



马晓伟代表国家卫生健康委 祝贺中国医科大学建校90周年

本报讯（首席记者叶龙杰）11月20日，庆祝中国医科大学建校90周年大会在辽宁省沈阳市举行。国家卫生健康委党组书记、主任马晓伟在视频致辞中代表国家卫生健康委对中国医科大学表示祝贺。

马晓伟指出，中国医科大学成立90年来，秉承“政治坚定、技

术优良”的办学方针，坚守“救死扶伤，实行革命的人道主义”精神，培养了大量德技双馨的卫生健康工作者，为维护人民生命健康作出了突出贡献。希望中国医科大学以90周年为新的起点，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，继续弘扬光荣传统，聚焦健康中国建设，加强医学人才培养，持续深化医药卫生体制改革，为

服务人民生命健康作出新的更大贡献。

据悉，中国医科大学是中国共产党最早创建的医学院校。学校前身为1931年创建于江西瑞金的中国工农红军军医学校；1932年，学校更名为中国工农红军卫生学校；1940年，在延安，由毛泽东同志提议更名为中国医科大学。

医疗救助要健全及时预警机制

本报讯（首席记者叶龙杰）近日，国务院办公厅印发了《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》，要求强化高额医疗费用支出预警监测，实施医疗救助对象信息动态管理，分类健全因病致贫和因病返贫双预警机制，重点监测经基本医保、大病保险等支付后个人年度医疗费用负担仍然较重的低保边缘家庭成员和农村

易返贫致贫人口，做到及时预警；全面建立依申请救助机制，畅通低保边缘家庭成员和农村易返贫致贫人口、因病致贫重病患者医疗救助申请渠道，增强救助时效性。

《意见》明确，医疗救助公平覆盖医疗费用负担较重的困难职工和城乡居民，根据救助对象类别实施分类救助。对低保对象、特困人员、低保边缘

家庭成员和纳入监测范围的农村易返贫致贫人口，按规定给予救助。对不符合低保、特困人员救助供养或低保边缘家庭条件，但因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者，根据实际情况给予一定救助。救助费用主要覆盖救助对象在定点医药机构发生的住院费用、因慢性病需长期服药或患重大疾病需长期

门诊治疗的费用；基本医保、大病保险起付线以下的政策范围内个人自付费用，按规定纳入救助保障。除国家另有明确规定外，各统筹地区不得自行制定或用变通的方法擅自扩大医疗救助费用保障范围。

《意见》要求，细化完善救助服务事项清单，出台医疗救助经办管理服务规程，做好救助对象信息共享互认、资助

参保、待遇给付等经办服务；推动基本医保和医疗救助服务融合；推动实行一站式服务、一窗办办理，提高结算服务便利性。《意见》还提出，经基层首诊转诊的低保对象、特困人员在市域内定点医疗机构住院，实行“先诊疗后付费”，全面免除其住院押金；探索建立罕见病用药保障机制，整合医疗保障、社会救助、慈善帮扶等资源，实施综合保障。

1988年，她以一纸信笺，开启作为社会康复工作者的职业生涯。2021年，她以一叠病案，回眸我国社会康复事业发展的曲折长途。近日，记者采访了“全国三八红旗手”获得者、我国社会康复工作奠基人之一、中国康复研究中心北京博爱医院社会职业康复科原主任郭微。

请看今日第3版——

那些年， 社会康复走过的路

医用耗材支付 拟实行“通用名”管理

本报讯（首席记者叶龙杰）11月19日，国家医保局公布了《基本医疗保险医用耗材支付管理暂行办法（征求意见稿）》《医保医用耗材“医保通用名”命名规范（征求意见稿）》。根据两份征求意见稿，今后国家基本医保医用耗材支付拟实行“医保通用名”管理，通过制定《基本医疗保险医用耗材目录》（以下简称《耗材目录》），确定医用耗材支付范围。

《医保医用耗材“医保通用名”命名规范（征求意见稿）》指出，医用耗材“医保通用名”是对学科、品类和功能相近，材质特征相似，同通用名产品临床可互相替代、临床价值趋同，医保管理趋同的医用耗材统一规范的命名；“医保通用名”由国务院医疗保障行政部门统一制定、调整和发布，用于全国医疗保障医用耗材目录准入、挂网采购、医保支付和基金监管等工作；医保医用耗材编码标准“三级分类”中功能和用途相同，材质和特征相似，临床可相互替代、临床价值趋同，医保管理趋同的应当使用相同的“医保通用名”。

