

“双中心”模式助力健康中国建设

丁思月 / 整理

近日,国家卫生健康委办公厅印发了《国家医学中心管理办法(试行)》和《国家区域医疗中心管理办法(试行)》(以下简称《管理办法》),从组织管理、设置流程、运行管理、考核评价等方面对“双中心”的建设提出了明确要求,着力构建优质高效的医疗卫生服务体系,迈出全面推进健康中国建设的坚实步伐。

党的十八大以来,党中央、国务院紧密围绕人民群众对优质医疗服务的新期盼,结合当前我国医疗卫生服务体系建设和实际,积极研究实现优质医疗资源扩容和区域均衡布局的有效路径,在“十三五”和“十四五”医疗卫生事业和医疗卫生服务体系规划中,积极谋划“双中心”整体布局,将“双中心”设置与建设工作列入《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035远景目标纲要》,并通过立法形式将“双中心”确定下来。

国家卫生健康委按照党中央、国务院决策部署,抓紧研究推进“双中心”规划设置工作,印发设置规划一系列规范性文件,明确设置标准和程序,搭建信息系统,确保工作有序、有力推进。截至2022年12月,国家卫生健康委已经设置了呼吸、中西医结合、老年、儿童、创伤、神经、传染等国家医学中心和儿童类别的国家区域医疗中心。近5年来,“双中心”培养了一批具有国际影响力的医学领军人才,医疗技术水平和病例组合指数值持续提升,牵头或参与制定多项国际领域指南,在建立现代医院管理制度、落实分级诊疗制度中发挥表率作用,成为公立医院高质量发展的“先行者”。为进一步规范“双中心”设置与管理,加强部门间协调配合,形成有利于“双中心”发展和发挥作用的政策环境,国家卫生健康委制定了上述《管理办法》。

高水准提出 “双中心”建设任务和目标

《管理办法》明确了“双中心”的目标任务。国家医学中心以推动国家医学科学进步为目标,聚焦重大疾病防治需求,对标国际医学科学前沿,在疑难危重症诊断与治疗、医学科学关键

技术攻关、高水平医学研究与成果转化、重大公共卫生问题应对与突发事件医疗应急、高层次医学人才培养、国际交流合作、中西医协同创新七个方面发挥示范引领作用,并与国家和省级区域医疗中心共同构建覆盖全国的高水平医院网络。

国家区域医疗中心以满足各区域疑难复杂和重大疾病的医疗服务需要为重点,在疑难危重症诊断与治疗、医学人才培养、临床研究、疾病防控与突发事件医疗应急、医院管理、中西医协同发展六个方面代表区域顶尖水平,进一步提升区域间医疗服务同质化水平,与国家医学中心以及省级区域医疗中心构建高水平医院网络,共同带动我国医疗服务能力整体提升。

两个《管理办法》的出台,不仅对“双中心”的设置步骤进行了经验总结,规定了“双中心”依托的主体医院应该具备的基本条件,明确了逐级申报审批的流程,还进一步提出建立跟踪评估机制。“双中心”要制定中长期发展规划、年度工作任务并落实,国家卫生健康委也会组建工作专班、技术专班和专家组,加强“双中心”管理。

在“双中心”设立和审批的过程中,国家卫生健康委统筹考虑国家重大战略、优质医疗资源情况、区域医疗资源分布现状和跨省异地就医情况,围绕影响人民健康的重大、全局性医学科学问题,以及疑难复杂和重大疾病的医疗服务需要,结合新兴技术领域前沿和发展趋势、优质医疗资源扩容和区域均衡布局要求编制相关规划。

高标准要求 “双中心”运行和考核评价

《管理办法》明确要求,“双中心”实行主体医院党委领导下的中心主任负责制,主动作为,不断加强内涵建设。同一类别的国家医学中心和区域医疗中心共同成立管理委员会,建立有效的协同工作机制。

《管理办法》还对中心的考核评价提出要求,建立动态调整机制,形式主要包括中心自评、专家评议、数据分析等。国家卫生健康委按专业类别成



图片来源:视觉中国

“双中心”实行主体医院党委领导下的中心主任负责制,主动作为,不断加强内涵建设。同一类别的国家医学中心和区域医疗中心共同成立管理委员会,建立有效的协同工作机制。

立专家组,并对专家组的工作内容、产生和聘任流程、退出机制等进行了详细说明。专家组将对“双中心”的发展规划、年度工作计划、科研攻关清单及成果等规划与建设工作进行评议。

党的二十大已经把保障人民健康放在优先发展的战略位置,建设国家医学中心和区域医疗中心是全面推进健康中国建设的重大举措,《管理办法》从实施层面对“双中心”建设提出了操作规范,对于进一步完善医疗卫生体系顶层设计、优化优质医疗资源布局、提升区域医疗服务保障能力、减少患者异地就医具有重要指导意义。

“双中心”区别于 传统医院、国家临床医学研究中心

关于“双中心”与传统医院的区别,国家卫生健康委医政司司长焦雅辉指出,要求“医教研防管”全方位提升。医疗方面,国家医学中心更多瞄准那些影响人民群众健康的重大医疗领域的前沿问题,以国家医学中心作为一个平台,集聚各方资源,包括基础研究、转化应用,特别是解决“临门一脚”“卡脖子”的问题。

教育方面,焦雅辉说,要为国家和社会培养更多学科的领军人物和骨干人才,“不仅仅是简单的给自己医院培养医生”。

国家医学中心和区域医疗中心承载着科研创新的使命,包括发挥医学科技领域的领军作用。“这些都是一个普通

的医院所无法承载的。”焦雅辉说。

焦雅辉表示,建设国家医学中心和区域医疗中心的目标是,做到国家要有高峰、区域要有高原、省里要有高地,“通过这样一个布局落实大病、重病在省里就能解决,一般的病在市县就能解决,常见病、多发病在基层医疗卫生机构就能解决”。

关于“双中心”和国家临床医学研究中心的区别,国家卫健委工作人员指出二者着眼点不同。根据科技部和卫健委的相关文件显示,国家临床医学研究中心的建设是基于长期以来我国临床医学研究比较薄弱,缺少基础研究和临床应用的结合、缺少公共服务产品、缺少疾病领域网络化服务系统布局的背景;而国家医学中心的建设则是基于我国医疗资源总量不足、分布不均衡、医疗卫生服务体系不完善的现实问题,以及医疗服务需求持续释放、供给侧和需求侧矛盾更加突出、医学高精尖领域国际竞争日益激烈的形势。

双方功能定位与职责任务上有不同侧重。科技部在2017年2月17日的新闻发布会上表示,国家临床医学研究中心已成为国家科技创新和成果转化基地,以及把大医院先进技术推广到基层的有效平台和途径,能够有力提高医学科技创新能力,加快技术成果转化推广,促进先进医学科技成果惠及普通百姓。而国家医学中心则是在疑难危重症诊断与治疗、高层次人才培养、高水平基础医学研究与临床研究成果转化、解决重大公共卫生问题、医院管理等方面发挥牵头作用,引领全国医学技术发展,为国家政策制定提供支持,会同国家区域医疗中心带动全国医疗、预防和保健服务水平的提升。