

吉林三年新醫改

遞交惠民新答卷 造福尋常百姓家

三年來，吉林省扎實穩步推進醫藥衛生體制改革，一切從患者出發，切實解決了群眾就醫治病這一民生難題。截至目前，該省已累計投入醫改資金206.9億元，實現了全省衛生服務中心建設項目全覆蓋，還在全國率先實施國家基本藥物制度，零差率銷售。諸多「新醫改」的惠民措施給百姓帶來巨大的醫療環境變化。今冬時節，當地醫院就醫患者的現身說法，交口稱讚無不傳達着對「新醫改」的歡迎和肯定。

圖文：高乙菲 尹健 趙文博



▲讓群眾看病更方便、更及時，就醫環境更好



▲全面提升醫療基礎設施建設

撐起百姓健康「保護傘」

從2003年被診斷為尿毒症的那一天開始，73歲的長春市民魏淑芬就經常往返於各大醫院進行血液透析。「我這個病就是在燒錢。如果沒有社區醫保，早就治不起了。」魏淑芬說。

單次血液透析420元，單次用藥約200元，每周透析兩次，這幾年，魏淑芬為了治病花了30多萬元。「2003年患病到2008年參加城市居民醫保前，醫藥費全部自付。」

魏淑芬笑語：「2008年血液透析費，醫保可以報銷20%，這給我們全家減輕了很大的壓力。」2009年新醫改啓動後，醫保報銷比例提升，患者自付部分越來越少：今年1月，血液透析的報銷比例增至50%；2月，報銷比例增至60%；7月，幾乎全部報銷。

魏淑芬只是吉林省千萬餘新醫改成果受益者之一。新醫改三年來，吉林省城鎮基本醫保和新農合人數擴大到2652.7萬人，做到了省內常住人口基本醫保全覆蓋。其中，城鎮基本醫療保險參保率達到92.5%，新農合參合率達到99.1%。

同時，吉林省大幅提高補助標準和報銷比例。2011年，該省城鎮居民和新農合基本醫療保險的財政補助標準達到國家規定的240元/人，住院費用報銷比例提高到75%以上，最高支付限額達到城鎮居民人均可支配收入和全省農民人均收入的6倍和10倍以上。全省還實現了以市（州）為單位的城鎮居民和以縣為單位的新農合醫保門診統籌，並實現了醫療費用即時結算。



▲2010年6月4日，吉林省國家基本藥物配送發車儀式

藥品實行零差率銷售

在公主嶺市范家屯鎮中心衛生醫院的收款窗口前，李偉正在為剛買的感冒藥付款。「感冒嗓子疼，剛開了三副藥和一個吊瓶。」可他怎麼也沒想到，一共只花了12塊錢。以前感冒至少要花百八十塊的，都不敢治，硬撐着。」李偉說。

新醫改中，吉林省在全國率先實施國家基本藥物制度，並實行零差率銷售。完成新一輪基本藥物省級集中招標採購，中標藥品價格與國家最高零售價相比，平均降幅達51.7%。

要讓百姓看得起病，還必須在收費上下工夫。吉林省在新醫改中探索醫保支付方式改革，通過醫保機構與醫療機構的「讓價談判」，推出單病種定額治療、診療項目降價、血液透析患者低付費等3項惠民政策。僅從長春市來看，首批拿出的闌尾炎、痔瘡、白內障、甲狀腺腫瘤等10個病種作為定額治療



▲吉林省衛生廳廳長隋殿軍談吉林新醫改

項目，統籌基金少支出60%，個人自付比例也平均下降77.06%。

此外，吉林省還初步確立了大病救治體系。省醫院在農村兒童先天性心臟病和婦女兩癌的大病救助中，通過新農合報銷、省慈善總會補助、醫院減免等措施，使患者只承擔不到10%的費用，有的甚至完全免費。據統計，該省目前大病救治病種已增加到23個。全省門診次均費用下降了31%，住院費用下降了58%。

努力讓城鄉居民看得好病

「報銷比例逐年提高，現在看病花不了多少錢了，」醫院實行即時結算，不用咱再來回跑了，「就醫的環境越來越好」……採訪中聽到的是患者、醫護人員、專家學者對吉林省醫改的種種稱讚聲。

「我們村原來只有一名村醫，看病都到她家去。今年4月份，上級投資20多萬元為村裡建起了80多平方米的衛生所，配備了醫療設備和電腦，還專門把我從鎮衛生院調來和村醫一起為村民服務。衛生所不僅為村民診治常見病，還要建立健康檔案，每年為60歲以上村民免費體檢。針對高血壓、糖尿病等慢性病患者還要定期上門隨訪，指導用藥。每年兩次向村民進行健康宣傳，提高村民的健康意識。雖然累了些，但村民很滿意，自己也很充實。」東豐縣灣龍村衛生所所長吳靜談起自己的新工作、新環境，言語裡充滿了希望和幹勁。

