

关注医改方案

关注医改方案

关注医改方案

带给群众更多实惠 勾勒百姓就医蓝图

# 新医改方案呈现“五多五少”

## 我国30年医改历程回顾

第一阶段：激发活力 提高效率	
1978-1996年	是我国卫生事业解放思想、积极探索的阶段
1985年	被称为“医改元年”
第二阶段：强调社会效益 体现社会公平	
1997-2002年	是我国卫生事业明确方向、加快发展的阶段
1997年	颁布《关于卫生改革与发展的决定》
1998年12月	国务院出台《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》
2002年	中共中央、国务院颁布《关于进一步加强农村卫生工作的决定》
第三阶段：强化公益 改善民生	
2003年后	建立新型农村合作医疗制度和农村医疗救助制度
2006年	启动《农村卫生服务体系建设和发展规划》 《国务院关于开展城市社区卫生服务的指导意见》及其配套文件出台
2006年6月	国务院成立深化医药卫生体制改革部际协调工作小组
2007年下半年	国务院启动了城镇居民基本医疗保险试点

## 相关链接

## 医改方案形成过程

2006年6月，国务院决定成立由国家发展改革委、卫生部牵头，相关部门参加的深化医药卫生体制改革部际协调工作小组（以下简称工作小组），负责研究提出深化医药卫生体制改革总体思路和政策措施。两年多来，在工作小组领导下，工作小组开展了广泛深入的调查研究，先后深入到20多个省（市、区），就医疗卫生机构管理体制与运行机制、卫生投入机制、医疗保障体制、药品生产流通体制等4个方面的问题进行了系统专题调研。组织开展了改革基本方向和总体框架、国家基本药物制度、政府卫生投入机制、医疗保障制度、医疗卫生机构管理体制和运行机制、发展非公医疗机构、药品价格形成机制等重点难点问题的专题讨论。委托世界卫生组织、世界银行、麦肯锡公司、国务院发展研究中心、北京大学、复旦大学、北京师范大学等国内外知名机构开展独立平行研究，分别提出医改总体方案，并举办了医药体制改革国际研讨会，邀请国内外知名专家对平行研究报告进行深入研讨和比较论证。同时，通过国家发展改革委网站征求社会各方面意见，共收到意见和建议15000多条、来信600多封。

在此基础上，工作小组组织起草了深化医药卫生体制改革的总体方案。2007年10月中下旬，工作小组召开座谈会分别听取了地方政府和新疆生产建设兵团、部分医院院长、专家学者的意见。同时，组织专家对政府卫生投入进行了测算。随后，按照党的十七大精神对总体方案进行了修改，形成了《关于深化医药卫生体制改革的意见》。新一届政府成立后，国务院领导同志多次召开会议，直接听取医务工作者、专家学者、药品生产流通企业负责人、参加新农合农民、农村医疗救助对象、农民工、企业职工、新医改管理人员、居委会负责人、中学校长等方面代表的意见。并多次召开会议研究确定了近期改革重点。2008年9月10日，国务院常务会议听取了汇报，工作小组根据会议意见对文稿作了进一步修改，形成了目前的《征求意见稿》。

新华社北京10月15日电

新农合、社区卫生、公共卫生……《关于深化医药卫生体制改革的意见（征求意见稿）》中有许多人们已经熟悉的字眼，因为这些改革新措施近几年已经起步并且取得进展。尽管深化医改是一个长期渐进的过程，但是，人们可以从中期期待看病就医有一个更好的未来，有望得到更多的实惠。

## 政府“多预防” 百姓“少得病”

上海市68岁的汤佩馨老人现在常去小区附近的虹桥社区卫生服务中心自助健康小屋量血压、测测心电图等。她说：“这样我就能随时掌握自己的健康状况，并防止得病。”

《征求意见稿》中提出，健全城乡公共卫生服务体系，逐步扩大国家公共卫生服务项目范围，向城乡居民提供疾病防控、计划免疫、妇幼保健、健康教育等基本公共卫生服务。实施国家重大公共卫生专项，有效预防控制重大疾病。

