

健康中国“进行曲”③

中共十九大报告提出，全面取消以药养医，健全药品供应保障制度。要解决看病贵、看病难的医改问题，关键之一在于丰富药品供给、降低药品价格，从而减少病患负担。如何让儿童药、抗癌药等创新药更快上市？如何让更多的进口药、救命药进入医保？如何提高仿制药的质量？近年来，健康中国战略以全民健康为目标，在“药”上下足了工夫。

药品供应保障百姓健康福利

本报记者 刘 晓

上市审评审批提速

今年10月，中共中央办公厅、国务院办公厅印发了《关于深化审评审批制度改革鼓励药品医疗器械创新的意见》，目的是加快临床急需药品和医疗器械的上市审评速度，解决公众用药需求。

近年来，中国医药企业新药申报数量逐年增加，其中自主研发的利培酮缓释微球、康柏西普眼用注射液等一批国产药品在美欧发达国家申请注册进入国际市场。不过，中国药品研发和质量与国际先进水平仍然存在较大差距。

统计数据显示，2001年至2016年，发达国家批准上市的创新新药共计433种，在中国上市的只有100余种。国家食品药品监督管理总局副局长吴浚说，近10年来中国上市的一些典型新药，时间平均要比欧美晚5年至7年。

新药在中国上市之所以“慢半拍”，一方面与企业科技创新和研发能力较弱相关，另一方面也是由于制度设计造成的。

“我们既要有新药，还要有老百姓用得起来的新药。”吴浚说。只有创新才能研发出更多高质量、疗效优的新药好药，才能使更多的新药好药上市。

对此，上述意见中明确，罕见

病用药和临床急需药两类药品可以在满足一定条件的基础上加速上市，从而降低研发成本，降低新药上市价格，更好地实现药品的可及性。

有专家指出，由于罕见病用药研发投入大、成本极高，很多企业以及研究机构对罕见病用药研究的积极性不高。此次意见明确鼓励罕见病治疗药械研发，让罕见病患者看到了希望。

救命药降价入医保

今年7月，人力资源和社会保障部对外公布36种药品进入医保目录后的价格谈判结果，许多患者期盼的肿瘤靶向药以及治疗心血管病、血友病等重大疾病的药品进入医保目录，药品价格平均降幅达44%，最高降幅超过七成。

长期以来，部分癌症患者必须依靠进口靶向药以及某些创新药延续生命。过去，这些药品囿于专利限制，往往价格极高，且不能通过医保报销。面对“用钱买命”的负担，不少人选择放弃，有的被迫加入“购药大军”，到印度等周边国家采购进口药品或低价仿制药。

而在进入医保目录后，患者只需自付一小部分，医保基金承担大部分费用，药品价格大幅下降，进一步减轻了患者经济负担，低价的救命药真正救了命。

人社部医保司副司长颜清辉表示，专利药、独家品种临床价值比较高，而且疗效也比较确切，老百姓确实需要。希望发挥医保的集团购买优势，在与企业平等协商的基础上，谈判确定适宜的支付标准。

谈判过程并不轻松。英国《金融时报》报道称，制药公司经过“漫长”和“十分艰难”的谈判后降价，凸显出世界各大制药公司正配合中国政府降低药价的行动。更重要的是，“以国家为名”的药品准入谈判，既借鉴国际经验，也结合中国国情，作出了开创性的制度设计。

专家认为，高价刚需药进入医保药品目录，是医保、企业、参保人的“三赢”，将促使医保部门、药品生产者、医生等多方角色积极转变。可以肯定的是，药品准入谈判只是一个开端。未来，会有更多的刚需药、救命药进入医保目录，药品谈判机制和制度也有望实现常态化。

仿制药质量严格对标

2016年，国务院印发《关于开展仿制药质量和疗效一致性评价的意见》，明确了按照与原研药质量和疗效一致的标准，对已上市仿制药口服制剂开展一致性评价的目标任务和鼓励政策。

所谓仿制药，是指与原研药具有相同的活性成分、剂型、给药途

径和治疗作用的药品。国家食药监总局局长毕井泉表示，开展这项工作的目的，就是要使生产的仿制药能够在临床上与原研药相互替代，可以减轻社会的医药费负担，提高我国药品企业的国际竞争力等。

一年来，中国在仿制药国际标准化体系建设、药品质量、疗效等方面的工作进一步加强，并逐渐得到国际认可。数据显示，目前中国已有超过300个原料药和40个制剂获准在美国上市销售，25个原料药、17个制剂获得世界卫生组织预认证，中国制造的仿制药正在逐步步入国际主流医药市场。

过去，由于中国的仿制药产业发展不足，国产仿制药在生产技术和药品品质上与先进国家有较大差距，在安全性和有效性上也难以得到保证。因此，实行严格的一致性评价标准，与原研药进行对标，能够促使仿制药的认证标准向国际看齐，不断提高仿制药质量。

