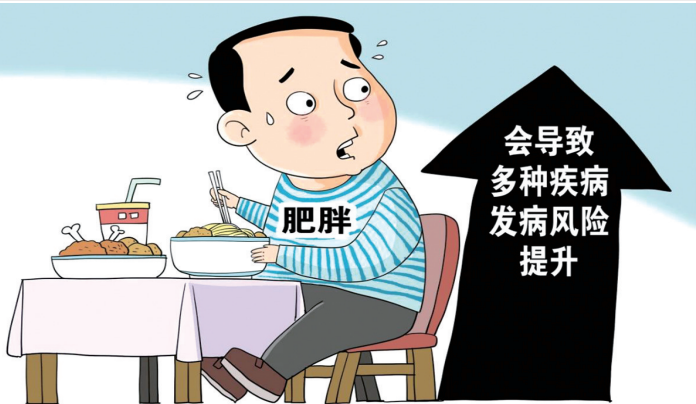


依赖药物实现“躺瘦”风险大

这些减肥陷阱要警惕

发病风险提升

新华社发



5月11日是中国医师协会倡导设立的“中国肥胖日”，旨在呼吁公众科学减重、健康生活。

减肥“神药”无资质，“减肥营”良莠不齐，“小作坊”吸脂手术致死致残……近年来，减肥相关产品与服务形成巨大市场，也随之产生不少乱象。有哪些陷阱需要规避、治理？怎样科学减重？

“减肥大军”遭遇“减肥陷阱”

国家卫生健康委发布数据显示，当前我国18岁及以上居民肥胖率达16.4%。“肥胖是糖尿病、高血压等数十种疾病的高危因素。”北京医院普通外科减重团队主任医师曹祥龙表示，“外在形象”和“内在健康”是大家加入“减肥大军”的主要原因。

“我参加的堪称‘夺命’减肥营。”江西南昌市民张先生说，2023年11月，他通过网络广告参加了一家健身训练营，遭遇的却是严重“图文不符”的硬件环境和当起“甩手掌柜”的教练。

“低血糖学员晕倒后，工作人员跷着二郎腿，完全不关心学员健康状况。”张先生说，无论学员的身体条件和运动基础如何，教练都会让大家每天训练数个小时，缺乏必要的健康监测和指导。

一批类似“减肥营”良莠不齐，有的缺乏培训资质和营业执照，有的后续增加隐形收费、乱收费，有的伙食质量与食品安全堪忧……除此之外，针对一些人急于“求瘦”“躺瘦”的心态，市面上还出现了五花八门的减肥产品，隐患丛生。

早就被我国禁止使用的西布曲明，有导致心血管疾病的严重风险，但屡禁不止。山东省市场监管局近日公布的2024年首批民生领域典型查办案件中，就有一批涉嫌生产销售非法添加违禁药品西布曲明的减肥产品，涉案货值520余万元，销售人员遍及6个省市。

一些“网红”以记录减肥之名，行推荐带货之实，而这些“网红神药”可能并无资质。

治理乱象瞄准“关键点”

面对减肥“生意经”乱象，如何治理？中国消费者协会政策研究部主任皮小林认为，当前我国减肥产品及服务市场需求大，横跨食品、药物、卫生与体教等多个行业，治理减肥市场乱象需瞄准关键点，包括加强网络平台内部监管、执法监督直击要害等。

“比如，可将相关‘产品推荐’定性为广告，进行显著提醒。再如，有些产品明确属于药品，部分减肥方式带有诊疗性质，若涉及非法销售、非法行医，建议依照相关法律法规从严处理。”皮小林说。

北京嘉潍律师事务所律师赵占领表示，对于减肥训练营及一些美容院开展的减肥瘦身服务，合同承诺的内容如不能兑现，则构成合同违约。但在实践中，很多商家并不会将宣传承诺在书面合同中明确约定，消费者如果也没有及时保留证据，会导致维权难度较大。

除了加强监管执法外，消费者也要提高健康素养和辨别能力。

赵占领提示，消费者应做到“三要”来规避风险，包括要签订服务合同、看清协议条款，特别是涉及减重效果和商家免责条款；要慎防“低价套路”，注意选择正规的渠道和平台；要了解产品类型，区分药品、保健食品和普通食品，注意查看商家所售产品的相关批文批号。

杜绝药物手术等滥用

除了传统减肥手段外，近期，胰高血糖素样肽-1受体激动剂类药物在减重方面的应用备受关注。北京协和医院临床营养科主任医师陈伟介绍，其所在科室门诊每年接诊减重治疗患者近2万人次。“其中有不少人为了减肥，在没有医生指导的情况下，超适应证使用处方药。”

陈伟表示，肥胖本身是一种慢性疾病，需要通过营养、运动、治疗实现综合干预，单纯通过药物实现“躺瘦”存在极大风险。

如何看待“用药减肥”？北京友谊医院普外中心减重与代谢外科主任医师张鹏介绍，这类药物都是处方药，意味着用药前需由专业医生进行检查评估。专门用于减肥的受体激动剂类药物目前在我国获批的有两款，其他正进行临床试验、并未正式上市的，需杜绝自行从网络渠道购买、注射。

