



鼓励研发申报儿童药品清单再添24种

本报讯（记者吴倩）近日，国家卫生健康委、科技部、工业和信息化部、国家药监局4部门联合印发《第四批鼓励研发申报儿童药品清单》。第四批清单有24个品种，涉及30个品规、9种剂型，覆盖神经系统用药、消化道和新陈代谢用药、抗肿瘤药及免疫调节剂等治疗领域。

据介绍，第四批清单突出临床用药需求，有助于填补国内用药空白；贴近儿童用药特点，多为口服溶液剂、鼻用散剂或低龄儿童适宜剂型，且同品种下规格更为丰富，能更好匹配不同年龄段的儿童用药需求；关注罕见病患者群体，遴选药品中包括了部分罕见病用药；兼顾企业研发积极性，综合评估了

品种潜在的临床应用前景和市场空间。前三批清单含105种药品；目前，已有23个药品获批上市，覆盖抗肿瘤药及免疫调节剂、神经系统用药、精神障碍用药等8个治疗领域，其中有6个药品是罕见病用药。前三批清单中已上市药品中的多个品规为清单发布后首次获批上市，覆盖多类重大疾病用药，也涉及儿童常见的呼吸系统用药、消化系统用药等，拓宽了相关领域的用药选择；上市品种多为低龄儿童适宜剂型，包括口服混悬剂、口腔黏膜溶液、糖浆剂等多种儿童适宜剂型，既改善临床用药不足的现状，又提高儿童用药顺应性，提升临床用药可及性。为保障鼓励研发申报儿童药品清

单的顺利实施，国家卫生健康委同科技部、工业和信息化部、国家医保局、国家药监局建立跨部门信息共享、沟通会商和协同创新机制，分别按职责和权限鼓励研发申报儿童药品政策要求，推进鼓励研发申报儿童药品研发、注册、生产、使用、报销等配套政策衔接协同。



扫码看
具体品种
及政策解读

主题教育见成效·地方病防治②

大骨节病防治，一路前行

□本报记者 刘敬娟 张丹

“柳拐子病”“骨节风”“矮人病”，都是大骨节病的俗称。大骨节病是一种地方性、畸形性骨关节疾病，曾流行于我国13个省份，主要发生于儿童青少年。经过多年不懈努力，我国实现了基本消除大骨节病的阶段性目标，为助力乡村振兴和健康中国建设打下了坚实基础。近日，记者来到大骨节病多发区——西藏自治区昌都市，探访当地大骨节病的防治情况。

综合施策遏制流行态势

“在发病早期，如采取适当的预防和治疗措施，多数患者可以完全康复。”中国疾病预防控制中心地方病控制中心大骨节病防治研究所所长于钧介绍，大骨节病的病因尚未明确，可能与病区人员饮食品种单一、营养不良以及食用受镰刀菌毒素污染的粮食等有关。自2000年以来，我国重点病区

持续开展换粮、搬迁、退耕还林（牧）、易地育人、提高粮食卫生学质量、病区补硒等综合防治措施，取得了显著的预防效果。

据介绍，西藏约60%的大骨节病患者集中在昌都市的洛隆、边坝、丁青、八宿、芒康、左贡6个县，而吉达乡又是八宿县的大骨节病重灾区。为控制大骨节病患者的病情，防止新发病例的出现，吉达乡在移民安置和换粮改水上下足了功夫。

自2016年起，吉达乡相继建立吉达村、欧冲村等易地扶贫搬迁安置点，搬迁居民73户281人。吉达村宽敞整洁的主街道两侧，是一幢幢砖木结构、绘着彩色吉祥图案的藏式民居。提起搬迁后的新房子，吉达村村民扎西德吉（化名）赞不绝口：“原来，我住得比较偏僻，破旧的土坯房一片昏暗。现在，新家在乡中心区，位置好，房子又敞亮。我沿街开了一家小卖部，再加上政府的补贴，生活越过越好。”

扎西德吉是一名大骨节病患者，搬迁前住在吉达乡巴达村。在扎西德吉的印象中，村子里的大骨节病患者曾经并不少见，但近年来，随着乡里各项防控举措的推进，当地现在已经看

不到患大骨节病的儿童和青少年了。

“党的十八大以来，西藏全面启动实施地方病防治攻坚行动，大骨节病高发流行态势得到有效遏制。”八宿县疾病预防控制中心副主任阿旺顿珠介绍，每年疾控人员都会重点深入学校和病区居民家中，开展大骨节病监测。自2018年至今，八宿县没有出现大骨节病新发病例。

“目前，我国无大骨节病高发地，所有病区村已实现大骨节病消除目标。”于钧说。

做好现有患者的救治与保障

大骨节病不仅严重影响患者的生活质量和劳动能力，同时也是当地农村家庭因病致贫、因病返贫、因病加贫的重要原因。《全国地方病防治巩固提升行动方案（2023—2025年）》提出，要提升患者救治水平，满足多样化健康需求。近年来，西藏按照“疗效最好，不良反应最小”原则，统筹兄弟省份、公益性团体、医疗专家等力量对大

