第 934 期
2024年3月15日
本期共4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

两会专版
参政议政 履职尽责 P02-03
当点滴星光 汇聚成灿烂星河 P04

以新提质聚合力 乘势而上拼实干

——北大医学开启高质量建设新征程

本报讯（记者 韩娜） 一年春做首，万事干为先，3月14日、15日，北京大学医学部第七届教职工代表大会第六次会议、第十二届工会会员代表大会第六次会议和2024年战略研讨会连续召开，回顾总结一年来北大医学取得的丰硕成绩，部署推动中国式现代化北医实践的新篇章，吹响2024年北医高质量发展的冲锋号。

中国科学院院士韩济生、张礼和、陆林，中国工程院院士郭应禄、庄辉、董尔丹、王俊、黄晓军，北京大学常务副校长、医学部主任乔杰，北京大学党委常务副书记、校党委组织部部长、医学部党委书记陈宝剑，医学部领导班子成员，医学部及原北京医科大学老领导，各民主党派主要负责人，各学院、医院、职能部处及直属单位领导，医学部系统各级人大代表、政协委员、离退休老干部、教师代表等600余人参加会议。

围绕中心，服务大局 团结一心谋发展

3月14日上午，北京大学医学部第七届教职工代表大会第六次会议、第十二届工会会员代表大会第六次会议在医学部会议中心礼堂举行。会议由医学部党委副书记、工会主席朱树梅主持。

乔杰代表医学部领导班子，向大会作2023年医学部主任工作报告。围绕“学科质量年”主题，北大医学既要做好当前工作，也要紧盯党的二十大部署的成教育强国的目标，前瞻性谋划布局。进一步扩大学科交叉范围的“医学+X”已经成为现阶段北大医学学科建设的需要，“医学+X”战略既是落实北京大学“学科质量年”深化交叉融合要求的创新举措，也是“临床医学+X”以点带面推动医学整体高质量发展的提升拓展，符合新质生产力“以新促质”的核心要义。要坚持和加强党的全面领导，落实立德树人根本任务；强化拔尖创新人才培养，以数智化促进教学发展；以“医学+X”为抓手，有组织地整体提升学科水平；强化医院内涵建设，着力推动医院高质量发展；引育服并举，畅通人才成长发展渠道；全面深化高水平国际交流与合作，以开放促一流；全力以赴推进怀密医学中心建设，拓展发展空间；积极拓展外部资源，持续深化国内合作；提高管理服务能力，提升校园治理效能。

北京大学医学部教代会常设主席团主席周永胜作教代会、工会工作报告。指出要始终坚持正确政治方向，大力加强职工思想政治引领；要广泛凝聚团结奋斗伟力，组织动员职工建功立业；要用心用情做好维权服务工作，提高职工生活品质；要夯实工会工作基层基础，有效发挥桥梁纽带作用。

医学部副主任王嘉东作学科质量年专题工作报告。北大医学要做到学科高质量建设工作四提升：顶尖学科建设水平再提升；学科交叉深度广度再提升；战略科技力量建设再提升；人才引进培养质量再提升。以“人才质量”破局，以“人”的突破带动团队和平台建设的突破，提升战略性科技力量，引领性创新成果的突破，提升顶尖学科水平，强基础、重交叉、攀高峰、冲顶尖。

北京大学医学部工会常务副主席刘穗燕宣布《关于表彰北京大学医学部部、院两级教职工代表大会优秀提案奖和提案落实奖的决定》。现场为部、院两级优秀提案奖和提案落实奖获得者颁奖。

会后，各代表团分组讨论并结合当前工作和会议内容进行交流。3月15日下午，各代表团长汇报讨论情况。

持续思考，不断精进 任重道远勇向前

3月14日下午和15日上午，北京大学医学部2024年战略研讨会在医学部逸夫楼209报告厅举行。

医学部副主任王维民作本科教育教学报告，指出要利用人工智能和教育数字化，积极跟进第四代医学教育改革，引领我国医学教育范式。

医学部副主任段丽萍作研究生教育、毕业后教育及继续医学教育报告，强调以发展新质生产力为着力点，推进教育教学改革，持续深化完善学科交叉融合发展，培养实践创新型人才。

医学部副主任刘晓光作医疗工作报告，指出以师生需求为导向，持续提升服务能力；创新模式，紧扣“学科质量年”工作主题；强化医院内涵建设。

医学部副主任肖渊作怀密医学中心建设专项工作、国内合作、校友、基金、科技成果转化、产业、档案工作报告，表示要为北大医学学科建设与发展提供可持续发展资源，将北大医学成果转化为可持续发展的资源。

医学部副主任孙智利作财务工作报告，提出2024年教学科研过“好日子”、后勤过“紧日子”、行政过“苦日子”，兜住、兜牢、兜准民生底线，加强固定资产、无形资产的管理。

医学部副主任王嘉东作科研、后勤工作报告，在“学科质量年”，北大医学要提高外部资源获取能力，从“追规模”转向“追质量”，以学科交叉带动全面发展；后勤将持续推进怀密医学中心建设，并继续改造校园环境。

北京大学纪委副书记、医学部党委副书记、医学部纪委书记张莉鑫作纪检监察、宣传思想、学生思政、安全保卫工作报告，未来纪检监察工作要持续提升拒腐防变的力度，宣传思想工作要努力提升传播正能量的温度，学生思政工作要着力提升育人工作高度，安全稳定工作要全力提升运转响应的速度。

医学部党委副书记朱树梅作组织、工会、离退休、直属单位工作报告，2024年要以高质量党建引领高质量发展，激发教职工干事创业的内生动力，机关工作高效率显担当，用心用情用力做教职工的贴心人。

脚踏实地，奋楫扬帆 砥砺前行谱新篇

基础医学院院长孔炜、药学院院长叶敏、公共卫生学院院长詹思延、护理学院院长尚少梅、医学人文学院院长郭莉萍分别从2023年度学院常规工作情况、2023年度创新发展亮点与不足、2024年度工作重点进行学院工作汇报。加强平台建设，优化学科布局、推动学科融合发展，打造高水平教研团队，推进高层次人才引育与培养……一项项具体的目标和举措催人奋进。

第一医院院长杨尹默、人民医院院长王俊、第三医院院长付卫、口腔医院党委书记周永胜、肿瘤医院院长李子禹、第六医院院长陆林分别作直属附属医院工作汇报；深圳医院党委书记、院长周丽萍，首钢医院院长顾晋，国际医院党委书记、院长梁军，滨海医院院长张骞分别作共建医院工作汇报。加强党建引领，以国考指标为导向，提供高质量医疗服务；打破学科划分和专业壁垒；激发人才活力；推进优质资源拓展；打造医院文化品牌……调结构、找堵点、强基础、建高峰，目标清晰，路径可行。

春风吹来满眼绿，干事创业正当时，为期一天半的会议鼓舞精神，提振士气，科学谋划，凝聚智慧。乔杰在总结讲话中强调，各自单位要结合实际，细化目标，研究举措，踏踏实实推动落实，撸起袖子加油干。第一，要提高政治三力。党员领导干部要不断提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力，对“国之大者”了然于胸，做到知责于心、担责于身、履责于行。第二，要做好顶层设计、上下联动。顶层设计要有清晰的目标导向、整体关联性、实际可操作性。找准制约学院医院发展的关键问题，从医学部层面做好统筹组织、给予支持，更好地实现发展。第三，要以内外共生赋能发展，做实平台。要将北医发展主动融入到国家战略、首都发展中，从内外合作中寻找平衡点，既为当地、为政府、为企业赋能发展，又反哺、支持我们自身的发展，从而在融合、跨界与共生中实现协同发展。第四，要多元联动激活力量，抓重点出实招。从“临床医学+X”到“医学+X”，目的是为了扩展内涵，所有医学学科都被赋予了“+”其他学科的主动权，要找到有效的合作点。要进行人事制度创新改革，激发现有人员的活力。

