

两会·现场

# 医护人员展示中国力量

□首席记者 叶龙杰  
本报记者 赵星月

当前,我国新冠肺炎疫情防控形势依然严峻。在党中央领导下,全国人民众志成城,防控成效令世界瞩目,向世界展示了中国力量。其中,有一批人勇于担当。当疫情来临,他们不分昼夜,

积极参加核酸检测、患者救治。他们,就是中国医护人员。

3月8日,站在人民大会堂的“代表通道”上,全国人大代表、浙江省卫生健康委副主任、浙江省人民医院院长葛明华感慨:“这让我想起了2020年,我带领172名医疗队队员支援武汉。面对巨大风险,全体队员毫不犹豫进入隔离病房,全力救治每一位患者。”

完成在武汉大学中南医院的救治任务后,队员们都主动要求留在武汉继续抗疫,最后去了重症患者最为集中的武汉市金银潭医院。“我们是最后一支撤离武汉的浙江医疗队,在武汉期间共救治患者117名,没有一人死亡,没有一人转为危重症。”葛明华说。

医务人员闻令而动、不惧寒暑。今年春节前后,浙江省杭州市富阳区出现疫情,葛明华又带领302名医疗

队队员支援富阳核酸采样。大规模核酸采样任务往往很紧急。正月初一晚上接到指令,几名主力队员即刻返回医院,参与组建队伍、准备物资、制订预案,通宵没有休息,后面几天也基本上只能睡三四个小时。

葛明华回忆那时的工作场景:“大规模核酸采样都是露天的,春节假期那几天特别冷,采样队员每天早晨三四点钟起床,五六点钟开始采样,一站

就是四五个小时。5天下来,很多队员手脚生了冻疮。我们以最快速度完成采样,保障了检测结果日检日出,快速切断了病毒传播链,仅几天时间,当地居民的生活和生产秩序就恢复正常了。”

葛明华说,坚信疫情终将过去,但当下,每一位公民还是不能放松警惕,要主动做好自我防护,共同呵护来之不易的防控成果。

# 科技抗疫工具箱会更丰富

□首席记者 叶龙杰  
本报记者 赵星月

2021年,全社会科技研发投入达到2.79万亿元,同比增长14.2%。我国国家创新指数全球排名从2012年的第34位升到了去年的第12位,提高了22个位次。3月8日,在“部长通道”上,

科技部部长王志刚对上述数据如数家珍。他特别提到,中国能够成功控制疫情,一个重要因素是科技。我国始终坚持在疫苗、药物、检测、动物模型和科学溯源五大方向开展科研攻关。

王志刚介绍,在疫苗方面,原来有3个灭活疫苗,1个腺病毒载体疫苗附条件上市,今年又有1个重组蛋白疫苗附条件上市。此外,今年还有2条技术路线取得积极进展:一个是

mRNA疫苗,已经进入三期临床试验;另一个是DNA疫苗,也进入了三期临床试验。在药物研发方面,1个中和抗体药已经附条件上市,3个小分子药进入了三期临床试验,还有一些中和抗体药、小分子药都在积极研发中,表现出很好的前景。在检测方面,最快可在30分钟内完成样本检测,一个集成检测系统一天可以检测20万份样本,能力大大提高。

“我国也在积极研发一些广谱的药物对付冠状病毒或者新冠病毒。另外,研发通过鼻喷式、吸入式来接种疫苗的工作也在进行中。”王志刚说,科技的手段越多,方法越多,我们防控的方案就会越丰富,越有针对性、越科学。

王志刚表示,2003年SARS冠状病毒出来时,很长时间没有搞清楚怎么回事。这次新冠肺炎出来以后,7

天就知道它的病毒基因图谱,又过7天就拿出了检测试剂。“等新冠肺炎疫情过去了,我们留下什么?留下来的是,做好平时预防、在疫情突发的时候及时有效转换的能力和机制,以及一批团队、技术、平台和国际合作伙伴。这些都使得我们今后再遇到重大传染病时,科技抗疫工具箱会更加丰富。”王志刚说。

## 呼唤中医药再献良方

(上接第1版)

### 培育产业是振兴的土壤

把脉我国中医药产业发展现状并对症开方,推动中医药产业发展,对促进中医药传承创新具有重要的现实意义。

“我国中药材产量2019年达到450.5万吨,中药材表观消费量444.0万吨。在庞大的市场需求面前,我国中药行业的市场规模约占全国GDP的0.82%,比重仍较低。”王阶介绍,药材种植面积约260.75万公顷,野生药用资源种植产业存在产量锐减、质量参差不齐、资源保护意识缺乏等问题。这些因素加深了供给不足与需求膨胀间的矛盾,危及中药产业可持续发展。

