



张 澍 委员



王晨光 教授



邓利强 主任



张艳萍 执行总编辑



重点

关注

促公卫改革：医防结合补短板

医师报讯（融媒体记者 荆冰 王丽娜）今年的《政府工作报告》提出，要健全公共卫生应急处置和物资保障体系，建立稳定的公共卫生事业投入机制。这些都释放出明确的公共卫生体系改革信号。国家领导人也在多个会议上强调，要“构建起强大的公共卫生体系，为维护人民健康提供有力保障”。

医疗系统是公共卫生体系的“肌肉”和“骨骼”

“医疗机构的防病和控病职责还没有充分体现出来，这是我们未来加强公共卫生体系建设极为重要的方面。”近日，在全国政协十三届四次会议的医药卫生界、教育界委员联组会上，全国政协常委、中国医学科学院北京协和医学院院校长王辰做如上表示。

他解释说，公共卫生体系包括疾病预防、诊断、控制、治疗、康复五大方面，如果把疾控系统比作“神经”，那么医疗系统主要构成了“肌肉”和“骨骼”。“完善公共卫生

体系，不仅要加强疾控体系建设，同时一定要着重加强医疗机构的建设，推动两者分工有序、整体融合。”

2021年新年刚过，新冠肺炎疫情突袭邢台。“作为邢台市规模最大的三甲医院，我们责无旁贷。”全国人大代表、邢台市人民医院党委书记陈树波带领医护人员冲上一线。此次疫情也暴露了农村基层公共卫生体系的薄弱。为此陈树波意识到，只有织牢基层公共卫生体系这张网，才能真正做到以预防为主，才能对常见病、

多发病、慢性病、急性传染病等做到早发现、早诊断，以较小的代价取得较好的效果。

关于区域卫生体系建设，他认为，首先应该医防协同，在二级以上医疗机构，都应该设置预防职能的机构或者预防方面的医务人员；其次，在地级市范围内建立一个“顶天立地”的医疗体系。所谓“立地”，指加强基层公共卫生体系建设，“顶天”指要建立能解决重大疑难疾病和快速处置重大公共卫生事件、医防一体、平战结合的医疗中心。

《突发公共卫生事件应急条例》将上升为国家法律

2020年我们在防控新冠肺炎疫情工作中取得了决定性胜利，离不开党中央的坚强领导、全国人民团结一心和所有医护工作者的无私奉献。3月6日，在《医师报》主办的“声音·责任”2021全国两会医界代表委员座谈会上，《突发公共卫生事件应对法》咨询专家组成员、清华大学法学院原院长王晨光教授强调，“公共卫生事件应急法制的作用也不应忽视。”

王晨光说，此次疫情防控

从一开始，就将法律提到了重要的地位和高度。习近平总书记多次指示，要“依法、科学、有序”地推动各项疫情防控工作，使得从疫情防控一直到新冠疫苗的研发和紧急上市，都有一个非常可靠的法律框架。

2020年4月，全国人大常委会决定在两年内对17部有关卫生健康、特别是公共卫生突发事件应急机制的法律进行系统性修订。王晨光表示，这是一项重大的法制工程，同时

也是进一步推动健康中国建设必要的法制保障。

“在整个修订过程当中，我们要把疫情防控过程中暴露出来的问题，特别是制度上的短板和漏洞补上，并将国务院层面上的行政法规《突发公共卫生事件应急条例》上升到国家法律层面，使《突发公共卫生事件应对法》成为突发公共卫生事件应急法制其中的一个重要法律。”

培养医防结合的合格人才

全国人大代表、四川大学华西医院院长李为民代表说，此次新冠肺炎疫情暴露出来最大的短板是“医”“防”分离。他认为主要是三方面原因造成的：首先是普遍存在的重治轻防的观念；其次，临床医学课程体系中关于预防方面内容的缺失；第三，执业医师的范围

