

健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2021年11月17日
星期三
农历辛丑年
十月十三
第11672期
今日8版



国内统一连续出版物号 CN 11-0010
邮发代号 1-20
http://www.jkb.com.cn

明确各级任务 厘清部门职能 食品安全风险监测评估有新规

本报讯 记者杨金伟日前从国家卫生健康委网站获悉,该委对《食品安全风险监测管理规定》和《食品安全风险评估管理规定》进行了修订。修订着重明确各级各类相关部门和机构的工作任务和定位,厘清工作职责和机制,整体提升食品安全风险监测与评估的能力和效率。

修订后的《食品安全风险监测管理规定》强化了部门间交流协作,加强信息共享与风险会商;规范卫生健康行政部门、风险监测专业技术机构、医疗机构等的职责与工作要求。《规定》增加了县级以上地方卫生健康行政部门落实风险监测工作任务,研判食品安全风险,形成食品安全风险监测报告等职责内容。明确卫生健康部门重点对食源性疾病、食品污染物和有害因素基线水平、标准制定修订和风险评估专项实施风险监测。省级卫生健康行政部门负责组织开展食源性疾病监测报告、组织协调疾病预防控制机构开展食品安全事故的流行病学调查、加强流行病学能力建设等。增加县级以上疾控机构承担食源性疾病监测报告工作任务的职责要求。强化食品安全监督管理部门保护事故现场,通知疾病预防控制机构开展流行病学调查的职责。县级以上卫生健康行政部门增加对食源性疾病结果的通报,并开展风险监测能力建设。

《食品安全风险评估管理规定》明确国家食品安全风险评估中心的定位与职责,其承担国家食品安全风险评估专家委员会秘书处工作,负责拟定风险评估计划和规划草案,研究建立完善风险评估技术和方法,收集数据和构建数据库,提供指导培训和技术支持。国家风险评估结果由国家卫生健康委通报相关部门,委托国家食品安全风险评估中心分级分类有序向社会公布。同时,明确省级卫生健康行政部门可依职责开展本辖区的风险评估和风险研判工作,厘清各级相关机构的工作职责和机制。

《规定》明确,食药物目录是指传统作为食品,且列入《中华人民共和国药典》的物质。各省级卫生健康行政部门根据本辖区需求,可提出增补或调整食药物目录的建议,同时应提供具有传统食用历史的证明、食用安全性评价资料等材料。国家技术机构对地方增补或调整食药物目录的建议材料进行技术审查,结合各方意见、社会稳定风险评估等提出综合评审意见和建议。各地对新纳入食药物目录的物质开展食品安全风险监测,及时报告发现的不良反应等信息。结合风险监测结果,必要时对食药物目录进行调整,实施动态管理。

河南：“13710”建设紧密型医共体

103个县组建190个医共体,其中89个县由县委书记任管委会主任

本报讯 记者李季日前从河南省委全面深化改革委员会办公室获悉,截至目前,河南省103个县(市)共组建190个医共体,覆盖365个县级公立医疗机构、1755个乡镇卫生院、102个社区卫生服务中心和115个社会办医疗机构;102个县(市)成立紧密型县域医共体管理委员会,89个县(市)由县(市)委书记兼任管委会主任。

据悉,河南针对紧密型县域医共体建设确定了“13710”工作制度。“1”,即当天要研究部署;“3”,即3天内要向上级部门反馈办理情况;“7”,即一般性问题原则上7天内要落实解决;第二个“1”,即重要问题要在1个月内落实解决;“0”,即所有事项要跟踪到底、销号清零。

在财政保障层面,河南45个县(市)按照每床每年3000~5000元的标准,对公立医院重点学科发展和人才培养进行投入,22个县(市)将县级医疗机构和基层医疗卫生机构财政投入资金统一拨付医共体统筹使用,19个县(市)实行基本公共卫生服务经费按医共体常住人口总额预算并由医共体统筹管理和使用。在此保障模式下,该省33个县(市)对医共体实行医保基金总额付费管理并建立结余留用、合理超支分担激励约束机制。