北医代表委员在两会

本报讯 3月5日上午，十四届全国人大二次会议在京开幕，国务院总理李强代表国务院向大会作政府工作报告。4日下午，全国政协十四届二次会议召开。北大医学的全国两会代表委员现场聆听大会，认真履职，参政议政。

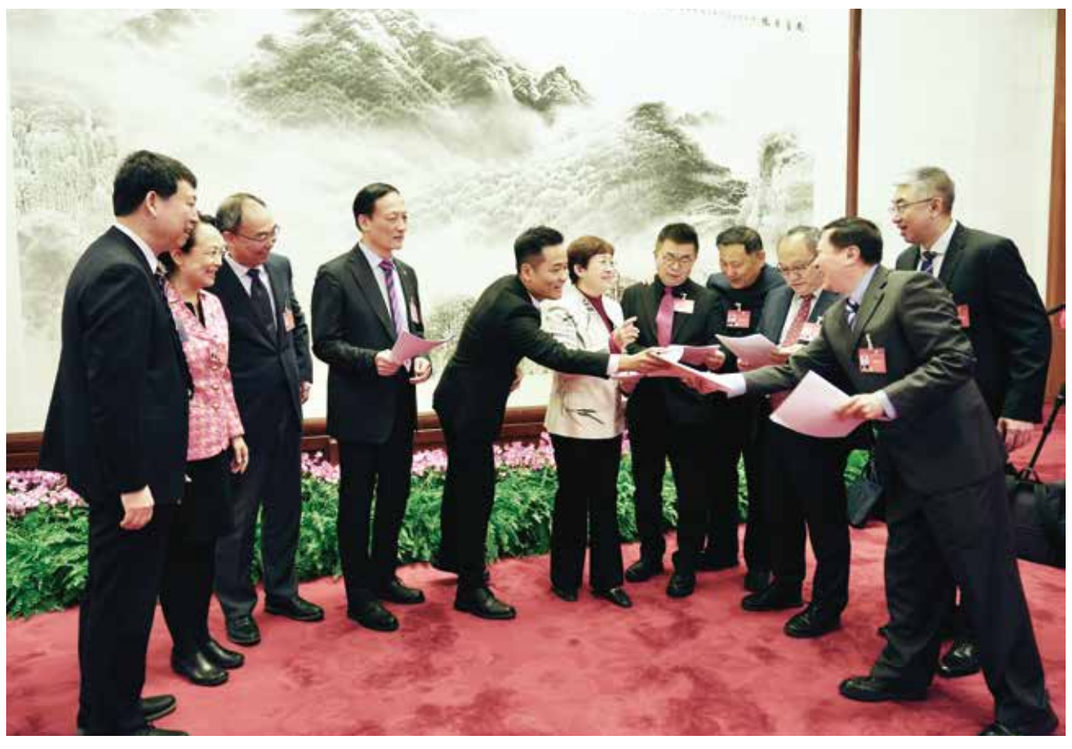
会前，北大医学参加全国两会的十位代表委员与北医校友，第十四届全国政协委员，澳门青年联合会会长、澳门特区政府卫生局局长罗奕龙（右图左五）共同拍摄了一张宝贵的合影。合影背后记录的是北大医学助力京澳两地卫生健康事业高质量发展的故事。

罗奕龙是同为政协委员的霍勇主任的硕士研究生，在北大医院接受住培训练，曾经获得北大医院优秀住院医师称号。今年是澳门回归祖国25周年，2月23日下午，北大医院与澳门卫生局仁伯爵综合医院（山顶医院）举行了首次大内科联合巡诊活动，在澳门卫生局仁伯爵综合医院会场中，罗奕龙与仁伯爵综合医院院长、仁伯爵综合医院各内科主任及专家团队共同出席启动仪式。

珠江潮起两岸阔，健康湾区一家亲。今年的政府工作报告指出，支持香港、澳门发展经济、改善民生，发挥自身优势和特点，积极参与粤港澳大湾区建设，更好融入国家发展大局，保持香港、澳门长期繁荣稳定。两所医院的成功合作及交流，充分体现了国家对澳门医疗卫生事业的支持，促进了澳门融入国家发展大局，为澳门“一国两制”的成功实践增添新的动能。

会后，北大医学的十名全国两会代表、委员畅谈参会感受，分享认真学习政府工作报告的收获体会，以及未来履职尽责的计划。

（统战部、宣传部）



科威特医学代表团访问医学部

本报讯 2月29日，科威特大学医学代表团来访北京大学医学部，常务副校长、医学部主任乔杰会见代表团一行。双方围绕医学生交流、本科生临床见习、住院医师培训、各阶段人才培养合作等主题进行了富有成效的讨论。建立并推进与科威特高等院校在医学教育领域的合作，是响应国家“一带一路”倡议，助力构建人类卫生健康命运共同体的具体举措。

访问期间，代表团一行还参访了北京大学肿瘤医院、医学部图书馆、北京大学第三医院创新转化中心。

（国际合作处）

北京大学临床医学协同创新联盟举办沙龙活动

本报讯 3月7日，北京大学临床医学协同创新联盟系列沙龙活动在人民医院举办。来自各附属医院的科技成果转化工作负责人就科技创新转化工作开展头脑风暴，大家热烈探讨了科技成果转化工作中常见的难点、痛点，互相交流了解决经验、共商解决办法，对转化工作经验进行了分享。

医学部副主任肖渊表示，科技成果转化工作需要从多个角度去提升工作能力，医学部将做好平台建设，为各家附属医院提供专业化的服务和支持。北京大学临床医学协同创新联盟是联系各家医院和医学部的转化工作纽带，希望坚持“文化引领，以人为峰”“内外互通，上下联动”“加强沟通，保持热爱”“树立典型，营造生态”四个理念，持续推动北大医学科技成果转化工作。

（人民医院产业办/技术转移办）

北京大学开展全校党员集体学习

本报讯 为进一步巩固主题教育成果，坚持不懈用习近平新时代中国特色社会主义思想凝心铸魂，带领全校党员师生在深学细悟笃行中汲取奋进力量，3月3日上午，北京大学党委面向全校党员开展集体学习，邀请中央党校（国家行政学院）分管日常工作的副校（院）长谢春涛作专题报告。北京大学党委书记、党校校长郝平主持并讲话。北京大学校长龚旗煌等校领导班子成员与全校党员在百周年纪念讲堂主会场和各单位分会场参加学习。

郝平表示，北京大学要坚持做好党员教育培训，推动全校党员更加自觉投身强国建设和民族复兴的伟大事业。他希望全校党员筑牢思想根基，学思践悟习近平新时代中国特色社会主义思想；落实立德树人，践行“为党育人、为国育才”的初心使命；对接国家战略，当好推动民族伟大复兴的先锋队。

本次集中学习后，全校各基层党支部将举行组织生活会，围绕本次学习主题、立足学校中心工作、结合各专业特色，开展集中学习讨论，进一步将学习成果内化于心、外化于行，切实提升党员学习教育工作实效。

