



2016年医改四大看点

据新华社 国务院办公厅日前印发《深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务》。进入深水区和攻坚期的医改,今年将出台哪些“真刀实枪”的措施,解决哪些看病就医难题?国务院医改办有关负责人及专家解读四大看点。

看病:以药补医怎么破? 哪些医院不再靠卖药赚钱?

公立医院检查多、药费贵,是百姓看病最头疼的问题,也是公立医院改革着力解决的难点。目前,我国开展公立医院综合改革试点为100个。以北京为例,北京友谊医院、朝阳医院等5家公立医院试点医药分开改革,取消药品加成,同时设立医事服务费,由医保实时补偿。截至2015年10月,门诊患者的次均医疗费减少54元,次均药费减少83元,住院患者例均医疗费减少1706元。

今年,公立医院改革还将进一步推开,新增100个城市公立医院综合改革试点。新增试点城市所有公立医院取消药品加成(中药饮片除外)。此外,还将推动10所国家卫生计生委委

属委管医院纳入属地公立医院综合改革,研究推动军队医院、国有企业所办医院参与改革。

中国人民大学医改研究中心主任王虎峰教授认为,我国公立医院改革经过近几年的探索,形成了一整套比较完善成熟的改革路径和政策措施。2016年任务非常明确,公立医院改革既有数量上的扩大,也有种类上的增多。今年开始,包括协和医院在内的国家卫计委委属委管医院、301医院等部队医院和企业医院都要参与进来,这说明各式各样的公立医院改革都将推进。

买药:药价能不能降? 患者能否自由选择去哪儿买药?

出厂价20多元一盒的药品,医院售价达180多元。类似药品价格虚高的现象普遍存在。有业内人士指出,90%以上的药品都有降价空间。价格在药品流通环节中层层提高,导致患者花费几倍甚至几十倍的价格才能从医院拿到药。

针对这些现象,2016年医改重点工作任务提出,建立药品出厂价格信

息可追溯机制,推行从生产到流通和从流通到医疗机构各开一次发票的“两票制”,压缩中间环节,降低虚高价格。患者可自主选择在医院门诊药房或凭处方到零售药店购药。

“‘两票制’是改革药品器械流通领域‘价格虚高’积弊的有效手段,减少了药品在流通环节层层倒票加价。”国家卫生计生委卫生发展研究中心研究员应亚珍认为,药品价格的追溯机制,其实就是要规范生产、流通、供应各个环节的经济行为,实现相关信息的公开透明,最终为挤出价格“水分”提供监管条件。

求医:啥时能拥有家庭医生? 社区医院医生水平能否保证?

55岁的张路巧是江苏大丰市斗龙港村居民。作为留守老人,两年前查出宫颈癌后她本想放弃治疗,当地村医得知后,帮她联系上级医院并陪着她做手术,现在恢复得不错。去年,她还与村医签约“医疗服务包”,现在每个月可以接受高血压、糖尿病等慢性病检查,家庭医生还会针对她的健

康状况定期回访。

这样的家庭医生,今年将走进更多家庭。2016年,分级诊疗将在70%左右的地市开展试点,在200个公立医院综合改革试点城市开展家庭医生签约服务。到2016年底,城市家庭医生签约服务覆盖率达到15%以上,重点人群签约服务覆盖率达到30%以上。为增强基层医疗机构的服务能力,今年还将试点放开公立医院在职或退休主治医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室。

应亚珍认为,分级诊疗制度建设旨在提升医疗服务体系整体效率,真正缓解“看病难、看病贵”问题,家庭医生签约服务是一条实现途径。但这项制度建设不可能一蹴而就,需要多方配合,具备一定条件才能逐步建立完善,如基层服务能力的提升和积极性的调动、医保支付制度和支付标准的协同、群众就医理念的逐步改变等。

报销:异地看病可否不用回老家报销? 得了大病能不能多报销一些?

