”。

“共产党人必须坚持党和人民的利益高于一切，个人利益服从党和人民的利益。”

在观看非典期间共产党人前赴后继、勇于拼搏，对抗病魔的视频后，讲台上的老师为我们讲述：共产党人在问题面前，将党和人民的利益置于首位，履行着自己的义务。面对来势汹汹的非典，共产党人并没有丝毫的退缩，他们迎难而上，在病魔面前义无反顾，为人民健康保驾护航。听到这些，我内心一震，这不正是一名医者应有的品质吗？医生作为患者们最信任的一道保护线，疾病来临时守护着患者，驱除着病魔，做好自己卫士的职责。

“作为新时代的青年你们，在踏上医者之路之前，把握好正确的方向是极其重要的。一个人在沙漠中前行，最重要的不是每天能前行多少，而是他是否按着正确的方向前行。同学们，一名医者，一名好的医者，一名未来卫生领域领头的好医者，就应该时刻将病人的利益放在首位，将守护国家和人民的卫生健康作为自己最重要的责任。几十年前，

共产党人为新中国的诞生不畏牺牲，勇往直前，如今的共产党人在新时代起着带头作用，在各个领域艰苦奋斗，争创辉煌。通过这节课，希望你们能在医者之路上不要迷茫，找准方向，成为一名合格的时代杰出的青年医者。”伴随着老师对我们的期望，这节课难忘的思政课就这样结束了，也一改我对于思政课的认识。老师不再照本宣科，而是结合我们的专业，把思政小课堂和社会大课堂结合起来，以抽象的马克思主义基本原理与卫生领域的实际问题加以对接，让我们更好的理解并运用马克思主义的世界观和方法论。

这节课朴实崇高的思政课后，我心中的迷茫已渐渐被扫开，坚定了自己信念。青年的我们，应将自己的命运与国家的命运牢牢交织在一起。在前进路上，富有家国情怀，用爱国的热情激励自己不断前行。作为青年医者，应在医疗行业中充分体现“主力军”和“先锋队”的作用。世界格局在变化，时代在发展，但是不能忘记使命，继续砥砺前行，扎根于新时代健康中国战略的进程中。

坚定信念 懂得担当

2017级临床医学专业 吴漫琪

对于学习课程任务繁重的医学生而言，思政课其实是一个“放松”的时间，它是密密麻麻的医学专业课时中为数不多的不那么“专业”的课，给我们的压力也不太大，所以大家或者很喜欢、很感兴趣，亦或会完全忽视它。照本宣科地读教材、念理论是不会引起同学们的兴趣的，我更喜欢老师在讲课中加入自己的理解。

毛概是我们进入医学领域学习的第一门思政课，课堂上除了学习理论体系，还加入专题讲座授课。学校领导、专家教授走进课堂，讲述自己的人生经验，带领在医学大门内或欣赏、或寻找、或徘徊、或迷茫的我们认识医学和医者，以亲身经历告诉我们什么叫做责任和担当。

那堂课上，校党委副书记、医学部党委书记刘玉村给我们讲了他亲身经历的事例，让我深受触动。“我在医院里当副院长时，一个不归我主管的病人，突发紧急情况，如果我给这个病人开刀了他却死在了手术台上，我的名誉就会受到特别大的影响。明知有这样的风险，但这个时候我的想法是，在生命和自我荣誉之间，我还是选择争取救他一命。”当时，我感到了心中的震撼，也看到了书记脸上的笃定。

让我印象深刻的还有他和麻醉师的对话，他问麻醉师敢不敢麻醉，因为病人的血压不稳定可能会心脏骤停，而麻醉师说：“你敢做我就敢麻醉”。我想，担当这种精神是会相互传染的，两个人合作，如果一人敢于担当，那么另一个人心里也有谱，不会觉得自己是一个人在战斗；相反如果有一个临阵脱逃，另一个人也很难坚持下来，作为领导更应该勇于挑起担子，这样团队才会更加有士气。

还有一次课上，基础医学院党委书记、院长万有对我们说：“做一个多彩的人，在多角色中懂得责任与担当，一辈子可以做事物的时间有限，该承担责任的时候不要推脱。担当与能力，背后需要的是精神，当有能力为大家做点什么时一定要站出来。”

思政课带给我的不只是理论知识学习，更重要的是思想上的教育和改变。而且我觉得，单纯的灌输理论知识会感觉枯燥乏味，贴近现实的问题更能引发思考。记得上学期思政课的是一位刚刚毕业的学长，可以感觉到开始他还在小心翼翼地摸索风格，但几节课下来，我们都很喜欢他讲课——他总是在知识点的传授中穿插一些段子，生动有趣，又不会跑题太远。思政课上互动式的教学方式让我们更愿意参与，比如拓展历史情节展示、专题文献阅读、故事讲述会等课程组织形式，大家和老师一起分享读原著的心得体会。

育人之本，在于立德铸魂。我觉得老师们的谆谆教诲正如化雨的春风，也不断铸牢了我们的医学梦想，让我们能够不忘初心，为健康中国战略更好地贡献力量。

致谢：基础医学院学办、公卫学院学办、护理学院学办、学工部医预办
撰稿：武慧媛