



第 916 期

2023年3月15日
本期共四版

北医

国内统一刊号: CN11-0810G

主办单位: 北京大学医学部

编辑出版: 《北医》编辑部



识别二维码关注
北京大学医学部官方微博



识别二维码关注
北京大学医学部微信公众号

全国两会上的北大医学声音 P02-03

走近共和国医者 P04

要闻简报

▲2月25日,北京大学召开全校中层干部大会,总结回顾上学期工作,部署新学期重点工作。校党委书记都平代表学校党委做好本学期重点工作提出要求。校长龚旗煌从人才培养、学科建设、国际合作、校园保障等方面对新学期重点工作进行部署。校党委副书记、纪委书记顾涛对贯彻落实党的二十大精神和中纪委二次全会精神作了部署。
(北大新闻网)

▲近日,世界卫生组织、国家卫健委国际交流与合作中心、河北省多所院校、东方剑桥教育集团等单位到医学图书馆参观,多个单位对医学图书馆先进的设施和丰富的资源表示赞赏,肯定了图书馆的建设工作。
(图书馆)

▲3月1日,基础医学院举办第一期研究生青年骨干研修班顺利开班。开班仪式后,党的二十大精神、中科院遗传发育所研究员、国家重大科学研究计划项目首席科学家王秀杰为同学们讲授第一课。
(基础医学院)

▲2月25日,药学院曾克武/屠鹏飞团队的中药靶点“钩钩”系列研究成果成功入选中华中医药学会“2022年度中医药十大学术进展”。该研究成果受到了张伯礼院士及陈凯先院士的高度评价。
(药学院)

▲日前,公共卫生学院联合长沙发起“菁卫计划”,助力公共卫生中青年高素质科技骨干人才培养、队伍建设、学科优化,构建高质量、有活力、可持续的公共卫生人才队伍和服务体系,以期“织牢国家公共卫生防护网、为公众提供全方位与全生命周期的健康服务”。
(公卫学院)

▲近日,北大医院2021级科研博士班被评为“北京市先进班集体”。该班级由12个专业、61名博士研究生组成,班级同学在学术科研、党建工作、志愿活动、班风建设等方面成果突出。
(北大医院)

▲2月22日,人民医院“领航者讲堂”正式开讲。活动为医院搭建高水平的学术交流平台,每月举办1-2期,每期邀请1-2位国家级人才报告。第一讲邀请中国科学院院士、北京大学人民医院院长王健和北京航空航天大学教授田捷在临讲堂做专题报告。
(人民医院)

▲2月26日-27日,北医三院与烟台药谷康发发展集团有限公司签署产学研合作协议,双方将发挥彼此优势,在康复辅具、康复设备、智慧康养、康复新技术开发等领域开展全方位深度合作。
(北医三院)

▲2月21日-24日,口腔医院邓旭亮教授和张学慧研究员团队“电活性口腔种植修复膜”项目在全国颠覆性技术创新大赛中斩获最高奖,成为口腔领域唯一获得本届大赛最高奖项的项目。
(口腔医院)

▲3月3日,第六医院召开医院发展战略研讨会。院长陆林作医院发展战略规划报告,指出北大六院要抓住健康中国建设机遇,依托“国家精神疾病医学中心”及“国家精神心理疾病临床医学研究中心”的双中心建设,持续推动医院全面高质量发展。
(北大六院)

□ 本版责编 武慧媛 李兰馨 (实习)

医学部党委举行全国两会精神报告会

本报讯 3月13日下午,医学部党委于全国两会胜利闭幕后的第一时间,在逸夫楼报告厅举行全国两会精神学习报告会。全国政协委员乔杰、季加孚、邓旭亮、吴楠、王广发、刘梅林、李海潮分别传达了两会精神并介绍履职情况。北京大学常务副校长、医学部主任、第三医院院长、中国科协副主席、中国工程院院士乔杰,北京大学党委常务副书记、医学部党委书记陈宝剑等医学部领导班子成员,医学部党委委员、纪委委员,各医院、学院党政负责人,机关、后勤党委、产业党总支负责人,机关各部处、工会、团委、直属单位负责人,还有党支部书记、民主党派和侨联代表、离退休老同志、学生辅导员等参加了报告会。会议由陈宝剑主持。

报告会开始,通过视频短片回顾了历时十天的全国两会,集中展现了10位北大医学新一届全国人大代表和全国政协委员肩负人民赋予的崇高使命和重大责任,在全国两会上积极履

职,发出北大医学声音、贡献北大医学智慧的风采。

乔杰传达了今年全国两会精神和科协界别情况,就政府工作报告中关于教育医疗方面的内容进行了重点解读,提交了围绕危重症救治体系建设、加强医院诊疗和医保等健康医疗大数据共享等提案。乔杰结合医学部实际提出了工作要求:北大医学作为医学教育的引领者,需要思考如何不断去创新,真正做到国内引领、国际领先;各附属医院要充分结合当前国家医学中心和区域医疗中心的建设布局,在聚焦重大疾病防治需求、对标国际医学科学前沿的同时,进一步提升医疗服务同质化水平,打造顶尖临床学科的北大医学样板。

季加孚介绍了聚焦肿瘤规范化诊疗加快实现“健康中国2030”目标等提案内容。季加孚结合在政协医药卫生界小组讨论国务院机构改革方案时的发言,表达了心系人民健康,紧扣“国

之大者”、民之关切,在新时代新征程做出新担当新作为的履职感言。

邓旭亮表示在全国政协围绕医药卫生领域发展建设参政议政、建言献策是一生的光荣和自豪。今后要准确把握人民政协的性质和定位,持续强化为国为民的责任担当,为全面建设社会主义现代化国家、推进健康中国建设贡献智慧。

吴楠介绍了全国两会的主要议程、人大与政协的工作特点、政府工作报告的要点,以及所在民盟界的组成情况。吴楠表示今后要继续加强学习,在更广阔的平台上拓展视野,为北大和北大医学发声,展示北大医学部民主党派成员的风采。

王广发介绍了政协提案和在医药卫生界小组讨论会上的发言要点。围绕后疫情时代加强公立医疗机构重大公共卫生事件应急响应能力提出建议。王广发还积极与媒体互动交流,反映民众呼声,推动医疗卫生行业改革。

刘梅林表示特别珍惜作为政协委员履职尽责,参与全过程人民民主。刘梅林介绍了围绕重视心脑血管疾病防治,促进健康老龄化等提案内容,她还接受媒体采访,对落实健康老龄化制度建设、关注女性健康做出积极努力。

李海潮介绍了医卫界小组讨论中对优质医疗资源扩容和区域均衡分布的关注。李海潮表示要展现医学部在医学教育事业上的新进展新作为,促进成功实践向国家战略政策的转化,推动医学教育事业的高质量发展。

