青岛两会特别报道

救命血何时不靠"等盼要"?委员提案支招

应对血荒, 可发展自体输血

文/片 本报记者 宋珊珊



政协委员 纪新强

青岛作为区 域医疗中心,每 年接待大量疑难 杂症或危重病 人. 再加上各种 恶性肿瘤发病率 的增高, 临床用 血量不断提升。 而随着人口老龄 化, 献血者的自 然流动和不同血 型需求的不对称 性等, 血源供需 矛盾日益突出。 2011年,青岛中 心血站就四次启 动采供血三级预 警。政协委员纪 新强提交发展自 体输血的提案, 建议通过自体输 血应对频繁出现

的"血荒"。

现状>>

自体输血比例不足一成

政协委员纪新强是青岛大学医学院附属医院对属医院对解教研室副主任、主任医师,他告诉记者,从用血压不经验来看,手术用血量不断增加,用血紧张电量渐常态化,"献血也是受年龄限制的,随着社会老龄化的到来,献血人群也龄化的到来,献血人群也

在减少。" 完全依靠无偿献血难 以满足不断增长的用血需求,纪新强介绍,现在很更自体输血,但是我国的自体输血人占输血总量的1%,与世界发达国家自体输血平均占比20%—40%的比率相去甚 远。"青岛也只有几家医院零散地做,医院基本没有向病人宣传甚至提及自体输血,只有极少数病人主动提出,医院才加以考虑,自体输血比例不足10%"

纪新强说,其实自体 输血比起异体输血有很多 优势,比如,可以有效解决 血源的短缺;避免异体血的输入反应和传播疾病的危险,并发症少;不需检验血型和交叉配血试验,解决特殊血型(RH阴性)病人的血供;未经冷藏温血符合生理,红细胞的活力比库血强;还可以节约血源,节省开支。

原因>>

采血用血费用高难报销

纪新强介绍,自体输血 是指收集并回输病人自己的 血液或血液成份的技术。目 前自体输血有三种方式:回 收式输血、预存式输血和稀 释式输血。

目前青岛临床上应用较多的是回收式输血,"回收式输血比较适合手术中出血量大的情况,比如在心外科手

术或骨科手术中采用的比较多。"纪新强介绍,其实,在发达国家预存式输血应用的更多一些,不过在国内这种输血方式还面临很多问题,难以推广。

纪新强认为,制约自体输血推广的因素还比较多, 比如,医院对一个病人实施 自体血回输,过程远较输异 体血繁琐,工作量是输异体 血的五到六倍。相当部分医 院完全是自发开展此项目, 政府对于医院自体输血的研 究和临床应用没有相应补 贴,医院的积极性也就难调 动。

再者,自体输血项目未被列入基本医疗保障报销范围。可报销的自体输血项目

仅有脾破裂、宫外孕和单纯腹腔血管破裂这三类手术。每例回收式自体输血1200元的费用就得由患者买单。"患者不满意, 医院也不乐意, 因为用进口机开展自体输血成本就得这个费用, 还得倒贴人工费。"纪新强说, 还有很多患者难以接受术前或术中抽一定量的自身血液。

举措>>

出台操作规范鼓励发展

"虽然自体输血,采集、保存费用高,后续管理中也还面临不少需要解决的问题,但是发展自体输血将是一个趋势。"纪新强提出,应该鼓励和发展自体输血。

具体来说,可以通过在广播电视、报纸上作公益广告等 形式,宣传自体输血的意义, 使人们对输血治疗疾病的价值有正确的认识,通过宣传自体输血能节约用血、规避输血风险的特点,让更多的病人能够接受自体输血。

尽早出台自体输血的操作规范,以及相应的规章制度,物价管理部门应该出台自体输血的收费标准,规范自体

输血的收费。而相关的医疗单位也应教育、培训医务人员掌握自体输血的适应症和操作规范,以尽快开展该项工作。

通过市、区献血办公室、市、区血站、培养医院内自体输血的专门人才。在有条件的医院、配合外科做好自体输血工作。

"关键一点是,在降低费用上下功夫。"纪新强介绍,由于机器和一次性材料的应用,手术期血液回收的成本不比输异体血便宜,回收两个单位以上的血,才能抵偿消耗费用。因此,降低医疗仪器和耗材的费用,才能促进自体输血的推广。



血站一年连发 四次三级预警

据青岛市中心血站工作人员介绍,2011年青岛市市 临床医疗用血量达到34吨,比上年同期增长4.49%,但只有9.4万人次参与无偿献血,基本与2010年持平,青岛市人口献血率为1.12%。

据了解,2011年截止到 11月底,青岛市中心血站采 集全血共32.2吨,比上年降低0.91%;采集单采血小比户 8747个治疗量,相比上年同期增长16.36%。临床用红焙 粮类制剂34.2吨,同比增长 4.49%;单采类8699.5个治疗量,同比增长16.44%。

本报记者 董海蕊

政协委员 朱广君

从2009年全 国开始推行基本 药物制度,国家 发改委也多次启 动药品降价,药 价已经下调多 次,但很多人依 然感觉看病难吃 药贵。尤其是很 多医保范围内的 药品,在医院购 买的价格要比药 店高出不少,如 何解决看病贵, 引起政协委员的 关注。

药价降了咋感受不到?

政协委员质疑医院药价高过药店

文/片 本报记者 宋珊珊

现状:同一种药医院贵过药店

据了解,2009年全国开始推行基本药物制度后,市内几大医院都已经降低了药品价格。青岛某大型医院通过药品降价一年就让利近2000万元,医院高药价,特别是医保范围内的药品价格,得到了一定程度的遏制。

但日常生活中,很多患者并没

有感到药价降了多少。政协委员朱广君介绍,他有一个小团队,专门就其提案进行调研。调研发现,医院药价与药店仍存在较大差距,"通常情况下,患者不得不在医院拿药,去医院看病要承担高额药费的情况仍较普遍,医院药价虚高的顽疾目前并没有得到切实缓解。"

朱广君认为, 医保范围内的 药品是有国家财政补贴的, 应视 为国家提供的一种基本保障与服 务, 患者购买医保药品, 是在享受 国家的福利。医院医保范围内药 品高于药店的价格, 实际上是变 相剥夺了普通百姓应该享受的福 和。

原因:医院创收抬高药价

朱广君称,调研发现,医院 与药店差价大,原因有多个方 面。

首先,药品定价机制不完善。岛城医院药价采用中标价加成15%的办法,而定价所采用的成本是企业自报成本,而非社会平均成本,这给刻意提高成本、实现超额利润留下了空间。

再者,医院的双向垄断地

听计从,就医后习惯在医院买药,很少有更多选择。

最关键的是, 医院多靠"高药价养"。目前大多数医院收入主要靠自己创收, 使公立医院偏离了公益方向。"医院要创收, 来的最快的就是卖药, 原来的药品加成政策逐步发生了变异——从加成到逐步演变成以药养医的逐利机制。"朱广君说。

方案: 医药分家 让药价降下来

"建立医、药分业管理机制。目前在医院医生既看病又卖药,医药养医,是产生药品价格医药不高分、以药养医,是产生药品价格医分不高分业管理。"朱广君认为,医药与理理。"朱广君认为,接参有直接不再,与药品消费没有道际不节,与药品消费及上消标的的人。 一致的机制,可以形成较为合理的机制。

据了解,青岛已开始向"以药养医"动刀。今年,市卫生局提出了取消"以药养医"的指导性目标,首先在即墨、胶南两市实施取消以药养医试点,推进公立医院综合改革,到2013年争取推广到全市的区市级医院,2015年在全市所有公立医院全面推广