有专家称，完善法律和制度环境，将进一步促进我国医药产业发展，只有完善的配套法律法规和政策措施，才能为仿制药产业发展铺平道路。而做到与原研药的疗效一致，就更加接近创新药了。未来，中国仿制药的发展要努力提高制剂水平，达到国际标准并出口，同时大力发展生物仿制药等新产品，从单纯仿制药逐步走向创新产品。

图为安徽医科大学附属阜阳医院的全自动药品存储分发系统为患者取药。新华社记者 刘军喜摄



在我们的印象中，理想的医患关系应该犹如亲密的朋友一般：医生对患者充满关爱和呵护，患者则对医生满怀信任与支持。不过，实际生活中，医患之间由于沟通不畅引发矛盾，甚至造成恶劣后果的新闻屡屡见诸报端。

笔者近期奔走于医院，对医患关系有了更细致的观察和更切身的体会。减少医患矛盾，应该从何处入手呢？

首先，应该从医务工作者的态度抓起。现代医学的“温度”缺失，一直广受诟病，CT、核磁共振、超声等先进设备和治疗手段的出现，往往让患者的就医过程被一张张检查单和一系列冰冷的数据充斥。人在生病之后，常常抱着渴望被关怀、被治愈的心理期待，如果医生忽略了患者的“温度”，产生矛盾在所难免。

在这一点上，医护人员确实可以做得更好。比如护士在照顾病人时，不妨多给些温柔与耐心；医生在介绍病情和治疗方案时，多用些通俗易懂的话语。

笔者常奔走的病房，有位年轻医生给大妈介绍白血病化疗时，使用了一堆专业术语，把大妈“听懵了”，犹豫着不想签字。一位老医生过来，向她循循解释：“化疗，就相当于把地里的杂草和苗儿一起清除，啥也不长，青黄不接。这时病人的抵抗力就没了，需要不停地输血、输血小板，非常危险。这个阶段过去，要是苗先长起来，病就控制了；要是草先长起来，治疗就失败了。”这样形象的说法，让人一下就听明白了。

类似的沟通技巧就像是润滑剂，不仅能使医患双方有效沟通，还能让患者的心理得到抚慰。只要有心学习，再加上学校、医院和前辈的总结传授，年轻医生其实不难掌握这些技能。

当然，在目前的医疗环境下，要求医护人员花大量时间和精力与患者及家属进行细致沟通也并不现实。笔者常去的这家医院，一个医生最多的时候要管几十个病人，吃饭休息的时间都少之又少，连上厕所都是跑着来回。这时，也需要患者对医生给予充分的理解和尊重。

说起来容易做起来难。普通老百姓对健康和医疗常识了解不多，有的还是白纸一张，这使患者与医务人员的医疗常识和健康风险意识不对称，对疾病治疗效果的认知也存在较大差异，这极可能引发医患矛盾，甚至产生医疗纠纷。

全民健康素养的提高需要时间沉淀，不能急于求成。“健康中国”已成为国家战略，对于健康常识的宣传教育与舆论引导也在逐步加强，这是一个长期的过程，只有不断努力，才能静待花开。

中共十九大报告中指出，要健全现代医院管理制度，而医患关系是医院管理最核心的问题。医院是人与人之间交流的合集，医生每天面对的不仅仅是一个个病例，更是一个个活生生的人。医患之间，尤其讲求人与人之间的理解与和平共处，这样才能建立良性互信交流，共同面对疾病。

维系良好的医患关系，温暖的不仅是患者，还有医生以及整个社会。



国际智能医疗大会杭州举行

本报电 近日，首届国际智能医疗大会在浙江省杭州市举行，来自中国、俄罗斯、美国、以色列等多国医学与人工智能领域的专家学者以及众多投资机构与智能医疗企业的代表参加了本次大会。大会围绕医学人工智能的前沿理论、最新技术应用、产业趋势与投资热点等进行了深入对话。

相关智慧医疗成果发布也成为会议的重头戏。例如微医家庭医生为用户建立云健康档案，依托可穿戴设备和智能健康终端，持续监测用户生命体征，主动提供个性化健康管理。截至今年6月，微医已与全国30个省份的2400多家重点医院、29万名医生实现连接，与区域中心医院共建了100多个区域医疗服务基地，与药诊店和社区卫生服务中心共建了1.8万家覆盖全国的医疗服务网点，形成了线上线下结合、全科专科并举的综合医疗服务能力。

此外，浙江大学在会上牵头众多医疗研究机构与智慧医疗企业成立医学人工智能联盟。由中国医促会互联网医疗分会发起的全国医联体联盟，在会上发布了心血管、肿瘤、生殖医学、肝病四个专科医联体，这些成果有助于智慧医疗体系的进一步完善和发展。

