

城乡居民医保人均筹资标准高于全国平均水平

青海大病报销比例达七成以上

已累计为十六万名患者支付大病医保费用八亿元

本报记者 杨学义

近日，国家卫生计生委召开专题新闻发布会，介绍青海省综合医改试点工作进展。记者从会上获悉，青海省在财政收入十分有限的情况下，坚持“小财政办大医改”，成效显著，群众受益。其中，全省卫生费用占GDP的比重，由2008年的5.87%，提高到2015年的7.16%，居民个人卫生费用的支出占比由2008年的33.01%下降到2015年的23.61%，下降了近十个百分点。

国家卫生计生委体制改革司副司长姚建红介绍，去年1月，国务院医改小组在全国选择江苏、福建、安徽、青海作为首批综合医改试点省。青海省作为其中唯一一个西部省份和经济欠发达省份，对医改工作、对医疗卫生工作、对提高人民群众健康福祉非常重视，城乡居民医保人均筹资标准达到610元，已高于全国的平均水平。

分级诊疗制度效果显著

青海省委副秘书长、省医改办主任侯鹏宁介绍，青海作为一个市场发育程度不高、经济发展相对滞后，多民族聚居，自身财力十分有限的省份，办好民生是一道难题。2015年，青海省地方公共财政收入仅267亿元，而青海已累计投入医改资金383亿元，“从医改开始的2009年，我们卫生方面的投入资金只有32亿元，到去年我们已经增加到将近100个亿，年均增长20%以上。”

在利用有限财政资金推进医改的进程中，青海省重点抓好了几项重点改革，其中分级诊疗制度效果显著。

针对大医院人满为患，中等医院患者稀疏，基层医疗机构门可罗雀，就医秩序严重失衡，医疗费用增长过快的问题，青海省从2013年开始在全国率先全面实施覆盖省、市、县、乡四级医疗机构的分级诊疗制度。明确界定各级医疗机构功能定位和疾病诊疗目录，严格实施“四转诊、五调控、六监管”措施，通过严格控制分级诊疗、转诊审批，用医保支付杠杆控制调控，实行基层首诊负责制和转诊审批责任制等举措，保证分级诊疗实施效果。

此外，青海省还注意加快推进新型医疗联合体建设，着力加强基层软硬件建设，切实推进对口帮扶，有效提升远程会诊能力。

侯鹏宁介绍，分级诊疗综合配套措施全方位的推进，实现了“两升两降”。三级医院住院人次下降5.5%，医保基金支出比例下降4.6%；基层医疗卫生机构住院人次上升10%，医保基金支出比例上升6.5%。

大病医疗保险制度成亮点

大病医疗保险制度是青海省综合医改的一大亮点。侯鹏宁介绍，目前青海大病实际报销（基本医保+大病）比例已达70%。大病患者医疗费用经基本医保报销支付后，个人自负部分达到起付线5000元的纳入大病医疗保险，按80%再次报销，民政救助对象实际报销比例达到90%以上，五保户、特困户、重度残疾人患者费用全额报销。

目前，大病保险已累计为16.3万名大病患者支付大病医保费用8亿元，有效缓解了大病患者医疗费用负担和因病致贫、因病返贫现象的发生。

青海省人力资源和社会保障厅副厅长聂殿光介绍，青海大病保险共有五方面特点：一是筹资标准比较高，一般中西部省份是20、30元，而青海省为50元；二是保障水平高，青海省起付线较低，为5000元，低于目前城乡居民可支配收入，而赔付比例高达80%；三是城乡居民大病医疗保险实行省级统筹，这涵盖了筹资标准、起付线、赔付比例、用药范围、诊疗项目范围等；四是商保经办，采用政府购买服务的方式，委托商业保险公司参与经办城乡居民大病保险工作，经办费用列入财政预算，不挤占基金；五是不断完善城乡居民大病保险制度，制度运行至今，达到了有效缓解城乡居民看病贵、负担重的问题，同时也基本上实现了大病保险基金“收支平衡、略有结余”的目标。

适度运动可抵消久坐的健康风险

本报讯 一个国际团队日前在英国医学期刊《柳叶刀》发表报告说，他们深入分析了此前的多项研究成果发现，每天进行一小时以上的中等程度锻炼，就能够抵消久坐带来的健康风险。

