

国内液态奶 60%以上由奶粉冲兑

■今日看点

近日,《中国经营报》刊发的《奶粉新政细则或成奶业“清退令”》这篇报道引起了业内的重视。西部乳业发展协会执行副会长、西南民族大学畜牧系教研室主任魏荣禄在接受记者专访时表示:“国内的液态奶市场存在普遍的欺诈行为,据保守估计,可能60%以上液态奶都是由奶粉冲兑的,里面添加了各种香精和添加剂。”

还原奶占 60%

魏荣禄说,“纯牛奶”,顾名思义,应该是纯粹的鲜牛奶,没有添加任何别的东西。但是,市场上的纯牛奶基本不是真正的鲜牛

奶,90%都是用奶粉冲兑而成的。不仅如此,一些纯牛奶产品必须要添加香精、食品添加剂等东西。

在专业上,液态奶可以分成巴氏奶和超高温灭菌奶。巴氏奶是将牛奶加热到 70~80 摄氏度消毒,超高温灭菌奶是加热到 140 摄氏度以上消毒,纯牛奶绝大多数属于后者。经过 140 摄氏度以上的高温处理,会破坏天然牛奶中一些物质的生物活性,口感也很差,因此必须加入香精等成分调出香味,让人爱喝。

市场上的液态奶主要有鲜牛奶和纯牛奶,纯牛奶占据了 75% 的液态奶市场,而魏荣禄估计 90%是用奶粉冲兑的,也就是 60%以上的液态奶多少使用了奶粉冲兑。既然用奶粉冲兑,消费

者就有知情权,奶企就必须在包装上注明。

“国内液态奶主流的纯牛奶使用了大量奶粉冲兑。”魏荣禄说,2005~2008 年,我国进口奶粉(指大包装容量,小袋包装不算)一直在 3 万吨到 9 万吨之间徘徊,2009 年猛增到 24.5 万吨,而去年,我国进口奶粉 60 多万吨,今年上半年我国进口奶粉 47 万吨,估计全年会超过 70 万吨。短短几年间,我国进口奶粉的数量增长了近10 倍。

奶源缺乏是借口

“经过超高温灭菌工艺的牛奶,保质期远远超过巴氏奶。巴氏奶,必须在冷链也就是 2~6 摄氏度状态下保存和运输,保质期一般为 4 摄氏度以下保存不超过 10

天,7 摄氏度以下保存也就 3 天。而经过超高温灭菌的牛奶,可以在常温下保存 6~8 个月。”魏荣禄认为,对于厂家来说,保质期长可以解决销售上的诸多困难。尤其是一些北方企业,当地市场早已饱和,需要把产品运送到南方市场销售,保质期是关键因素。但是,企业虽然获得了保质期带来的销售便利,而对于消费者来说,牺牲了营养价值,破坏牛奶中的一些生物活性,维生素含量大大降低,甚至会多加一些本可以避免的香精和添加剂,这显然是划不来的。

魏荣禄说,中国是一个奶源缺乏的国家,国内液态奶的市场需求又在逐步扩大。在有限奶源无法满足市场需求的情况下,可以从国外大量进口奶粉,也可以

学习道德楷模 省肿瘤医院开办“道德讲堂”

本报讯 (记者李亚威 通讯员王文龙 白冰)7 月 18 日,在河南省肿瘤医院举办的“道德讲堂”上,该院 3 名道德模范向 300 名干部职工讲述了自己的感人故事。该院领导为 8 个文明家庭和 13 名家庭美德先进个人颁奖,勉励全院干部职工学习身边的道德楷模,争做德才兼备的职工。

本次“道德讲堂”采取“身边人讲身边事、身边事教身边人”的独特形式,给大家上了一堂生动的思想道德课。该院检验科

职工吕晓娟和丈夫撑起一个四世同堂的大家庭;内科护士陶丽不仅尽职尽责做好本职工作,而且承担起军嫂的职责;住院处职工闫慧颖身患乳腺癌,依然坚持工作、服务患者、照料卧病在床的婆婆,“不仅要给患者尊严,而且要给家庭尊严”这个信念支撑她走过了 17 年,也将激励她继续勇敢地走下去。

在本次“道德讲堂”现场,该院职工自发为关爱小天使志愿服务站捐款,共募集到善款 5300 余元。

劳动能力鉴定 洛阳市有了省级“判官”

