

世界卫生组织宣布新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”——

新冠大流行迎来转折点

□本报记者 张磊

“新决定”基于四方面考虑

1192天。2020年1月30日,世界卫生组织宣布新冠疫情构成“国际关注的突发公共卫生事件”。至2023年5月5日,该组织宣布新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”,已经过去了1192天。

“国际关注的突发公共卫生事件”是世卫组织依照《国际卫生条例》所能发布的最高级别预警。国家卫生健康委疫情应对处置工作领导小组专家组

组长梁万年在接受媒体采访时表示,此次世卫组织作出的“新决定”主要基于4个方面考虑。

第一,从当前流行态势来看,全球报告的新冠病毒感染人数、住院人数和ICU住院人数、死亡人数都处于持续下降状态。

第二,新冠病毒虽然持续变异,但变异株对人类健康的危害没有发生太大变化。

第三,从全球来看,通过人群的自然感染和疫苗接种,已经建立比较好的人群免疫屏障。

第四,3年多来,各国加强医疗救助体系和公共卫生体系的能力建设,人力资源、防护设备、药品等多方面的能力都在加强。

世卫组织的“新决定”将在全球

产生怎样的影响?对此,梁万年说:“对于跨国交通、贸易、旅行的一些限制,将进一步减少甚至消除,这应该是最大的影响。我国的国际交往包括贸易、旅游、学术交流等,都有望减少此前因部分疫情防控措施带来的不便。”

不意味着新冠流行结束

梁万年强调,世卫组织宣布新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”,意味着人类抵抗力与病毒之间已经达到了一个较平衡的状态,也符合《国际卫生条例》关于结束“国际关注的突发公共卫生事件”的基本

要求。但结束“国际关注的突发公共卫生事件”并不意味着疫情危害就彻底没有,而是表明以人类目前的能力,可以有效控制这种危害。

“这并不意味着我国就对新冠疫情放任不管。只要疫情危害仍然存在,就还要继续做好防控工作,继续和各国紧密合作,共同采取更具针对性的措施,保护好人民群众的健康。”梁万年说。

中国疾控中心应急中心副主任施国庆对此也持相同观点。在接受媒体采访时,施国庆表示,世卫组织宣布新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”,并不意味着新冠病毒流行的结束,目前仍处在新冠病毒的一个流行进程中,还要继续做好相关防控工作。

施国庆表示:“我国已经建立多渠道的监测预警体系,在城市社区、哨点医院、重点场所等地进行监测,不断观察疫情变化,及时做好风险研判。如果发现聚集性疫情,就立刻启动现场调查,同时补短板、强弱项,不断完善公共卫生体系建设;二是对一些高危人群和重点人群,继续加强疫苗接种;三是继续强化临床救治能力特别是重症的救治能力;四是呼吁公众保持已经养成的一些良好卫生习惯。”

“渝藏情深”行动 救助先心病患儿

本报讯 (特约记者陈英 通讯员欧阳方怡 杨莉)近日,在重庆市卫生健康委、重庆市第十批援藏医疗队和西藏自治区昌都市卫生健康委的协调组织下,重庆医科大学附属儿童医院胸心外科、心血管内科及超声科8名医疗专家,赴昌都市开展“渝藏情深、健康攻坚”专项行动暨“渝藏情深、心心相系”先心病患儿筛查救治行动。

医疗专家深入昌都市区和芒康、察雅和类乌齐3县,利用3天时间复筛先心病患儿40人,随访评估54名前期成功完成手术救治的患儿,并组织符合手术指征的17名患儿赴重庆接受手术治疗。

据介绍,自2019年以来,重庆市卫生健康委累计选派重庆医科大学附属儿童医院50余名医疗专家,先后9次赴昌都筛查确诊先心病患儿1000余名,其中110余名患儿获得及时救治。其间,医疗专家还组织开展医学科普讲座35场次,受益群众达6000余人次。

新疆职业健康检查 实现县级全覆盖

本报讯 (特约记者张楠 刘青)近日,新疆维吾尔自治区在乌鲁木齐市举办《职业病防治法》宣传周启动仪式。记者从会上获悉,新疆职业健康检查服务已实现县级全覆盖,职业病诊断服务实现地市级全覆盖,6个地(州、市)15个尘肺病康复站(点)继续试点开展康复治疗服务,新疆职业病发病态势得到有效控制,劳动者职业健康水平稳步提高。

据介绍,宣传周期间,新疆卫生健康委会同相关部门,组织开展职业健康知识有奖竞赛、职业病防治知识在线访谈、网络公开课等线上宣传活动,广泛宣传职业病防治法法规和政策措施,进一步增强全社会关心关注职业健康意识。

通用技术集团 与医管中心签约

本报讯 (首席记者姚常房)5月5日,通用技术集团与国家卫生健康委医管中心在京举行战略合作协议签约仪式。通用技术集团与国家卫生健康委医管中心将共建医疗健康创新发展研究院,并以此为载体,全面拓展在医疗健康、医药及医疗器械、健康管理、健康养老以及科技成果转化等领域的深度合作。

