

两会·现场

# “坚定守住生命防线的信心”

□首席记者 叶龙杰

“白天参加会议，晚上写材料，几乎每晚都得到半夜才能休息。”全国人大代表、河南省商丘市第一人民医院重症医学科主任陈培莉说，当得知被选为全国人大代表时，内心十分兴奋。履职以来才发现，这不仅仅是一项荣誉，更是沉甸甸的责任，要把基层的声音传到中央、把中央的要求带回基层。

今年全国两会，陈培莉带来了“进一步加强重症医学科建设”的建议。陈培莉说，我国的重症

医学发展起步较晚，这些年学科建设、人才梯队培养、科研水平都有很大进步，与西方国家的差距越来越小，甚至在局部领域领先，但重症医学相应的配套政策还不完善。如重症医学无自主的住院医师规范化培训，重症医学尚未纳入教育部学位办的学科目录，这在很大程度上限制了学科后备力量的成长。

去年年底到今年年初，陈培莉与全国所有医务人员一道，奋战在应对新冠病毒感染高峰的一线。“没日没夜，竭尽所能地抢救重症患者，为的是不负医者的誓言。”陈培莉说，经过那一段难忘的经历，全社会更看到了重症医学发展的重要性，对学科建设也投入

了更多的关注。

在全国两会的会议间隙，陈培莉抓住一切时机，跟不同领域的代表、委员交流意见。河南省代表团内有来自河南大学、郑州大学等高校的全国人大代表，陈培莉就向他们建议，在大学本科阶段开设重症医学专业，得到了积极的回应，对方答应回去就开展调研，力争先列为选修课。

得知我国知名的重症医学专家、北京协和医院副院长杜斌是全国政协委员，陈培莉专门和他沟通重症医学发展的想法，“杜教授给我发过来一张名单，不完全统计，来自重症医学领域的全国人大代表就有7名。”陈培莉说，“看到名单时，深刻感受到国家对

人民健康的重视，更坚定了我们守住生命‘最后一道防线’的信心。”

尽管身在北京，陈培莉仍时刻关注科室患者的安危。3月11日中午，她刚在食堂落座，还没来得及拿起筷子，就接到了科室副主任打来的电话，介绍一位食管癌术后患者的抢救情况。“患者术后呼吸困难、血压下降，极有可能出现生命危险。跟副主任沟通后，我又赶紧给值班医生、管床医生打电话，了解更多的救治细节，指导开展抢救的思路。”陈培莉说，科室医生的临床经验丰富，但多一个人把把关，就多一分抢救成功的希望，“治病救人是医务人员一直坚守的理念，特别是作为重症医学医生，不到最后一刻，决不

轻易言弃”。

“患者的利益永远是第一位的！”在与陈培莉的电话采访中，她多次脱口而出这句话。来北京之前，陈培莉多次到基层医疗卫生机构调研，针对基层的实际情况，总结了一系列强基层的建议。

“尽力把更多基层医务人员的声音、期望，带到相关部门。第一次当全国人大代表，所见的不一定全面，今后5年，我将把一部分精力用到更深入的调研和推动建议落实上。”陈培莉表示，一朝为医，一生奔赴，做好人民健康的守护者，将始终步履不歇。

两会·部长通道

## “提供更多全民健身好去处”

□首席记者 叶龙杰

3月12日，在十四届全国人大一次会议第三场“部长通道”上，国家体育总局局长高志丹表示，全民健身与每个人息息相关，也事关全民族的身体素质和健康水平，参与运动、促进健康，已经成为广大人民群众自觉行动。近年来，在各级党委、政府和有关部门的共同努力下，全民健身运动蓬勃发展，全民健身条件得到了极大改善。

高志丹介绍，群众健身场所“有没有”的问题得到了逐步破解，健身场所的数量大幅增长，县、乡、村三级公共健身服务体系的网络不断完善，在城乡基层消除了一批没有任何健身设施的空白区域。截至2022年年底，人均体育场地面积达到2.62平方米，较10年前有了大幅增长。健身设施“好不好”的问题得到了不断改善，健身设施的质量稳步提升，在城乡基层建设了一批质优实用的健身设施和场地，全民健身设施的智能化水平不断提升，针对“一老一幼”的适老化、适儿化场地设施，也在不断地增多。体育场馆“开不开”的难题得到了有效应对，公共场馆服务水平不断提升，各级体育财政部门出台政策，持续推动破解体育场馆开放的难题，2023年中央补助约2500个体育场馆，分布在全国1400多个县(市、区)，全部免费或低收费向社会开放。

“今年，我们还计划启动新时代全民健身场地设施提升工程，努力为广大人民群众提供更多更好的全民健身好去处。”高志丹说，要让更多的孩子跑起来、动起来、跳起来，助力解决“小胖墩”“小眼镜”等体质问题，引导青少年养成良好的生活习惯和生活态度，促进青少年全面发展、健康成长。

