

2012 年版《国家基本药物目录》本月实施

基本药物从 307 种增加至 520 种

本报讯（记者刘婧）昨日，记者从市卫生局了解到，2012 年版《国家基本药物目录》本月起实施，基本药物从 2009 年版的 307 种增加至 520 种。

据了解，2012 年版目录按照“保基本、强基层、建机制”的要求，优化了品种结构，增加了品种数量，分为化学药品和生物制品、中成药、中药饮片三个部分，其中化学药品和生物制品 317 种、中成药 203 种，共计

520 种。

2012 年版目录具有以下特点：一是增加了品种，从 307 种增至 520 种，能够更好地服务基层医疗卫生机构，推动各级各类医疗卫生机构全面配备、优先使用基本药物。二是优化了结构，补充抗肿瘤和血液病用药，注重与常见病、多发病特别是重大疾病以及妇女、儿童用药的衔接。2012 年版目录充实了儿童专用药品、剂型和规格，包括了所有儿

童用的国家免疫规划疫苗。目录中可用于儿童的药品近 200 种，一定程度上可以缓解儿童用药不足。三是规范了剂型、规格，初步实现标准化。520 种药品涉及剂型 850 余个、规格 1400 余个，尽管目录品种数量增加，但与 2009 年版目录 307 个品种涉及的剂型 780 余个、规格 2600 余个相比，数量明显减少，有利于基本药物招标采购，保障供应，落实基本药物全程监管。

此外，新版目录注重与医保（新农合）支付能力相适应，确保基本药物较高的比例报销。注重与重大疾病保障用药衔接，收录了儿童白血病、终末期肾病、血友病等重大疾病治疗药物，基本满足重大疾病临床基本用药需求。

我省规定，在增补药品调整之前，2012 年版目录内药品与现行的河南省增补 200 种基本药物共同作为基本药物在各级医疗卫

生机构配备使用，执行河南省实施基本药物制度的相关政策和规定。待 2012 年版目录和 2013 年省增补目录药品统一招标采购工作完成之后，执行新的中标结果和相关规定。

目前，我市各级卫生行政部门和医疗卫生机构正在积极开展以国家基本药物临床应用指南和处方集为主要内容的培训推广工作，促进临床首选、合理使用基本药物。

温县宣传基本药物制度

本报讯（通讯员郑保华、吴娟娟）“2012 年版《国家基本药物目录》从什么时间开始执行？请 6 号台回答。”“回答正确，加 10 分……”这是温县基本药物制度知识竞赛现场，正在进行的抢答题比赛环节。

为了维护人民群众健康，保障公众基本用药权益，5 月份，温县卫生局按照省、市文件要求，在全系统开展国家基本药物制度宣传月活动，采取知识竞赛、发放宣传资料、悬挂宣传横幅等方式，大力宣传基本药物制度，引导群众转变用药习惯，提高全民对基本药物的认知度和信赖度，促进基本药物临床首选、优先使用，提升医疗服务能力和服务质量。



温县岳村乡卫生院基本药物制度知识竞赛现场。
郑保华 摄

孟州市积极推行乡村医生签约服务模式

本报讯（通讯员任艳婷、台欢欢）为全面实施基本公共卫生服务工作，落实基层基本药物制度，充分发挥村卫生室的网底作用，建立乡村卫生服务新模式，目前，孟州市在所辖农村积极推行乡村医生与群众签约服务模式，预计 9 月底前乡村医生签约服务率超过 90%。

据了解，签约内容包括：基本公共卫生服务、基本医疗服务、健康评估、新农合门诊补偿、基本药物制度、转诊服务等。根据签约协议，签约的乡村医生要以居民健康需求为导向，以主动服务、上门服务、预约服务等方式开展服务，以 65 岁以上老年人、0-6 岁儿童、孕产妇等为重点服务对象，实行包户责任制开展工作，包括对行动不便的村民提供电话咨询、上门访视、家庭护理等服务，对疑难、急重症病人及时提供转诊服务等。

该市通过开展乡村医生签约服务，引导乡镇卫生院、村卫生所（室）创新服务模式，转变服务观念，充分发挥乡村医生的作用，建立乡村医生与农村居民的契约式服务关系，进一步促进农村基本公共卫生服务、实施国家基本药物制度和新农合门诊统筹任务的落实，促进分级诊疗和有序就医格局的形成，加快实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，不断提升农村居民的健康保障水平。



5 月 10 日下午，市第六人民医院组织护士在门诊楼前举行绑腿跑、跳绳、踢毽子、拔河等趣味活动比赛。
本报记者 张 璐 摄

医卫资讯

3.7 万名基层医生接受乙肝规范化诊疗培训

5 月 14 日，县级医院慢性乙肝规范化诊疗培训项目（又称“彩虹项目”）一期总结会暨二期启动发布会在京举行。据介绍，作为全国首个大规模基层医院乙肝规范诊疗培训项目，“彩虹项目”自 2010 年启动以来，至今已培训全国 19 个省份 1168 个县 6409 家基层医院的 37282 名相关专业基层医生，项目覆盖全国近 50% 的县，八成受训基层医生提升了慢性乙肝临床诊疗观念，诊疗行为趋于规范。