骨节病患者病情进行评估，综合非药物、药物、手术等治疗措施，精准制订救治方案，做到“一人一案”。

吉达乡同空村村民多吉（化名）在10岁之前就患上大骨节病。受疾病影响，他的身高不足1米，走路时一瘸一拐，还要经常忍受关节疼痛之苦。经专家评估，多吉不符合手术指征，只能保守治疗。自2015年起，他每年都能收到国家免费发放的大骨节病缓解药物。

“按时服用药物吗？这次的药吃了之后感觉怎么样？”“我一直在坚持吃。这种药有效果，缓解了我的腿疼，现在走起路来轻松了一些。”经过一番详细询问，阿旺顿珠将多吉的身体恢复情况一一记下。

多吉的邻居罗布次仁（化名）也是一名大骨节病患者，但如今的他已经摆脱拐杖，能够正常行走了。去年，援藏专家组在当地筛查后发现，罗布次仁符合手术指征。当地政府带领包括罗布次仁在内的6名患者，前往湖北省武汉市进行了骨关节置换手术。

“现在，我的腿恢复正常了。”罗布次仁挽起裤腿，一边指着手术在膝盖两侧留下的浅浅疤痕，一边高兴地对记者

说，“从昌都到武汉，无论是手术费还是路费，我们自己没有花过一分钱！”回忆起去年顺利手术的经历，罗布次仁面带微笑，并激动地竖起了大拇指。

除将一些疑难复杂患者送到外地手术外，西藏还确定了13家定点医疗机构，在援藏专家团队的帮扶下对符合手术指征的患者实施手术治疗。自2021年以来，西藏投入3500余万元，通过全面筛查，确诊大骨节病患者3866人，其中手术治疗791人，其他患者实施药物、藏药浴等个性化精准治疗，实现了所有大骨节病患者“愿治尽治、应治尽治”的目标。

用长效机制巩固防治成果

“大骨节病发生的自然环境未发生根本改变，所以病情监测、以‘换粮’为主的综合防治措施的落实不能放松。”于钧表示，为防止病情卷土重来，必须建立大骨节病防治长效机制，保持防治力度不减、措施不变。

（下转第2版）

第四届中国（甘肃）中医药产业博览会开幕

本报讯（记者王潇雨 特约记者林丽）8月24日，由国家卫生健康委、国家中医药管理局和甘肃省人民政府共同主办的第四届中国（甘肃）中医药产业博览会在甘肃省定西市陇西县开幕。国家卫生健康委党组成员、副主任于学军出席开幕式并致辞。

于学军指出，党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央高度重视中医药工作，中医药传承创新发展取得历史性成就、发生历史性变革。国家卫生健康委认真贯彻落实党中央、国务院决策部署，坚持“中西医并重”，积极推动中医药事业高质量发展，为推进健康中国建设、增进人民健康福祉作出贡献。

于学军表示，相信甘肃省会抓住难得的历史机遇，在加快推动中医药传承创新发展中走在前列、当先锋、作示范，促进中医药事业和产业高质量发展，为人民群众提供全方位全生命周期的卫生健康服务，充分发挥中医药在健康中国建设中的重要作用。

国家卫生健康委规划司负责同志参加此次活动。

第五届世界患者安全日主题确定

本报讯（首席记者姚常房）9月17日是第五届世界患者安全日，活动主题为“鼓励患者参与患者安全”。近日，国家卫生健康委办公厅印发通知，要求围绕患者和家庭参与患者安全开展相应活动，不断提高患者和家庭的参与意识。

通知要求，各地应充分认识患者安全管理在推进健康中国建设、保障医疗质量安全、平安医院建设、构建和谐医患关系方面的重要意义，将保障患者安全作为医疗管理的重要内容。各级卫生健康行政部门和医疗机构要统筹协调各方资源，充分利用好新媒体，组织好本届世界患者安全日主题宣传活动，提高社会各界对患者安全的重视程度。医疗机构要在院区张贴宣传海报，制作并发放患者安全宣传页，努力使患者和家庭参与患者安全相关的卫生健康政策和实践中来。

宁夏出台医保新政 推进分级诊疗

本报讯（记者陈群）近日，宁夏回族自治区医保局、卫生健康委联合印发《关于充分发挥医保调节作用促进分级诊疗工作的通知》，要求通过医保制度改革、支付方式改革以及供给侧调整，助推分级诊疗制度落地。

《通知》明确，完善基本医疗保险差异化待遇保障和转诊转院政策，充分发挥对分级诊疗的引导作用，鼓励参保人员到基层医疗卫生机构就诊，享受更高的医保报销比例。将高血压、糖尿病门诊慢病资格认定医疗机构由二甲及以上医疗机构下沉到乡镇卫生院和社区卫生服务中心，鼓励“两病”患者到基层医疗卫生机构看诊和复诊。