会议指出,各位政协委员的报告抒发了认真履职尽责、为民尽责、不辱使命的心声。代表委员们在两会上旗帜鲜明讲政治、畅所欲言献良策、立足本职出实招、严守规矩展形象,认真执行大会的各项规定,充分展现了北医代表委员的良好形象,代表医学部向大家的辛勤工作表达敬意和感谢。

会议强调,学习全国两会精神是当前一个时期的重要政治任务,要结

合医学部工作实际认真贯彻落实。第一,把习近平总书记在全国两会上的系列重要讲话精神学习好贯彻好,全面准确把握、全面贯彻落实,坚定以中国式现代化引领中国式现代化北大医学的新实践。第二,结合学习贯彻党的二十大精神,结合习近平总书记关于北京大学的重要指示批示精神,将总书记重要讲话精神坚定用于统筹和指导北大医学的具体实践。第三,要把国家各项政策举措和各位代表委员的建议跟踪好、对接好、落实好。各位代表委员提交的建议提案,得到有关方面积极的回应,医学部更要加强衔接,及时跟进,争取更多提案和建议被国家采纳,转化为实实在在的支撑政策,以此推动北大医学的大发展,确保新时代新征程中,北大医学的现代化建设也能够开好局、起好步、奋力发展。

(党委统战部)

融合驱动质变 聚力共谱新篇

新医科内涵式高质量发展高峰论坛举办

本报讯 3月12日,北大医学新医科内涵式高质量发展高峰论坛在科技楼举办。中国科协名誉主席、北京大学原常务副校长、医学部原主任韩启德院士,上海交通大学医学院附属瑞金医院院长宁光院士,北京大学常务副校长、医学部主任乔杰院士,北京大学副校长张锦院士,北京大学前沿交叉学科研究院院长、国家自然科学基金委交叉学部主任汤超院士,北京大学心血管研究所所长董尔丹院士,国家卫健委、发改委、教育部有关领导,医学部各学院、医院党政负责人,基地平台、实体机构代表,青年人才代表等参加会议。

乔杰指出,新一轮“双一流”建设以来,北大医学贯彻国家“新医科”建设理念,践行“临床医学+X”战略,集中力量布局并获得国家医学攻关产教融合创新平台等发展资源,要进一步加强常态化多学科交流文化建设,推进学院医院新体制人事制度改革,全面设计并统筹推进科技创新全生命周期人才培养体系建设。

张锦表示,新医科、新工科未来

的深度融合要强化问题导向,以临床难题、人民生命健康需求为导向凝练关键科学问题,精准把握医工交叉的靶向位点;加强统筹协调,不断提高医工交叉的组织化程度,以有组织科研突破科技攻关瓶颈;深化南北联动,切实打造医工交叉的战略纵深。

韩启德对北大医学未来发展提出期望:牢牢恪守医学本质,服务医学实践、服务国家和人民健康需求;有计划有组织地重点突破,加强学科建设战略思考和统筹规划,做到“通盘考虑、重点突出”;紧抓制度创新,为人才成长发展创造“人尽其才”的良好生态环境。培养卓越的医生科学家,一端要加强基础性医学研究能力的培养,一端要加强临床实践能力的培养,为一线医生创造培养新模式,使医生带着临床实践问题进入实验室,切实提升解决临床问题的能力。

一流学科建设归根结底要靠高水平人才。会议特别设置“北京大学临床科学家培养计划”启动环节,多位领导为临床科学家培养计划项目入选者、项目合作导师颁发项目证书、导

师聘书。

高端对话由医学部副主任王嘉东主持,董尔丹、杨尹默、万有、黄晓军围绕“未来学科布局、基础研究有组织科研、多学科交叉融合科技创新平台建设、有组织人才培养和引进、研究型医院、人才培养机制创新”等提出思考。

论坛环节紧扣“一流科技创新平台环境及人才培养体系建设”主题,内容涉及“北大医学高质量数据库建设”、“校内科技创新平台建设”主旨报告,临床学系代表以及基地平台、新体制中心负责人展开广泛研讨。

会议聚焦医政产学研用协同发展,展开学科与企业的对话,就生物医药健康创新产业关注点、卡点以及破局点进行深入探讨。讨论现场气氛热烈,医学部副主任王维民、肖渊分别就医学教育新模式、创新转化生态系统构建提出观点。在科技人才培养体系建设研讨环节,一线中青年科学家就高水平文章投稿和发表等相关问题展开交流。
(学科办)

北京大学运动健康评估指导中心启用

本报讯 (记者 徐璐) 3月14日,北京大学运动健康评估指导中心正式启用,北大医学“体医结合”的疾病管理与健康服务模式开启。中心落户医学部体育馆,配备世界顶尖的运动评估设备,依托北大运动医学专家、测试康复师、心内科等专业医师,提供包括:身体功能综合测评、躯干稳定协调功能测评等专业测试内容。

第十一届全国人大常委会副委员长、第十二届全国政协副主席、北京大学医学部原主任韩启德,北京大学常务副校长、医学部主任乔杰等领导,医务人员代表、教师代表、学生代表、离退休人员代表、工会会员代表和辅导员代表等出席启动仪式。

“体医结合是落实健康中国行动的重要途径”,乔杰指出:“运动健康

评估指导中心将努力为广大师生、医务工作者提供专业细致的体质监测及评估,拓展体育馆新的功能和服务,推进体育与健康深度融合,助力“五育并举”高层次医学人才的培养。”

医学部体育馆馆长刘大川介绍,中心可依循评估结果定制个性化的运动处方,通过科学运动有针对性增强体质、预防慢性疾病,从而实现最大的健身收益。启动后首先通过工会和学生组织,然后利用微信公众号预约平台,面向医学部全体师生及附属医院,逐步分批开放免费测试。”

指导中心的建设受到北大企业家俱乐部校友们的全力支持。2020年疫情期间,企业家校友们紧急捐赠设立“北京大学白衣天使守护基金”。2021年6月,守护基金决议支持开展

“白衣天使健康体质提升计划”。

北大校友俞敏洪通过视频表达对北大医学的支持。医护代表、北医三院袁晓宁医生感谢领导、校友对医务人员健康的关注,“经历了艰苦卓绝的三年抗疫,有需要的地方就有北大医务人员的身影,我们全力以赴诠释着北医厚德精神。”

“中国医生身上有一股特质,他们以国家民族利益为重,坚韧顽强。医务工作者压力大、负担重,身体健康一定要跟得上。国家提倡每个人成为自己健康的第一责任人,医务人员应该首先做出榜样。”韩启德指出:“我们要把指导中心办好,提倡运动的文化,动员更多人加入其中,通过运动提高大家的身体素质。希望我们能走出一条路,引领高校运动健康潮流。”

