

新观察

博鳌亚洲论坛2022年年会嘉宾建言全球抗疫:

加强国际合作 缩小“免疫鸿沟”

本报记者 刘喜梅

“世界不应该是座孤岛，没有人能独立解决缩小‘免疫鸿沟’这个问题。”4月20日，在博鳌亚洲论坛2022年年会“缩小‘免疫鸿沟’共享健康福祉”分论坛上，全国政协委员、中国科学院院士、中国疾控中心主任高福呼吁。

这也是本场分论坛与会专家的共同呼声，大家一致认为，高收入和低收入国家新冠疫苗接种率是悬殊的，“免疫鸿沟”是存在的。而缩小“免疫鸿沟”，对当前全球共同抗疫有着重要的意义。

不容忽视的“免疫鸿沟”

新冠疫苗接种已成为历史上最大的疫苗接种计划，也是人类应对新冠肺炎疫情的最有效工具。截至目前，全球已接种了100亿剂次新冠疫苗。但高收入国家和低收入国家的疫苗接种率仍差距巨大。

“现在，全球疫苗产量已经足够覆盖全球的疫苗注射，但全球仍有1/3人口没有注射一针新冠疫苗，其中，世界上20%最脆弱的群体中，接种新冠疫苗的人还很少。”担任世界卫生组织全球卫生筹资大使的英国前首相戈登·布朗在视频会议中表示，当前距离世界卫生组织提出的全球疫苗注射达75%的目标仍有一定距离。解决“免疫鸿沟”问题，必须在每一个大洲推进疫苗注射，特别是中低收入国家的人们应该接种疫苗。

同样线上参会的红十字会与红新月会国际联合会秘书长乔帕甘介绍了更严峻的状况。他说，当前已经有多个国家实现了疫苗的广泛接种，但不少发展中国家还不具备大规模接种疫苗的能力，例如刚果、阿富汗只有不到10%的人口接种了疫苗。“我们需要推进接种的平等性，以此满足人们最紧要的需求。直到目前为止，疫苗接种仍然是个难题，这导致很多人死于疫情。如果疫苗有足够的可及性，就能在疫情以及后疫情时代更好地支持免疫的相关活动。”

“理论上，疫苗最快也要4年的研发周期，但新冠疫苗只用了1年左右的时间。而全球40%的人口完成疫苗接种，仅仅用了11个月。”在比尔及梅琳达·盖茨基金会全球政策与倡导总裁加吉·戈什看来，即便疫苗接种在全球的覆盖范围既快又广，受疫苗分配不公、疫苗生产捐赠国和受赠国沟通不足等影响，贫穷国家仍然被排除在外，这需要系统性的方法来弥补缺口。她认为，从目前的形势来看，全球抗疫策略需要从应急危机管理模式转换为可持续的管控策略，这也有助于构建更具韧性的疫苗系统。

缩小“免疫鸿沟”，需要加强全球合作机制

“在没有每个人都安全之前，就



没有一个人是真正安全的。”乔帕甘表示，疫情当前，大家需要做的是找到全球范围内有效的合作机制，共同推进疫苗接种。

博鳌亚洲论坛咨委、阿斯利康董事长约翰森对乔帕甘的建议深表认同。他说：“解决疫苗短缺和缩小‘免疫鸿沟’对于全球战胜新冠疫情来说刻不容缓。必须携起手来，朝着同一个目标努力，才能为全球人民创造一个更健康、更强大和更加可持续的未来。”

如何缩小“免疫鸿沟”？在戈登·布朗看来，奥密克戎仍在变种过程中，很多国家的医疗系统都面临了极大的压力，缩小“免疫鸿沟”，就必须推进疫苗注射项目在所有地区实施，特别是中低收入国家，需要给他们提供设备、设施和材料。

全国政协常委、中国工程院副院长王辰院士则认为，发达国家和发展中国家的“免疫鸿沟”确实存在，这为全球的防控局势制造了很多不可确定性。缩小“免疫鸿沟”，一方面需要提供及时和公平的接种计划；另一方面，应让更多公共卫生系统担负起全球防疫的责任，同时希望推进全球范围内科研领域的合作，推进疫苗接种。

在博鳌亚洲论坛咨委、世界卫生组织荣誉总干事、博鳌亚洲论坛全球健康论坛大会主席陈冯富珍看来，缩小“免疫鸿沟”还需要考虑道德方面的问题。一方面，让发达国家帮助发展中国家也能得到足够的疫苗。另一方面，必须保护脆弱人群，尤其要在老年人及免疫缺陷