在长沙工作的张大爷退休后回武

汉与儿子一起生活。但他的医保关系在长沙,看病得先自己垫付医药费,出院后再把发票等寄回老家报销,费时又费力。和张大爷一样,不能报销或者报销比例低,垫付时间长,一次次跑腿,手续麻烦,成为有异地医保报销需求的人们经常遇到的难题。

2016医改重点工作明确提出:加快推进基本医保全国联网和异地就医结算,建立完善国家级异地就医结算平台,逐步与各省份异地就医结算系统实现对接,基本实现跨省异地安置退休人员住院费用直接结算。到2017年,基本实现符合转诊规定的异地就医住院费用直接结算。实现大病保险全覆盖,让更多大病患者减轻负担。

“整合城乡居民医保制度,加快推进医保全国联网和异地就医结算等,使医保待遇的‘可携带性’更强,群众看病就医更为方便。”国家卫计委卫生发展研究中心医疗保障研究室副主任顾雪非说,建立基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险和慈善救助等多层次的政策,可以发挥多项制度的合力,进一步降低居民就医负担。 ■胡浩

李克强签署国务院令 公布《国务院关于修改〈疫苗流通和预防接种管理条例〉的决定》

《决定》改革了第二类疫苗流通方式
取消疫苗批发企业经营疫苗的环节

《决定》强化了疫苗全程冷链储运管理制度
明确配送责任, 强化储运的冷链管理

《决定》完善了疫苗全程追溯管理制度
规定国家建立疫苗全程追溯制度

《决定》加大了处罚及问责力度

在平台上集中采购
向疫苗生产企业采购后供应给本行政区域的接种单位

省级疾病预防控制中心
疾病预防控制机构、接种单位要建立真实、完整的购进、接收等记录,做到票、账、货、款一致

县级疾病预防控制中心

疫苗的采购全部纳入省级公共资源交易平台

要求疫苗储运全过程不得脱离冷链并定时监测记录温度
部分疫苗还应加贴温控标签

在疫苗接收环节增设索要温度监测记录的义务

对相关企业和单位应记录疫苗流通、使用信息,实现疫苗最小包装单位的全程可追溯

对包装无法识别、来源不明等情形的疫苗,要如实登记并向药品监管部门报告,由监管部门会同卫生计生主管部门监督销毁

增加了地方政府及监管部门主要负责人应当引咎辞职的规定,并完善了与刑事责任的衔接

对未在规定的冷藏条件下储运疫苗等严重违法行为提高了罚款额度、增设了禁业处罚

新华社发(大巢制图)

我国婴幼儿过敏高发

据新华社 记者从近日在北京召开的第三届婴幼儿过敏预防高峰论坛媒体沟通会上了解到,受到遗传、分娩方式、生活环境、食物等因素的影响,我国婴幼儿过敏发病率较高。中国疾病预防控制中心妇幼保健中心儿童保健部主任王惠珊介绍,中国疾控中心所做的关于城市婴幼儿过敏流行病学调查报告显示,在参与调查的0月至24月龄的婴幼儿家长中,有40.9%的家长报告孩子发生过过敏性疾病症状,12.3%的家长表示,孩子在调查时正在发生过敏性疾病。过敏的症状包括皮疹、瘙痒,眼鼻症状如经常打喷嚏或流鼻涕、鼻塞、眼痒,喘息,胃肠道症状如频繁吐奶、大便经常不成形、经常腹痛,口唇症状如口周有水疱瘙痒等。

王惠珊说,遗传是导致婴幼儿过敏的最高风险因素。调查发现,父母均有过敏史的婴幼儿中,有65%发生了过敏。孕产期的分娩方式也会引发过敏的高风险。在调查的剖宫产婴儿中,44.3%的被查婴幼儿发生了过敏。婴儿出生后,喂养方式是另一高风险因素,出生3天内添加过普通完整蛋白配方奶粉的婴幼儿发生过敏性疾病的关联强度相当于未添加的1.4倍。婴幼儿早期一旦罹患过敏性疾病,便很难治愈。专家提醒,孕妇在孕期应避免吸烟,从饮食中适当补充益生菌,尽可能采用自然分娩,纯母乳喂养,围产期合理使用抗生素,注重健康生活环境等有助于孩子的过敏预防。 ■胡浩

“石氏伤科”推广海派中医

据新华社 “石氏伤科”中医流派传承工作室二级工作站近日举行授牌仪式,通过在上海乃至香港、台湾等地建立多家工作站,将“石氏伤科”的经验技术向全国推广辐射。为推动继承发展发扬传统中医药事业,上海市卫生计生部门设立“海派中医流派传承研究基地建设”项目,“石氏伤科”作为其中代表性流派,被列为首批试点基地之一。“石氏伤科”始于清道光年间石兰亭先生,到上世纪四十年代中期已经成为沪上伤科名家,2008年成为国家非物质文化遗产项目,黄浦区中心医院和曙光医院先后成为其保护单

