

商业健康险应重点开发自负医费产品

□王伟

日前,国务院常务会议决定,加快发展商业健康保险,助力医改,提高群众医疗保障水平。会议认为,深化医改要政府和市场“两手并用”。要用改革的办法调动社会力量,发展商业健康保险,与基本医保形成合力,有助于提高群众医疗保障水平,满足多层次健康需求。这对我国的商业保险公司来说,既是一个难得的发展机遇,也指明了发展方向。

客观地说,近年来我国医疗保障事业得到了前所未有的快速发展。全民医保制度的建立,使我国每一位城乡居民都有了基本的医疗保障,特别是随着城乡居民大病医疗保险制度逐步完善,因病致贫、因

病返贫的现象将会越来越少。但是在肯定成绩的同时,我们也应清楚地看到,我国医疗保障制度上仍存在着保障形式单一,多层次明显不足的短板。

基本医疗保险保障的层次是“基本”,说白了也就是药品、诊疗和设施“三个目录”范围之内。即使是大病医疗保险,更多的也是在这基本范围之内发生的超过封顶线以上部分的医疗费用。其实,细想起来,我们常说的医保“全覆盖”包括两个含意:第一个含意是城乡人口的全覆盖,这一点我们现在基本做到了。第二个含意是医疗服务内容的全覆盖,这一点是要随着经济的发展而不断提高的。基本医疗保险只能根据其承受能力,确

定相应的医疗服务保障范围,如超越出承受能力,医保基金将出现赤字,医保制度的正常运行将受到影响。所以说,保证医保制度科学地、可持续地发展,是政府及医保人对广大参保者利益负责的最大体现。

之所以说我国医疗保障形式单一,就是因为我国目前还没有出现超过“基本”医疗服务层次的商业健康保险。

“基本”的保障水平是对所有城乡居民而制定,但对于一些经济条件超越了平均水平的人来说,他们就想通过另外参加商业健康保险,来解决自己在疾病治疗中,超出“基本”医疗服务内容而发生的医疗费用,这就是医疗保障需求的多层次。

所以,在我国商业健康保险发展过程

中,首先要做的就是丰富健康保险产品,重点开发与基本医保相衔接、保障百姓自负医疗费用的各类补充医疗保险产品,发挥好保险“大数法则”分担医疗费用的作用,降低参保群众经济负担。同时,还要关注人们基本医保之外的健康保障需求,为不同人群构建起不同层次的健康风险屏障。

商业健康保险应是通过发挥市场机制,来服务百姓不同医疗保障需求的产品,所以不但要立足于市场,更要立足于百姓的不同需求。我们期盼着能与基本医保相衔接,满足不同人群医疗需求的商业健康保险产品的早日问世,以此来补足我国医疗保障制度多层次不足的短板。

牙齿是人的第二张脸,它所涉及到的不仅仅是单纯的美观,更为重要的是它直接关联到人体的健康和生活质量。

口腔健康能保证人体正常的功能,如咀嚼功能,使人能够充分地咀嚼食物,享受人间的美味佳肴;语言功能,口腔健康使人口齿清晰并准确地表达自己的意愿和情感;一副外观美丽的牙齿,能提升自信心,有良好的与社会的沟通能力,由此产生良好的心态。健康每一天,从爱牙开始。不要让牙齿在我们的身体还年富力强时,未老先衰早早地下岗。

那么什么是健康的口腔?标准又是什么?世界卫生组织(WHO)对牙齿健康的标准是:80岁的老人至少应有20颗功能牙(即能够正常咀嚼食物,不松动的牙),牙齿没有蛀牙,牙龈健康。建立这一标准的目的是:通过延长牙齿的寿命来保证人的健康和长寿。因此,关注口腔健康的过程,就是增进全身的健康,延长生命,提高生活质量的过程。

那么,哪些常见的口腔疾病与我们的健康有关?我们又应该怎样预防和注意呢?