人群中推行疫苗注射。此外，她还提及，除疫苗外，药物的公平可及性也非常重要，知识产权、科技、筹资等内在问题也需要不断进行讨论。

“尽管发达国家已经帮了很大的忙，但是发展中国家还需要更多的帮助。这就需要摒弃ODA（政府开发援助）的固化思维，鼓励发展中国家开发产能，而不仅是接受捐赠。”陈冯富珍认为，发展中国家需要在发达国家和世界的帮助下构建有效的卫生医疗系统，“这需要发达国家与发展中国家之间共同携手，而不是彼此责备”。

中国已成为缩小“免疫鸿沟”的重要力量

“在共同推进疫苗接种的过程中，中国已经成为弥合‘免疫鸿沟’的重要力量。这得益于不断提升的创新和生产能力，以及持续增多的全球合作承诺。”加吉·戈什表示。

这种评价，并非一方之言。乔帕甘也认为，中国政府向全球提供了大量疫苗，为缩短疫苗注射的差距作出了重要贡献。2019冠状病毒病疫苗交付伙伴关系事务全球首席协调员泰德·柴班则表示，中国在疫苗交付和筹资方面扮演重要角色，还为各国提供了疫苗相关的咨询及技术支持。

新冠是“照妖镜”，也是“试金石”。中国从疫苗在临床符合条件上市时，就同步开展疫苗国际援助，而不是先把疫苗囤积起来，等自己够

用，甚至几倍于自己的人口之后才进行疫苗援助。中国国际发展合作署副署长邓波清介绍，新冠肺炎疫情发生以来，中国已经累计向世界120多个国家和国际组织提供了22亿剂疫苗。尤其是对广泛缺少疫苗的非洲，中国政府提出再一次性向非洲提供10亿剂疫苗，其中6亿剂是无偿援助。此外，中国已经向20多个国家转让技术合作生产疫苗，在海外已经形成了10亿剂的生产能力。中国政府还累计向世界各国提供了42亿件的防护服、84亿份的检测试剂、3720亿个口罩、涉及了153个国家和15个国际组织等。

“今年博鳌亚洲论坛年会主题是‘疫情与世界：共促全球发展，构建共同未来’，这展示了中国在进一步推动国际抗疫合作方面的决心与愿景。”约翰森坦陈，在需要全人类并肩作战、及时反应的最关键时刻，中国始终扮演着一个强大的合作伙伴的角色，与中国政府的伙伴关系让阿斯利康受益匪浅，“我们将继续致力于确保新冠疫苗和预防药物的公平可及，我们相信这也是中国政府的美好愿景”。

“有福同享有难同当，我们是这样做的，今后还要这样做。”邓波清表示，接下来，中国政府将继续深化抗疫合作，做世界健康共生体的建设者；践行多边主义，做国际秩序的捍卫者；助力发展合作，做经济复苏的推动者。“我们相信，只要携手努力、加速行动，人类必将战胜疫情、恢复发展，共创更加美好的未来。”

七日链接 QIRILIANJIE

《中国21世纪重要医学成就》 《中国2021年度重要医学进展》在京发布

本报讯（记者 刘喜梅）2022年中国医学发展大会日前在京召开，会上发布了《中国21世纪重要医学成就》和《中国2021年度重要医学进展》。

共计4项成果入选《中国21世纪重要医学成就》，这些成就是近20年来，经过实践检验，已经证实具有重大社会和经济效益的医学成果，对改善人民健康发挥了重要作用。其中包括：由中国医科大学附属第一医院完成的“朗格汉斯细胞生物学功能基础研究及临床转化”项目，其显著推动了免疫生物学发展，为器官移植、感染性皮肤病的治疗提供了理论基础，为肿瘤和病毒感染性疾病的治疗开辟了新方向；由解放军总医院完成的“中国血液净化医疗质量管理与控制体系的创建、实施与引领”项目，其提高了中国血液净化诊疗和医疗质量控制水平；由北京协和医院、复旦大学完成的“脊柱畸形的分子遗传学研究及临床应用”项目，其促进了我国脊柱畸形筛查、预防、诊断及治疗的标准化、均质化；由北京大学