《基本医疗保险医用耗材支付管理暂行办法（征求意见稿）》提出，国务院医疗保障行政部门通过制定《耗材目录》确定医用耗材支付范围；《耗材目录》按照“医保通用名”管理；纳入《耗材目录》的医用耗材，必须具备临床必需、价格合理、安全有效等特点；原则上非治疗性康复器具、临床价值不高、价格失信的医用耗材不得纳入《耗材目录》；评估安全性、经济性风险大于收益的，医疗器械主管部门撤销、吊销、注销医疗器械注册、批准文件的，有关部门列入负面清单的医用耗材，经专家评审后原则上直接调出《耗材目录》。



邮发代号：

1-20

全年价格：

456元

扫码订健康报

必须现在就采取行动，才能确保未来不受其负面影响。世界卫生组织开展了一系列的行动，比如进行传染病预防和控制培训等，强调临床诊疗过程中的抗微生物药物管理。

健康报社社长、党委书记邓海华表示，今年“提高抗微生物药物认识周”的宣传主题是“扩大认识，遏制耐药”。健康报社通过融媒体矩阵平台，将开展一系列宣传发布计划。希望媒体同行共同呼吁、持续关注，精心策划鲜活有力的媒体报道和丰富多彩的社交媒体传播产品，为“提高抗微生物药物认识周”营造强大的舆论支撑。

主要监测指标都趋于好转

“通过连续多年的监测发现，中国抗微生物药物主要监测指标都在趋于好转。”郭燕红指出。

会上以视频方式公布的2020年“三网”（即全国抗菌药物临床应用监测网、全国细菌耐药监测网、全国真菌病监测网）监测结果，成绩不错。

（下转第2版）

河北强化 长期处方规范管理

本报讯（通讯员张淑会 记者肖建军）近日，河北省卫生健康委、省医保局制定《河北省长期处方管理规范实施细则（试行）》。《细则》明确，根据患者诊疗需要，长期处方的处方量一般在4周内；根据慢性病特点，病情稳定的患者处方量可适当延长，最长不超过12周。超过4周的长期处方，医师应当严格评估，强化患者教育，充分告知用药风险，并在病历中记录，患者通过签字等方式确认。

《实施细则》规定，各级卫生健康行政部门和医疗机构不得以费用控制、药占比等为由影响长期处方的开具，应当将长期处方进行单独管理，不得将长期处方产生的药品费用纳入门诊次均费用、门诊药品次均费用考核。医疗机构可以在普通内科、老年医学等科室，为患有多种疾病的老年患者提供“一站式”长期处方服务。

《实施细则》明确，对提出长期处方申请的患者，医师必须对患者病情进行评估，对其是否符合长期处方条件作出判断。首次长期处方必须在实体医疗机构开具。医师开具长期处方后，患者可自主选择在医疗机构或者社会零售药店进行调剂取药。长期处方药品原则上由患者本人领取；在线开具的长期处方必须有医师电子签名，经药师审核后，医疗机构、药品经营企业可委托符合条件的第三方机构配送。

山西将投100亿 建3000个美丽乡村

本报讯 记者崔志芳近日从山西省财政厅获悉，截至目前，该省已建成基础设施相对完善、产业支撑效果明显、乡村文化有序传承、生活环境美丽宜居的美丽乡村900多个。该省提出，力争用5年时间，投入100亿元，建设3000个左右的美丽乡村。

据悉，今年山西省财政投入资金2.5亿元，引入公开竞争立项机制，由各市通过竞争确定25个试点县，建设不少于75个美丽乡村。通过竞争立项，实现多中选好、好中选优。山西省结合党史学习教育，选择30个红色村庄，每村补助300万元，开展推动村组织振兴、建设红色美丽乡村试点工作，以传承红色基因、弘扬革命传统。该省争取到中央农村综合改革转移支付1亿元，重点支持晋中市太谷县开展美丽乡村重点县建设试点。通过试点，集中打造一批经济实力强、基础设施优、村庄环境美、乡土文化正、基层基础实的幸福美丽乡村，逐步向全省域推进。同时，该省统筹财政和金融资源，衔接农业农村、水利、林业、建设、自然资源、生态环保、巩固脱贫攻坚等规划，推动实施美丽乡村建设试点PPP项目，解决乡村振兴的投入问题。



最美 “背影”

