美国生物实验乱象祸害全球

新华社记者

近期,美国在乌克兰的生物实验活动引起国际社会的高度关切,但美方一直遮遮掩掩,未能就此作出令人信服的解释。这不禁让人想到,从用黑人做梅毒人体实验,到美军实验室把活性炭疽样本“误送”到多国,美国在生物实验乃至生物军事活动方面乱象重重,给全球带来祸害。

冰山一角

3月10日,俄军辐射、化学和生物防护部队司令基里洛夫称,俄国防部已获得有关美方在乌克兰生物实验室研究如何通过候鸟传播极危险病毒的信息。3月24日,俄国防部发言人科纳申科夫称,俄专家发现了美国国防部直接参与在乌克兰研发生物武器部件的新证据,有文件证实美国五角大楼批准了主要目标是对乌克兰特有的高危病原体进行分子分析的“UP-2”项目。

国际社会对此高度关注。卢旺达外交与安全专家埃梅里·恩齐拉巴蒂尼亚说,这是美国进行的秘密生物实验,背后动机以及高危病原体泄漏相关风险是国际社会严重关切的问题。土耳其医学生物学和遗传学专家科尔库特·乌卢詹说,美国应将其在乌克兰的生物实验室公之于众并接受监督,“假如真出现了泄漏,秘密进行的研究失控,那结果可能会是灾难性的”。

美国在乌克兰进行的生物实验活动还只是“冰山一角”。叙利亚政治问题专家穆罕默德·奥马里指出,资料显示,美国在全球30余个国家资助和管理着300多个生物实验室。

黑暗历史

追根溯源,美国本土的生物实验乱象早有“黑暗历史”。

在20世纪,美国生物实验的一大丑闻是以黑人做人体实验的“塔斯基吉梅毒实验”:美国公共卫生部门自1932年起在亚拉巴马州与塔斯基吉学院合作,以数百名黑人为实验对象,秘密研究梅毒对人体的危害。美国疾病控制和预防中心资料显示,美国政府掩盖相关实验真相长达40年,直到1972年,才首次出现关于此事的新闻报道,实验因被曝光而在当年终止。

美军德特里克堡基地是美国生物军事化活动的大本营。该基地继承了侵华日军“731部队”的魔鬼遗产,陆军传染病医学研究所拥有美军方唯一的P4级实验室,储存了几乎所有已知的高致病性病原体,包括埃博拉病毒、炭疽杆菌、天花病毒、鼠疫杆菌以及非典(SARS)冠状病毒等。

美国是全球头号科技、军事强国,但却管不好自己军方实验室里的炭疽杆菌。2004年至2015年间,美国犹他州达格韦试验场的军方实验室向外寄出86组炭疽杆菌样本,它们本来应该已彻底灭活,但收到样本的实验室被吓了一跳,炭疽杆菌居然仍有活性。“炭疽乌龙”事件在2015年曝光时,全美50个州都收到了可能有活性的炭疽杆菌样本。这一事件的影响还从美国本土外溢至世界多地。调查显示,相关炭疽杆菌样本被分发至韩国、日本、英国等9个其他国家。

美国之祸

驻韩美军的“朱庇特”生化实验计划因“炭疽乌龙”事件而曝光,引发韩国民众愤怒和抗议。今年3月21日,韩国釜山市居民“关于釜山港美军实验室去留”投票促进委员会联合韩国和平市民网络等多家民间团体举行集会,要求驻韩美军全面关闭和撤走设在韩国境内的生化实验室。

在中亚,美国也在多地资助生物实验室,民众对此持负面看法。据今日哈萨克斯坦通讯社调查,92%受访哈民众反对美国资助阿拉木图的生物实验室。俄罗斯“连塔”新闻网报道,2013年美国军方启动KZ-29项目,在阿拉木图生物研究所研究克里米亚-刚果出血热。一年以后,在哈萨克斯坦和格鲁吉亚等地,克里米亚-刚果出血热病例数出现抬头。欧亚分析俱乐部负责人尼基塔·门德科维奇认为,不能排除美方工作人员在哈萨克斯坦与格鲁吉亚之间转移病原体过程中出现泄漏。

对于危险的生物实验和生物军事活动,国际社会专门制定了《禁止生物武器公约》,而美国在这个公约下的记录十分不光彩。1997年,美国被古巴指责散布一种农业害虫,这是全世界第一次有国家被指责违反公约并导致缔约国正式开会讨论。另外,心虚的美国多年来还一直独家反对建立《禁止生物武器公约》多边核查机制。

(据新华社北京3月27日电)

邵阳市发展和改革委员会 邵阳市医疗保障局公告

2022年第1号

关于召开邵阳市公立医疗机构部分医疗服务项目价格调整听证会的公告(第二次公告)

根据《中华人民共和国价格法》《政府制定价格听证办法》等相关规定,定于2022年4月11日下午3时在邵阳市医疗保障局7楼会议室组织召开全市公立医疗机构部分医疗服务项目价格调整听证会,广泛征求社会各界及有关方面的意见。现就有关事项公告如下:

