



## 十四届全国人大二次会议举行经济主题记者会 推动放宽医疗等领域市场准入

本报讯 (首席记者姚常房)3月6日,十四届全国人大二次会议在北京梅地亚中心新闻发布厅举行经济主题记者会。会上,推动放宽医疗等服务市场准入、医疗领域设备更新等话题备受关注。

商务部部长王文涛表示,今年促消费的重点工作之一是提振服务消费。商务部将会同有关部门从多个方面推进服务消费工作,包括扩大服务领域开放,丰富服务消费供给,推动放宽电信、医疗等服务业领域的市场准入,用好国内国外两个市场两种资源,持续扩大服务供给。

国家发展改革委主任郑栅洁介绍,近期,国家发展改革委会同有关部门出台《推动大规模设备更新和消费品以旧换新行动方案》,重点实施设备更新、消费品以旧换新、回收循环利用、标准提升“四大行动”。其中,实施设备更新行动重点将聚焦工业、农业、建筑、交通、教育、文旅、医疗7个领域,结合推进城市更新、老旧小区改造,分类推进建筑和市政基础设施领域设备更新,支持交通运输设备和老旧农业机械更新,推动教育、文旅、医疗等领域设备更新升级,带动更多先进设备的生产和应用。今后几年连续发行超

长期特别国债,重点支持科技创新、城乡融合发展、区域协调发展、粮食能源安全、人口高质量发展等领域建设。财政部部长蓝佛安表示,2023年,财政民生支出保持较快增长。各级财政用于教育等重点民生领域的支出比2019年增长了25.5%。同时,合理安排中央部门支出,增加对地方转移支付。在切实保障部门履职的基础上,中央部门带头过紧日子,把节约下来的钱用于支持地方保障民生、促进发展。2019—2023年,中央对地方转移支付从7.44万亿元增加到10.29万亿元,首次超过10万亿元,增长了38%。

### 两会·关注

## 当卫生健康遇上新质生产力

□首席记者 姚常房  
本报记者 张磊

习近平总书记在3月5日下午参加十四届全国人大二次会议江苏代表团审议时强调,要牢牢把握高质量发展这个首要任务,因地制宜发展新质生产力。谈及新质生产力,关心卫生健康的代表委员们纷纷表示,我国卫生健康事业发展已进入新的历史阶段,新质生产力的提出为卫生健康事业高质量发展和加快推进卫生健康现代化提供了关键动力。

### 把创新种子 埋进肥沃土壤

新质生产力是由技术革命性突破、生产要素创新性配置、产业深度转

型升级而催生的当代先进生产力,它以劳动者、劳动资料、劳动对象及其优化组合的质变为基本内涵,以全要素生产率提升为核心标志。

全国人大代表、中国工程院院士、温州医科大学校长李校堃表示,新质生产力起点是“新”,关键在“质”,落脚于“生产力”。发展新质生产力,需要有一套完善的创新生态系统,让创新种子在肥沃的土壤中发芽并壮大。作为一名生物医药领域的工作者,李校堃表示,将瞄准世界前沿和国家战略需求,持续探索集政府、高校、医院、医药企业于一体的医药创新发展生态,努力解决创新药领域的“卡脖子”难题。

全国人大代表、四川省自贡市副市长张铭认为,在发展卫生健康新质生产力、推进卫生健康事业高质量发展进程中,要做到5个更加注重:更加注重教育科技人才引领与新基建发展的协同,更加注重供给侧结构性改革和需求侧牵引的协同,更加注重医

保、医疗、医药协同带动医保、医疗、医药、公共卫生协同,更加注重公益宗旨和支持卫生产业发展的协同,更加注重区域共治和参与全球健康管理的协同。

全国人大代表、江苏省南京市第一医院副院长张俊杰在现场聆听了总书记的重要讲话,感到非常振奋。既是医生也是科技工作者的张俊杰表示,在疑难危重症诊断与治疗上还存在一些“卡脖子”的领域,需要通过医疗技术及装备的创新来突破。

作为心脏病学专家,张俊杰致力于冠心病、瓣膜性心脏病以及梗阻性肥厚型心肌病的介入诊断与治疗,钻研微创瓣膜介入治疗和复杂高危病变医疗技术等,已取得突破性成果。“我们与企业一起研发的国产经导管瓣膜已经上市,打破了发达国家的垄断,让相关患者不仅能够看得上病,而且可以看得好病、看得起病。”张俊杰说。

全国人大代表、广西医科大学基

础医学院院长谭国鹤这两天一直在学习新质生产力的相关内容。在谭国鹤看来,让人们理念发生改变,也是新质生产力的重要作用。病理诊断被称为疾病诊断的“金标准”,却由于自动化程度较低、病理医生缺乏等原因,发展相对受限。近年来,人工智能技术的飞速发展,使人工智能阅片成为可能,显著提高了阅片速度和效率,也在一定程度上解决了病理医生不足的问题。同时,人工智能强大的自我学习能力也提升了阅片的质量与效果。

