

医改进行时

农民大病保障综合效益显现

11 月 15 日，全国农村居民重大疾病医疗保障工作现场推进会在江西省赣州市召开。会上，卫生部部长陈竺亮出了自 2010 年开始的全国农村居民大病医疗保障工作的成绩单：近百万名农村贫困患者受益大病保障，儿童先天性心脏病、白血病的实际补偿比例分别达到 77% 和 74%，终末期肾病等 6 类疾病的实际补偿比例达到 67%，肺癌等 12 个新增试点疾病的实际补偿比达到 59% 左右。

3 年来，全国农村居民大病医疗保障工作逐步在各地开花结果，其背后是机制创新、基层医疗卫生机构能力建设、支付方式改革等一系列的多方位改革。

集中招标采购降低保障成本

11 月 14 日，在江西省赣县南塘镇中心卫生院，脸色蜡黄的黄发女伸出右臂，展示内置在皮肤下、如树根一般凸起的血液透析瘘管。“这是她的生命线。”该卫生院血液透析室护士叶青说。

为了维持这条生命线的畅通，患病 5 年的黄发女曾与丈夫左借右贷，欠下近 20 万元债务。面对亲友躲避的身影，她有过神撑一个月不做血透的经历。“那时喘气喘不过来，路都走不动了”，她说，“如今再也不用为做血液透析发愁，免费了！”

2011 年，江西省在全省开展尿毒症患者免费血透救治工作，规定参加城镇职工医保患者的透析费用由城乡医保核报 85%、民政部门救助 10%、医疗机构减免 5%，参加城镇居民医保及新农合患者的透析费用由城乡居民医保、新农合核报 70%、民政部门救助 20%、医疗机构减免 10%。

在实施免费救治的同时，一场“控费战”也在商业谈判桌上打响。江西省卫生厅厅长李利介绍，该省对大病救治使用的主要设备和耗材实行以省为单位集中招标采购，在保证质量的基础上，大幅降低设备和耗材成本，规范医药购销行为。“比如血透使用的透析器中标单价为 43 元，而这一国外品牌的原来市场价为 125 元。”

“耗材中标价与我省医疗机构现行采购平均价格相比较，每位病人每次血透将节省耗材费用达 125 元。”李利表示，耗材集中采购直接拉低了大病医疗保障的成本，减轻了新农合基金压力，实现了患者、政府、卫生行政部门、医疗机构和医务人员多方受益的目标，推动了医保制度建设。

抱着与江西省相同的想法，青海省对大病所需药品实行以省为单位的“双信封”招标采购，保障大病患者用药，中标价降幅达到 15% ~ 35%。

多举措确保新农合基金安全

目前，江西省对 6 种大病（儿童先天性心脏病、白血病、白内障、唇腭裂、尿毒症、重症精神疾病）实行全省免费治疗，将宫颈癌、乳腺癌等 15 种重大疾病在二级、三级定点医院定额标准补偿比例分别提高到 75% 和 70%；山东省对大病患者先按照新农合政策范围内不低于 70% 的比例报销，再由

大病保险对个人负担的合规医疗费用给予补偿，使最终补偿比例达到 85% 左右；湖北省共救治了 64358 名大病患者，产生医药总费用为 4.28 亿元，其中新农合基金补偿 3.07 亿元。

各地的保障方法不同，但相同的是提高了保障水平，也对新农合基金产生了压力。卫生部农卫司合作医疗处处长诸宏明说：“今年全国新农合筹资水平是人均 300 元左右，全国一年共 2500 亿元，在实施农村居民大病医疗保障的同时，要确保新农合基金安全可控，推行临床路径管理及新农合支付方式改革势在必行。”

卫生部医政司医疗管理处处长焦雅辉表示，目前，卫生部和省级卫生部门组建了重大疾病临床诊疗专家组，负责提供技术支持与指导，协助开展医疗质量管理与控制以及强化人员培训等工作；同时制定了 20 种重大疾病的临床路径，细化有关病种的分路径，完善部分病种的诊疗规范和指南，逐步建立健全重大疾病规范化诊疗体系。（下转第 2 版）

