

温家宝：医改是世界性难题 但我们毫不退缩

中共中央政治局常委、国务院总理温家宝2月27日表示，医疗制度改革是政府的一项重要任务，虽然它是一项世界性难题，但是我们迎难而上，毫不退缩。

温家宝说，医疗制度的改革是政府的一项重要任务，虽然它是一项世界性的难题，但是我们迎难而上，毫不退缩。

我们的医改是从五个方面着手的，其中最主要的是解决两大问题。一是谁来为群众提供医疗服务，这属于医疗卫生事业发展问题。二是谁来使群众能够看得起病、看好病，这属于

社会保障问题。

在这两个问题当中，我们做了五项工作：

第一，建立广覆盖的医疗保障制度。新农合大约覆盖农村人口8.2亿，城市职工医疗保险和居民医疗保险加在一起，大概覆盖4亿人口，加起来是12.2亿。也就是说，中国的绝大多数人都已经有了医疗保险。

第二，在“非典”之后，我们对基层医疗卫生单位进行了历史上前所未有的大规模建设，这包括基层医疗系统和基层卫生系统，以及疾病控制系统。如果你们到农村去看，这三个方

面都有显著的变化。

第三，基层医疗服务体系建设。我们要改善医疗服务，特别是这些年我们已经对一些特大的传染病，比如非典、结核、肝炎，都实行了免费医疗和儿童免费注射疫苗。

第四，之所以看病贵，关键在于现在许多医院进行没有改革，实行以药养医，因此药品价格高。实行基本药物制度改革规定，提出接近400种药物实现零差价，就是通常使用的药物群众不再付出高价了。基层医疗单位实行零差价以后需要补偿，而使基层的卫生人员待遇

不下降。因此，我们又建立了医疗的补偿机制和马上要推进的基层医疗的绩效工资制度。

最后一项改革就是公立医院改革，这是最难的。但是我们下决心，选择16个地区、若干城市和医院进行试点。公立医院改革的方向已经确定，就是要实行公益性的改革。也就是说公立医院公益性改革的公益性方向应该坚定不移。公立医院是一件复杂的事情，我们应该采取稳妥的办法，通过试点汲取经验，然后再加以推开。

赵悦军

基本药物制度年内实现60%覆盖

卫生部近日召开新闻发布会介绍国家基本药物制度实施情况，卫生部药物政策与基本药物制度司司长郑宏透露，2010年底实现基本药物制度60%地区的覆盖目标，任务还很艰巨，关键是在制度实施过程中，相应的配套措施要跟上。

郑宏说，目前中国有100多万乡村医生，为当地老百姓提供公共卫生和基本医疗服务做出了很大的贡献。乡镇卫生院实施基本药物制度，所在辖区的村卫生室不实施基本药物制

度就会形成“两张皮”，老百姓就会舍近求远去乡镇卫生院看病就医。因此，国家基本药物制度启动以后，各地都在探索如何使村卫生室也能够纳入到实施基本药物制度的范围，许多地区都采取了政府专项投入的办法，推动村卫生室配备使用基本药物。

郑宏介绍说，现在有些地方已经做了一些探索，比如实行乡村一体化，通过乡村一体化的建设来稳定村卫生室。在补偿形式上也进行了探索，给乡村医生每个月定额补助，同

时通过开展公共卫生服务，通过调整门诊支出、支付方式，使村医也能得到相应的收入，比较安心地为村里的老百姓看病就医提供服务。

对于基本药物制度的补偿措施，郑宏表示，总的来讲提倡多渠道补偿。通过综合配套改革措施，包括政府投入、绩效工资、公共卫生服务、扩大医疗服务、调整医保资金支付方式等等，来保证基层医疗机构正常运行。

郭晶

基本药物增补有章可循

国家基本药物制度启动之后，包含307种药品的基层版基本药物目录也随之发布。300多种药品是否够用？在2月26日的新闻发布会上，卫生部药物政策与基本药物制度司司长郑宏表示，从各地反映来看，用药确实存在比较大的差异。因此，各地为了满足基层用药，在国家基本药物目录的基础上增加了一些符合当地防治需求的药品。

地方如何增补药品？郑宏表示，在建立国

家基本药物制度的实施意见中已经做了明确规定。他强调说：“无论哪个地方增补药品，都要按照国家基本药物制度的相关政策来执行，那就是招标采购、统一配送、零差率销售，不能增加老百姓的用药负担，而且要最大限度满足老百姓基本用药需求。”

郑宏说，目前公布的基层版基本药物目录里的药品主要用于常见病、多发病防治，应该说基本能满足基层用药需求。他表示，卫生

部门一方面将加强对医务人员的培训和加大宣传力度，使广大医务人员，特别是基层医疗卫生服务人员能够按照前不久公布的《国家基本药物临床应用指南》、《国家基本药物处方集》来规范使用基本药物，同时也使公众能够接受基本药理念，转变用药习惯。另一方面，将把补偿的机制作为一个长效机制建立起来。

曹政

电子病历建立使用有了基本规范

卫生部日前发布《电子病历基本规范(试行)》，对医院电子病历的建立、使用、保存和管理进行规定。

据卫生部医政司相关人员介绍，电子病历与打印病历不同。前者是指医务人员使用医疗机构信息系统生成的文字、符号、图表、图形、

数据、影像等数字化信息，并能实现存储、管理、传输和重现的医疗记录，包括门(急)诊电子病历、住院电子病历及其他电子医疗记录。使用文字处理软件编辑、打印的病历文档不属于电子病历。