牙周病与糖尿病具有双重关系。牙周病患者的龈下菌斑中含有大量的致病菌,

牙齿健康与健康长寿有关。每个人有28颗恒牙,如果有四颗智齿就有32颗恒牙,真正行使功能的牙齿就28颗。所以当有智齿在18岁左右萌出时,如果萌出位置不正时就应该尽早拔除以避免食物造成前面的主要功能牙被蛀坏。

另外,有些智齿因萌出不全或位置不正时还会影响面部的颞颌关节,出现张嘴时面部关节的弹响或咬合时的疼痛。如果在拔除智齿时,医生会检查你口腔里面的恒磨牙是否有蛀牙等病变,若有需要拔除时,医生可根据牙齿健康情况,在患者同意的前提下,采用移植技术将智齿废旧利用移植到要拔除的磨牙处。当牙齿脱落的少时,并不会影响全身健康,但牙齿逐渐脱落剩下不到20颗时,就会影响身体健康了。此时,如果能将脱落的牙齿及时修复好,口腔中保持20颗以上有功能的牙齿,就不会对身体产生太大的影响。人的衰老速度也会减慢下来,有利于延长人的寿命。

反之,人的牙齿少于20颗,食物得不到充分咀嚼,影响食物的吸收与消化;语言表达也会受到影响,容貌也会显得苍老,对人的生理、心理健康都会产生负面影响。

不要让牙齿过早下岗

□尹音

尤其是幽门螺旋杆菌和呼吸道病菌的储存。糖尿病患者较易发生牙周炎,牙周病最大的危害就是多个牙齿不同程度的松动,且治疗效果差,最后不得不拔除。因此,糖尿病与牙周病互为危险因素。血糖控制不好,牙周健康难以保证,反之,牙周炎症不控制,正常的血糖水平也难以达到。

牙周病可导致心脑血管疾病。牙周病变部位存在大量的致病菌,这些细菌可产生毒素并进入血液,产生多种炎症介质,损伤血管内皮,促使胆固醇在血管壁沉积而诱发冠心病,还可直接刺激血管,导致小动脉痉挛,如果是冠状动脉受累发生收缩痉挛,再加上微小血栓的作用,还会引起急性心肌梗塞的发生。因此,牙周病是动脉硬化和急性心肌梗死的危险因素。和牙周病诱发心肌梗塞和冠心病一样,牙周病也可诱发缺血性脑中风,成为脑中风的危险因素。

牙周病影响着妊娠健康与优生优育。许多研究证实,早产儿和低出生体重儿与母亲患牙周炎有关。因此,患有牙周炎的育龄妇女在准备怀孕前应当首先检查牙齿和牙周有无病变,并尽早治疗,才能保证自己在孕期和胎儿的健康。

龋齿与全身疾病有关。现代医学证明,龋齿加重可引起牙髓炎及根尖周感染,严重时可作为病灶造成颌面部感染、颌面部囊肿、心肌炎等。因此,当有牙齿遇冷热痛、晚上痛或咬东西时痛时就要去看医生了,以免病变加重而且治疗效果不理想。牙洞不及时修补会越来越大不能修补时就可能拔除。

刷牙主要清洁牙齿表面的软垢和牙菌斑,对牙齿相邻部位如果不易被刷到,可以使用牙线、牙缝隙刷、牙科使用的探针等将两相邻牙之间的嵌塞物剔除干净,对全面清洁口腔卫生具有很好的作用。

维护牙齿健康有攻略。平时应戒烟、少饮酒、多饮水、多食蔬菜和水果。要定期进行口腔健康检查。龋病和牙周病等口腔疾病常是缓慢发生的。早期多无明显症状,一般不易察觉,等到出现疼痛等不适症状时可能已经到了疾病的中晚期,治疗起来更为复杂,患者也会遭受更大的痛苦,花费更多的费用,治疗效果还不一定满意。因此,定期进行口腔健康检查,每年至少一次,不但能及时发现和治疗口腔疾病,还有助于医生根据情况采取措施预防和控制口腔疾病的发展。

(作者:空军总医院口腔科主任医师)



