健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2022年1月18日 星期二
农历辛丑年 十二月十六
第11715期 今日8版

国内统一连续出版物号 CN 11-0010
邮发代号 1-20
http://www.jkb.com.cn

新型核酸检测试剂盒“嗅觉”更灵敏

本报讯 （记者**杨金伟**）近日，清华大学医学院郭永教授团队等多家单位联合研发的新型冠状病毒核酸检测试剂盒，获得国家药品监督管理局医疗器械批文。该试剂盒是国家药监局批准的首个基于数字PCR（聚合酶链式反应）技术进行新冠病毒核酸检测的Ⅲ类医疗器械，也是全球首个经评审后获批的将数字PCR技术运用于新冠肺炎防控领域的研究成果。该试剂盒既可定性又可定量，在判定结果“阴阳性”的同时能够检测出病毒的数目。

郭永介绍，该试剂盒在荧光定量PCR技术的基础上，借助了微流控生物芯片的方式，数字化显示新冠病毒数据，极大提升了核酸检测的“信噪比”。他打了个比方，过去电视机经常出现“雪花”，画质模糊、稳定性也不高，液晶电视就不存在这种情况，因为液晶电视的信号是数字信号而不是模拟信号。数字PCR技术能够提高核酸检测的灵敏度和准确性，也是类似道理。

该试剂盒的优势体现在哪里？郭永介绍，一是不仅可以检出“阴阳性”结果，还能检测出感染者样本里的病毒数目。由此，可以实时监测新冠病毒感染者的临床治疗效果，并对抗新冠病毒药物和疫苗的效果进行临床评估。二是可进行单分子扩增，有利于低载量病毒的检测，可在排除疑似病例和密切接触病例，确定是否解除隔离措施，减少漏检和假阴性样本等环节发挥至关重要的作用。

“我们已完成相应变异株序列的生物信息分析，并对潜在可能影响试剂检测性能的突变开展了验证实验。试剂盒对目前全球范围内最常见的15种变异株，比如德尔塔株、奥密克戎株等，均不会出现漏检和脱靶的情况。”郭永说。

据悉，试剂盒灵敏度以拷贝数值衡量，拷贝数值越小意味着灵敏度越高。目前的双靶标产品灵敏度在200～500拷贝/毫升，而该试剂盒为100拷贝/毫升，可谓新冠病毒核酸检测的利器。

“十四五”实现一般病在市县解决

本报讯 （首席记者**姚常房**）近日，国家卫生健康委、国家乡村振兴局、国家中医药管理局、中央军委政治工作部、中央军委后勤保障部联合发布《“十四五”时期三级医院对口帮扶县级医院工作方案》。《方案》明确，要利用5年时间，建强一批临床专科、带出一批骨干人才、填补一批技术空白、完善一批管理制度，进一步缩小城乡医疗服务水平差距，建强分级诊疗体系的县域龙头，努力实现一般病在市县解决的目标。到2025年，对于常住人口超过5万人的县，至少有1所县级医院要达到二级医院医疗服务能力，力争达到二级甲等医院医疗服务能力；对于常住人口不足5万人的县，力争有1所县级医院达到二级医院医疗服务能力，或通过城市三级医院对口帮扶、托管、医联体建设、远程医疗服务等多种方式，满足县域居民基本医疗卫生需求。

《方案》要求，巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接，做到扶上马再送一程，帮扶工作机制平稳转型，防止出现工作断档、力量弱化；统筹协调医疗资源，以脱贫县为重点，兼顾自治县、陆路边境县、医疗服务能力薄弱县，合理调整对口帮扶关系；援藏援疆援青及国家乡村振兴重点帮扶县的县级公立综合医院帮扶按照相关工作要求开展，确保帮扶工作做到西部地区基本全覆盖。其中，对口帮扶国家乡村振兴重点帮扶县的地方要预留医疗资源，下一步按照有关工作要求开展帮扶工作。同时，坚持问题和需求双导向，聚焦医疗服务中的痛点难点问题，确定精准帮扶内容，新签或续签对口帮扶协议，并明确考核指标。

