

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

河南省卫生和计划生育委员会主管主办

2016年8月16日 第91期
星期二 丙申年七月十四

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49 □总第3101期 □今日8版
□电子信箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

河南出台新一轮药品招标采购实施方案

本报讯(记者卜俊成 通讯员张红涛)8月1日,河南省药品集中采购联席会议办公室印发《2016年度河南省药品招标采购实施方案》(以下简称《方案》),坚持以省为单位的网上药品集中采购方向,保障医院临床供应,降低药品虚高价格。

《方案》指出,按照市场在资源配置中起决定性作用和更好发挥政府作用的总要求,借鉴国际药品采购通行做法,充分吸收基本药物采购经验,新一轮药品招标采购坚持以省为单位的网上药品集中采购方向,实行一个平台、上下联动、公开透明、分类采购,采取招生产企业、招采合一、量价挂钩、双信封制、全程监

控等措施,保障医院临床供应,降低药品虚高价格。同时,河南规范采购平台建设,全面推进信息公开,加强药品采购全过程综合监管,确保公开、公平和公正。

本轮采购实施范围为全省县级以上政府、国有企业(含国有控股企业)等举办的公立医院,实施基本药物制度的基层医疗卫生机构(以下统称医院),这些医院必须参加医院药品招标采购,使用的所有药品(不含中药饮片)均应通过河南省药品集中采购平台采购;鼓励其他医疗机构参加医院药品招标采购。

关于采购管理,《方案》规定,根据疾病防治需要,确属临床必需的药品,医院可提出采购申请,经审核同意后

进行挂网限量采购。医院要通过河南省药品集中采购平台采购该药品,参考同种同类药品中标价格和市场价格自行与企业协商采购价格,所有挂网限量采购药品采购金额不得超过本单位年度药品采购总金额的5%。

《方案》还要求医院与供货企业签订药品采购合同,明确采购品种、剂型、规格、价格、数量等,合同约定的采购数量应是本单位采购计划的申报数量。

同时,《方案》对结算药款提出了新要求,即医院要将药品收支纳入预算管理范围,严格按照合同约定的时间支付货款,从交货验收合格到付款不得超过30天;鼓励医院与药品生产企业直接

结算药品货款,药品生产企业与配送企业结算配送费用,鼓励医院公开招标选择开户银行,由银行提供相应药品周转金融服务,缩短医院付款时间,降低企业融资成本和药品生产流通成本;纠正和防止医院以承兑汇票等形式变相拖延回款时间的现象和行为。

《方案》还规定,药品生产企业是保障药品质量和供应的第一责任人。药品可由中标生产企业直接配送或委托有配送能力的药品经营企业配送到指定医院。药品生产企业委托的药品经营企业应在河南省药品集中采购平台备案,备案情况向社会公开。规范公立医院的药品配送,鼓励适度集中,防止形成垄断。

河南规范职业健康监测与评估

本报讯(记者刘 畅 通讯员刘长军)重点职业病、职业性放射性疾病、医疗卫生机构医用辐射,这些与包括医务人员在内的各职业健康风险密切相关的疾病和防护,该如何监测和评估?8月12日,记者从河南省卫生计生委获悉,河南省已连续发文对此进行规范。

这些文件包括《2016年度河南省重点职业病监测与职业健康风险评估工作方案》《2016年度河南省职业性放射性疾病监测与职业健康风险评估工作方案》《2016年度河南省医疗卫生机构医用辐射防护监测工作方案》,均明确了各病种相关监测及评估工作的职责和程序。

河南提出,针对接触煤尘(煤矿尘)、矽尘、石棉、苯、铅、噪声、布氏杆菌等7种职业病危害因素所致的煤工尘肺、矽肺、石棉肺,石棉所致的肺癌和间皮瘤、苯中毒、苯所致的白血病、铅中毒、噪声聋及布氏菌病,在全省18个省市设立重点职业病监测点;针对医疗卫生机构医用辐射防护监测,河南至少要监测50家医院,其中三级医院10家(优先考虑肿瘤医院)、二级医院20家、一级以下医院20家,重点对医疗卫生机构放射诊疗设备安全防护、患者剂量和公众的辐射防护情况进行监测。