研究人员还发现，受调查的人群中，那些一天中不怎么活动的人，不管久坐时间多长，他们的早亡风险都比锻炼水平最高的那组人士要高28%至59%。也就是说，与久坐相比，缺乏运动锻炼带来的健康风险更高。

报告作者之一、剑桥大学教授乌尔夫·埃克隆说，许多人每天要坐上班，然后坐在办公桌前工作，很难避免久坐，“对这些人来说，我们也一再强调锻炼的重要性，不管是午餐时间到外面走走，早晨跑步或者骑车去上班，每天有一小时左右的运动时间是比较理想的，如果实在做不到，每天即便只进行少量锻炼也有助于降低相关健康风险”。（据新华社）

“希望马拉松”将首次跑出北京

本报讯 近日，由中国医学科学院肿瘤医院、中国癌症基金会主办第十八届“北京希望马拉松——为癌症患者及癌症防治研究募捐义跑”活动启动，将于9月10日上午在北京朝阳公园举行，作为国内最具规模的抗癌公益活动，北京希望马拉松秉持普及科学抗癌知识、推动癌症防治研究、资助贫困癌症患者的宗旨，先后有29万爱心人士热心参与，募集善款达千万元，全部用于资助贫困癌症患者和癌症防治研究事业。

本届北京希望马拉松组委会与重庆市肿瘤医院、湖南省肿瘤医院、河北医科大学

第四医院密切合作，希望马拉松将首次跑出北京、重庆、湖南、河北三地将陆续举办希望马拉松义跑活动，为此项公益活动注入新的活力。

今年，北京希望马拉松将继续支持肿瘤防治研究工作，重点支持的项目有“疑诊肺部恶性肿瘤受检者追踪随访项目”，该项目的成果将有助于进一步完善我国早期癌症防治工作体系。今年还将开展“城市癌症早诊早治项目”低收入癌症患者扶助工作，帮助低收入早期癌症患者及时得到有效医治，提高患者的治愈率和生存质量。（魏文）

国内首家肝胆云医院联盟成立

试水互联网推进分级诊疗

本报讯 近日，国内首家肝胆云医院联盟——清华长庚国际肝胆云医院联盟在北京成立。该云医院联盟以北京清华长庚医院肝胆胰中心为龙头，由深圳新元素健康管理有限公司提供互联网技术支持，目标整合各级医院肝胆疾病医疗资源，构建肝胆疾病分级诊疗和健康管理体系，旨在为海内外肝胆疾病患者提供超时空、广覆盖的精准医疗服务。

据了解，云医院联盟尝试从肝胆专科疾病的分级诊疗入手，旨在建立“以人为本的优质一体化服务”新模式，通过互联网工具和数据共享，在省、市、县、社区医院的各级医疗机构之间，建立有效利益协调机制，实现良性的双向转诊，既能自下而上保证复杂疾病患者得到优质诊疗；又能自上而下地引导患者回到基

层能够继续康复，获得同质化的医疗，提升基层卫生服务的质量和优质资源的可及性。

此外，云医院联盟还注重实现各级肝胆疾病医疗资源的联动，面向医师进行理论、技术培训，提升基层卫生服务能力 and 质量。

为何选取以肝胆疾病作为突破口？北京清华长庚医院执行院长董家鸿对记者说，中国有1亿慢性病毒性肝炎感染者，加上其他肝脏、胆道和胰腺相关疾病，涉及人群接近2亿。“我们就是尝试将发病率高、危重性大的疾病，成立单独病种诊疗中心，形成‘以疾病为中心’的系统化管理。”

据悉，首批加入“清华长庚国际肝胆云医院联盟”的医疗机构共计26家省级医院。



“我不是网红，只是热爱健身”

本报记者 张 昀

在网络上，他是拥有百万粉丝的“搬砖小伟”，现实中，他是90后农民工石神伟。这个来自湖北大冶龙角山村的小伙生活主场是工地，真实身份是搬砖工，每天起早贪黑，要搬3000到5000块砖。石神伟曾是“留守儿童”“网瘾少年”“中学辍学者”。没想到，做工之余坚持健身的爱好改变了他的生活。