（据新华网网）



5 月 7 日，沁阳市中医院举办了庆祝“5·12”护士节暨中医疗护理技术比赛。该院护士参加了拔罐、刮痧、中药湿敷、艾灸、穴位注射和穴位按摩六个项目的比赛。
于 辉 肖 雁 摄



山阳区疾控中心工作人员正在为孩子进行氟化泡沫预防龋齿服务。
本报记者 张 璐 摄

医改舆情

医改新政亮点多 患者医生皆受益

舆论高度评价 医改新政惠民

2 月 20 日，国务院办公厅正式公布今年第一个医改新政——《关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制的意见》（以下简称《意见》），是在总结三年基层医改的基础上推出的文件，其亮点就在于把之前运行了三年的基层医疗卫生机构运行新机制形成了一个制度性的框架，并进一步巩固完善。

1. 医改新政是对基层医改的制度性肯定。北京大学国家发展研究院李玲教授指出，医改在保基本、强基层、建机制方面闯出了中国式道路。新华社评论认为，《意见》总体考虑是，坚持保基本、强基层、建机制，保持基层医改政策的连续性、稳定性，突出长效机制建设，对地方一些行之有效的创新做法给予充分吸纳，对推进过程中出现的一些新情况、新问题提出了相应的政策措施，对于巩固成果、完善制度、深化改革将发挥重要作用。《南方都市报》报道，医改新政的可取之处是通过强化政府责任来缓解看病难看病贵的问题，将政府在医疗卫生领

域的责任纳入制度化轨道。

2. 医改新政使百姓享受到更多福祉。国务院医改专家咨询委员会委员陈文玲指出，《意见》的出台意味着患者在最基本的医疗服务保障中，除了有基本药物，还有了基本治疗。基层医改是可以让老百姓受益最多的改革之一，让老百姓可以更多地分享经济发展的成果、改革开放的成果。《重庆日报》报道，到 2015 年，基层医疗卫生机构达标率要达到 95%，这就意味着今后老百姓出门不光能很快捷地找到医院，更能享受到高质量的基本医疗服务，还能买到便宜的基本药物。

3. 医改新政体现了对基层医务人员劳动价值的尊重。《人民日报》指出，《意见》明确，包括实施一般诊疗费在内，基本药物制度、基层综合改革、基本医保等各项政策措施同时推进，形成了政策合力，提升了基层医务人员收入。中国广播网评论说，10 块钱的一般诊疗费看似很少，其实在某种程度上是中央财政对基础医疗诊疗费进行补贴、补偿的方式，规范诊疗费的基本价格，破除“以药养医”的现象。《第一财经日报》认为，一般诊疗费的全面实施，将乡镇卫生院、乡村医生、社区医疗卫生机

构等基层医疗机构悉数包括进来，是对医务人员价值的一种认可。总体而言，10 元的诊疗费对医疗机构和医务人员来讲，都提高了收入。

4. 医改新政给医药产业带来重大利好。《上海证券报》报道，上海一家券商的医药行业研究员表示，在《意见》中，最值得关注的一点是“完善稳定长效的多渠道补偿机制以及提升基层医疗卫生服务能力”。“多渠道补偿机制”的提出，事实上意味着国家将加大对医药的财政投入，这将成为我国整体医药产业发展的重要利好。”《意见》的出台消除了医药行业基本药物招标采购上的不确定性，利于医药行业优质企业的发展。

完善政策体系 还需多项配套改革

1. 提升政策落实的监督和管理工作水平。《光明日报》指出，医改涉及全局，是一个整体性的变革，需要政府有极强的执行力和监管能力。《每日经济新闻》评论说，基层机构的多渠道补偿机制关键在管理，支付制度的建设和完善应当考量医药企业、普通消费者、地方政府、国家

有关部门等各方利益。国家层面应将各方利益链条进行梳理，将灰色收入、不法收入彻底取缔，以多项资金、多种方式解决支付制度和补偿机制中存在的问题。

2. 形成各相关部门共同发力的局面。《中国青年报》指出，“医学是技术问题，医疗是社会问题”。卫生部门其实只是负责卫生事业的一个技术部门，具体进行医改时，需要依靠各相关政府部门的共同努力，形成各个部门在医改上共同发力的局面，这样才能真正推进医改。

3. 期待其他相关领域的改革同步推进。《重庆晨报》刊发评论文章指出，任何一项好的民生政策，如果没有好的制度保障、法律保障，缺乏有效的监督体系，执行起来就很容易被人为断章取义、巧立名目。要打破医疗体系多年的沉疴，还需要更具体的配套方案，尤其需要包括政治体制改革在内的多项配套改革，解决好公平正义问题、解决好收入分配问题、解决好反腐败问题。随着改革大环境的不断完善，让人充满期待的医改新政一定不会让老百姓失望。