图片新闻

“女教职工之星”与青年师生面对面

展巾帼风采,颂时代芳华。庆“三八”节“女教职工之星”与青年师生面对面活动3月8日在逸夫楼报告厅举办,活动表彰“女教职工之星”“优秀女教职工”“天使之星”,激励女教职工为北大医学建设展示巾帼担当,贡献巾帼力量。“女教职工之星”获奖者代表第一医院尹玲、肿瘤医院靳璐、基础医学院黄薇、公共卫生学院常春,分别从不同角度分享了女性成长的故事。
(工会)





编者按

2023年是贯彻落实党的二十大精神的开局之年，是实施“十四五”发展规划承上启下的关键一年，十四届全国人大一次会议和全国政协十四届一次会议已胜利闭幕。今年两会，北京大学医学部有1位全国人大代表和9位全国政协委员参加，为党和国家贡献北大医学智慧，本报特邀代表、委员的部分提案议案。

（两会专版由统战部供稿）

全国两会上的北大医学声音

刘忠军 全国人大代表

北京大学第三医院脊柱外科研究所所长，主任医师、教授，无党派
代表团：宁夏

鼓励提高医疗科技创新产品国产化程度

近年来，在大众创业、万众创新、创新驱动发展策略的引导下，医疗科技创新硕果累累，许多创新产品已经达到国际先进或领先水平。以骨科专业领域为例，3D打印手术植入物、骨科手术机器人等创新产品已经在临床医学领域起到推动外科技术进步的重要作用，并惠及越来越多患者。然而，当仔细了解上述创新产品的国产化状况时则会发现，这些产品的创新性设计确实源于中国医学及工程技术专家，但生产这些产品的关键设备及主要原材料往往仍在很大程度上依赖国外进口。目前不少医疗科技创新项目还存在明显局限性，所谓创新还只停留在产品制造全链条的某一环节上。正如李克强总理在政府工作报告中明确指出的那样：“科技创新能力还不强”。显而易见，在制造创新产品工业流程中的核心技术方面我们仍然受制于人，随时可面临被“卡脖子”的风险，与习总书记提出的“高水平自立自强”，实现创新驱动的内涵型增长还有较大差距。值得关注的是，经过近些年的发展，国内医疗科技创新的能力不断加强，前不久已有采用国产设备、国产原材料采用3D打印技术制造出创新产

品并成功应用于手术治疗的案例，表明提高创新产品国产化程度的目标是可以期待的，然而亟需国家相关政策和措施的有力支撑与鼓励。

基于此，有以下建议：

（一）在医疗科技创新项目立项、审核与验收的各个环节上，将创新产品形成链条中的自主创新水平及现有或预期的国产化程度作为重要评估指标。优先支持国产化程度高的科技创新产品项目，尤其那些从产品设计、原材料到制造装备均有国产化规划与前景的项目。由此，使国产化程度较高的创新产品研发从立项之初就得到鼓励，处于有力竞争地位。

（二）对已经成功应用于临床的医疗创新产品，应制定相应政策，鼓励其进一步拓展项目，深度研发，以提高国产化程度。多数创新型医疗产品往往由于技术复杂、先进，对制造设备以及原材料的要求较高，研发国产设备或材料需要较高资金及人力投入，如能对初期国产设备所生产的产品施行给予补贴或减免税收等政策，或可调动其相关企业的积极性，加速实现医疗创新产品国产化的进程。

王俊 全国政协委员

北京大学人民医院院长，主任医师、教授，中国工程院院士，九三学社中央常委
界别：医药卫生界

设立中国现代医学博物馆暨健康教育科普基地

设立中国现代医学博物馆，有助于促进健康文化传播、加强医患互信，提升人民健康素养。博物馆在展示人类文明、促进文化交流、提高文化素养等方面意义重大，是传承弘扬健康文化的最佳场所。但目前，我国博物馆建设存在一些问题。第一，我国医学相关博物馆整体规模小、数量少、开放程度低，在覆盖面、传播力、影响力方面无法承担开展健康教育、培育健康文化的任务。第二，我国医学相关博物馆陈列内容简单，代表性不强，无法系统反映我国现代医学发展的脉络和精华，难以承担传播健康知识的使命。第三，我国现有的医学博物馆建筑缺乏历史厚重感，难以体现百余年来现代医学在中国发展进程的时代性和文化内涵。多数医学博物馆建在现代建筑中，远离医学功能区，建筑缺乏历史感，不足以作为中国现代医学发展的国家级地标。基于此，提出以下建议：

（一）在北京设立首家中国现代医学博物馆，同时授牌全国健康教育科普基地

除了在全国范围形成示范效应外，现代医学博物馆可以服务北京国际交流中心建设，开展现代医学的国际交流，宣传中国式现代化过程中健康与医学领

域的发展成就。

（二）依托北京大学人民医院设立中国现代医学博物馆

北京大学人民医院是由中国现代医学先驱伍连德博士创建、中国人自行筹资建设和管理的第一家现代综合医院，涌现出了伍连德、钟惠澜、林巧稚等老一辈医学名家，已发展成为现代化大型三级甲等综合医院，为我国医学事业发展做出了杰出贡献。可以说，该院的发展历程本身就是一部中国现代医学发展的史书，在现代医院中具有极强的代表性。

（三）在北京大学人民医院白塔寺院区建设现代医学博物馆

北京大学人民医院白塔寺院区具备成为专业博物馆的先天条件。院区既完整保留了建院时的建筑风貌，在外观上具有深厚的时代特点和烙印，同时，仍保留和运行着较为完整的诊疗功能，可以再现不同时期手术室、病房和诊室的场景，让公众在参观中学习现代医学发展历史。

综上，建议国家发展改革委等相关部门支持对具有百年历史的北京大学人民医院白塔寺院区相关建筑进行修缮，批准建设中国现代医学博物馆，并授牌全国健康教育科普基地，推动健康文化繁荣发展。



刘忠军



王俊



季加孚

季加孚 全国政协委员

北京大学肿瘤医院胃肠中心首席专家，主任医师、教授，民盟中央常委
界别：医药卫生界

聚焦肿瘤规范化诊疗 加快实现“健康中国2030”目标

恶性肿瘤是严重威胁人类生命健康和社会发展的重大疾病。在肿瘤“防-筛-诊-治-康”的全周期管理过程中，肿瘤规范化治疗是提升患者五年生存率的重要举措。因此，应聚焦肿瘤规范化诊疗。

目前，全国肿瘤规范化治疗仍然存在几个突出问题：一是国家卫生健康委发布的各常见肿瘤诊疗规范和质控标准，在各级医院实际操作中，仍然存在诊疗不规范问题，部分患者因未得到合理规范的治疗而未获得生存质量的提高和生存期的延长；二是肿瘤规范化治疗水平存在区域不平衡问题，全国肿瘤诊疗规范化水平有待协同发展；三是肿瘤相关执业医师无明确的肿瘤专科规范化培训，规范化培训方案亟待研究、论证与实施。为此，建议：