这意味着政府担起责任加强疾病预防。正如卫生部副部长陈竺所说：“对一个13亿人口的大国而言，群众的健康问题不能光靠打针吃药来解决，必须强调预防为主。”

## 政府“多保障” 百姓“少担忧”

北京市高三学生小明2007年被诊断患上胃癌，花了几十万治疗并做了截肢手术。这对每月收入不足千元的小明一家来说，是一件“不敢想”的事情。

北京市2007年实施的“一老一小”城镇居民基本医疗保险解除了小明全家的燃眉之急，用于放疗的费用约18万元，医保报销12万元。

由于没有医疗保障，医药费用高，很长一段时间以来许多居民尤其是城乡贫困居民“有病不敢医”，因为一个人生病往往全家都被拖垮。

为了减少老百姓的担忧，让老百姓病有所医，我国正加快建设覆盖城乡居民的基本医疗保障体系。《征求意见稿》提出，近期力争实现城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗参保（合）率达到90%以上，并逐步提高筹资和保障水平。

医疗保障多了，群众看病的担忧就少了。清华大学经济管理学院经济系主任白重恩认为，建设覆盖全民的医疗保障体系是医改最重要的内容，抓住了解决群众当前看病就医难题的症结。

## 政府“多监管” 百姓“少花钱”

“得个感冒去趟医院输一次液就得200多元，成本几十块钱的药在医院愣要上百元。”说起看病，哈尔滨的白先生满脸无奈，“我一个月才挣2000元左右，真是病不起。”

得不起病，吃不起药，“看病贵”成为老百姓反映最突出的问题之一。这与药品生产、销售和使用环节的混乱、与医药领域的腐败有密切关系。《征求意见稿》中建立国家基本药物制度的举措有望给这种局面带来转机。

《征求意见稿》提出，基本药物由国家实行招标定点生产或集中采购，直接配送，减少中间环节。

## 医疗“多网点” 患者“少跑腿”

河北石家庄市的张先生最近带女儿来北京看病，住了几天号还没挂上，钱已花了不少。他说：“我都算近的，还有更远方来的。”

缺少人才、缺少设备、缺少房屋……因为医疗卫生资源的缺乏，我国一些贫困地区、边远山区的老百姓只能“跋山涉水”地求医问诊。

“农村居民小病不出乡，城市居民享有便捷有效的社区卫生服务。”针对老百姓看病难问题，《征求意见稿》勾勒了一个令人欣喜的前景。

《征求意见稿》还提出，加快农村乡镇卫生院、村卫生室和城市社区卫生服务机构建设，实现基层医疗卫生服务网络的全面覆盖，加强基层医疗卫生人才队伍建设，着力提高基层医疗卫生机构服务水平和质量。

## 医院“多便捷” 患者“少麻烦”

一位网友在论坛上发帖讲述了他带孩子在北京看病的全过程：初诊、挂号、等待叫号……一共20个步骤，等了5个小时。其中面对医生的时间不到10分钟。有人把大医院存在的这种现象归纳为“三长一短”，即挂号时间长，候诊时间长，交费买药时间长，诊断时间短。

《征求意见稿》要求，要探索建立比较规范的公立医院管理体制和运行机制，改进医院内部管理，优化服务流程，规范诊疗行为，明显缩短病人等候时间，实现检查结果互认。

规范基本药物的生产和配送，基层医疗卫生机构基本药物直接配送覆盖力争达到80%。合理确定基本药物的价格，减轻群众基本用药费用负担。

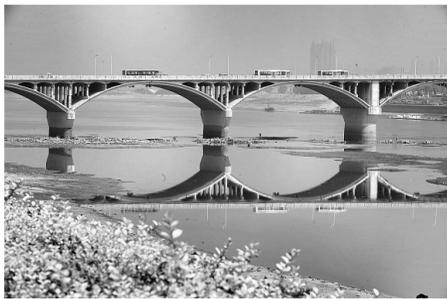
华北制药股份有限公司董事长张兵指出，基本药物制度是世界比较普遍的形式，这对降低药价，保障基本药物的供应有重要作用。但是基本药物目录如何制定、如何管理等细节有待进一步落实。