一、 定价方案

(一)政策依据

1.《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》(中发〔2020〕5号):完善医药服务价格形成机制,建立以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制,建立价格科学确定、动态调整机制,持续优化医疗服务价格结构。

2.《湖南省深化医药卫生体制改革领导小组关于印发〈2020年深化医药卫生体制改革重点工作任务及部门责任分工〉的通知》(湘医改发〔2020〕3号):建立医疗服务价格动态调整机制,通过开展药品耗材集中带量采购、调整医疗服务价格、深化医保支付方式改革、严格药品耗材使用监管等多种方式,坚持“控总量、腾空间、调结构”原则,持续优化医疗服务比价关系,合理提高医疗服务收入占医疗收入的比例,进一步优化公立医院收入结构。

3.《湖南省医疗保障局关于实施部分医疗服务价格调整的通知》(湘医保发〔2021〕71号):通过降低大型医用设备检查治疗和检验等价格腾出空间,重点提高诊疗、护理等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格,优化公立医疗机构收入结构。

(二)基本原则

根据湖南省深化医药卫生体制改革工作任务要求,按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则,通过降低大型医用设备检查治疗和检验等价格腾出空间,重点提高诊疗、护理等体现技术劳务价值的医疗服务价格,优化医疗费用结构,理顺价格比价关系,不增加患者总体负担,不增加医保基金支付压力。

(三)调价情况

1.调价范围:全市258家公立医疗机构。其中,按一类标准收费的医院5家,按二类标准收费的医院32家,暂无按三类标准收费的医院,按基层医疗卫生机构标准收费的221家。

2.调整项目及幅度:共调整1822个医疗服务项目。其中下调436个,上调1386个。

一类收费医院:

价格标准按照省标准一类价格的90.8%制定。

(1)下调磁共振平扫等34个大型设备检查类项目价格,综合下调比例为13.73%。

(2)下调伽马刀治疗等16个大型设备治疗类项目价格,综合下调比例为19.28%。

(3)下调血常规等386个检验类项目价格,综合下调比例为15.85%。

(4)上调急诊诊查费等13个诊查类项目价格,综合上调比例为9.48%。

(5)上调特殊疾病护理等12个护理类项目价格,综合上调比例为34.97%。

(6)上调中药化腐清创术等78个中医类项目价格,综合上调比例为22.35%。

(7)上调心肺复苏术等439个800元以下手术项目价格,综合上调比例为12.10%。

(8)上调局部浸润麻醉等447个价差大的三四级手术项目价格,综合上调比例为12.36%。

(9)上调大抢救等324个其他治疗类项目价格,综合上调比例为6.79%。

(10)上调新生儿护理等13个新生儿类项目价格,综合上调比例为11.88%。

(11)上调抗精神病药物治疗监测等23个精神类项目价格,综合上调比例为14.95%。

(12)上调白细胞分类计数等37个低价化验类项目价格,每个项目增加1-2元。

二类收费医院:

价格标准按照一类价格的86%制定。

三类收费医院:

价格标准按照二类价格的90%制定。

基层医疗卫生机构:

价格标准按照三类价格的80%制定。

(四)影响分析

近年来,医保部门通过落实医药集中带量采购改革,降低药品耗材价格,节省了患者医药费用支出。其中,国家集中采购平均降价50%以上,省抗菌药物专项集中采购平均降价35%。2020年,全市集中采购合计减少药品费用25160.31万元,也为调整医疗服务价格,优化价格结构和理顺比价关系提供了条件。通过降低药品医用耗材费用、降低设备检查治疗和检验项目价格腾出调价空间,提高体现医务人员劳务和技术价值的医疗服务项目价格,这“三降一升”后,全市合计结余医药费用11565.34万元。按医保基金实际报销比例测算,其中医保基金减少支付5006.79万元,患者减少医药费用6558.55万元。按全市常住人口656.35万人计算,平均每人将减少医药费用近10元。

根据模拟测算,此次价格调整,全市公立医疗机构项目价格调高增加金额26306.56万元,项目价格调低减少金额12925.36万元,增减相抵可增加收入13381.20万元,占2019年全市医疗机构医疗总收入的1.46%。其中,药品收入占比为27.35%,百元医疗收入耗材占比为16.34元,检查收入占比为14.06%,化验收入占比为13.08%,分别比调整前下降了2.47%、0.83元、0.14%、0.73%。医疗技术劳务服务占比为33.64%,提高了3.52个百分点。价格调整后技术劳务占比有明显提高,药占比、耗占比、化验收入占比有所降低。

同时,此次医疗服务价格调整还规范了价格管理,统一了全市价格标准。全市公立医疗机构将执行统一价格目录,做到了同城同收费类别医院同价,结束了原来因不同价格管理体制导致的一县一价、同收费类别医院不同价格的局面,防止了乱收费行为,有利于全市医保政策落地。

