

## 两会聚焦

两会·关注

# 算好公共卫生安全“民生账”

公共卫生安全关乎民生福祉,更连着老百姓的“钱袋子”。推进普及男性HPV疫苗接种、进一步加强耐药结核病防控能力、推动非免疫规划疫苗纳入医保个人账户支付范围,谈及传染病防控,代表委员们心中都揣着一本“民生账”,他们的建言直击防控痛点、回应群众期盼,为减轻疾病负担、筑牢公共卫生安全防线贡献智慧。

## 推进普及男性HPV疫苗接种

本报讯 (记者吴倩)不只女性会感染HPV病毒,男性同样面临感染风险。全国多中心流行病学数据显示,我国男性一般人群HPV总体感染率达39.6%。全国政协委员、中华医学会微生物与免疫学分会前任主任委员黄爱龙指出,当前我国男性HPV疫苗接种试点主要限定在9~26岁,多地社区仅对9~14岁人群开放。现有策略无法覆盖主要高危年龄段。研究证实,26~39岁青年男性感染占比尤为突出,仅针对26岁以下男性开展疫苗接种,遗漏了性行为活跃

的青年后期及成年已婚男性群体,使其暴露于HPV感染及相关癌症风险之下。黄爱龙指出,大量26岁以上男性无法获得疫苗保护,将持续面临阴茎癌、肛门癌、咽喉癌、口腔癌等男性HPV相关疾病威胁,增加个人疾病负担和公共卫生支出。同时,男性HPV携带者具有病毒清除率低、载量高等特征,是传播链上的关键节点。未接种疫苗的男性不仅难以保护伴侣,还会间接削弱对女性宫颈癌等高发疾病的预防效果。

黄爱龙指出,世界卫生组织推荐将HPV疫苗接种范围扩展至所有适龄人群,以男童和男性少年为核心接种对象,同时将15岁以上男孩、大龄男性和男男性行为者纳入目标人群。目前,全球已有149个国家和地区将HPV疫苗纳入国家免疫规划,其中82个国家和地区覆盖男性,将其作为消除宫颈癌和减少其他HPV相关疾病的关键策略。

为此,黄爱龙建议,一是扩大国家免疫规划覆盖年龄范围与接种人群,将男童纳入国家免疫规划,将男性接

种年龄上限从26岁提高至45岁,提高HPV疫苗接种覆盖率。二是加强资源配置与供给保障,中央与地方政府需增加对HPV疫苗的采购预算,确保扩龄后疫苗供应充足,保障男童免费接种可持续开展。三是推行群体防护计划,建立家庭共防机制,以家庭为单位推动全员接种,阻断HPV在家庭成员间的交叉传播,形成内部“免疫单元”;开展伴侣协同防护,协调民政、卫生健康部门,在婚检服务包中增设“HPV双人筛查+首针接种预约”绿色通道。

## 加强耐药结核病防控能力

本报讯 (记者吴倩)结核病是严重危害我国人民群众身体健康的重大呼吸道传染病,也是健康中国建设中亟待攻克公共卫生难题,耐药结核病的出现与蔓延,更让结核病防控工作面临严峻挑战。全国政协委员、四川大学华西医院呼吸和共病研究所所长李为民介绍,我国作为结核病高负担国家之一,在耐药结核病防控方面面临多重挑战:2024年全国耐药结核病约占新发结核病的7.1%,而西藏自治区、新疆维吾尔自治区等西部边疆地区耐药率超全国平均水平2倍,成为我国耐药结核病疫情的重点地区。

李为民介绍,一方面,我国耐药结核病报告病例数位居全球前列,耐药结核病检出率逐年上升,部分西部偏远地区甚至出现广泛耐药结核病,疫情传播风险持续存在;另一方面,耐药结核病诊疗体系尚不完善,西部基层医疗卫生机构普遍缺乏耐药结核病筛查能力,分子耐药检测设备在部分县域尚未普及。同时,耐药结核病治疗药物种类有限,不良反应大,治疗费用远超普通结核病,多数欠发达地区医保保障力度不足,患者家庭经济负担沉重,进一步影响治疗效果。

