

政策鼓励『无痛』分娩进医保，技术推广还存哪些难题？

●新华社记者 廖君 赵丹丹 闫睿



人们常说的“无痛”分娩，在医学上被称为分娩镇痛。国务院办公厅近期印发的《关于加快完善生育支持政策体系推动建设生育友好型社会的若干措施》提出，加强生殖健康服务，指导各地将适宜的分娩镇痛以及辅助生殖技术项目纳入医保报销范围。

将分娩镇痛纳入医保，有利于进一步推广这一技术，让更多产妇免受生产之痛。“新华视点”记者调查发现，我国分娩镇痛普及率在逐步提高，但部分地区应用比例依然偏低。

多地加大力度推广“无痛”分娩

“用了‘无痛’分娩后，虽然还是能感受到一点疼痛，但生产过程中确实轻松多了。”不久前刚生完二胎的成都市民秦女士告诉记者，8年前生头胎时没用“无痛”分娩，疼了一天一夜。“这次感觉好多了，没那么受罪。”

“分娩镇痛是通过麻醉医师在产妇腰椎脊髓的硬膜外注射麻药，缓解其生产疼痛，相当于起到神经阻滞的作用。”吉林省妇幼保健院麻醉科主任陈丽说，“这项技术十分成熟，其安全性和有效性已经经过大量实践验证。”

近年来，相关部门出台多个文件推广分娩镇痛。2018年，国家卫生健康委发布《关于开展分娩镇痛试点工作的通知》，之后确定了900多家医院作为第一批国家分娩镇痛试点医院；2022年，国家卫生健康委等17部门印发《关于进一步完善和落实积极生育支持措施指导意见》，提出“扩大分娩镇痛试点，规范相关诊疗行为，提升分娩镇痛水平”。

四川大学华西妇产儿童医院产科医生夏伟说，从所在医院来看，通过大力宣传、完善配套，分娩镇痛接受度较高，“目前医院每年自然生产的孕妇平均约1万例，其中8000多例采用了分娩镇痛。”

根据国家卫健委发布的数据，与

2015年相比，2022年900多家试点医院分娩镇痛率从27.5%提升到60.2%。

但我国不同地区分娩镇痛的开展情况存在较大差异，部分地区尤其是西部地区和县级以上医疗机构分娩镇痛率较低。记者在中部地区某地级市采访发现，2023年，当地不同医疗机构的分娩镇痛率从12%到47%不等，平均在30%左右。

中华医学会麻醉学分会原副主任委员、中国医师协会麻醉学医师分会会长姚尚龙说，今年6月，根据湖北省333家二级以上公立医院统计，湖北省分娩镇痛率达60.4%；根据各地统计数据估算，目前全国分娩镇痛率约为50%。

推广仍面临三大难题

业内专家表示，分娩镇痛推广还面临认知不足、麻醉医生短缺、费用门槛高三个难题。

不久前，武汉市民李女士预产期在即，她决定选择“无痛”分娩，却遭到家里老人的反对，担心往身体里注射麻药会伤到孩子。“还好老公坚定地站在我这边，支持我的决定，不然还不知道得多受多少苦。”李女士说。

对分娩镇痛心存疑虑的人不在少数。“会不会对宝宝智力有影响”“会不会引发产后腰痛”“会不会增加产程”“用了真的一点都不疼吗”……多位医生表示，临床中经常有人询问此类问题。

“有些人习惯在网上找攻略，但网上有不少说法缺乏科学依据，容易误导人。”华中科技大学同济医学院附属同济医院麻醉科副主任周志强说，我国分娩镇痛技术已经十分成熟，最常用、最安全的是椎管内镇痛中的硬膜外麻醉，能够帮助大多数产妇减轻60%至90%的疼痛。大量案例证实，使用的药物对产妇和新生儿几乎没有影响。

“通常分娩镇痛使用的药物浓度及剂量，是剖宫产麻醉的1/10到1/5，产妇生产后也可以进行母乳喂养。”吉林大学第二医院妇科主任许天敏说。

多位基层妇产科医生表示，有的产妇害怕“自己生”；有的担心如果顺产不顺利，中途改剖腹产更麻烦；有的考虑孩子上学时间，刻意要求胎儿出生日期。这些因素导致目前医院剖宫产比例较高，分娩镇痛总体普及率较低。

除了主观因素外，还有部分产妇虽想“无痛”却遭遇现实难题。一名网友说，去年国庆期间生产，由于值班麻醉医生去了急诊室，没有其他麻醉医生为她实施分娩镇痛，她疼了18个小时。

