



二十国集团财政和卫生部长联合会议召开,马晓伟表示——

## 中方愿合作完善 全球卫生治理架构

**本报讯** (记者吴倩)6月21日,国家卫生健康委主任马晓伟视频出席2022年二十国集团(G20)第一次财政和卫生部长联合会议。

马晓伟表示,中方欢迎加强财政卫生协调提升全球大流行防范、准备和应对能力的有益尝试,呼吁各方维

护世界卫生组织在全球卫生治理体系中的核心地位。中方愿与G20国家团结合作,在协商一致的基础上完善全球卫生治理架构,共同构建人类卫生健康共同体。

各国财政和卫生部长呼吁G20国家加强合作,推动更加透明、平等和

更具包容性的财政和卫生协调进程,携手应对当前和未来可能出现的传染病大流行。

G20成员国、嘉宾国、世界卫生组织、世界银行等国际组织代表共约200人线上线下相结合的方式出席会议。

### 关注公立医院高质量发展

# 分娩镇痛:下一个10%的增长,可期

20世纪80年代,世界卫生组织就提出将剖宫产率降至15%以下的目标。如今,发达国家剖宫产率基本稳定在20%以下,而我国剖宫产率仍高达46.2%,其中近20%是非医学指征剖宫产,产妇产后不能忍受分娩疼痛是非医学指征剖宫产的首要因素。

2018年11月,国家卫生健康委印发《分娩镇痛试点工作实施方案(2018—2020年)》。此后,912家医院被列为第一批国家分娩镇痛试点医院。据国家分娩镇痛试点专家工作组组长米卫东介绍,这些试点医院在2017年年底的分娩镇痛率约为27.5%,经3年的努力,到2020年年底已达53.2%。

□本报记者 赵星月  
通讯员 巢伟 黄安源

### “不必在产程中草率决定”

“20多年前,剖宫产率居高不下,母婴近期、远期并发症随之而来。”不久前,四川省攀枝花市妇幼保健院麻醉科主任简光碧如约接受记者采访,介绍该院分娩镇痛技术。

分娩镇痛,通俗地讲,就是无痛分娩。椎管内分娩镇痛即硬膜外穿刺针逐层穿透皮肤、皮下组织、棘上韧带、棘间韧带和黄韧带,最后到达硬膜外间隙;通过针的引导,一根纤细柔软的导管置入硬膜外间隙,用于给药和

连接自控镇痛泵。

在简光碧看来,大多数产妇是因惧怕产痛而放弃自然分娩。2001年,攀枝花市妇幼保健院开始推行效果确切的椎管内分娩镇痛。“这项技术与剖宫产麻醉方式相似,但用药剂量仅是剖宫产麻醉的1/10,然而,在推行之初普及率仅30%。”简光碧认为,产妇及其家属不太认可分娩镇痛的主要原因是对该技术的“认知程度低”,误认为该技术影响产程、产力或胎儿发育。“甚至本院的产科医师在面对无痛分娩和有痛分娩时,有的也选择了后者,结果好几位因难忍产痛而中途要求实施镇痛。”简光碧说。

该院的一些产科医师自孕建档就推荐分娩镇痛作为备选方案。简光碧认为:“这样的健康宣教贯穿于围产保健中,让孕妇有心理准备,不必在产

程中草率决定分娩方式。产科医生结合自身经历进行的讲解,也更具有说服力。”与此同时,在院内开设的孕妇学校里,简光碧围绕分娩镇痛的有效性和安全性定期授课。

自2010年以来,该院分娩镇痛率迅速攀升,目前高达72%。2019年,纳入第一批国家分娩镇痛试点医院后,该院麻醉科增至7人,但由于分娩镇痛率提高,人力仍显得捉襟见肘。简光碧只能不断优化人力分配来挤压时间,“部分留观工作交由产科医师、助产士共同完成”。

到72%,速度超出简光碧的预期。“分娩镇痛的技术门槛不高,关键在于突破人力困境,这也是国内普及率仍处低位的共性问题。”简光碧说。

在服务半径不大的攀枝花市妇幼保健院,简光碧与另外6名麻醉科医师几乎是满负荷运转。“我们安排三线值班,一线在岗,二、三线作补充。对于‘紧急救场’的麻醉科医师,会予以一定绩效补贴。”简光碧告诉记者。