不僅要讓群眾看得起病，還要讓群眾看得好病，讓群眾看病更方便、更及時，就醫環境更好。正像這個村的變化一樣，新醫改三年來，吉林省醫療基礎設施建設全面提升，扶持建設了42個縣級醫院、121個中心鄉鎮衛生院、124個社區衛生服務中心和710個村衛生室。三年累計為鄉鎮衛生院招收定向免費醫科學生360名，培訓鄉鎮衛生院醫務人員3160人次，培訓村衛生室醫務人員9851人次。縣外轉診率下降了2.4%。

「沒有人民生活的持續改善，我們的一切工作都毫無意義，」吉林省衛生廳廳長隋殿軍說，近年來，吉林省始終把保障和改善民生作為一切工作的出發點和落腳點，醫藥衛生是讓城鄉居民生活得更加美好的一項重要內容。「我們將繼續深化醫藥衛生體制改革，健全城鄉基本醫療保障體系和公共衛生服務體系，促進基本公共衛生服務均等化，努力鞏固醫改3年的成果，讓群眾看得起病、看得好病，讓醫改的和煦暖風吹遍千家萬戶。」

「新資源食品」激活吉林人參

據不完全統計，全球每年不足一萬噸人參的常規用量，可以創造500億的產業價值。衛生部在2010年9月批准吉林省開展人工種植人參進入食品試點工作。界內認為，人參應用範圍進步拓展，將極大提升市場空間，強力拉動產業發展。「一旦人參進入食品，其附加值可增加50倍-80倍，國內人參的銷量將增加5倍。」

今年9月4日，衛生部正式批准人參（人工種植）為新資源食品。這也就意味着，其不再僅限於用作中藥材和保健食品，而是逐漸轉化為普通食品。目前，吉林省已申報的產品達百餘種，涵蓋了飲料類、餅乾類、果脯類等10多個食品種類。經過專家評審，已原則性通過幾十個品種，將在近期予以公布。

「百草之王」即將擺上百姓餐桌，面對大量湧入市場的人參食品，消費者食用能隨心所欲？需要注意哪些問題？種種疑問，本文將為您解讀。



▲吉林省已成為人工種植人參進入食品試點

吉參通用標準即將推出

吉林省農業大學中藥學院教授、省人參工程技術創新中心主任張連學介紹，在人參產品開發的過程中，吉林省非常注重產品的工藝和相關的質量標準。「因為現在是初始階段，大家都感興趣，這時候特別容易亂，產品質量無法保證。這樣不僅僅給人參聲譽造成不好的影響，也會對消費者的食用安全帶來隱患，所以我們現在正在做的工作是進行吉林人參產品系列通用標準的制定，包括生產資源、生產過程等從源頭到消費群體的通用標準，尤其是讓企業生產質量能夠得到保證。」

張連學告訴記者，各企業的人參產品按照通用標準研發完成後，將統一歸入吉林省人參的證明商標——長白山人參品牌。「目前通用標準的大部分已基本完成，個別標準還需要根據實際情況進行修訂，預計很快就能夠推出。」

食用人參應擇正確方式

從藥品跨度到食品，為保證其藥物成分不對人的體質產生影響，專家建議一是遵循規定劑量標準，二是選擇正確的進補方法。

吉林大學藥學院教授李平亞表示，人參中的藥物成分如人參皂苷、人參蛋白以及人參多糖等是對人體有益處的，能增強人體的免疫功能、起到強身健體的作用，但這也不意味着可以無限量的進補。「無論用於食品還是作為藥材，在應用時都要有量的限制。作為食品的人參主要是人工栽培的5年以內人參，藥力比5年以上人參弱一些。當人們食用時，只要按照正常飲食規律就不會發生任何安全性問題。」李平亞說。

「人參中含有11種人參皂苷、23種金屬元素、6種維生素等，進補時採用正確的方式，這些營養物質才會更充分的被人體吸收。」李平亞說，人參作為食品食用方式多種多樣，有含片、飲品、沖劑、麵包、糖果等形式，上班族可以多食用人參蜜片、人參茶等，既方便又省時；家庭食用以煲湯、食用人參麵包、人參米飯及飲用人參酒等，均能使人參發揮最大的功效。

「服用人參，百姓最擔心的就是人參的安全性，其中以『上火』為主，表現為：流鼻血、頭暈、耳鳴等。」長春中醫藥大學附屬醫院教授宮曉燕說，針對此問題，該醫院於2011年1月18日至4月16日進行了為期12周的「人參食用安全性人體試食試驗」。

「我們選取健康人300例作為試食試驗受試者，以人參『上火』表現作為主要觀察項目，同時還觀察了血壓的情況及血常規、尿常規、凝血常規等實驗室相關項目。由天津中醫藥大學第一附屬醫院醫學統計室出具的統計報告顯示，每日服用5年生人參片3克，食用12周是安全的。」

「總之，人參作為普通食品食用時，必不可少的會具有一定的藥物作用，但在一般情況下，食用小劑量的人參不會對人體的健康產生影響。」宮曉燕說。

專家提示：人工種植的人參在規定條件與劑量範圍內，健康人群食用是安全的。根據衛生部公布的信息，允許進入食品的是5年及5年以下人工種植的人參，食用量每日不超過3克，除孕婦、哺乳期婦女及14周歲以下兒童外，其餘健康人群可以食用。



在全國率先實施國家基本藥物制度，並實行零差率銷售