通过此次价格调整,基本达到了群众负担整体稳定、医保基金可承受、公立医疗机构健康发展可持续的目的。

二、成本调查办法和结论

2020年6月,市医疗保障局委托长沙柏有信息技术咨询服务有限公司采取抽样调查的方式,对全市60个抽样公立医疗机构(其中5个三级医院,24个二级医院,31个基层医疗卫生机构)2019年医疗收支情况及各医疗服务项目开展情况进行成本调查。根据成本调查情况,此次价格调整涉及下调的医疗服务项目价格均高于成本,上调的医疗服务项目价格基本上低于成本。

(一)成本调查引用的成本信息资料及政策依据

1.成本信息资料。2019年度各抽样调查医疗机构财务年报表、医疗项目收入、服务例数统计表、职工工资情况、固定资产分类明细表等。

2.政策依据

(1)《政府制定价格行为规则》(国家发展改革委令2017年第7号);

(2)《政府制定价格成本监审办法》(国家发展改革委令2017年第8号)。

(二)成本调查的方法和步骤

根据国家有关规定和医疗项目成本实际情况,医疗服务项目成本由直接人员支出成本、材料费成本(含试剂、低值耗材和内涵一次性耗材)、运行费成本、固定资产折旧成本共4项构成。本次邵阳市公立医疗机构医疗服务项目成本调查步骤如下:

1.开展业务培训,确保抽样数据规范准确;

2.核实各医院收支、资产和医疗服务项目例数;

3.分项计算医疗服务项目单位成本。

(三)成本调查结论

根据60家抽样调查医疗机构提供的财务年报表等资料及数据,核算了2460个医疗服务项目成本。

由于医疗机构逐渐淘汰自动化程度低、人力成本高的传统化验方法,不断应用新技术提高工作效率,设备检查、化验等以运行和材料成本为主而人力成本较低的项目收入高于成本。三级医院比例分别为11.24%和34.49%。

而诊查、治疗和护理类项目属于基础类医疗服务项目,早年定价偏低,多年没有调整或者调整幅度小,偏离当前经济水平和服务成本,医务人员的技术劳务价值没有得到充分体现,因此收入均低于成本。三级医院诊查费收入低于成本31.66%,护理费收入低于成本72.17%,中医治疗费收入低于成本14.79%,其他治疗费收入低于成本3.84%,800元以下手术费收入低于成本1.34%。

三、听证工作领导小组人员名单

组长:刘百军 市发展改革委党组成员、总经济师

副组长:肖宗杰 市医保局党组成员、副局长

组员:李卫忠 市发展改革委价调科科长

罗兴茂 市发展改革委法规科科长

魏竹林 市医保局医药价格和招标采购科科长

四、听证会参加人名单

本次听证会参加人共23名。其中,经市消费者权益保护委员会推荐,产生消费者代表10名;经市卫生健康委推荐,产生经营者代表5名;经市发展改革委聘请,相关部门委派,产生专家3名,市人大、市政协、市财政局、市卫生健康委、市司法局等部门代表5名。

(一)消费者代表(10名)

1.许骤青 社会组织管理人员
2.苏 静 社会组织职员
3.陆依兰 法院审判员
4.肖坤洗 党校教师
5.罗学科 事业单位管理人员
6.俞晓红 居民
7.刘晓玲 农民
8.何菊方 居民
9.孙发聪 中学教师
10.曾小娥 高校教师

(二)经营者代表(5名)

肖 谦 邵阳市中心医院
申小平 邵阳市中医医院
罗 博 邵阳市脑科医院
钟次兰 新邵县人民医院
车伟志 双清区高崇山镇卫生院

(三)专家代表(3名)

刘 波 退休干部
王忠文 行政人员
罗军强 协会管理人员

(四)部门代表(5名)

龙飞云 市人大教科文卫委员会
张治求 市政协文教卫体和文史委员会
苏本元 市卫生健康委员会
李 霞 市财政局
王合群 市司法局

五、听证人名单

唐远伟 市医疗保障局党组书记、局长

刘百军 市发展和改革委员会党组成员、总经济师

肖宗杰 市医疗保障局党组成员、副局长

李卫忠 市发展和改革委员会价调科科长

罗兴茂 市发展和改革委员会法规科科长

魏竹林 市医疗保障局医药价格和招标采购科科长

六、旁听人员名单

1.直接报名人员(4人)

杨俊明 邵东市医保局
陈 聪 双清区医保局
邹 锦 市医保事务中心
唐 薇 邵阳学院附属第二医院

2.消费者代表候选人(3名,按顺序替补)

唐 园 科员
张 寻 公司职员
陈碧霞 教师

特此公告。

邵阳市发展和改革委员会
邵阳市医疗保障局
2022年3月24日

邵阳日报社出版 本报地址:邵阳市双清区邵阳大道 新闻热线:18907398110 5312111 广告中心:5322630 2887979(邵东代办处)
本报发行部自办发行(投诉电话):5315092 本报印务公司承印(咨询电话:5324403) 新闻工作者职业道德监督举报电话:5312501 广告经营许可证:邵市监广登字01号 年价420元