“因此,要开发可持续化中药资源,探索绿色发展新方式。”王阶说,第一是保护野生动植物生态环境,在尊重自然规律的基础上,从技术层面提高药用动植物资源的产量和质量;第二是从盲目的无序化种养到GAP规范化生产过渡,减少产品农药残留;第三是优化中药原料来源结构,探索中药有效成分和作用机理,寻找可能的替代药物或资源;第四是深入利用第四次全国中药资源普查结果,推进道地药材基地建设,带动实施中药材产业扶贫行动。

今年两会,民革中央的一项提案同样聚焦中医药健康服务产业发展。该提案指出,我国在充分发挥中医药特色优势,大力推进中医药产业现代化,满足人民群众多样化、多层次健康服务的内在需求等方面进行了积极探索,但仍存在中医药健康服务产业规模小、不能满足城乡居民日益增长的健康新需求等问题。该提案建议,加快完善中医药健康服务产业体系,提升中医药健康服务产业化水平。比如,扶持中医药养老及康复服务产业发展,统筹整合中医医疗与养老服务资源,鼓励中医医院单独举办或与社会力量合办具有中医特色的养老院或康复医院。

“一项针对北京市海淀区3841名老年人的调研表明,72.35%的老年人希望能在身边(社区或居家)享受中医健康养老服务。”全国政协委员、中国中医科学院望京医院肛肠科主任安阿玥认为,应将中医健康养老护理员纳入国家职业大典,使之成为养老护理员职业下设的一个新工种。

“对老年人进行健康护理,使其不生大病、少生病、晚生病、少生大病,恰恰是中医健康养老的优势。”安阿玥解释,中医健康养老护理员运用中医药(民族医药)理念、方法和技术等,为老年人提供连续的保身身心、预防疾病、改善体质、增进健康的养老服务,能够实现其健康延年的理想生活目标。



## 致敬,细嗅蔷薇的她们

(上接第1版)

3月8日,凌锋收到了全国政协委员驻地宾馆为每位女代表准备的一束鲜花。“三届了,15年啦!”看着手中娇艳的康乃馨,凌锋颇为感慨。起初,每年的3月8日,女代表委员们会放半天假,凌锋便趁机赶回医院,出半天门诊。此后随着会期逐步缩短,日程越发紧凑,半天的假期变成了一束鲜花。

15年来,凌锋的提案不胜枚举。从2011年建言医改,到坚持8年力争医闹入刑,再到提出“医疗外交”助力“一带一路”建设,凌锋的提案总是紧扣时代的脉搏。今年的《政府工作报告》提出强基层、惠民生,加强中央对基层的转移支付力度,为此,凌锋准备了7个提案,被她称作“大、小、康”。

“大,是指要把中国志愿医生做大做强。”凌锋说,2017年3月,她联合北京大学人民医院胡大一教授,共同发起成立中国志愿医生组织,通过扶贫、义诊、救灾、援外等方式进行志愿服务。迄今为止,该组织注册人数逾5000人,“给当地留下一支带不走的医疗队”,这是凌锋的初心。“中国志愿医生的行动绝不是昙花一现,将会持久地开展下去,哪里最穷就去哪里,哪里需要就去哪里。”

“小,是指康复健康小屋,这也是去年提案的延续。多年的中国志愿医生行动中,凌锋深感,在农村尤其是易地搬迁安置点,有不少老人、残疾人和慢性病患者的康复服务需求巨大,但囿于村医水平,且村卫生室没有配套康复器材,村民需求难以满足。于是,凌锋提出在村卫生室建设康复健康小屋。去年两会后,北京凌锋公益基

金会与中国残疾人康复协会携手中国志愿医生团队,在全国建成了100个康复健康小屋。“要继续做下去,希望今年能做到500个”。

“康”,指的是康复治疗师。在凌锋看来,建立长效机制是关键。“我的提案就是建立康复治疗师规范化培训长效机制。”凌锋说,目前关于康复治疗师的培训缺乏统一培养方案,这就需要将协会、学会的顶尖专家集合起来,共同制订方案,“只有更多的康复治疗师被培养出来,整个队伍才会逐渐壮大,也会越来越规范,使更多的人受益”。

