



常态化核酸检测费用由各地政府承担

本报讯（首席记者叶龙杰）5月26日，针对舆论关注较多的新冠病毒核酸检测费用问题，国家医保局有关司局负责人介绍，按照《国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制关于加快推进常态化核酸检测工作的指导意见》《关于加快推进新冠病毒核酸检测的实施意见》，常态化核酸检测费用由各地政府承担。目前，各地均由财政部门对常态化核酸检测提供了资金支持。

这位负责人表示，开展常态化核酸检测，能够及时发现新冠病毒传播

源，迅速锁定管控目标，有效切断传播途径，是落实“动态清零”总方针的有效手段。为了抗击新冠肺炎疫情，国家医保局切实履行医药耗材价格管理职能，部署各级医保部门采取跨省联盟集中采购、竞价挂网、区域价格联动等措施，持续将检测产品价格导入更低区间；广大检测机构也不断优化采、运、检各环节工作，持续降本增效。在此基础上，新冠病毒核酸检测连续多轮降价，不断降低疫情防控成本。

这位负责人表示，5月22日，国

家医保局办公室、国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制医疗救治组印发通知，要求各地在6月10日前将新冠病毒核酸检测单人单检价格降至不高于每人份16元，多人混检价格降至不高于每人份5元。对于政府组织大规模筛查和常态化检测的情况，要求检测机构按照多人混检不高于每人份3.5元提供服务。此外，参保患者看病就医时发生的核酸检测费用，可以按规定由医保基金支付。这些举措为落实“动态清零”总方针提供了有力支持。

关注公立医院高质量发展·新门诊探访

检验门诊：检验医师内功外化

开栏语

门诊是医疗服务的窗口。多地医疗机构在切实解决人民群众看病就医的“急难愁盼”问题上，以增设新门诊的方式实现供需相适，使流程优化、服务升级。近期，本报记者探访这些新出现的门诊，透过新推开的“一扇窗”，观察公立医院高质量发展轨迹，为门诊资源合理布局提供破题思路。

□本报记者 赵星月 吴倩
特约记者 陈明雁
通讯员 王璐 傅谭婵

断报告服务。

从患者需求出发

“患者守在检验科窗口，请求帮忙看看化验结果怎么样。”此前，浙江省人民医院检验中心主任周永列总能遇到这样的情况，“不忙还好，忙起来只能让患者去找临床医师……”

“检验医师不能仓促地给出解释。”周永列补充说，“没箭头就是好的，有箭头就是不好的，这是很粗浅的解读，也不科学。对化验结果的精准解读，一定是结合患者的临床病史，以及检验前患者自身因素、检验中检测技术条件等，从而综合判断化验结果的临床意义。”从患者需求出发，提供检验结果和诊断报告的解读和咨询服务。

这就是浙江省人民医院开设检验门诊的初衷。

北京协和医院检验科主任徐英春介绍，6年前，医院检验科门诊开诊的首日，号源被一抢而空。“患者有需求，门诊才有存在的合理性和必要性，与此同时，依托一流的检验技术和能力，检验门诊才可持续。”

对于最前沿或是操作难度较高的检验项目，检验医生比临床医生更了解其检验目的。作为全国疑难重症诊治指导中心，北京协和医院力求治别人治不了的病，在检验医学领域，同样力求做别人做不了的检验项目。徐英春说，正是基于这样的定位，该院检验科如今已辐射至京津冀地区的医疗机构，“不断收到到院外送检样本，日均接诊超40人次，6年来累计接诊32312人次”。

“或是同一检验项目在不同医院

拿到的检验结果不同，或是检验结果接近给出的解读却不同……患者慕名而来，希望在具备较高检验实力的医院一锤定音。”作为北京协和医院目前的4位检验医师之一，检验科主任助理秦涛副主任医师向记者介绍了接诊患者的诉求所在。

可开具补充检验医嘱

检验医学所涵盖的亚专业众多，以北京协和医院检验科为例，其细分为微生物专业、生化及内分泌专业、免疫专业、基础检验与细胞学、分子生物学专业等。徐英春指出，亚专业之间跨度明显，优秀的检验医师相当于“内科里的全科医师”。

（下转第4版）

2010年，我国将预防母婴传播工作纳入国家重大公共卫生服务项目，率先在全球提出整合的预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播策略。自2015年起，预防母婴传播工作覆盖到全国，各地将预防母婴传播与妇幼健康服务有机结合，努力做到“应检尽检，应治尽治”。如今，艾滋病母婴传播率下降至3.3%，为预防、阻断儿童新发感染作出突出贡献。