（北大新闻网）

要闻简报

▲2月29日，中国科协生命科学学会联合体公布2023年“中国生命科学十大进展”，分为知识创新类和技术创新类，涉及基础生命科学、生物技术、临床医学等领域。北京大学医学部姜长涛教授与乔杰院士团队成果“肠道菌源宿工酶是调控代谢性疾病的新靶点”入选。

（科研处）

▲3月7日，“党建小课堂”第七期活动举办，分工作交流研讨和实地参观学习两部分。各学院、医院和机关党委、后勤党委、产业党总支党务干部代表逐一发言，以问题为导向，聚焦基层党建工作中存在的问题和面临的困难开展交流。之后在中国科学院与“两弹一星”纪念馆进行学习，感悟“两弹一星”精神。

（组织部）

▲3月2日，医学部“逐帆新时代·筑梦正青春”第13期骨干培训班实践调研启动，以“重温大钊精神·赓续红色血脉”为主题，50余名师生集体前往河北乐亭，参观李大钊纪念馆和李大钊故居，重温李大钊先生坚定不移的爱国主义精神，体会新时代青年医学生的使命担当。

（学工部）

▲3月1日至2日，公立医院高质量发展试点交流会（北京站）召开。会议期间，国家卫生健康委副主任李斌率体改司、医政司、北京市卫健委及14家高质量发展试点医院主要负责同志在北京大学第三医院现场调研。

（三院）

▲3月1日，北京大学医学部-澳门理工大学护理书院首批77名学生抵京，开展为期8个月的理论学习和临床实践。为贯彻落实中央对澳门工作部署，支持澳门卫生健康事业发展，2021年6月8日，北京大学医学部和澳门理工大学就护理领域签订合作协议，正式成立护理书院。

（护理学院）

▲3月11日中午，伴随温暖春风、和煦阳光，医学部后勤党委组织各党支部、合作单位在体育馆北侧开展服务师生学雷锋志愿活动。今年是让雷锋精神深入人心，持续做好“为师生办实事”工作，后勤党委开展学雷锋活动的第19个年头。

（后勤党委）

▲3月8日，离退休女教职工“快乐庆三八健康大步走” 活动在操场举办，440多名离退休女教职工参加，在行走中收获健康、增强体质，在交流中愉悦心情、增进感情。

（离退休工作处）

□ 本版责编 武慧媛

编者按

今年是新中国成立75周年，是实现“十四五”规划目标任务关键一年，2024年全国两会意义重大。北大医学有一位全国人大代表、九位全国政协委员参加全国两会，他们分别是：全国人大代表刘忠军，全国政协委员乔杰、王俊、季加孚、霍勇、邓旭亮、吴楠、王广发、刘梅林、李海潮。

参加全国两会的北大医学人继续为党和国家各项事业的高质量发展积极建言献策、履职尽责，贡献北大医学的智慧与力量，践行北大医学人的担当与使命。一起来看他们的代表性提案和建议。

参政议政 履职尽责

今年两会，北大医学代表委员都关注什么？

□ 两会专版素材由统战部提供

刘忠军

乔杰

王俊

季加孚

霍勇

关于修改献血法中自愿献血年龄的议案及有关建议

全国人大代表 刘忠军

我国血液供应状况令人担忧，每年血液资源的供应量难以满足需求量，未来20年血源供应有进一步减少的趋势。从法规、管理或技术措施入手进行“开源节流”，势必会在一定程度上使临床用血的现状得到改善。

一、修改献血法，将献血年龄上限扩大至65岁，从而扩大采血来源

依据1997年12月29日修订、1998年10月1施行的中华人民共和国献血法中的第二条规定，国家提倡18周岁至55周岁的健康公民自愿献血。20余年来我国人民群众的生活水平与健康状况也获得了显著提高。人均预期寿命从1998年约67.7岁增长至2019年的77.3岁。人均寿命的变化无形中使临床治疗用血人群与社会献血人群的比例发生十分显著的变化，即：与日益增加的有潜在需求用血的人群相比，按现行法律规定的可献血人群比例明显过低。建议将国家提倡自愿献血的年龄改为18周岁至65周岁的健康公民，以扩充采血来源，使临床用血人群与献血人群的比例得到合理调整。

参照多年来世界许多国家的经验，18岁至65岁的献血年龄是可行的。只要认真落实自愿献血者身体检查的规范程序并严格执行相关化验指标，完全可以保障扩大年龄上限之后献血与受血的安全。

二、进一步强化对手术中自体血回输的管理

术中自体血回输技术是指在外科手术过程中，将患者手术创口的出血进行收集、过滤，然后将过滤出的红细胞再重新回输给其自身的一项技术。在临床实际中，对于不少种类疾病的患者，在接受外科手术时，如应用自体血回输技术则可以完全避免或显著减少异体血的输入。该项技术十分成熟，且操作并不复杂，建议有关管理部门研究设立对相关医疗单位应用术中自体血回输技术的具体指标，进一步加大对术中自体血回输的管理力度，争取做到最大化地应用术中自体血回输技术，尽可能减少异体血的输入。这样不仅做到血源节流，并且可有效避免异体血输入的诸多弊端。

三、立项研究肿瘤患者手术中自体血回输技术，使临床用血科学、合理

手术中自体血回输的做法目前在肿瘤患者中一直被列为禁忌，主要是因为顾虑血液回输造成肿瘤播散的潜在危险。事实上，大多数肿瘤细胞的体积明显大于红细胞，术中收集并经过滤的血液已经将肿瘤细胞滤除，回输依然是安全的。采用相应技术支持及规范管理，肿瘤患者手术自体血回输仍具可行性。建议从国家或行业层面立项开展研究，争取实现肿瘤患者手术的自体血回输。

四、大力加强自愿献血的宣传、鼓励与组织工作

我国千人口献血率的指标目前尚处于偏低水平。进行全社会动员，采取更加积极可行的措施鼓励及组织献血，显著提高千人口献血率的工作刻不容缓。

关于强化国家区域医疗中心癌症筛查管理职责的提案

全国政协委员 季加孚

《健康中国行动-癌症防治行动实施方案（2023-2030年）》中指出，要充分发挥以肿瘤专科为重点的国家区域医疗中心等医疗机构的作用，完善并推广癌症早诊早治指南、深入推进癌症早期筛查和早诊早治以及构建癌症分层筛查体系等一系列内容。

癌症筛查与早诊早治是临床专业技术高度依赖型工作，在国家层面，对于癌症筛查管理与实施的职责定位是明确的，即由国家癌症中心协助国家卫健委统一实施管理。但从省级层面癌症筛查管理实践看，目前仍有部分省份未将该职责授权至以肿瘤专科为重点的国家区域医疗中心（或省肿瘤医院），相应职责仍由疾控中心等其他部门承担。

以肿瘤专科为重点的国家区域医疗中心（省肿瘤医院）在制定癌症筛查指南和推行癌症筛查标准化方面具有专业优势和强大的专家团队，后续能为癌症高危人群转诊提供更高效的诊疗服务，特别是后期在诊断和督导，技术培训和专家指导方面，区域医疗中心相较其他部门更显优势。国家区域医疗中心在癌症筛查与早诊领域更好地发挥引领和带动作用，符合国家提出“医防融合”健康策略的大背景。

