



健康扶贫的中国探索

本报记者 尹晓宇

2016年8月，四川省巴中市恩阳区上八庙镇玉皇观村4组的朱开孝因病住进了区人民医院。让他吃惊的是，医院居然没要钱就帮他办好了入院手续。经过12天的治疗，当他办出院手续时，又吃了一惊，住院费总共5070.86元，个人只需支付200多元。

先诊疗再付费，老朱作为建档贫困户切切实实享受到了健康扶贫的实惠。

到2020年，实现“农村贫困人口基本医疗有保障，贫困地区基本医疗卫生服务主要指标接近全国平均水平”，是中国政府的承诺。2016年，15部委联合印发了《关于实施健康扶贫工程的指导意见》（以下简称《意见》），进行了更为具体的部署。在距离中国减贫承诺实现只剩3年的时间里，在过去的2016年，中国进行了哪些探索？

先诊疗后付费让人看得起病

在农村贫困地区，不少人生了病不愿意去医院治疗，因为怕花钱。

按照《意见》，县域内农村贫困人口住院先诊疗后付费，这样的设计一定程度上缓解了贫困人口看病的焦虑。

2017年1月起，四川省建档立卡贫困人口参加城乡居民医保、新农合的个人缴费部分，均由财政部门全额代缴。同时，实施“十免四补助”政策：对贫困人口就诊免收一般诊疗费、院内会诊费，免费开展白内障复明手术项目，免费艾滋病抗病毒药物和抗结核一线药物治疗，免费提供基本公共卫生服务、妇幼健康服务、巡回医疗服务，免费药物治疗包虫病患者，免费提供基本医保个

人缴费，免费实施贫困孕产妇住院分娩服务；对手术治疗包虫病患者、符合治疗救助条件的晚期血吸虫病人、重症大骨节病贫困患者以及进行手术、康复训练和辅具适配的0—6岁贫困残疾儿童给予对症治疗补助。

互联网追踪防止小病变大

在湖北省秭归县卫生局的健康云家庭医生后台，点开周祖国的处方记录，就诊时间、疾病名称、报销费用、自费费用、医生姓名等信息一目了然。由于健康云家庭医生融合了区域卫生平台、新型农村合作医疗平台、居民健康档案平台等各类平台的数据，借助大数据的分析，扶贫办准确锁定他们家为健康扶贫对象。

村医与贫困户签约后，实行先治疗后付费、一站式服务。周祖国的签约家庭医生徐耀国经常上门给他妻子检测、管理血糖，为他们科普医学常识。通过健康云家庭医生，可以对病人定期随访并查询就医数据，随时了解病人身体状况并及时干预，有效防止了小病变大病、小开销变大负担。

此外，秭归县还建立了健康扶贫专项救助资金，健康扶贫对象住院医疗合规费用，经新农合、大病保险、民政救助等国家政策报销补偿后，合规自负部分6000元以上的，按100%比例给予救助。

作为国家扶贫开发工作重点县，秭归县目前还有贫困户2.2万户6.02万人，自去年4月健康云家庭医生试点以来，现已覆盖服务当地38.8万常驻居民，建档、签约服务数已超过2.9万户覆盖近10万人，

随访服务数已接近3万次，基本实现了小病不出乡，大病不出县。

医疗水平低仍是现实难题

健康扶贫也面临着不少现实的难题。

2016年，河南新乡医学院中国城乡卫生调查研究中心与华中师范大学中国农村研究院面向山东、河南、四川的近7000名农民做了项基层医疗方面的调查，结果显示基层首诊在推行过程中仍面临较多梗阻。比如农村流动人口要返乡就诊才能报销医疗费，患者认为基层医疗机构设备药品不齐全而较少选择到县以下的基层医疗机构就诊。此外，全科医师培训的覆盖

率较低也加深了农民患者对基层医疗机构的担心。

近年来，农村慢性病患者人数逐年增加、患病类型呈多样化趋势，慢性病导致的死亡率占总死亡率的比重持续上升。慢性病的预防和治疗成为农村慢性病患者自身、家庭乃至全社会共同关注的公共卫生问题。

根据以上问题，新乡医学院管理学院院长孟勇建议从完善医疗保险制度、建立长效补偿机制、强化基层医生培训项目和提升基层医疗机构实力等4个方面来进一步保障基层首诊制度在农村的深入推进，以夯实分级诊疗的实践基础，加快实现“健康中国”的改革目标。

链接

城市公立医院将全部取消药品加成

据新华社电（记者吕诺）国家卫生计生委主任李斌表示，今年公立医院改革将在所有城市推开，全部取消药品加成，推进新旧运行机制平稳转换。

目前，全国已有1560多家城市公立医院取消药品加成、破除以药补医机制。今年，我国将把挤压药价空间、调整医疗服务价格、改革医保支付方式和政府落实补偿政策联动起来。

李斌强调，2017年要持续深化

医改，推进分级诊疗制度建设，积极推动医疗联合体、医疗共同体、专科联盟建设，发展远程医疗协作网，提高家庭医生签约服务覆盖面；年内将实现符合转诊规定的异地就医住院费用直接结算，推进公立医疗机构药品采购“两票制”，加强全行业监管，加快形成基本医疗卫生制度框架；进一步主动优化调控医疗资源布局，深入实施健康扶贫工程，继续实施改善医疗服务行动，增强人民群众健康获得感。