（一）强化肿瘤诊疗行为质量监管，制定“肿瘤规范化诊疗”质量评审标准，开展质量评审工作，以质量评审促进肿瘤诊疗的规范化。以肿瘤病种为单位制定肿瘤规范化诊疗专项质量评审标准，在全国各肿瘤专科医院以及开展肿瘤诊疗的各相关医疗机构开展质量评审工作，评审结果可于官方网站上公布，让肿瘤患者根据质量评审结果选择踏实、放心的医疗机构，做到“明明白白就医，清清楚楚花钱”。开展质量评

审可以倒逼医疗机构推进供给侧改革，从以“增产扩能”为主转变为以“质量内涵建设”为主，从而促进医疗机构走向高质量发展的道路。

（二）完善肿瘤诊疗质控体系，建立四级肿瘤质控网络，依托各区域医疗中心及省级肿瘤质控中心，加强诊疗规范化管理，促进区域间肿瘤诊疗协同发展，实现肿瘤诊疗质量同质化目标。构建国家-区域医疗中心-省级肿瘤质控中心-各相关医疗机构的肿瘤诊疗质量四级质控体系，国家层面负责牵头制定全国各相关专业诊疗指南及质量控制标准；区域肿瘤质控中心负责区域内肿瘤诊疗质量的协同发展；各相关医疗机构负责肿瘤诊疗质量的内部管控。鼓励建立医联体等多种形式的癌症专科联合体，在医联体范围内实现肿瘤诊疗质量同质化管理。

（三）完善肿瘤人才队伍建设，探索开展肿瘤专科医师规范化培训，同时将肿瘤诊疗指南培训、考核纳入继续医学教育必修项目。在住院医师规范化培训基础上，探索开展肿瘤专科医师规范化培训，在肿瘤专科医院培训基地进行相关科室的轮转学习。同时，将指南更新的培训、考核纳入肿瘤专科医师的继续医学教育必修项目，确保其掌握最新、最规范的肿瘤诊疗指南。

乔杰 全国政协委员

北京大学常务副校长、医学部主任、第三医院院长，中国科协副主席，
主任医师、教授，中国工程院院士，中共党员
界别：中国科学技术协会

加强医院诊疗和医保等健康医疗大数据的共享和利用

建设数字中国是数字时代推进中国式现代化的重要引擎，是构筑国家竞争新优势的有力支撑。目前我国医院诊疗和医保等健康医疗大数据利用缺乏完善的共享机制。在我国，政府、医疗机构、科研院所及健康医疗企业等组织成为了各类数据的实际拥有者和控制者，数据的共享也多局限于这些组织之间，尚未形成面向广大专业机构、团队和人员的开放共享的原则、规范、标准。

缺乏系统性地、有组织地分析和挖掘。当前诊疗和医保数据以及互联互通健康医疗大数据，缺乏从严谨的医学数据科学角度进行严谨的清洗、融合、补充、筛选，从而达到科研级数据的水平。没有可靠的数据，就无从产生可信的证据。同时，亦缺乏围绕国家医疗健康重大需求，对健康医疗大数据进行有组织的、系统的、深入的分析和挖掘，以形成高质量的科学证据。这是当前面临的主要问题，也是大数据的终极目标问题。基于此，提出以下建议：

（一）制定和完善相关的法律法规、规章制度，保障数据的共享和分析利用。政府可指定专门的机构或部门，制定工作机制和流程，负责数据共享申请的审批、督促、推进等工作，保障相关工作的顺利进行。

（二）组织成立国家级健康医疗大数据分析和挖掘专家咨询委员会，把握研究方向及科学性。紧扣国家重大需求并定期提出研究指南，以促进健康医疗大数据的“政、产、学、研、用”一体化发展；并监管数据共享的潜在风险。

（三）组织成立国家级健康医疗大数据分析和挖掘管理委员会。对部分高校、科研机构及相关部门进行“健康医疗大数据分析和挖掘”资质认证，以保障数据和隐私安全，简化数据共享流程，扩大数据共享范围，提高数据分析效率。

（四）搭建健康医疗大数据云端共享平台和智慧分析挖掘平台。降低大数据分析和挖掘门槛，监督已共享数据的使用情况，督促分析进度，掌握阶段性分析结果。

（五）建立健康医疗大数据挖掘研究成果的正反馈机制。通过制定相关政策鼓励医学科学家团体在共享平台上开展临床研究，并建立良性机制促进成果的转化，以提升临床诊疗规范和水平。

（六）在高校进行“健康医疗大数据分析和挖掘”相关的教材建设、专业建设、学科建设和人才培养，逐步缓解该领域人才紧缺的困境。

霍勇 全国政协委员

北京大学第一医院心内科主任医师、教授，民进会员
界别：医药卫生界

完善我国重大慢病注册登记系统

重大慢病是指在人群中死亡占比高，医治花费大且严重影响社会劳动力和患者生活质量的疾病，是影响健康中国目标实现的主要障碍。目前针对专病的数据建设已经启动，但是存在一些问题：

（一）缺乏顶层设计。我国尚缺乏国家层面的统筹和顶层设计，缺乏统一、权威、细致的重大慢病登记系统。这导致相关部门无法准确估算医疗需求和资源配置，导致医疗服务的供需不平衡，缺乏流行病学信息的准确性和实时性，当地政府往往难以快速应对突发疾病的爆发和流行。

（二）数据质量不高、缺乏行业标准、利用度低。我国建设的医疗大数据库在生命组学数据、用药模式和医疗行为数据等方面信息不足，国内专病数据库“重临床、轻数据”的现象比较普遍。此外，国际医学学术语体系尚未被统一翻译并纳入到我国临床实际应用中，同时我国大多数医疗机构目前采用不同的技术架构和数据标准，并且不同的医疗机构间没有数据交换的系统性需求。

（三）数据孤岛产生大量的资源浪费。伴随着各类医疗信息化应用的迅猛发展，诊疗数据量正在呈指数级增长，大量数据运算和存储，带来不可忽视的能耗问题；另一方面，由于不同主体，如医疗服务机构、政府部门以及医疗公

司等对信息化的不同需求，各类数据依然被封存在不同的系统中，缺乏完善的数据共享机制，不可避免会带来资源的浪费。为此提出以下建议：

（一）制定专病数据标准并建立国家级重大慢病专病数据库
国家出台相关政策，由国家卫健委牵头，多学科人员共同参与，优先选择影响国民健康的部分重大慢病，建立国家级的重大慢病专病数据库信息系统管理平台，系统和规模化地收集专病信息。

（二）建立专病数据标准，加大复合型人才培养
采用国际普遍应用的医学术语体系并纳入到重大疾病专病数据库应用中，建立统一采集数据标准，为实现不同重大慢病专病和其他来源的数据在数据库平台上存储、对接和应用奠定基础。各部门联合出台相关的政策支持，重点支持临床医学、生物信息学、计算机与统计复合应用型人才培训。