广场舞，这么跳就对了

本报记者 彭训文

近年来，广场舞逐渐风靡中国的大江南北。有统计显示，2016年全国广场舞运动爱好者达到1.2亿人，被人们戏称为“中国第一运动”。同时，广场舞的风靡也暴露出噪音扰民、场地矛盾等问题。

11月13日，国家体育总局下发了《关于进一步规范广场舞健身活动的通知》(下称《通知》)，从增加广场舞场地供给、规范广场舞健身活动行为等工作机制，规范和引导各地广场舞活动。专家表示，要想彻底解决广场舞健身活动中出现的问题，需要相关职能部门协同合作，让广场舞得以向科学化、规范化、体系化发展。

向四类不良行为说“不”

《通知》的一大亮点，是明确强调向广场舞健身活动中出现的四类不良现象说“不”，其中包括不得在烈士陵园等庄严场所开展广场舞健身活动；不得通过广场舞健身活动非法敛财、传播封建迷信思想；不得因广场舞健身活动产生噪音影响周边学生上课和居民正常生活；不得因参加广场舞健身活动破坏自然生态、环境卫生和公共场地设施，扰乱社会治安、公

共交通等公共秩序。住在北京市南三环附近的王女士已退休两年多，在社区朋友的介绍下，她一年前参加了广场舞活动小组。前两天，她到临近的刘家窑地铁站旁一小块空地上跳舞时，领舞的负责人跟大家做了特别交代：“以后大家要准时到，跳的时候尽量把声音压低，不要影响附近居民。”原来，当地社区居委会的工作人员最近接到了附近居民的投诉，说广场舞音乐声音太大。

“我们小组平时很注意扰民问题，只是有个别团体在活动中组织不力，才让大家对广场舞整体有意见。”王女士说，广场舞是她锻炼身体、参与集体活动的最方便的办法，“不跳舞的话，也没别的运动适合我”。为了调和矛盾，她和小组的朋友正在努力改变活动方式。“比如我们现在都选择在路边空地上跳，尽量不打扰行人；以后天气冷了，我们还会戴上耳机和耳罩，这样就彻底解决噪音问题了。”

扩大增量、盘活存量

广场舞近年来出现的个别参与

者与其他项目健身人群争夺场地、占用交通道路等极端案例，其实反映出我国公共健身资源供给不足、相关部门在健身活动中的管理缺位等问题。

公共健身资源少，是制约我国全民健身运动发展的老大难问题。根据2014年12月公布的第六次全国体育场地普查结果：我国大陆人均体育场地面积仅为1.46平方米，不足美国现有相应数值的1/10、日本的1/12。另一方面，数据显示，2020年我国65岁以上老龄人口将达1.67亿，约占世界老龄人口6.98亿人的24%。老年人数量不断增长，但给予他们健身的“公共空间”一直是缺少的。

为此，《通知》要求，主动协调政府有关部门，利用公园、广场、绿地以及“边角地”等城市空置场所，为广场舞健身爱好者提供活动场地。

国家体育总局群体司司长刘国永认为，想解决这一短板，场地和设施的增加是重中之重，要扩大增量、盘活存量。“健身场地、设施不足的问题政府要负责。以前城市规划中这一块没有设计，总体欠账较大。”同时，要进一步鼓励企事业单位、社会



图为湖南省湘西土家族苗族自治州龙山县里耶镇巴沙村举行广场舞比赛。

曾祥辉摄(新华社发)

团体的体育场地向广场舞健身爱好者开放。

《通知》同时提出，鼓励适合广场舞健身的体育场地在发挥原有体育功能的前提下，合理划分不同健身项目开放时段，采用分时办法向广场舞健身爱好者开放，有效提高体育场地利用率。

北京大学中国体育产业研究中心执行主任何文义表示，可以通过安排专人对开放场地进行管理、建立合理的时间分配机制等多重保障来解决“场地之争”。

细化规则确保落实

作为广场舞参与者，王女士对国家出台规范很赞成，她同时希望政策能更加细化：“规则能避免之前出现的混乱，我希望政策能切实得到落实，比如提供更多场地，各个健身队伍在时间上能有协调。”

专家表示，想要彻底解决广场舞健身活动中出现的问题，需要相关职能部门间的协同合作。各级部门要加强协作，在实际操作中注重“疏

导”结合，让广场舞得以向科学化、规范化、体系化发展。

“原创广场舞健身操舞”评审专家组成员刚毅表示，包括噪音标准的设置、公园里跳广场舞的管理办法、占用交通的定义，需要更多部门联合起来继续细化。

一些地方体育部门已积极行动起来。广州市体育局近期将以政府购买服务的方式，启动广场舞项目社会体育指导员培养计划。未来，将有越来越多专门负责推广、教授、组织广场舞的社会体育指导员，深入到广大社区、街道为市民群众提供健身服务。

良性沟通，温暖医患关系

汪灵犀