

双向发力助推『健康宁波』建设

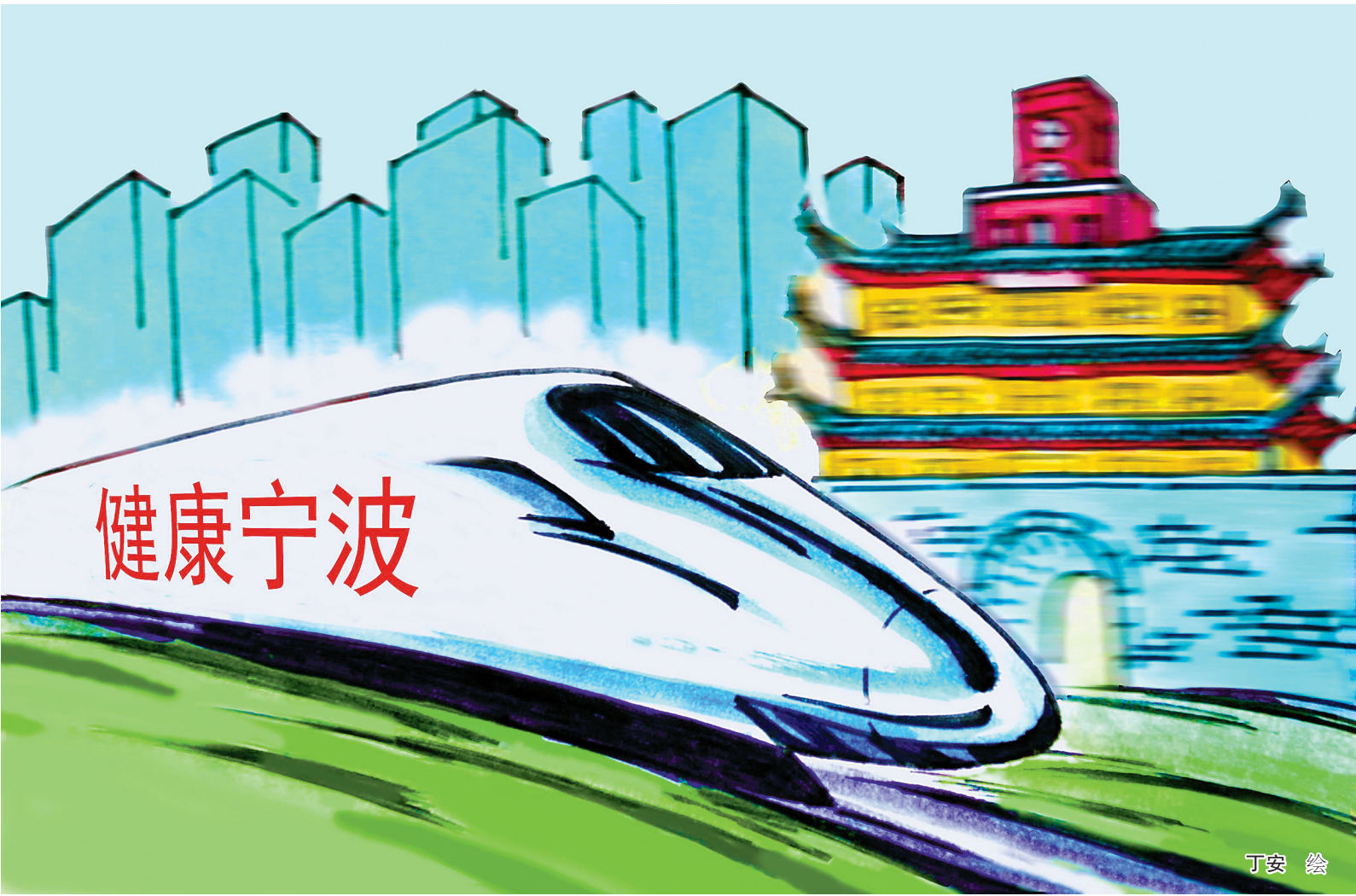
政协委员和专家为保障人民健康凝聚共识建言献策

记者 何 峰

“‘健康宁波’建设事关百姓安康幸福，乃‘国之大者’。打造‘医学高峰’，既是‘健康宁波’建设的‘牛鼻子’，也是‘健康宁波’工程的‘顶梁柱’，更是百姓生命安全的‘压舱石’，它具有高度的引领性、基础性和标志性，必须凝心聚力全力推进……”