建议进一步明确管理职责，加强癌症防治机构分工协作。充分发挥以肿瘤专科为重点的国家区域医疗中心等医疗机构以及疾控机构作用，对各级防癌筛查服务技术管理及服务提供方的管理职责进行进一步明确强化。国家区域医疗中心（或省肿瘤医院）等医疗机构把好二级预防（癌症筛查，早诊早治）关口，各级疾控机构重点发挥癌症一级预防作用（病因预防），加强癌症危险因素监测、流行病学调查等。各防治机构守土有责，守土尽责。

建议以国家区域医疗中心建设为抓手，完善国家-省-地市-县四级癌症防治网络。建立与当地经济发展水平相适应的癌症早筛早诊体系，包括发布区域性防癌筛查指南、加强地区防癌筛查专业技术人才培养，将区域性防癌筛查数据与人工智能等先进技术充分结合，把国家肿瘤区域医疗中心和省级癌症中心应有的作用发挥出来，集中优势力量，促进癌症精准预防，降低我国癌症疾病负担。

着力强化我国生育力保存保障体系 积极应对人口生育严峻形势

全国政协委员 乔杰

我国正面临严峻的人口老龄化形势和生育危机。生育率持续走低的背后，一方面是因为育龄人口数量下降、生育意愿下降；另一方面则是由于自然年龄增大导致的生理性生殖衰老和由于内外环境因素诱发的病理性生殖衰老使育龄人群“想生生不出”“想生生不好”。从生育保障和现有可及的技术应用角度出发，我们应以适应发展的眼光，及时、适度、有序开放一些原有辅助生殖技术服务限制，着力强化我国生育力保存保障体系，以积极应对人口生育严峻形势。具体建议如下：

一、加强对育龄人群的生育力评估和对辅助生殖技术的科学认知

育龄女性的最佳生育年龄为22-28岁，35岁以后生殖衰老加速，呈现“陡坡”式下滑，卵子质量和数量逐年降低。建议在个人常规体检或生育健康检查过程中，为未婚及已婚育龄人群提供可供选择的生育力评估技术服务项目及相关咨询。对卵巢功能减退的育龄期女性做到早发现、早诊断、早干预，同时鼓励育龄女性适龄生育并向其普及辅助生殖技术知识，让公众对辅助生殖技术目前成功率和有限性有合理科学认知及预期。

二、有序开放卵子库服务范畴限制，积极强化建设“生育友好型”保障体系

第一阶段，指定具有开展人类辅助生殖技术资质的医疗机构建设“自用型”卵子库，适度有序放开未婚育龄女性自卵冻存限制。建议我国基于患者知情、自愿、自费原则，并在国家行业规范框架下，指定具有开展人类辅助生殖技术资质的医疗机构建设“自用型”卵子库以面向未婚育龄女性开展冻卵技术，同时应严格规定保存使用期限。

第二阶段，国家主管部门依托具有开展人类辅助生殖技术资质的医疗机构建设“捐赠型”卵子库，适度有序放开育龄女性赠卵限制。建议在现有行业政策“不孕患者之间卵的无偿赠予”的基础上，有条件的限制性放开已婚已育、无再生育计划的育龄女性健康志愿者赠卵，增加卵的来源，解决燃眉之急。

三、着力强化生育力保存保障政策法规监管制度

应抓住时机提前布局，有组织地搭建卵子生物资源库共享平台并加强监管，并进一步从源头完善我国人类遗传资源整合、管理与使用体系。建议由政府主导，成立国家级的针对卵子等生物资源库的监管委员会/工作组，指定专门机构或部门，定期制定技术质控标准，开展资质审批及提请制定法规等，加强对卵子等人类遗传生物资源储存、转运等管理，避免冷冻卵子、冷冻胚胎被自行取走，处于未被合法监管使用状态时发生代孕、基因编辑等非法行为。

关于提升临床医学专业5年制学生毕业实习质量的提案

全国政协委员 王俊

在目前我国临床医学专业学生毕业实习中，主要存在以下问题：第一，临床医学专业5年制学生在毕业实习阶段多忙于备战研究生招生考试，忽略毕业实习；第二，临床医学专业5年制学生的毕业实习，缺乏有力度的考核；第三，各高校附属医院、教学医院、实习医院的实习教学质量层次不齐。针对此，提出以下建议：

第一，进一步促进住院医师规范化培训与临床医学专业型硕士研究生培养的并轨和协同。建议加强协同，对进入住院医师规范化培训的住院医师，优化其获得硕士学位的路径，使符合标准的住院医师在结业时即可获得硕士学位，确保其在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面，与临床医学专业学位硕士研究生实现真正“同等对待”，也使临床医学专业本科生在实习阶段能够安心实践，一定程度上减轻考研压力。

第二，探索研究生招生考试模式的改革。建议探索在研究生招生考试中加入临床实践能力考试，或将研究生招生考试与临床医学专业（本科）水平测试相结合，综合考察学生的理论知识和实践能力掌握情况。

第三，出台高校临床实践教学基地标准，建立高校临床实践教学基地认证制度。应尽快对附属医院、教学医院和实习基地的开办情况、教学资源、师资队伍、教学质量、保障措施等提出标准要求；由相关机构开展认证工作；并将认证结果与高校临床医学专业本科生的招生、资源分配、国家公立医院绩效考核等重要指标挂钩；同时在国家与省级卫生和教育行政部门层面，加强对附属医院、教学医院和实习基地的财政投入，充分发挥国家临床教学培训示范中心的作用，对优秀示范中心的经验予以推广，真正形成示范和带动作用。

加强推动慢病防控中的关键要素

全国政协委员 霍勇

近年来，我国在慢性病防治方面取得了一定成效，制定了《中国防治慢性病中长期规划（2017-2025年）》，建立了慢性病监测体系，推进了慢性病基本公共卫生服务项目，开展了慢性病健康管理试点，探索了慢性病分级诊疗和医联体模式，加强了慢性病健康教育和健康促进。但是，我国在慢性病防治方面还存在以下问题：慢病防治的支付体系不健全，商业保险的覆盖和服务不足；慢病防治的信息化建设不完善，慢病防治的服务效率和质量不高；慢病防治的模式推广力度不足，慢性病防治的服务覆盖和满意度不高。建议重点加强以下三方面：

第一，加强支付体系建设和商业保险覆盖，满足慢病防治的支付需求，减轻负担。在国家医保支付基础上，建议建立健全商业保险的运行机制，充分发挥社会保险的补充作用。积极开展政策引导，制定补偿机制，试点医保和商保的衔接，支持商业保险机构参与慢病防治，完善慢病险种的产品设计，增加慢病险种的数量，推广慢病险种的市场普及和覆盖，形成基本医疗保险和商业保险相互补充、协同发展的慢病防治支付体系。同时加强监管，保证慢病防治支付体系健康发展。

第二，加强信息化和互联网建设，提升慢病防治的服务效率和质量。建议国家加快推进慢病防治的信息化和互联网建设规划，建立慢病防治信息系统的管理标准和规范，加快慢病防治信息系统的建设和维护，促进互联互通，加强信息系统的监督和评价。同时，充分利用互联网技术，创新慢病防治的服务模式和内容，如远程诊疗、健康教育、健康管理等。

第三，加强适宜防控模式推广，提高慢病防治的服务覆盖和满意度。建议国家加强对慢病防治的模式创新和试点，总结和推广一批有效的慢病防治模式，根据各地区的实际情况，进行适应性的调整和完善。同时，加强对慢病防治的模式评价和监督，建立慢病防治的质量管理和考核机制，建立绩效考核平台，对各地区、各级别、各类型的医疗机构和医务人员定期考核，根据考核结果制定激励和改进措施，提高慢病防治的服务水平和能力。