位。首批入选的工作站内医生有的是“石氏伤科”传人,有的曾经在科内实习进修并与带教老师保持长期联系,均掌握一定的技能经验。“石氏伤科”第四代传人、曙光医院“石氏伤科”医学研究中心主任石印玉表示,“石氏伤科”强调从全身状态综合考虑患者病情,而不是仅仅伤病部位本身。与过去不同,现在的骨伤病多是骨质疏松、退行性病变等慢性病,并非简单地手术、补钙,而应该从整体考虑治疗。他透露,基地正在进一步研究颈椎疾病综合疗法,探索建立股骨头坏死治疗全国性登记平台等。 ■仇逸

“精准医学时代”应对癌症挑战

据新华社 得益于现代医学的不断进步,癌症已不再是不治之症,却依然是人类健康重要的威胁因素。而在医学专家看来,“精准医学时代”的到来,将帮助人们更积极有效地应对癌症的挑战。近日举行的“上海市健康大讲堂暨第29届解放健康讲坛”上,上海市疾病预防控制中心肿瘤防治科主任郑莹援引统计数据说,在现代化都市上海,每100个人中就有两名癌症患者,平均每天有169人确诊罹患癌症,发病几率达到千分之四;每天有101人因癌症死亡,死亡几率为千分之2.5。郑莹表示,癌症发生增多的原因包括人口老龄化、不健康的生活方式,以及环境污染、感染等。此外,通过早期筛查及时发现健康隐患,也是防治癌症的重要环节。现代医学怎样帮助人们应对癌

症挑战?“精准医学旨在根据患者个体在基因、环境和生活方式的特异性,制定个性化的精准诊断、精准治疗和精准预防方案。”复旦大学附属肿瘤医院院长、上海市质子重离子医院院长郭小毛说,精准医疗是攻克及控制肿瘤的方向之一,精准医学在肿瘤治疗中的应用包括基因筛查癌症高危病人、分子诊断与分子分型、最佳治疗方案制定,以及预后预测与疗效评估。在形形色色的癌症中,原发性肝癌已成为我国第三位肿瘤死亡原因。上海市肝病研究所所长、复旦大学附属中山医院院长樊嘉博士表示,除了传统的手术切除,肝动脉栓塞治疗、射频治疗和酒精注射、放疗、介入综合性治疗、生物治疗、靶向药物治疗,以及肿瘤微环境调控等诸多手段已被运用于肝癌的治疗。作为治疗肝癌、肝

功能失代偿的最佳方法,肝移植患者较切除及局部治疗患者生存率更高,但目前术后转移复发的“瓶颈”仍难以突破。樊嘉透露,其团队正在研究的CellSearch系统可在外周血中检测循环肿瘤细胞,从而实现了对肝癌易复发“瓶颈”的极大突破。樊嘉提醒,除预防治疗乙型、丙型肝炎外,不吃霉变花生、玉米等含黄曲霉素的食品,减少亚硝胺摄入,忌烟酒,多食富硒和新鲜的食物可有效预防肝癌。脂肪肝的防治对于预防肝癌也有积极作用。中国工程院院士、科技部国家临床医学研究中心主任张志愚提醒说,若发现口腔黏膜固定性溃疡、红色或白色斑块扩大增厚、口腔咽喉部有麻木或异物感等异常状况,以及口腔内发生原因不明的多次自发性出血,可能已罹患口腔肿瘤。 ■潘清

儿童餐普遍营养成分“过多”

据新华社 知名连锁餐饮企业的儿童餐可以放心食用吗?上海市消保委进行比较试验显示,多家知名餐饮企业的儿童餐难言健康。比较试验对肯德基、麦当劳、必胜客、味千拉面、汉堡王、西堤等19家知名连锁餐饮企业提供的30份儿童餐进行测试显示,对照《中国居民膳食营养素参考摄入量(2013版)》中建议的4岁至17岁儿童,每日摄入的饱和脂肪酸的能量占比应小于8%的标准,26份儿童餐的饱和脂肪酸的能量

“超标”。其中,肯德基的儿童套餐A餐的饱和脂肪酸总量达23.3克,饱和脂肪酸能量占比为33.8%,是建议值的4倍多,一餐摄入的能量“抵”四天。儿童餐高糖的问题也不容乐观。《中国居民膳食营养素参考摄入量(2013版)》建议,4岁至17岁儿童每日摄入的糖的能量占比应小于10%,但25份儿童餐糖分“超标”。其中,麻辣诱惑的儿童套餐A,糖总量为25.5克,糖占能量比高达54.4%,是建议值的5倍多。 ■周蕊