10月27日，市政协召开十五届第二十四次常委会会议，专题协商“健康宁波建设若干问题研究”。4位委员分别代表4个子课题组进行了大会发言，4位专家、基层委员代表分别在宁波大学分会场、慈溪分会场作即席发言。

委员和专家除了谋划顶层设计外，对调研中掌握的情况进行深入分析，给出了建设“健康宁波”的任务书、施工图。会场内，言者妙语连珠，听者凝神思考，不时爆发出热烈的掌声，深刻的分析使人深思，美好的蓝图让人振奋。



健康宁波

丁安 绘

A 打造医学高峰 建设浙东区域医疗中心

“通过医学院、骨干医院、学科团队和高端人才协同发力，使我市的医疗服务在急危重症领域‘兜得住’，重点专科综合能力在国内省内‘叫得响’，医学科研在服务临床和产业发展上‘撑得起’，高层次领军人才在全国相应专科领域‘排得上’，医疗、科研、人才、产业总体水平处于全省前列、全国同类城市领先，成为名符其实的‘浙东区域医疗中心’。”陈文辉委员代表第一子课题组作《关于凝心聚力打造我市“医学高峰”的建议》的大会发言。他开宗明义，首先解释宁波“医学高峰”的内涵和定位。

“打造‘健康宁波’，首先得有拿得出手的医疗实力。”一位委员在会后告诉记者，“医学高峰”确实是老百姓最关注的问题。

“我市目前已具备打造‘医学高峰’的基础条件，如市李惠利医院、市第一医院、国科大华美医院等3家单位分别位列全国西医系列百强第72名、82名、93名。但是，短板和不足依旧非常突出。”

课题组对我市医疗资源做了一次全面“检阅”。

陈文辉委员说，首先，与浙江大学医学院、温州医科大学等相比，宁波大学医学院整体实力较弱，校园场地狭小、设施设备落后，专业数量少、招生规模小，创新平台不足、领军人才缺乏，难以在科教引领和人才集聚方面为‘医学高峰’提供有力有效支撑。

课题组在调研中还发现，我市三甲医院综合实力不强，重点学科（专科）建设不足。“全国三级公立医院绩效考核显示，在省内排名前十的医院中，我市仅有李惠利医院排名第十。”

没有“医学高峰”，就没有“健康宁波”！“算小账，更要算大账。多年来在医疗卫生事业基础建设上习惯于‘修修补补、小打小闹’，在‘医学高峰’投入保障上满足于能省则省，标准不高，要采用超常规的手段来全力推进‘医学高峰’建设。”陈文辉的发言引来一阵掌声。

课题组认为，一所实力雄厚的医学院、一批实力过硬的龙头医院、一批响当当的高端医疗人才，是建设宁波“医学高峰”的支撑。

课题组建议，首先要全方位提升宁波大学医学院实力。“参照复旦大学等高校医学院管理模式，深化医学院管理体制变革，并千方百计引进院士级人才担任医学部负责人，形成强而有力的领导班子。”

课题组建议，要系统提升我市骨干医院实力，“推进资源整合，组建新的‘宁波大学第一医院’，作为宁波大学直属附属医院，力争综合实力进入全省前5位。”课题组还建议，支持三甲医院与浙江大学、宁波大学等医学院校紧密合作，在城市发展新兴区域尽快规划建设新院区，并实行一体化管理。

对于加快引育集聚一批医学尖端精英人才和高端团队，课题组提出注重精英人才的量质并举的同时，也要注重精英人才的引育并重。

时研究推进。”一位委员说。

针对老百姓看病就医的三个“难”，课题组首先建议向数据要推力，解决百姓的科室挂不准、医生找不对之难。李宏委员进一步解释，“完善浙里办健康宁波专区，提供预约挂号自助或AI专业指引，方便患者找对科室、找准医生；加强医院专家号源与基层转诊服务的有效衔接，提高患者需求与专家服务的针对性；利用宁波云医院平台对接京沪杭名院专家资源，满足部分疑难疾病患者的远程诊疗需要。”