抽样调查显示——

慢病防治中预防投入太少

本报讯（记者孟庆普）11 月 17 日，第七届中国健康传播大会在清华大学召开。大会主题为“慢病防治”。会上，卫生部疾控局副局长孔灵芝说，目前，我国医疗费用的构成还不够合理。根据卫生部发展研究中心在天津、甘肃等地的抽样调查，医疗治疗费用支出占总费用的 84%，与辅助医疗费用和零售药品服务费用合计高达 97% 左右；而公共卫生与预防领域投入仅占 1% ~ 2%。

我国目前每 5 个人中就有 1 个人确诊为慢病患者。全国人大财经委员会副主任委员、卫生部前部长高强强调，要高度重视健康传播在慢病防控中的作用，大力开展健康知识普及，倡导健康生活方式，降低慢病危险因素，从而有效预防控制慢病。

中国健康传播大会由卫生部与清华大学于 2006 年共同发起，每年一届。大会每年设定一个讨论主题，向发表杰出卫生报道的记者颁发中国健康传播好作品奖，向卫生系统工作者征集健康传播学术成果并发布大会优秀论文集。

本报招聘采编人员

健康报是中华人民共和国卫生部主管的全国最大的行业报，有 81 年光荣历史。担负着报道医药卫生新闻和健康信息，促进卫生事业发展的重要职能。

现因岗位需要，拟招聘编辑、记者数名。要求具有医学、新闻、动漫设计、计算机网络信息工程等相关专业的 2013 年本科及以上学历应届毕业生；身体健康、品行端正，愿意从事卫生新闻采编工作。有意者请于 2013 年 2 月底之前，将简历发送到健康报人力资源部。

邮寄地址：北京市东直门外小街甲 6 号健康报社人力资源部

邮政编码：100027

联系电话：010—64621873

联系人：孙老师

E-mail: rzly@jkb.com.cn

卫生部人事司、中国疾病预防控制中心关于公开选拔环境与健康相关产品安全所所长的启事

中国疾病预防控制中心环境与健康相关产品安全所始建于 2002 年 5 月，根据工作需要，按照《党政领导干部选拔任用工作条例》和《公开选拔党政领导干部暂行规定》有关精神，面向全国公开选拔环境与健康相关产品安全所所长。

一、选拔职位：中国疾病预防控制中心环境与健康相关产品安全所所长 1 名。

二、任职条件：

（一）基本条件。1.符合《党政领导干部选拔任用工作条例》规定的党政领导干部应当具备的基本条件。2.硕士研究生及以上学历或学位。3.担任正处级职务满 1 年或担任副处级职务满 3 年。4.任正高级专业技术职务 3 年以上的专业技术人员，不受行政级别限制。5.海外留学人员具有国外（或境外）大学、研究机构、公共卫生机构助理教授或相当于助理教授及以上任职经历的，不受行政级别和专业技术职务限制。6.年龄 55 周岁以下（1956 年 11 月 30 日后出生）。7.具有中华人民共和国国籍。8.身体健康。

（二）职位要求。具有公共卫生、环境卫生、流行病学或相关专业背景，在公共卫生领域具有较高的学术水平；具有一定的管理工作实践经验和专业发展创新思路；在国内外重要期刊上发表过学术论文；熟练掌握一门外语并能独立开展国际学术交流与合作。