通过一系列措施的良性推进,河南135所县级综合医院、83所县级中医院、18所县级妇幼保健院通过“二甲”评审,19所县级综合医院、12所中医院和1所县级妇幼保健院达到三级医院水平。61%的乡镇卫生院(社区卫生服务中心)服务能力达到国家基本标准,225所达到推荐标准,16所升级为二级医院。所有县(市)人民医院、中医院上联全省远程医疗综合服务平台,30个县(市)建成县域医共体信息化平台并基本实现互联互通,65

个县(市)建成县域会诊中心,68个县(市)建成县域影像中心,59个县(市)建成县域检验中心,36个县(市)建成县域病理中心,27个县(市)建成县域病理中心。

据悉,河南将继续从提高县域医疗卫生服务能力和供给率入手,提高医保基金精细化管理水平和使用效能,实现县域就诊率90%以上、县域内基层就诊率65%左右的目标。

食药物官方目录发布

《规定》明确,食药物是指传统作为食品,且列入《中华人民共和国药典》的物质。各省级卫生健康行政部门根据本辖区需求,可提出增补或调整食药物目录的建议,同时应提供具有传统食用历史的证明、食用安全性评价资料等材料。国家技术机构对地方增补或调整食药物目录的建议材料进行技术审查,结合各方意见、社会稳定风险评估等提出综合评审意见和建议。各地对新纳入食药物目录的物质开展食品安全风险监测,及时报告发现的不良反应等信息。结合风险监测结果,必要时对食药物目录进行调整,实施动态管理。

基药目录管理办法征求意见

本报讯 (记者郭蕾 实习记者谢文博)11月15日,国家卫生健康委就《国家基本药物目录管理办法(修订草案)》向社会公开征求意见。《修订草案》指出,国家基本药物包括化学药品和生物制品目录、中药目录和儿童药品目录等。基本药物遴选按照“突出基本、防治必需、保障供应、优先使用、保证质量、降低负担”的功能定位,坚持中西药并重、临床首选的原则,根据药品临床实践、药品标准变化、药品新上市情况等,对基本药物目录进行动态调整。

《修订草案》明确,国家卫生健康委依法起草国家基本药物目录遴选工作方案,拟订具体的遴选规则。国家卫生健康委负责建立完善以基本药物为重点的药品使用监测和临床综合评价体系,鼓励医疗卫生机构组织开展以国家基本药物为重点的药品临床综合评价。

《修订草案》指出,含有国家濒危野生动植物药材的;主要用于滋补保健作用,易滥用的;以及纳入国家重点监控合理用药目录的;因严重不良反应,国家药品监管部门明确规定暂停生产、销售或使用等情形的药品不纳入国家基本药物目录遴选范围。此外,应调出国家基本药物目录的情形包括,发生严重不良反应,或临床诊疗指南、疾病防控规范发生变化,经评估不宜再作为国家基本药物使用的情形等。

编辑 陈炬

抗疫进行时

四川 坝坝宴50人以上要备案

本报讯 (记者喻文芬)近日,四川省应对新冠肺炎疫情应急指挥部印发《四川省农村地区坝坝宴新冠肺炎疫情防控指导意见》。根据《指导意见》,四川农村地区坝坝宴坚持“谁举办、谁负责”“谁备案、谁负责”的原则,每餐就餐人数50人以上(含50人)的农村地区坝坝宴实行备案制度。

《指导意见》指出,常态化疫情防控期间,农村坝坝宴按规模大小实行分级指导,总人数规模控制在100人以内(包括流水席规模)。每餐人数在50人以内(含50人)的,由举办地乡(镇)人民政府指导村委会安排疫情防控人员进行现场指导;每餐人数在50人至100人(含100人)的,由举办地乡(镇)人民政府安排疫情防控人员进行现场指导。应急状态期间,农村坝坝宴一律停办。