请看今日第4版——

阻断艾滋病母婴传播，中国在行动

北京筛查12种新生儿遗传代谢病

本报讯（记者郭蕾 特约记者姚秀琴）近日，北京市卫生健康委发布《关于新增新生儿遗传代谢性疾病筛查病种的通知》，《通知》指出，从6月1日起，北京市新生儿遗传代谢性疾病筛查病种由3种扩增至12种。

根据《通知》，北京市在原有苯丙酮尿症、先天性甲状腺功能减低症和先天性肾上腺皮质增生症筛查基础上，新增枫糖尿症、甲基丙二酸血症、丙酸血症、异戊酸血症、二羧酸血症I型、3-甲基巴豆酰辅酶A羧化酶缺乏症、原发性肉碱缺乏症、中链酰基辅酶A脱氢酶缺乏症、极长链酰基辅酶A脱氢酶缺乏症9个病种。从6月1日起，北京市出生的本市常住人口新生儿，在家长知情同意情况下，可享受上述12种遗传代谢性疾病的免费筛查。

重庆将试点“健康融入所有政策”

本报讯（特约记者李伟 喻芳）近日，健康中国重庆行动推进委员会办公室印发《健康中国重庆行动2022年工作要点》，提出从16个方面扎实推进重点工作，确保各阶段目标任务如期实现。据悉，重庆市今年争取将2~3个方面条件较为成熟的区县作为健康融入所有政策市级试点区县，开展系列相关试点工作。

《工作要点》提出，推动出台健康城市建设相关文件，积极开展健康城市建设，参与年度全国健康城市评价；举办鼓励公众参与的健康科普活动；推动营养健康食堂、餐厅、学校、区域性营养创新平台建设；深入推进公共体育场馆开放服务综合试点，筹办全民健身大会；组织开展社区戒烟服务体系试点；深入开展社区戒毒社区康复试点工作；开展中医药适宜技术推广基层示范点建设；开展中医药适宜技术推广基层示范点建设；开展中医药适宜技术推广基层示范点建设。

此外，重点工作还涉及职业病危害专项治理、基层呼吸系统疾病早期筛查干预、基层慢病医防融合服务、常态化疫情防控等。

编辑 严少卫

抗疫进行时

规范隔离，防疫和服务两促进

□本报记者 杨金伟
通讯员 郑宏杰

集中隔离观察点是疫情防控阻击的“前哨关卡”，也是卫生监督的重点点位。北京市本轮疫情发生以来，市区两级卫生健康监督机构共督导检查集中隔离观察点5537户次，完成多轮次、全覆盖督导检查。日前，记

者随北京市卫生健康监督所疫情防控督导组到北京市朝阳区马泉营集中隔离观察点进行采访。

应急转换，保证防疫措施不走样

4月25日，北京市朝阳区马泉营集中隔离观察点开始接收第一批隔离

人员，至今共接收了2857人，解除隔离人员1638人。这处隔离点此前是北京2022年冬奥会和冬残奥会冬奥村工作人员的保障驻地。在该隔离点指挥部大厅内，依然可以看到当时留下的“作战图”。工作团队用了尽可能短的时间，完成了从冬奥驻地到集中隔离观察点的转换。

“从1月2日到4月7日，工作专班在冬奥会和冬残奥会期间一直负责

驻地的运行保障工作。4月8日，接到区集中隔离观察点指挥部通知，要在冬奥专班基础上补充医务人员、保安、保洁等人员，负责隔离点的运行保障。”

马泉营集中隔离观察点指挥部执行指挥陈琦介绍，该隔离点有三座大楼，分为A区、B区、C区，可用隔离房间共1600间，是目前朝阳区辖区内隔离房间数量最多的隔离点。隔离点主要接收与阳性病例同时空关联的风险

人群或不具备居家隔离条件的人群。在医疗力量配置方面，隔离点有医疗、疾控、卫生监督等人员共45名，负责核酸采样、健康监测、防疫指导等工作。

“封烟道、补地漏，改造‘三区两通道’，这些都是学问。光知道‘怎么做’可不行，还要了解‘为什么做’，只有知道其中的道理，才能保证防疫措施不走样。”马泉营集中隔离观察点指挥部执行指挥陈琦说，他对隔离点改造流程非常熟悉。他说，要将防疫要求和标准融入服务流程，既要优化还要到位。