□本报记者 姬薇 实习生 吴萍

心内科及心脏中心主任霍勇表示,与中国每年新增100万名急性冠状动脉综合征患者和现有的250万名心肌梗死患者数目相比,这一数字意味着只有少部分患者接受了介入治疗。

目前,我国的介入治疗正处于蓬勃发展的时期,但这一时期,对介入治疗也有一些非议存在,甚至说冠脉介入是一个过时手术,国外都淘汰了。对此,中日友好医院王勇医生表示:“我觉得类似的传言非常可笑,介入治疗为心血管医疗做出了卓越的贡献,经过三十年的验证,它已经成为心血管治疗不可缺少的一个部分,未来我们还要不断地在全国推广这个治疗手段,甚至到基层的县级医院去推广。”

北京大学第三医院郭静萱医生介绍说:“80年代,我国的介入治疗还处于起步阶段;90年代开始在全国范围内普遍发展,病例数也从80年代的每年十几例、几十例地逐年增多。到今天,这一数字已经达到每年45万。”

高润霖院士认为:“20年前急性心梗的死亡率超过20%,现在急性心梗的死亡率已经降到5%以下,其中介入治疗就起着非常关键的作用。”

“这一数字是较为合理的”

2013年我国共开展45万例冠状动脉介入手术,使用支架约68万个,也就是说平均每名接受介入手术的病人使用了1.51个支架。

“这一数字是较为合理的。”中华医学心血管病学分会主任委员、北京大学第一医院

在前面。”近年来,规范化成为中国冠心病介入治疗发展的主题,如何深刻理解并贯彻规范化治疗,是介入治疗发展的重点。冠状动脉介入治疗网上直报系统的搭建,使我国成为世界上为数不多的、从国家层面来规范心血管介入治疗的国家。而原卫生部组织公布的《心血管疾病介入诊疗技术管理规范》,在全国范围内推广冠心病介入治疗规范化培训、准入和质量控制三项根本制度;更使中国的介入治疗走到了世界的最前端。

对于冠心病发病率较高这一情况,专家给出的建议是:第一,不要恐惧,现在治疗方法很多,不管是吃药还是做支架还是做搭桥手术,效果都很好;第二,大家不要麻痹大意,应该积极治疗;第三,要积极地预防,要注意选择健康的生活方式,尽量避免冠心病。

第二军医大学附属长海医院赵仙先表示:“我国冠心病防治工作任重而道远,现在的心脑血管科室医生天天都在做支架,但是我们希望将来需要做支架的病人越来越少,这就是我们的一级预防,把危险因素控制得更好,这需要更多的社区医生、广大县级医院的医生,以及卫生院医生去普及冠心病预防。”

规范冠脉介入治疗受关注

“如今,中国冠脉介入治疗已具备世界一流的规模和水平,”霍勇教授表示:“未来,我们应该把眼光放得更长远,关注如何规范化使用冠脉介入技术,对每一个病例进行客观的判断确保患者的获益最大化。我们倡导介入治疗要‘又好又快’,但是一定要把‘好’放

热点关注

“支架滥用绝对是一个伪命题。”首都医科大学附属安贞医院吕树铮教授近日在第十次全国心血管大会上接受记者采访时说:“不应该以支架的个数去衡量一个手术是否合适,这有点像皮肤感染,切除多大面积合理,这要因人而宜,不能一概而论。”

吕树铮指出,由于炒作支架数的问题,造成了有些地区医保对支架数进行限制,对病人是不利的。任何一个国家不管是欧洲的和美国的指南,都没有对介入治疗的支架数进行限制,这是中国特色的一个伪命题。

吕树铮举例说,因为有些病人很年轻,40岁;有些病人很老,80岁以上,那搭一个桥,尤其要用大静脉,平均桥闭塞是在八年左右,如果人40岁搭桥,还不到50岁桥就不成了。二次开胸搭桥理论上是可以的,但是死亡率非常高。再比如有的病人血管是腊肠样一节一节,容易被病人接受,且技术难度不如搭桥难,所以开展得比较普遍。

1977年,瑞士做了第一例叫“球囊扩张术”的冠心病介入治疗,但单纯的扩张容易发生术后的再次狭窄,于是,上世纪80年代法国又进行了第一例支架手术,用金属支架植入扩张部位能很好地防止血管的塌陷。但病变血管会很快生长出过多的细胞来包绕侵袭金属支架。于是,2003年普遍开展了药物支架手术。研究者发明了药物缓释支架,给金属裸支架穿上一层化疗药物的“外衣”,缓慢释放药物以降低再狭窄的发生,2004年药物支架进入中国。