困扰北京多日的雾霾天，这几天终于随着冷空气的到来四散而去。人们终于可以关掉净化器、打开窗户，让阳光和蓝天一同钻进家里来。公园里，熙熙攘攘的健身人群重新上路，“舒活舒活筋骨，抖擞抖擞精神，各做各的一份事儿去。”

虽然北京的雾霾散了，但北方多地的预警仍未解除。虽然天空之中云开雾散，但人们心里的阴云却更重了些。

这一轮雾霾天气之所以备受关注，除了时间长、范围广之外，更是因为在日子上恰逢一年之初，恼人的“跨年霾”似乎与新年的喜庆气氛格格不入。放在过去，蓝天一来，人们的镜头准得朝向天空。可这次，迎接“无霾日”的心情似乎也没有那么阳光。

回顾这一个多星期重污染天气，有几个现象值得关注。

第一，政府部门走到台前，回应公众关切。1月6日晚，环保部召开新闻发布会，环保部部长陈吉宁回答了污染状况、污染治理等热点话题；1月7日，北京市政府邀请媒体、企业和市民代表交流座谈，北京市代市长蔡奇坦言，对持续雾霾天气给广大市民生活带来的影响与不便，内心深感不安。

第二，公众呼吁的相关举措开始落地生根。北京市已部署中小学、幼儿园安装空气净化设备试点工作。这也让其他省市的家长“羡慕嫉妒恨”，纷纷要求向北京看齐，保护孩子的身体健康，纾解因雾霾引起的社会焦虑。

第三，涉霾舆论趋于理性。上周，有数篇与雾霾相关的文章刷爆朋友圈。一篇文章是《北京雾霾在好转，为何感觉却加重了》，该文用数据说话，肯定了全年雾霾天数在减少，又说明冬季雾霾严重的原因。希望大家要有信心，只要严格执行治理措施，情况一定还会好转。另一篇文章是一名海归博士写的《雾霾下，我为什么没搬回美国》。作者认为，应该通过科技进步解决环境问题，更应该通过教育把热爱自然的理念传给下一代。

这三点变化，其实背后逻辑是一致的：面对重污染天气，要做“理性派”和“行动派”。所谓理性，就是要冷静分析、取得共识。总体空气质量的确有所好转，但在冬季问题依然严重。未来的环境治理需要多措并举，需要各地合力，不论是政府还是公众都不能任性而为。所谓行动，既要依靠综合措施的推进和科学技术力量的助力，也离不开每个人的健康观念、绿色生活。

蓝天暂时难觅，雾霾终究不会久存。



1月8日，北京市民在北海冰场滑冰。
郭俊锋摄（人民视觉）

大数据告诉你，超六成人运动偏爱健走及跑步

腾讯公司近日根据QQ大数据发布了《中国人运动报告》

报告显示
基于8.77亿QQ用户
行为分析



国家职业病防治规划出台 中国开始集中“围剿”职业病

本报记者 彭训文



新华社发

医学科主任医师郝凤桐认为，如果控制了尘肺病，也就基本解决了中国职业病高发的问题。

此次《规划》提出，将符合条件的尘肺病等职业病病人家庭纳入最低生活保障范围，重点攻关职业性尘肺病、化学中毒、噪声聋、放射性疾病等防治技术，以及粉尘、化学因素等快速检测技术。

为了解决农民工群体被诊断出职业病后难以维权的问题，《规划》此次明确要求，提升职业病防治服务水平，以农民工尘肺病为切入点，简化职业病诊断程序，优化服务流程，提高服务质量。《规划》同时提出，要以职业性尘肺病、化学中毒为重点，在矿山、有色金属、冶金、建材等行业领域开展专项治理。

除了农民工，很多行业的劳动者因工致残甚至丧命的事件时有发生。《规划》提出，到2020年，劳动者依法应参加工伤保险覆盖率达到80%以上，逐步实现工伤保险与基本医疗保险、大病保险、医疗救助、社会慈善、商业保险等有效衔接，切实减轻职业病病人负担。

同时，《规划》还提出了4个“90%”，即到2020年，接触职业病危害的劳动者在岗期间职业健康检查率、医疗卫生机构放射工作人员个人剂量监测率、开展重点职业病监测工作的县（区）覆盖率、职业病诊断机构报告率均要达到90%。

积极应对新型职业病

最近，北京某公司25岁白领张鹏，每天清晨都会伴随着后背的阵阵疼痛感醒来，随后他前往医院检查后被告知患上了脊柱炎。郝凤桐介绍，“鼠标手、屏幕脸”等一类的疾病在中国并未纳入到法定职业病中，目前不能按照职业病的范围诊断及处理，这种类型的疾病叫做“工作相关疾病”。

郝凤桐对此建议，个人伏案工作一到两个小时必须站起身放松、看看远方，或者稍微运动一下做恢复性的锻炼。企业应对工作人员的办公椅及办公桌“量身定做”，让员工身高和座椅相匹配。

一些新的职业病也不断出现。2008年，中国出现首例因“铟”引发的职业病。在江苏某地工业区一家生产手机液晶显示屏的企业中，一名长期用铟喷涂手机液晶屏幕模板的工作人员经常出现呼吸困难、喘不过气，后被诊断为罕见的铟中毒。

如何防治类似新型职业病？此次《规划》提出，鼓励和支持职业病防治基础性科研工作，推进发病机理研究，在重点人群和重点行业开展流行病学调查，开展早期职业健康损害、新发职业病危害因素和疾病负担等研究，为制定防治政策提供依据。