1月11日，国务院新闻办举行新闻发布会，国家卫生计生委副主任王培安、法制司司长张春生、计划生育基层指导司司长杨文庄介绍了实施全面两孩政策、改革完善计划生育服务管理的有关情况，并回应了相关热点问题。

国家卫生计生委权威解答

“全面两孩”这些热点你知道吗？

□本报记者 姬 薇

会不会有一天全面放开生育政策？

王培安：

坚持计划生育这一基本国策的长期性，是我国的人口国情所决定的。一是人口众多的基本国情长期不会根本改变。大家知道，2014年是13.68亿人，到2030年左右达到人口峰值是14.5亿左右，到2050年仍然还有13.8亿左右，人口众多的基本国情长期不会根本改变。二是人口对经济社会发展的压力，人口与资源环境的紧张关系将长期客观存在。

我们一方面要肯定少生优生已经成为整个社会生育观念的主流，但是同时我们国家还存在少生和多生并存，不生和超生同时存在的问题。生育意愿调查显示，大城市的生育意愿要明显低于小城镇特别是农村地区，一些省份人口的自然增长率还是两位数，全国是千分之五到千分之六。特别是一些贫困地区，越生越穷、越穷越生的现象还比较突出。通常，贫困地区资源环境对人口的承载能力是相当脆弱的，不断生育对老百姓过上幸福生活也是不利的。到一个时期以后，随着人口形势的变化，随着人口与经济社会发展情况的变化，会采取不同的人口政策。

这里面还牵涉到计划生育基本国策的内涵，比如这一次全面两孩政策，中央《决定》表述得很清楚。过去长期主要关注人口数量，现在基本国策的内涵已经发生了变化，叫做总量调控、素质提高、结构优化、分布合理；过去政府管理为主，现在提倡家庭有计划、负责任地安排生育，而且强调要做好服务管理，比如取消二孩审批，做好孕前、孕中、孕产和小孩出生以后的全程服务，基本国策是包含这些内容的。

新的变化总的原则首先是体现以人为本，二是创新发展，三是法治引领，四是统筹推进。从这个意义上来说，基本国策就不好说是要坚持多少年了，就不是十年、二十年、三十年能够涵盖的，而是要与时俱进的。

是否可以补领独生子女证？

张春生：

新修订的《人口与计划生育法》第27条作出了规定，在国家提倡一对夫妻生育一个孩子期间，自愿只生育一个孩子的，国家发给《独生子女父母光荣证》，因此在全面两孩政策实施之前，如果一个家庭自愿只生育一个子女，但是他又没有领取《独生子女父母光荣证》，各省都有相关规定，可以根据省条例、有关规定去补领，并且可以按照“老人老办法”的原则，依法享有相关奖励和扶助优待等政策。

实施全面两孩政策之后，根据中央《决定》，自愿只生一个子女的家庭，国家就不再鼓励，并且不再发放相关的证明，同时也就不享受以往的相关政策。

“黑户”问题如何解决？

杨文庄：

“黑户”问题成因非常复杂，其中有一部分是由于政策外生育子女没有落户，国家高度重视政策外子女落户的问题。成因复杂也包括流动比较频繁的，好多人在外地生了孩子没有及时返乡落户，也有这方面的因素，还有其他方面的因素。

早在上世纪80年代我们出台了有关的政策文件，明确禁止将政策外生育与落户挂钩，虽然80年代计划生育工作抓得很严，但那时也明确禁止把计划生育跟落户挂钩。1988年国家计生委与公安部联合印发《关于加强出生登记工作的通知》，要求任何地方都不得自立限制超计划生育的婴儿落户的规定，任何地方都不能有这些“土政策”。

国家卫生计生委组建以后，多次要求各地禁止将计划生育与落户、入学、低保等捆绑，发现问题我们也会及时到当地督导。

下一步国家卫生计生委将根据刚刚通过的《关于解决无户口人员登记户口问题的意见》精神，继续指导地方卫生计生部门把计划生育政策与户口登记脱钩，配合有关部门做好相关工作。经过公安部门这几年集中清理黑户的问题，2010年“六普”发现的1300万人没有户口的问题绝大部分已经解决，由于计划生育原因没有落户的已很少，国家卫生计生委也会继续关注这方面的问题。

生育两孩是否还需审批？

王培安：

根据5日公布的《中共中央、国务院关于实施全面两孩政策改革完善计划生育服务管理的决定》，我国将实行生育登记服务制度，对生育两个以内(含两个)孩子的，不实行审批，由家庭自主安排生育。这是在“准生证”制度实施多年后，我国计划生育服务管理的重大变革。