聚焦2024两会

邓旭亮

吴楠

王广发

刘梅林

李海潮

关于加强老年人群口腔照护体系构建、助力健康中国建设的提案

全国政协委员 邓旭亮

截止2022年末，全国60周岁及以上老年人口28004万人，占总人口的19.8%，老年人口腔疾病患病率高达98%，患病状态的口腔内菌群基本数量显著上升，细菌可通过牙周炎累及的创面入血、通过咀嚼和吞咽入消化系统、通过呼吸或呛咳进入下呼吸道，以上均可能引起全身炎症反应、增加心血管疾病、代谢性疾病和免疫系统疾病等慢性病风险，甚至导致吸入性肺炎，尤其在失能和半失能、存在吞咽困难或咳嗽反射减弱的老年人身上高发，“病从口入”对老年人健康的威胁亟待解决。然而，老年人对口腔卫生影响全身健康的重要性尚缺乏足够认识，伴随运动能力减弱，口腔卫生照护难度增加，更容易导致口腔疾病问题发生，进而影响全身健康。

我国在老年人群口腔照护体系构建层面还存在很多问题亟待解决，仍需在体制机制建设上持续改进，构建符合老年口腔健康状况需求的老年口腔健康照护体系，助力健康中国建设。老年人口腔健康教育的专业化和体系化亟待加强；老年口腔健康专业人才队伍短缺；老年人群口腔照护水平较低，相关医疗器械研发相对滞后。

建议将口腔健康教育深度融入现有老年健康服务体系中，针对体系内口腔健康教育专业化和体系化不足的问题，制定更全面、更有效的口腔健康照护方案，包括口腔健康教育、口腔疾病预防措施和口腔健康照护等方面。通过针对性的宣传活动、健康教育课程和操作性健康指导等方式，提高老年人对口腔卫生的认识，养成良好的口腔卫生习惯，加强老年人对口腔卫生健康的重视。

针对专门从事老年口腔健康照护人员严重不足的问题，建议加强老年人群口腔卫生维护和日常照护专业队伍建设，重点培养专门的口腔卫生维护队伍，提升老年人群口腔卫生诊疗可及性，同时对现有老年人群健康照护人员进行口腔专业培训，提升口腔照护能力和水平。

建议探索科技赋能老年人群口腔健康照护新模式，通过口腔照护机器人研发、人工智能、现有康复设备改进等方式，减少人力投入，降低操作技术敏感性、提高效果、提升效率。

关于推动长期护理保险服务可持续发展的提案

全国政协委员 吴楠

伴随着人口老龄化的加剧，由疾病和器官退行性变化引起的老年人失能、失智及照护不足问题逐渐凸显，亟须建立健全社会保障体系，满足老年人的照护需求。根据现有长期护理保险（以下简称“长护险”）试点情况，仍需解决以下问题：覆盖范围有待扩大，服务供给模式仍需创新，基金筹资、支付面临难题，护理人才亟待补充。

建议加快推广全国长护险服务，促进民生政策可持续发展。建议加快对各试点地区在制度框架、政策标准、运行机制、管理办法等方面的总结，进一步明确底层逻辑设计，促进筹资、评估、待遇支付、制度衔接等重要环节的工作推进，扩大长护险制度的实施范围，提升长护险的保障效率和可持续性。

建议创新长护险保障模式，提升服务供给可持续发展。建议政府部门、商保企业、养老机构形成合力，逐步完善“政府主导、社商合作”的社会保险模式，以市场需求为导向，分类施治、精准服务，丰富长护险综合保障服务内涵。提高养老服务供给能力，鼓励、培育社会参与的养老服务市场；完善社区养老服务网络，建立养老机构和医疗机构协作机制，推广“亲情照护”“邻里互助”等符合中国敬老爱老传统的照护模式，鼓励社区、居民、青年志愿者、社会工作者参与到养老服务中。

建议精算管理基金筹资和支付，保障基金运行可持续发展。建议在基金筹集方面，建立以个人缴费、单位缴费、财政补贴、商业保险引入等多渠道的长护险筹资机制，根据参保人群特点制定各主体缴费费率。划清与基本医保基金的边界，建立独立基金池，降低对医保基金的依赖，统一收费、管理和调配；在待遇支付方面，建立激励机制，鼓励“多缴多得”“长缴多得”。在基金管理方面，通过精准核算、动态调整，兼顾“收”“支”两条线，以可持续发展为目标，保障基金平稳运行。

建议加强照护服务队伍建设，注重人才培养可持续性发展。建议做好配套政策保障，打通养老护理职业发展通道，分类培养人才，构建梯次分明、结构合理的专业队伍，切实提高养老护理人员社会地位和薪酬水平，提升职业认同感；也可依托高校资源进行职业化培养，支持和鼓励职业高校相关专业课程定向培养养老护理行业人才，针对社会人士提供再教育、再深化的培训机会，对进行职业化培养学习的人进行一定比例的费用补贴；建立养老护理行业的准入门槛，提高持证上岗率，健全行业职业技术培训和职业技能水平评价体系。

关于加强基层老年人慢病管理体系及人才队伍建设的提案

全国政协委员 刘梅林

我国人口老龄化问题日益加剧，老年人慢性疾病的防治与管理已经成为基层医疗服务的重点。随着“健康中国2030”规划纲要的颁布，积极应对人口老龄化国家战略的实施，国家卫健委会同相关部门出台多项文件，对老年人慢病防治与管理和基层医疗服务体系建设做出了全面部署。本提案围绕当前基层老年人慢病管理的具体问题提出以下建议。

一、完善慢病评估管理体系，借鉴国际先进的管理模式和经验，规范管理流程，建立个性化的老年人医疗服务和健康管理体系。

二、由基层医院和家庭医生团队做好慢病、失能失智患者的基层和家庭管理，建设规范的安宁疗护、人文关怀服务体系，方便患者在基层得到优质医疗照护。

三、定期进行老年人健康风险评估，及时发现潜在的健康问题并进行健康指导、分层管理。完善老年人电子健康档案，对老年慢病患者进行动态跟踪管理。

四、建立信息共享平台，实现医疗资源的共享和优化配置，实现社区和基层医疗机构与上级医院的全面合作，进一步完善分级医疗和转诊机制，提高老年人医疗服务的可及性和连续性，为老年人提供便捷、高效的慢病医疗管理服务。

五、政策鼓励和引导优质医疗资源向基层流动，鼓励稳定的老年慢病以及失能失智患者在基层医院就诊，避免病情稳定的慢病患者占用三级甲等医院老年病床位，确保危重疑难疾病患者得到及时救治。

六、加强基层医护人员定向培训，根据2024教育部新增专业引导，推进在医学院校增设“老年医学和健康”专业，为基层培养老年医学人才。加强中医药人才培养，发挥中医药在慢病防治的优势。

七、建立激励机制，吸引更多的医学人才投身于老年人慢性疾病管理工作。引进专家及大型医疗机构退休医护人员到基层工作，提升基层医疗机构的诊疗和防治能力。

八、完善医保、医疗报销政策，提高基层医疗服务补助，增加基本医疗服务项目及药品种类等，为老年人慢病管理提供有力的政策和医疗服务政策保障，使慢病患者在基层医院获得基本医疗服务并减少患者为了获得长期服用药物频繁出入三甲医院。