学“穿衣”

11月15日,医护人员指导社区工作人员穿脱防护服。当日,河北省秦皇岛市海港区东环路街道东环里社区联合秦皇岛市第三医院组织开展疫情防控培训活动,医护人员为社区工作人员讲解防护服穿脱、日常消毒等知识。曹建雄摄

重庆 科学精准做好疫情防控

本报讯 (特约记者喻芳 陈英)重庆市委副书记、市长、市疫情防控工作领导小组组长唐良智近日主持召开市疫情防控工作视频会议,强调要更加科学精准做好疫情防控,筑牢“外防输入、内防反弹”的坚实屏障。

唐良智强调,全市上下要坚持守土有责、守土担责、守土尽责,落实好疫情防控各项措施。要坚持工作力度不减、防控措施不松,继续做好流调溯源工作,加强隔离场所、定点医院、发热门诊等管理,精准落实分区管控措施,科学有序开展核酸检测,确保应检尽检、愿检尽检。要科学开展医疗救治,“一人一策”、中西医结合精心救治患者,加强患者和家属心理疏导。要加强解封管理,加强监测预警,加快加强免疫接种,做到应接尽接。

第八届大型公立医院发展高峰会议系列报道②

支付方式改革正朝多方共赢快进

首席记者 姚常房

在深化医改的众多举措中,医保支付方式改革被寄予厚望。今年,国家疾病诊断相关分组(DRG)改革转入实际付费阶段。而受经济下行和新冠肺炎疫情的叠加影响,医院普遍过

上了紧日子。在这种情况下,面对DRG的正式落地,医院虽然有焦虑,但也在积极迎接这一挑战。由健康报社、中国医科大学附属盛京医院联合主办的第八届大型公立医院发展高峰会议近日在辽宁省沈阳市举行。其中,以“支付方式改革 朝多方共赢快进”为主题的分论坛,线上线下讨论热

烈。会上,多位专家、医院管理者交流实战经验,碰撞思想火花,为推动公立医院高质量发展献计献策。

“当然不是让医院倒闭”

今年,很多医院感受到医保支付

方式改革真真切切落地了。一旦推行DRG改革,医院将会迎来诸多变化。比如,医院创收模式变了,需要用提高效率控制成本;计价单位变了,原来一项收入,收费与疾病编码、操作编码无关,现在需要诊断、操作编码结合入组决定收费;工资体系变了,福建省三明市的医院院长工资由财政出。

事实上,DRG作为基本医保管理和深化医改的一个重要工具,在调节医疗服务行为和引导资源配置上可以发挥杠杆作用。某医院负责医保工作的管理者表示,医院、医保部门、医护人员都希望改革带来希望的结果:医院希望优化资源,医保部门希望更加安全地统筹基金运行,医护人员则希望提高薪酬。

辽宁省沈阳市是30个第一批DRG付费国家试点城市之一。沈阳市医疗保障事务服务中心原调研员马凝表示,任何支付方式改革首先要确保基金平稳运行,DRG改革的整体目标是在保证医保基金平稳运行的基础上,提高医疗服务效率。(下转第2版)



订服务热线: 010-64622910 全国邮局均可订阅

欢迎订阅2022年《健康报》

邮发代号: 1-20

《健康报》2022年推出“纸媒”+“数媒”复合订阅产品。读者订阅报刊后,即可在2022年免费享受:170余种期刊,300余种听书》》》

纸媒含手机客户端全年订价: 456元

《健康报》手机客户端是在移动互联网平台上开设的新窗口与新天地,为用户提供高效、便捷、丰富的数字阅读资源。手机数字报依托手机客户端全期数阅读,支持本地下载,凭2022年元月初报纸夹带的激活码读报,更有许多精品期刊和精选听书资源丰富您的视听体验。手机数字报不单独发行,订阅全年《健康报》的用户可使用手机数字报相关功能。



扫码订



扫码下