三、选拔工作程序

（一）公布信息。

（二）公开报名。采取个人自荐的方式报名，任职资格时间截至 2012 年 11 月 30 日。

（三）资格审查。

（四）根据报名情况，进行考试，经组织考察、体检等程序，确定拟任人选。具体程序另行通知。

四、报名方式：

（一）需提供的材料：可以证明个人能力水平的材料；有关证件，如身份证、毕业证书、学历学位证书、职称聘任证书的复印件。

（二）报名人员填写并、提交《报名登记表》（可在疾病预防控制中心网站下载）及近期 2 寸免冠照片 1 张，同时通过电子邮件传送电子版。

（三）报名截止时间：2012 年 11 月 30 日。

（四）考试时间另行通知。

（五）联系方式

联系单位：卫生部人事司干部处

中国疾病预防控制中心人力资源部

联系人：吕艳 沙 张建兵

电话：(010)58900320 (010)68792864

传真：(010)58900320

邮箱：cedrclzy2008@126.com

地址：北京市昌平区昌百路 155 号中国疾病预防控制中心人力资源部 邮编：102206



□本报记者 谭 嘉□

时下，医院检验科的各种自动化检验设备可谓日新月异，检测速度和准确性不断提高，传统的人工显微镜检查还有用武之地吗？在近日举行的 2012 年全国血液体液形态检验诊断学学术会议上，不少专家大声疾呼，在充分发挥现代自动化检验技术优势的同时，不应忽视以传统人工显微镜检查为主要手段的细胞形态学检查的重要价值。

医学检验不能丢了显微镜

了，就是找不到原因，各种对症治疗也效果不佳。家人和同事甚至开始担心他得了肺癌。

直到有一天，王建中为自己做了一张痰涂片，显微镜下发现其中有大量嗜酸性粒细胞，表明咳嗽很可能是由过敏导致的。根据这一检查结果，在医生指导下服用相应抗过敏药物后，王建中终于治愈了病痛。

“形态学检验对疾病的诊断具有独到之处。”他深有感触地说。

一张小涂片解决了大问题

“一张小小的痰涂片，解决了困扰我一年多的慢性咳嗽。”会上，北京大学第一医院检验科王建中教授与大家分享了自己的经历，一年前，王建中因受凉了患了肺炎，此后一直断断续续地咳嗽，夜里常常咳得无法入睡。痰培养、胸透、肺功能、CT，该做的检查全做

“一元钱看病”

11 月 18 日，在广西壮族自治区百色市右江区汪甸瑶族乡长坪村卫生院，医务人员给参合农民取药。今年 4 月以来，百色市右江区在 94 个村卫生室实行一般诊疗费（挂号费、诊查费、肌注费以及药事服务成本）“一元制”和新农合门诊统筹报销办法，参合农民到村卫生室看病每次只需交 1 元诊疗费，药品费用 15 元以上的按照 60% 给予报销，15 元以下的全部报销，使用的药品全部零差率销售，让参合农民“小病不出村”。

韦万忠摄

编辑 实习编辑	王乐民 张 丹	校对 制作	杨卫东 祁俊红
------------	------------	----------	------------

协和医院检验科张时民教授说。

河北医科大学第二医院检验科李顺义教授也举例说，抗凝剂在全自动血细胞分析仪上的使用，有可能造成假性血小板减少，如果不进行进一步镜检就直接发出检验报告，会导致患者接受不必要的辅助检查。

被忽视只因“费时费力还不挣钱”

让与会者感到担忧的是，人工显微镜检查这一不可或缺的重要检验方式正在被严重忽视和弱化，成为许多医院检验科的“短板”。

这种忽视和弱化首先体现在人工镜检的比例大幅缩水，甚至被取消。“不少医院基本就不做了。”张时民说。

据了解，即使全血细胞分析仪判定为正常的标本中，也有 5% 是假阴性。2005 年，世卫组织涂片复检协作组调查复检结果发现，每天有 25% ~ 30% 的标本需要进行显微镜复检。但目前不少医院的复检率低于 5%，甚至为 0。

“自动化仪器主要看细胞数量的变化，而人工镜检则重点关注细胞‘质’的改变，两者本应是左右手的关系，但现在普遍是‘一手硬、一手软’。”黄道连说，他所在的检验科形态学检查做得不错，临床医生从中尝到了甜头，医院也因此非常重视人工镜检，“我们医院要求每一位住院病人在检查血常规时必须同时做血涂片，但据我了解，很少有医院这样要求”。

（下转第 2 版）