

两会·声音—聚焦呼吸系统疾病防治

两会·关注

全国政协委员李为民：

当卫生健康遇上新质生产力

建立“四早”防控体系

(上接第1版)

□本报记者 张磊

回顾既往担任全国人大代表和全国政协委员的履职经历，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表示，许多建议和提案都是反复斟酌、多次提交；今年，在对往年提出过的建议和提案进行充分调研和融合的基础上做了进一步完善，从而确定了提案主题：建立“四早”防控体系，提高慢性呼吸系统疾病防

治水平。

李为民表示，当前我国呼吸系统慢病防控存在“三高”“三低”的难点问题，即高发病率、高致残率、高死亡率，低知晓率、低诊断率、低规范治疗率。由于吸烟、大气污染及人口老龄化等因素，我国慢性呼吸系统疾病防控形势更加严峻。

一是我国吸烟人数超过3亿，15岁以上人群吸烟率为26.6%。最新的流行病学调查结果显示，我国慢性阻塞性肺病总患病人数约1亿人，哮

喘患者总人数达到4570万人；但慢阻肺漏诊率高达70%，仅有28.8%哮喘患者曾在就医时得到明确诊断，更无从谈起得到及时、规范治疗。

二是我国60岁以上人群已近3亿。有研究发现，我国60~69岁人群呼吸系统慢病患病率达21.2%，70岁以上的群体则为35.5%，老龄化导致呼吸系统慢病发病率进一步增高。

三是肺癌作为我国“头号癌症杀手”，发病率、死亡率均位居第一；五年生存率不到20%，远远低于其他癌症

(如乳腺癌、结直肠癌)。

李为民说，目前，大众知晓率低、早诊率低、规范化治疗率低，其原因是多方面的：一是患者在慢阻肺、肺癌、肺结节等方面的知识匮乏；二是基层医疗卫生机构防控能力欠缺，尤其是西部地区肺功能检查未普及，治疗方法仍很陈旧，吸入治疗的比例仍很低；三是三级医院预防、早期筛查的作用发挥不够，只重视治疗疾病的某一阶段。因此，从高危到早筛、早诊、早治全程管理十分重要。

李为民表示，建立呼吸系统慢病“四早”(早防、早筛、早诊、早治)防控体系，减轻社会及患者家庭负担势在必行。他建议，切实建立“四早”防治体系需政府主导，做好顶层设计、组织协调、整合资源；各级医疗机构都要参与防控；三级医院要积极参与防治，做好总体方案的设计、技术指导和基层人员的培训；多方筹资，不仅仅是政府加强公共卫生投入，还要通过医保、个人、医院以及社会救助等渠道共同筹资；提升基层医院的防治能力。

“但与国际相比，在人工智能等的应用上，中国生物医药产业尚处在早期阶段。我国在核酸、蛋白质等组学数据库和面向机器学习的大型数据集等数字基础设施的建设上起步较晚，高质量数据匮乏成为我国生物医药智能化转型的主要瓶颈之一。”李校堃建议，从全局、源头上解决我国生物医药高质量发展面临的问题，运用系统观念，高质量打造医药创新生态系统，围绕产业链部署创新链，围绕创新链布局产业链，深入谋划创新主体、政策、资本、人才之间的良性循环互动，形成我国生物医药领域战略科技力量。

陈张铭表示，供给侧结构性改革可以提升质量，保障服务可及有效，需求侧参与健康管理并遵循供给侧健康指导，新的健康服务模式会慢慢形成，将有别于现在的提供健康服务与购买健康服务模式，共同参与组成新的生产力。

全国政协委员、浙江大学医药学部副主任方向明说，在麻醉药物、器械研发上，我国投入大，技术攻关成效也大，国产的麻醉药、麻醉机、监护仪质量很不错的，但有些设备需要实现从0到1的突破。譬如，主动脉球囊反搏泵，核磁共振间的麻醉机、呼吸机、监护仪设备，后者的材料必须是非金属、对磁不敏感的材料，这方面的器械目前还需要进口。方向明建议，科技部、国家卫生健康委等相关部门牵头，组织重点、集中攻关，联合不同学科人才、结合企业研发力量，用新质生产力破解这些难题。

“新质生产力不是一个筐，什么都往里装。”谭国鹤表示，新质生产力摆脱传统增长路径，以高效能、高质量为基本要求，以数字化、网络化、智能化为基本特征，推进产业智能化、绿色化、融合化。新质生产力要促成质的飞跃，融合新型的、前沿的、引领潮流的技术手段等。从医药研发角度讲，加快创新药物研发、促进科研成果快速转化、借助数字化技术提高生产效率 and 竞争力，可以加速我国生物医药产业的进步升级，促进医药产业向“中国智造”转型。