由谭国鹤牵头负责的长寿与老年相关疾病教育部重点实验室,是全国长寿领域唯一的教育部重点实验室。“长寿科技是一个新的领域,也是推进健康长寿产业发展的重要新质生产力,期待能取得质的突破。”谭国鹤说。全国政协委员,山东大学高等医学研究院、第二医院教授孙蓉表示,中医药是中华民族的瑰宝,必须有效整合科技创新资源,发挥科技创新的支

撑引领作用,促进中医药新质生产力的形成。

### 有选择地 推动新动能发展

在卫生健康领域,尤其需要有选择地推动新产业、新模式、新动能发展。“卫生健康系统的新质生产力一定要牢牢把握人民至上、生命至上这一核心目的和最关键要义。”全国人大代表、湖南医药学院总医院副院长蒋朝阳表示,要坚守质量安全的底线,用创新的方式、模式来解决老百姓所面临的看病难、看病贵问题。

卫生健康系统的新质生产力需要与高科技相结合,包括与大数据、人工智能深度融合。人工智能等技术在生物医药产业中应用广泛。

(下转第4版)

### 世界防治结核病日 宣传主题确定

本报讯 (记者张磊)3月24日是第29个世界防治结核病日。3月1日,国家疾控局印发《关于组织开展2024年世界防治结核病日宣传活动的通知》。《通知》提出,今年的宣传活动主题确定为“你我共同努力 终结结核流行”,旨在倡导全社会关注结核病防治,不断提高健康意识,共同终结结核流行;鼓励有条件的地区继续在地标性建筑上开展“亮灯行动”,宣传结核病防治工作。

《通知》指出,各有关单位要聚焦重点,分类指导,根据社会大众及流动人口、学生、老年人等不同群体特点,拓宽宣传载体,优化宣传内容,开展针对性宣传。要加大对结核病防治重点区域、重点行业的宣传力度,传播群众易于掌握的结核病防治核心知识。重点加强对肺结核患者及其密切接触者、流动人口、学生、艾滋病病毒感染者和患者、老年人、糖尿病患者等重点人群的健康教育,提高宣传的针对性和有效性。

《通知》提出,各有关单位要紧贴实际,注重世界防治结核病日主题宣传和平时常规宣传的有效配合,提高宣传活动的群众参与度和社会覆盖面。要发挥疾控机构、医疗机构和基层医疗卫生机构的专业优势,持续提高对结核病患者主动发现、规范诊疗和关怀等措施的执行能力。

《通知》强调,各有关单位要继续深入推进“百万志愿者结核病防治知识传播活动提升行动”,不断发展壮大志愿者队伍,科学准确宣传结核病防治知识,营造全社会共同防治结核病的良好氛围。

### 北京推进 门诊慢病长处方落地

本报讯 (记者吴少杰)3月5日,北京市医疗保障局、卫生健康委、药品监督管理局三部门联合出台《关于切实推进门诊慢病长处方政策落实的若干措施》,并发布重点任务清单,明确各部门职责分工和时限要求,以加大力度破解门诊长处方政策落实过程中的难题。

《若干措施》明确,该市将确定适宜开具长处方的慢性病病种范围,对照二级医疗机构慢性病常用药品品种规格,查找社区卫生服务机构配备不足的药品,并做好相应药品采购和储备。将慢性病常用药品各品种规格纳入统一的医保信息平台招采子系统,各级医疗机构均可按需采购。针对部分药品包装规格不符合临床需求、影响长处方开具的问题,鼓励该市药品上市许可持有人变更慢性病药品包装规格为7天用量的倍数。

《若干措施》提出,该市将推进三级医疗机构和社区卫生服务机构慢性病用药可供应的品种规格一致,结合居民个性化用药需求,切实满足高血压、糖尿病两类疾病用药。参保人员在社区卫生服务机构就诊取药的,研究调整部分药品报销政策,取消10%个人先行负担比例。参加城乡居民基本医疗保险的老年人和劳动年龄内居民签订本市家庭医生签约服务协议的,取消首诊转诊限制,可直接到本人选定的定点医疗机构和中医、专科、A类定点医疗机构门诊就医,发生的门诊医疗费用由居民医保基金给予支付。此外,选取部分紧密型医联体试行糖尿病、高血压两种慢性病门诊按人头付费,推进“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。

### 两会·话题

## 聚焦“一老一小”,托举“朝夕美好”

□本报记者 张磊  
首席记者 姚常房

老有所养、幼有所育,事关千家万户,关乎民生福祉。今年的《政府工作报告》提出,实施积极应对人口老龄化国家战略,健全生育支持政策。代表委员们表示,在全面建设社会主义现代化国家新征程上,要坚持以人民为中心的发展思想,不断织牢织密民生保障网,强化“一老一小”服务,托举“朝夕美好”。

