

一、组织结构 主办单位: 医药卫生报社 河南省医学科学普及学会 承办单位: 河南省人民医院	录实施及相关政策, 新农合政策、医保政策 解读, 基本药物制度落实, 药师参与临床合 理用药, 医院药学科研究与学科发展, 医院药 事管理新思路, 药师的地位不可替代等热 点话题进行交流。	送至组委会(详见医药卫生网: www.yywsb. com 首页置顶公告栏)。
二、时间地点 会议时间: 2014 年 5 月 22 日(星期四) 报到, 5 月 23 日(星期五)全天会议。 会议(住宿)地点: 郑州德亿大酒店(郑 州市金水路东段 267 号)。	(二) 评选表彰。评选表彰首届河南省 “十佳”药师、“十佳”药房等先进个人和单 位。	联系人: 邵 倩 沈 琪 电话(传真): (0371) 86130137 65589053 邮箱: ysglgf12013@163.com 地址: 郑州市纬五路 47 号院 2 号楼医 药卫生报社 邮编: 450003
三、主要内容 (一) 专家讲座。围绕新版基本药物目	注: 请参会单位于 2014 年 5 月 8 日前 将《参会回执单》用传真或通过电子邮件发	

河南为基层处方点评设置硬标准

本报讯 (记者卜俊成 通讯员张红涛) 建立处方点评组织, 规范处方点评方法, 统一处方点评标准……4 月 10 日, 记者获悉河南省卫生厅印发《河南省基层医疗卫生机构处方点评工作实施方案》(以下简称《方案》), 进一步强化巩固基本药物制度实施成果, 促进基本药物合理应用, 规范基层医疗卫生机构医师处方行为, 保障医疗安全。

《方案》要求各级卫生行政部门成立基层医疗卫生机构处方点评工作专家组。省、市级专

家组为基层医疗卫生机构处方点评工作提供专业咨询和技术指导, 对各县(市、区)基层医疗卫生机构处方点评工作进行督查、评价; 县级专家组负责基层医疗卫生机构处方点评工作的具体实施, 对行政区域内乡镇卫生院、社区卫生服务中心合理用药情况进行排名公示, 并及时报上级卫生行政部门备案。

《方案》规范了基层医疗卫生机构处方点评方法, 规定了处方点评的具体抽样方法和抽

样率, 其中门诊处方方的抽样率不应少于总处方量的 1%, 且每家基层医疗卫生机构每季度处方点评绝对数不应少于 100 张; 病房(区)医嘱单的抽样率(按出院病历数计算)不应少于 1%, 且每家基层医疗卫生机构每季度点评出院病历绝对数不应少于 30 份。

《方案》还统一了处方点评标准, 指出基层医疗卫生机构处方点评工作主要包括处方书写的规范性及基本药物临床使用的合理性(如用药适应证、药物选择、给

药途径、用法用量、药物相互作用、配伍禁忌等)。处方点评结果分为合理处方和不合理处方。不合理处方包括不规范处方、用药不适宜处方及超常处方。

河南省卫生厅将不定期对基层医疗卫生机构处方点评工作进行督导抽查。对不按规定开展处方点评工作的县(市、区)及基层医疗卫生机构应当责令改正; 对开具不合理处方, 特别是超常处方的医师(生), 和未按规定审核处方、调剂药品、进行用药交代或未对不合

理处方进行有效干预的药师, 应采取教育培训、批评等措施; 对因不合理用药造成患者损害的医师(生)和药学人员及医疗机构应按照相关法律、法规、规章给予处罚。

河南省卫生厅要求, 各地要提高认识, 加强对基层医疗卫生机构处方点评工作的组织领导; 建章立制, 落实处方点评结果的应用与持续改进; 强化培训, 建立处方点评工作对合理用药培训的促进机制; 落实责任, 强化对处方点评工作的监督管理。

加强对高风险医疗器械经营使用的检查

4 月 8 日, 国家食品药品监督管理总局在其官方网站上发布《关于加强高风险医疗器械经营使用关键环节监督检查的通知》(以下简称《通知》), 要求各地食品药品监管部门要以一次性无菌医疗器械、植(介)入类医疗器械、体外诊断试剂、高值耗材类医疗器械为重点产品, 对行政区域内高风险医

疗器械经营、使用单位开展全面监督检查。

《通知》要求, 食品药品监管部门要重点检查医疗器械使用单位是否从具有合法资质的医疗器械生产、经营企业购进合格

的体外诊断试剂和高值耗材类医疗器械; 是否建立医疗器械验收管理制度, 对采购的医疗器械进行验收, 核实储运条件是否符合产品标签及说明书的要求等。食品药品监管部门要重点检查医疗器械经营企业的经营场所和储存设施、条件是否符合要求; 产品经营质量管理体系是否健全并得到落实, 特别是购销记录是否完整、规范、满足可追溯要求等。(本报综合报道)