李为民分析,耐药结核病的产生并非单一因素导致的,而是医疗、患

者、管理等多方面因素共同作用的结果,其核心根源在于抗结核药物的不规范使用和结核病防控体系的漏洞。部分偏远乡镇卫生院对结核病患者未进行药敏试验即盲目用药,或存在药物剂量不足、用药疗程不够、联合用药不合理等问题,导致结核分枝杆菌逐渐产生耐药性;基层地区、农村地区患者因交通不便、健康意识薄弱,更易出现症状缓解后自行停药、减药的情况,造成治疗失败并产生耐药性。

针对耐药结核病防控难题,李为民建议,加强基层医疗卫生机构结核病防治能力建设,强化基层医务人员培训,完善基层防控设备配置,建立基层结核病全程管理机制。科学规划结核病定点医院机构布局,根据各地结核病疫情规模、人口分布、交通条件等因素,分层分类设置定点医院机构。加强耐药结核病科技攻关,聚焦防控关键技术,与基层实际需求,开展“产、学、研、用”协同创新。例如,开展耐药结核病快速诊断技术研究,重点研发灵敏度高、检测速度快、成本低、适合基层使用的耐药结核病筛查技术和设备。加强耐药结核病传播机制与溯源研究,明确耐药菌株的流行趋势和传播路径,为精准防控、阻断传播提供科学依据。

## 将非免疫规划疫苗纳入医保个人账户支付

本报讯 (记者刘敬明)预防接种是防控疾病最经济、最有效的手段。我国现行一类疫苗(免疫规划疫苗)由国家买单,二类疫苗(非免疫规划疫苗)个人自费的政策,在实践中易造成“防病断层”。全国人大代表、湖北省荆州市江陵县疾控中心国家血防基地办主任李霞呼吁,将非免疫规划疫苗纳入医保个人账户支

付范围。李霞表示,流感疫苗、23价肺炎球菌疫苗、带状疱疹疫苗等二类疫苗对老年人等重点人群至关重要,但受价格因素影响,我国成人及老年人接种率极低,全人群流感疫苗接种率不足4%,远低于儿童一类疫苗的接种水平。这不仅造成全生命周期健康防护的短板,还导致大量本可预防

的疾病最终需要住院治疗,产生高额费用,加重医保统筹基金支付压力。

李霞认为,个人账户资金沉淀充足,且家庭共济机制已成熟,盘活“沉睡”的个人账户资金用于预防接种,既不占用统筹基金,又能实现“花小钱省大钱”的医防融合效果。《“健康中国2030”规划纲要》强调要“坚持

预防为主”,“十四五”全民医疗保障规划》中提到“发挥医保基金战略性购买作用”,为支付机制创新提供了顶层设计支持。她建议,坚持“保基本、兜底线、不新增统筹基金压力、重点人群优先”原则,以“个人账户支付+家庭共济+财政精准补贴”为核心,构建可持续的非免疫规划疫苗支付体系。

两会·声音

全国人大代表于旭波:

## 完善尿毒症患者医疗保障

本报讯 (记者刘敬明)透析治疗是尿毒症患者维持生命的关键手段,其可及性、公平性和质量直接关系到患者生存质量与社会和谐稳定。全国两会期间,全国人大代表、通用技术集团党组书记、董事长于旭波围绕优化尿毒症患者医疗保障与服务体系提出建议。于旭波表示,当前我国基本医疗保险虽已覆盖大部分透析费用,但在政策落地、服务供给和需求匹配等环节存在问题,亟须从制度设计、资源配置和社会协同等多维度统筹优化。