通用技术集团党组书记、董事长于旭波表示,希望以签署战略合作协议为契机,以协同共赢为导向,发挥国家卫生健康委医管中心在医院管理、政策指导、专家资源等方面的强大优势,以及通用技术集团在医疗资源布局、集团化管理和应用场景等方面的特长,共同推动国有企业办医疗机构高质量发展。

《铅衣人手记》 获“豫版好书”提名奖

本报讯 (记者李季)近日,2022年度“豫版好书”评选结果发布,由郑州大学第一附属医院介入科专家主编、河南科学技术出版社出版的介入科普图书《铅衣人手记》荣获2022年度“豫版好书”提名奖。

评选活动采取专家评审和大众投票相结合的方法,共评选出2022年度“豫版好书”优秀奖20个、提名奖30个。《铅衣人手记》作为郑州大学第一附属医院编写的第二部介入医学科普图书,用临床救治的真实病例,让读者了解什么是介入,介入能治什么。该书通俗易懂,注重人文思考,积极传播微创介入知识和原装生活理念。



水上急救演练

5月6日,浙江省湖州市德清县红十字会联合县应急管理局在新市古镇开展水上应急救援实战演练。队员们通过抛绳救援、无人机搜救、桨板救援、应急救护等项目演练,提高应急救援实战化水平,从而增强景区应急救援能力,减少溺水事故发生。

通讯员王树成 本报记者郑纯胜摄影报道

湖北武汉百名医生 重回课堂学“助孕”

本报讯 (特约记者高琛琛)近日,“2023年生殖健康适宜技术基层推广暨第一届武汉市辅助生殖与孕产保健规范诊疗培训班”在湖北省武汉市举办,百名医生重回课堂学“助孕”。据介绍,该培训班由武汉市卫生健康委主办、武汉市妇幼保健院(武汉市妇幼保健院)承办,学员来自16家医疗机构的妇科、产科、中医科及生殖科。

武汉市妇幼保健院(武汉市妇幼保健院)生殖医学中心主任彭祥斌表示,不少不孕不育夫妻因为对生殖医学知识不了解,都曾走过弯路,如果更多医疗机构的相关专科医生能知晓生殖医学知识,就能最大程度地帮助患者保护好生育力。

为提高基层医生的“助孕”能力,彭祥斌和团队在会前进行了广泛调研,针对基层医生的需求设计培训内容,包括辅助生殖与母婴安全、不孕不育的规范诊疗、男性生育力评估指标的检查及其解读、针灸及微创手术在不孕不育诊疗中的作用等。

武汉市卫生健康委家庭发展和妇幼保健处处长张士新表示,培训班借助武汉儿童医院生殖医学中心技术平台,推动辅助生殖与孕产保健规范诊疗技术下沉基层医疗卫生机构,有助于实现不孕不育人群的分级诊疗。

行业观察

商业健康险：“恋爱期”后还得“过日子”

□首席记者 姚常房

近日,由清华大学医院管理研究院主办的2023中国商业健康保险发展战略和模式创新论坛在清华大学举行。论坛上,医院管理者、医保部门负责人、保险从业人员等从多个方面探讨了我国商业健康保险的发展路径。

增速快,但已显疲态

完善商业健康保险管理体制运行机制和实现商业健康保险在社会卫生总支出中的应有份额,是“十四五”规划的重要内容。中共中央、国务院于2020年发布的《关于深化医疗保障制度改革的意见》提出,到2030年,全面建成以基本医疗保险为主体,医疗救助为托底,补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的医疗保障制度体系。

国家卫生健康委体改司司长许树强表示,在深化医改背景下,商业健康保险作为多层次医疗保障体系重要组成部分,业务发展快,保障能力持续提升,与基本医保互补衔接正在形成合力。“当然,商业健康险目前还存在不少问题。”许树强说,建议相关部门重视市场和政府的边界不清晰这个问题。

清华大学经管院陈秉正教授从我国商业健康险20多年的发展过程中归纳出了3个特点:短期效应,很多公司急功近利,“长期主义”难以落实;羊群效应,一拥而上,扎堆竞争;政府效

应的,商业健康保险的发展离不开与政府的合作和支持。比如,政府效应在近两年爆发的惠民保上表现明显。惠民保主要是指由政府相关部门指导或主导、商业保险公司承保、第三方服务商参与运营、居民自愿参保的定制型补充医疗保险产品,具有社会保险和商业保险的双重属性。

清华大学医院管理研究院杨燕绥教授表示,惠民保之所以比较热闹,是因为政府意识到基本医疗保障基本定型,医保基金收入增长空间非常有限,有意愿跟商业健康险合作。“这只是‘恋爱期’,最后还得‘过日子’。比如,给商业保险留出多大空间等。”

陈秉正观察发现,商业健康险市场规模增长比较快,但是增速已渐显疲态。2022年保费收入8653亿元,增幅2.4%,几乎是近年来最低的。不过,他也表示,行业创新意识普遍较高,尤其是在商业模式方面,旨在为客户提供“健康保险+健康管理”的综合健康服务。