（三）整合多部门数据，探索数据共享机制，完善政策支持

在政府层面，制定配套制度并完善相关法律，由政府主导梳理和完善健康医疗数据目录，将大数据进行分级、分类、分地域和分专业的编制。整合不同来源的数据，解决整合数据平台中的技术壁垒、行政阻碍。多方共同制定专病数据库的管理规范，规定各方义务和权利。



聚焦 2023 两会



王广发



吴楠



邓旭亮



刘梅林



李海潮

王广发 全国政协委员
北京大学第一医院呼吸与危重症医学科主任，主任医师、教授，民进会员
界别：医药卫生界

完善公立医院相关配套体系机制建设

公立医院的高质量发展需要配套相关政策体系支持。运营管理、绩效评价、精细化管理离不开合理、科学的医疗服务价格，更离不开医保报销体系的支撑。目前在公立医院高质量发展上缺乏配套的体制机制的支持，表现在以下几个方面：

（一）价格体系缺乏对高质量发展的支持与推动。目前一些医疗服务价格未充分考虑技术含量、技术风险及时间人力消耗因素，定价不合理。高难度技术却低收费、医疗服务价格一刀切等问题造成疑难危重症多、风险高的学科在实际运营管理和绩效评价中吃亏，不利于人才向疑难危重和高风险科室流动。

（二）新技术新疗法收费难、报销难。许多已上市多年的成熟新技术、新疗法，多数地方长期没有物价条目，医保也无法报销，造成人民群众无法及时享受到现代科技带来的疾病诊疗效果的改善，也影响了公立医院的高质量发展。

（三）原创性的临床新技术缺乏启动和激励机制。临床技术的原始创新在初始阶段艰难，特别是在产品尚未成形，或疗效尚未获得临床验证证实时，企业或风险投资不愿介入。而医院或研究者自身又难以投入较大的资金进行临床研究。

（四）传染学科科建设举步维艰。基于传染科的学科特点，平时病源不多，依照现有定价体系，其自身造血能力不足，人才留不住。提升传染病救治能力缺乏资金和政策支持。

（五）某些报销规则人为造成医疗资源的不恰当使用。某些省市规定了门诊报销比例低或某些诊疗服务不报销，这客观上导致患者倾向于更多选择住院，人为造成了住院资源的不合理占用。

针对以上问题提出以下建议：

（一）加快理顺医疗服务价格的步伐，尽快使价格与价值一致。充分调研不同科室、不同专业门诊就医和住院医疗服务成本差异，逐步实现差异化挂号和医疗服务收费；梳理收费项目，科学、客观测算成本，对于群众反映强烈的收费严重偏离成本的项目要尽快梳理解决。

（二）从价格和医保报销政策上鼓励成熟新技术、新疗法引进和开展。要加快这些新技术价格审批，并尽可能纳入医保报销，严禁对新技术的开展和引进设置人为障碍。

（三）加强对医务人员主导的原创性临床新技术支持力度。由中央政府设立原创性医疗新技术专项发展基金，由国家卫生健康委负责评审和资金管理，对确实具有原创性的临床新技术进行研发和临床研究予以资金支持。

（四）传染病救治体系应纳入国家公共卫生体系。由中央和地方政府承担主要人员、设施成本，同时适度提高传染病诊疗的服务价格，提高部分由医保承担，避免增加患者负担。

（五）门诊和住院患者医保报销项目和比例均等化。

建立国家重点医学队列研究集群与协同发展中心

随着生活水平改善、人口老龄化加快，慢性病已成为我国民众健康的首要威胁，队列研究是医学领域的关键基础性研究，是国际公认的慢性病研究首选设计。我国人口基数大，地区差异明显，疾病谱复杂，开展队列研究有得天独厚的优势。新型举国体制可以实现政府统筹协调医疗和社会力量，统筹实施大型队列研究，产生集群效应。“十三五”期间，我国加强队列研究布局，专门支持国家或人群代表性队列的建设维护与科技研发。但仍有许多问题：

（一）针对大型队列长期稳定支撑体系尚需进一步建立和完善。大型队列的建立与维护耗时长，内容繁多，工作量大，因而，人财物的连续投入，管理人员的相对稳定，研究人员的配合度，多学科、多中心的合作都是队列研究得以长期生存与发展的根本前提，也是高质量成果产出的基础。西方发达国家的大规模队列研究起步早，成果显著。而目前我国对已存续10-20年大型队列的长期、稳定的政策支持仍有欠缺，参与人员稳定性不足。

（二）大型队列缺乏稳定的运维经费支持。大型队列，尤其是处于活跃期的队列，从基础流调、生物样本采集和管理、长期纵向随访到科技研发，都需要大量经费作为基本运营支出。目前我国医学研究队列的运行维护多数需要课题组不断以科研立项的方式获得科研经

费加以支撑。这种模式难以支撑队列高质量运行、发展后劲不足。

（三）队列研究服务全民健康和政策转化能力仍有待提升。队列研究产生的“高等级”成果理应对医学实践与卫生政策改革产生重大影响。目前成果大多限于科研论文发表，成果的政策转化能力和健康促进能力仍需加强。

为此，建议国家卫健委会同科技部等相关部门：

（一）制定相关支持政策，建立国家重点队列研究集群与协同发展中心，形成队列研究的国家品牌体系。针对我国高疾病负担的重大慢性非传染性疾病，在“十四五”“科技创新2030-四大病种防治研究重大项目”框架内，遴选一批基础扎实、发展前景良好的综合及专病典型队列，建立“国家重点队列研究集群与协同发展中心”。在此基础上，推出一套符合我国重大慢病防控需求的重点队列评估、支撑、转化、进入与退出机制，在国际医学科研与健康保障领域树立中国标杆与中国标准。

（二）加大经费投入，加强队列研究人才的培养。针对国家重点队列，出台系列政策，包括经费和人员管理办法，联合队列所在区域地方政府在队列运维与科研创新经费保障方面、青年后备人才培养计划、数据与遗传资源安全，队列重大科技成果转化与政策支持影响等多方面给予国家认证并建立长效支持和监督机制。

邓旭亮 全国政协委员
北京大学口腔医院副院长，主任医师、教授
农工党中央委员、市委副主委、北京大学委员会主委
界别：医药卫生界

提高公立医院科技成果转化成效 助力健康中国建设

结合党中央的战略部署及国家科技成果转化工作的总方针，我国公立医院在科技成果转化层面还存在很多问题亟待解决。一是缺乏明确的政策支持。公立医院既是科技创新成果的发明者，又是使用者。目前缺乏明确政策支持，承担科研任务的公立医院不具备完整的将国家科技成果转化落地的政策环境，无法充分发挥公立医院科技成果的潜力。二是专业人才队伍短缺。转化科技成果需要专业的人才，但是很多公立医院不具备相应的人才储备，短期内难以组建完备的专业队伍。三是管理体制不够健全，医生在成果转化全流程的参与不足。

