

民生调查

部分地区推行基本药物制度,低收入人群受益最多

# 治疗支气管炎 用药无需花钱

本报记者 李红梅

当前,我国基本药物制度走到了第七个年头。

“基本药物”是世界卫生组织于20世纪70年代提出的概念,指最重要的、基本的、不可缺少的、满足人民基本需要的药品。

为了确保基本药物公平可及、人人能用上,广东、广西、安徽、福建等多个地区探索基本药物全额保障,辖区内慢性病人群卸下了用药的负担。专家认为,免费供应回归了基本药物的本义。但是,免费供应会不会造成浪费?地方能不能负担免费供应的成本?记者就此进行了采访。

## 高血压、糖尿病患者可免费用药

在广西玉林市容县罗江镇大石村卫生室,一位因感冒支气管炎复发的老人来看病,交了一元钱后,领到了药。

从2013年起,广西容县在全县218个村卫生室实施“一元看病,免费供药”服务模式,患者次均费用低至7—8元,降了30%—40%。截至2015年底,共有357.6万人次享受到了该服务,共减少群众药费负担3486.87万元。

广州市花都区比容县更早推行“一元看病,免费供药”,2010年9月1日起,在全区188个行政村卫生站推广。用药目录从一开始的300种廉价有效药品,扩展到目前的421种基本药物和医保药物,每次开3天的药量。从2008年至2015年底,村民享受该服务累计711.01万人次,为患者直接减负10094.42万元,同时减轻了外出就诊的交通成本和时间成本。

**核心阅读**

广东、广西、安徽、福建等多个地区,探索了基本药物全额保障模式。基层的高血压、糖尿病、重性精神病患者,可以只花几元钱看病,并免费用药。免费并没有造成浪费,患者经济负担减轻了,分级诊疗制度也推进了。专家建议,未来应丰富免费药物的品种,进一步实现基本药物的公平可及、保障供应和安全有效。

广州花都区 and 玉林市容县没有限定免费药品的范围,而安徽省合肥市庐阳区、上海嘉定区、浙江台州市以及福建厦门市、三明市、长汀县等地专门给一些疾病人群提供免费药品,主要是高血压、糖尿病、重性精神病等,免费的药品主要是治疗该类疾病的基本药物,保障这些患者人人有药可用。

卢阳区从2012年4月起,由财政每年安排专项经费80万元,对糖尿病、高血压患者实行基本药物免费治疗。至今,共有8.3万人次高血压患者和3.9万人次糖尿病患者享受了该项服务,其中包括了大量低收入患者。目前,辖区2型糖尿病、高血压规范管理率从15%、25%提高到75.7%、56.5%。

长汀县指定22种基本药物,免费提供给高血压、糖尿病、重性精神病患者,由新农合全额保障。3种慢病患者的规范管理率分别达到98%、94%和100%,远远高于国家规定的60%。

记者发现,无论哪个地方实行的免费用药服务,受益最多的基本上是低收入人群、流动人口等缺乏保障的弱势群体。最关键的是,他们会主动接受服务,大大减轻了经济负担,改善了健康状况,提高了生活质量。

## 小钱守住健康,促进分级诊疗

上述地区免费供药的经验表明,免费并没有造成浪费。一系列数据表明,该服务模式不仅减轻了居民经济负担,提高了健康管理效率和质量,同时撬动了基层人事分配、管理体制的改革,带动全科医生、村医水平提高,促进分级诊疗。地方财政、医保资金花了小钱,却守住了居民的健康,还带来了“乘法效应”。

容县新农合管理部门相关负责人说,该县新农合基金按照每人每年50元的标准,向村卫生室支付门诊医药费用。“按一个村有3000人计算,每人统筹50元进入卫生室,则该卫生室每年供应15万元的基本药物,可以满足全村人的小病治疗需求。”

容县还以此为契机,对村卫生室进行规范化管理,并强化村医素质、考核管理,使其能更好地落实国家基本药物制度、基本公共卫生服务、基层综合改革、分级诊疗,村民就医条件改善,村卫生室日均就诊人次比前多了几倍,过度用药、虚高药价现象得到了有效控制,新农合参合率稳定在98%以上。

从2010年开始,广州市花都区按每年83万元的标准,拨付免费治病专项工作经费,配备了免费治病管理专职人员。村卫生站回归公益性,成为村民信赖的基层医疗服务、健康管理平台,当地农民、流动人口有病找村医,看病不再贵,有效缓解了因病致贫、返贫现象。居民也不会一有病就跑大医院,就医秩序正在向基层首诊、分级诊疗转变。