### 李秋:感知民生温度

“咱们现在开始?刚刚有点空闲。”从会场返回驻地的重庆医科大学附属儿童医院院长李秋,并未忘记与记者的采访约定。这一年,身为全国人大代表、民盟中央常委的她,参与了民盟中央《关于构建适宜我国儿童生长发育特点的疾病预防体系的提案》的酝酿和探讨。

“儿童疾病预防研究存在局限性,偏远、贫困山区和少数民族地区覆盖不足;儿童卫生保健体系有待完善,缺乏数据联动、诊疗系统联动、病历库联动及技术人才联动。这提示,急需构建适宜我国儿童生长发育特点的疾病预防体系。”加大儿科领域的科研攻关力度,是李秋一直以来所呼吁的。此前,“十四五”规划纲要草案征求意见时,她曾建议在“加强国家心血管、呼吸、肿瘤、创伤等医学中心建设”一句中增加“儿科”,经复议,这项建议最终

被采纳。“强调儿科学发展的必要性和迫切性,是因为全生命周期健康管理是以儿科为起点,儿童期没解决好疾病问题,很可能延续至成年期,甚至对终生健康造成威胁。”李秋说。

“国家儿童医学中心落户京沪,对儿童数量占全国三分之一的西部,就显得远水救不了近火。”这是李秋心心念念的事情。因此,她多次递交提案,呼吁尽快在西部启动国家儿童医学中心建设,让每名儿童都能获得同等的医疗服务。

愿景未成,步履不止。2020年1月,她所在的重庆医科大学附属儿童医院“喜提”重庆市首家互联网医院执业牌照。截至2022年2月,重庆医科大学附属儿童医院互联网医院已累计开出在线处方超4万张,药品配送至四川省、贵州省、云南省及市内多地。

“其中,55%是异地患儿。”李秋说,或许就是这一张“触不到”的处方,有效解决了跨省就医患儿看病难、续药难、用药难等问题,使她心中的愿景更近一步。

谈及履职体会,李秋很动情。过去5年,儿科发展列为重点任务,儿科医疗资源供给增加,她亲历着,也被鼓舞着。“作为一名履职两届的人大代表,感谢这一特殊身份,让我细微体察民情民意,切身感知民生温度。”

### 徐凤芹:缺席不觉遗憾

“三八”国际妇女节这一天,全国政协委员、中国中医科学院西苑医院副院长徐凤芹却不在北京。今年,她第一次缺席了两会,在柬埔寨王国首都金边市执行援柬抗疫任务。

形势十分严峻,连日来,徐凤芹都要穿着长衣长裤,在室外还要戴着厚厚的帽子和N95口罩。

只要时间允许,徐凤芹就会通过网络关注全国两会的情况。3月4日,全国政协十三届五次会议开幕那天,徐凤芹坐在电视机前准时“列席”了会议。3月5日,她同样通过网络听取了《政府工作报告》。当听到“将3岁以下婴幼儿照护费用纳入个人所得税专项扣除”时,徐凤芹高兴极了!因为这正是她长期以来关心关注的“心头事”。

就在今年,她还在提案中“建议推动将婴幼儿照护费用纳入个人所得税专项附加扣除,把‘育儿’对应的个税抵扣项目从‘3岁之后’扩展到从出生开始计算”。此外,她还建议进一步提高子女教育专项附加扣除标准,从目前1000元每月免税额提升至不低于5000元,缓解“高压”之下新生儿父母的生活负担。

同时,她还非常关注提升回归家庭的女性地位。她在提案中建议按所在地区标准核定回归家庭妇女的个税免税额,按正常工作人员核定其个人和企业合计应缴纳的最低社会保险额,免征额,将个税免征总额计入夫妻中男性一方的个税免征额,予以计提免个税。

在异国他乡,徐凤芹时刻不忘政协委员的职责使命。根据所见所闻,她发现中医药在海外还存在法律保障不足、专家资源有限、标准体系需进一步与国际接轨等影响“走出去”的问题。于是,近日,她又向全国政协提交了《关于面向“一带一路”推进中医药高质量发展的提案》。

虽然没能在北京参加全国两会,但是徐凤芹并不觉得遗憾,“作为首批抗疫援柬专家组成员,发挥中医药在抗疫战中的独特作用和价值,向柬埔寨分享中医药抗疫经验,责任重大,使命光荣”。