九、继续加大对基层医疗机构设施及资源投入，鼓励和吸引社会力量投资，形成政府、医疗机构、社区、家庭等多方共同参与的格局，提高基层医疗机构的诊疗能力和服务水平，缓解基层医疗资源不足的矛盾。

十、鼓励医疗机构与养老机构合作，通过将医疗和养老资源整合，建立医养结合社区，为老年人提供集医疗、康复、养老于一体的慢病管理的智慧医疗康养服务体系。

关于多部门联动完善和改善社区家庭病床服务配套政策的提案

全国政协委员 王广发

家庭病床服务是基层医疗卫生服务重要形式之一，是适应经济社会发展和人口老龄化形式要求，方便老年人、残疾人、失能半失能老人、慢性病等有长期照护需求患者获得连续性医疗服务、提高基本医疗卫生服务可及性的有效方法，是基层医疗卫生机构走进社区、走进家庭，不断满足居民医疗服务需求的重要措施。同时，家庭病床的开设也会极大节省我国本已紧张的住院床位资源，可谓是一举多得。但这一家庭服务涉及卫生健康、医保物价、民政等多部门，需要多部门政策的衔接和配套才能顺利实施。

目前主要存在以下几个方面的问题：

第一，卫健、医保物价、民政等相关部门关于家庭病床开展政策性文件没有有效衔接，造成各医疗机构开展家庭病床业务时，因各部门之间政策不衔接、不配套。例如有些地区卫生健康部门发了家庭病床相关文件，医保物价部门并不认可，存在医保拒付风险；

第二，有些地区家庭病床患者中特殊群体“五保户”医保报销后个人自付部分费用无法在民政部门报销。“五保户”是农村五保供养制度的供养对象，主要包括农村中无劳动能力、无生活来源、无法定赡养抚养义务人或虽有法定赡养抚养义务人，但无赡养抚养能力的老年人、残疾人和未成年人。此类患者无经济来源，对于住院后产生的个人现金支付费用无法承担。这造成该类患者自付部分无法结算，在社区卫生中心挂账，影响了社区卫生中心服务的积极性；

第三，家庭病床服务报销存在不合理。例如有些地方护士上门服务医保报销，而医师上门服务则需要全自费。

针对上述问题，提出以下建议：

第一，由国家卫生健康委牵头，国家医保局、民政局参与，制订国家家庭病床医疗服务及医保报销的指导性意见，就服务项目、服务标准、医保报销标准、特殊群体的民政救助等几个方面，制订切实可行、衔接紧密的政策。

第二，本着满足符合临床医学规律，满足基本需求的原则，调整和制订相应医保报销目录。

第三，“五保户”这类特殊群体的家庭病床服务的非医保报销部分应由民政部门负责报销。

关于提高医学生专业实践能力的提案

全国政协委员 李海潮

临床医学专业的目标是培养优秀的临床医师。目前我国临床医学专业教育主流模式为“5+3”，即5年本科教育和3年毕业后医学教育。2008年卫生部和教育部联合出台“医学教育临床实践管理暂行规定”，其中包括“ 医学生和试用期医学毕业生参与医学教育临床诊疗活动必须由临床带教教师或指导医师监督、指导，不得独自为患者提供临床诊疗服务”，“因临床带教教师和指导医师指导不当而导致的医疗事故或医疗纠纷，临床带教教师或指导医师承担相应责任。”这些规定的确是从保护患者的医疗安全出发，但是在一定程度上对临床实践教学造成较为明显的负面影响。因为医学生和第一年住院医师不能“独自”为患者提供临床诊疗服务（这里应该是“独立”，强调其需要在老师的指导下进行，而不是“独自”，强调做所有医疗行为都得老师跟随。）一字之差，使得医学教育的行为方式发生改变。又因为强调指导教师需要承担因为可能的教学工作所出现的医疗事故和医疗纠纷的责任，在一定程度上损害了教师带教的积极性。除此之外，患者对医疗的过高要求都影响了实习医师和第一年住院医师的临床实践机会。目前，在本科阶段的外科实习教学中，基本上没有上述三种手术的动手机会，日常的操作弱化到往往只能进行皮肤缝合和拆线等最基本的操作。而已经进入到第10个年头的住院医师规范化培训工作中，第三年的外科住院医师在很多基地以“术者”或“一助”参加手术的数量仅仅为个位数或低水平的两位数。而医学教育发达的国家，第三年的住院医师的手术数量往往已经达到200台以上。

上述情况造成我国临床医学教育的关键技能培训大幅度滞后，临床医生的成长时间大幅延长，显著制约了我国临床医学教育的发展和人才培养。鉴于此，提出以下建议：

第一，尽快对2008年出台的“医学教育临床实践管理暂行规定”进行与时俱进的修订，允许医学生以及第一年住院医师可以在上级医师的指导下完成基本的临床操作和难度不大的手术、接生等基本训练。附属医院和教学医院（住院医师规范化培训基地）作为临床医学人才培养的主战场，有相关的医疗安全保障制度，包括上级医师指导、三级查房等，可以比非教学医院和住培基地有更好的医疗安全保障。对相关规定的修改，将有望为临床教学教育实践教学水平和培训强度的合理提高提供必要的法律法规保障，更好地促进人才的合理成长。

第二，充分利用近年来快速发展的模拟医学教育，通过由“模拟医学教育”进行技能培训，进而获得临床同类操作或手术的许可等策略，让模拟医学教育的实施能够给予医疗安全更大的保障。近年来，国际上兴起的“置信职业行为（EPA）”可以有效地保证医学生和住院医师包括临床基本操作在内的诊疗能力和综合能力提升。通过建立健全相关教学管理和能力评价机制，在保证患者安全的前提下，使医学生和第一年住院医师获得更多的临床实践机会，从而促使他们更加重视临床实践，早日成为合格的临床医师。

当点滴星光 汇聚成灿烂星河

北大医学青年志愿故事

□ 本报记者 韩娜

王洪波

热合木哈力·哈加依

程全成

编者按

3月5日是学雷锋纪念日，也是中国青年志愿者服务日。在2022-2023年度北京大学青年志愿服务评优表彰中，3名北大医学生获得北京大学青年志愿者标兵称号，他们是：医学技术研究院2022级博士生王洪波，药学院2023级硕士研究生热合木哈力·哈加依，基础医学院人体解剖学与组织胚胎学系2021级博士生程全成。

传承志愿精神，践行青年责任；上好行走的“志愿服务大课堂”；回望过去，悟生命之重；凝望未来，担医者使命；一起来看他们的志愿故事。

传承志愿精神 践行青年责任

王洪波 医学技术研究院2022级博士生

现任北京大学医学部青年志愿者协会会长、北京大学研代会常代会医学工作部部门负责人、医学部研究生会外联实践部部长、医学部青年健康传播中心主任、医学技术研究院研究生二班班长等职。曾获北京大学博士研究生校长奖学金、北京大学三好学生、北京大学十佳青年志愿者标兵、北京大学疫情防控五星级志愿者、北京大学医学图书馆志愿之星等荣誉。

引领青协发展，投身疫情防控。作为北京大学医学部青年志愿者协会会长，他累计策划开展130余次志愿服务活动，组织招募1700余名志愿者服务各类志愿活动6000余小时。组建医学部高校反诈志愿服务队、医学部会议中心志愿服务队、现代医学博物馆筹备组等志愿服务组织，招募组织志愿者服务于医学部各项大型活动。积极投身疫情防控，获北京大学疫情防控五星级志愿者。