《通知》要求，引导医疗机构推动分级诊疗，推动实行基层病种同病同治同价管理。实现医共体内住院向上转诊累计计算起付线，向下转诊不再重复计算起付线，引导患者有序流动。推动分级诊疗制度的实施，完善检查检验结果互认制度，完善药品下沉基层医疗卫生机构使用及医保支付，优化医疗服务项目价格和医保报销政策，促进“互联网+医疗健康”发展。

青海专项治理 集中用餐单位食品安全

本报讯（特约记者高列）近日从青海省市场监管局获悉，该局会同省教育厅、民政厅、卫生健康委、机关事务管理局联合开展为期5个月的集中用餐单位食品安全问题专项治理，重点整治学校、托幼机构、医院、养老院和机关及其食堂承包经营企业等集中用餐单位食堂落实企业（单位）主体责任等情况。

该省要求，专项治理重点惩处集中用餐单位食堂及其承包经营企业经营腐败变质、油脂酸败、霉变生虫等违法违规行为，对发现的违法违规行为一律从重从严从重处罚，对主要负责人顶格处罚，涉嫌犯罪的移送公安机关，结案后一律依法依规公开曝光。

吉林举办卫生健康法律法规知识竞赛

本报讯（特约记者杨萍）近日，吉林省卫生健康法律法规知识竞赛在长春市举行。该竞赛由吉林省卫生健康委、省医师协会联合主办，经过预赛选拔，来自该省各市州及省直医疗机构的12支代表队、36名选手参加决赛。

决赛采取现场问答的方式，通过必答题、抢答题、风险题竞赛环节，全面检验选手对《民法典》《医师法》《吉林省医务人员不良执业行为记分管理办法》等相关法律法规及政策的知识储备和理解运用水平。最终，延边州代表队获得一等奖。



深化医改看重点③

为医务人员发挥积极性提供制度保障

□本报评论员

当前，深化医改的氛围无处不在，新理念推出、工作节奏加快、工作路径调整……作为最直接的参与者，医务人员是将深化医改成效转化为人民群众获得感的重要一环，责任大，压力也大。要通过抓实各项改革举措，为他们发挥积极性提供制度保障。

医改进入高质量发展阶段，改革的整体性、系统性、协调性得到强调，但现实中存在的财政补偿不到位、服务价格优化不充分、结余留用不到位等短板，直接影响着医改成效，制约了医务人员更大积极性的发挥。医务人员收入的话题一直受到关注。据报

道，一些医院在资金紧张的情况下不得不采取措施压缩开支，导致部分医务人员的收入受到影响。这种情况引起了广泛讨论。

公立医院薪酬制度改革是深化医改的必由之路，目的在于让医务人员更加专注于专业技能的提升和医疗服务的改善，更加客观地选择最适合患者的治疗方案，实现合理诊疗，形成分级诊疗。《深化医药卫生体制改革2023年下半年重点工作任务》中就提出“注重医务人员的稳定收入和有有效激励”“严禁向科室和医务人员下达创收指标”“探索实行公立医院主要负责人员年薪制”等改革举措，这是对以三明为代表的各地改革经验的总结和肯定，也明确发出了重视医务人员获得感、幸福感的信号。

改革的步伐在持续迈出。今年以

来，河北、安徽等省份相继出台文件，提出要深化薪酬制度改革。安徽省提出，健全医院内部薪酬分配制度，探索实行年薪制、协议工资制、项目工资等灵活多样的分配形式。河北省提出，到2023年年底，全部省直公立医院、50%的市级公立医院、50%的县（市、区）至少1家县级公立医院落实党委书记、院长年薪制，医院党委书记、院长年薪由同级财政负担。舍得投入，将有助于夯实公立医院公益性基础。

对医务人员，应当给予关心和扶持，这是发展壮大医疗卫生队伍的重要之举。经过近些年的发展，我国医疗卫生队伍取得长足发展，但仍存在人才结构不够合理和区域分布不均、专业学科之间、城乡地区之间人才配置存在较大差距等情况。为此，既

要加强紧缺专业和高层次人才培养，也要加强以全科医生为重点的基层队伍建设，加大投入力度，确保在卫生健康资源配置和服务体系建设中优先保障对人才发展的投入，切实扭转经费投入和使用中“重物不重人”的现象。

近期，医药领域重拳反腐，《深化医药卫生体制改革2023年下半年重点工作任务》中也强调“防范廉洁风险”。推进全国医药领域腐败问题治理长效机制建设是深化医改的重要内容，在保持反腐高压态势的同时，更要从案例中深挖制度性成因，针对性加大改革力度，为促进医患和谐提供清正的土壤。

不负人民，无愧时代。深化医改在路上，美好未来更加可期。