“在后冬奥时期，要继续深入实施冰雪运动‘南展西扩东进’战略，持续巩固和扩大‘带动三亿人参与冰雪运动’的成果。”高志丹表示。

## 北京连续5年未发生艾滋病母婴传播

**本报讯**（记者郭晋）近日，北京市卫生健康委印发《北京市消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划实施方案》。《方案》指出，2018—2022年，北京市连续5年未发生艾滋病母婴传播，先天梅毒发病率低于4/10万，乙肝母婴传播率低于1%，有效减少了疾病代际传递。

《方案》要求，严格落实艾滋病、梅毒及乙肝防控政策措施，切实做好流动人口、青少年、育龄妇女、低收入人群等重点人群的健康教育和干预服务，减少新发感染；完善孕早期艾滋病、梅毒及乙肝检测服务流程，孕早期检测率保持在85%以上；对感染孕产妇严格实行专案管理，为符合治疗标准的乙肝感染孕产妇提供规范的抗病毒治疗；为临产孕产妇开通检测绿色通道，进一步缩短孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测确诊时间。《方案》强调，要积极推进现有艾滋病、梅毒及乙肝感染者权益保障政策落实，保护感染妇女及所生儿童合法权益，保护个人隐私。

根据《方案》，2023年，北京将实现国家消除母婴传播指标要求，向国家提交消除评估申请。主要指标包括：艾滋病母婴传播率下降至2%以下；先天梅毒发病率下降至50/10万活产及以下；乙肝母婴传播率下降至1%及以下；孕产妇艾滋病、梅毒、乙肝检测率达到95%及以上；艾滋病、梅毒感染孕产妇及所生儿童治疗率达到95%及以上；乙肝感染孕产妇所生儿童乙肝免疫球蛋白及时接种率达到95%及以上，首剂乙肝疫苗及时接种率达到95%及以上。

## 培养带不走的医疗队

近日，第12批援巴布亚新几内亚中国医疗队在巴新首都的莫港总医院举办首届微创外科培训班。培训内容包括腹腔镜设备器械知识、腹腔镜专科手术技巧等理论授课以及微创外科技能模拟操作训练。

特约记者程风敏  
通讯员杨畅摄影报道

□首席记者 姚常房

“站在‘委员通道’这个大平台上，非常激动。”蓝色背景前，着一身酒红色套装的她格外亮眼。3月11日，记者采访到了参加第三场“委员通道”集体采访的全国政协委员、广东省人民医院肿瘤医院院长周清。

周清说，虽然只有短短不到4分钟，但是“委员通道”确实非常受关注，如果谈的不是自己熟悉的领域，肯定会更紧张。今年两会期间，周清的提案之一也聚焦提升基层肿瘤诊疗能力，推进肿瘤规范化诊疗。

“如果确诊了癌症，大家第一时间想到的就是赶紧去大城市大

医院看病，而事实上，让恶性肿瘤成为在家门口医院诊治的慢性病开始成为现实。”周清前些天在互联网医院线上图文问诊平台，遇到了3年前曾经诊治过的一位患者。

周清在“委员通道”上讲述了她与这位患者的故事。

3年前，这位患者被确诊为肺癌晚期，千里迢迢来到广州求医，并在当地租了房子，做好了与癌症长期抗战的准备。经过3个多月治疗，患者病情稳定了。“在治疗过程中，患者家人意识到，治疗方案完全可以在家乡的基层医院实现。”周清说，大家不再谈癌色变。如今3年多过去了，患者的病情稳定，也经常通过互联网医院保持联系。

这是众多异地求医患者苦与乐的缩影。

周清介绍，随着科学的进步，恶性肿瘤患者的生存期显著延长，已经成为需要长期治疗的慢性病。周清在临床工作中也发现，很多住院患者来自外地，有的距离非常远。“其实，其中至少1/3的患者是可以回当地治疗的。”周清说。

“‘健康中国2030’癌症行动计划2030年防控目标为：总体癌症5年生存率不低于46.6%，癌症防治核心知识知晓率不低于80%，高发地区重点癌种早诊率达到55%及以上并持续提高。”周清表示，为早日达成这一目标，实现肿瘤早发现、早治疗、早康复，提升基层肿瘤诊疗能力，推进肿瘤规范化诊疗刻不容缓。

周清调研发现，当前基层肿瘤诊疗能力不足，肿瘤治疗技术和手段远远不能满足基层患者的需求。部分确

实需要从基层转诊到上级医院的肿瘤患者，也存在上下转诊不畅通、信息化建设不完善的困境。另外，尽管当前存在多个肿瘤诊疗及单病种规范、指南和专家共识，但其内容和形式不完全适用于基层临床应用，影响了肿瘤诊疗的同质化和规范化。

