

医学教材应跟紧教改步伐

本报讯（记者**谭嘉** 实习记者**王倩**）教材事关学生培养的正确方向和教育质量。全国高等医学教材建设研究暨人民卫生出版社专家咨询2018年年会近日在京召开，第十二届全国政协副主席、中国科协名誉主席、中国科学院院士韩启德认为，医学教育改革不深入，医学教材不可能有根本性的创新。而医学教材需跟上医学教育的步伐，反过来支持医学

教育改革。

“现阶段我国医学教育培养基本上还是采取以灌输为主的方式，以教授知识为主，对学生自我学习能力的培养非常不够。一方面课堂上讲得再多，也赶不上医学科学与技术的飞速发展，另一方面学生的临床能力和人文素养严重不足。”韩启德指出，当前我国医学教育到了必须从内容到方式方法进行根本性改革的关键时刻。

中国医学科学院北京协和医学院原院长、中国工程院院士刘德培提出，新时期教材建设应深化数字化的转型升级，加大优质内容产品供给力，并对教学管理体系开展研究，如医教平台、翻转课堂模式的研究。

目前，我国有医学院校180余所。中国高等教育学会医学教育专业委员会会长柯杨认为，现阶段我国医学人才培养仍面临教育质量发展不平

衡等问题。医学教育工作者要发挥主动作用，在教育教学方式改革、改进教学质量上坚持不懈。

人民卫生出版社董事长郝阳介绍，人卫社今年除创新推出临床医学专业本科第九轮融合教材外，还紧跟数字科技发展，综合运用大数据、人工智能、AR/VR等先进技术，开发了各教育阶段医学实训教学整体解决方案，积极服务模拟医学教育。

哈工大成立医学与健康学院

本报讯（记者**董宇翔** 衣晓峰）11月7日，哈尔滨工业大学医学与健康学院揭牌暨共建附属医院签约仪式在该校举行，黑龙江省医院、哈尔滨市第一医院两家医院成为哈尔滨工业大学附属医院，并签署《共建哈尔滨工业大学附属医院框架协议书》。

哈工大校长周玉表示，学校成立医学与健康学院，将打破学科壁垒，加快建成交叉开放共享平台和共享机制，推动医工学、新医学、健康学3大模块深度交叉融合。着力开展生物医学信息、健康科学、生物医学仪器、医疗机器人、生物医药材料、药物设计等方向研究，建立具有国际视野和国际水平的师资队伍，培养高水平新医学人才，积极推动科技成果转化。

航天中心医院庆建院60周年

本报讯（记者**陈晓曼**）11月8日，航天中心医院建院60周年接力跑暨公益义诊北京站活动启动，该院建院60周年工作总结会同时召开。航天中心医院1958年11月诞生于西北边陲甘肃酒泉，于1963年迁抵北京，与航天二院门诊部二源合一，航天中心医院从此落地生根。60年来，医院已由一个帐篷里看病、马背上行医的驻军医院，发展壮大成医教研并重的现代化区域医疗中心，正向北京大学一流临床医学院目标迈进。

北京肿瘤医院打造医联体

本报讯（记者**陈秀超**）近日，首届肿瘤专科医联体论坛暨北京肿瘤医院一裕和医院医联体启动仪式在泰禾医疗旗下北京裕和中西医结合康复医院举行。此医联体将发挥公立医院的资源优势和民营医疗单位在社会资源配置上的重要作用，肿瘤是其重点合作专科。作为医联体启动仪式的一部分，来自北京肿瘤医院与裕和医院的不同学科专家，就裕和医院的疑难诊疗病例开展了多学科（MDT）远程会诊。论坛还就肿瘤专科医联体的相关话题举行了专题学术讲座。



11月9日，江苏省仪征市梓潼社区厨艺培训现场，一群家庭主妇正在接受厨艺大师讲解家常菜烹饪技法。当日，“健康仪征”建设“健康妈妈从‘心’开始”项目组来到梓潼社区，专门为50多位家庭主妇示范家常菜烹饪、果蔬搭配与辅料运用等技巧。

学做健康饮食

周晓明摄

机器人手术解“美观题”

本报讯（特约记者**袁蕙芸**）近日，上海交通大学医学院附属仁济医院妇产科王育教授团队成功完成一例单孔达芬奇机器人辅助下宫颈癌根治术。患者术中出血不到50毫升，手术入路伤口不到3厘米，目前正在康复中。

达芬奇机器人手术操作系统放大10倍~15倍的三维清晰视野加上灵

活多变的机械臂，可使手术精准度和灵活度大大增加。但目前国内该系统因镜头和机械臂的原因，要求在病人的体表选择3个~4个手术切口，导致患者对术后美观度的体验不佳。

王育在术前讨论中提出，可否使单孔腹腔镜的最小损伤化和达芬奇机器人的最高精准化有机地结合在一

起，为患者一举两得解决手术除瘤与美观两个难题。术中，机械臂在王育操控下，互相配合，在狭小的手术区域内平稳精准、灵活自如地游离血管、神经及临近组织。四个半小时的镜下操作，在3厘米的切口入路，王育凭借其对解剖位置的熟悉度以及对镜下分离技术的把控度成功完成了挑战。

跑偏的肝脏回纳腹腔

本报讯（特约记者**林伟吟** 通讯员**刘文琴** **张阳**）广东省清远市12岁的女孩小怡（化名）一出生时腹部就突出一个鸡蛋大小的肿物。随着年龄增长，肿物也跟着长大，如同小皮球一般，薄薄一层皮肤被撑到几近透明，里面是肝脏。近日，小怡在中山大学孙逸仙纪念医院接受手术，异位的肝脏回纳到腹腔。