把街头健身融入工地生活

“小伟火了！”去年3月，当一条展示着自己矫健身姿的“微博热门”“门户头条”从四面八方的朋友那儿汇到石神伟的手机上时，他正在福建泉州的工地上淋雨，然而，正是在这片山间工地上，他第一次体会到“火了”的感觉。一条倒立俯撑撑的视频，播放量越来越大，随后被“快手”推荐到了热门。在那之前，石神伟只有2000多粉丝，关注他的人多是街头健身同好，视频的播放量和评论都不多。而这回，播放量很快就达到数万次。

那一夜，一条条新评论带来的震动提示音不断响起，石神伟不断点到信息页面，不断用拇指下滑刷新，一排排的“666”（表示玩得溜）“强”像浪一样上涌。

在网友眼中，石神伟的“火”在于他把街头健身彻底融入工地生活，利用搬砖头、拖钢管、扛木头等一切机会，潇洒自如地展示着顺风旗、俄式挺身、龙旗等眼花缭乱健身动作，在脚手架上腾挪转移犹如空中飞人。

工地几乎是所有健身视频画面中的背景——或是杂草丛生的荒地，或是脚手架林立的钢铁森林，或是堆着水泥砂石的料场，或是裸露着混凝土表层的未完工建筑，简陋到了极点。

不过，这里却是他的健身天堂。脚手架就是现成的单双杠，扛木头、搬砖头可以锻炼肌肉，随便哪处空地都可以练倒立、俯撑撑等动作。他穿着汗水与泥土混杂的T恤，头发略显蓬乱，动作却迅疾有力，拥有的八块腹肌令网友们艳羡不已。

其实，在工地上，石神伟最喜欢的就是脚手架，密布钢管的脚手架森林里，他像一只灵活的猴子，靠单臂支撑着引体向上，或者跳到

临近的架子上。在哈尔滨工地上的一段视频里，夕阳下，他在20多米的半空中两手紧抓钢管，身体与竖立的钢管呈90度角，看起来特别“惊险”。“我很注意安全，下面有架子可以接着。我练习的地方相对整个工地而言，属于较为安全的地方。”

不过，有一次他练动作时差点摔成脑震荡，被“老板”狠狠批评了一顿。他并不介意网友们说他总是那几个动作。他还记得，4年前自己练好的第一个动作是两只手一起发力，把整个身躯撑到杠上，虽然只有一秒，却练了3个月。

如今，石神伟的每个视频一出来，很快就会引来数十万粉丝的网上围观，这种火爆始料未及。他在网上调侃生活，也用自己的经历与网友共勉，“作为男人要学会做两件事，一是坚持，二是咬紧牙关。”

初到工地拎灰桶都吃力

“我不是网红，我只是个热爱健身的普通农民工。”石神伟说，在工地上干活，这让他“感觉充实”。

网络第一次改变他的生活是在石神伟十五六岁的时候，网吧、网络游戏，被认为是网瘾少年的根源，在他的老家，那个以建设仿古建筑为业的地方，像石神伟这样的留守儿童距离网瘾是那么的近！初三住校后，石神伟在网络上玩得尤其凶。夜里老师来寝室查房，他和室友穿好衣服，盖着被子假睡。老师一走，一屋子12个男孩大部分都会翻墙出去泡网吧。学校所在的那个村有3个网吧，全是民房改造的“黑网吧”。每个网吧也就坐20人不到，供不应求，常常爆满。一直到清晨5点半，十几个一起去网吧的同学又悄悄溜回学校。

就这样，初中毕业后，他毫无意外地没有升入高中，跟着大伯石立家一起外出打工。石立家是木匠，经常带着子侄们出来打工。读书时就爱玩游戏的网瘾少年，一下被甩到工地上干苦力，瞬间尝到了生活的艰辛。没有强健的二头肌、胸肌和条块分明的腹肌，稍微吸口气，“排骨有几根都数得清楚，一个三四十斤的灰桶都提得很吃力。”身高1.68米、体重不到50公斤的石神伟当时特别怕大伯，因为自己瘦小干不好活，大伯经常大声地在工地上骂他笨。他想过夜里坐火车逃跑，但没