值得一提的是,针对放射性疾病,河南提出,相关监测评估将覆盖

所有省辖市(河南已经设置76家监测医院),重点关注医用辐射职业健康风险较为突出的核医学和介入放射学工作人员,并抽查一定比例的代表性县级、乡级医疗卫生机构。

据河南省卫生计生委疾病预防控制处处长张伟平介绍,连发3个职业病相关监测及评估方案,是为了补足疾病预防控制领域职业病防控的短板,明晰疾病预防控制领域的相关职责。河南将通过监测收集的重点职业病相关信息,研究分析全省重点职业病(包括疑似病例)的发病特点、变化趋势和规律,为制定河南乃至国家职业病防治策略提供技术依据。

国务院办公厅日前印发《关于在政务公开工作中进一步做好政务舆情回应的通知》,对各地各部门政务舆情回应工作作出部署,要求加强政务公开,做好政务舆情回应。

本报讯(通讯员王文龙)全省卫生计生重点工作推进会议后,河南省肿瘤医院迅速行动,按照会议精神认真总结,部署实施标准化建设,推进6项重点工作。

在履行公立医院责任方面,河南省肿瘤医院牵头成立河南省医院协会肿瘤医院(科)管理分会,搭建全省肿瘤医院、肿瘤科管理交流平台;借助全省医疗协作医院网络,发挥18个省级肿瘤诊疗、会诊中心的作用,推进“肿瘤规范化诊疗巡讲百院行”活动,帮助基层医院建立肿瘤科,切实落实分级诊疗政策;发挥河南省癌症中心的作用,联合省肿瘤防治办公室,推进全省肿瘤预防网络建设。该院坚持实施科普奖励的办法,管好50万元科普奖励基金,提高全民防癌意识。

在提升医疗质量方面,河南省肿瘤医院继续深入开展“十大指标”宏观监管与考核,改善医疗服务行动计划等专题活动,坚持落实医疗核心制度,坚持业务院长查房制度,用好质控互动平台,坚持动态化管理150个医疗组;建立联席制度,加强医疗设备、高值耗材、药品、试剂的购置和管理,加强实施药品零差率销售后相关问题的研究;坚持推进合理用药,做到有量、有质、有反馈。该院还增加加药浓度监测品种数量,为患者提供个体化的用药方案。

在推进标准化建设方面,河南省肿瘤医院结合实际,从JCI(世界公认的医疗服务标准)国际标准中筛选出有助于改进流程、服务患者、保障安全的条款并融入日常工作。该院坚持做好职能部门室下临床服务工作、志愿服务患者工作,真正做到“入院即急诊,就诊全绿色”。该院按照“平安医院”建设要求,实施网格化管理,定期进行拉网式排查,为患者提供安全舒适的就诊环境。

在科研创新方面,河南省肿瘤医院坚持与国外合作医院联系,积极邀请专家回访,开展实质性交流,根据11个国家、省级重点专科特点,分别搭配一个国外合作交流基地,联合开展继续医学教育等项目。该院按照研究所、创新团队等组织,分解目标任务,有计划地申报科研、教学项目。该院还设立院内重大科研项目,培育带动全省重大科研项目。

在人才培养方面,河南省肿瘤医院一是拿出专科医师培训基地管理办法,制定培养标准,实施专科医师培训计划,为基层医院培养高素质肿瘤专科医师;二是按照郑州大学的要求,加强教研室建设,开设精品课程,提高研究生培养水平;三是有计划地选派人员外出学习,制定下一个“五年百人留学计划”,管好“科研苗圃基金”等人才培养基金,建立导师制,建设创新型团队;四是发挥青年联合会、硕博联合会、创新型团队的作用,加强人才队伍分类指导。

在信息化建设方面,河南省肿瘤医院推进大数据中心、随访中心建设,推进移动医疗、移动护理等信息平台建设,切实发挥“互联网医院”的作用,让就诊患者感受到信息化带来的便捷。该院发挥HRP(医院资源规划)系统的作用,为每件固定资产建立定位“身份证”,切实推进精细化管理。

河南省肿瘤医院 实施标准化建设 推进六项重点工作



洛阳对困难群众就医“厚爱一层”

本报讯 不设起付线,医保外最多可报55%……这是洛阳市近日下发的《关于调整全市城乡困难群众补充医疗保险相关问题的通知》的主要内容。

今年45岁的张朝晖是一名尿毒症患者,自2003年患病以来每周都需要接受3次透析治疗,月均花费达1600元。了解到张朝晖的情况后,洛阳市涧西区湖北路办事处工作人员按照政策要求帮助其申请了城市低保,办理了困难群众补充医保。张朝晖说,如今,自己看病花的钱大部分都能报销,每个月看病加吃饭只负担500元左右。