提高科技成果转化成效仍需从体制机制建设上持续改进，形成公立医院成果转化新动能，助力健康中国建设。为此，建议：

（一）加强公立医院科技创新相关政策制度建设。加强顶层设计，结合政府支持、市场需求和社会效益等因素，在颁布成果转化相关管理规定时对“医疗卫生机构”予以统筹考虑，建立适合公立医院特点的科技成果转化机制，进一步完善国有资产管理机制，鼓励多种形式的知识产权转化方式。

（二）加大对成果转化人才培养的支持。成立专门的科技成果转化队伍，依托上级主管部门（如大学资产管理中心），或委托社会化的资产管理机构（如科技中介机构），多层次多维度提高公立医院科技成果转化效率，提高规范性。

（三）让临床科学家全流程参与科技成果转化全过程。医疗科技成果转化落地流程复杂、周期漫长，特别需要临床科学家持续研发的支持，应鼓励通过规范的资产管理公司参与，采用共同持股的方式助力成果转化落地。

刘梅林 全国政协委员
北京大学第一医院院长助理、老年科主任，主任医师、教授，无党派
界别：医药卫生界

重视心脑血管疾病防治 促进健康老龄化

伴随着老龄化的进程，我国老年人群心脑血管疾病的威胁将持续增加，成为影响社会和经济发展的主要疾病。老年心脑血管疾病患者常伴有多种疾病、使用多种药物，存在不同程度的失能、心理、社会问题，通用的诊疗规范或指南不一定适用于老年患者。老年人心脑血管疾病防治应重视特殊性，需要多学科、多部门合作应对及政策支持。建议：

（一）优化老年人医疗保障管理体系。（1）明确全科医生签约服务及收费政策，确保工资待遇能够吸引全科医生留在基层执业。（2）凡与全科医生签约的65岁以上老年人，由签约医生负责督促每年进行一次体检。（3）对于有心脑血管疾病危险因素老年人，由签约医生负责进行风险评估并进行分层管理。（4）签约医生对新发心脑血管病症状或病情不稳定的老年人及时采取医疗措施，必要时紧急转诊至具备救治条件的医院救治。（5）把心脑血管疾病的防控、救治，列入全科医生诊疗服务质量考核的重要内容。

（二）加强老年医学队伍的专业化建设。培养具备现代老年医学理念的复合型多层次人才，培养老年心脑血管病专科医师，加强全科医生老年心脑血管疾病

专业培训，针对老年人尤其高龄患者临床病情更为复杂、多种疾病并存而导致治疗矛盾，治疗难度及风险增加的特点，充分评价风险与获益。避免过度医疗及医源性伤害，确定个体化诊疗方案并关注药物相互作用和药物不良反应，使老年心脑血管疾病患者得到最大获益。

（三）鼓励开展老年心脑血管疾病的临床研究。由于老年群体的临床背景复杂，干扰临床研究的因素多，导致大规模临床研究证据缺乏。建议采用多学科方法评估老年人的躯体情况、功能状态、心理健康和社会环境状况，以维持及改善老年人健康和功能状态为目标，开展老年人心脑血管疾病的临床研究，探索老年心脑血管病患者的管理模式，尤其应鼓励智慧医疗领域的科技创新。

（四）借助媒体及公共宣传平台做好科普教育。加强对公众的舆论引导，抵制虚假宣传和广告。通过广泛开展科普教育培养正确就医和预防理念，增强防病治病意识，引导心脑血管疾病患者规范科学用药，重视对不良生活方式、高血压、血脂异常、糖尿病等心脑血管疾病危险因素的管理，把心脑血管疾病防治工作落到实处。

李海潮 全国政协委员
北京大学第一医院大内科主任，主任医师、教授，无党派
界别：医药卫生界

推动临床医学专业分阶段考试 促进医学人才培养质量提升

临床医学人才培养事关健康中国发展战略。但“执业医师资格考试”近10年的总体通过率一直徘徊在低位，对于培养周期长、成本高的临床医学教育而言，低通过率即意味着资源浪费，并且影响医疗卫生事业的高水平发展。调查显示，执业医师资格考试通过率低主要有以下几方面原因：

（一）目前缺少国家层面的院校教育阶段正式统一考试，所以整体通过率低的主要影响因素究竟在哪个阶段并不明晰，医学院校也会因此缺乏教育改革的动力。

（二）我国招生规模过大导致部分院校的医学生在临床见习和毕业实习阶段因为高水平医学院数量不足，无法保证临床实践教学的质量。

（三）目前我国毕业后医学教育为住院医师规范化培训和专业学位研究生培养双轨制。能否获得研究生学历和学位对后期就业影响巨大。因此，临床医学专业本科生报考研究生的比例一直较高。医学生备考对毕业实习产生冲击，会造成毕业实习的弱化，使得医学生的临床实践训练时间和强度不足。

基于以上问题，提出以下建议：

（一）将执业医师资格考试调整为两段式。第一阶段考试在院校教育第四

年末（见习结束）进行，考试内容全面涵盖基础医学学科和临床医学主要学科内容，并充分体现基础和临床知识的整合。第二阶段时间不变，同时合理减少该阶段对基础医学知识的考核，加强临床思维能力和考核，这样更符合住院医师阶段的知识和能力结构。

（二）两段式考试可以分别对院校教育和毕业后教育进行评价，有利于明确各阶段在医学人才培养中的责任。调整后的第一阶段考试更能反映医学生的合理知识结构，并倒逼“整合课程”建设等教学改革的推进。同时，考试结果可作为确定院校招生规模的重要依据，有利于遏制招生规模过大的情况。

（三）将研究生入学理论考试前移，和第一阶段考试合并。其优势在于，理论考试结束后，医学生可专注于毕业实习，从而有效避免备考对毕业实习的严重冲击。在研究生复试时，可主要考核临床实践能力，发挥考试的指挥棒作用，促使医学院校关注毕业实习的质量，从而加强“胜任力导向”的医学教育。

通过分段式考试改革有望通过推动医学教育改革、控制招生规模等，显著提升执业医师资格考试的通过率，为毕业后医学教育输送大批合格的入门者。

阅读视界



走近共和国医者

□ 学生记者 王静宇

3月10日下午，《共和国医者》新书发布会在北京泰舍书局举行。新书发布活动由北京大学医学图书馆联合中国科学技术出版社和i Hope医学主办。中国科学院院士詹启敏、北京大学医学图书馆副馆长李维、书记张燕蕾等出席。来自北大医学部二十多位同学参加了发布会现场活动。