科学用药 预防卒中

近日, 河南省医学会基层科普行活动之“预防脑卒中, 从今天开始”走进新乡市。活动中, 河南省人民医院、郑州市第一人民医院等省、市医院的专家, 通过举行学术讲座、带教查房、义诊活动, 向基层医务人员传播脑卒中的最新诊治理念和用药知识。图为在新乡市社会福利中心, 郑州大学附属郑州中心医院的主任医师卜淑芳正在向患有多种慢性疾病的患者讲解科学、合理用药知识。

卜俊成 谢宗阳/摄影报道

规范基层处方迫在眉睫

□ 芭蕉雨

河南省卫生厅印发文件, 要求全省各地建立基层医疗卫生机构处方点评组织、规范处方点评方法、统一处方点评标准。此举不仅能强化巩固基本药物制度实施成果, 还能有效规范基层医疗卫生机构医师处方行为, 提高医疗质量, 保证医疗安全, 促进医患和谐关系的构建。

当前, 在部分基层医疗卫生机构, 处方书写不规范或字迹难以辨认, 没有使用药品规范名称开具处方, 药品的剂型、规格、数量、单位等书写不规范或不清楚等不规范处方; 开具的药品不属于基本药物, 药品用法、用量不合适, 联合用药不适宜以及重复给药等不适宜处方; 以及无适应证用药, 无正当理由超说明书用药等超常处方依然存在。

医师所开具的处方规范与否, 直接关系到患者用药是否科学合理, 医疗质量和安全能否得到保证。临床中常出现的调配错药、漏用药、用错药等问题多与不规范处方和不适宜处方的存在有关。部分基层医疗卫生机构处方开具不规范、不适宜, 一方面折射出在这些医院, 事关患者医疗质量和安全的处方点评工作仍然没有得到足够的重视, 另一方面也反映出这些医院的医疗质量和安全存在严重的管理漏洞。同时, 部分基层医疗卫生机构的医师在开具处方时, 无适应证违规用药

或无正当理由超说明书用药, 违背了医德医风要求, 还在一定程度上增加了患者的负担, 造成了医疗资源的浪费, 并加剧了医患关系的紧张。

因此, 基层处方点评工作亟需得到规范。河南省卫生厅印发文件为基层处方点评工作设置硬性标准, 建立健全了基层处方点评工作的管理机制, 但是文件精神贯彻实施, 还得依靠各个基层医疗机构的重视和基层医师、药师的自觉, 只有这样, 基层群众的健康才能得到更加扎实的保障, 基层医疗卫生事业的发展才能取得更大的跨越。



八部门整治互联网药械食品违法广告

近日, 国家工商行政管理总局、中宣部、国家互联网信息办公室、工业和信息化部、国家卫生和计划生育委员会、国家新闻出版广电总局、国家食品药品监督管理总局、国家中医药管理局召开电视电话会议, 宣布 4 月 10 日~8 月 31 日联合开展整治互联网重点领域广告专项行动, 集中清理保健食品、保健食品、药品、医疗器械、医疗服务等领域的违法网络广告及信息。

国家食品药品监督管理总局副局长刘佩智指出, 当前我国互联网用户已达 6 亿, 违法分子利用网络覆盖广、传播快的特点, 发布药品、医疗器械、保健食品等违法广告和虚假信息, 严重威胁人民群众饮食用药安全。自 2013 年以来, 食品药品监管部门联合通信等有关部门对监测发现的 2681 家发布违法药品广告和虚假信息的网站进行了查处。

八部门决定以保健食品、保健用品、药品、医疗器械、医疗服务等领域, 以及大型门户网站、搜索引擎类网站、视频类网站、电子商务类网站、医疗药品信息服务类网站、医药企业和医疗机构自设网站等网站为重点, 在全国范围内联合开展整治互联网重点领域广告专项行动。

刘佩智要求, 各省级食品药品监管部门要从源头上把住广告审查关口; 将网上打击与网下追查制假售假窝点相结合; 强化联合监管、联动执法, 对监测发现的违法广告及时移送工商部门查处, 对违法情节严重的网站进行曝光并联合通信部门依法查处, 发现利用网络制售假劣食品药品违法犯罪的, 一律将涉案线索和证据移送公安机关, 配合公安机关立案侦查。

(据 4 月 11 日《健康报》)

新闻热线: (0371) 65589053

广告热线: (0371) 86130137

为药师转型找出路

本报记者 朱晓娟 通讯员 张 梦

“现代药师服务是以患者为中心, 服务内容就是保障药品安全、促进合理用药。”

“在疾病诊疗过程中, 药师是医师处方及医嘱的审核者、患者用药信息的反馈者、药物不良反应的监测者、合理用药的指导者、药事法律法规的执法者。”