不少医护人员坦言，分娩镇痛的麻醉过程需要麻醉师陪伴，但我国麻醉师人数偏少，尤其是综合医院手术量很大，麻醉师往往分身乏术。有的县级医院因为麻醉医生数量少，也较少向产妇推广分娩镇痛。

成都市第一人民医院妇产科医生陈



妍告诉记者，孕妇生产的时间很难固定，经常是半夜突然要生产，医院需要配备专门麻醉师进行保障，基层医院确实存在困难。在一些孕产专科医院，剖宫产、人工流产等手术量相对较大，麻醉师常常只能在两台手术的间隙为产妇进行分娩镇痛的麻醉操作。

另外，费用也是阻碍一些家庭选择分娩镇痛的原因。选择分娩镇痛相比普通自然生产多出上千元麻醉费用。“在一些偏远的县市、乡镇，产妇是否选择分娩镇痛，费用也是主要考量因素，不少人不舍得。”湖北省荆门市人民医院产科主任罗志平说。

加快政策落地 加大推广力度

今年，国家医保局印发《产科类医疗服务价格项目立项指南（试行）》，将“分娩镇痛”“导乐分娩”“亲情陪产”等项目单独立项，鼓励医疗机构积极开展分娩镇痛等服务。部分地区已将分娩镇痛相关费用纳入医保报销范围。

国办发文指导各地将适宜的分娩镇痛以及辅助生殖技术项目纳入医保报销范围。“这对于推广分娩镇痛是一个重大的利好消息，希望各地能加快落地、细化完善、宣传推广。”陈丽说。

姚尚龙说，目前，全国没有统一的分娩镇痛收费标准。“医生陪伴在产妇身边实施镇痛并保障其安全，往往需要数小时。若收费标准过低，付出与回报难以匹配，会影响麻醉医生的积极性。”姚尚龙呼吁，应该使麻醉医生的工作得到相应的价值体现，推动分娩镇痛的进一步普及。

华中科技大学同济医学院附属同济医院产科常务副主任乌剑利等人建议，通过系统化培训，提升麻醉医生技术水平，如组织一些医院进行麻醉经验分享，重点讲解急难危重情况的处理，打消基层医院对开展分娩镇痛的顾虑和胆怯。

陈丽建议，除了国家相关主管部门官方的宣传手段外，可以在适龄人群中利用新媒体手段，加大宣传推广力度，特别是在孕妇人群中增加相关科普内容的推送讲解，提升知晓度。

多位基层医生建议，国家要加大对麻醉医师培养力度，为基层医疗机构配备更多的麻醉医师，同时加强对医院现有医生的培训，让更多医生了解麻醉常识。

（据新华社）

11月25日，带货主播“麦琪啦”在直播间销售保健品违规宣传一事引发关注。

近年来，直播间的保健品已成为消费者权益受损的“重灾区”。不少老人“一边上网，一边上当”，不仅花费大量时间和钱财，也面临健康风险。

直播间售卖保健品有哪些套路？虚假宣传为何屡禁不绝？“新华视点”记者展开调查。

沉迷直播间，买一次就踩一次坑

两年前“入坑”后，陈女士的姥姥每天都会准时看直播。花在直播间里的钱已有上万元，但保健品仍源源不断地出现在家里。

“这款益生菌吃了可以杀肠子里的菌”，直播间内，声称是“某三甲医院院长”的主播侃侃而谈，“有奇效”的益生菌卖出698元两盒的价格。

上海的李樱（化名）也注意到家中老人的异常。68岁的母亲每天要花4到6小时看直播，出门也要戴着耳机、拿着手机，边走边看；从纳豆胶囊、复合硒片到小分子肽，在直播间买的保健品越来越多。

近年来，老年人沉迷“养生”直播间、购买各类保健品的情况并不鲜见，然而，不少保健品都是假冒伪劣产品。

“每买一次就踩一次坑。”陈女士介绍，姥姥多次下单的一款益生菌，包装与某知名保健食品几乎一样，但实际是假冒的“李鬼”；查询另一款止咳保健品的配方表，也发现其实不过是糖果。

在反复下单、花费不菲的同时，一些所谓的保健品不仅没有功效，反而还会带来健康风险。

广东某三甲医院住院医黄小婷（化名）介绍，“抗糖”“降血压”“降血糖”是保健品“洗脑”中老年用户的“三大法宝”；有患者听信直播间推销购买保健品后，擅自停了降压药，“这是非常危险的行为，严重的话会带来脑梗风险”。