（据国家发展改革委社会发展司子站）

博爱县全面推行契约型服务

为农民配『家庭医生』

本报讯（记者刘婧 通讯员张友保）“忙起活儿来常常想不起去测血糖，作检查，没想到现在还能享受到签约医生的电话提醒、上门服务。”博爱县孝敬镇唐村村民李兴明说，“现在我们家也有了专职保健医生。”

李兴明所说的专职保健医生是博爱县孝敬镇卫生院医务人员和村医共同组成的片区责任医生服务团队。

不久前，他们一家与这个团队签订了乡村医生服务协议书，在签约一年内，这个服务团队将为李兴明一家提供基本医疗服务和基本公共卫生服务等。这是博爱县正在全县推行的乡村医生签约服务模式的一个缩影。

据介绍，博爱县从本月起，在全县全面推行乡村医生签约服务模式，希望通过推行乡村医生签约服务模式，与居民建立稳定的服务关系，为居民提供主动、连续、综合、个性化的服务，促进基本公共卫生服务均等化，不断提高居民的健康保障水平，促进分级诊疗和有序就医格局的形成。

在实际推进中，该县按照“加强宣传、自愿签约、先行试点、逐步推开，规范服务、强化考核”的工作原则，通过在每个行政村张贴责任医生服务团队公示牌或宣传栏，公示团队人员的姓名、联系电话，使乡村医生签约服务工作家喻户晓，让更多的农村居民自觉接受签约服务。

在签约方式上，该县按照乡镇卫生院责任医生服务团队划片包村指导、村卫生室乡村医生包户包人的原则，建立稳定的契约型服务关系。农村居民以户为单位与乡村医生签约。在充分了解乡村医生签约服务内涵的前提下，由居民自愿选择医生，签订相关服务协议，享受签约服务。乡村医生签约服务协议原则上一年一签，期满后农村居民可选择自动续约或另选乡村医生签约。

为了切实让签约家庭受益，该县还将乡村医生签约服务工作实施情况、签约情况、提供的服务内容和质量，列入乡镇卫生院、村卫生室的考核内容。

为保证服务质量和水平，该县对基本医疗服务、基本公共卫生服务、重点人群跟踪服务、转诊服务、个性化服务等五类服务进行了内容要求，如基本医疗服务，要求乡村医生要为签约居民提供一般常见病、多发病的诊疗服务，要建立工作台账，每月将门诊日志交乡镇卫生院审核存档，列入乡村医生考评档案，作为对乡村医生考核发放补助的依据。辖区内签约居民若有特需卫生服务的，还可通过双方约定提供个性化服务。与居民约定有偿服务项目时，收费项目应按照有关文件规定标准执行。

“我们鼓励多劳多得、优绩优酬，确保签约乡村医生应获得的补助及时足额到位，调动乡村医生为群众提供基本医疗和基本公共卫生服务的积极性。”该县卫生局局长孙信花说。

签约服务受到了农民朋友欢迎，截至目前，该县享受乡村医生签约服务模式家庭达 45%。签约服务工作还在进一步推进，该县希望到今年年底，签约家庭超过 80%。

氟化泡沫呵护孩子牙齿

本报记者 张 璐

“啊——张嘴。”5 月 13 日下午，记者来到市第三幼儿园，发现很多小朋友的嘴里都含着白色泡沫。山阳区疾控中心公共卫生科科长郭永胜告诉记者，孩子嘴里含的是氟化泡沫。

什么是氟化泡沫？记者了解到，氟是一种可以保护牙齿、预防龋齿的物质，氟化泡沫防龋齿是运用泡沫的形式，使牙齿表面和缝隙附着泡沫，释放氟化物，有效预防龋齿。

目前，我省 5 岁儿童乳牙龋齿患病率为 59.1%，人均龋齿 2.6 个，5 岁儿童乳龋填充率仅为 3.3%，严重影响儿童的口腔健康

和生长。为了控制儿童龋齿发生，山阳区疾控中心将于本周对辖区 2500 名 3-6 岁儿童免费开展口腔检查和氟化泡沫预防龋齿服务。

山阳区疾控中心主任郭培飘提醒广大家长，氟化泡沫预防乳牙龋齿没有副作用，儿童最好从 3-4 岁开始，每半年涂一次，直到 6 岁为止。一般情况下，所有的孩子都适合做氟化泡沫预防龋齿，但对感冒、胃病或胃腸不适的儿童，在患病期间应暂缓使用；有口腔溃疡、疱疹性口炎等口腔黏膜破损的儿童暂缓使用；过敏体质和不易配合的儿童不宜使用。

记者在现场看到，山阳区疾控中心的工作人员先把装有氟化