……

3 月底, 河南省人民医院药学部举办了第一期“临床药师沙龙”。来自郑州市区各医院的临床药师 45 人齐聚一堂, 纷纷就“新医改形势下的临床药师工作”进行探讨。

河南省人民医院药学部主任秦玉花提出, 本次“临床药师沙龙”旨在为大家提供一个相互交流的平台, 让大家共同探讨实际工作中遇到的困惑和问题, 分享好经验、好想法和好建议, 最终为新医改形势下药师的转型找出路。

在会上, 河南省人民医院

药学部副主任赵红卫分享了北京天坛医院药剂科主任赵志刚的《医疗团队中药师的作用不可替代》课件。课件中提到, 世界卫生组织和国际药学会曾提出执业药师应成为健康服务的提供者、决策者、沟通者、引导者、管理者等, 阐述了中国医院药师工作内涵变化和药师在医疗团队中的价值体现, 分享了兄弟医院专科临床药师的培养经验、药学服务与实践经验。

随后, 临床药师们畅所欲言, 展开讨论。大家认为, “医药分开”的推行要求药事服务从药品供应逐步转向以提供专业的临床药学服务为主。但是, 我国临床药师工作还是一个新兴的服务行业, 这就要求药师应培养良好的药学道德、掌握丰富的药学知识和娴熟的药学技能, 建立一支以促进药物安全、有效使用为己任的优秀药学团队。

890 种多不多? 低价药目录惹争议

广东、甘肃等省低价药标准均比国家发展和改革委员会标准严苛, 品种数量大约只有国家发展和改革委员会拟定的 890 个品种的一半, 有消息称国家发展和改革委员会低价药目录品种可能缩减

“化药 3 元、中药 5 元”显高

国家卫生和计划生育委员会卫生发展研究中心药政研究室主任傅鸿鹏认为, 将日均费用在 3 元以下的化学药品和 5 元以下的中药作为低价药的限定, 改由企业自主定价, 这个上限定得有些高。

据了解, 北京地区一项 60 岁以上人群用药调研显示, 三分之一的老年人同时患有 3 种以上疾病, 用药品种至少在 3 个以上, 而这部分人群恰恰是低价药的用药主体。如果改用这个标准, 这部分患者的用药费用将会有较大幅度提高。

从现有的医疗格局来看, 如果低价药标准设置不当引起药价反弹, 会激发老百姓对药品价格过高的不满, 激化医患矛盾, 所以从稳定患者用药价格方面来说, 谨慎考虑这些药品品种的选择是应当且必需的。

傅鸿鹏说, 不同药品生产成本不同, 关键是要找到临床必需但价格又偏低、药品质量和供应受到影响的品种, 这些药才是应该用低价药目录保护的品种。低价药目录品种的多少并不是问题的关键, “一刀切”的目录本身就不可取。

事实上, 国家发展和改革委员会会低价药政策脱胎于卫生计生部门的低价药采购政策, 但卫生计生部门直接面对患者, 承担最终风险, 因此必须考虑得更为谨慎。

价格反弹空间

记者了解到, 最先提出低价药政策的是卫生计生部门, 目的是集中采购政策相互协调, 即共同保障药品的公平可及和及时供应。

很多业内专家担心, 现阶段相当一部分药品价格水分已逐渐被挤出, 并且临床用药中也不存在质量和供应短缺问题, 如果再放开这

部分药品的价格限定, 将出现价格反弹, 并极有可能引发新一轮的“回扣式”营销, 不利于医药行业的健康发展。

中国医药企业管理协会会长于明德指出, 国家发展和改革委员会没有价格审评中心, 可以及时掌握药品市场动态, 所遴选的药品都是近年来临床所需但由于种种原因已经降价到无法生产的品种。比如, 有的地区招标中 1.0 克头孢曲松钠 0.847 元/支, 这根本合不上生产成本。“所以我们的目标是将这些低价药选进目录进行保护, 至于目录品种的多少应该根据临床所需和市场实际价格而定。”

康恩贝集团董事长胡季强在今年的全国两会上指出, 部分低价药品种经过多年价格调整和招标竞价, 中标价已极低, 很多产品按照现在的中标价格根本无法生产。他认为

为, 应在政府规定的限价下让企业自由定价, 然后根据成本的波动和合理的利润进行价格自我调节。

有专家提出, 低价药目录的制订应当采取动态监测的方式, 而不是定好价格一成不变。建议目录的制订可以參考前期各省的试点情况, 尤其是要充分考虑患者和群众的需求来制订低价药目录。

另外, 也有企业人士提出, 取消最高零售限价还是消除了低价药再次被降价的厄运, 药品实际销售还需通过政府招标来完成, 但目前医保控费的大环境下, 低价药的涨价空间和可能性都较低。

(据 4 月 11 日《医药经济报》)