钱。1个半月后，他拿到了人生的第一笔工资，2000多块钱，辛苦钱挣得如此不易，网络显得虚幻而遥远，他觉得不能再回到网游里，当年回家就删了自己所有的号。

2012年，与女朋友分手后，石神伟的情绪降到谷底。他开始重新思考生活。在他的QQ空间里，看到最多的就是励志警句，封面上写着两句话：“每一个不曾起舞的日子，都是对生命的辜负。”“人不自控必自毁。”这两句话也经常出现在“搬砖小伟”的视频中。

石神伟最喜欢的一段摘抄来自《平凡的世界》，他是在一个帖子里看到这本书的：“我们出生于贫苦的农民家庭——永远不要鄙薄我们的出身，它给我们带来的好处将使我们一生受用不尽；但我们一定又要从我们出身的局限中解脱出来，从意识上彻底背叛农民的狭隘性，追求更高的生活意义。”他曾把这段话作为视频配文发到网上，成就了自己的第一个“大热门”，播放量超过200多万次，点赞17万次，一下子加了4万个粉丝。

很快，石神伟加了一个健身QQ群。2012年，他开始参照网上教程和群里的指导学习动作。“顺风旗”“俄式挺身”“龙旗”……工地上的钢管是现成的单杠、双杠，日复一日的训练，他学会了越来越多的动作。“在工地，生活很枯燥，想找一个寄托，而利用身边的脚手架爬上爬下练健身是最简单和最容易想到的方式。”

迷上健身后，石神伟觉得干活不再那么累了，在搬木头或组装大梁的时候，他会默默想这能锻炼到哪块肌肉；每天5点半起床，一天工作10个小时便不那么难熬了。

“我想多学点东西”

今年5月底，粉丝量过百万后到现在，石神伟在网络小视频APP中更新速度放慢了，“工地上的工期太紧了，从早忙到晚，太累了。”无论网络上面有多热闹，他还是在工地上踏踏实实搬砖头。

今年春节过后，他跟着大伯等十多人来到泉州深山修庙，如今刚修起三分之一。“什么活我都干，我想多学点东西。”一天忙下来，有200元到240元的工钱。

前几天，有网友留言说他不回评论和私



信，认为他粉丝过百万后变得飘了。他在视频里满头大汗地解释：“‘快手’只是生活的娱乐，并不是生活的全部，我也要工作。”

看着石神伟从瘦弱的小子变成健壮的男子汉，工友们都认为这是一种健康的活动。不过，大家也觉得每天出体力对身体已经是一种锻炼了，业余再做专门的健身，感觉太苦了。

石神伟的健身小视频几乎都是在工地无人时拍的。“没人注意我，也没人跟我学。”看着他抓在门框上锻炼，有工友觉得他在浪费休息时间。

直到今年换了手机，大伯石立家才在网上看到石神伟的这些视频，里面那个熟悉又陌生的侄子令他吃惊。他感慨孩子长大了：“一家四口都在外打工，爸爸有病，小伟现在挣钱养家。”

靠发各种健身小视频“走红”后，石神伟通过给一些微商“代言”积攒了几万元钱，如今开了一家卖健身器材的淘宝店。“总要去尝试做些什么，别在最该吃苦的年龄选择安逸。”他说。

（图片均由受访者提供）

热 点 关 注

我国科学家在根治HIV等慢性病毒感染上取得突破

清除病毒。但在慢性病毒感染过程中，病毒特异性的CD8+T细胞却显出医学界称为“功能耗竭”的现象。“此时CD8+T细胞并非不能识别病毒，数量也并没怎么减少，就像警察遇到一群歹徒，本该拔枪射击却无法启动杀伤武器。”他说。

课题组最终发现，“功能耗竭”的CD8+T细胞仍然具有一定的抗病毒功能，并在很大程度上控制病毒的复制。原来，一群新的CD8+T细胞亚类发挥着关键作用，课题组称之为CXCR5阳性CD8+T细胞。

据悉，目前治疗HIV、乙肝、肿瘤等慢性

病毒感染导致的疾病，化学药物只能在一定程度上抑制病毒复制，尚不能彻底根除。而叶丽林教授指出：“通过一定的手段，增加和稳定这一类CD8+T细胞可以增强其清除病毒的功能。这为从根本上治愈这些疾病提供了新的可能。”