“随着‘千县工程’的进一步落地，让恶性肿瘤成为在家门口医院诊治的慢性病，一定会在更大范围内实现。”周清说，“千县工程”的一个重要任务就是加速推进县域肿瘤中心建设，普及早诊早筛，实现恶性肿瘤的规范化、标准化、同质化治疗。

如何具体落地？周清给出了建议：推进肿瘤诊疗一体化，通过三级医院、基层医院、乡镇医院的紧密协作，构建肿瘤“预防—筛查—诊断—治疗—随访—康复”的一体化诊疗体

□首席记者 姚常房

“会上，国家卫生健康委相关负责人专门就营养健康问题做了回应：‘将加快食品标准制定步伐，成熟一个推出一个，成熟一批推出一批。’这与我的建议是一致的。”3月10日，全国政协十四届一次会议农工党界别协商会议上，多位委员以扩大健康消费为关键词发言，河南省卫生健康委主任黄红霞就是其中一位。她在会上提出“标准先行，促进细分领

域食品产业发展”的建议，当场就收到了“答案”。

黄红霞的另一条建议“对假冒伪劣、非法添加、过期销售、夸大宣传、营销欺诈的食品、保健品等，加大打击力度，防止出现劣币驱逐良币现象”，也在现场也得到了回应——“多部门将联合对老年健康消费欺诈行为进行打击”。

民以食为天。我国全面建成小康社会，人民群众对营养健康的需求空前强烈，迫切要求从“吃得饱”“吃得安全”向“吃得营养”“吃出健康”转变，消费升级给食品产业转型带来极大机

遇。不过，黄红霞坦言，公众营养知识缺乏、食品标准滞后、生产工艺落后、科技创新不足以及监管不到位等问题，制约了营养健康产业的发展。

对此，黄红霞提出多条建议。比如，进行精准科普，把潜在需求变为现实需求。政府部门组织权威专家编写不同地区、不同人群、不同疾病的居民膳食指南，并开展专家科普和多媒体解读，把公众对营养健康的模糊需求变为清晰的消费需求。同时，让标识更加清晰，设置无添加（或少添加）食品标识、低盐低油低糖食品标识、老年易食食品标识、糖尿病配方食品标识等，并

进行产品认证，提高营养健康食品的辨识度，解决公众分辨不清的问题。

“进口保健食品在国内大行其道。由于生产工艺落后，我国同类产品良莠不齐，造成国内保健品市场持续低迷。”黄红霞提出，对标国外一流产品，产学研联动进行技术攻关，加大基础研究与加工技术工艺创新力度，着力发展保健食品、营养强化食品、双蛋白食物等新型营养健康食品；将现代食品加工工业与传统食养产品、配方等相结合，推动产品、配方标准化，产业规模化；研究开发预制菜的配方、运输和储存技术，适应现代人生活节

奏；发展汇聚营养、运动和健康信息的可穿戴设备、移动终端等，带动相关信息技术产业发展。

据悉，此次会议议题涵盖广，在扩大和促进健康消费的大题目下，委员们从多个方面进行了发言。如，健康旅游、健康养老、健康营养、癌症全病程管理、医药产业、生态健康产业协同等。

3月11日，全国政协十四届一次会议圆满闭幕。“回到工作岗位后，我还会时刻关注营养健康问题，也会继续推动相关部门做好落实。”黄红霞说。

## 去年医保基金支付核酸检测费用43亿元

**本报讯**（首席记者叶龙杰）近日，国家医保局公布《2022年医疗保障事业发展统计快报》。《快报》显示，2022年全年医保基金支付核酸检测费用43亿元；2021年至2022年，全国医保基金和财政补助累计结算新冠病毒疫苗及接种费用1500余万元。

《快报》显示，2022年，基本医疗保险基金（含生育保险）总收入、总支出分别为30697.72亿元、24431.72亿元，年末基金累计结存42540.73亿元。截至2022年年底，基本医疗保险参保人数134570万人，比上年同期减少1727万人，同比下降1.3%，参保覆盖面稳定在95%以上。

《快报》指出，2022年各省加大清理重复参保力度，删除重复数据，是参保人数出现变化的主要原因。医

保制度运行总体平稳，基金安全可持续，群众待遇巩固完善。2022年，基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度累计惠及农村低收入人口就医14481.7万人次，减轻医疗费用负担1487亿元。

根据《快报》，2022年，206个统筹地区实现DRG/DIP支付方式改革实际付费。在实际付费地区中，按DRG/DIP付费的定点医疗机构达到52%，病种覆盖范围达到78%，按DRG/DIP付费的医保基金支出占统筹地区内医保基金住院支出比例达到77%；全面建立实施医疗服务项目价格项目动态调整机制，30个省份完成2022年度价格调整评估工作，其中12个省份和5个省份的部分地市经评估符合调价启动条件。