今年年初，小怡来到中山大学

孙逸仙纪念医院就医。该院整形外科张金明教授与胆胰外科刘超教授讨论治疗方案，认为手术是唯一解决方式——将突出的肝脏还纳到腹腔，转移肌皮瓣修复组织缺损。手术分两期，一期先在腹部埋置扩张球囊，每日注水，完成皮肤扩充，以便腹腔增大后容纳肝脏的回归；然后进行二期手术，把肝脏还纳，修补缺损的皮肤。

刘超介绍，小怡的腹部多脏器出现了异常错位，肝脏应在的腹腔位置被右肾和部分小肠占据，肝脏则移位到了肋弓下方，可能由于肝脏韧带发育不良，肝脏处于游动状态，从发育不良的腹壁疝出。张金明说：“考虑到腹腔空间不够，为了环纳肝脏，手术扩大腹腔，使用了一张生物材料补片，修复腹壁缺损，然后转移扩张的皮肤覆盖创面。”

医院设“公众参与委员会”可推广

□何勇海

《北京市建立现代医院管理制度实施方案》日前发布。《方案》提出完善社会共治机制，在公立医院探索建立党委领导下的公众参与委员会，其成员主要由人大代表、政协委员、专业性社团代表、医院管理服务

相关专家、服务对象和居民代表等组成，形成公众参与医院决策与管理的制度化渠道，更好地回应公众需求。（11月7日《北京日报》）

公立医院是公益服务机构，是为服务人民的健康而设立并运营的，因此公众理应参与对公立医院的监管中来，公立医院也需要“公众参与委员会”对自身实施外部监督。成立专门

的“公众参与委员会”较其他公众参与方式更加正式、更加深入，是公众参与公立医院监管的制度化。

要让“公众参与委员会”成为医疗服务的真正监管者，保障其中立性、独立性是第一要务，这样才能保障监管过程公平公正。在以往，有的公立医院出了医疗事故、医患纠纷，监管者却是医院的行政上级，不少医疗事故、医患纠纷的最终裁断常常无法服众。故有人主张，医疗监管制度的重建重在去行政化，设“公众参与委员会”便是去行政化的努力之一，但保障该委员会具有中立性、独立性，才是最关键的。

因此，接下来，北京要针对公立医院设“公众参与委员会”制定具体的实施细则，或者说指导意见，明确该委员会的性质、地位和宗旨。比如，具有群众性自治组织的主体地位，不是医院的下属与附庸；保障该委员会对公立医院医疗服务的知情权、参与权、评议权和监督权；明确要求相关部门与医院给予该委员会创造监管条件，提供经费保障；建立“公众参与委员会”评价考核机制，倒逼该委员会主动监管，充分作为……先在部分医院进行试点，摸索出成熟经验后，再逐步推广。

众性自治组织的主体地位，不是医院的下属与附庸；保障该委员会对公立医院医疗服务的知情权、参与权、评议权和监督权；明确要求相关部门与医院给予该委员会创造监管条件，提供经费保障；建立“公众参与委员会”评价考核机制，倒逼该委员会主动监管，充分作为……先在部分医院进行试点，摸索出成熟经验后，再逐步推广。



中成药涨价需与质量提升并行

□戴任先

“原来两三元一瓶，现在涨到18元一瓶了。”近日，四川省成都市市民蒋先生被中成药贵黄连素片的涨价震惊。记者走访发现，连平常用中成药都呈现出不同程度的涨价，而记者在药通网查询发现，复方黄连素片的主要成分吴茱萸、白芍较去年同期都有20%左右的降价。

不过，中药材价格下降并不意味着中成药的制作成本就因此降低。近年来，国家政策收紧、行业标准趋严，如中药工艺核查、提取物备案制等政策的出台，都对药企提出了更高要求。这些都大大增加了药企的成本，相应也就增加中成药的成本。除此之外，环保要求、人工成本上涨等，也会导致药价随之提高。

中成药价格上涨，很可能并非坏事，但是，涨多少合适，涨到什么程度合理，却需要物价等相关部門加快测算强化监管，让消费者多出的钱真正是在为质量“埋单”。

浙江省杭州市城管委近日表示，从11月15日开始，杭州启动“不文明养犬”集中整治。整治期间，对于违反规定携犬出户的，一经查实，将从严处罚。 陶小莫绘

推行药品上市许可制应控住风险

□廖海金

十三届全国人大常委会第六次会议审议的《药品管理法（修正草案）征求意见稿》日前在人大网正式公布，开始公开征求社会各界意见。此次修订的一个重要内容是

取消执行多年的GMP认证和GSP认证，旨在取消之前药品注册与生产许可的捆绑模式，全面推行新的药品上市许可持有人制度。

推行药品上市许可持有人制度是药品监管体制创新的重要和关键举措，可作为我国药品监管体系改革的一个突破口。不过，值得注意的是，在我国目前医药行业发展和社会保障尚未达到欧美发达国家水平的背景下，为了确保制度的顺利实施，应当遵循“积极稳妥”及“重点突破和全面协调配套”的原则，大力推动相关制度建

设，形成各种制度协调配套和全面推进的局面；同时要注重顶层设计，研究改革措施与现行体制的关系，尽可能地有效控制这一制度建立过程中带来的潜在改革风险，把改革的成本降到最低，尤其要做到风险可控。

从风险可控而言，在制度实施中逐步建立并完善相关配套制度，如药品不良反应救济基金制度、强制性药害商业保险制度、“先民事赔付再行政处罚”的特殊民事赔偿制度、惩罚性赔偿制度等相关民事责任制度，更好保障患者健康权益，进而形成新的药品监管体制。

本版文章不代表编辑部观点
投稿请发至mzp@jkb@163.com