麻醉科医师的付出和回报不成比例,是一个现实问题。与剖宫产麻醉时长1~2小时相比,分娩镇痛全程持续10小时左右,具体时长与产程进展有关,麻醉科医师几乎需要参与整个产程,且耗时越长,承担风险越大。目前不少地区尚未出台分娩镇痛专项收费标准,医院只能参照剖宫产麻醉的标准收费。

(下转第3版)

### “主要取决于态度和决心”

20年间,分娩镇痛率从30%攀升

### 第七批国家药品 集采启动

**本报讯** (首席记者叶龙杰)6月20日,国家组织药品集中采购办公室发布《全国药品集中采购文件》,第七批国家组织药品集中采购正式启动。本次集采共涉及61种药品。

本次集采规则明确,申报企业参加药品集中采购活动应当在参加本次药品集中采购活动前两年内,在药品生产活动中无严重违法记录;未被列入当前《全国医药价格和招采失信企业风险警示名单》;申报品种在本次药品集中采购活动前两年内不存在省级(含)以上药品监督管理部门质量检验不合格情况,且不存在因不符合药品生产质量管理规范被药品监督管理部门处以暂停生产、销售、使用、进口等控制措施的情况。

据了解,第七批集采对报量细节、带量比例等操作方式进一步规范和细化,首次在采购文件中明确引入“备选企业”机制,探索一省“双供”,在规则制定上持续推进并体现医保、卫生健康、药监等部门政策协同。自2018年以来,我国已开展6批国家药品集采,共采购234种药品,涉及金额占公立医疗机构年药品采购总额的30%。

### 体育法修订草案三审稿提请审议—— 鼓励公共体育场地设施 免费向学校开放

**据新华社北京6月21日电** (记者林德韧 任沁沁)体育法修订草案三审稿6月21日提请十三届全国人大常委会第三十五次会议审议。草案三审稿重点完善青少年体育、竞技体育、体育仲裁等方面内容,提出鼓励公共体育场地设施免费向学校开放使用,为学校举办体育运动会提供服务保障。

草案三审稿增加了“发展体育运动,增强人民体质”,进一步充实完善有关青少年体育的内容。增加规定:培育、增强青少年体育健身意识;体育行政部门会同有关部门引导和规范企业事业单位、社会组织和体育专业人员等为青少年提供体育培训等服务。

为充分利用公共体育场地设施,解决学校举办体育运动会缺少场地的

问题,草案三审稿增加规定:鼓励公共体育场地设施免费向学校开放使用,为学校举办体育运动会提供服务保障。

草案三审稿进一步完善运动员身体和文化教育有关权益保障的规定,增加规定:国家加强体育训练科学研究、开发和应用,对运动员实行科学、文明的训练,维护运动员身体健康;体育行政部门、教育行政部门应当保障处于义务教育阶段的运动员完成义务教育。

草案三审稿进一步明确了体育赛事活动组织者的安全保障义务,增加规定:体育赛事活动组织者应当履行安全保障义务,提供符合要求的安全条件,制定风险防范及应急处置预案等保障措施,确保体育赛事活动的安全。



学安全

6月22日,山东省青岛市即墨区住房和城乡建设管理部门组织部分建筑工人走进当地建筑安全教育培训体验馆,现场体验安全帽撞击、墙体坍塌、紧急救护等项目,提高建筑工人的安全防范意识和事故自救能力。

梁孝鹏摄

### 国家随机监督抽查 将开展

**本报讯** (记者杨金伟)6月22日,国家卫生健康委发布《关于印发2022年国家随机监督抽查计划的通知》,部署今年国家随机监督抽查任务,进一步加强医疗卫生、公共卫生等监督检查工作。

《通知》明确,监督抽查内容包括:医疗卫生机构预防接种管理情况,重点检查新冠病毒疫苗的接收、储存、接种等;医疗卫生机构传染病疫情报告、疫情控制、消毒隔离措施落实、医疗废物管理等;学校、公共场所、生活饮用水供水单位和餐具饮具集中消毒服务单位卫生管理情况;消毒产品和涉及饮用水卫生安全产品生产经营状况;加大对开展医疗美容、医学检验、健康体检、近视矫正等服务的医疗机构及养老机构内设医疗机构的抽查力度;用人单位落实职业病防治法律法规情况。

《通知》要求,各地要做好国家随机监督抽查任务与地方日常监督工作的衔接,将国家随机监督抽查作为日常监督工作的一部分进行统筹安排。

### 从报告看固体废物 污染防治破题

**□新华社记者 高敬**

6月21日,国务院关于研究处理全国人大常委会固体废物污染环境防治法执法检查报告及审议意见情况的报告提请十三届全国人大常委会第三十五次会议审议。生活垃圾分类如何推进?危险废物处置能力能否满足需要?报告对固体废物污染防治的突出问题进行了回应。