## 两会·声音

### 加快制定适合国情的长期护理保险法

本报讯(首席记者叶龙杰)在今年全国两会上,全国人大代表、福建省疾控中心主任郑奎城呼吁,加快制定适合我国国情的长期护理保险法,开展以社会保险为主体模式的长期护理保险,国家和政府承担主要责任,由政府最终兜底,让人民群众得到更多的政府资助。

郑奎城表示,我国老年长期护理呈现出老年人自理能力整体下降、失能老年人剧增、长期护理成本居高不下、长期护理服务供需失衡等特征。根据我国养老服务的困境和经济发展水平,应在借鉴国外的政策实践基础上,构建长期护理保险制度。

郑奎城认为,制定长期护理保险法应明确9个方面的内容:明确国家、单位和个人三方责任分担和义务;明确资金来源与缴费主体;明确全民共享的原则,城乡统筹,确保低收入人群的缴费;明确建立社会统筹与个人账户相结合的长期护理社会保险,确保基金的良好投资运营、保值增值;明确受益资格和发放条件,充分考虑兼顾公平和效率的关系;明确服务方式与内容,以居家护理、社区护理为主,机构护理为补充;明确服务提供机构,建立公立机构、民间机构和护理互助组织,鼓励社会资本建立机构和投资捐助;明确如何进行风险控制,避免保险基金透支等问题的产生;明确如何进行质量监控,引入第三方质量评估体系,执行监督和质量评估。

### 优化特殊医学用途配方食品监管

本报讯(记者张磊)全国政协委员、中国疾控中心中毒控制首席专家孙承业介绍,特殊医学用途配方食品,是为了满足进食受限、消化吸收障碍、代谢紊乱或特定疾病状态人群对营养素或膳食的特殊需要,专门加工配制而成的配方食品。该类产品在医生或临床营养师指导下食用。规范合理使用可促进患者病情控制和康复,缩短住院周期、节约医疗费用。一项对4000名住院患者的研究显示,使用特医食品能缩短21%的住院时间,节省22%的住院费用。

“我国已出台一系列特医食品的注册监管制度,但也存在制约产业发展的问题,表现为市场上产品供应不足,临床及消费者可及性差。”孙承业建议,加快配方审评、简化流程、优化现场核查要求。在保障特医食品食用安全的同时,减少审批环节,简化注册许可管理,加强市场监管。比如,可明确按需开展注册现场核查的具体适用情况,缓解受疫情影响造成现场核查积压和审批受阻的问题;可对工厂进行风险分级管理,优化管理方案;对于海外工厂,可以考虑委托所在国政府指定的专业机构审查;在执行国标和产品注册双轨制管理下,根据特医食品相关标准出台、更新、实施情况,保证标准更新实施和变更注册平稳、有效、科学衔接,减轻企业负担。此外,要鼓励企业创新,畅通沟通。

### 节日里的奉献

3月8日,在安徽省亳州市人民医院献血车上,女职工在参加无偿献血。当日,亳州市人民医院开展无偿献血“三八”活动,医院青年女职工纷纷前来献血,用特殊的方式奉献爱心,度过节日。

刘勤利摄

### 建立交通工具上医疗急救常态化机制

本报讯(记者高艳坤 姜天一)飞机、高铁等交通运输工具上有乘客突发疾病,为更好地保障乘客生命安全,全国政协委员、中国心胸血管麻醉学会秘书长敖虎山建议,建立交通工具上医疗急救的常态化机制。

敖虎山建议,做好急救用品配备工作,交通运输管理部门会同卫生健康部门,明确规定承运方应配备常用的、必需的急救设备、器械、药品等,建立配备制度,督促检查落到实处,并能定期更新维护。做好人员培训工作,承运方相关工作人员应定期接受正规的医疗急救培训和考核,掌握必备的急救知识和技能。在交通工具上设置急救岗位,可由安全保卫人员同时兼任急救人员,这些人必须经过严格的专业化急救培训,不仅经科学施救,而且能在紧急时刻最快组织急救工作,包括调配人员组织急救、安排转运、联络急救中心等。建立全国范围内的急救志愿医师制度,对愿意参与现场急救的医师的基本情况、擅长的专业等进行注册备案,签订协议,颁发志愿医师证,与交通运输部门实现信息共享。志愿医师在每次出行时要随身携带简单的急救工具,承运方也要允许志愿医师携带急救工具。