



## 对“红包”等行为要高压打击

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委、国家中医药管理局联合发布《全国医疗机构及其工作人员廉洁从业行动计划(2021—2024年)》。《计划》提出,集中开展整治“红包”、回扣专项行动,对违反行业纪律的医务人员,批评教育一批、通报处理一批、严肃清理一批,对涉嫌利益输送的各类机构,严肃惩处、移送线索、行业禁入,持续保持对“红包”、回扣行为的高压打击态势。

《计划》进一步明确了“红包”的内容:对医务人员在从事诊疗活动中,患者及其亲友的礼品、礼金、消费卡和有价证券、股权、其他金融产品等

财物,其安排、组织或者支付费用的宴请或者旅游、健身、娱乐等活动安排均认定为“红包”;强调要全部纳入此次专项行动整治范围,并不断细化完善“红包”范畴、明确处罚红线。对不知情或不可抗“红包”建立上缴登记制度,健全医患双方不收不送“红包”告知制度,在医疗机构内显著位置公布医务人员收受“红包”的本单位和上级卫生健康行政部门举报途径。同时,建立完善社会监督员制度,在院内消除“红包”行为高发场合的监控死角。

《计划》强调,严禁收受医疗器械、药品、试剂等生产、经营企业或人员以

各种名义、形式给予的回扣、提成,严禁参与或接受影响医疗行为公正性的宴请、礼品、旅游、学习、考察或其他休闲娱乐社交活动,不得参加以某医药产品的推荐、采购、供应或使用为交换条件的推广活动;严禁医疗卫生人员违反规定私自采购、销售、使用药品、医疗器械、医疗卫生材料。对医务人员药品耗材使用情况排名靠前且无正当理由的,要根据行为性质,进行约谈、调岗、核减绩效或暂停执业。《计划》明确,完善医药代表院内拜访医务人员的管理制度,参照“定时定点定人”“有预约有流程有记录”的方式,拟定细化可执行的院内制度。

## 长期处方管理规范正式施行

### 医保支付不对单张处方金额作限制 药费不纳入门诊次均费用考核

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委、国家医保局联合发布《长期处方管理规范(试行)》,强调地方卫生健康行政部门和医疗机构不得以费用控制、药占比、绩效考核等为由影响长期处方的开具。长期处方产生的药品费用不纳入门诊次均费用、门诊药品次

均费用考核,其他考核工作也应当视情况将长期处方进行单独管理。

据悉,长期处方的处方量一般在4周内,最长不超过12周。《规范》明确,医师在诊疗活动中,可以向符合条件的患者主动提出长期处方建议。原则上,首次长期处方应由二级以上医疗机构具有与疾病相

关专业的中级以上专业技术职务任职资格的医师开具,或由基层医疗卫生机构具有中级以上专业技术职务任职资格的医师开具。再次开具长期处方时,应由二级以上医疗机构相关专业医师,或基层医疗卫生机构医师开具。鼓励患者通过基层医疗卫生机构签约

家庭医生开具长期处方。边远地区或条件不具备的地区可适当放宽要求。“毒麻精放”等特殊药品不得用于长期处方。

《规范》指出,鼓励由基层医疗卫生机构开具长期处方,不适宜在基层治疗的慢性病长期处方应当由二级以上医疗机构开具。基层医疗

卫生机构不具备条件的,应由医联体内上级医院的药师通过互联网远程进行处方审核或提供用药指导服务。互联网医院提供长期处方服务,应结合其依托的实体医疗机构具备的条件,符合医疗机构药事管理、互联网诊疗管理相关规定和本规范。

## 海南“民间中医”领到执业证

本报讯 (记者刘泽林)近日,海南省卫生健康委为完成注册的一批“民间中医”发放了中医(专业)医师执业证书,他们今后可以合法执业了。

海南省中医药管理局常务副局长张连帅介绍,2017年7月1日中医药法实施后,很多没有学历的“民间中医”终于有了合法执业的机会。海南省在国家中医药管理局指导下,考核认定了一批“民间中医”(中医专长医师),他们在2020年拿到了执业资格证书。但因国家新开发的中医专长医师管理系统未与目前使用的国家医疗机构注册联网管理系统对接,他们仍不能举办诊所和注册执业。

近期,海南省卫生健康委在开展“查堵点、破难题、促发展”活动中,通过梳理“12345”服务热线群众的来电诉求,结合省人大执法检查反馈意见,经市县卫生行政审批机构调研核实,发现了这个“堵点”,并立即着手疏通。

对此,海南省卫生健康委、省中医药管理局专题研究决定,书面协调各市县审批机构先手工制作打印医疗机构备案证,解决“民间中医”办证难题,待国家两个系统联通后再补录入信息。对“民间中医”在国家中医专长医师管理系统无法注册的问题,海南省卫生健康委和省中医药管理局逐个收集“民间中医”将要坐诊的医疗机构信息,协调国家系统管理人员手工录入。同时,工作人员手把手教“民间中医”准备注册材料。

