

新观察

7月23日,国务院联防联控机制在“新冠病毒疫苗安全性和有效性”主题新闻发布

会上强调:

# 变异病毒来袭 疫苗保护仍有力

本报记者 刘喜梅

奥密克戎 BA.5 亚分支已蔓延至全球 100 多个国家和地区,导致感染、住院和重症人数增加,这种情况下,新冠疫苗是否还具有保护作用?网络传言接种新冠疫苗会诱发白血病,事实是否如此?

对于公众的这些疑问,7月23日,国务院联防联控机制以“新冠病毒疫苗安全性和有效性”为主题举办新闻发布会答疑解惑。

## 针对新型变异株,新冠疫苗仍具有保护作用

新冠肺炎疫情发生以来,新冠病毒一直在变异,现有的疫苗针对奥密克戎变异株是否依然有效?在疫苗研发速度能否赶上病毒变异速度?对此,中华预防医学会常务副会长兼秘书长冯子健介绍,奥密克戎变异株相比之前的各种变异株,其变异程度确实比较大,免疫逃逸能力也比较强,对现有各种疫苗以及既往感染所诱导的人体中和抗体都有一定影响。但免疫保护不仅依赖中和抗体,也与细胞免疫和免疫记忆有关。多项研究结果显示,国内外现有疫苗预防重症和死亡的效果仍然保持着较高水平。我国疫苗对预防奥密克戎变异株引起的重症、死亡也仍然具有良好保护作用,而加强免疫可以进一步降低住院、重症和死亡的风险。

“比如,香港大学发表一项研究显示,60岁以上老年人完成两剂国产灭活疫苗,对于预防重症和死亡的保护效果为69.9%,在完成第三针加强接种后,对于预防重症和死亡的保护效果可以高达97.9%。中国疾控中心对今年3—6月份内地发生的奥密克戎变异病毒感染病例的疫苗接种史数据分析也显示,对于完成全程接种和加强接种的18—59岁的感染者,由无症状感染、轻型、普通型发展成为重症的风险分别降低91%和94%;对于完成全程接种和加强接种的60岁以上感染者,由普通型及以下发展成为重症的风险较未接种疫苗感染者分别降低89%和95%。”冯子健进一步补充。

冯子健还介绍,国务院联防联控机制科技组疫苗研发专班从2021年12月26日,世界卫生组织将奥密克戎变异株列为受关注的变异株次日,即组织专家研判,着手部署针对变异株疫苗的研发工作。目前,多条技术路线均已开展单价、多价奥密克戎变异株疫苗研发,有些已经在进行临床试验,有些正在提交临床试验申请。

“总的来说,我国奥密克戎变异株疫苗研发工作正在稳步推进,只要有需要,按照相关法规要求,可以迅速启动紧急使用的审批程序,提供接种。至于是否需要接种、何时接种奥密克戎变异株的疫苗,这个问题不仅我国,国际上也都在研究,主要是研判病毒变异和免疫逃逸的情况。”冯子健强调。

7月13日,在北京市朝阳区奥运村街道一处新冠疫苗接种点,89岁的平女士(前左)在等候接种新冠疫苗加强针。

新华社发



## 大规模疫苗接种发生各种偶合反应是必然的

本次发布会上首次公布了我国居民接种疫苗后不良反应的监测结果。

结果显示,截至2022年5月30日,全国累计报告接种新冠疫苗后不良事件238215例,总体报告发生率为70.45/100万。在报告的不良事件中,一般反应占81.29%,发生率为57.27/100万;异常反应,占5.47%,发生率为3.85/100万;其中,严重异常反应占0.91%,发生率为0.64/100万;偶合症占9.89%,发生率为6.97/100万;心因性反应占2.42%,发生率为1.70/100万;怀疑接种差错相关反应0.002%,总共4例,包括有两例违反了禁忌接种,有1例未签署知情同意书,还有1例是在3天内接种2剂次,接种间隔没有掌握好。其余0.93%的病例还没有确定分类。

“总的来看,我国新冠疫苗一般反应、异常反应、严重异常反应报告率均低于2020年全国其他常规接种疫苗的报告水平,这些常规接种的疫苗包括脊髓灰质炎疫苗、麻疹疫苗、乙肝疫苗、狂犬病疫苗、流感疫苗等。迄今,国际上大规模使用我国新冠疫苗的国家也未发现疫苗安全问题。这些数据充分说明我国新冠疫苗是非常安全的。”冯子健说。