### 农村养老受关注

随着人口老龄化程度加深,经济

欠发达的农村地区由于收入水平、社会保障水平较低等原因,老年人的养老问题十分突出。

全国人大代表、江苏省南通福爱护理院护士长李楠楠介绍,2022年年末,江苏省60岁及以上人口有1974万人,其中65岁及以上人口有1522万人,分别占常住人口的23.18%和17.87%,与2021年年末相比,分别上升了1.03个百分点和0.83个百分点。该省13个设区市中,仅苏州14岁65岁及以上人口比重低于14%,南通市、盐城市、扬州市和泰州市都超过21%。

“一方面,老龄化程度日益加深;另一方面,农村居民养老存在诸

多难题,如因缺乏对农村居家养老的资金、设施和人力资源等方面的投入,不少偏远地区养老方式落后。”李楠楠说。

李楠楠建议,探索建立新型农村基本养老保障制度,让农村老人生活有兜底保障。结合各地农村的实际情况分阶段、分地区实施,按不同层次确定覆盖范围和数额,不搞一刀切,资金由各级财政按比例分摊解决。此外,保险机构应充分发挥作用,认真研究和开展农村养老保险。

全国政协委员、中共中央党校国情国策研究中心连玉明研究员同样关注农村养老。他表示,应提高农民养老金标准,强化向农民倾斜的养老金

正常增长机制;尽快启动全国范围内的农民养老金统一上调,强化社会资源和社会力量参与农村养老保障制度建设,加快补齐特殊老年群体长期护理(失能照护)服务短板;加快积极应对人口老龄化和全面推进乡村振兴背景下的农村养老服务体系建设。

连玉明指出,农村养老服务体系建设面临资金、人才等方面的诸多挑战。要健全三级网络,在已建成的乡镇养老服务中心和村级养老服务站基础上,进一步优化完善设施内部布局,结合乡村振兴,完善日间照料中心功能,探索建设农村老人集中居住周转房,让不愿意离开故居的老人在村里集中生活,相互照应;规范运营模式,

加强科学管理,探索农村养老多样化发展,激发互助养老新活力。

全国人大代表、陕西省渭南市大荔县东大街街道畅家村党总支书记马红丽建议,进一步加大对农村养老服务的政策支持,不断加大对农村养老服务的资金投入,逐步提高对农村养老服务设施的补贴,增加县域养老服务有效供给。“现在,村村都有卫生室,村民有个头疼脑热,开点常用药确实很方便。但相对于城市,针对农村老人的康养服务还很少。建议各部门强化康复、保健、经常性护理等相关服务,不断提高村民生活质量。”马红丽说。

### 离不开人才队伍

“养老服务人才队伍建设是影响养老服务高质量发展的关键因素。”全国政协委员、江苏省无锡市副市长卢敏说,在多次走访调研中发现,随着老年人服务需求的日益增长,养老服务人才供给不足。去年全国两会期间,她从顶层设计、培养机制、激励机制、宣传力度等方面提出建议,希望能为养老服务人才队伍建设注入新动能。

(下转第4版)

### 两会快评

## “提高30元” 夯实幸福生活根基

□健言

今年《政府工作报告》再度传来好消息:居民医保人均财政补助标准提高30元。

医保工作直通民生,是百姓生活的“温度计”。保障力度足了、保障面广了,人们生活的后顾之忧就少一些,就更敢于消费,城市乡村就更有“烟火气”。统筹考虑经济社会发展等因素,增加对居民医保的财政投入,符合所有参保人员的利益。

我国居民医保覆盖除职工医保应参保人员以外的其他所有城乡居民,在制度建立之初就确定了财政补助和个人缴费相结合的筹资方式,并实行定额筹资、按年动态调整的筹资机制。在制度建设完善过程中,国家不断加大财政投入,同步提高个人缴费水平。2013年至2023年,财政补助标准从每人每年280元提高到每人每年640元,个人缴费标准从

每人每年70元提高到每人每年380元。政府投入成为居民医保基金的最主要来源。

近年来,医保改革在减轻看病负担上让广大参保人员感受到了制度的温暖。居民医保筹资水平逐年调高,既是稳步提高待遇水平的制度需要,也是医药技术快速进步、居民医疗需求逐步释放的客观需要。2021年,国务院办公厅印发的《“十四五”全民医疗保障规划》要求,完善城乡居民基本医疗保险筹资政策,研究建立缴费与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩的机制。今年全国医疗保障工作会议提出,研究健全参保长效机制,用制度保证连续缴费的群众受益,保障全民参保。

居民医保人均财政补助标准提高30元,看似不多,但若乘以近10亿人的参保基数,所带来的保障将更加有力,这也必将为人们更加幸福美好的生活夯实根基。



踏青赏花

3月5日,四川省乐山市市中区麻浩湿地公园,游客在观赏盛开的油菜花。

中新社记者刘忠俊摄