第三医院、北京大学生命科学学院生物医学前沿创新中心完成的“首次揭示人类生殖细胞与胚胎发育过程的遗传和表观遗传调控规律，诞生世界首例高通量测序单基因遗传病和染色体异常筛查试管婴儿”项目，其提高了疑难不孕患者的治疗成功率，使我国胚胎着床前遗传诊断技术达到世界领先水平。

《中国2021年度重要医学进展》聚焦该年度产生的具有一定学术影响力、社会影响力，并促进学科发展、改进“促防诊治康”实践、推动健康产业进步潜力的医学科技进展的项目，共计31项项目入选。其中包括：由中国医学科学院阜外医院等单位完成的“确立老年高血压患者降压控制目标”项目，由中日友好医院、武汉金银潭医院等单位完成的“发现新冠肺炎康复者远期临床结局及危险因素”项目，以及由中山大学肿瘤防治中心等完成的“发现PD-1抗体联合化疗可显著延长晚期食管鳞癌患者的生存时间”项目等。

广东出台卫生健康职称改革重磅文件

本报讯（记者 陈晶）近日，广东省人力资源和社会保障厅、广东省卫生健康委、广东省中医药局联合印发《广东省卫生健康专业技术人员职称评价改革实施方案》（以下简称《实施方案》），部署卫生健康专业技术人员职称评价制度改革工作。《实施方案》将于2022年5月1日起执行，原《关于印发广东省卫生技术人员高、中级专业技术资格条件的通知》（粤人职〔1999〕23号）同时废止。

《实施方案》是在落实国家《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》要求的基础上，从制度体系、评价标准、评价机制、结果运用、管理服务等方面作了进一步细化，同时结合广东实际，对深化基层卫生人才

职称改革、完善中医药人才职称评价体系、创新公共卫生人才评价方式以及建立人才服务基层长效机制作出重点部署。《实施方案》突出对临床实践能力的评价，破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”倾向，不再把论文、课题等作为申报的必要条件，将临床工作量、诊疗人次等指标作为申报职称的门槛条件。

《实施方案》重点提出，要平稳过渡，稳妥实施，在制度顺利人轨和人员平稳过渡后，及时修订完善聘任有关规定，确保国家改革方案在我省顺利有序推进。同时提出，全面实行执业医师服务基层制度，晋升高级职称前应当有累计一年以上在县级以下或对口支援医疗卫生机构服务的经历。

给您提醒 GEININTIXING

50岁以上男性应每年做PSA检测

“前列腺癌是男性泌尿生殖系统中比较常见的恶性肿瘤，发病率高于肾癌、膀胱癌等，在世界范围内，其发病率在男性所有恶性肿瘤中位居第2位，仅次于肺癌。”日前，天津市第三中心医院泌尿外科主任陈方敏接受采访时说，我国近年来前列腺癌发病率呈现快速增长趋势，特别是大城市中的中老年男性。为此，他建议50岁以上男性每年体检应抽血化验前列腺特异性抗原PSA，当PSA水平升高就一定要重视排查前列腺癌。

据了解，前列腺是男性一个重要的生殖器官，它位于膀胱下方，正常前列腺大小与板栗相仿，前列腺后方与直肠相邻，直肠指检可触及前列腺。男性年轻时前列腺的功能是产生前列腺液，是精液的重要组成部分，对

生育有着非常重要的作用。前列腺癌发病率与年龄密切相关，50岁以上男性发病率明显增加，高峰年龄为75岁至79岁。

“前列腺癌早期没有任何症状，能感受到的症状是由良性前列腺增生或感染引起的。80%左右早期的前列腺癌患者通过抽血化验前列腺的特性抗原（PSA）指标一般能发现。”陈方敏说，一旦确诊前列腺癌，医生会根据肿瘤特征、患者身体状况、年龄、患者个人意见及价值观来进行相应的治疗，包括根治性前列腺切除术、内分泌治疗、放疗、化疗、免疫治疗、基因精准治疗等多种治疗方案。目前，应用达芬奇手术机器人操作的前列腺癌根治术已经大大降低了并发症的发生率。（李宁馨）

职业病为何诊断难？听中疾控专家详解！

韩毅 本报记者 刘喜梅

4月25日，国家卫生健康委在京召开“一切为了人民健康——我们这十年”主题新闻发布会，介绍了党的十八大以来职业健康工作的主要成效和工作亮点。

针对劳动者受到职业病危害后诊断难这一热点问题，中国疾控中心职业卫生首席专家李涛表示，职业病诊断在医学技术方面并不难，难在对患病劳动者与用人单位的劳动关系的确证，以及接触职业病危害因素与疾病因果关系的判定。