## 深山苗寨的夫妻村医

在贵州省黔东南苗族侗族自治州雷山县大塘镇大山深处的掌雷村、南脑村,张文祥、李富勤是一对“夫妻村医”,他们共同守护着两个苗寨村民的健康。图为8月14日,张文祥(左二)在为村民进行健康体检。 蔡兴文摄



## 聚焦疫情防控

### 河南从严从细落实防控措施

本报讯 (记者李季)8月15日,河南省委召开新冠肺炎疫情防控第五次专题会议,动员全省上下锚定目标,持续从严从紧从细落实疫情防控各项措施。

针对持续疫情防控工作,河南省委书记楼阳生强调,一要锚定目标,持续从严从紧从细落实防控措施。各市县决不能有丝毫松懈、麻痹、侥幸。商丘市首要任务是深入流调、不漏一人,严格闭环、不留一缝;要划大圈,阻断流动,严格执行商丘市人员非必要不出市,对确诊病例到过的所有地方都要采取封控措施,在转诊医院规范设立“三区两通道”,坚决守住转移疏散病人过程

中不发生感染的底线。二要严防院感,压实责任零容忍。要严格落实分区分级诊疗制度和首诊负责制,对发热门诊规范管理,发生院感要严肃问责追责。三要细工作,引导市民村民共克时艰。四要健全机制,做足抗疫长期作战准备。推动联防联控机制常态化运行,加强医疗医用物资储备,备足备好定点医院、负压病房、隔离场所等;加强对医疗队伍、基层干部、一线防控人员的业务培训;抓好乡镇卫生院、村卫生室等能力建设,严防农村疫情蔓延扩散。五要靠前指挥,着力解决工作突出问题,推动整改落实,严肃追责问责。

### 北京确保管控区域医疗需求

本报讯 (记者王倩)8月16日,北京市政府新闻办召开第240场新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会。北京市卫生健康委副主任李昂在会上表示,各区有管控社区(村)的,要第一时间成立医疗服务小组,通过向管控社区(村)、集中隔离观察点派医疗服务队、流动医疗车或驻点医务人员等形式,满足居民基本医疗需求。各区卫生健康委要指定区域医疗机构作为管控区域、隔离观察人员急危重症患者救治定点医院,指定社区卫生服务机构做好相关人员的健康监测。

李昂说,对管控区域隔离观察人员有外出就医需求的,要安排相关医疗人员先进行评估,尽量为患者在社区内提供服务;对出现发热等症状,确需外出就医的,由所在管控社区或隔离观察点协助呼叫急救车,闭环转运至

定点医院;对已知计划就医的非急症患者,所在社区或隔离观察点要尽量安排其在社区或隔离观察点提前完成核酸检测,减少患者在医疗机构等待时间。

此外,李昂表示,开展血液透析的医疗机构要按照“应检尽检”要求,对透析患者进行核酸检测,建立分时段透析机制。要在常规透析结束后,设立专门时段、区域为有指征但暂未排除新冠肺炎的患者,或处于观察期的中高风险地区患者进行血液透析。管控区域孕产妇有突发异常情况,需外出就诊时,应提前联系建档助产机构,并告知所在社区。所在社区要协助呼叫急救车,闭环转运至建档助产机构。助产机构要开辟绿色通道,提供隔离产检、住院和分娩服务,诊疗或分娩结束后,再由急救车送孕产妇返回。

## 甘肃药品集采亮点突出

本报讯 (记者王耀)近日,甘肃省新闻办举行《关于推动药品集中采购工作常态化制度化开展的实施方案》政策解读新闻发布会。甘肃省医疗保障局副局长、二级巡视员谢宝成介绍了甘肃省药品集中采购工作的亮点:在药品选择上,坚持需求导向,质量优先;在中选规则上,坚持市场主导,促进竞争;在采购原则上,坚持招采合一,量价挂钩;在保障

措施上,坚持政策衔接,部门协同。

谢宝成介绍,甘肃落实集采药品医保基金预付政策,提高向医疗机构预付医保基金的比例,鼓励有条件的地区100%预付。目前,全省医保部门已累计向医疗机构预付医保基金1.5亿元。同时,落实国家集采药品医保基金结余留用政策,对因落实带量采购政策而节约的资金,由医保基金按不高于50%的比例拨付给医疗机

构作为激励金,主要用于发放人员绩效。截至目前,已向医疗机构拨付结余留用医保资金1885万元。

为提高服务效能,该省建设了省级药品带量采购平台和医用耗材带量采购平台,平台集成了采购、结算、监测、管理等功能。同时,该省挖掘政策红利,积极引导非中选企业降价。在带量采购同通用名药品阶梯降价工作中,对价格达到一定标准的药品实行