受到限制。关于如何进一步创新医防结合的机制，他提了三点建议。首先，重构临床医学课程体系，在临床医学本科教学体系中，无论是从教学的内容还是临床实习的安排方面要增加并加大预防医学内容；第二，提升全科医生的准入条件，将临床医学和预防医学毕业的

学生都纳入全科医师规范化培训；第三，全面改革全科医师的培养路径，将全科医生临床技能培训以及防疫技能培训整合起来，补齐短板，成为一个合格的医防结合的全科医生。

“只有这样的人才，才能够守住健康之门，能够在基层和社区真正发挥作用。”

提案
议案

将肺癌早期筛查纳入医保

▲全国人大代表、四川大学华西医院院长 李为民

肺癌被称为“头号杀手”，肺癌晚期患者五年生存率不到5%。很多患者一旦发现，已经进入了中晚期，而全世界对于肺癌的早期诊断率仅为16%。这是由于肺癌早期患者不会感受到身体异常，容易被忽视。

“肺癌规范筛查、早期诊断”的理念已经在全国范围内广泛推广运用，而目前，筛查早期肺癌最有效的手段就是进行低剂量螺旋CT。但是由于市民个人意识、检查费用等各种因素叠加，导致目前低剂量

螺旋CT肺癌筛查尚未全面普及。如果将肺癌的早期筛查纳入医保，就有希望将肺癌“扼杀”在早期。

目前，我国非吸烟人群患肺癌的比例已经达到了45%以上，因此应将40岁以上、重度吸烟患者、有职业暴露史、有家族遗传史等人群，都应纳入低剂量螺旋CT筛查的范畴。如果将肺癌“扼杀”在早期，不仅能够减少个人和国家的医疗费用开支，而且能够提高群众的生活质量。

尽快制定院外医师会诊费标准

▲全国人大代表、福建省立医院原副院长 翁国星

这两年，不断有医生因为收几千元会诊费而受到处分。其实，请高水平医院专家会诊，对于患者、医院和出诊专家来讲，是三方共赢的事情，但目前会诊费规定极不合理。为了充分发挥

高端人才作用，让患者得到最好的治疗，促进医学交流，他建议尽快制定会诊费标准，可由国家卫健委相关部门或医师行业协会制定，具体标准可参照知名专家讲课费标准来制定。

代表
故事

毕宏生：不敢懈怠的“老代表”

从2013年当选全国人大代表以来，山东中医药大学附属眼科医院院长毕宏生走访调研了山东省所辖16个地级市、130多个村镇，办义诊、做调研、科普宣教，收集分析老百姓最关心的问题，共提交了31个建议。

谈到这次参加全国两会，他说，“虽然我也是‘老代表’了，但还是像第一次参会那样不敢有一丝懈怠。”

29名专家 百余场宣讲
覆盖99.2%的小学生

2020年疫情期间，网上学习、空中课堂成为学生学习的重要方式，也加速了学生近视的产生和加深。毕宏生提出“疫情、近视双防控，两手都要抓，两手都不能放松”的双防控理念。组建了由29名专家组成的专家宣讲团赴全省各地开展了100多场系列宣讲和调研督导，还完成线上科普活动47场次，覆盖超过2800万人次，在校中

小学生宣讲覆盖率达99.2%。

预防近视：早发现早干预

2020年6月，山东省儿童青少年近视调查正式启动。他带领的专家团队为300所学校近40万在校学生建立视觉健康档案，制定有针对性的防控方案。他们还在全省遴选了120所中小学校探索建立近视防控综合干预试点学校。在国内外近视患病率持续攀升的情况下，山东省防控区走出了一条行之有效的近视防控之路。2020年8月，教育部调研结果显示，受疫情期间“停课不停学”等因素影响，我国学生近视率较2019年平均增加了11.7%，但山东省仅增加4.52%，显著低于全国平均水平。

“作为一名来自医疗卫生、科技教育界的代表，我要对得起群众的信任，真正了解群众的所需所想，靠近他们、关爱他们、帮助他们。”（《医师报》融媒体记者荆冰整理）