2021年,全国297个地级以上城市生活垃圾无害化处理量达到51.4万吨/日,基本实现无害化处理。其中,焚烧处理能力占总处理能力的75.2%,生活垃圾回收利用率、资源化利用率进一步提升。农村生活垃圾进行收运处理的自然村比例达到90%以上。

### 危险废物处置能力提升

危险废物处置能力不足是很多地方面临的难题,一些地方频发危险废物跨境转移倾废案件。新冠肺炎疫情发生以来,大量增加的医疗废物也考验着地方的处置能力。

报告显示,截至2021年年底,全国危险废物集中利用处置能力约1.7亿吨/年,是“十二五”末的3.3倍;全国医疗废物集中处置能力达215万吨/年,较新冠肺炎疫情发生前的2019年增长39%。

有关部门严厉打击涉及危险废物违法犯罪,并持续开展专项整治。23个省区市建立12个涉危险废物环境跨区域联防联控或联合执法机制,推动危险废物跨省转移“白名单”试点、处置设施共建共享、联合监管执法等合作,进一步强化京津冀、长三角、珠三角、成渝地区危险废物联合监管。

(下转第4版)

### 山西强化医药企业生产安全监管

**本报讯** (特约记者刘翔)日前,山西省政府安委办组织在全省开展化工医药企业安全专项整治,坚决防控化工医药企业安全风险,严防事故发生。

专项整治按照时间和程序安排,分全面排查企业安全管理现状、设计

诊断复核、整改和验收、巩固提升4个阶段开展。整治范围包括:除领取安全生产许可证以外的所有化工医药生产企业和化学制药生产企业,包括停产企业。重点整治未经过正规设计(含已诊断的)、租用厂房仓库生产、省

外转移项目和安全监管不规范等企业。

为此,省政府安委办专门制定16条化工医药企业停产关闭标准,对存在标准情形的企业,依法停产整顿或关闭取缔,同时督促相关部门采取断水、断电、断气等措施,可留有应急处

### 湖北加快构建就医新格局

**本报讯** (特约记者毛旭 通讯员孙苗)近日,《湖北省深化医药卫生体制改革2022年重点工作任务》印发,明确要加快构建就医和诊疗新格局,合理扩容和均衡布局优质医疗资源,建设一批省级区域医疗中心(含中医)。

《工作任务》提出,争取更多国家医学中心、区域医疗中心落户湖北省,实施扩大国家区域医疗中心建设,推进医疗联合体建设,开展紧密型城市医疗集团建设试点,深入推进紧密型县域医共体建设和体制机制改革,引导县域医共体更加注重重大疾病预防、提

升基层能力和推动基层首诊、双向转诊。提升基层卫生服务能力,持续深化“万名大学生乡村医生配备”,实施湖北省“基层医疗卫生机构百强特色科室”建设。全面推广三明医改经验,坚持“三医联动”,深化药品耗材采购改革,力争国家和省级集采药品总数量累计达到350个以上。深化医疗服务价格改革,稳妥有序做好2022年的调价评价和实施工作。深化医保支付方式改革,2022年全省不少于50%的统筹地区开展DRG/DIP支付方式改革并实际付费,DRG/DIP付费的医保基

金支出占统筹区内住院医保基金支出不低于50%。

《工作任务》提出,打造疾控体系改革和公共卫生体系建设“湖北样板”,加快推进疾病预防控制体系改革,推进村(居)民委员会公共卫生委员会建设,提升重大疫情监测预警、风险研判、流调溯源、应急处置能力。创新医防协同机制,建立医疗与公共卫生机构间人员通、信息通、资源通的密切协作机制。推进政策创新落实,继续深化省疾控中心及武汉市等市疾控中心、院前急救机构、基层医疗卫生机

构“一类保障、二类管理”试点。

《工作任务》要求,深入实施健康湖北行动,全面实施影响群众健康突出问题“323”攻坚行动,推进“防、筛、管、治、研”五位一体的行动策略,针对致死致残率高的心脑血管疾病,提高二级及以上医疗机构(含中医医疗机构)胸痛中心、卒中中心建设覆盖率,全面开展基层心脑血管疾病防治站建设;落实出生缺陷三级预防及儿童青少年近视预防措施,扩大高发癌症筛查覆盖范围。推动疾控机构与医疗机构慢病综合防治业务融合。