近年来，我国社区卫生服务网络进一步发展，截至2007年底，全国共建立社区卫生服务机构2.6万余个。2007年全国社区卫生服务中心（站）诊疗人次达到2.26亿人次。

公立医院的改革是近期医改的重点。努力让百姓更加方便快捷地看病就医，也是《征求意见稿》中比较明显的信号。

北京大学第三医院运动医学研究所所长于长隆说，如果公立医院能为病人考虑一些，多提供一些便利，设计好就诊过程的细节，病人就少些等候些麻烦。

据新华社北京10月15日电



低水位下的长沙市橘子洲大桥露出桥墩。14日，来自长沙水文站的数据显示，截至8时，湘江长沙段水位为26.74米，降至27米以下，已进入枯水期。新华社发



10月15日，一名游客在武汉龟山电视塔塔顶室内观光层欣赏城市风光。当日，对外关闭5年的武汉龟山电视塔重新开门迎客。游客登塔远眺可见武汉长江大桥、黄鹤楼、晴川阁、琴台大剧院等知名景点。新华社发

## 苦等6小时 难求救命血 孕妇之死谁之过

10月9日，27岁的山东省济阳县孕妇董明霞，经过6个多小时的苦苦等待，终因大出血失血殆尽生命的最后一丝能量。董明霞之死，在社会上引起很大争议。面对一个病人的稀有血型，面对一个孕妇的垂危生命，医生、血液中心和医院似乎都遵从了相关规定。那么，是什么导致这个年轻生命的凋谢？

### 孕妇大出血死亡

10月8日，已经育有一子、再次怀孕4个月的董明霞住进济阳县中医院准备做流产手术。

9日9时多，董明霞在清宫手术中突发大出血。手术前，董明霞血型检测为O型。谁知道，在准备输血时，医务人员惊呆了，董明霞是RH阴性O型血！这是一种极为稀有的血型，俗称“熊猫血”，一千人中才有三至五个人有。医院决定让董明霞转往省城的大医院。

11时多，董明霞被送至山东大学齐鲁医院。但齐鲁医院并没有这种稀有血液，于是向山东省血液中心提出用血申请。血液中心只有库存的冰冻血液，解冻至少需要五六个小时，临时组织采血也要3个小时才能完成检测。

15时以后，医生几次进出病房，通知家属：病人呼吸出现衰竭。董明霞的家人向院方表示：“不要等血液化验了，我们愿意承担输血的一切后果，只要能救她的命……”但医院称，必须要等血液检验完毕才能输血。

17时20分，4个单位（800毫升）的解冻血液终于被送到病房，但是为时已晚。18时04分，没等到志愿者献出的7个单位（1400毫升）血液送来，董明霞耗到了生命尽头。

### 求生时间何以耽误

对于大出血患者来说，一分一秒的时间都极其宝贵。那么，是谁耽误了董明霞求生的时间？

董明霞的舅舅付绍平认为，济阳县中医院在诊疗过程中有明显过失。在没有确定患者血型的情况下，贸然实施清宫手术；患者大出血后，没有立即和血液中心联系要求供血，而是仓促转院，延误了时间。

济阳县中医院副院长陈跃说：“RH阴性血不是常规检查项目，医院事先没有做这项检测，也没有准备相应血液。让患者转院，是因为大医院渠道多，联系血液方便。”

山东省血液中心一名工作人员介绍，9日13时10分，接到齐鲁医院用血电话申请后，立即把库存4个单位（800毫升）的冰冻RH阴性O型血紧急解冻，同时第一时间联系到四个同样血型的献血者，于14时左右完成采血1400毫升。但是，采集的血液不能马上用于临床。按照《献血法》规定，血液中心对采集的血液必须进行检测，而检测过程至少需要3小时，库存的血液解冻也需要几个小时。