重视校园工作，实现自身价值。他担任北京大学研代会常代会医学工作部部门负责人、医学部研究生会外联实践部部长、医学技术研究院研究生二班班长等职，组织各类学生活动40余次，服务同学2000余人次。担任共青团中央扬帆计划实习生、“创青春”公众号实习编辑、“学校共青团”公众号实习编辑，在实习工作中持续探索自身价值，服务青年发展。

开展科普宣讲，传播医学知识。他担任北京大学团委博士生讲师团讲师，面向1000余人开展健康科普、理论宣讲活动，受到学习强国、《山西青年报》等媒体报道。作为负责人组建的3支志愿宣讲团先后入选全国大学生“防治结核 志愿有我”志愿宣讲团、全国大学生口腔健康志愿宣讲团、全国大学生中医药志愿宣讲团。

开展志愿项目，彰显青年力量。他组织开展聋哑儿童关爱陪伴项目、自闭症儿童关爱陪伴项目，累计服务100余名儿童。先后组建了2支支教团队，服务小学生1000余人次，入选2023年“七彩假期”志愿服务示范团队。他参与国家疾控局“世界艾滋病日”主题宣传片录制，呼吁更多人参与到艾滋病防治宣传工作中。

助力乡村振兴，发出时代强音。他担任家乡某村兼职团委副书记，助力乡村振兴。利用寒暑假为家乡2000余名学生开展4场公益讲座，荣获市级勤学上进好青年提名奖。受聘担任县青年发展公益大使，服务家乡青年发展工作。

志愿故事：建立一支志愿者储备库

作为北医青协的会长，在很多活动中，王洪波不仅是组织者、参与者，也是一个观察者，不论是迎新时五六点出发去机场，一直呆到下午四五点接到最后一名新生，还是在图书馆志愿服务中，完成了自己的服务时长还坚持把剩下的书运送到位，北医同学的志愿服务热情，都令他印象深刻。

2023年，北医青协带动1400多人次参与到志愿服务中，服务了5400多个小时，达到了历年的高峰，这一方面是因为不断探索活动的新形式，一方面是由于志愿者储备库的建立。

2022年底，由于医学图书馆搬迁需要招募大量的志愿者，为了便于管理，建立起了志愿者的微信群，随着越来越多的同学带动周围的人参与其中，这个群越建越大，发展到如今四五个群，总计1500多人，成为了志愿者储备库。同学们根据自己的兴趣和时间报名不同的志愿服务项目，比较活跃的，一年参加活动时长可达到100多个小时。“大家的热情和积极性超乎我的预料，我们每次活动几乎都能报满，参加志愿服务的同学覆盖了每个学院、每个年级，还有其他高校的交换生、港澳台学生和留学生，可以说志愿服务在北大医学确实形成了一股风气。”

为了更好地发挥志愿者储备库的作用，青协一方面充分发挥同学们的才艺和技能，另一方面将重点放在了医学科普上。

2023年12月，在医学部团委的指导下，青协牵头组建了北京大学医学部青年健康传播中心，招募了40多名志愿者讲师，宣讲“健康中国建设与发展”“北大医学校史文化”“北大医学精神”“医学健康科普”“北医青年故事”等，目前正在进行授课准备。“我们想推出一份面向北京大学校内外的课单，培养大家由学习转化成实践的能力，同时也从青年人的角度，为社会做一些贡献。”

志愿感悟

在王洪波看来，志愿服务的魅力在于，它可以让服务者和被服务者都收获幸福感和获得感。“每次看到服务对象以及志愿者脸上露出发自内心的真诚笑容，自己也会感到非常满足、非常有成就感、非常幸福。我想，志愿服务，既是一种助人的，也是一种悦己的方式吧。”

2023年，习近平总书记对深入开展学雷锋活动作出重要指示强调，“让学雷锋在人民群众特别是青少年中蔚然成风，让学雷锋活动融入日常、化作经常”。对于王洪波来说，志愿服务不仅是一种行动，更是一种态度、一种精神，“在日常生活中，常怀奉献精神，能帮助到别人、让社会变得更美好、让人与人之间的关系变得更友善的事情，我觉得都是志愿服务。只要有志愿之心和服务之行，人人都可以成为志愿者。”

智慧奉献爱 热情树春苗

热合木哈力·哈加依
药学院2023级硕士研究生

曾任北京冬奥会与冬残奥会国家游泳中心赛事服务领域主管，北京大学青年志愿者协会副秘书长、北京大学医学部台球协会团支书。曾获北京大学优秀毕业生、北京大学五四体育奖、北京大学实践公益奖。

志愿服务的大课堂在燕园。他曾任北京大学青年志愿者协会副秘书长，带领志愿者发展中心一同组织筹办十余场思政实践及志愿服务讲座，出现在校内各项志愿服务活动当中。

志愿服务的大课堂在西北。作为北京大学学生西北研究发展协会骨干成员，他曾两次前往新疆支教。2019年，他第一次前往位于塔克拉玛干沙漠边缘的新疆和田皮山农场中学开展暑期支教。2022年，他以北京大学第24届研究生支教团成员的身份再次前往新疆乌鲁木齐县庙尔沟中学进行为期一年的支教工作。赴疆支教期间，他将站好三尺讲台作为义不容辞的责任，认真对待教学工作，所教班级成绩在全年级名列前茅；为了拓展孩子们的视野、带领孩子们感悟更广阔的世界，他举办励志讲座、创办国际象棋社团、举行书信交流活动、带领牧区孩子进北京游学。

志愿服务的大课堂在冬奥。2022年，他担任北京冬奥会和冬残奥会赛事服务志愿者，在志愿服务的岗位上坚守了50余天，负责80余位志愿者上岗前的培训工作和观众引导、测温、检票、入场工作。获北京市教委推荐，入选北京市冬奥宣讲团，作为一名北大青年志愿者，继续讲述着“冰新一代”的冬奥故事。

志愿故事：为新疆的孩子们打开一扇窗

2022年，在新疆乌鲁木齐县庙尔沟中学支教的热合木哈力在语文课上讲到“中国建筑的特征”，发现不管是放PPT还是视频，学生们都有点兴趣缺缺，“网上的东西他们自己也能看，但是如果能够身临其境，他们肯定会更感兴趣，印象也会更深刻。”

终于，在各方的支持下，经过细致的准备，2023年6月，有了16名庙尔沟中学初高中生的首次赴京“励志游学”。历经30余小时，跨越2000多公里；第一次走出县城，第一次走入北大；走进祖国心脏，体会中国发展。20余场参观交流活动，是以“爱国、励志、求真、力行”为主题的一场圆梦之旅，更是一次筑梦之行。

对于学生们来说，印象最深的一定是一个个第一次；但是对于热合木哈力来说，他更欣慰的是，看到这些和他一样的新疆孩子们，第一次在北京的老师同学面前，自信地展示自己。

经过认真的选拔，游学团成员有汉族、维吾尔族、哈萨克族、回族，很多学生都有自己的特长，唱歌、跳舞、画画、弹冬不拉……在开营和结营仪式上，他们自信地展示着才艺和新疆的服饰、文化，赢得了北大老师和同学们的阵阵掌声。

在以素质教育闻名的北大附中，他们见到了不一样的教育。“原来他们的课堂可以这么‘随意’”“同学们自己做的手工还可以成为学校的文创”，在受到触动的同时，他们也会结合实际反思和评价自己的教育模式。其实，庙尔沟中学并不完全实行应试教育，而是一个有冰雪特色的学校。学校附近有新疆著名的滑雪场“丝绸之路”，冬天的时候，操场会浇冰，即便是夏天，学生们也会练习冰上动作，因此学生们的冰雪项目都很厉害，甚至学校还有一支成绩不错的冰球队。在当天晚上的交流中，同学们也对不同的教育模式进行了讨论。