11月20日，江西省上饶市铅山县河口镇文化广场，做完核酸检测的医护人员正在防护服上画各种图案。上饶市妇幼保健院和铁路医院的医务人员互相在防护服上作画，内容包括战胜病毒、甜蜜爱情等。在防护服上“量身定做”的不同漫画，让队友们“背”感温暖。

丁铭华摄

本轮疫情整体进入扫尾阶段

本报讯（记者高艳坤）11月20日，国务院联防联控机制召开新闻发布会，国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋表示，本轮本土疫情波及的省份中，有8个省份连续14天以上无新增本土确诊病例，全国本轮疫情整体进入扫尾阶段；要继续巩固落实现有防控政策，加强口岸地区防控能力建设，守好外防输

入第一道防线；落实“四早”要求，坚决做到发现一起、扑灭一起。

据介绍，我国已超过300天没有新冠肺炎的死亡病例，截至11月20日上午，本轮疫情已经有647名患者治愈出院，超过患者总数的40%。国家卫生健康委监察专员郭燕红指出，本轮疫情处置在医疗救治和核酸检测中探索了很多好经验、好做法。比如，选派高水平的国家级医疗专家到疫情

发生地提供医疗服务，同时把病人集中到综合能力强的综合医院进行救治。内蒙古自治区额济纳旗医疗条件不能够满足救治需求，国家工作组当即决定利用火车专列将患者集中到呼和浩特市综合能力强的医院救治，共分6批转运了164名感染者；从山西调集国家紧急医疗救援队，满足当地老百姓日常的医疗服务需要。辽宁省大连市长清空大连公共卫生中心，由国

抵御耐药性：提高认识是第一位

□首席记者 姚常房

“目前，仍然面临一些不容忽视的问题。比如，社会公众对抗微生物药物的认识还不够，人民群众用药的习惯还需要改变，特别是基层医务人员用药水平还需进一步提高等。要解决这些问题，提高认识是第一位。”11月18日，在“2021年提高抗微生物药物认识周”线上启动会上，国家卫生健康委医政医管局监察专员郭燕红呼吁，每一位社会公众都能够从自己做起，团结起来，抵御耐药性，为维护自身和他人的健康贡献力量。

启动会上发布的《“2021年提高抗微生物药物认识”倡议书》，也从多个侧面鼓励人们参与到抵御耐药性的

活动中来，并倡导医疗机构积极开展抗微生物药物讲座、培训等活动，提高医务人员的合理用药水平。

不再是单一专业领域的工作

用好抗微生物药物，延缓耐药，是保护人民群众健康和促进经济社会可持续发展的必然要求，也是实施健康中国战略、实现全球健康的必由之路。

“遏制微生物耐药工作不再是某个行业、某个专业领域的工作，已经上升到了国家安全和重大战略的高度。”郭燕红表示，微生物的耐药问题已经成为全球公共健康领域的重大挑战，

也是各国政府和社会广泛关注的世界性问题。无论从全球层面，还是从国家政府层面，加强抗微生物药物管理、遏制耐药，至关重要。我国政府高度重视微生物耐药管理问题，2020年10月全国人大常委会审议通过了《中华人民共和国生物安全法》，将应对微生物耐药作为生物安全的八大领域之一，对各级政府有关部门都提出了要求。国家卫生健康委在健全规章制度、完善技术规范、加强使用监测、开展专项整治、建立长效机制等方面，开展了大量工作，其中，从2016年起，已经连续6年与世界卫生组织同步举办“提高抗微生物耐药认识周”活动。“国家卫生健康委将继续致力于抗微生物药物知识的宣传、普及、推广，提高公众的认识水平，促进药物的合理使用。

用。”郭燕红说。

农业农村部畜牧兽医局副局长陈光华介绍，围绕形成产出高效、产品安全、资源节约、环境友好、调控有效的高质量发展新格局总体目标，农业农村部全面强化兽用抗菌药综合治理工作。比如，实施2021年动物源细菌耐药性监测计划，总结分析养殖环节的耐药现状和发展趋势，积极指导推动养殖场和农户调整优化用药行为，提高从业人员安全、合理、规范用药水平。

世界卫生组织驻华代表处医学官员利干基表示，造成微生物耐药的主要原因是人类和动物身上过度和不当地使用抗微生物药物，遏制这一问题需要多部门共同努力。微生物耐药是当今社会最严重的健康威胁之一，