“创新、突破的前提是不能违背伦理道德规范，不能损害人体健康、生命安全，这些底线是不能突破的。”谭国鹤强调，在生命科学领域的科技创新中，要看准了再去做，审慎地做。

全国政协委员张文宏：

探索健康管理新模式

□本报记者 张磊

今年全国两会，全国政协委员、国家传染病医学中心主任张文宏带来了《关于缓解秋冬季呼吸道感染高发难题，探索呼吸道感染融合新型

健康管理模式的提案》。

张文宏建议，一是全面建设医防融合的基层医疗卫生服务能力。对基层医疗卫生体系要有针对性地进行多维度、有组织的培训，着重于实战能力的提升以及加强对疾病的全周期管理。二是切实提升基层医疗诊断

技术水平与药品供应能力。三是加强基层医疗卫生机构的信息化和互联网医疗建设。

此外，张文宏建议，在部分条件成熟地区率先探索呼吸道感染融合的新型健康管理模式。以冬季呼吸道感染急性感染性疾病和常态化慢性呼吸道

疾病医防融合为切入点，鼓励地方创新管理模式。在条件成熟的区域，特别是基层医疗卫生体系比较完善、医防融合工作扎实、信息化和互联网医疗比较发达的区域，率先建设以基层医疗卫生体系为核心的新型健康管理模式，从筛查—预防—急性疾病就诊

—慢性病发现—社区医生签约—信息化对患者开启新的健康管理模式，规范慢性呼吸道疾病管理流程，强化早期筛查和早期发现，推进早诊早治，提升防控效果。同时，还可开展标准化的基层慢性呼吸道疾病筛查和健康管理干预试点，推动健康关口前移。



医疗服务进乡村

3月5日，河北省邯郸市第一医院“健康小屋”专家团队来到该市高开区小西堡乡，开展“双争有我，文明健康”医疗服务活动。图为该院骨科专家正在为一位居民讲解治疗方案。特约记者李湛祺摄

2024 两会快谈



访谈嘉宾：全国人大代表周琳



访谈嘉宾：全国政协委员王广发

汇聚强大的人才支撑

新质生产力的核心是创新，创新的关键是人才。发展新质生产力要做好人才文章，以超常规举措，聚焦特色优势，培养复合型医学创新人才，为新质生产力汇聚强大的人才支撑。

陈张铭表示，解决人才问题，不仅要有人才规模，还要有解决突出问题、复杂问题的高精尖人才，更要有培育人才、发现人才、使用人才、激励人才的管理体制和保障机制。注重创新人才和新基建的协同，可以促进推动科技创新，加快成果转化应用，更有效推动新服务模式产生与应用，降低创新和运营成本，实现更绿色发展，以此培育适应卫生健康事业发展所需的新技术。比如，进入数字经济时代，数据已经成为重要的生产要素，卫生健康领域亦是如此。卫生健康数据的及时有效采集汇集、整理分析、合理合规使用，是卫生健康领域的新质生产要素，是科研技术及成果转化中必不可少的重要生产资料，是科技成果转化和服务新模式应用的重要基础建设条件，也是劳动者即科技创新人才最重要的创新工具和路径。

李校堃还建议，推动高等院校、科研院所与企业开展生物医药领域人才培养战略合作，探索设立政府、高校、生物医药企业等共建共享的人才学院；鼓励各类职业院校加快培养生物医药产业发展急需的工匠型、技能型人才，从而形成完整的产学研链条，为生物医药产业发展源源不断地输送人才。

孙轸表示，加强中医药国家重大创新平台布局建设，中医药可创新发展。建议多模式联动培养，形成以创新价值、能力水平、贡献大小为维度的人才评价体系，持续释放人才创新发展活力；对确有真才实学的中医药人才，适度放宽年龄等限制，既要鼓励年轻人才在基础研究中挑大梁，也要持续支持长期深耕中医药领域埋头苦干的人才。

两会·话题

聚焦“一老一小”，托举“朝夕美好”

重视儿童青少年健康

(上接第1版)

令她高兴的是，《关于促进养老服务人才队伍建设的提案》入选全国政协重点提案，民政部会同相关部门，聚焦养老护理员队伍建设面临的突出短板，围绕教育培训、待遇保障、职业发展、地位提升等核心问题，着力推动建立“控心留人”的全方位机制，制定出台我国首个关于养老服务人才队伍建设的综合性政策文件——《关于加强养老服务人才队伍建设的意见》。“养老服务人才队伍建设的日益完善，将有效提升养老服务水平，让更多老人安享晚年。”卢敬说。