本报讯 (记者刘永胜 通讯员路书斋)记者 7 月 22 日从郑州大学附属洛阳中心医院获悉,该院与河南省劳动能力鉴定委员会正式签订协议,成为洛阳市唯一一家河南省劳动能力鉴定定点医院服务机构,主要负责省直直属统筹单位职工的劳动能力程度鉴定。全省首批共有 5 家定点医院服务机构签订协议。劳动能力鉴定是指劳动者在日常生活和生产工作中因种种原因造成劳动能力不同程度的伤害,导致劳动者的工作能力部分、大部分或完全丧失。而有关部门依据国家标准运用医学、科学技术的方法和手段,确定劳动者伤残程度和丧失劳动能力的程度,并对此作出鉴别和评定。

按照规定,以下 6 种情况可以申请鉴定:非因工致残、因病提前退出工作岗位鉴定;因工负伤鉴定;职工所患疾病与工伤是否存在因果关系的鉴定;伤残军人旧伤复发确认鉴定;提高离休干部护理费标准鉴定;离退休人员遗属生活补助鉴定。

劳动能力鉴定结果和待遇挂钩。根据《河南省劳动能力鉴定管理办法》,病退鉴定为完全丧失劳动能力的,可提前退出工作岗位,享受养老保险待遇。

涉及民生项目 漯河市要求务必完成任务

本报讯 (记者王明杰 通讯员黄红亮 陈卓)记者 7 月 22 日从漯河市卫生局召开的全市卫生系统上半年工作讲评会上获悉,该市规定,涉及民生的重点项目务必完成。

漯河市卫生局要求,今年下半年,各医疗卫生机构要突出重点,狠抓落实,不折不扣地完成目标任务;凡是涉及民生的重点项目必须完成,凡是省卫生厅、市委、市政府下达的目标任务必须完成,凡是该局下达各单位的目标任务必须完成;要加大卫生

重点项目建设力度,不断提高医疗服务能力,全面提高卫生保障能力,提高服务人民健康能力。同时,加快卫生信息化建设和干部队伍建设,确保各项工作健康协调发展。

据介绍,今年上半年,漯河市医改工作不断深化,各项惠民政策得到落实,医疗质量和服务能力持续提升,卫生应急能力显著提高,卫生监督扎实有效,卫生保障更加有力。各项工作稳步推进,呈现出好的态势、好的趋势、好的气势。

■媒体摘要

河北发生 1 例 H7N9 禽流感确诊病例

河北省 7 月 20 日接北京市卫生局通报,1 例河北省赴京就诊患者被诊断为感染 H7N9 禽流感确诊病例。患者来自河北省廊坊市,女,61 岁,7 月 10 日患者出现咳嗽、发热等症状。7 月 20 日,经北京市疾病预防控制中心实验室复核,检测结果为 H7N9 禽流感病毒核

酸阳性。经北京市专家组对该病例进行会诊,诊断该病例为感染 H7N9 禽流感。目前患者病情危重,正在北京市接受救治。

(据《人民日报》7 月 21 日报道)

大病保险两年后覆盖全民

自去年 8 月城乡居民大病保险指导意见颁布以来,超过 23 个省份的实施办法落地,青海、山东等省份已经实现全省运行。大病患者的报销比例基本达到 60%以上,甚至高达

80%,受益人数超过 9 万人次。按照各地实施办法安排,预计 2015 年有望实现全民基本覆盖。

(据《人民日报》7 月 22 日报道)

基药在大医院配备比例规定即将出台

国家卫生和计划生育委员会药政司司长郑宏日前在“第 30 届全国医药工业信息年会”上称,初步考虑很快会出台大医院的基本药物配备比例规

定。截至目前,基本药物向二级以上医院延伸配备的具体内容尚未细化。

(据《经济参考报》7 月 19 日报道)

■新闻速览

武警部队肿瘤中心揭牌

本报讯 (记者高玉元 通讯员崔晓燕 魏从光)7 月 19 日,武警部队肿瘤中心揭牌仪式在武警河南总队医院举行。全省 200 多名肿瘤专家参加了揭牌仪式,并进行了学术研讨。

武警河南总队医院是全国武警医院唯一一家被武警部队后勤部评为武警部队肿瘤医学

中心的医院。在揭牌仪式当天,中国工程院院士、肿瘤学专家于金明,郑州大学第一附属医院教授、博士生导师樊青霞,河南省肿瘤医院教授、硕士研究生导师王建华,郑州大学第一附属医院教授、博士生导师樊锐太等专家分别作了专题讲座。

汝阳县基层考核凸显“三精简”

本报讯 (记者刘永胜 通讯员王磊)记者 7 月 22 日从汝阳县卫生局获悉,该局对 15 家乡镇卫生院和 30 家村卫生室(所)进行了考核,其中“三精简”(精简人数、精简时间、精简接待)考核,备受基层医护人员好评。