## 基本药物目录品种仍有待丰富

广东、广西、安徽等地区只收取极少的服务费,财政或新农合、医保对一些基本药物给予全额保障,相当于让患者免费用上了药。

卫计委卫生发展研究中心副主任杨洪伟认为,这种服务模式接近了世卫组织的基本药物本义。他认为,世卫组织提出的基本药物政策,其目录品种是医疗服务过程中的最低需求,起的是保底作用。

根据该研究中心2011年到2012年上半年在杭州、无锡、武汉、合肥等8个城市对基层医务人员所做的调查显示,66.5%的被调查对象认为,基本药物目录品种数量需要改进。针对调查结果,杨洪伟提出,

在未来基本药物制度建设过程中,应进一步实现基本药物的公平可及、保障供应和安全有效。

“目录内的基本药物,病人除了支付必要的药事服务费外,不应再承担药品费用。药品费用由医保或者政府承担。这样,才有可能实现基本药物的全系统配备,并且不再限制医疗机构的用药种类。”杨洪伟还提出如下建议,基本药物目录与预算结合、采购与资金相结合、用药与付费分离。

资料表明,在中等收入国家中,免费用药政策最为普遍。世卫组织收集了2009—2011年105个国家的医药文件,发现覆盖人群主要是无支付能力的患者、5岁以下儿童、孕妇、老年人这四类人群。其中,针对无支付能力患者,提供免费药物的国家最多(74个,占70.5%);覆盖药品,分为基本药物、慢性病用药,疟疾、肺结核、艾滋病等传染病用药,以及儿童计划免疫疫苗;筹资方式,主要包括政府财政直接支付、医疗保险、国际援助,其中,有22个国家通过政府财政直接支付方式提供免费药品,有60个国家通过医疗保险的方式进行免费用药筹资。

专家认为,基本药物具有准公共物品的属性,免费用药是促进药品公平可及的手段。北大医药管理国际研究中心主任史文文建议:“改革支付方式,建立基本药物筹资体系,逐步实现基本药物全额保障。”

据测算,2013年,30余种用于治疗常见心脑血管病、糖尿病、胃病等慢性多发病的基本药物,在全国基层使用总费用为260亿元左右,占基层全部药品费用的30.4%;新农合、医保报销比例达到70%左右。

民生观

借助惩罚性赔偿,不仅能大幅提高企业违法成本,也可避免行政处罚权力过大造成寻租,还能激发消费者维权热情

# 有严法没严罚,白搭

近日山西省监管部门处理了一例非有机食品虚假宣传案,某商家所谓“有机冷榨脱脂亚麻籽油”并没有获得有机产品认证证书,再次挑起了“有机食品不有机”的话题。

本报5年前就报道了有机食品标识不规范,认证标志没有防伪功能,盗用、冒用广泛存在等问题。为啥有机食品乱象这么难清理?一方面,造假成本太低,几乎一本万利。无论是5年前还是今天,在淘宝网上都能买到有机食品标签,几分钱一张,批发价更低。贴上标签,身价翻倍,不法商家怎能不心动?

有机标签本应该过权威认证机构进行认证后才可使用,怎能想买就买?在美国,未经认证私贴有机标签,会被提起刑事诉讼,面临坐牢。管好有机食品,必须管好有机食品标签,电商应立刻下架有机标签这类商品,线下私自印刷、粘贴有机标签的商家也必须严惩。

另一方面,违法成本太低,处罚就没有威慑力。我国并不缺少整治有机食品市场乱象的法律。对有机标签的使用,《有机产品认证管理办法》有明确规定。对商品进行引人误解的虚假宣传的,可依据《中华人民共和国反不正当竞争法》追究责任。这些法律所规定的罚款,从1万元到20万元不等,以当今物价水平,这个数量级的罚款不足以对违法商家形成震慑。

现实告诉我们,有严法没严罚,往往白搭。山西监管部门对非有机食品虚假宣传的商家罚款1万元,基本上相当于100瓶普通油冒充有机油的非法所得。面对这样的处罚,不法商家怎么会害怕?

但是,如果将行政处罚定得太高,又给权力寻租提供了空间。因此,在行政处罚之外,不妨求助于惩罚性赔偿,不仅可以大幅提高企业违法成本,也可以避免行政处罚权力过大造成寻租,还能激发消费者维权的热情,可谓一石三鸟。

事实上,不仅是在打击假冒有机食品领域,在任何一个侵害消费者权益的领域,如果消费者将不法商家告上法庭,能有机会获得天价的惩罚性赔偿,维权将动力十足。同时,商家为践踏法律交出天价学费,法律才更具威慑力。