《方案》提出，支援医院要帮助受援医院拓展业务范围，增加诊疗科目，提升外转率高、就医需求大的常见病、多发病诊疗能力；每年为受援医院培养至少3名临床骨干医师或医技人员；支援医院为当地三级医院的，可采取委托经营管理、组建医疗联合体等方式，由派驻人员担任受援县县级医院院长或副院长、科室主任，建立紧密的上下联动机制。对口帮扶主要采取“组团式”支援方式，三级医院向县级医院派驻至少5名医院管理和卫生专业技术人员（中医医院可派驻3名），其中包括1名院长或者副院长，每人连续驻点帮扶不少于6个月。双方医院要加强人员统筹安排，保证受援医院全年均有派驻人员驻点帮扶。

天津“一人一策”救治新冠患者

本报讯 （记者**陈婷**）1月16日，天津市举办第170场新型冠状病毒肺炎疫情防控工作新闻发布会，天津市卫生健康委新闻发言人、二级巡视员何鹏介绍，截至1月15日24时，本轮本土疫情累计报告确诊病例214例，本土无症状感染者22例，其中8例转为确诊病例。对已有流行病学调查资料分析发现，18岁及以上成人感染者占70%。新增病例仍主要集中在津南区，新发现的感染者感染来源清晰。

何鹏介绍，在国家督导组的指导帮助下，在市委市政府的坚强领导下，天津市成立海河医院新冠肺炎救治前线指挥部，建立工作联动和沟通联络机制，加强院感防控管理，加大医务人员支援力度，针对收治患者实施中西医结合“一人一策”精准高效救治方案。目前，儿童患者是救治重点。截至1月15日晚，已收治本土患儿78例，以8～12岁学龄期儿童为主，绝大部分患儿为轻型，无重型、危重型病例。治疗方面，采用多学科综合诊疗，以对症治疗及营养支持治疗为主，同时定点医院有针对性地制定了治疗、护理、关怀和抚慰方案。

预住院服务很贴心

新年新气象，新春新风貌。近日，本报组织记者编辑深入基层一线，围绕实现全面小康、推进乡村振兴等选题，宣传各地疫情防控和节日保障工作举措，报道基层群众对未来美好生活的热切期盼，报道各地基层卫生事业发展成就。今日起本报开设“新春走基层”专栏，以此迎接党的二十大胜利召开。

□特约记者 **刘翔**

7时30分，山西省肿瘤医院2号楼预住院服务中心，工作人员范瑞霞和3位同事已在岗位上忙碌。窗口外，10余名患者排队等待办理预住院手续。

“您好，麻烦提供下身份证！”“住院押金5000元，是现金支付还是刷卡支付？”财务人员迅速有序地录入患者信息。

“好的，我马上办理手续。”一旁的侯韬护士打电话与护理站沟通，为患者办理接收手续。“阿姨，您的预住院手续办理好了，早上吃饭了吗？”“没有。”“稍等，我们马上与医生联系，带您去三层抽血化验。”

这是记者近日在山西省肿瘤医院2号楼预住院服务中心看到的。该院是山西省预住院费用纳入医保支付试点医院之一，对门诊接诊的经综合评估符合住院手术指征且病情稳定、需要择期手术的患者，实行预住院管理。患者暂不办理住院手续，先在门诊进行术前检查、检验等前期准备，其费用与正式住院后的费用合并计算，医保基金按规定一并报销。

为推动试点工作顺利开展，山西省肿瘤医院专门设立了预住院服务中心，为患者提供一站式办理手续、医嘱处理及咨询、检验标本采集、心电图检查、结果查询、“扫码看”教育咨询、满意度调查和电话回访等服务。

“患者在服务中心办理完预住院手续后，主管医生即可开立医嘱。根据医嘱，护士打印检查申请单及预约反馈单，并为患者提供检查注意事项告知服务。”范瑞霞介绍。

“不住院就做完了术前的各项检查，每次检查完直接回家，关键是所有检查费用出院时都能统一报销。预住院服务是真正为咱百姓着想！”当日，术后准备出院的患者刘宁（化名）高兴地说。原来，刘宁被确诊患有宫颈息肉。在妇科医生的建议下，她签署了《山西省肿瘤医院预住院知情同意书》，在暂不办理住院的情况下，进行了术前检查、检验等前期准备，且当日就完成核酸检测、抽血、心电图等项目检查。随后3天，完成了术前所有项目的检查。