该书由北京市卫健委与北京广播电视台生活频道中心《医者》栏目组共同创作。《共和国医

者》讲述了与共和国同成长、与中国共产党共前进的中国医者们有关生命大任、救治大任、革命大事、民族大业的感人故事。该书追忆了1921年到2021年建党百年期间，中国医学界从艰难走向光辉的峥嵘岁月。这些根植沃土的文章，有关于大医精诚仁心仁爱的，有关于坚定信仰众志成城的故事，还有关于人民至上生命至上的故事，更有关于人类使命中国价值的故事，于细微之处见精

神，真实生动地勾勒出中国医者的形象，充分彰显了中国医者的红色自信以及中卫生大健康问题，贡献中国智慧和中国特色方案的精神所求。

在发布会上，中国科学技术出版社向北京大学医学图书馆捐赠《共和国医者》图书100本，同学们在北大医学部的图书馆就可以看到此书。在这个美丽的春天，一本承载着壮阔历史的书籍与大家见面，也是令人欣喜的机缘。

新书分享环节，同学们就医学人文关怀、医者品德塑造的问题向詹启敏院士积极提问，并获得了耐心、详细的解答。

Q: 您在新书分享感悟中提到了有温度的人文关怀，我们应该怎样才能更好地把握医学的温度？

A: 医学人文是一种精神，首先我们要对医学有这样的理解。高中毕业后，我们选择未来可能成为自己追求的一个职业。当选择了医学作为自己的职业，可能就要做更深层次的思考。医学不仅仅是治疗疾病的能力，更多的是一种奉献，这就需要人文精神。成为一名医生的实践过程是非常艰辛的，我们一定要做好充分的思想准备。如果没有对医学强烈的追求，没有初心和正确的定位，难以很好地完成成长的过程。在这个过程中，我们会碰到很多困难，不仅是医学本身的困难，还有当祖国召唤时敢于挺身而出的勇气和精神。

另外，我要说医学不仅仅是自然

科学，更是人学，是社会学，要充满温度。医生首先要珍爱生命，要热爱生活，要有很多的爱好，在这个过程中不断提升自己的修养，德、智、体、美、劳全面发展。医生要追求美，因为我们服务的对象——人就是最美的。当我们对生命有了更好的理解，就能够在国家和人民需要时义无反顾地冲在前面。

Q: 今天的读书分享会上，我们感受到知识和文化，感受到医者的责任与担当，初心与奋斗。您对我们医学生读书有哪些建议？

A: 我认为要养成读书的习惯，而且善于以自己独特的方式理解书中传递的知识。除此之外，我也鼓励同学们，要读一些跟医学不那么相关的书，这对你们的成长，对你们作为一个医者素质品格的塑造是非常有

帮助的。我那个年代读得最多的一本书《钢铁是怎样炼成的》，讲述了一个人在成长过程中，经历磨难时坚韧不拔的精神。无论在哪个国家，什么时代背景，保尔柯察金生活的信念对于一个人都是有帮助的。任何人都很难预料到明天会发生什么，会碰到什么困难，这是我们必须有的精神和意志。

医生的工作对象是人，是有生命的、有感情的、需要交流的，具备非常广泛的社会性。我们能力的培养不仅仅在医学的课堂，还应该读很多其他的书籍。我写过一篇文章《科学和艺术在巅峰握手》，我认为医学的工作目的是为人类描绘美好的生活，这个世界是充满艺术性的。作为老师，我建议你们读一读医学史，了解医学中里程碑的故事的出现，通过读书让自己变得更加优秀。

参加本次图书发布会的同学，也在会后谈到了自己的感想。

一本好书，一场盛会。三十位大医，三十段记忆。《共和国医者》记录了30位平均年龄近百岁的医学大家为大众解疾苦、谋幸福的医者大爱，以人民至上、生命至上的医者仁心，大医精诚、济世报国的医者信仰……展现了1921-2021年中国医学界从艰难走向光辉的峥嵘岁月，真实勾勒出中国医者的群像，指引着后辈医者努力成为医术精湛的好医、心怀苍生的仁医、为国为民的大医，更勉励一代代医学人成为与国同成长、与党共进退的中国医者。

——医学技术研究院2022级口腔医学技术博士生 王洪波

在几位前辈的朗读声里，我们被缓缓带进了与国同成长、与党共进退的那三十位“共和国医者”的人生故事中。从医之路道阻且长，一个好的医者，应当把治病救人当做自己生命中最重要、最崇高的事业去做。而好的医者同时也应当从医学这门艺术中发展而来，开拓自己的视野，以人文关怀实现更高的医学温度。

——医学技术研究院2022级医学影像技术硕士生 汪洋

《共和国医者》作为建党百年的献礼巨制，获得了中国工程院和中国科学院多位院士的集体推荐。我作为北大医学部的学生有幸参加这样一场读书会，不仅仅读到了一本有着重要意义的好书，更关键的是从先辈的故事中传承中国医者大爱无疆的精神与济世救人的初心使命。医者仁心，薪火相传！

——临床肿瘤学院2022级肿瘤学博士生 贾闲淇

旅行随记

一心为民 青山为证

参观善洲林场有感

□ 护理学院 杨映锴

“绿了荒山，白了头发，他志在造福百姓……”这是2011年《感动中国》授予杨善洲的颁奖词。那一年我8岁，杨善洲的故事传遍大江南北，感动了无数人。小时候，外公经常向我讲述杨善洲的故事——杨善洲是原保山地委书记，退休后主动前往大亮山植树，用生命最后的22年时间，将昔日的荒山秃岭变成了茫茫林海。

那时年幼无知，并未用心感受外公的教诲，但注意到外公的衣着长相和杨善洲爷爷有几分相似。外公平日里也喜欢身着中山装，头戴灰布帽，保持着乡下百姓的朴素，他脸上和手上的皱纹见证了岁月变迁，脸上总是露出慈祥的微笑，就和电视上杨善洲爷爷给我的感觉一般。他们都是那么平易近人，慈祥和蔼，我想着有朝一日能去他种树的地方看看。

这个愿望一晃就是12年。2023年的春节，我终于有机会前往保山市施甸县善洲林场。但未意料到的是，通往善洲林场的山路并不好走，蜿蜒曲折，坑坑洼洼，而且林场还位于大山深处，距离县城40多公里。路途中，看着一颗颗高大挺拔的树木，我不由得疑惑：这里之前真的是荒山秃岭吗？这么多的树都是杨善洲这位年过花甲的老人种下的吗？一个管理着保山240多万人口的父母官，退休后为什么不享天年，要来这深山老林里面呢？这些疑惑不停地涌上我的心头，带着这些问题，我来到了善洲林场。

这里的风景是如此的美丽，树木郁郁葱葱，重重叠叠，望不到尽头。阳光从树林的缝隙间照射下来，形成斑驳的光影，处处透着美的气息，仿佛置身仙境一般。林中松涛阵阵，谷下溪流潺潺，远方不时传来几声布谷鸟的叫声，在万里晴空映衬下，一片生机盎然。这，是宝贵的绿水青山。