洛阳市规定,城乡低保对象、农村“五保”对象、在新中国成立前入党且无正式公职的农村老党员,均可参加城乡困难群众补充医保,报销比例仍按目前的乡级医院55%、县级以上医院(含县级)40%执行。城乡困难群众在低定点医院就医时,产生的费用合规部分在扣除城镇居民医保和新农合已报销部分后,仍可根据就医医院的等级进行不同比例的二次报销。其中,困难群众医疗救助起付线为零元,封顶线为每人每年6000元。

(刘永胜 刘云飞)



今日导读

里约奥运会唯一的中国籍医疗志愿者 专门为老年患者服务的“金牌照护师” “数字化时代”的中医康复治疗

2版
2版
5版

急性腰扭伤后 他坚持做完剩余5台手术

□闫清涛

8月13日(周六)上午,刚刚做完第一台手术,郑州市骨科医院骨肿瘤科副主任医师张春雷感觉腰部疼痛得厉害,赶紧给身边的人打了个招呼,被搀扶着送到该院颈肩腰腿痛I科接受针灸、推拿治疗。

8月12日一大早,张春雷突发急性腰扭伤后腰痛难忍,连穿鞋都很吃力,但仍坚持为3名患者做了手术。经过简单治疗后,8月13日,他继续做完两台早已安排好的手术。

8月6-13日,张春雷已经连续工作了8天。8月6日一大早,他就开始做手术,中午来不及休息,他匆匆吃完饭后就乘坐14时的火车赶往北京,参加当天21时进行的读片大赛。8月7日比赛结束后,张春雷连夜乘坐火车赶回郑州。8月8日,他连续做了一天手术。8月9日,他正常值班。8月10日,他值了24小时班。8月11日上午下夜班后,他没有回家,先做了3台手术,又在门诊给患者看病,直到19时。前几天还好,虽然工作节奏比较

紧张,张春雷的身体并没有出状况。但在8月12日一大早,他带领治疗团队查房时,却发生了异样。

骨肿瘤科·骨病II科医生孙文星、杨昊飞还原了当时的情景——

一大早,张春雷带着他们查房。查房时,他们发现张春雷不时露出痛苦的表情。在他们的再三询问下,张春雷说,他早晨起床后突发腰痛,连穿鞋都很吃力。这符合急性腰扭伤的症状,张春雷需要卧床休息。

张春雷的临床经验丰富,深知发生急性腰扭伤后,活动、劳累会加重病情。离手术开始的时间越来越近,张春雷的腰痛却未明显缓解。“昨天已经安排好的3台手术该怎么办?”此外,该科主任海国栋这段时间外出学习,出发前再三叮嘱要照顾好每一名患者……重任在肩,张春雷左思右想,最后决定坚持为患者做手术。

由于发生急性腰扭伤,到了手术室,穿戴手术帽、手术服、无菌鞋时,张春雷的动作比较慢。微创脊柱外

科主任杨勇发现了张春雷的异样,赶紧上前询问,并安排微创脊柱外科医生常晓盼为张春雷做按摩、推拿、理疗等止痛处理,叮嘱张春雷手术结束后尽快接受再次治疗。

从上午9时开始做手术,张春雷做完最后一台手术时,时针已经指向15时。下手术台的那一刻,他的脸上露出痛苦的表情。之后,他到微创脊柱外科接受治疗。检查发现,他右小腿腿的钢钉已经弯曲。拔掉钢钉后,杨勇为张春雷进行止痛康复治疗。治疗结束后,两位平时看起来严肃的专家会心一笑,之后就回到各自的岗位上忙碌起来。

张春雷8月13日还要做两台手术,这是有客观原因的。据了解,该科目前有59名患者,当时有6名医生上班,其中3名医生能独立开展手术。

8月13日做完第一台手术后,张春雷在颈肩腰腿痛I科接受治疗时,由于疼痛,只能半躺在治疗床上。大家都劝他回家休息,他却反问:“如果我现在是躺在病床上等待手术的患者,突然听到今天手术暂停,我会怎么想,会给我带来哪些影响呢?轻者,住院天数、住院费用会增加;重者,病情可能加重……”

简单处理完自己的病情,张春雷决定,当天的第二台手术照常进行。