这一文件是在我国最高立法机关不久前对人口与计划生育法作出修改后，对全面两孩政策实施的进一步规定。文件充分肯定了计划生育工作取得的巨大成就，明确了计划生育改革发展的思路、目标、原则、主要任务和措施。

违法出生的二孩是否继续征缴社会抚养费？

杨文庄：

2016年1月1日之前，违反法律法规规定生育第二个子女的，已经依法处理完成的应当维持处理决定，不能“翻烧饼”；尚未处理或处理还不到位的，根据有关法律法规和政策规定，由地方人大、政府结合实际制定具体的办法，依法妥善处理。

国务院的社会抚养费办法是一个原则性的规定，具体征收的对象、征收的标准、征收的数额都是由地方政府和人大依法确定的，所以处理好这个衔接问题，要由地方依法进行处理。但是总的要求是，必须尊重法治，必须维护法治的统一，维护良好的生育秩序，维护公民的合法权益，维护社会的公平正义和和谐稳定。

儿科医生紧缺，怎么办？

杨文庄：

我国产科儿科人才紧缺确实是一个突出问题，跟需求相比确实存在缺口。国家卫生计生委、教育部都高度重视，在教育方面要加强产科、儿科人才培养，在有条件的高校探索开设大学本科助产和儿科专业，加强相关专业的招生培养。

在住院医师规范化培训中也要加大儿科等紧缺专业的招生规模，进一步开展助产士、儿科医师的转岗培训，鼓励相关专业的医护人员在助产士、儿科方面进行继续医学教育。

在职称评定、薪酬分配等方面都要对助产士、产科医师、儿科医师、护士等给予倾斜，要改善在这些岗位工作的医护人员的待遇，增加这些岗位的吸引力。

也要结合公立医院医疗服务价格改革，建立价格动态调整机制，合理调整提升体现医护人员技术劳务价格的医疗保健服务价格，特别要向妇产、儿科、妇产科等倾斜。

热点关注

北京1/4中小学周边有烟草销售

本报讯 北京市疾病预防控制中心联合新探健康发展研究中心近日发布了《2015年北京市中小学校周边烟草销售调查报告》。报告显示，北京仍有四分之一的学校周边100米范围内有烟草销售。

此次调查的全市所有在册中小学校中，398所中小学校校园周边100米范围内存在烟草销售，占调查学校总数的25.4%；和5月份相比该比例下降了10.2%。

报告提到，观察期间，52处售烟点有未成年人前来购买烟草，其中44处成功购买到烟草，84.6%的售烟点未拒绝未成年人购买烟草，该比例和5月份相比高出4.6%。 (黄钰)

再生生命科学展开全球合作

本报讯 1月6日，由中国红十字基金会与北京美宝烧伤创疡研究所联合举办的“再生生命科学全球合作与发展研讨会”在北京召开。

美国洛杉矶卫生局局长菲利普在会上宣读了南加州大学徐荣祥再生生命科学中心与洛杉矶郡卫生局签署的MEBT培训合作备忘录，该备忘录旨在通过在洛杉矶郡医疗培训体系中推广烧伤湿润暴露疗法再生医疗技术(MEBT)培训。在合作框架内，南加州大学“徐荣祥再生治疗中心”将与洛杉矶郡卫生局合作为临床专家制定一个MEBT基础知识培训包，它包括不同程度烧伤创疡的新见解和临床观察评估方法，也将为接受培训的医生提供一种新思路和新视角。 (宇阳)

301总医院获国家科技进步一二等奖

本报讯 1月8日，2015年度国家科技进步奖评奖结果公布，由中国工程院院士、解放军总医院基础医学研究所所长付小兵领衔的“中国人体表难愈合创面发生新特征与防治的创新理论与关键措施研究”和该院耳鼻咽喉头颈外科主任杨仕明领衔的“听觉损伤致聋机制及防治关键技术应用”项目，分别获得国家科技进步一、二等奖。

体表慢性难愈合创面，俗称溃疡，是存在于体表而长期不愈或难愈的组织损伤，属国际研究重点。付小兵院士研究团队历时10余年，通过148万住院病人大样本多中心流行病学研究，在国际上首次报告了造成中国人体表难愈合创面的主要病因。 (郭晶 罗国金)

