## 温家宝将出席 中欧领导人会晤

拟签署关于科技、反垄断、低碳等多项文件

综合新华社电 外交 部宣布:经中欧双方商定, 并应比利时王国首相埃利 奥·油吕波激请,国务院总 理温家宝将干9月19日至 20日卦布鲁塞尔出席第十 五次中欧领导人会晤并对 比利时进行正式访问。

外交部副部长宋涛介

绍,温总理将与欧洲理事会 主席范龙佩、欧盟委员会主 席巴罗佐共同举行第十五 次中欧领导人会晤,出席欧 方的欢迎宴会,并出席第八 届中欧工商峰会。双方拟 签署关于科技、反垄断、低碳 及可持续发展合作等领域的 多项文件。

## 美国国防部长 帕内塔抵京访华

将访问4天;除北京外,还将访问青岛

新京报讯 (记者储信 **挣)**据国防部消息,应国务 委员兼国防部长梁光烈激 请,美国国防部长莱昂·帕 内塔17日晚抵京,开始对 中国进行为期4天的正式 访问。除北京外,帕内塔还 将赴青岛参观访问。

此访是帕内塔2011年 就任美国国防部长以来首次 访华。中国人民解放军副总 参谋长马晓天到机场迎接。

#### ■ 分析 希望美国不要拉偏架

鉴于中美关系的重要 性,加之中日最近因钓鱼岛问 题引发的紧张关系,帕内塔此 次亚太之旅格外引人关注。

应该看到,南海和钓鱼 岛今年以来相继出现紧张 局势,除了与中国有领土纠 纷的相关国家贪念之心太 重外,与美国重返亚太战略 也不无关系。日本更是依仗 《美日安保条约》,在钓鱼岛 问题上屡屡挑战中国的底 线。在这种背景下,帕内塔

此次亚太之行,应该切实尊 重中国的重大和核心利益, 在亚太地区扮演"促和者"的 角色,制止日本单方面采取 过激行为,破坏地区稳定。

亚太地区的稳定不仅关 系到亚洲各国的繁荣与福 祉,也关系到美国的经济复 苏和切身利益。希望美国从 大处着眼,从大局出发,不要 拉偏架,避免中日之间的分 歧进一步扩大。

#### ■ 相关

### 中美海军首次反海盗演练

据新华社电 记者 17 日从国防部新闻事务局获 悉,中美两国海军17日在亚 丁湾中西部海域举行了首 次联合反海盗演练。中国 海军第12批护航编队的"益 阳"号导弹护卫舰与美国海 军"温斯顿·丘吉尔"号导弹 驱逐舰举行了课目为联合 登临检查的联合演练。

# 公立医院改革新增300县

陈竺表示,卫生部希望全国跨省的结报系统能早一点建立起来

新京报讯 (记者蒋彦

鑫)今年我国将再启动300 个县的公立医院改革。昨 日,国新办举行新闻发布 会,卫生部部长陈竺、副部 长刘谦介绍了我国卫生事 业改革发展情况。

据介绍,目前公立医院 改革试点有序推进。在17 个国家级试点城市、37个省 级试点城市、超过2000家医 院推进公立医院体制机制 改革试点。

#### 新农合 异地报销将逐步实现

对于新农合异地报销 问题,刘谦表示,这依赖于 信息系统的建立,很多省已 经在建省里的平台,卫生部 也,在建国家级的平台,有几 个省已经试着联通, 这样异 地看病就可以进行报销,而 且尽量做到即时结报。只 是交付自己承担的费用,其 他费用由医疗机构和新农 合机构去结算,不像以前交 全额的费用,回去再审核和 报销,这样就方便多了。

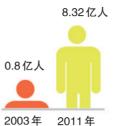
陈竺表示,卫生部希望 全国跨省的结报系统能够 早一点建立起来,当然这个 难度还是不小的。

#### 民办医院 2015年年底床位翻番

陈竺介绍,目前,民营医 院数量已经接近全国医疗机 构的 1/3, 即有 6000 多家, 但 是床位数只占到10%,业务 量占了总医疗卫生服务的 9%。按照规划,到2015年 底,民营医院床位数要占总 床位数的20%,同时业务量 相应也要增加到20%。

陈竺表示,未来在区 域卫生规划中,公立医院 的发展只能是适度的,主 要的空间要留出来给民营 资本进入办医领域,这样 才有可能实现在三年多的 时间里,能够让民办医院 床位数翻番,业务量能够 翻番。

#### 新农合全国参合人口



新农合人均筹资水平 246 元 30元

新农合受益人次数 13.15亿人次 新京报制图 0.76亿人次 /郭宇

2011年

2004年

■ 热点回应

2011年

## 北京医改"为医保省了钱"

2003年

记者:北京一些公立医 院取消了药品加成,取而代 之设立医师服务费,用以激励 医生提供更高质量的服务。 这是否会增加医保的负担? 如何平衡合理使用医保与合 理提升医生待遇的关系?

陈竺:目前已经进入深 化医改攻坚阶段,称为"深 水区内的改革"。未来重中 之重是全力推进公立医院 改革,今年将再启动300多 个县的试点工作。

对于北京此前部分医 院进行医改试点,取消以药

补医以后,所设立的医师服 务费是在控制总额前提下 的一个结构调整。

从现在实际的运行情 况看,取消药品加成以后, 药品费用下降的幅度超过 了取消加成的幅度。比如, 友谊医院原来预期取消以 药补医以后,在加成份额中 药品费用下降12.7%,但实际 下降了30%。也就是说,过 度用药、大处方得到了遏制, 取消了以药补医以后,药品 的费用成为医院的成本,而 不是创收的手段。因此,综

合测算结果,实际上北京的 做法还为医保省了钱。

医保的确要报销医师 服务费,但是增加的有限额 度和药费下降幅度相比,实 际上增量还没有超过下降 的幅度,所以总的情况是群 众用药负担减轻了,医院医 务人员的行为回归公益性、 回归合理了,医保最后省钱 了。而且,要从未来控制医 保不合理增长,这个作用就 会更加显现。为此,支付制 度的改革在下一步公立医 院改革当中是非常重要的。

## 大病药品等将进行成本评估

记者:对于农村大病的 治疗,我国将20种疾病纳 入大病,实际报销比例提高 到70%。此前,发改委等六 部门印发通知,对城乡居民 开展大病保险。在基本医 疗保障报销后,对患者自付 的部分再做一定比例报销。 这个比例现在文件要求不 低于50%。两种方式有何 优劣或不同?

刘谦:两种报销目的一 样,只是具体操作不同。新 农合大病保障是按疾病报 销,大病保险是按费用报销。

按疾病报销,选择的是 危害比较严重的病,这些病临 床路径清楚,就是说它的治 疗很规范,费用也是可控的, 疗效也是可知的。

按费用报销,超过多少 钱都给予报销,这是最大的 优点。但是这个方法必须 得有一个依据,要有临床路 径,要有合理费用的测算, 这是最基本的,否则可能会 出现成本效益欠佳的问题。

陈竺:大病的救治保障,

不是有人买单就可以了,涉 及多方面问题,包括费用控 制。现在大病保障的基金来 源于基本医保,各地根据实 际情况确定是其5%或10%。 但其保障能力有限,需要合 理控制。目前卫生部正讲行 一项基础性工作,对所有大 病涉及的药品、耗材,包括支 架进行成本效益分析评估, 把最适合的,能够解决问题 的,安全有效又是费用可控 的产品放到诊疗路径当中 去,而且要确保它的供应。

责编 刘国良 见习编辑 金彧 美编 郭屹 责校 李新荣