如何看待“手术减重”？张鹏表示，对于中、重度和极重度肥胖症病人，以及已经合并肥胖引起的代谢异常的肥胖症病人，可以考虑手术治疗。除了能有效减重以外，还有助于缓解代谢疾病，但要到正规医疗机构寻找专科医生进行治疗。“从根源避免减肥‘乱象’，引导公众寻求专业帮助，扩大高质量、规范化诊疗资源供给很重要。”张鹏说，我国部分大型医院已建立肥胖症相关诊治中心，对于中、重度肥胖症进行多学科联合治疗。

据新华社

拉五保老人假看病、假住院

山西一医院涉骗保被调查

农村五保老人主要指年老体弱、无子女或子女无力赡养的农村老人。他们由国家托底保障住院就医。记者近日在山西省汾阳市调查发现，当地残康中医医院以免费接送、免费检查、免费治疗等名义诱导一些无病或轻症的农村五保老人住院治疗，过程中存在虚增项目、“挂空床”等行为，涉嫌套取医保基金。

目前，汾阳市公安局已立案调查此案，相关责任人被采取刑事强制措施。

假看病假住院 五保老人被“锁定”

“车接车送、包吃包住、免费检查、免费住院、免费治疗……”在汾阳市冀村镇等乡镇，不少五保老人有过被拉到残康中医医院住院的经历。残康中医医院是一家民营医院，成立于2020年，现有医护人员28人，床位48张。

根据线索，记者拿到了曾在该院就诊的42名五保老人名单。名单中五保老人的最早住院时间是在2023年2月，住院最多的老人从去年到现在住院4次。记者选择其中十几名进行逐一走访。

近日，记者陪一名农村老人到该院就诊，全程只进行了把脉、量血压、听诊器听心脏3项简单检查，问诊不足10分钟，医生便给出“需要住院治疗”的诊断。接着，老人被带入一间7人间病房输液，并服下一袋药汤。之后，在这名老人当日的“住院费用一日清单”上，凭空出现了“心电图”“血液检测”“尿液分析”等多个并没有进行检查的检测项目，总计花费1313.86元。“实际检查也就300块钱左右。”一名内部人士透露。

一些五保老人反映，有几次接到要去医院“住院”的通知，到达后却被告知不用住了，当天去当天回，住院费用依然被记在名下。

拉人头吃回扣 医保骗保成生意

“普通人在医保报销目录内需要支付医保起付线以下金额和超出报销封顶线的金额；五保户实际住院时，个人负担的医疗费用由医疗救助给予保障，住院前不掏押金，出院结算不花一分钱。”一名基层医保报销的执行人员说。

一些曾在残康中医医院“住院”的老人表示，去医院就诊、住院有专车接送、免费吃饭，自始至终没有个人花销，还能领取米、面、油等礼物。

“不管是住一星期还是几天，我们都不花钱。”冀村镇城子村69岁老人赵维录说。“去年住了3次，今年春天住了1次，计划夏天再去住几天。”冀村镇唐兴庄村70岁老人

王和忠说。

业内人士表示，病人在没有住院的情况下被登记了住院，俗称“挂空床”，即假住院，属于医保骗保行为。

这些五保老人是如何被“锁定”的？

记者了解到，残康中医医院主要通过各村的村干部、网格员和农村养老院长寻找五保老人，拉人头可以领取一定报酬。“我们养老院里3个五保户都是接到院长通知去的医院。”高清德说，院长让去就去了。

赵维录告诉记者，村里以前是大队通讯员联系五保户去医院，现在变成网格员负责联络，“每次去他们也有钱拿”。

一名医院内部人士告诉记者，医院有专人负责五保老人的搜寻和接洽工作，他们会按每人600元的“人头费”标准，给各村或各养老院的对接人支付报酬。

手段隐蔽监管难 合力打击方能推动治理

经公安部门初步核查，汾阳残康中医医院以定期体检名义，上门接送当地农村的特殊人群到该院住院，住院期间提供免费餐饮，有8人的调查笔录与医保系统显示的住院情况不符。医院迫于压力开展自查，于5月2日向医保监管部门上交违规使用的医保金额197601元。

多名业界人士认为，国家医保局等部门多次开展医保骗保问题专项整治，像残康中医医院这种拉人头假看病、假住院等骗保行为，组织化程度高，手段隐蔽，是医保监管中的难题。

参与过医保局飞行检查的业内人士透露，医院可以伪造出符合医保报销的病历、医药品和耗材编码清单、收费单据等一系列就医材料，飞行检查时，单纯从静态病例数据、财务账单上很难发现造假。现场检查时，即便找院长、医生、病人来谈，如果这些人参与其中，也不会说实话。

记者了解到，智能审核、智能监控、大数据监管等现代信息技术手段在一定程度上提升了监管的精准性和实效性。但业内人士表示，大数据筛查主要看医院的诊疗行为有没有超出医保药品目录、诊疗项目目录、医疗服务设施范围目录，有没有过度检查、过度开药等行为，对诱导住院等违规行为难以发现。

山西大学社会学教授邢媛等受访专家认为，完善医保基金监管，需要变“发现问题、事后处罚”为“监管关口前移、提前预警”；坚持传统监管方式和现代化监管方式相结合，充分利用已验证有效的大数据模型筛查分析苗头性、倾向性、趋势性问题；健全医保、公安、财政等部门的数据共享、线索互移、联合联动机制，强化联合惩戒，推动行业治理。

据新华社