与中选甘肃药品同等的基金预付、30天回款政策。截至目前,共有超过700个非中选药品申请降价,平均降价幅度超过30%。

《实施方案》要求,全省公立医疗机构均应参加药品集中带量采购,医保定点社会办医疗机构和定点药店按照定点协议管理的要求参照执行。集中带量采购药品以基本医保药品目录和基本药物目录内用量大、采购金额高、临床可替代性强的药品为重点,逐步覆盖国内上市的临床必需、质量可靠的各类药品,做到应采尽采。通过医保基金专项预付、医保支付与中选价协同、医保基金结余留用等配套措施,充分调动各方参与改革的积极性。

## 李南方:将高血压防治知识变成“种子”

□本报记者 夏莉涓

从医38年,李南方只做了一件事——将高血压的防治知识和防治技术变成“一颗种子”,根植于老百姓和各级医生,尤其是基层医生的心里。

1983年从新疆医学院(现新疆医科大学)毕业后,李南方选择了去最忙、最苦、最累的急诊科。在新疆维吾尔自治区人民医院,异常繁忙的重症心脑血管病抢救工作,让她感受到了高血压对患者健康构成的巨大威胁。

1989年,李南方受国家派遣赴日留学。获得京都大学博士学位后,她立即写信向新疆人民医院提出“建立高血压专科和高血压研究室”的想法,得到了积极回应。为此,她谢绝了高薪待遇,带着16箱图书和资料回到了

高血压、心脑血管病高发的新疆。

包括李南方在内的8名医护人员准备为新疆人民的高血压防治大干一场,但设置16张床位的高血压专科终日门可罗雀。“患者不来,我们就到患者中去。”从1998年起,李南方带领团队,走遍天山南北的农村牧场,一边做高血压的流行病学和基层医疗卫生需求的调查;一边义诊,推广高血压防治知识,培训乡村医生。

历经数年,他们在人烟稀少的农牧区完成1.5万人的血压测量和心脑血管危险因素调查,证实农牧区30岁以上人群高血压患病率高达52%;在高血压、血脂紊乱、糖尿病、吸烟和肥胖5个心脑血管病危险因素中,至少存在1个危险因素的人群占91%,并存两个危险因素的占62%,并存3个及以上的高达32%。

在塔城地区和丰县阿伊努瓦乡义

诊时,卫生院内外“铺”满了瘫痪的患者,有马车拉来的,有用架子抬来的,还有让人扛来的。这一幕幕让李南方寝食难安,也更坚定了她留在新疆的信念。

为强化基层对高血压的防控能力,李南方团队选择当时国家基本药物目录涵盖、乡镇卫生院见得到的降压药物,编写了《适合基层高血压药物治疗方案》。2006年,这一《方案》被卫生部纳入“十年百项”全国推广项目。同时,团队针对多地县级医院医生,开展为期3个月至半年的高血压专科培训。

在多项国家和自治区科技项目的支持下,新疆人民医院牵头构建起高血压三级防治体系,使项目实施县高血压的知晓率和治疗率分别提高了3.63倍和2.78倍,控制率上升了26.8倍,脑卒中在非传染性疾病死亡占比

中下降34.1%。针对复杂疑难高血压,李南方带领团队集体攻关,先后开展了120余项有关继发性高血压病因诊断和治疗的新技术;开创性地建立了系统的复杂疑难高血压病因诊断和治疗平台,使我国住院高血压患者中继发性高血压诊断率由14.5%提高到39.3%,平台迄今累计接诊患者50余万人次。

新疆人民医院高血压专科2011年成为国家重点临床专科。已经60岁出头的李南方,在30余年的时间里,致力于新疆高血压防控体系和诊疗技术体系的建立,造福了千千万万高血压患者的同时,也为欠发达地区高血压防控提供了模板。

## 湖北开展洪灾医疗救治和防疫

本报讯 (记者毛旭 通讯员孙苗)湖北省随县柳林镇近日发生极端强降雨天气,部分人员在洪灾中受伤,居民生产生活遭受重大影响。湖北省卫生健康委从武汉同济医院、湖北省人民医院、省第三人民医院抽调创伤、重症、感染、消化、皮肤、心理专家8人赴随县,指导开展医疗救治和卫生防疫工作。

据了解,洪灾发生后,湖北省卫生健康委迅速印发紧急通知,

结合常态化疫情防控开展洪涝灾害医疗救治、卫生防疫工作进行再动员再部署。省卫生健康委卫生应急办带队,从省疾控中心抽调消杀、水质、传防专业等方面专家,携带医用外科口罩1万只、杀虫剂200公斤、精粉200公斤,赴随县柳林镇开展灾后卫生防疫工作。

在救治伤员的同时,湖北省、随州市、随县疾控中心等单位还联合开展了防疫消杀。