据专家介绍，由于这种稀有血型的血液临床上使用不多，必须在采集后6天内放在零下80摄氏度的环境中保存。因为血液冰冻过程中加入了甘油保护剂等物质，再次使用的时候要经过几个小时的解冻处理。按操作规程，一个单位（200毫升）血液解冻最快要3个半小时，解冻过快会影响病人用血安全。

山东省血液中心的工作人员介绍，多个单位的血液同时解冻时间更长，他们以最快的速度解冻，4个单位血液还是用了4个小时。她说：“未经检测的血液不能从我们这里流出，这是《献血法》的规定。即使医患双方签订了协议，也是不允许的，肯定要追究医务人员的刑事责任。”

### 生死之间如何做选择

一个鲜活生命的突然离去，让死者家属难以接受，但与这场悲剧相关的各方面均声称，他们没有法律责任。那么，究竟该如何回答这个年轻生命留下的巨大问号呢？

我国相关法律法规对临床应急用血的特殊情况作出相应规定。《献血法》规定，为保证应急用血，医疗机构可以临时采集血液，但应“确保采血用血安全”。作为对《献血法》的补充，《医疗机构临床用血管理办法》规定，在特殊情况下，医疗机构因应急用血需要可以临时采集血液。

董明霞家人聘请的律师卓小勤认为，医院没有利用这些规定积极采取救助措施，只强调等待血液中心送血，实际上是一种不作为行为。

部分医务工作者、律师认为，是当前畸形的医患关系导致了董明霞的悲剧，医患之间的信任危机不仅使医生裹足不前，也令患者利益受损。处于弱势地位的患者处处提防医生；而由于“医闹”出现，医疗纠纷增多，医院也在实行“防卫性诊疗”，把每个病人都当成潜在的原告，每一步操作都谨小慎微、中规中矩，处处以免责为底线。

目前，董明霞的家人正在付诸法律手段讨要说法。医院在救治董明霞的过程中有无过错，还要等待医疗事故鉴定机构或法院作出结论。

据新华社济南10月15日电

## 第十一批液态奶抽检合格

新华社北京10月15日电（记者 徐博）记者15日从国家质检总局获悉，质检总局对全国市场供应的液态奶进行了第十一次三聚氰胺抽样检测，结果显示，抽样产品均符合液态奶三聚氰胺临时管理限量值规定。

据了解，样品从北京、上海、天津、重庆、哈尔滨、长春、沈阳、大连、太原、济南、青岛、南京、杭州、福州、南昌、合肥、武汉、郑州等多个城市抽取，共抽检到57个品牌550批次的酸乳、巴氏杀菌乳、灭菌乳等液态奶，均符合液态奶三聚氰胺临时管理限量值规定。

截至目前，质检总局从34个城市市场上抽取了9月14日以后生产的132个品牌5253批次液态奶样品，均符合液态奶三聚氰胺临时管理限量值规定。

## 致四名患者连续死亡 三明二院麻醉科主任被撤

据新华社福建三明10月15日电（记者 沈汝发）记者从福建省三明市政府获悉，三明市第二医院连续发生患者意外死亡事件后，这家医院的麻醉科主任已被撤换，事件所涉及的麻醉医师被暂停临床业务。

9月3日、9月18日、9月24日、10月10日，三明市第二医院连续发生了3起病人在手术中和1起病人手术后出现呼吸、心跳骤停现象，病人抢救无效意外死亡。经初步分析，这4起意外事故都与麻醉有关。

三明市政府介绍说，9月27日，第二医院对麻醉事件所涉及的麻醉医师黄硕、邱顺年两位医生暂停临床业务活动。9月28日，该院撤换了麻醉科主任吴善苏，由现任麻醉科主任医师、副院长魏秀吾兼任。另外，三明市第二医院将开放的手术间由10间压缩为5间，每台手术安排两位麻醉师，麻醉师新老搭配。

## 112套民族服饰亮相天安门



10月15日，身穿民族服饰的中学生在北京天安门广场留影。当日，112名身穿民族服饰的中学生在天安门广场亮相，这112套民族服饰为2008北京奥运会国歌合唱团所穿，即将作为藏品为大红门国际会展中心收藏。新华社发