

大众卫生报

服务读者 健康大众



国务院联防联控机制综合组要求

全力做好今冬明春疫情防控

本报综合消息 11月5日，国务院联防联控机制综合组召开新冠肺炎疫情防控工作视频会议，深入学习贯彻习近平总书记重要指示批示精神，全面落实党中央、国务院决策部署，部署全国疫情防控工作，坚决遏制局部地区疫情扩散蔓延。国务院联防联控机制综合组组长、国家卫生健康委主任马晓伟出席会议并讲话，国家卫生健康委副主任、国家疾控局局长王贺胜主持会议。

马晓伟要求，各地思想认识要再统一，坚定控制疫情的信心决

心。要充分认识到现阶段疫情防控要求、冬春季疫情防控严峻形势和疫情防控在经济社会发展全局中的重要性，坚决把思想和行动统一到习近平总书记重要指示批示精神和党中央、国务院决策部署上来，坚持“外防输入、内防反弹”总策略不动摇，坚决克服麻痹思想、厌战情绪、侥幸心理、松劲心态，决不能让来之不易的防控成果前功尽弃。疫情防控目标要再明确，全面提升科学精准防控水平，做到指挥系统平急结合，国家、省市第一时间共同启动应急响

应，派出足够数量的精干力量，省市县区一盘棋协同作战；行政和业务相结合，干部专家下沉一线，靠前指挥，在一线发现和解决问题；专兼结合，坚持抓早抓小，加大流调队伍调派力度，坚持“三公”协同，尽快把握住疫情走向；群众运动和卫生工作相结合，最大程度争取群众的支持配合；常态化防控和应急处置相结合，大力加强落实“四早”措施、口岸地区防控能力等建设，努力以更高水平、更高效、更低层级、更小成本、更短时间控制住疫情。

马晓伟强调，各地工作作风要再转变，确保各项防控举措落实落地。当前，全国正在深入推进党史学习教育，疫情防控就是最大的为群众办实事，认真抓好落实就是最有效的防控。各地要本着对人民高度负责的态度，坚决防范疫情防控中的形式主义、官僚主义，在推动防控措施落实上投入更大精力，让防控的各项措施在基层畅通无阻。要守土有责、守土尽责，保持战略定力，坚持“动态清零”的防疫目标，坚决巩固来之不易的防控成果。

交通事故应急救援演练大比武

11月3日，常德市湘北运输集团举行应急救援演练技能比武大赛，由从业人员自编自演，与消防、医疗、交警、保险等部门密切配合，模拟多个不同场景交通事故的处置流程操作。图为校车照管员带领幼儿转移到安全地带。

陈自德 摄



糖尿病免疫诊疗关键技术创新及应用 获国家科技进步奖二等奖

本报讯 (通讯员 肖扬) 正确的诊断与分型是糖尿病合理有效治疗的前提。在11月3日举行的2020年度国家科学技术奖励大会上，由中南大学湘雅二医院领衔完成的“糖尿病免疫诊断与治疗关键技术创新及应用”项目获得国家科技进步奖二等奖。该成果突破了糖尿病精准分型诊断的技术瓶颈，填补了我国在全球糖尿病版图中的数据，成为世界卫生组织最新版糖尿病分型诊断标准的重要依据。

在1型糖尿病和2型糖尿病之间，还有一种类型被称之为1.5型糖尿病——成人隐匿性自身免疫糖尿病。它实际上属于1型糖尿病范畴，但由于发病隐蔽、迟发等特点，经常被误诊为2型。研究表明，我国1.5型糖尿病占初诊2型8%，总人数达1000万。

面对原有抗体检测技术敏感性差等问题，湘雅二医院代谢内分泌科周智广教授带领项目团队历时25年攻关，在国内率先建立了拥有自主知识产权的放射配体法，提升了抗体的灵敏度和特异性，使1.5型糖尿病的诊断率提高了46%。同时，该项目制定了1.5型糖尿病早期诊断的中国标准，建立了胰岛功能衰竭的预测模式，为其免疫治疗提供了精准指导。

该项目首次发现了雷公藤多甙、罗格列酮、维生素D、西格列汀4种口服药物对1.5型糖尿病治疗有效，可使胰岛功能改善率达22%~56%，突破了过去单一依靠胰岛素注射治疗的局限，揭示了药物免疫调节的新机制。此外，该项目创新性应用脐血干细胞治疗儿童1型糖尿病，已治疗包括中国、美国、西班牙、澳大利亚等8个国家的41例患儿，使其胰岛功能下降速度延缓29%。

第15个“联合国糖尿病日” 人人享有糖尿病健康管理

详见 05 版

《湖南省城乡居民大病保险实施办法》出台 大病保险年度补偿限额提高至40万元

本报讯 (湖南日报全媒体记者 王为薇 通讯员 欧阳振华) 城乡居民基本医保参保人员即可享受大病保险，扣除大病保险起付线后最高报销比例达85%，大病保险年度补偿限额提高10万元、达到40万元……11月6日，记者从湖南省医保局了解到，该局会同湖南银保监局等有关部门制定了《湖南省城乡居民大病保险实施办法》(以下简称《办法》)。《办法》自2022年1月1日起执行。

《办法》明确，大病保险支付范围为：参保人员住院总医疗费用剔除基本医疗保险“三个目录”之外的全自费费用、

并经城乡居民基本医保政策报销后的自付费用；参保人员无第三方责任的意外伤害、无商业保险理赔的交通事故的政策范围内医疗费用，以及经相关部门认定、按比例剔除应由第三方负担后的医疗费用，先按基本医保政策规定视同疾病纳入基本医疗保险支付(含医保部门委托商业保险管理的意外伤害保险)，剩余的政策范围内医疗费用纳入大病保险支付范围；门诊(含普通门诊和特殊门诊)自付费用、单行支付药品的自付部分、按基本医疗保险政策规定不予支付的其他医疗费用暂不纳入大病保险支付范围。

《办法》明确，在起付标准

方面，2022年大病保险起付线暂按各市州上年度居民人均可支配收入的50%左右确定，以后逐步过渡为按全省上年度居民人均可支配收入的50%左右确定，对特困人员、低保对象、返贫致贫人口实施起付线降低50%。在支付比例方面，对参保人员一个自然年度内累计个人负担的政策范围内医疗费用，扣除大病保险起付线以后，分4段累计补偿，其中，15万元以上部分报销85%。特困人员、低保对象、返贫致贫人口，在扣除大病保险起付线以后，各段报销比例分别提高5个百分点。在补偿限额方面，大病保险年度补偿限额统一为40万元。