就群众在就医过程中遇到环节多、非医疗时间长的难题，课题组开出的处方是向数据要效率，“全面梳理方便就医、资源利用、院感防控、后勤服务等需要，用融媒体服务破解系统分割现象，顺畅服务流程。增加多跨应用场景，实现看病就医‘一卡通办’‘一件事’联办。”此外，课题组建议向数据要助力，解决数字有鸿沟、老人看病有障碍问题。

推动体卫协同，形成社区各方合力。整合体育、卫健、医保各方资源，将国民体质监测、青少年脊柱侧弯监测等内容纳入城乡居民体检、学生健康体质监测体系和医保项目，将运动健康咨询纳入医疗服务收费项目，列入社区卫生服务内容和慢性病管理范畴。加强体育科研与医疗机构紧密对接或合作共建，建立国民体质监测大数据并加强研究，建立和完善针对不同人群的运动处方库，推动形成体卫结合的慢病管理与健康服务模式。

“中共宁波市委发布的高质量发展建设共同富裕示范市行动计划，给我们描绘了幸福生活美好未来。拥有健康的体魄，才能分享这共同富裕的伟大成果。用全民健身指导中心一句口号‘体育技能为您赋能，科学健身为您健康护航’，向着健康，大家动起来吧！”励嫫委员的激情发言将会议推向高潮。

D 加强基层力量 实现小病常见病就近看

任光圆委员代表第四子课题组作题为《关于构建和完善基层卫生健康服务体系的建议》的大会发言，他说，对标共同富裕先行市行动计划，基层卫生健康服务仍存在诸多问题和短板，“群众对基层卫生健康服务新时期有待进一步满足。基层诊疗能力较薄弱，社区首诊不太准确，儿童、老年护理、康复等专科机构发展滞后，尤其是当前乡村医生年龄结构老化，专业学历和诊疗水平较低，难以满足老百姓家门口的诊疗需求。”

“健康宁波的基石在基层。”大家对任光圆委员列举的基层卫生健康服务问题极为赞同。

如何构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系，实现小病常见病就近看，提升居民健康获得感？

课题组建议，首先要建立全人群、全周期、全方位的基层卫生健康服务清单。“系统梳理现有服务项目，强化资源有效整合，关注妊娠期、新生儿期、儿童少年期、青春期、中年期、老年期和临终关怀的全生命周期，制定完善基层卫生健康服务结构化项目清单，覆盖全人群，精准实施各年龄段的卫生健康服务。”任光圆委员说，要积极鼓励多元主体参与，政府、社会、个人协同，从健康政策、健康环境、健康生活、健康保障等多层面全方位干预健康影响因素，丰富规范服务内容，强化“治未病”健康动态管理，全方位打造居民健康生态圈。

课题组认为，医共体是解决基层诊疗能力薄弱的有效措施，而医共体牵头医院起到中流砥柱的作用，“强化医共体牵头医院的县域

龙头和城乡纽带作用，持续推动城市优质医疗资源精准下沉和均衡布局，实现下沉基层全覆盖。围绕近三年区域外转率排名前5至10位的临床专科，强化县域专科病中心和重点专科建设，制订出台医共体分级诊疗病种目录和不轻易外转疾病目录，优化‘基层检查、上级诊断’模式。”

课题组还提出要整合优化基层卫生健康资源配置。加强基层特色专科建设，发展好群众急需的重点医疗服务，满足群众常见病、多发病诊疗需求。加强较大基层医疗机构床位供给和住院服务能力建设，特别是针对山区海岛、偏远地区，要由政府主导、医共体统筹提供延伸服务，创新推行“云端”和移动医疗服务，实现“虽远必达”。