对于疫苗不良反应中公众关注度较高的偶合症问题,解放军总医院第五医学中心感染病医学部主任、中国科学院院士王福生做了进一步说明。他特别强调,千万不要因为时间的巧合把一些无

关的疾病都归因于新冠疫苗的接种,这会

给很多人带来负面的影响。

“实际上,对于所有的疫苗接种,我国都有完善的不良事件监测系统进行及时的监测。在接种疫苗后发生的与预防接种目的无关、怀疑与预防接种相关的所有反应或事件,我们统一叫预防接种后不良事件(AEFI),其中包括了偶合反应(又叫偶合症)。偶合反应或偶合症是指接种疫苗时,受种者正好处于某种疾病的潜伏期或者发病前的状态,接种疫苗后,这个疾病巧合发生。实际上,其发生往往与接种疫苗没有关系,也不属于异常反应的范畴。比如,某人正处在感染乙肝病毒的潜伏期,接种疫苗后过几天就发生了活动性乙型肝炎,这就属于偶合反应,通过相关的检测和诊断,这种情况即可鉴别出来。”王福生介绍。

王福生表示,我国人口基数大,常态情况下,我国每天有60多万人因各种疾病住院,每天全国报告的死亡人数在2万左右。所以,在大规模疫苗接种过程中,发生各种各样的偶合反应是必然的。对于这个问题,我们一定要有清晰的认识,不要因为时间上的巧合把一些无关的疾病归因于新冠疫苗接种。

“我国对于偶合反应的判定已经建立了一整套的机制,当怀疑某些异常反应与疫苗相关时,需要进行报告;如果是严重的疑似不良反应,需请专家组进行调查并诊断,具体由专家组根据疫苗情况、接种情况、疾病情况以及不良反应监测情况做综合分析,最后判定是否为偶合反应。如果确实被判定为与疫苗接种有因果关系,国家有完善的补偿机制。”王福生说。

## 接种新冠疫苗不会引起白血病和糖尿病的发生

近期,接种新冠疫苗后引发白血病和糖尿病的说法在网络上流传甚广。对此,王福生明确表示,接种新冠疫苗不会引起白血病和糖尿病的发生,也不会像有些网络信息所说的影响人体遗传发育、导致肿瘤转移扩散、引起抗体依赖性增强(ADE)现象,这些都是网络上不负责任的错误言论。

“新冠疫苗的安全性,可从三个方面介绍。首先,疫苗中的各种物质对人体是安全的,不会直接致病。疫苗生产过程中所使用的试剂,均经过有关机构的严格检定并达标。第二,目前我国接种数量最大的新冠病毒灭活疫苗,有充分的安全保障,并得到了国际组织的认可。新冠疫苗与国内外已上市的、并使用数十年的甲肝疫苗、狂犬病疫苗、脊髓灰质炎疫苗的生产灭活工艺基本相同,至今未见接种这些疫苗与发生白血病或糖尿病有关联的报道。第三,临床监测和统计数据显示:在新冠疫情发生前后的四年中,糖尿病和白血病的就诊人数和住院次数基本一致,无显著变化,这表明接种新冠疫苗不会引起白血病和糖尿病的发生。”王福生介绍。

“大范围接种新冠疫苗的背景下,大量的预防接种与某些严重疾病的自然发生在时间上偶合是必然的现象。如果新冠疫苗真的会引起糖尿病和白血病的发生,那么由此产生的就诊人数和住院人次将出现显著增长,但是从实际监测和临床统计的数据中,并未看到这种现象。所以,可以肯定地说新冠疫苗接种不会引起白血病和糖尿病。”王福生最后强调。

## 七日链接 QIRILIANJIE

## 30位专家获颁“国医大师”称号

本报讯(记者 陈晶)为营造名医辈出的良好氛围,调动广大中医药工作者的积极性和创造性,7月20日,人社部、国家卫生健康委、国家中医药管理局决定,授予丁樱、张伯礼等30位专家“国医大师”称号。“国医大师”享受省部级表彰奖励获得者待遇。

近年来,全国中医药系统广大干部职工在党中央、国务院的正确领导下,坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神,深入学习贯彻习近平总书记关于中医药工作的重要论述,按照党中央、国务院关于中医药工作的决策部署,传承精华、守正创新发展中医药,中医药事业获得了显著发展,并涌现出一大批德高望重、医术精湛的名医名家。