目前，山西省肿瘤医院按照省市医保文件，将54个择期手术病种纳入预住院服务范围，涉及头颈外科、乳腺外科、妇科、结直肠肛门外科、胸外科、普外科、骨科、神经外科等科室。自该院设立预住院服务中心以来，已有5100余名患者体验到贴心服务。

山西省肿瘤医院副院长于雁玲表示，预住院服务不仅能改善患者就医体验，缓解“一床难求”的问题，还能缩短患者术前等待时间，有效利用医疗资源，关键是患者能享有合理的医保报销权益。为使更多患者受益，医院将按照要求择期逐步扩大预住院服务适用范围。

1月17日，北京大学第三医院驻延庆冬奥村综合诊所的医疗保障人员出征。延庆冬奥村综合诊所由北医三院牵头，共有9家医院的近200名医疗专业志愿者参与赛时医疗保障。图为医疗保障人员出征前和孩子温情告别。

本报记者**张丹**
特约记者**仰东萍**摄影报道

北京大学第三医院骨科副主任医师吕扬是医院冬奥医疗保障团队（延庆赛区）队长。他带领的由20余位医疗专家组成的医疗保障队，将为高山滑雪、雪橇、钢架雪车等项目运动员提供急救、手术等医疗保障。这支医疗保障队进行过哪些令人印象深刻的救治工作？本期“人物·视界”推出“对话冬奥赛场守护者”专栏第三期。

请看今日第7版——

守护冰雪中最美的北京

海南专班排查管控返乡人员

本报讯 （记者**刘泽林**）海南省新型冠状病毒肺炎疫情防控工作指挥部日前发出通知，要求做好2022年春节期间新冠肺炎疫情防控，专班排查和管控农村地区返乡人员。

该省排查管控的返乡人员主要有两类：1月1日—3月15日从外省返回海南省行政村（含农垦居）内居住满24小时的人员（农村社区、小区除外）；省内返回行政村（居）居住的四类人群，包括省内从事进口冷链食品工作人员、口岸直接接触进口货物人员、隔离场所人员、交通运输工具从业人员。该省要求建立“省分包市县、市县分包乡镇、乡镇分包村（居）、村（居）分包户”机制，做到当天返乡当天登记，确保返乡人员登记到位。同时，以村委会为网格单元，提醒返乡人员每日落实健康监测制度。沿海市县加强渔港防控的组织领导，实行24小时值班制度，严格落实渔船进出港报告制度，重点核实中大型渔船出港船员名册、疫苗接种、防疫物资配备等情况。

北京养老机构医疗服务全覆盖

本报讯 （记者**谢文博**）近日，在北京市卫生健康委召开的媒体记者座谈会上，该市卫生健康委党委委员、市老龄协会党委书记王小娥通报，截至2021年年底，北京市医养结合机构总数达200家，医养结合床位数为6.15万张，养老机构实现医疗服务全覆盖。

王小娥介绍，北京市积极推进综合医院老年医学科建设，二级以上综合医院老年人科覆盖率达到49%，超过全国平均水平21个百分点；老年友善医疗机构累计建成471家，社区卫生服务机构老年健康规范化建设已完成275家。北京市还为老年人开设了挂号、就医、无健康码等绿色通道，提供电话、网络、现场预约等多种预约挂号方式。该市现已有18家康复医院、248家医疗机构设置了康复医学科，康复床位达8432张；全市共登记设置护理院8所、护理站20所，床位有520张。北京市还积极开展老年健康知识宣传教育、老年健康管理、居家上门医疗服务，免费为16区老年人开展脑健康体检服务，已完成27.86万人，对其中3.67万名认知损害高风险老年人开展了健康管理与干预服务。

北京市卫生健康委公众权益处副处长姚秀军介绍，北京市加强养老机构与医疗机构服务衔接，市卫生健康委依托北京老年医院建设了“北京市医养结合远程协同中心”。全市已有74家医疗机构开展安宁疗护服务，开放安宁疗护床位901张，较2019年年底的647张增加了39.3%。