2023年底，北京市海警警方接群众报警称，通过直播带货购买了宣称具有保健功效的“咖啡”，饮用后出现鼻塞、头痛等不良反应。公安机关会同市场监管部门开展检测鉴定，认定该款“咖啡”含有对人体有毒有害的新型衍生物质成分。

北京市食品安全法治研究会等机构近日发布的“三品一械”（药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品）直播带货消费调查报告显示，虚假宣传问题舆情数据高达30.5%，食品冒充保健品或药品违规宣传功效等问题比较普遍。

在反复下单、花费不菲的同时，一些所谓的保健品不仅没有功效，反而还会带来健康风险。

广东某三甲医院住院医黄小婷（化名）介绍，“抗糖”“降血压”“降血糖”是保健品“洗脑”中老年用户的“三大法宝”；有患者听信直播间推销购买保健品后，擅自停了降压药，“这是非常危险的行为，严重的话会带来脑梗风险”。

2023年底，北京市海警警方接群众报警称，通过直播带货购买了宣称具有保健功效的“咖啡”，饮用后出现鼻塞、头痛等不良反应。公安机关会同市场监管部门开展检测鉴定，认定该款“咖啡”含有对人体有毒有害的新型衍生物质成分。

北京市食品安全法治研究会等机构近日发布的“三品一械”（药品、医疗器械、保健食品和特殊医学用途配方食品）直播带货消费调查报告显示，虚假宣传问题舆情数据高达30.5%，食品冒充保健品或药品违规宣传功效等问题比较普遍。

制造焦虑打“温情牌” 环环相扣进行“洗脑”

为规避审核和监管，一些企业开始转向更“隐秘的角落”。

记者了解到，一些知名平台会对进行直播的商家、商品进行资质审核，确保合法合规。不少无良商家由此选择“转战”私域直播，在“小圈子内”对中老年人进行“洗脑”式宣传。

所谓私域直播，一般是通过建立微信群或私聊发送直播链接，邀请特定人群观看。“针对老年人的私域直播是暴利行业，只要给直播服务商钱就能开播，审核相对宽松。”从事直播行业多年的冯萧（化名）说。

规避违禁词是另一种手法。直播过程中，一些直播间也针对平台监测总结出相应“对策”。

冯萧表示，针对能触发平台审核的关键词，直播间也在不断更新违禁词，甚至总结出一套词库，在口播时进行替换或拆分。

主播“麦琪啦”在直播中提到病症时，便会使用英文或故意拆分病名，如将“尿毒症”说成“那个尿，某毒，某什么症”，用“CA”指代“恶性肿瘤、癌症”等。

为吸引“客户”、提升黏性，不少保健品直播会“环环相扣”设陷阱。

第一步是“拉人头”，通过线下引流方式拉人进群；第二步是“给价值”，通过送奖品、发红包等方式“利诱”；第三步是“破防线”，通过制造焦虑、打“温情牌”，让老人心甘情愿在直播间下单。

一名老人家属告诉记者，老人在线下买海产品时被拉进群，各种“福利”活动让老人患上“网瘾”，感觉有奔头、有获益。“每天看完健康讲堂直播可以领5毛8的红包，群里还有答题活动，答对的前三名可以获得牙膏等奖品。”老人家属表示，讲堂和答题内容都与售卖产品相关，环环相扣进行“洗脑”。

直播间内，一些主播故意制造健康焦虑，称“不能靠儿女，儿女都是自私的”“要懂得保健，开始保养起来”；同时，嘘寒问暖，早晚发红包。在情感攻势下，老人们的防范意识逐渐瓦解，甚至更相信主播而非子女。

治理直播乱象 向虚假内容说不

“到底怎样才能有效打击？”“有什么办法能劝劝老人？”社交媒体上，不少消费者发出感慨。

事实上，针对保健食品等“三品一械”的广告审查，《关于加强网络直播营销活动监管的指导意见》《互联网广告管理办法》等法规制度已有相关规定。

然而，直播活动中很难区分“商业宣传”与“广告”。北京市法学会电子商务法治研究会会长吕来明表示，“三品一械”直播内容是否构成广告，目前在法律上的适用标准并不明确。由于直播内容是动态、实时、海量的，平台也难以事前审查，只能通过技术手段监测或抽测。