汝阳县卫生局组成考核组,

树立了统一标杆,对一些常规性工作实行一人多职;考核组利用 2 半天时间对基层医疗卫生机构全部进行了考核,在考核中不听汇报,在反馈时不听优点,只讲不足和问题;考核组人员厉行节约,早饭和晚饭自行安排,中午一律用工作餐。

息县开展出生缺陷一级预防

本报讯 (记者王明杰 通讯员王秋菊)今年以来,息县以实现孕前预防和群体预防为突破口,在全县范围内开展免费孕前优生健康检查。

息县编印了 2 万余份宣传资料,在婚姻登记处对新婚夫妇发放,让计划怀孕夫妇加强

学习优生知识;摸清目标人群底数,对个案信息进行全面核查,逐人进行登记,实现免费孕前优生健康检查全覆盖;对风险评估为高风险的计划怀孕夫妇,告知其危害,提出进一步诊断、治疗或转诊的建议和干预措施。

濮阳市举办健康教育报告会

本报讯 (记者陈述明 通讯员张明华)7 月 20 日,濮阳市保健委员会办公室邀请中央文明办健康社区行全国巡讲专家、中央国家机关健康大讲堂讲师团专家、中国农业大学教授范志红,为全市 400 名机关干部、社区健康教育工作者作

了“科学养生,健康饮食”专题报告。

范志红围绕主食和粗粮调配、蔬菜和水果的作用、三餐如何分配等方面的问题作了详细阐述,使健康理念更加深入人心,大家听后深受启发。

安阳县成立老年护理院

本报讯 (记者张治平 通讯员闫发军)近日,安阳县骨科医院成立了安阳市首家公办老年护理院。该护理院建筑面积 600 余平方米,房间配备有空调、暖气、电视、呼叫报警系统、现代化的自动吸氧、吸痰等先进设备,是一家全新型的老年护理院。

安阳县老年护理院依托安阳县总医院、安阳县骨科医院 2 家医院便利的医疗条件和丰富的诊疗资源,配备了专业的医疗护理团队。该护理院根据老年人健康状况制定科学的护理方案和饮食方案,实行 24 小时不间断护理,定期为老年人进行健康体检。

邓州市加大县级公立医院补偿力度

本报讯 (记者乔当归 通讯员董云英 丁新伟)记者 7 月 22 日从邓州市卫生局获悉,该市强化公共财政意识,加大对县级公立医院综合改革的补偿力度。

邓州市合理调整医事服务价格和增加财政补偿,弥补医院因药品零差率销售带来的合理

收入减少部分;医保部门及时跟进,调整补助政策;财政清算锁定医院债务,分期偿还;建立公立医院发展基金,财政设立专户,每年投入 2000 万元;编制机构根据公立医院的床位数和发展需要,为其增加核定事业编制;财政全额保证符合国家规定的离退休人员费用。



洛阳牡丹妇产医院建院 6 年来,每年都要送出 2000 余本“牡丹宝宝相册”,为在这里出生的宝宝留下终生难忘的回忆,备受新爸爸、新妈妈们欢迎。图为该院产科副主任医师高爱琴翻阅宝宝相册。

刘永胜 刘云飞/摄

弥留之际仍不忘感谢

本报记者 王正勤 实习记者 赵微 通讯员 张夏湘

“俺爹虽然走了,但是他走得安详,俺要感谢这里的每一位大夫和护士,你们对他太好了!”近日,30 多岁的陈玉强双眼含泪,向尽心救治自己父亲的医务人员深深地鞠躬。

几天前,陈玉强的父亲去世了,尽管很伤心,但是陈玉强更多的是感激,他对焦煤集团护理团队。该护理院根据老年人健康状况制定科学的护理方案和饮食方案,实行 24 小时不间断护理,定期为老年人进行健康体检。

“俺爹是肺癌晚期,发现的时候已经晚了,好多大医院都说没办法了。”一个月前,为了让父亲减少痛苦,陈玉强把他送进了焦煤集团中央医院呼吸科二病区,“俺家条件不好,医药费对俺来说是个很大的负担,所以俺一直在外打工挣钱,俺爹经常一个

人住在医院,多亏了医院里的大夫和护士,他们对俺爹特别照顾。”谈起这些,陈玉强的感激之情溢于言表。

有一次,该院护士长周雪梅为陈老汉输液,针头刚刚扎进血管,陈老汉突然开始大咯血,血液弄脏了床铺,甚至直接喷溅到周雪梅的脸上,身上,一时间,腥臭的气味弥漫整个病房。周雪梅没有一丝犹豫,立刻按下病床上方的呼叫器,并和同事一起将陈老汉推进手术室,经过紧急抢救,陈老汉终于脱离了危险。此时的周雪梅长长地舒了一口气,满是血迹的脸上露出笑容。