在北大附中，除了参观和交流，研学团还组织了一堂和附中学生共上的飞盘体育课，这也是新疆的同学们第一次接触飞盘这项运动。在活动策划的时候，热合木哈力还有些小担心，“北大附中的多数孩子有条件自由探索自己的兴趣爱好，但对我们的孩子们来说，条件还是有限。我们担心孩子们在和附中的学生接触、交谈时可能难免会产生心里落差。”

但是事实证明，这样的担忧是多余的。大家的聊天很平等、友好，北大附中的学生们都很愿意从最基础的动作开始，教新疆的孩子们玩飞盘，而新疆的孩子们在跳舞的时候，也会很热情地带着他们一起。 庙尔沟中学高中生谢鹏昊说：“北大附中的同学十分热情，会帮我们讲解动作要领，让我们学得更快。我们开拓了眼界，收获了快乐。我们也希望北大附中的朋友们能来新疆转转，我们教他们滑雪、骑马。”

志愿感悟

“我们想做的是一个长期的、能一代代接续下去的事情。”正是抱着这样的想法，热合木哈力和同伴一起，排除万难把几年前就提出想法却一直没有实现的游学之旅变成了现实。也是出于同样的初衷，他们用当地北大校友的捐款，建立起了一个图书室，把其中的一面墙变成了北大研支团的风采展示墙，记录了新疆分团在疆的五年奋斗岁月。

如今，北京大学研究生支教团已经走过了25年，在全国各地都有了不小的影响力。支教时，热合木哈力负责高一学生的授课，“最后他们高考考成什么样，我们是决定不了的，因为还有后面的高二、高三，但是我可以早一点开始培养他们的学习习惯，让他们认识外面的世界，早一点树立目标，再经过后面志愿者不断的引领，我相信会变得越来越好。”就如习近平总书记说的那句话，功成不必在我，功成必定有我。

悟生命之重 担医者使命

程全成 基础医学院人体解剖学与组织胚胎学系2021级博士生

现任人体解剖学与组织胚胎学研究生班班长、人体解剖学与组织胚胎学系研究生党支部宣传委员。曾获得国家奖学金、北京市三好学生、校长奖学金、学术创新奖等荣誉奖励。

社会上有这样一群人，愿将自己百年之后的遗体捐献给祖国的医学事业，为人类的健康发展做出奉献，他们被尊称为“无言良师”。而他，始终都在用志愿服务感恩大体老师的无私奉献。

背在肩上的担当。2020年7月，他参与协调组建了基础医学院遗体捐献研究生志愿服务队，三年来从4人小队逐渐成长到拥有35名固定成员、60名流动成员的大家庭，接待遗体捐献者60余次，为超过1000人次的捐献者及家属讲解捐献流程，解答捐献中的各种疑问。协助老师完成100例以上遗体捐献及防腐的接收任务，占接收站遗体捐献总数目的2/3。人脑组织库是指通过遗体器官组织捐献渠道进行的脑组织采集、存储、研究并资源共享，为医学研究者开展神经病学和神经科学研究而奠定基础的机构。他积极参与到“北大脑库”的建设中，从最开始的积极联系家属，尽量在最短的时间内运输遗体，保证脑组织最小程度的降解，到脑组织取材，再到最后的仪容整理复原，他都积极参与其中，并常常工作到凌晨。

藏在花里的缅怀。他组织同学们每年三月擦拭捐献者纪念盒，拂去岁月的尘埃，感悟匣中的奉献大爱。清明节前后，他为前来祭奠亲人的家属提供温暖的关怀和细致的服务，向同学们介绍各位“老师”背后的故事，共同致敬大体老师。一位捐献者家属泛着泪光说到，“谢谢你们让我感受到，不只有我在怀念着，还有这么多孩子们在传承着这份大爱”。服务队在解剖博物馆面向校内外团队开展解剖科普宣讲，累计受众达500人次。他曾参与组织北京市第十七届生命追思会，庄严肃穆的长青园中回响的阵阵誓言，是他对生命的庄严宣誓。

志愿故事：服务志愿服务的人

随着社会文明的进步，遗体捐献得到了越来越多人的认同和参与，由于传统的丧葬观念，大部分遗体捐献是在完成了祭奠和告别仪式之后进行的。离世24小时之内的脑组织经过采集、存储，可以纳入人脑组织库，为中国的脑科学研究提供坚实的生物组织基础。“对于这种捐献者和家属，我们都觉得非常伟大，充满了感恩，”志愿服务队建立了24小时值班制度，“遇到这种情况我们都特别珍惜，不管是深夜还是凌晨，只要接到通知，就会尽快组织两三个人开展工作，大家也都从来没有任何怨言。”

有一次，一位捐献者去世后被送到了北大医学遗体捐献登记接受站，家属同意捐献，但是希望第二天可以来做遗体告别，在和基础医学院的张卫光老师商量，并征求家属同意后，志愿服务队决定在24小时内取脑，同时又不对遗容造成破坏，以满足家属进行遗体告别的愿望。

在这种情况下，传统的取脑方式就不能用了，经过研究，他们采用经双耳上头皮后切口的取脑法，再以吸水材料填塞颅腔，将颅骨复位后进行缝合，这样从正面看，没有任何创伤。这也是他们第一次尝试这种方式，难度更大，要求更高，平时一个半小时的工作，进行了将近三个小时，但是看到第二天告别仪式顺利进行，程全成觉得一切都值得。他们的这次探索，也作为创新性的技术发表论文，为后来者提供了一个范例。

最初组建服务队是为了应对人手不足的压力，随着参与的事情越来越多，专业性越来越强，对程全成来说，心灵所受的冲击也越来越大。虽然从本科时期就接触人体解剖，但程全成一开始对解剖是害怕的，甚至会觉得有些残忍，不免有抵触心理，“我聆听了很多大体老师的故事，除了感恩和敬佩之情，也意识到这是一件很美好的事情，我们彼此虽然并不认识，但是这种爱是在传递的”。对于生死，他也有了新的看法，“最直观的感受是不再那么惧怕死亡了，生死之间并没有很大的鸿沟，是可以跨越来思考的。死并不是彻底的消亡，而是以另一种形式活在某些人心里。”

志愿感悟

不同于一般的志愿服务，程全成的服务对象本身就很特殊，不论是遗体捐献者还是他们的家属，本身就是做出了崇高奉献的志愿服务者，他们，可以说是，志愿者的志愿者。“和他们所做的相比，我们的服务可以说是微不足道，但是能在这个过程中，让他们感觉到这种付出是值得的，这种奉献精神是有传承的，这就是我们工作的意义。”

2013年5月，习近平总书记在同各界优秀青年代表座谈时指出，“要倡导社会文明新风，带头学雷锋，积极参加志愿服务，主动承担社会责任，热诚关爱他人，多做扶贫济困、扶弱助残的实事好事，以实际行动促进社会进步。”程全成和他的团队们，就是在用自己点点滴滴的行动，传递着爱与责任的力量，带动着社会文明的进步。

本报主编：武慧媛 地址：北大医学部行政楼413 邮编：100191 电话：82805454 电子信箱：byb@bjmu.edu.cn 人民日报印务有限责任公司