## 国家卫计委要求到2017年底 医疗费用增幅降到10%以下

本报北京6月20日电 (记者白剑峰)国家卫计委日前发出通知,要求各地控制公立医院医疗费用不合理增长,尽快确定公立医院医疗费用增长幅度。

通知要求,各省(区、市)要根据不同地区医疗费用水平、不同类别医院功能定位、医疗服务需求增长等因素,立足实际,认真分析,科学测算,确定本地区年度医疗费用增长幅度。控费目标的确定,应当与本地区经济社会发展、医保基金运行和群众承受能力相协调,切实维护群众利益,促进医疗卫生事业健康发展。按照自上而下、层层分解的原则,将控费目标逐级分解到各地市(县市)和公立医院。国家卫生计生委属(管)医院和国家中医药局属(管)医院按照属地化原则,纳入当地医疗费用控制范围。控费目标实行动态管理,每年调整一次。力争到2017年底,全国医疗费用增长幅度降到10%以下。

## 湖北明年统一城乡医保

本报武汉6月20日电 (记者付文)自2017年起,湖北将城镇居民医保和新农合二合一,实施统一的城乡居民医保制度。当地日前公布的《湖北省整合城乡居民基本医疗保险制度工作方案》要求,将此前由卫计委部门承担的新农合管理职能与人社部门承担的城镇居民医保管理职能合并,统一交由人社部门承担。

方案明确,整合城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗两项制度,建立基本医疗保险制度。湖北要求统一全省城乡居民医保筹资政策和筹资标准,整合后的城乡居民医保实际人均筹资和个人缴费不得低于现有水平;合理规划政府与个人的筹资责任,在提高政府补助标准的同时,适当提高个人缴费比重。实现统一整合后住院报销比例统一在75%左右。

## 网上“一分钟诊所”开进甘肃

本报金昌6月20日电 (记者李红梅)日前,中国医药O2O先锋联盟成立后首个项目落户西北的揭牌仪式在甘肃金昌市举办。按照协议,阿里健康网络医院的“一分钟诊所”将开进德生堂集团及旗下111医药馆近300家甘肃门店,“一分钟诊所”为药店顾客提供在线即时问诊咨询服务,帮顾客买到对症药品。

“一分钟诊所”在线问诊服务由当地金昌糖尿病专科医院、金昌市中医院和金昌市金川区中医院提供。三家医院与阿里健康签署合作协议,将通过阿里健康网络医院平台,为中国医药O2O先锋联盟成员所辖的药房门店提供“一分钟诊所”在线医药咨询服务。

## 你创业 我支招

时下正值大学生毕业季,河北秦皇岛开发区的创客空间,针对科技型的创业团队,推出“天马营”创业实训、创业沙龙、“一对一”全程创业辅导等服务,帮助毕业大学生等年轻创客孵化创业梦想。

图为6月19日,创业导师(中)正在帮助年轻创客完善视频机器人创业项目。

本报记者 史自强摄



## 南京警方捣毁特大制售假保健品团伙

# 4000元买回来一盒淀粉

本报记者 王伟健

4000元买回来一盒淀粉。家住南京市鼓楼区的张老太服用某品牌的纳豆激酶胶囊已经快3年了,可她最近发现,这个胶囊好像不怎么起作用了。张老太找到公司经理投诉,竟然揭开了该公司一销售员伙同他人制造的特大制售假保健品团伙。

售该保健品的某公司经理王先生称,这种保健品原产地是加拿大,公司作为其在华唯一代理,签订的合同早在2014年就已经到期了,库存的货品绝对不可能卖到2016年。

为了查明真相,公司将张老太购买的胶囊回收进行检验,结果大吃一惊。“这个胶囊从外包装上看与真的所差无几,但是其成分却是90%的糊精,加上极少量的纳豆激酶,且缺少真品中含有的另一成分辅酶Q10,这个成分是促进纳豆激酶被身体吸收的催化剂。”王先生说,经检测,张老太购买的其实是一批数量较大且稳定的顾客群。销

是淀粉,所以该假冒保健品吃了对人体没有伤害,但是也起不到药效。据张老太说,该保健品的售价与真品差不多,也就是说张老太等消费者花4000元买回家的竟是一盒淀粉。

该案受到了包括江苏省公安厅食药环总队及南京市食药环支队的高度重视。警方立刻对销售该假冒保健品的各门店进行调查。“经查,我们发现南京6家销售该假保健品的门店均指向同一个供货商——范某,女,原为该公司销售员。”鼓楼公安分局食药环大队办案民警张帆介绍。

警方对范某近半年来的物流往来做了大量的筛选和分析,通过调取取货时的监控,掌握了位于山东潍坊的上家刘某。通过追查刘某,警方历时半年,最终梳理出这个遍布全国的制售假网络。

经查,2015年以来,犯罪嫌疑人范某伙同刘某、姜某等人,从陕西西安购进原材料,在山东潍坊异地加工生产假冒南京某公司进口经销的纳豆激酶保健食品,在泰州贴标打码后,范某等人利用其在南京某公司任职期间建立的销售网络,大肆销售假冒伪劣纳豆激酶胶囊获利。