“当前的核心矛盾,是医保覆盖的‘深度’‘精度’和‘可持续性’不足。”于旭波指出,患者面临三大现实困境。一是“限额透析”引发“治疗难”与“就医远”。部分地区医保年度总额控制让医疗机构陷入“做得多、亏得多”的财务困境,进而限制接收患者数量、控制治疗时长,迫使患者远距离就医,既增加了间接成本,也影响了治疗依从性。二是“目录局限”造成“治疗窄”与“预后差”。血液灌流、高通量透析等临床必需的优化治疗项目,在多地存在报销比例低或完全自费的情况,患者因经济原因难以长期采用这些优化方案,导致本可预防的并发症发生、发展。三是“分级诊疗虚化”导致“资

源挤兑”与“系统低效”。优质透析资源集中在城市大型医院,基层服务能力薄弱,大量病情稳定的患者长期占据三级医院资源,造成医疗资源配置失衡。

于旭波建议,改革支付方式,优化保障内容,重塑服务体系三管齐下,引导和发挥社会力量的积极作用。推动透析支付从总额控制转变为以按病种付费为主的精准复合支付模式,根据患者年龄、并发症等因素调整系数,建立透析支付总额科学动态调整机制;优化医保目录与报销政策,定期对终末期肾病相关治疗项目进行临床必要性和经济性评估,及时将证据充分、效果确切的治疗项目纳入医保支付范围或调整报销比例,对血液灌流、高通量透析等优化治疗项目,探索“基本+补充”阶梯式保障,由基本医疗保险按一定比例报销,剩余部分由大病保险、医疗救助、慈善基金或商业健康保险等多渠道共同分担;实质性推进透析领域分级诊疗,修订完善透析中心基本标准和管理规范,推动城市大型医院通过专科联盟等方式,帮扶基层机构实现技术、管理和质控同质化,同时建立区域透析患者信息管理平台,实现电子病历、治疗计划、质量指标的互联互通。

全国人大代表马永平:

## 优化献血和血液使用机制

本报讯 (记者刘敬明)临床用血储备是各类急危重症救治得以开展的基础保障。全国两会期间,全国人大代表、河北省保定市第二医院副院长马永平建议,优化献血和血液使用机制,缓解医院用血紧张。

马永平表示,我国60岁及以上老年人口占比超20%。老年群体是心脑血管疾病、恶性肿瘤、终末期肾病等疾病的高发人群,相关治疗对输血需求频繁、血液用量较大。同时,随着医疗水平提升,心脏手术、器官移植、肿瘤放疗等复杂诊疗项目开展日益广泛,进一步拉动血液需求增长。与之相对的是,无偿献血的主力人群受工作压力大、生活节奏快等因素影响,参与献血的时间受限。此外,重大自然灾害、安全生产事故等突发公共事件,往往会在短期内引发集中用血需求,加剧了血液供给的波动性和不确定性。马永平建议,在流动献血车基础

上,推动采血点向企业、高校、社区、商圈、大型厂区等人口密集区域延伸,通过设立固定采血点或开展预约上门采血服务,变“人找血站”为“血站找人”;利用大数据技术建立献血者信息库,针对既往献血者、高校学生等重点群体,精准推送献血提醒、健康知识等信息,提高招募效率;优化献血服务流程,缩短体检、采血等待时间,为献血者提供免费健康检查、营养补给等服务,提升献血体验;建立覆盖全省或跨市域的血液共享中心,依托信息化平台实时归集各医疗机构的血库库存、用血计划、患者血型需求等数据,实现区域内血液资源“一盘棋”调度;整合血站、医疗机构、疾控中心等多方数据资源,构建血液采集、检测、制备、储存、调配、使用全流程追踪于一体的全国统一血液管理信息平台,实现库存预警、需求预测、质量追溯、数据分析等功能,为血液管理决策提供数据支撑。



一起看两会

3月5日,十四届全国人大四次会议开幕会在人民大会堂举行。北京市海淀区田村路社区卫生服务中心邀请辖区居民在接待大厅观看开幕会直播。

本报记者黄楠 通讯员马坤 摄影报道

## 经济大省要在研究新情况 解决新问题上下功夫出经验

(上接第1版)