“希望健康险能以每年10%~15%的速度增长,这是一个健康、可持续的增速。现在看起来有一定难度。”陈秉正认为,商业健康险传统当产品重疾病险目前开始饱和,社会医疗保险报销范围扩大形成对商业健康险的挤压竞争白热化,大量财产险公司进入短期健康险市场,重疾险价格下降,赔付增加,一些公司开始逼近盈亏平衡。

“旧模式,不应再延续”

“商业健康保险需要走出寿险和

财险的经营模式,以合理有效的方式嵌入健康管理过程,找到商业健康保险的经营模式和盈利模式,才能充分发挥商业健康保险的补充保障作用。”杨燕绥表示,目前健康险产品同质化问题严重,大家拼产品卖多单,而这是寿险和财险的运营方式,不符合商业健康保险发展规律。如果将寿险和财险的经营模式嵌入健康险,路会越来越窄。

“商业健康险是第三方支付费的一部分,与社会保险与社会医疗保险一样,面临医患信息不对称、过度医疗、骗保和定价难等问题。”在杨燕绥看来,如果继续沿用寿险和财险的运营模式,则无法科学厘定费率、锁定人群、制定赔付清单、建立道德风险控制机制,提高保险资金的使用效率,甚至无法找到盈利模式。

杨燕绥特别推荐相互保险。她以四川大学华西第二医院妇儿联盟家庭医生互助计划为例,龙头医院赋能基层,专科医生联盟嵌入相互保险,以及将相互保险模式嵌入健康管理过程,是该计划长期做下去的重要动能。该模式中,开放基金的设立发挥了关键作用。

在成都,该市保监局允许从相互保险中拿出8%的资金用作开放基金,用于华西二院培训、质控考核费等。“专科联盟本来是松散型的,很难继续做下去,但是商业保险嵌入进来以后,搭建了利益平台,形成了半紧密型关系后,就有了继续做下去的动力。”杨燕绥说。

国家医保局原副局长陈金甫表示,他在七八年前就意识到,我国社会保障中有一个战略需要确定,即经济优先、保障适度的战略。他

指出,保障适度战略是指我国社会保险、政府保险要适度、保基本、可持续,不能覆盖面过大,一定要防止福利化问题。现在,多层次保障已经建立,但社会保险权重占到了70%以上,商业保险空间很小。在保障适度条件下,利益诉求必须有多元矛盾的化解机制,完善商业保险、健康保险以及互助慈善等补充性的保障体系。

“命门是,钱从哪里来”

钱从哪里来,这是商业健康险的命门。

“老龄社会,有一部分老人处于失能、半失能状态,对于长期失能人群的医疗护理保障,钱从哪里来?这个问题在未来的3~5年里必须旗帜鲜明地回答。”杨燕绥以长期护理保险为例指出。

“在谁来为服务买单的选择上,各国不太相同。”清华大学医院管理研究院邱月副教授介绍,日本、德国将长期护理保险作为社会保险制度来提供,美国和英国是兜底制。

“以中国的经济实力,到底长期护理保险应该提供到什么程度,还需要进一步探讨。”邱月建议,以“保障基本、适度普惠”为原则,因地制宜、逐步探索。“照护服务,尤其是整合型照护服务可以采取打包制方式。”邱月说。

“保障基本,责任共担”,避免长护险制度过度福利化。”福建省泉州市医保局晋江分局局长黄长沙认为,晋江资金的筹资管理机制比较适应长护

险的起付阶段。“晋江从2019年开始筹备长护险,筹资标准是统一的,标准也不高。起步阶段为了规避个人选择性参保,暂时用集体参保方式替代个人参保方式,职工医保群体参保,城乡集体以村集体为单位,村民自愿参保,后面会回到个人缴费。”黄长沙介绍,晋江实行级级众筹、互助共济,由村集体资产直接代缴占比少。

“当然,政府不能不出钱。”黄长沙表示,政府作为“筹资主导者”,既要承担一定比例的出资责任,又要主导筹资筹划、筹集和管理,建立常态化的筹资机制,形成普惠性社会保障。黄长沙认为,长护险和基本医疗的界限需要厘清,对于基本医保已经报销的内容,长护险不予报销。同时,长护险基本,留出空间给商业保险做高层次个性化服务。

纽约大学范尔堡护理学院副院长吴蓓认为,长期照护融资的渠道今后应实现独立性和自我持续性。中国地区性差异非常大,投保标准和福利覆盖范围因地制宜很关键,同时还要由第三方监督、监管。

不仅是长护险,各方对商业健康险的未来发展也都有期待。陈秉正认为,健康保险领域一些具有变革意义的创新已经开始出现。比如,大数据和物联网的运用打破了保险业传统上不能带病投保的规定,使得保险人可以为已经患有某些疾病的患者提供健康险区块链技术在健康险业务流程中的运用,重构了传统保险的信任机制。

“商业健康保险的创新不仅是产品的创新,制度创新、商业模式创新更为重要。”陈秉正提醒。