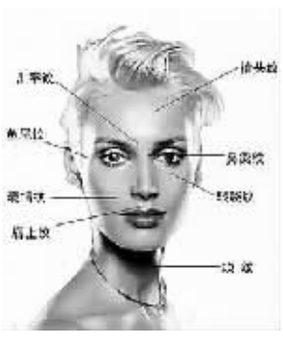
2015年世界中医药十大新闻揭晓

本报讯 近日，世界中医药学会联合会在京发布2015年世界中医药十大新闻，“中国科学家屠呦呦获诺贝尔生理学或医学奖”居首。

这十大新闻分别是：中国科学家屠呦呦获诺贝尔生理学或医学奖；中国中医药振兴发展迎来天时地利人和大好时机；匈牙利《中医立法实施细则》10月19日生效；ISO/TC249正式命名，新发布4项中医药国际标准；中捷中医中心、中法中医药中心成立；康莱特注射液、连花清瘟胶囊获批进入美国FDA临床研究；世界中医药学会联合会与世界卫生组织建立官方正式关系，《世界中医药杂志》(WJTCM)英文刊创刊；首家中医针灸国际传承基地落户加拿大多伦多等。 (魏文)

皱纹也有真假？

□杨淑霞



皱纹，是爱美人士闻之色变的词，它的出现是在向你发出信号：你的肌肤已经开始衰老。其实，皱纹也有真假之分，及时分辨出“假皱纹”，加以护理，就能抹去岁月的痕迹。

那如何分辨出“真假”皱纹呢？方法如下：

把脸洗干净后，在脸部处于湿润的状态下，对着镜子先观察面无表情时的皮肤状态，然后再做一系列表情，如喜、怒、哀、乐。如果无表情时没有皱纹，而做表情时眼角、嘴角、眉心等处才会出现皱纹，就是“假”的皱纹——动态纹。

如果面无表情时，还可以清晰地看到纹路，就是“真”的皱纹——静态纹。静态纹是皮下脂肪、胶原蛋白流失及重力作用等因素引起皮肤松弛下垂形成的褶皱，一般来说，30岁后就会逐渐长出皱纹。

虽然动态纹是“假皱纹”，但如果你不把这当回事儿，不加以防护，这些动态纹就会逐渐加深，并慢慢形成静态纹。防护方法很多，保证充足睡眠，心情愉快，外出一定要注意隔离防晒，时时注意皮肤保湿，尽量避免不良面部动作，如吸烟、皱眉、眯眼、抬眉等。

(作者：北京大学第一医院皮肤科主任医师)

有些药物不宜热水送服

□彭永强

日常生活中，用热水送服口服药物，可以说成了许许多多人的健康共识。然而，并非所有的药物都适合用热水送服，一些药物用热水送服，不仅对恢复健康没有帮助，反而可能大大降低药物的药效。譬如，以下诸类药物，就不适合热水送服。

一、助消化酶制剂。常用的有胃蛋白酶合剂、复方淀粉酶口服溶液、胰蛋白酶、多酶片、酵母片(食母生)等，此类药中主要含蛋白酶、淀粉酶、脂肪酶。

二、止咳糖浆。为复方制剂，即将止咳药溶解在糖浆中。

三、维生素C。

四、活菌制剂。常见的有复合乳酸菌胶囊、复方嗜酸乳杆菌片、双歧三联活菌胶囊、口服双歧杆菌活菌制剂等。

五、胶囊型药物。现在胶囊剂型药物非常多，如常见的伤风胶囊、诺氟沙星胶囊、头孢氨苄胶囊、鱼肝油丸、维生素E胶囊、藿香正气胶囊等。

解析移动医疗模式——

BAT分封割据 “小而美”如何突围？

□笑阳

2015年，国家政策对“互联网+”大力支持，移动医疗生长土壤日趋肥沃。

在移动医疗市场，BAT（百度、阿里巴巴、腾讯）三巨头早已全线布局，试图占领战略高地。新兴移动医疗模式如V大夫等瞄准医患领域的具体需求开发“精准预约”的服务模式，在资本的助推下，长势生猛。

大鳄布局新兴平台谋求突破

据发改委数据，我国医疗服务行业市场规模巨大，预计2020年将达到8万亿元。根据第三方机构的预测，到2017年底，中国移动医疗市场规模将达到125.3亿元。

如此规模的市场自然引来资本垂涎。自2014年始，各类移动医疗服务平台如雨后春笋般冒出，资本的角逐越来越汹涌。

BAT之中的腾讯，最大的特点便是利用强大的社交网络来构建在线医疗平台。百度于去年年初推出百度医生APP，解决了“挂号难”的问题。

BAT三巨头在移动医疗领域内分封割据，一些“小而美”的服务平台正在勃然生发，扩张速度也是一日千里。以互联网的发展历程来看，“小鱼吃大鱼”未必是不可能发生的事。

一些新兴的初创公司将目光瞄准了移动医疗的垂直科室领域。以儿科为例，新起之秀V大夫于2014年创立，专注只做儿科单一科室，邀请三甲或专科医院副主任儿科医生用非上班时间，为患者提供预约咨询服务，咨询结束后返还患者先行支付的诚信金，致力让患者花更少的钱享受更优质的服务，开创了“精准预约”的新模式。