我国加强“一带一路”沿线国家药监合作

本报讯 由国家食品药品监管总局和商务部共同主办的“一带一路”国家药品监管与发展专题会议暨发展中国家药品监管领域部级研讨班近日在京拉开帷幕，来自加纳、牙买加、肯尼亚、毛里求斯、尼日利亚、巴勒斯坦、巴拿马、斯里兰卡等国的药品监督管理机构部级及相关官员进行为期一周的交流研讨，分享药品监管经验，共商加强监管国际合作。国家食品药品监管总局副局长孙咸泽指出，药品安全是人命关天的重大，其核心问题是质量。中国政府正在采取一系列有效的改革措施，使公众用药疗效更加确切，质量更安全。（述湘）

公益培养少数民族摄影师

本报讯 近日，由北京公益摄影协会、《中国摄影家》杂志社、人民摄影报社、玉树藏族自治州政府共同发起的“走近母亲河·公益黄河行”大型影像创作工程和“祭黄”仪式在黄河源曲麻莱县启动。

“公益光影助学”工程自2015年启动，计划用5~10年的时间，培养百所少数民族学校青少年摄影师为目标，把该工程办成继希望、曙光工程之后，我国教育史上第三大助学教育工程。这次在玉树州第二民族中学和曲麻莱县民族中学共有40名少数民族学生获得了该工程的赞助。（闫建坤）

丙肝防控面临不小的挑战——

诊治率低 负担沉重

本报讯 7月28日是第六个世界肝炎日。由吴阶平医学基金会牵头、百时美施贵宝支持的数字化患者教育平台——“掌上谈肝”微信服务号正式上线，同时，各界代表共同呼吁加速直接抗丙肝病毒药物的获批，提升丙肝在中国的治愈率。

我国丙肝防控面临着不小的困境。数据显示，我国约有1000万丙肝感染者。由于丙肝慢性化概率高，隐匿性强，部分患者确诊时已进展为肝硬化和肝癌，在一定程度上，加重了患者家庭及国家的经济负担。根据2014年中国丙肝患者疾病负担调查结果，我国丙肝患者一次住院平均费用达人民币8212.20元。

北京大学医学部教授、中国工程院汪辉院士认为，我国丙肝防治在认知率、诊断率、治疗率以及药物可及性、可负担性等多方面都落后于乙肝。消除丙肝应以疾病教育为根本，同时从治疗突破，让患者在实现治愈的同时获益于生命质量的提升。

众所周知，现阶段乙肝仍无法彻底治愈，

但近年来，随着乙肝抗病毒治疗药物的可及性取得了巨大进展，乙肝患者可获得持续的病毒控制。

而与乙肝不同的是，丙肝是可以被治愈的。《2015中国丙肝防治指南》明确提出丙肝抗病毒治疗的目标是清除病毒，获得治愈。尤其在全口服直接抗丙肝病毒药物出现后，丙肝治愈率更有了显著提高。

由于目前国内尚没有任何全口服直接抗丙肝病毒药物被获批，中国丙肝患者仍普遍使用聚乙二醇干扰素联合利巴韦林的传统治疗方案。丙肝患者群体代表白先生表示，干扰素有不少绝对和相对禁忌症，有一部分患者并不适合应用干扰素治疗。他们迫切地希望能够早日通过创新药物，获得治愈。

首都医科大学附属北京佑安医院副院长段钟平教授认为，全口服直接抗丙肝病毒药物早日进入中国，让丙肝患者通过正规渠道获得规范治疗，不但能显著提升丙肝在中国的治愈率，而且可提高患者的生活质量。

“如果说丙肝防治犹如一辆高铁，高效的治疗方案是铁轨，那么疾病知识普及则是铁轨下的基石，让高铁最终驶向通往‘消除丙肝’的目的地。”庄辉院士形象地比喻。

疫苗普及和持续教育是我国乙肝防控取得卓越成就的关键。然而，目前尚无有效的疫苗可以预防丙肝感染，且缺乏规范的教育。庄辉院士认为，消除丙肝必须直击薄弱环节，除了要加强治疗的可及性，还需要通过规范的健康教育，让公众尤其是未感染的高危人群，未被诊断的患者了解丙肝感染途径，实现早检测、早诊断；让确诊但未治疗的患者了解丙肝危害，采取早治疗；让正在治疗的患者了解丙肝可以被治愈，尽早开始规范治疗。（魏文）

健 康 提 示