在善洲林地里，美丽和珍贵的不只是风景，还有杨善洲的信念。林场的杨善洲纪念馆里，文字和实物讲述着这位老共产党员一心为民的点点滴滴，有拒绝为家人转为城镇户口的大公无私，有自掏腰包为贫民买牛耕地的奉献实干，有和群众一起下田劳动的艰苦朴素……但最令人感动的，还是他退休后坚守在大亮山上植树造林



林的故事。

因为工作时没有时间回家照顾家父老，杨善洲在退休后选择为家乡百姓“补做”一些有益的事情，就这样，一位61岁的老人，开始了他的造林之路。在这海拔2000多米的大亮山上，当时还是一片荒山，环境特别恶劣，杨善洲住在一间油毡房里。与其说是房子，不如说是挡风塑料帐篷，就连地板都是泥土，屋内的设施更是简陋，只有一些木制的板凳、柜子、书桌。到了深夜，大亮山狂风呼啸，油毡房被掀翻，锅碗瓢盆被吹得不见了踪影，也没有阻挡他植树造林的步伐，这样一住就是九年。九年后，造林队建起了水泥房，他硬是把房子让给别人。他是最后一位搬离的，也是年龄最大的。即使住上了水泥房，他还是保持着往常的朴素，书桌上还摆放着几本有关绿化植树的书籍，墙上挂着蓑衣和斗笠。谁能想象，一位退休的书记，过的却是比农民百姓还要贫穷艰苦的生活。

他曾说：“共产党员有一个职业病，就是喜欢自讨苦吃。”我想对他而言，退休后在大亮山上植树造林，“自讨苦吃”只是谦虚自嘲的话语，信念才是真正坚定的东西。作为一名共产党员，身为一名百姓曾经的“父母官”，奉公为民的信念一

直支持着他，足以战胜外在的困难。

看完杨善洲纪念馆里的故事和实物，我的眼里饱含泪水，内心久久不能平静，再想起我身边的老前辈人，他们都像杨善洲这样老骥伏枥、造福百姓。我的外公，是一名老共产党员，退休前也是一名水利工作者，听妈妈说，外公每天起早贪黑地辛勤工作，从来不为自己和家人牟取私利，一到周末就回农村和外婆种地、养育子女。虽然是一名基层干部但就像农民百姓一样低调朴实，他数十年如一日地为家乡水利事业做贡献，水库修好了，水渠贯通了，水源灌溉了家乡的万亩茶园，茶叶也成了家乡的一张靓丽名片，但外公从来不和我们一起提他做过的这些事情。即使他早已离开了我们，但看到家乡的万亩茶园，外公慈祥的面容总会在我的脑海中浮现。看到杨善洲爷爷拄着拐杖行走在树林间、心爱地抚摸着树木的照片时，我也会想到外公，他们老前辈人，都用汗水，浇灌回馈了自己生于斯长于斯的那片土地。

作为一名北大医学青年，从入校第一天起，医学前辈们开拓进取、低调朴实的故事就一直潜移默化地影响着我。叶恭绍先生，70高龄北上新疆、南下云南、亲临山区一线调研；楼之岑院士，为我国药理学事业一直工作到生命的最后一刻；王宜芝教授，退休后仍然坚持学习护理学术前沿、重回课堂投身教育。小到一所学校、一个地区，大到一个国家，这些老前辈人都表现出了一种老骥伏枥、实干奋发的情怀和品质，他们用毕生的信仰和行动绘就了一幅幅感人画卷。

习近平总书记在2023年的新年贺词中指出：“历史长河波澜壮阔，一代又一代人接续奋斗创造了今天的中国。”我想我是幸运的，生逢盛世，恰逢其会，站在前人栽种的“树荫”下。我更加意识到盛世的来之不易——千千万万个像杨善洲一样的前辈们，合力汇聚成一片茫茫林海。当地人民群众一定会记得，高大险峻的大亮山上，长眠着一位青山“守望者”，他虽早已魂归故土，仍留下一片片绿荫、一段段佳话、一座座丰碑。

两袖清风，一心向善，守望绿洲，青山为证！

校园美景



北医的春天繁花似锦

□ 药学院退休教师 许金焜

春天载歌载舞地来了，欣欣然怡然地来了。

先是轻轻地软软地绵绵地悄悄地喜洋洋吹了三昼三夜拂面不寒的杨柳风，接着下了一整天的毛毛细雨，若有若无，星星点点，忽悠悠悠，润了树梢嫩芽，绿了坡上绒绒小小的草尖。一时间，天上的鸟儿唱着歌打着旋引伴呼朋，地下的虫儿伸了伸蜷曲一冬的身躯，手脚并用抛开硬中含柔的泥土，冒出头来，睡眼张开了，贪婪地痴望无垠的蓝蓝的天。

北医校园的花开了。步行园的迎春花开了。在泛绿的抛物线枝条上，一朵二朵，星星点点，七七八八，忽如一夜东风来，你争我抢，忽拉拉一簇簇一丛丛一团团一片片的黄灿灿直逼你的眼。黄橙橙铺天盖地大声宣告：北医的春天来了。

毗邻的连翘看着迎春的花繁叶茂，心里暗想：万紫千红才是春。于是憋足了

劲，多吸收些养料多吸收些阳光，你方开罢我登场，又是一个黄灿灿的世界。

此刻，一位女博士生正在给连翘照相，前看后看左看右看上看下看，不胜其烦不厌其精。因为她要发表图文并茂的论文；连翘蜜与银耳汤液在治疗新冠中的独特性与广谱性。

北医的镇园之宝当属西校门厚道碑后那棵参天的紫玉兰。还是严冬时节，这棵硕大的紫玉兰抗严寒迎冰雪把花蕾孕育；从小从小到大从瘦到肥，顶天而立冒风而吐。

紫玉兰开了，花艳花紫花满园。蝶舞其间，蜂吮花心。问花为何艳如许？问花为何紫如许？问花为何繁如许？

为有源头活水来，为有源头营养来。还在秋叶未落的时节，校园管理处就重金购得“施它活”。须臾，手上长满老茧的园丁蝶化成最

熟练的护士，给北医的花花树树挂上了“施它活”的吊针，分分秒秒时时刻刻精准施肥。

怪不得，北医的花树根更深，杆更壮，叶更茂，寒更繁！

君不见，寒风未至，园丁们早早给树穿上大白褂；刷上了石灰硫磺合剂，既保温又防病虫害。

北医的第二花该是办公楼楼前及东侧的晚樱。从西到东，从北到南，二十一棵晚樱，花开时节动京城！白中泛粉，粉中泛红。

北医人引以为傲的还有步行园的牡丹。盛开时节，花大如席，花红胜火。此刻，园丁正给牡丹浇水，与刚讲完课的满头银发的教授不期而遇，两老相见语依依。

有这样的园丁育花育人，北医一定人才辈出，繁花似锦！