记者从某互联网社交平台了解到，针对“虚假内容”，平台会通过新闻报道、用户举报等渠道收集信息，建立“重点违规类型”的专属审核团队；同时强化账号管理体系，持续治理低质、高危账号。

在吕来明看来，应对“三品一械”直播内容进行更严格的监管。是否将其视为广告，应以其带来的社会影响为判断依据，特别是头部主播发布内容，应按照广告标准，提高审核准入门槛，将保障公众健康安全放在优先位置上。

广东广信君达律师事务所律师宋立志认为，市场监管部门要从非法生产、销售等环节入手，加大对违规生产企业、直播间运营者及主播的处罚力度。北京市海淀区人民法院法官助理李文凤建议，通过与平台开展技术协作，提升智慧化监管水平，构建多层次执法体系。

黄小婷表示，公众对于健康知识有巨大需求，但在知识获取上存在一定壁垒，应适应新媒体传播方式加强科普宣传，提升公众健康素养。消费者在选购保健食品时，也要明确自身需求，咨询专业人士、选择正规渠道。

有专家指出，沉迷直播间问题背后，也凸显出老人的情感需求。子女和社会应一起为老人在网络世界筑起防线。

（据新华社）

直播间保健品乱象调查

●新华社记者 舒静 杨淑馨 吴文诩

断缴医保有风险

专家建议用医保撑起“健康保护伞”

●新华社记者 徐鹏航

近期，多地医保部门发布断缴医保导致生病后无法报销的案例。专家表示，医保是健康时的投资，生病时的保障，建议广大居民及时参保，撑起“健康保护伞”。

国家医保局最新公布的数据显示，2024年1月至10月城乡居民基本医疗保险统筹基金收入8744.57亿元，支出8466.40亿元。

未生病的居民参加基本医保是否“吃亏了”？

复旦大学公共卫生学院教授陈文表示，疾病的发生往往具有不确定性，面对突如其来的重大疾病，个人和家庭很难独自承受高昂的救治费用。基本医保不分年龄，不论病史地为广大群众提供了基本、可靠和安全的医疗保障，确保广大群众能够及时就医，医疗费用得到分摊，还可以在大病

时获得救助，有效防范“因病致贫、因病返贫”风险。

今年，国家医保局出台基本医保参保长效机制，对连续参保及基金零报销给予奖励：参加居民医保满4年的参保人员，之后每连续参保1年，每年可提高大病保险最高支付限额不低于1000元；对当年基金零报销的居民医保参保人员，次年可提高大病保险最高支付限额。

而与之相对应的，则是对于断缴的制约：对未在居民医保集中参保期内参保或未连续参保的人员，设置参保后固定待遇等待期3个月；其中，未连续参保的，每多断保1年，原则上在固定待遇等待期基础上增加变动待遇等待期1个月。

近年来，医保部门不断完善相关政策，“大礼包”持续升级。

数据显示，2018年至2023年，医保统筹基金累计支出超过10.46万亿元，年均增速达11.6%，为人民群众看病就医提供了坚实保障。

近日，国家医保局公布国家医保药品目录调整结果，91种新药进医保，更多补齐短板、提升疗效的新药、好药被纳入医保，包括罕见病、肿瘤、慢性病等多个领域，医保“含金量”更高。叠加谈判降价和医保报销因素，预计2025年，新版目录实施将为患者减负超600亿元。

此外，12月1日，全国医保正式上线慢性阻塞性肺疾病、类风湿关节炎、冠心病、病毒性肝炎、强直性脊柱炎等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算服务，加上此前高血压、糖尿病等5种门诊慢特病费用跨省直接结算已实现县域可及，全国所有医保统

筹地区作为就医地均能提供10种门诊慢特病相关治疗费用跨省医保直接结算服务。

国家医保局有关负责人介绍，参加居民医保后不仅享受基本医保门诊报销、门诊慢特病报销、住院报销，还能同时享受大病保险。很多地方居民就医自付金额达到一万五千元以上，医保就自动启动大病保险费用分担，因大病住院无需申请，自动报销。

职工医保个人账户还可以用于本人近亲属缴纳居民医保参保费用。随着各地进入居民医保集中缴费期，今年10月，职工医保个人账户共济用于参加居民基本医保等的个人缴费的金额增加了27.51亿元。

“患病时有保障，无病时利他人。”多地医保部门呼吁，在居民医保集中缴费期内及时参保，以确保医保待遇不受影响。

（据新华社）