国家卫生健康委、国家中医药管理局指出,全国卫生健康和中医药系统干部职工要以受表彰的同志为榜样,高举中国特色社会主义伟大旗帜,紧密团结在以习近平同志为核心的党中央周围,增强“四个意识”,坚定“四个自信”,做到“两个维护”,认真贯彻落实习近平总书记关于中医药工作的重要指示批示精神,坚定信心、扎实工作,不断树立和弘扬大医精诚的医德医风,保持和发扬中医药特色优势,积极推进中医药学术的继承创新,推动中医药振兴发展,为建设健康中国和实现中华民族伟大复兴的中国梦作出新的更大贡献。

据悉,国医大师评选自2009年始,每5年评选一次,每届评选30名,目前共评选表彰了120名国医大师。

## 我国自主研发新冠治疗药物获批

本报讯(记者 陈晶)25日,国家药监局按照药品特别审批程序,应急附条件批准河南真实生物科技有限公司阿兹夫定片增加治疗新冠病毒肺炎适应症注册申请。

本品是我国自主研发的口服小分子新冠病毒肺炎治疗药物。2021年7月20日,国家药监局已附条件批准本品与其他逆转录酶抑制剂联合治疗高病毒载量的成年HIV-1感染者。此次为附条件批准新增适应症,用于治疗普通型新型冠状病毒肺炎(COVID-19)成年患者。患者应在医师指导下严格按照说明书用药。

国家药监局要求上市许可持有人继续开展相关工作,限期完成附条件的要求,及时提交后续研究结果。

## 天津实施公立医院高质量发展促进行动

本报讯(记者 张原 李宇馨)“上下联动、区域协同、医防融合、中西医并重、优质高效。”近日,天津市卫健委相关负责人介绍,“十四五”期间,天津将实施公立医院高质量发展促进行动,打造一批医疗技术顶尖、医疗质量过硬、医疗服务高效、医院管理精细、满意度较高的公立医院。

据介绍,天津将围绕重大疾病、医学前沿、平台专科,推进中国医学科学院血液病医院建设国家医学中心、中医一附院建设国家中医医学中心。到2025年,基本形成国家级区域医疗中心和市级医学中心、市级区域医疗中心为骨干,高水平市级和区级医院为支点,紧密型城市医疗集团和县域医共体为载体的高水平公立医院网络,在老年疾病、疑难疾病、重大疾病、重大疫情的医疗救治、多中心研究、大数据集成、科研成果转化等方面发挥协同作用。

同时,天津还将重点打造国家级和市级、区级临床重点专科群,加强核心专科、平台专科、薄弱专科建设,为开展先进医疗技术、高难度手术和疑难复杂疾病、老年性疾病诊疗提供支撑。开展中医优势重点专科建设项目,推动优质中医医疗资源均衡布局,满足高层次、多样化中医药服务需求。

另据了解,天津将建设电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院信息系统。鼓励有条件的公立医院加快应用智能可穿戴设备、人工智能辅助诊断和治疗系统等智慧服务软硬件,提高医疗服务的智慧化、个性化水平。

“我们将建立针对疑难复杂疾病、重大突发传染病等重大疾病的救治与管理机制,形成患者接诊、治疗、转诊、管理的科学流程。”天津市卫健委相关负责人表示,天津将加强胸痛、卒中、创伤、腹痛、危重孕产妇、危重儿童和新生儿以及中毒检测和救治等中心建设,构建快速、高效、广覆盖的急危重症医疗救治体系。

# 部分药品年底将调出地方医保目录?权威回复来了!

本报记者 刘喜梅

“注意!141种药品年底将调出北京医保,含布洛芬、感冒清热口服液等药品……”近日,媒体发布的“部分药品年底将调出地方医保目录”新闻,引发了较大的社会关注。这些药品为什么调出医保目录?会不会影响患者用药?记者近日就相关问题采访了国家医保局医药服务管理司相关负责人。

问:去年9月份,国务院办公厅印发《“十四五”全民医疗保障规划》,提出“2022年实现全国基本医保用药范围基本统一”,请问有关政策目的是什么,为什么有这样的考虑?