综合施策 促进人口长期均衡发展

□本报记者 **郭蕾**

去年人口净增长48万

1月17日，国家统计局局长宁吉喆在国务院新闻办公室举行的新闻发布会上介绍，2021年我国人口总量继续增长，全国人口达14.13亿人，人口净增长48万。未来一段时期，我国人口总量将保持在14亿人以上，三孩生育政策效果将逐步显现。

数据显示，2021年我国出生1062万人，死亡人口首次达到千万级，自然增长率是0.34‰。宁吉喆表示，2021年，我国出生人口比上年减少，人口出生率下降，受到综合因素影响。一是育龄妇女人数持续减少，2021年，15～49岁育龄妇女比上年减少约500万人，其中21～35岁生育旺盛期的育龄妇女减少约300万人。二是生育水平继续下降，年轻人的生育意愿有所降低。三是新冠肺炎疫情在一定程度上推迟了年轻人的婚育安排。

宁吉喆表示，未来一段时期，我国人口总量将保持在14亿人以上。一方面，我国育龄女性总量依旧比较多，目前仍有3亿多育龄妇女，每年能保持1000多万人的出生规模。另一方面，三孩生育政策效果将逐步显现。第七次全国人口普查数据显示，出生人口中，二孩占比由2013年的30%左右上升到2021年的43%左右。从过去十几年看，“单独二孩”“全面二孩”等生育政策均取得积极成效，出生人口数量增加。2021年5月，中共中央政治局会议提出，进一步优化生育政策，实施一对夫妇可以生育三个子女政策及配套支持措施，各地纷纷出台了具体实施方案，政策效果将逐步显现。

宁吉喆提到，我国医疗卫生条件大幅改善，人民生活水平不断提高，预期寿命不断延长，死亡人口一直少于出生人口，有助于人口总量保持增长态势。

客观看待人口“零增长”

国家统计局发布的最新人口数据表明，我国人口年自然增长率逼近“零增长”。

人口问题是影响经济社会发展的基础性、全局性和战略性问题，历来受到党和国家高度重视。2021年，随着《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》的发布，以及《中华人民共和国人口与计划生育法》的修改，国家卫生健康委多次召开全系统会议，学习贯彻《决定》精神，指导地方修订人口与计划生育条例。截至2021年年底，23个省份完成条例修订。在此背景下，如何看待我国当前人口低生育水平？未来人口发展形势如何研判？配套生育措施还有哪些可以改进的地方？针对上述问题，记者采访了相关专家。

中国人民大学副校长杜鹏表示，20世纪60年代出生的群体逐渐步入退休年龄，我国开始进入退休高峰时期，人口老龄化程度逐渐加深，人口死亡率也将不断提升。目前，我国人口整体上处于“零增长”阶段。

“面对我国人口‘零增长’这个新常态，我们应当客观看待，避免过度忧虑。”中国人口学会会长、中国人民大学社会与人口学院翟振武教授说。

翟振武介绍，一方面，我国人口“零增长”是一件早有预料的事。早在20世纪90年代，我国总和生育率首次下降到2.1的更替水平以下时，人口内在自然增长率已成为负数，人口负增长惯性开始不断积累。经过近30年负增长惯性的积聚，目前处于较低水平。

另一方面，低生育率已经成为全球性现象。“例如，日本、韩国、美国等总和生育率低于2.1的国家，均普遍处于低生育水平或超低生育水平。这是经济社会发展的必然结果，符合全球人口发展的客观规律。”翟振武说。

杜鹏认为，对于我国未来的出生率发展趋势，不能简单下结论，要进行正确的判断以及更加细致的调查。“我们要及时了解并解决有生育意愿人群的需求和困难，为他们提供切实可行的政策支持。如，进一步促进教育均等化，减少公众对子女教育、就业和未来发展等方面的担忧。”杜鹏说，“需特别强调的是，三孩生育政策并非强迫所有人生育三个孩子，而是帮助有生育意愿的家庭更好地释放生育潜能。” （下转第2版）

编辑 陈炬