全国人大代表、中国医科大学附属盛京医院院长孙思予建议，依托高校、社区、养老示范小区建设老年大学，设立养老照护、婴幼儿照护、健康管理、智能设备使用和养老金融等课程，提高老年人的就业能力和社会融入能力；建设“养老+教育”示范小区，充分发挥家庭成员对老年人力资源开发的推动作用；利用闲置学校、企业厂房等社会资源以及村集体建设用地开办养老服务机构，优先办理养老服务用地审批手续；明确新建住宅小区配套养老服务设施标准，建设综合性养老服务综合体，提高社区日间照料机构覆盖率；加强社区与第三方服务机构深度融合，加快无障碍设施改造，形成居家照护、临时照护相结合的社区养老服务体系。

推动解决好“一小”问题

全国人大代表、山东第一医科大学

附属省立医院神经内科卢林主任医师建议，积极开展出生缺陷综合防治工作和健康儿童行动，做到关口前移，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段。

“目前，重点人群辅助和康复需求未得到完全满足。如针对儿童残疾人早期开展康复干预，已被证实可以有效改善残疾人生活质量和运动功能，但是根据2022年残疾人事业发展统计公报，全年得到康复服务的肢体残疾人仅414.3万人，康复服务率仅约20%。”卢林建议，对因病致残和意外伤害致残加强干预，管理致残风险，降低残疾事件的发生率。

“大力发展普惠托育服务。”孙思予表示，要依据生育服务需求和人口变动情况，合理配置妇幼保健、儿童照料、学前教育、课后托管服务等资源，推广社区或邻里开展幼儿照护志愿服务；科学配置社会资源，充分发挥优质幼儿园资源优势，推进“托幼一体化”集团化运营模式，拓展婴幼儿照护服务的深度和广度；要充分发挥社区核心功能，鼓励社会力量和市场资源提供未成年全周期照护服务，覆盖孩子成长各阶段，实现照护服务多样化发展。

儿童青少年的身心健康也是委员们关注的重要内容。全国政协委员、广东省深圳市政协副主席吴以环持续关注青少年健康问题。她去年就曾提交提案，建议重视儿童青少年健康问题早期筛查，完善预防体系，通过打造健康监测及积分平台、强化家校共育等方式，引导儿童青少年及其家长树立健康管理理念。该提案得到了国家卫生健康委的重视与答复。

“体教融合是全国都关注的大事，不仅对学生的身心健康起到重要作用，更是在孩子的认知情感和社会交往等方面有着重要的教育意义。”吴以环表示，今年的建议是调动社会力量促进体教深度融合，包括培育社会组织、鼓励退役运动员进校园、引领学生提高体育技能、推广各类青少年体育比赛等。

吴以环在调研时发现，体教融合能补齐青少年体育短板，通过体育教育的方式，促进学生综合发展，提高身体素质和运动技能，还能培养学生的认知、情感、社会交往等多方面能力。吴以环呼吁：创新扶持政策，鼓励有条件的地方通过政府、学校所属

场馆适当免费开放或给予优质社会体育组织适当优惠政策等方式，降低社会体育组织场馆使用成本；出台相关政策，按照谁培养谁受益的原则，使社会体育组织培养的运动员可以获得与其他运动员同等的奖励待遇；探索搭建“互联网+平台”体育大联盟，通过大联盟整合线上资源流通、线下认证实践的方式，助力融合资源与人才市场，打通政策壁垒，人才吸引、产业升级等渠道。

近年来，我国中小学生心理健康问题检出率和精神疾病、情绪障碍发病率持续上升，影响青少年健康成长。一项流行病学调查表明，17.5%的儿童青少年有心理问题或精神障碍。更令人揪心的是，当前我国青少年心理健康问题出现了低龄化、普遍化、严重化趋势。全国政协委员、北京师范大学张志勇教授提交了《关于加快健全青少年心理健康教育和心理问题干预机制的提案》，建议全社会行动起来，共同促进青少年心理健康。

当前，青少年心理健康问题已成为公共教育面临的严峻挑战。张志勇建议，建立青少年心理健康学校教育护航机制，健全学校心理健康教育体系，各级党委、政府限期为中小学配齐心理健康教育教师，为县级教研机构配备专职心理健康教育教研员。