马泉营集中隔离观察点医疗防疫执行指挥、临时党支部书记刘振芳介绍，隔离点把党建引领贯穿到各项具体工作中，坚持“运行管理人员与中控室工作人员双查看，监督员与疾控人员双监督，疾控人员与医务人员双培训的‘三双’工作机制”。

（下转第3版）

推进全方位综合防控④

健全完善分类救治体系

□本报评论员

回顾两年多来的抗疫历程，我国的防控举措、诊疗方案根据疫情形势变化不断优化和调整。针对奥密克戎变异株无症状感染者和轻症病例较多的情况，国家卫生健康委、国家中医药管理局及时印发了《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》，要求做好病例分类救治，确保有肺炎表现、有基础疾病的患者及老年患者，收治到高水平定点医院集中救治；对无症状感染者和轻症患者，收治到方舱医院。精准科学开展救治，为的是避免医疗资源挤兑，实现应收尽收、应治尽治。

临床观察显示，感染新冠病毒会导致基础疾病迅速恶化，基础疾病又使新冠肺炎病情更加难以控制，治疗变得更为困难。这提示，保证重症救治资源和综合救治能力非常重要。整体来讲，我国的重症救治资源还不够充分，在不同的省份、不同的城市，资源差异也很大，需要积极构建重症救治体系，适当增加重症监护治疗病房床位、“120”急救等力量，健全分工管理体系，建立梯度救治机制和双向

转诊机制，加强多学科救治机制和能力建设，建设完善不同层级定点医院、方舱医院等之间的转诊体系。

两年多的抗疫实践证明，我国通过集中患者、集中专家、集中资源、集中救治的“四集中”以及一人一策、中西医结合等措施，明显降低了新冠肺炎重症患者的死亡率。上海抗疫实践也提示，定点医院在功能上不是单纯开展新冠肺炎救治的医院，需要具备多种专科疾病诊疗能力，能够满足高危孕产妇救治、新生儿疾病诊疗、肿瘤放疗化疗、透析等医疗服务需求。要优化救治模式，提高救治效率，定点医院内部应完善分级分类救治体系，比如除了普通病房和重症病房，还要设置亚重症病房或高级监护病房等，对患者分类救治。

作为一个人口众多的发展中国家，我国新冠感染率、死亡率保持全球最低水平，疫情防控取得了重大战略成果。同时，要清醒认识到，我国有基础疾病的高龄老人多，医疗资源总量特别是重症救治资源不足，且分布不均，为此要健全完善分类救治体系，尽最大努力保护和挽救每一个生命。



5月25日，北京市卫生健康监督所卫生监督员来到朝阳区马泉营集中隔离观察点进行监督检查。本报记者张丹摄

河北敲定卫生健康重点任务

本报讯（特约记者贾志海 肖建军 通讯员李玲）近日，河北省卫生健康委召开2022年全省卫生健康工作电视电话会。记者从会上获悉，该省将深入推进深化医改、疾控体系改革、生育政策调整三大改革，推动全省卫生健康事业实现高质量发展。

河北省提出，今年将在毫不放松抓好疫情防控基础上，狠抓规划落实，

推动卫生健康资源扩容和区域均衡发展。科学规划省市县三级公立医院功能布局，形成特色鲜明、专业互补、错位发展、有序竞争的发展格局。借力借势京津冀协同发展、运用好冬奥遗产，吸引更多的国家级优质医疗资源在该省布局。

该省要求，各地要深入推广三明医改经验，协调督促市县两级政府尽

快调整由党委或政府主要负责同志担任医改领导小组组长，着力构建强大的公共卫生体系。加快实施疾控体系改革，明确省市县功能定位，理顺管理运行体制，形成上下联动、高效协同的工作机制，努力为群众提供优质高效的卫生健康服务。

该省提出，扎实开展康复中心服务能力提质工程，各地组建市级康复

医疗专家库，定期对康复医疗工作人员开展培训，有效提升康复中心服务能力。扎实开展婴幼儿照护服务试点示范工程，打造160家省级试点并在全省推广，实现每千人口托位一点九的年度目标。

该省明确，加快推进中医药强省建设，积极争取国家中医肿瘤区域医疗中心、中西医协同“旗舰”医院等建设项目，深入推进中医特色重点医院建设，在综合医院大力推广“四有”“中西医结合”医疗模式。新建国医堂280个，实现基层医疗卫生机构全覆盖。同时，加快推进省中医药博物馆和中医药文化传播平台建设。