孙梦

食品添加剂新品种行政许可程序调整

近日，卫生部办公厅下发《关于调整食品添加剂新品种行政许可工作程序的通知》，对食品添加剂新品种(含扩大使用范围和使用量的品种)行政许可的工作程序作出调整。

根据《通知》要求，卫生部卫生监督中心不再承担组织食品添加剂新品种行政许可技术审查工作，仅承担食品添加剂新品种行政许可申请材料的签收、审查意见和审查决定的发放。中国疾病预防控制中心受委托承担食品添

加剂新品种行政许可的受理、组织技术评审、征求意见、起草批准文件等工作，并负责食品添加剂标准的咨询、答复、宣传、研究和技术交流等日常工作，遇到重大事项时应及时上报。

《通知》要求，卫生部卫生监督中心和中国疾病预防控制中心要建立制约机制，加强廉政制度建设，以确保许可工作的公正、公开和透明。

张昊

卫生部印发10病种临床路径

卫生部日前发布关于印发心血管系统6个病种临床路径及肾脏内科专业4个临床路径的通知，要求各省卫生行政部门根据当地医疗工作实际情况，组织临床路径的试点工作。

为规范临床诊疗行为，提高医疗质量和保证医疗安全，卫生部组织有关专家研究制定了不稳定性心绞痛介入治疗、慢性稳定性心绞痛介入治疗、急性非ST段抬高性心肌梗死介入治疗、急性左心功能衰竭、病态窦房结综合征

和持续性室性心动过速等心血管系统6个病种的临床路径以及终末期肾脏病、狼疮性肾炎行肾穿刺活检、急性肾损伤和IgA肾病行肾穿刺活检等肾病学专业4个临床路径。

卫生部要求各省卫生行政部门根据当地医疗工作实际情况，组织临床路径的试点工作，在卫生部印发的临床路径基础上，制订各试点医院具体实施的临床路径。各省卫生行政部门应及时总结试点工作经验，并将有关情况反馈卫生部医政司。

陈烨菲

高校招生入学体检取消乙肝项目检测

教育部办公厅、卫生部办公厅日前下发《关于普通高等学校招生学生入学身体检查有关问题的通知》。《通知》取消教育部卫生部中国残疾人联合会印发的《普通高等学校招生体检工作指导意见》(教学〔2003〕3号附件)中乙型肝炎表面抗原携带者不能录取学前教育、航海技术、飞行技术、面点工艺、西餐工艺、烹饪与营养、烹饪工艺、食品科学与工程专业的限制。取消“乙肝五项”检测和HBV-DNA检测。《通知》全文如下：

按照《食品安全法》和《人力资源和社会保障部教育部卫生部关于进一步规范入学和就业体检项目维护乙肝表面抗原携带者入学和就业权利的通知》(人社部发〔2010〕12号)的要求，现将普通高等学校招生学生入学身体检查涉及乙肝检查等事项通知如下：

一、取消教育部卫生部中国残疾人联合会印发的《普通高等学校招生体检工作指导意见》(教学〔2003〕3号附件)中乙型肝炎表面抗原携带者不能录取学前教育、航海技术、飞行技术、面点工艺、西餐工艺、烹饪与营养、烹饪工艺、食品科学与工程专业的限制。

二、取消乙肝项目检测，即乙肝病毒标志物检测，包括乙肝病毒表面抗原、乙肝病毒表面抗体、乙肝病毒e抗原、乙肝病毒e抗体、乙肝病毒核心抗体和乙肝病毒脱氧核糖核苷酸检测等，俗称“乙肝五项”和HBV-DNA检测；继续保留丙氨酸氨基转移酶(ALT,简称转氨酶)检测作为体检项目。如果受检者转氨酶正常，不得进行乙肝项目检测；如果转氨酶异常，可进一步明确诊断。

三、研究生招生对学生的入学身体检查，严格按上述规定执行。

四、请各省省级高校招生办公室据此规范入学体检表格内容。

五、请各省、自治区、直辖市教育厅(教委)将本通知转发至本地区所有普通高等学校和研究生招生单位。

六、本通知自发布之日起施行。

杨伟明

健康快讯

陈竺

5年内建四大医疗保障体系

近日，卫生部部长陈竺表示：5年之内，我们能够基本建立四大体系：医疗服务、公共卫生服务、基本医疗保障以及药品的供应保障。未来将加上耗材技术，比如支架、诊断等技术。近期5个任务已经迈出，比如第一个任务是九成居民有保障，第二个是基本药物，第三个是基层医疗机构完善，第四个是公共卫生，第五个就是公立医院的改革试点。

规范处方点评力促合理用药

卫生部日前印发《医院处方点评管理规范(试行)》，对如何有效组织开展处方点评、发现不合理处方如何干预以及如何应用点评结果促进临床用药水平持续提高等，作出具体规定。《医院处方点评管理规范(试行)》将处方点评结果分为合理处方和不合理处方。不合理处方包括不规范处方、用药不适宜处方及超常处方。

张灿灿

太原百姓家门口就可看病

社区诊所是城市卫生工作的重要组成部分，是实现人人享有初级卫生保健目标的基础环节。如今，该市不断完善社区诊所，使小病到社区、大病转医院、康复回社区的医疗服务模式逐步形成，百姓看病更加方便快捷。

郝晓辉