习近平强调,经济大省发展底盘稳、抵御外部冲击能力强,才能支撑全国经济大盘稳定。江苏要在增强经济韧性上持续用力。要练好内功、做强自身,全面融入全国统一大市场,

助力畅通国内大循环。要扩大高水平对外开放,广泛开拓全球市场,更好联通国际循环。要以底线思维防范各种风险。

习近平指出,中国式现代化是全体人民共同富裕的现代化。江苏要准

确把握新形势下人民群众对美好生活新期待和民生工作新特点,积极主动解答如何实现高质量充分就业、如何增加城乡居民收入、如何进一步提升基本公共服务和社会保障水平等课题,探索推进全体人民共同富裕的有

效途径。

习近平强调,管党治党越有效,经济社会发展的保障就越有力。要认真组织开展树立和践行正确政绩观学习教育,引导广大党员干部落实“立党为公、为民造福、科学决策、真抓实干”总要求,创造经得起实践、人民、历史检验的实绩。要坚持党性党风党纪一起抓、正风肃纪反腐相贯通,以全面从严治党实际成效取信于民,凝聚推进事业发展的磅礴力量。

中共中央政治局常委、中央办公厅主任蔡奇参加。

## 十四届全国人大四次会议在京开幕

(上接第1版)

关于民族团结进步促进法草案的说明指出,贯彻落实党中央决策部署,立足新时代党的民族工作的历史方位,全面贯彻宪法规定、原则和精神,制定民族团结进步促进法,为铸牢中华民族共同体意识、推进中华民族共同体建设夯实法治根基,对于全面推进民族团结进步事业,推动全国各族人民以中国式现代化全面推进强国建设、民族复兴伟业团结奋斗,具有重大意义。立法坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入学习贯彻习近平法治思想、习近平文化

思想、习近平总书记关于加强和改进民族工作的重要思想,全面贯彻党的二十大和二十届历次全会精神,认真总结党的十八大以来民族工作取得的历史性成就和成功经验,以铸牢中华民族共同体意识为主线,推动民族团结进步事业高质量发展。草案采用“序言+7章”的体例,共64条。

关于国家发展规划法草案的说明指出,认真总结长期以来国家发展规划工作的成功经验,制定国家发展规划法,对国家发展规划工作应当坚持的指导思想和原则理念予以明确,对国家发展规划的编制、审查和批准、实

施及其监督等具体程序作出全面系统规定,为在法治轨道上科学编制和有效实施国家发展规划提供有力制度保障。立法坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党的二十大精神,完整准确全面贯彻新发展理念,总结长期以来特别是新时代以来国家发展规划工作成功经验,以宪法为依据,将多年来行之有效的做法确立为法律制度规范,着力提高国家发展规划工作法治化水平,更好发挥国家发展规划的战略导向作用,更好发挥国家制度优势和治理效

能。草案分为6章,共38条。

在主席台就座的还有:王毅、尹力、石泰峰、刘国中、李干杰、李书磊、何立峰、张国清、陈文清、陈吉宁、陈敏尔、袁家军、黄坤明、刘金国、王小洪、张升民、吴政隆、谌贻琴、张军、应勇、胡春华、沈跃跃、王勇、周强、帕巴拉·格列朗杰、何厚铨、梁振英、巴特尔、苏辉、邵鸿、高云龙、穆虹、咸辉、王东峰、姜信治、蒋作君、何报翔、王光谦、秦勇、朱永新、杨震等。

香港特别行政区行政长官李家超、澳门特别行政区行政长官岑浩辉列席会议并在主席台就座。

出席全国政协十四届四次会议的政协委员列席大会。

中央和国家机关有关部门、解放军有关单位和武警部队、各人民团体有关负责人列席或旁听了大会。

外国驻华使节旁听了大会。