此外，课题组还建议做实做细家庭医生签约服务，强化家庭医生“健康守门人”“资源调配人”“费用管理人”的作用，推进“全专联合”家庭医生团队组合式服务。制定不同层次、类别的家庭医生个性化精准型签约服务包，推广以线上线下、深度融合、互通共享为特征的“互联网+家庭医生”签约服务。

“‘健康宁波’建设任重道远，政协将继续发挥人才库、智囊团作用，一方面立足凝聚共识这一重要职能，充分运用各类履职平台、载体和渠道，切实做好宣传政策、答疑解惑、推动落实的工作，另一方面深入调查研究，深度协商议政，提出精准管用建议，为‘健康宁波’建设贡献智慧和力量。”市政协相关负责人表示。

新闻背景

深入调研 精准建言

“健康宁波”作为建设共同富裕先行市的重要内容，在《宁波高质量发展建设共同富裕先行市行动计划（2021—2025年）》中，专门作出了“甬有健康”行动安排，作出了4方面10条具体部署。

市委有要求，政协见行动。市政协就“健康宁波”建设召开专题议政性常委会会议，既是对民生关切的回应，也是服务市委市政府建设共同富裕先行市、打造“甬有健康”品牌的具体行动。

今年5月份以来，市政协组织50多位委员和专家学者组成课题组，聚焦“打造医学高峰、强化数字赋能、推动全民健身运动、构建和完善基层卫生健康服务体系”四个子课题开展了深入调研。“上述四个子课题的内容

既积极贯彻了中央和省市委要求，又紧贴宁波实际，是整体化推进健康宁波建设不可或缺的重要‘四环’，形成了一个‘前后高低’（平时注重体育运动少生病，病后通过数字赋能便捷就医，打造医学高峰成为医疗高端高地，底层基础—基层体系）的工作闭环。”市政协相关负责人说。

为精准建言，课题组组织召开市级部门座谈会5次，召开课题组研讨会7次，实地走访调研30余家医疗机构、医学院、体育基地和基层社区。在精心准备4个子课题的基础上，课题组就宁波大学医学院的做大做强、慈溪市基层健康服务体系的探索实践深入蹲点，并形成调研报告。

（何峰）

C 推动全民健身 有效提高群众健康体质

“发展体育的根本目的是增强人民体质，尽管宁波市全民健身运动形成群众性热潮，健身公共服务水平显著提升，健身设施场地明显增多，线上线下赛事活动日益丰富，但盲目运动，方式、强度和运动量不当，不但未能达到健身效果，有的甚至造成运动损伤，而深入推进体教融合也不到位……”

市政协委员、国家女子象棋大师励嫫代表第三子课题组作题为《关于推动全民健身运动提高市民健康体质的建议》的大会发言，励嫫委员铿锵有力的发言极富感染力，牢牢抓住了与会人员的注意力。励嫫委员借助大量的图表，通过形象的PPT，指出我市公共体育

硬件建设保障不到位、健身运动服务供给不到位、深入推进体教融合不到位等短板。

把“治未病”的工作做在早、做在前、做在日常，从源头上防止疾病发生，提高市民健康体质尤为重要。而加强运动硬件建设，改善健身基础条件，则是健身的基础。课题组首先建议，在实现各区县（市）“一场两馆”全覆盖和补齐乡镇（街道）基层公共体育设施短板的基础上，要完善社区“10分钟”健身圈建设。

“建立以政府主导、社会协同、居民（业委会）参与的三方投入机制，加大对社区公共体育设施的投入，既要抓好新建小区配套公

共体育设施建设，又要创新办法利用老小区的会所、屋顶、公共用房、绿道等闲置空间建设公益性百姓健身房、多功能综合性球场等，力争在2025年前每个社区至少有一个复合型运动场所，完善社区‘10分钟’健身圈建设。”励嫫委员说。

课题组认为，完善硬件设施和提升健身服务能力两手都要抓两手都要硬，“充分发挥体育社会组织的作用，培育创新全民健身品牌赛事活动。同时，激活社会细胞功能，加强科学健身指导，构筑市、县、乡镇（街道）、社区（村）四级社会体育指导员管理体系。”

励嫫委员在发言中说，要加速