中国工程院院士、中国医学科学院阜外心血管病医院高润霖认为,介入治疗的发展在中国整体上是健康的。支架的个数不能作为评价介入质量,或者介入是否做得合适的标准,主要看做得合适不合适,有没有滥用。应该说滥用的情况肯定不存在,但是个别的医生、个别的地方,存在着可放可不放,还是放了,这样的情况确实有。但是这个不是普遍现象,普遍来讲绝大多数介入医生还是遵循中国介入治疗标准和世界公认的标准来进行治疗的。

1984年,首例冠脉介入手术在中国实施,到2014年,我国介入治疗已经走过了30年。近日,纪念中国冠脉介入30年的中国首部冠脉介入治疗记录影像——《介入人生》在第十六次全国心血管大会暨第八届钱江国际心血管病大会上发布。

冠脉介入在中国的发展

急性冠脉综合征是冠心病中一种严重的类型,发病急、病情重,往往导致患者因急性

业主习武暴露维权困局

文/赵昂

在河北燕郊的东方御景小区,业主们集体练习咏春拳的情景引发舆论关注。因为,业主练拳并非为了强身健体,而是为了维权。原来,小区里的保安经常对维权的业主暴力相向,甚至往家门灌胶水,无奈之下,业主只好请来了武术师傅。

根据我国《物业管理条例》,物业服务企业应由业主选聘,换言之,既然保安受雇于物业公司,那么有权选聘物业公司的业主才是小区保安的真正“老板”。但是,为何本职是为业主服务的物业员工,欺凌“老板”业主的情况在各地时有发生呢?

随着我国城镇化的逐步推进,住宅小区成为城市居民的主要居住形式。由于同一物业管理区域业主数量过多,权限分散,业主大会和业委会就成为表达业主集体诉求、维护公共设施权益的主要形式。但是,由于部分开发商或物业公司或多或少存在侵蚀业主权益行为,物业公司业委会在公共空间使用权、小区公共设施维修等方面

(上接第1版)

中共中央政治局委员、中央书记处书记、中央办公厅主任栗战书在会上讲话强调,推动中央决策部署贯彻落实,坚决维护中央权威,保证中央政令畅通,是全党共同的责任,更是党委办公厅(室)工作的基本职责、核心任务。当前抓落实的任务十分艰巨繁重,各级党委办公厅(室)要按照习近平总书记重要指示要求,把抓落实放在更加突出位置,主动谋事、勇于担当,锲而不舍、一抓到底,确保中央决策部署得到不折不扣贯彻执行。围绕抓落实,党委办公厅系统要继续组织推动学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精

神,进一步端正学风、务求实效;继续深入推动中央八项规定精神贯彻落实,深入整治“四风”,坚决打好改进作风的攻坚战和持久战;继续以习近平总书记在中办视察调研时的重要讲话为指导,扎实抓好办公厅(室)各项建设,真正把办公厅(室)建设成为中央和各级党委的坚强前哨和巩固后院;切实协调、督查、组织和推动中央各项重大工作部署的落实。

会议交流了党的十八大以来党委办公厅

系统抓落实的经验做法,并就进一步落实中央决策部署的内容、重点、目标、措施等进行了具体研究部署。

每周快评

神,进一步端正学风、务求实效;继续深入推动中央八项规定精神贯彻落实,深入整治“四风”,坚决打好改进作风的攻坚战和持久战;继续以习近平总书记在中办视察调研时的重要讲话为指导,扎实抓好办公厅(室)各项建设,真正把办公厅(室)建设成为中央和各级党委的坚强前哨和巩固后院;切实协调、督查、组织和推动中央各项重大工作部署的落实。