记者了解到，按照职业病防治法的规定，职业病诊断要综合分析病人的职业史、职业病危害接触史和工作场所职业病危害因素的检测结果、病人的临床表现以及辅助检查结果，与其他疾病进行鉴别诊断，才能作出职业病的诊断。

“许多劳动者特别是农民工，往往在发病之前，在许多用人单位工作过，甚至有些劳动者没有和用人单位签订劳动合同，经过多年后，到职业病诊断的时候，无法证明劳动者和用人单位之间的劳动关系，也不能证明其接触的职业病危害因素及危害程度。这时候就会导致缺乏职业病诊断必要的证据，不

能明确需要承担责任的用人单位，最终可能就会导致职业病诊断不上，也就无法享受职业病的相关待遇。”李涛介绍。

国家非常重视针对社会反映的职业病诊断难问题，并因此对职业病防治法进行了三次修订。根据职业病防治法的修订，国家卫生健康委组织修订了《职业病诊断与鉴定管理办法》，并于2021年公布实施。据李涛介绍，新的《职业病诊断与鉴定管理办法》有以下几个特点：一是依法明确了职业病诊断证明书由取得职业病诊断资格的执业医师签署，并经承担职业病诊断的医疗卫生机构审核盖章；二是简化了劳动者要求职业病诊断的资料。新的办法规定，劳动者只需提供本人掌握的职业病诊断资料，职业病诊断与鉴定的材料主要由用人单位提供；三是首次明确了职业病诊断办理的时限，大大缩短了职业病诊断鉴定的时间，进一步方便了患者的诊断与鉴定；四是依据职业病防治法，没有证据否定职业病危害因素与病人临床表现之间必然联系的，应当诊断为职业病。

“根据这个规定，新的办法界定了证据内涵，还提出了相应的落实规定。在现行法律框架下，修改的职业病诊断鉴定管理办法尽最大的可能，方便了病人的职业病诊断与鉴定。下一步，将在充分调研与论证的基础上，进一步与有关部门积极推进职业病防治法的修改，进一步有效推进职业病诊断与鉴定的便利化。”李涛表示。

同时，对于职业紧张、腰背痛等疾病算不算职业病这个问题，李涛介绍，职业病的分类目录在新中国成立之后的1957年由原卫生部首次印发，之后进行了多次调整，病种不断增加。职业病分类和目录病种的不断扩展，反映了不同时期职业病防治与保障的重点，对落实预防为主、防治结合的工作方针，推动职业病防治政府监管责任和用人单位主体责任，保护劳动者职业健康权益发挥了重要作用。目前，职业紧张和腰背痛没有列入职业病分类目录，所以还不能算职业病。

“但是，职业紧张，顾名思义是由于职业活动导致的精神和心理上的紧

张。我们现在所说的腰背痛，也指的是由于工作导致腰部长期过度负荷或不良作业方式而引起的与工作有关的疾病。所以，既然是与工作相关的疾病，用人单位就应当采取积极的措施来进行预防。”李涛建议。

记者注意到，职业病防治法第二章第十五条第五款规定，用人单位的设备、工具、用具等设施应符合劳动者生理、心理健康的要求。在李涛看来，这实际上反映了对用人单位的要求。对没有纳入目录的工作相关疾病，我们将加大疾病预防知识的普及力度，持续提升职业人群健康素养与技能，努力实现劳动者少得病、不得病的目标。

李涛还表示，随着我国社会主要矛盾的转变和健康中国战略的全面实施，劳动者对职业病防治与保障的需求不断提高。同时，也要认识到，职业病分类和目录的调整，需要与国家经济社会发展水平和工伤保险承受能力相适应，坚持尽力而为、量力而行的原则，还要制定科学严谨的诊断标准，以对职业病进行归因诊断。

图说健康 TUSHUOJIANKANG



今年是“光明号”健康快车开行25周年，作为国内唯一流动的、专门从事慈善医疗活动的眼科火车医院，健康快车开行以来累计行程遍及全国28个省份，停靠196个站点，共计让22万多名白内障患者重获光明。今年的健康快车将分别于4月下旬和5月初连续开行两列，目的地为甘肃定西和河南商丘。图为4月21日，中国铁路北京局集团有限公司北京车辆段对“光明号”健康快车进行出发前的检查、整備工作。本报记者 齐波 摄