

孙春兰在全国疫情防控工作电视电话会议上强调——

坚决守住不出现规模性反弹底线

据新华社北京3月12日电 国务院联防联控机制3月12日召开电视电话会议，中共中央政治局委员、国务院副总理孙春兰出席会议并讲话。她强调，要深入贯彻习近平总书记重要指示精神，落实党中央、国务院决策部署，坚持“外防输入、内防反弹”总策略、“动态清零”总方针不动摇、不放松，采取果断措施，尽快控制局部聚集性疫情，巩固疫情防控成果。

国务委员兼国务院秘书长肖捷主持会议。

孙春兰指出，近期我国疫情多发频发，防控形势复杂严峻。疫情较重

地区要从严从紧开展防控工作，扩大核酸筛查范围，加快流调排查和转运隔离，严格落实集中隔离、居家隔离、封控区和管控区管理措施，彻底阻断社区传播，用最短时间实现社会面清零。疫情防控的重中之重是外防输入，重点是口岸，关键是闭环，人、物、

《电子烟管理办法》明确——

禁售除烟草口味外的调味电子烟

本报讯（记者张磊）3月11日，国家烟草专卖局发布《电子烟管理办法》，规定禁止销售除烟草口味外的调味电子烟和可自行添加雾化物的电子烟。因电子烟的多种口味会诱导未成年人吸食，上述规定对保护未成年人远离电子烟将发挥重要作用。据悉，《办法》将于2022年5月1日起施行。

《办法》共六章四十五条，包括总则、生产与质量管理、销售管理、进出口贸易和对外经济技术合作、监督检查、附则。其主要内容为：一是明确电子烟定义和监管对象；二是对电子烟生产、批发和零售主体实行许可证管理，电子烟许可证管理不新设行政许可种类，仅在烟草专卖生产、批发和零售许可证的许可范围中增加相应条目；三是对电子烟销售实行渠道管理，建立电子烟交易管理平台，规范电子烟销售方式；四是对电子烟产品质量进行全程管理，建立电子烟产品技术审评和跟踪追溯机制；五是对电子烟运输和进出口依法实施监管。

值得注意的是，《办法》第二十二条规定了禁止向未成年人出售电子烟产品，电子烟经营者应当在显著位置设置不向未成年人销售电子烟的标志，对难以判明是否是未成年人的，应当要求其出示身份证件。

业内认为，持牌经营是规范电子烟产业发展的重要举措。对此，《办法》明确，电子烟生产企业、雾化物生产企业和电子烟用烟碱生产企业等须取得烟草专卖生产企业许可证，并经市场监督管理部门核准登记。

国家烟草专卖局同日还发布了《电子烟》国家标准（二次征求意见稿）。相较第一次征求意见稿，雾化物添加剂物从122种缩减至101种，且要求烟弹中所有成分都应印在产品上。此前，一些电子烟产品因烟碱含量不清、添加成分不明等问题一直被诟病。

3月13日，2022年北京冬残奥会圆满落下帷幕。正如其吉祥物“雪容融”的寓意那样，冬残奥会的举办，让残疾人和健全人更加相知相融。

请看今日第3版——

残健融合
按下加速键

3月11日，十三届全国人大五次会议闭幕；3月10日，全国政协十三届五次会议闭幕。本届全国人大代表和全国政协委员用一件件接地气的建议提案反映民众呼声。

请看今日第4版——

履职尽责，
他们这样走过

3月9日、3月10日，由《中国卫生》杂志社、健康报社共同主办的“两会精英汇”，分别以“新时期儿童健康保障：挑战与机遇”“公立医院绩效考核：指标与运用”为主题，邀请部分全国人大代表、全国政协委员，以及医院管理者、业内专家进行深入讨论与交流。

请看今日第5版、第6版——

为了儿童健康保障
更上层楼

用好公立医院
绩效考核“指挥棒”

新冠病毒抗原检测应用方案印发

本报讯（首席记者姚常房 记者杨金伟）国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组研究决定，推进“抗原筛查、核酸诊断”的监测模式，在核酸检测基础上增加抗原检测作为补充，并于近日印发了《新冠病毒抗原检测应用方案（试行）》。

抗原检测作为补充手段可以用于特定人群的筛查，有利于提高“早发现”能力。《方案》规定了抗原检测的适用人群：一是到基层医疗卫生机构就诊，伴有呼吸道、发热等症状且出现症状5天以内的人员；二是隔离观察人员，包括居家隔离观察、密接和次密接、入境隔离观察、封控区和管控区内的人员；三是有抗原自我检测需求的社区居民。其中，有自我检测需求的，可通过零售药店、网络销售平台等渠道，自行购买抗原检测试剂进行自测。

《方案》指出，基层医疗卫生机构在接诊有呼吸道、发热等症状且出现症状5天以内的人员时，具备核

酸检测能力的机构，应首选进行核酸检测；不具备核酸检测能力的，进行抗原检测。各地在应用抗原检测过程中，要扎实做好基层医疗卫生机构医务人员的培训，并做好抗原检测相关知识的宣传教育。

《方案》强调，核酸检测是新冠病毒感染的确诊依据。在进行核

酸检测的过程中，如核酸检测阳性，不论抗原检测结果是阳性还是阴性，均按照新冠病毒感染者或新冠肺炎确诊病例患者采取相应措施；如核酸检测阴性但抗原检测阳性，则视同新冠病毒感染者采取集中隔离等措施，密切观察，连续进行核酸检测。