与百度医生、V大夫不同，名医主刀着力搭建专业的移动医疗手术平台，并希望能够让患者高效获得名院专家的手术等医疗服务。

另一个新兴的移动医疗服务平台是杏仁医生，它帮助患者与自己信任或熟悉的医生建立稳定的联系，实现医患的双向沟通。

据《中国医药物资协会发展状况蓝皮书》显示，我国移动医疗APP发展迅速，早在2014年，就已达2000多款，可以预见的是，移动医疗将成为我国医疗卫生改革的积极推动力，在未来几年将持续升温并迎来井喷式发展。

模式创新深度解决医患需求

冬季的北京正值流感高发季，年轻妈妈晓韵通过“V大夫”微信公众号，免费预约北京儿童医院的主任医生进行咨询，解决了孩子看病难的问题。

晓韵预约的咨询时间是上午7点，本以为像平时看病那样要等很久，结果一到医院就发现医生正在办公室等她。

在V大夫的平台上，和晓韵有过同样体验的年轻妈妈不在少数。V大夫提供的“精准预约”模式实际上在美国已相当成熟，它盘活了儿科主任医生闲置的增量时间。

V大夫的服务模式抓住了医患之间的核心问题——Face To Face，也就是面对面的咨询和交流。通过精准预约，医生与患者之间的直接见面精确到以分钟为单位计算。加入V大夫平台的医生们会将自己的非上班时间放到网上，供有需求的患者预约。

加入V大夫平台的儿科医生们表示，医生与患者约好咨询的时间，就会避免浪费时间和无谓的等待。这样使用时间会更有效率，避免混乱。而对于患者来说，凌晨排队拿号、苦等半天中午看病的痛苦经历将不复出现，随时随地就可以预约大夫见面咨询，而且复诊还可以预约同一个大夫，节省了大量的时间与精力方面的成本。

与V大夫的儿科垂直O2O不同，名医主刀瞄准的核心需求是手术病人的信息不对称问题。在突然有手术需求，但不知道到底去哪里就医，或者找哪位专家咨询手术时，“名医助手”会精心根据提交的病历等资料，充分沟通，最终匹配到该领域专家，找准医生，不耽误病情。

在移动医疗市场爆发式增长，几乎每一个APP或移动服务平台均在解决一个医疗领域的具体问题，类似V大夫、名医主刀和杏仁医生的APP也在不断涌现，这些模式正在被大量复制，如何做好内控，不断创新并提升服务，关系到企业的长远生死。

盘活资源改变医疗领域生态

“精准预约带来的感受是全新的。我发现，其实医生也不喜欢浪费时间。如果患者从早上等到中午才能见医生一面，也是非常苦恼的。我认为医患之间应增加理解。”晓韵在多次使用V大夫服务后感叹。

V大夫不仅解决了医患的需求问题，在促进医患关系朝着良性方向发展方面也有着很大的助力。杏仁医生同样如此，通过帮助患者与医生建立稳定的关系，加深了彼此之间的理解，尝试在中国培育家庭医生、私人医生发展的沃土。

移动医疗带来的另一个显著改变是促进了闲置资源与增量资源的盘活。V大夫平台上的医生，本就有着大量的增量时间和休息时段，医生愿意贡献这些时段，通过技术手段，精准地为患者服务，不仅增加了收入，而且还避免了浪费，大大提升了效率。

移动医疗的背后，是互联网的强大支撑，线上资源带来的便利是传统医疗无法想象的。V大夫的用户达数百万，其线上入驻的儿科主任医生达万人，其庞大的预约量产生了大数据，这些大数据可以反哺医生。

随着移动医疗的壮大，医疗领域的生态正在改变。在分食市场蛋糕的过程中，新技术或许会带来新的寻租现象，谁能知晓这些新兴的模式未来会否产生新的社会问题？业内人士认为，移动医疗的前沿探索者应有责任意识，在快速发展的同时应扎牢社会责任的篱笆。