

聚焦疫情防控

国务院联防联控机制:

全国整体疫情已进入低流行水平

春节期间人员流动加大,返乡人员增多,农村地区是疫情防控的重点。全国农村地区疫情形势如何?城乡基层医疗卫生机构诊疗情况如何?药品供应和防疫物资是否充足?30日,围绕公众关注的热点,国务院联防联控机制召开新闻发布会回应防疫关切。

A 春节期间全国农村地区疫情形势总体平稳

“目前全国整体疫情已进入低流行水平,各地疫情保持稳步下降态势。”国家卫生健康委新闻发言人米锋说,要始终紧盯关键环节,做好重点人群健康监测,全力保障群众的就医用药需求。

农村地区仍然是当前疫情防控的重中之重。农业农村部农村合作经济指导司副司长、

一级巡视员毛德智表示,春节期间,农村地区的疫情总体平稳,没有出现疫情上升情况。

针对包括偏远山区、牧区、林区、海岛在内的“三区一岛”农村疫情防控薄弱环节,毛德智介绍,主要从以下四个方面重点做好疫情防控工作:一是落实重点人群包保机制,摸清老、幼、病、残、孕五类重点人

群基础信息,开展“点对点”联系服务;二是开展巡诊服务,推动各地配足乡村两级医疗卫生人员,开展医务人员“上山下海”诊疗、送医送药上门;三是加强药品储备,推动各地在防疫药品和医疗设备分配时向“三区一岛”倾斜;四是做好转运转诊,督促指导各地为乡镇医疗卫生机构配备救护车。

B 城乡基层医疗卫生机构诊疗平稳有序

“总的来看,春节期间基层医疗卫生机构医疗救治和疫情防控工作平稳有序。”国家卫生健康委基层卫生健康司监察专员傅卫说,为更好掌握各地基层医疗卫生机构运行情况和疫情形势,坚持基层机构诊疗情况日监测、日调度、日报告制度。

监测数据显示,自2022年12月21日以来,全国乡镇卫生院和社区卫生服务中心发热门诊和普通门诊、急诊诊疗人次总体呈现先增后降趋势,目前正在平稳回落。2023年1月27日,基层机构普通门诊、急诊诊疗量为203.6万人次,与节前相比减少近三成。

基层医疗卫生机构是疫情防控和医疗救治的第一道防线。据介绍,截至2022年年底,全国乡镇卫生院和社区卫生服务中心已实现发热门诊“应设尽设、应开尽开”。春节期间,全国发热门诊24小时开诊,正常运行,及时做好轻型患者对症治疗和重症患者早识别、早转诊。

C 基层医疗机构药品配备状况改善

春节前,国务院联防联控机制、中央农村工作领导小组印发《加强当前农村地区新型冠状病毒感染疫情防控工作方案》,要求保障农村地区物资储备和供应。对此,傅卫介绍,“我们坚持每日监测调度,动态掌握乡镇卫生院和社区卫生服务中心的药品配备、物资储备和使用情况,对各省配备情况及及时进行通报和督促。”

监测数据显示,2023年1月以来,全国乡镇卫生院和社区卫生服务中心药品配备状况持续改善。目前,94%以上城乡基层医疗卫生机构所配中药、解热、止咳三类药品可用一周以上,85%以上基层机构达到两周以上储备量,部分乡镇卫生院和社区卫生服务中心还配备了小分子抗病毒药物。截至2023年1月27日,全国基层医疗卫生机构共配备指氧仪289.4万个,制氧机21.9万台。(据新华社电)

 财政部公布2022年财政收支“成绩单”
 去年全国一般公共预算收入超20万亿元

据新华社北京1月30日电 财政部30日公布了2022年财政收支“成绩单”。数据显示,2022年,全国一般公共预算收入203703亿元,比上年增长0.6%,扣除留抵退税因素后增长9.1%;全国一般公共预算支出260609亿元,比上年增长6.1%。

当日,财政部召开网上新闻发布会,介绍了2022年度财政收支情况。财政部有关负责人表示,2022年,预算执行情况总体良好,民生等重点领域支出得到有力保障。

数据方面,2022年,中央一般公共预算收入94885亿元,比上年增长3.8%,扣除留抵退税因素后增长13.1%;地方一般公共预算本级收入108818亿元,比上年下降2.1%,扣除留抵退税因素后增长5.9%。全国税收收入166614亿元,比上年下降3.5%,扣除留抵退税因素后增长6.6%。

支出方面,2022年,中央一般公共预算本级支出35570亿元,比上年增长3.9%;地方一般公共预算支出225039亿元,比上年增长6.4%。从主要支出科目看,卫生健康、社会保障和就业、教育、交通运输等领域支出增长较快。

中央纪委国家监委印发意见

持续深化粮食购销领域腐败问题专项整治

新华社北京1月30日电 中央纪委国家监委网站30日消息,中央纪委国家监委近日印发《关于深化粮食购销领域腐败问题专项整治工作的意见》,要求各级纪检监察机关高度重视粮食购销领域腐败问题,会同有关部门持续抓紧抓实专项整治工作。