又讯 国家药品监督管理局日前印发《关于做好新冠病毒抗原检测试剂质量安全监管工作的通知》，要求各地加强注册管理，以及对生产环节、经营环节的监督检查，对未经许可生产经营、生产经营未经注册新冠病毒抗原检测试剂等违法违规行为，要依法从严查处，涉嫌犯罪的要及时移送公安机关。

北京本轮疫情有6条京外输入传播链

本报讯（记者郭蕾 特约记者姚秀军）3月13日，记者在北京市召开的第289场新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会上获悉，3月12日16时至13日15时，北京市新增本土新冠肺炎病毒感染者8例，其中确诊病例6例、无症状感染者2例。

北京市疾病预防控制中心副主任杨鹏指出，自3月7日以来，北京市累计报告30例本土新冠肺炎病毒感染者，涉及5个区，出现了6条京外输入传播链条，呈现点多面广特点。其中一条传播链条中有两个家庭全员感染；另一条传播链条中的首发病例返



长春接续开展
核酸检测

3月13日，吉林长春，市民正在进行核酸检测。当日，吉林省卫生健康委通报，3月12日0时至24时，该省新增本土确诊病例1412例，新增本土无症状感染者744例。长春市正在接续开展新一轮核酸检测。

张瑶摄

福建：“移动医院”服务百姓零距离

□本报记者 陈静
通讯员 宁宇

“我去年被发现肺部有小结节，一直没空去检查，刚刚在车上免费拍了个CT；拿给呼吸科专家看，他说暂时不用治疗，但要定期复查，这让我放心了，这个义诊服务太好了！”近日，福建省寿宁县的王大叔对开到家门口的“移动医院”竖起了大拇指。

以“移动医院八闽行，服务百姓零距离”为主题的福建省“移动医院”巡诊活动首站开进宁德市寿宁县、霞浦县和三明市沙县区、尤溪县。由福建省立医院、福建医科大学附属第一医院等7家省级医院组成的两支医疗队配备门诊车、医技车、CT车等移动医疗服务车，把诊断、检查、检验、治疗、处方、药品等一站式服务送到百姓家门口，为边远地区群众解决“就医难”的问题，助力基层诊疗能力再提升。

福建省卫生健康委党组书记、主任黄如欣在启动仪式上表示，此次巡诊活动将探索组建“行走的医生 移动的医院”，为基层群众就近提供更加优质便捷的健康服务。

记者在现场看到，移动CT车前排起长队，受检者依次进入车内检查，大概15分钟就可拿到报告，再交给专家进一步诊断，非常便捷。据了解，这辆车配备了车载64排螺旋CT机，可开展头颅、胸部、腹部及四肢脊柱等全身各部位的常规平扫检查。值得一提的是，按照“平战结合”原则，这部移动CT车日常作为“方舱CT”在省立医院发热门诊独立设置，医务人员可在扫描间对发热、疑似新冠肺炎患者进行独立影像检查，并实时完成数据传输，将图像传至发热门诊，实现即扫即阅，为疫情防控、健康保障提供重要支撑。

寿宁县卫生健康局局长曾小明表示，目前基层人才缺乏、诊疗能力不足的情况依然凸显，寿宁县总医院将借助省立医院等三级医院帮扶，强化创伤中心、卒中中心等四大中心建设，努力创建二甲医院。做强龙头的同时，“大手拉小手”，带动各基层分院提升医疗服务能力，使基层群众真正受益。据了解，省立医院与寿宁县总医院、霞浦县总医院建立了对口帮扶关系，针对薄弱学科，提供人才、科研、新技术等方面支持，充分运用“互联网+医疗”，传递医疗新技术、新项目，切实提升基层医院诊疗能力。

《方案》提出，要努力实现大病重

本报讯（通讯员孙苗 记者毛旭）近日，湖北省印发《关于深入推广福建省三明市医改经验深化医药卫生体制改革的实施方案》，《方案》明确了推广三明医改经验基本路径，从8个方面提出23条举措，要求按照腾空间、调结构、保衔接的路径，以公立医院为载体，实施“三医联动”，医防结合，逐步使公立医院医护比总体达到1:2左右；到2025年，按DRG或DIP付费的住院费用占全部住院费用的比例达到75%等指标，确保三明医改经验在湖北落地见效。

《方案》提出，要努力实现大病重

病在本省解决、常见病多发病在市县解决、头疼脑热等小病在乡村解决；要巩固完善医改领导体制和推进机制，推动由地方党委和政府主要负责同志或一位主要负责同志担任医改领导小组组长，由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作或统一分管医疗、医保、医药相关职能。

《方案》明确，深入推进药品耗材集采改革，加大药品耗材集采力度，“十四五”期末，全省国家和省级集采药品通用名数超过500个；畅通中选产品进入医院的渠道，落实国家组织药品耗材集中采购医保资金结余留用

政策，确保集采药品耗材足量供应与及时配送。同时，建立健全医疗服务价格形成机制，动态调整医疗服务价格，完善价格制定机制，优化医疗服务价格管理；持续深化公立医院薪酬制度改革，探索多种形式的分配方式，改革完善公立医院薪酬总量核定办法；不断推进医保支付方式改革，推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，完善基层医疗卫生机构医保政策，探索符合中医药特点的医保支付方式。

《方案》还提出，要加大公立医院关键领域改革力度，创新编制岗位管

理模式，完善职称评价标准，规范医疗服务行为，科学合理控制医药费用，降低群众医疗费用负担，促进基层医疗机构增加服务供给；加快构建合理就医和诊疗新格局，推进紧密型县域医共体实质运行，开展紧密型城市医疗集团试点，探索完善紧密型医联体管理体制和监督机制，构建连续性服务机制，推进分级诊疗制度建设。