平日里,陈老汉的亲人都不在身边,周雪梅带领科室里的护士们为陈老汉打水、买饭、读报纸……“老人一个人住院,又是肺癌晚期,心里难免伤心和孤单,作为医务人员,我们只要多和老人沟通、多关心他,就能让老人开心一点儿。”周雪梅说,“即使不是我值班,我也会安排其他护士,让她们多照顾老人,希望能从心理上给他带来一些安慰。”

几天前,陈老汉怀着对人世的眷恋离开了。但是谈起父亲的住院经历,陈玉强仍然感慨万

千,“俺爹走得很安详,临走前,他千叮咛万嘱咐,一定要我好好谢谢这里大夫和护士。”

周雪梅告诉记者,“作为医务人员,我们每天要面临生离死别,不到最后一刻,我们决不会放弃,我们和他们的家属一样期盼和坚持,直到最后一秒。”

病人为何越治越多

中国中医科学院广安门医院花宝金教授因擅长治肿瘤,病人趋之若鹜,一号难求。然而,花教授并不开心,他说:“我行医几十年,每天都在拼命看病。结果,病人不仅没有减少,反而越治越多。作为一名医生,一点儿成就感都没有。”

花教授是一位清醒的医者,他看到了表面“繁荣”背后的隐忧。从医生个人来说,病人越来越多,说明自己医术高、口碑好,病人认可。但是,从整个社会来说,病人越来越多,则说明医学发展走入误区,重治疗轻预防,医生“只治不防,越治越忙”。

古人云:上医治未病。意思是说,医术最高明的医生并不是擅长治病的人,而是擅长防病的人。遗憾的是,不少医生错误地认为:谁的病人越多,谁的本事就越大。近年来,很多医院跑马圈地,盲目扩张,有的医院床位数甚至超过 6000 张,成为世

界罕见的“巨无霸”。在扩大规模的同时,还大量引进“高精尖”设备。如此一来,大医院形成“虹吸效应”,抽空了基层的优秀人才,导致病人过度集中,难以分流,医院的扩张速度赶不上病人的增长速度。因此,大医院医生整天疲于奔命,都在忙着“治已病”,哪有精力“治未病”?

医学技术越来越进步,医生队伍越来越庞大,而病人却越来越多,这是医生的悲哀,也是医学的失败,值得认真反思。美国心脏协会曾有一个生动的比喻:如今的医生都聚集在一条泛滥成灾的河流下游,拿着大量经费研究打捞落水者的先进工具,同时苦练打捞落水者的本领。结果,事与愿违,一大半落水者都死了,被打捞上来的也是奄奄一息。更糟糕的是,落水者与日俱增,越捞越多。事实上,与其在下游打捞落水者,不如到上游筑牢堤坝,让河水不再泛滥。作为医生,不能坐着等人得病,而应防患于未然,避免更多人“落水”。

预防为主,是我国的卫生工作方针。但是,由于缺乏有力的制度保障,这一方针沦为一句口号。专家预言,未来十几年,慢性病在中国将呈“井喷式”爆发。如果“井喷”真的发生了,这将是中华民族的灾难,中国人有可能成为新的“东亚病夫”。2010 年,我国慢性病卫生费用占卫生总费用的比重为 70%,而这些疾病大多是可以干预避免的。因

此,能否阻止慢性病“井喷式”发生,关系到中华民族的未来兴衰。

公立医院是我国医疗卫生服务体系的主体。最近,国家提出探索建立医疗服务联合体,让大型公立医院与基层医疗卫生机构成为利益共同体,通过双向转诊的方式,对居民进行无缝化的健康管理。同时,推动大医院设立全科医学科,鼓励大医院医生做全科医学带头人。这不仅符合医学发展方向,而且体现了公立医院的公益性。今后,大型公立医院应从单纯的治疗疾病为主,转向预防与治疗并重,将“末端治理”变为“源头治理”。

从顶层设计来说,政府应为落实“预防为主”方针提供政策

支撑。例如,借鉴世界上大多数发达国家的做法,将“医疗保险”变成“健康保险”。政府不仅要向医院购买疾病治疗服务,还要购买疾病和健康管理服务,由全民健康保险“买单”。从“医保”到“健保”,虽然只有一字之差,体现的却是医学理念的巨大进步。

医疗消费具有无限趋高性,再多的财富也会被这个“无底洞”吞噬干净。因此,解决 13 亿人的健康问题,绝不能靠打针吃药,而要靠“预防为主”。只有病人越治越少,才说明医生的本领越来越高,医学越来越有希望。(84)