答:国家医保局自2018年组建以来,始终高度重视医保药品目录管理工作,医保药品目录准入方式进行了重大改革,创新建立了药品目录准入谈判机制,在坚持保基本、可持续基础上,把更多新药好药纳入了医保用药范围。比如,通过准入谈判,许多“天价药”“平替药”,多数药品获得全球最低价;通过建立动态调整机制,4年累计纳入507个新药好药,调出391个疗效不确切药品,现行版医保目录西药和中成药增至2860种等。总的来看,近年来医保用药保障范围明显扩大、水平显著提升,有效减轻了参保患者用药负担。

实现医保用药范围基本统一,是解决我国医疗保障领域不平衡不充分问题的重要举措。在稳步扩大国家医保药品目录的同时,针对医保事业发展不平衡不充分的问题,国家医保局坚决贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想,把完善医疗保障制度的统一性和规范性作为一项重点任务。2020年2月印发的《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》明确提出,要逐步实现全国医保用药范围基本统一。2022年政府工作报告也把实现全国医保用药范围基本统一列入今年工作任务。根据党中央、国务院要求,国家医保局积极稳妥推进全国医保用药范围基本统一工作,综合考虑各地医保基金承受能力、临床和群众用药习惯、药品更新换代周期等各种因素,研究制定地方增补药品三年“消化”计划,即从2020年开始,按照第1年40%、第2年40%、第3年20%的比例逐步调出原省级药品目录内按规定调增的药品,到2022年底实现全国医保用药范围基本统一。

问:目前各地医保增补药品的“消化”工作进展情况如何?

答:截至今年6月30日,全国已有15个

省份及新疆生产建设兵团提前完成了全部地方增补药品的“消化”任务,包括北京市在内的其余16个省份药品“消化”的完成时间为今年年底。也就是说,到2022年年底,全国所有省份都将完成地方增补药品“消化”工作,实现全国医保用药范围基本统一。总体上看,这项工作推进是平稳有序的,临床和群众用药基本没有受到影响。

问:有网民称“地方将部分药品调出医保目录是因为医保基金不够用了”,事实是这样吗?

答:当然不是。上面我已经回答了“消化”药品的目的和意义,这里我介绍一下全国医保基金大致情况。2021年,全国基本医疗保险基金(含生育保险)收入2.88万亿元,支出2.4万亿元。总体上看,全国医保基金收支平衡,略有结余,收支规模与经济发展水平相适应,基金保障能力稳健可持续。事实上,正是在医保基金的有力保障下,国家医保局2018年组建以来,逐步将许多新药好药调入医保目录,实现了医保用药保障范围明显扩大、水平显著提升。

问:您能谈谈北京市这次“消化”药品的情况吗?

答:关于北京市第三批“消化”药品,大部分媒体的报道都是客观的,也有部分自媒体在转发消息时突出“调出药品含氨氯地平、布洛芬等”,引起社会关注,主要原因是存在一些误解。本次北京市调出的“氨氯地平”,实际上是“氨氯地平滴丸”,临床上氨氯地平各种剂型费用近3亿元,而滴丸剂型为0。涉及的“布洛芬”,实际上调出的是“布洛芬凝胶”,现有国家医保药品目录内的“布洛芬”有胶囊、片剂、口服液、颗粒剂、软膏等多种剂型,完全能满足临床用药需要。

总体上,包括北京市在内,全国各省份“消化”的地方增补药品在现有国家医保目录内都有价格更低、质量更好的替代药,调出影响不大。下一步,我们将加强对全国各地药品“消化”工作调度,指导各地做好地方目录和国家目录的转换衔接,引导医保定点医药机构在国家目录中选择更好的替代药品,避免对临床用药造成影响。

## 图说健康 TUSHUOJIANKANG



渝黔跨区域医疗合作有了新模式!

近日,重庆市南川区人民医院与贵州省桐梓县狮溪镇卫生院签署了跨区域医疗战略合作协议。根据协议,南川区人民医院每月定期派出呼吸内科、心内科、消化内科、骨科、胃肠外科、肝胆外科等临床科室专家到狮溪镇开展帮扶,以缓解当地群众需往返桐梓县城就医的不便利情况。

据了解,近年来,桐梓县强化党建引领,政策供给和要素保障,建立健全对接成渝、服务成渝、配套成渝、协同成渝工作机制,强化民生、交通、产业、生态、人才等生产要素协作联动。狮溪镇是桐梓融入成渝地区双城经济圈的桥头堡,狮溪镇卫生院与重庆市南川区人民医院达成战略合作协议,探索了渝黔跨区域医疗合作的新模式。 骆偲 杜小艳 摄