意见强调,要持续加大粮食购销领域腐败问题惩治力度,对涉粮问题线索开展清底式“回头看”,应查尽查、一查到底;紧盯涉粮乱象背后的腐败问题,深入查办“影子股东”“影子公司”“国皮民骨”以及关联交易、套取资金、输送利益等案件,从严从重惩处,保持零容忍震慑不变、高压惩治力量常在;重点围绕粮食收购、存储、轮换、销售等环节,严肃查处“以陈顶新”“先收后转”、空进空出、压级压价、吃拿卡要,以及敷衍塞责、玩忽职守,搞形式主义、官僚主义等问题;高度重视办理挂牌督办的问题线索和案件,集中清理盘点,快查快结;适时向社会公开通报重大典型案例,让干部警醒、知止,形成严的氛围。

同时,意见强调,要持续开展常态化监督,将粮食购销作为监督执纪问责重点领域,统筹运用多种方式强化监督;强化纪检监察与粮食和储备、市场监管、审计等专业化监督的力量整合、程序契合、工作融合,织密监督网络,形成工作合力。

此外,意见还对持续推动监管体制机制改革、持续推动智慧粮库建设、持续压实各方责任等方面提出明确要求。

我国移动物联网连接数占全球70%

人民网消息 记者日前从工业和信息化部获悉:我国移动物联网用户规模快速扩大,截至2022年底,连接数达18.45亿户,比2021年底净增4.47亿户,占全球总数的70%。

网络基础设施更加坚实,多网协同格局初步建立。截至2022年底,移动通信基站总数达1083万个,全年净增87万个。我国已经初步形成窄带物联网(NB-IoT)、4G和5G多网协同发展的格局,网络覆盖能力持续提升。其中,窄带物联网规模全球最大,实现了全国主要城市乡镇以上区域连续覆盖;4G网络实现全国城乡普遍覆盖;5G网络已覆盖全部的县城城区。

移动物联网连接数快速增长,“物”连接快速超过“人”连接。统计显示,截至2022年底,我国移动网络的终端连接总数已达35.28亿户,其中代表“物”连接数的移动物联网终端用户数较移动电话用户数高1.61亿户,占移动网络终端连接数的比重达52.3%。

应用场景不断丰富,产业链持续完善。我国已形成涵盖芯片、模组、终端、软件、平台和服务等环节的较为完整的移动物联网产业链。窄带物联网已形成水表、气表、烟感、追踪类4个千万级应用,白电、路灯、停车、农业等7个百万级应用。移动物联网终端应用于公共服务、车联网、智慧零售、智能家居等领域的规模分别达4.96亿、3.75亿、2.5亿和1.92亿户,行业应用正不断向智能制造、智慧农业、智能交通、智能物流以及消费者物联网等领域拓展。

工信部有关负责人表示,“十四五”时期,将面向重点领域实现移动物联网网络深度覆盖,形成固移融合、宽窄结合的基础网络,加快移动物联网技术与千行百业的协同融合,推动经济发展提质增效、社会服务智能高效、百姓生活方便快捷。

中国科学家用人工智能检测婴幼儿致盲眼病

新华社广州1月30日电 中山大学中山眼科中心团队30日举行新闻发布会,宣布联合全球多家机构协同攻关,研发了婴幼儿视功能损伤手机智能筛查系统,家长使用智能手机即可为孩子检测16种常见致盲眼病。相关成果于1月26日在国际学术期刊《自然·医学》在线发表。

中山大学党委副书记余敏斌说,0至4岁的婴幼儿处于视功能发育的关键时期,对婴幼儿进行视功能评估,早期发现眼部疾患引起的视功能损伤很重要。然而,此年龄段婴幼儿难以配合传统的眼部检查,其视功能损伤容易被忽视或漏诊,错过最佳治疗时机。

研发团队在临床实践中发现,婴幼儿一些异常注视行为模式与视功能损伤高度相关。据此,研发团队前瞻性采集来自3652名婴幼儿的注视行为大数据,构建人工智能模型,实现了对先天性白内障、先天性上睑下垂、先天性青光眼等16种婴幼儿常见致盲眼病引起视功能损伤的早期检测,平均筛查准确率超85%。

该研究牵头人、中山大学中山眼科中心副主任林浩添介绍,该系统通过在手机上播放一段3分钟的动画视频吸引婴幼儿保持注视,可以实现对婴幼儿注视习惯和行为模式的实时捕捉。随后,该系统依托人工智能技术,自动分析出婴幼儿视功能损伤和相关眼病情况。

特别关注

“灵魂砍价”之后,药品耗材集采下一步如何推进?