会议交流了党的十八大以来党委办公厅



10月11日晚,2014年南美超级杯在北京的鸟巢举行。最终巴西队2比0击败阿根廷队,获得南美超级杯冠军。

本报记者 许之丰 摄

(上接第1版)对大型热电厂为代表的用煤企业,兰州市由环保、质监等部门24小时驻厂监察,实行限负荷、限煤量、限煤质,达到限排放的“四限”措施。

兰州市对城区燃煤供热锅炉进行“换煤式”煤改气治理。两年来完成了市区1130台、7411蒸吨燃煤锅炉的天然气改造,占城区现有燃煤锅炉总量的60%。

对煤炭市场突出源头管控。在城市主要出入口设置煤炭卡口,封杀有烟煤、劣质煤进城通道,同时在餐饮企业强制推行使用清洁能源,对低收入家庭发放优质煤取暖补贴。

2013年,兰州市共减少用煤275万吨,使城区用煤量由2011年的1300万吨减少到725万吨,由此减排二氧化硫2016吨、二氧化氮6801吨、烟粉尘4191吨。

对于机动车治理,兰州市对“冒黑烟”车辆24小时设卡劝返,对“黄标车”等老旧车辆到期报废,公交车、出租车全部实施“油改气”,在城区全面停售90号汽油。

对于机动车治理,兰州市对“冒黑烟”车辆24小时设卡劝返,对“黄标车”等老旧车辆到期报废,公交车、出租车全部实施“油改气”,在城区全面停售90号汽油。

兰州“治霾红利”背后的启示

蓝天也是“红利”

2013年,在众多地区遭受雾霾之苦的兰州,优良天数达到299天,由此社会舆论对兰州的治污做法兴趣倍增。

今年8月初,环境保护部在兰州市召开大气污染治理座谈会,组织京津冀及周边地区、长三角区域的14个重点治霾城市市长和环保局长现场考察“兰州经验”。国家环保部副部长翟青在会上感叹:“兰州取得现在的治污成绩靠什么?靠落实、靠管控、靠监督、靠严格执行执法,兰州可以做到,别的城市应该也能做到。”

近两个月来,多地“取经团”前往兰州市政府,得出的结论是:“兰州经验”最大的特点就是将很多常规的治理技术和手段,在执法层面做到了极致,不怕碰硬,哪怕你是中央和地方国企也同样严格执法,甚至限制其生产。”

但是,盛名之下有关争议也一直在继续。

近日,兰州市各建设工地接到了政府的最新通知:为治理工地扬尘将新增4项费用,在现有项目建设安全文明施工费与环境保护费基础上,新增了砼洗车台(槽)及冲洗设备费、车辆冲洗费、排渣费和施工现场安装视频监控设备费四个取费标准。一家建设单位项目负责人表示,这六项费用加在一起,确实是一笔不小的负担。

兰州大学资源环境学院教授马建民认为,一方面,政府用大额行政资源,投入了的高能耗和资金成本,另一方面,因关、停、改造等环节引起的企业成本的增加和经济增收,争议可以有,但“环境红利”也实实在在。根据甘肃省卫计委的统计,去年兰州市城乡居民到医院就诊的呼吸系统疾病较上年相比呈下降趋势,减少43357例,同比下降27.33%,城乡居民的就医费用支出减少2478.10万元。

“好空气”为兰州聚集了人气、商机、财力。据统计,2013年以来,兰州中川国际机场吞吐量位居全国省会城市第1位,招商引资到位资金增长70.77%,生产总值增幅排全国省会城市第4位。兰州市副市长严志坚说:“实践证明,只要有科学的谋划和坚决的执行力,不仅不会影响发展速度,而且淘汰了落后产能,调整了产业结构,更加提高了发展质量和效益。”

“纸螃蟹”滞销 “阳澄湖”降价

过去,一些不喜吃蟹的人,往往把收到的螃蟹券以折扣价卖给黄牛党。但今年,记者联系了多位倒卖黄牛,得到的答复均是不再收券。“今年各单位都不让送螃蟹了,拿了你的券也倒不出价格,还不如你自己上网卖想吃的人呢。”

价格下跌的不只有“纸螃蟹”,活螃蟹亦然。于上月底开捕的阳澄湖大闸蟹,遭遇了11年来首次出水价格下跌。其出水价格为每斤130元左右,比去年下降了5到