近日,一场事关种植牙价格的集采备受关注。

1月11日,口腔种植体集采在成都开标,拟中选产品平均中选价格降至900余元,与集采前中选价格相比,平均降幅55%,这给很多需要种牙的患者带来了大大的实惠。目前,种植牙耗材并未被纳入医保报销范围,本次集采也是高值耗材集采从医保领域扩围到非医保领域的首次尝试。

集采,即集中带量采购,通过量价挂钩、以量换价,不断挤出虚高价格水分,引导药品、耗材价格回归合理区间,破解群众看病贵难题。

国家医保局最新发布的数据显示,目前,7批药品集采,3批耗材集采,叠加地方联盟集采,累计降低药耗费用超4000亿元。

随着集采常态化推进,在有效保障患者用得起、用得上优质药的同时,一些难点、堵点问题也随之出现,专家们纷纷建言,为更好推进集采支招。

药品、耗材集采“灵魂砍价”后,患者就医负担持续降低。

在药品集采方面,2018年以来,以常见病、慢性病用药为重点,国家组织开展了7批药品集采,涉及294种药品,1135个中选产品平均降价超50%。集采品种中使用高质量药品的患者比例从50%提高至90%以上。

流通和配送是完成集采的重要环节,讨论中,专家不约而同地提到了集采后的物流运输和服务问题。

吴明在调研中发现,过去,由第三方管理医院的耗材库存,包括点货、备货、及时补货等,相当于提供“保姆式服务”;而集采后流通环节“大幅压缩”,很多代理商退出,为医院提供的物资管理服务显著减

少,而配送企业没有经验和能力,只送货不提供其他服务,这就出现了供需双方的不匹配——医院内部需求没有及时传导到供货企业,短期内出现管理空白。吴明建议,有必要尽快界定各方责任,建立相应的激励和监督机制,疏通集采流通环节的堵点。

国药集团中国医疗器械有限公司副总经理张威也表示,想要在

在耗材集采方面,国家在心内科和骨科两个最受关注的耗材价格虚高领域开展了3批集采,其中,心脏支架集采已于2022年11月成功接续,平均中选支架价格在770元左右;人工关节类和骨科脊柱类高值医用耗材集采中选产品平均降价超80%。

专家表示,通过集采把价格“打

下来”,并非“唯低价论”,而是要在多元目标中找到平衡。在挤掉价格水分的前提下,也要让企业获得合理利润,同时不影响相关药品和耗材可及性,不加剧医保和患者负担水平。

如何进一步提升集采质量?在北京大学公共卫生学院教授吴明看来,下一步,应根据临床需求进一步完善集采规则,以质量为核心、以临

床价值为导向,同时中选价格不仅要覆盖生产成本,也要覆盖合理的流通成本和耗材伴随服务成本。

吴明指出,目前有部分药品和耗材虽然通过了一致性评价,但实际使用过程中效果参差不齐,因此要建立起临床耗材信息化管理系统以及产品和服务质量评价系统,避免“劣币驱逐良币”。

A 摒弃“唯低价”,提升集采质量

而集采长期以“低价”作为标准,企业回收成本和创造利润都会受影响,长此以往不利于医药创新。杨建龙直言:“希望有灵活、精准的政策,作为新技术可以暂时不集采、不进医保,至少等足够成熟之后或者是有很好的卫生机制价值时再进医保,给予新技术一定的自由市场。”

“如何保证企业进行高投入后能获得应有回报,交给市场机制

B 完善物流配送和配送商遴选

好地服务集采,需要重视发挥大型流通与配送企业的作用。

张威介绍,通常全国性医疗器械流通和配送企业为实现集采产品落地,会在各地设立经营网络企业并开展医疗器械三方物流业务,但跨行政区域开展代储、代运需要单独申报,监管方需按照各自审批权限进行审批,这在一定程度上制约了集采产品在流

C 激励企业走创新之路

通和配送环节的畅通流转。他建议,建立集中带量采购流通和配送企业多仓协同制度,在全国试点探索大型企业内部三方物流多仓协同机制。

张威还建议,完善对配送商的遴选机制,包括仓储面积、人员资质、覆盖面积、注册资金等都需要重点考虑,以保证集采成果安全高效地配送到各级医疗机构。

去解决。”在北京大学国民经济研究中心主任苏剑看来,还应进一步完善对医院和医生的评价机制,在评价体系更注重医生的专业和创新力,而非论文数量。

不过,在吴明看来,高回报率并不代表企业一定会有创新动力。“过去我国药品耗材价格很高,利润很高,但企业并没有积极创新,因为只要给‘回扣’就可以躺着赚钱,为什么要走风险极高的

创新之路?”吴明认为,要激励创新,首先要通过改革为医药创新营造良好市场环境,而集采就通过极大压缩“回扣”空间,纠正了市场失灵,形成了有效的创新激励,集采腾出的空间可以用来研发创新产品;集采产品薄利多销,企业若要获得更高利润,只能创新。

记者注意到,目前我国头部医药企业正在加大研发投入,创新药研发上市进程不断加快。(据中新网)