



急需药临时进口有章可循了

本报讯 (记者吴倩)6月28日,国家卫生健康委、国家药监局联合发布了《临床急需药品临时进口工作方案》和《氯巴占临时进口工作方案》,这将进一步稳妥解决患者少量特定医疗需求问题,并指导医疗机构规范临床使用,保障患者用药安全。

《临床急需药品临时进口工作方案》规定了适用药品范围、申请工作流程、药品使用管理以及相关方权责等内容。同时,明确国务院授权的省级政府可结合自身工作实际制定相应工作程序及要求。《氯巴占临时进口工作方案》明确了氯巴占临时进口的申请工作

流程、药品使用管理、处方医师的资质条件和管理要求、相关方权责等内容。

两部门表示,医疗机构可根据临床实际需求提出临时进口申请。使用临时进口药品的医疗机构按照《医疗机构药事管理规定》,采取制定临床技术规范、建立专项管理制度、制定完善的安全防范措施和风险监控处置预案等相应措施,并做好充分告知和书面知情同意工作。鉴于氯巴占属于国家麻醉药品和精神药品品种目录中第二类精神药品,各省份至少要选定一家医疗机构可以使用氯巴占。

两部门指出,医疗机构、经营企业

依法对临时进口药品承担风险责任。医疗机构应与经营企业签订协议,经营企业应与境外生产企业签订协议,明确双方责任,保证药品质量。医疗机构应按照《医疗机构药事管理规定》,监测记录临床急需药品使用相关的资料和数据,并长期保存。若发生严重不良反应,及时通报医疗机构所在省份的药品监督管理部门、卫生健康主管部门、国内药品经营企业。省级药品监督管理部门与卫生健康主管部门共同研判临床用药风险,必要时采取停止使用等紧急控制措施,并分别报告上级主管部门。

第九版新冠肺炎防控方案出台

本报讯 (记者张磊 谢文博)6月28日,国务院联防联控机制综合组发布《新型冠状病毒肺炎防控方案(第九版)》。新版防控方案在全面落实“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针的基础上,对风险人员隔离管理期限和方式等4个方面作出调整。

首先,新版防控方案优化调整了风险人员的隔离管理期限和方式,将密切接触者、入境人员隔离管控时间从“14天集中隔离医学观察+7天居家隔离医学观察”调整为“7天集中隔离医学观察+3天居家隔离医学观察”,核酸检测措施从“集中隔离医学观察第1、4、

7、14天核酸检测,采集鼻咽拭子,解除隔离前双采双检”调整为“集中隔离医学观察第1、2、3、5、7天和居家健康监测第3天核酸检测,采集口咽拭子”,解除集中隔离医学观察前不要求双采双检。密接的密接管控措施从“7天集中隔离医学观察”调整为“7天居家隔离医学观察”,第1、4、7天核酸检测。

其次,新版防控方案将封控区和中高风险区这两类风险区域划定标准和防控措施进行衔接对应,统一使用中高风险区的概念,形成新的风险区域划定及管控方案。高风险区实行

“足不出户、上门服务”,连续7天无新增感染者降为中风险区;降为中风险区后,连续3天无新增感染者降为低风险区;其他地区对近7天内有高风险区旅居史人员,采取7天集中隔离医学观察措施。中风险区实行“足不出户、错峰取物”,连续7天无新增感染者降为低风险区;其他地区对近7天内有中风险区旅居史人员,采取7天居家隔离医学观察措施。低风险区指中、高风险区所在县(市、区、旗)的其他地区,实行“个人防护、避免聚集”;其他地区对近7天内有低风险区旅居史人员,要求3天内完成两次核酸检测。

再次,新版防控方案加密了风险职业人群核酸检测频次,将与入境人员、物品、环境直接接触的人员核酸检测调整为每天1次,对人员密集、接触人员频繁、流动性强的从业人员核酸检测调整为每周2次。增加抗原检测作为疫情监测的补充手段,基层医疗卫生机构对可疑患者、疫情处置时对中高风险区人员等可增加抗原检测。

此外,新版防控方案还对区域核酸检测策略进行了优化,明确不同人口规模区域核酸检测方案,针对省会城市和千万级人口以上城市、一般城市、农村地区,综合疫情发生后感染来

源是否明确、是否存在社区传播风险及传播链是否清晰等因素进行研判,确定区域核酸检测的范围和频次。

国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋说,第九版防控方案是对防控工作的优化,绝不是放松防控,目标是更加科学精准。

据悉,国务院联防联控机制综合组将指导各行业各部门按照新版防控方案要求,修订完善各自的防控方案和指南,清理现有与新版防控方案不一致的措施,并将适时对各地落实情况督导检查,严防层层加码。

抗疫典型案例征集活动启动

本报讯 (记者郭晓薇 刘立夏)在近日召开的2022卫生健康传播云峰会上,健康报社启动了第五季寻找卫生健康行业宣传创新案例征集暨抗疫典型案例征集活动。该活动以大力弘扬伟大抗疫精神和卫生健康崇高职业精神为主题,面向各级卫生健康行政部门、各级医疗卫生机构征集“机构抗疫典型案例”“团队抗疫典型案例”以及“个人抗疫典型案例”。

根据活动要求,新冠肺炎疫情防控工作开展以来发生的案例均可申报。案例的内容包括但不限于逆行出征、平战结合、智慧力量、暖心服务、关爱守护、公益科普、党建引领等,案例的形式包括文本、照片、短视频和微电影。较突出的案例将有机会在健康报系列媒体平台上进行展示、展播。

案例申报具体要求如下:文本作品字数在7000字以内,主旨清晰、层次分明、语言生动、富有感染力。照片作品可为单幅或专题,专题作品由3~8张照片组成;每张照片大小均需1M以上,格式为jpg;照片能准确反映主题,真实、生动、感人;照片需配500字以内的文字说明,语句简练、顺畅。短视频作品时长在5分钟以内,微电影时长为5~15分钟;视频清晰度不低于720P,文件大小不超过2G,格式可为MP4、MPEG或MOV;视频剪辑流畅,能准确反应主题,真实、生动、感人。

延伸阅读

更精准科学强化疫情防控

□本报记者 张磊 谢文博

国务院联防联控机制6月28日在京召开新闻发布会,国家卫生健康委有关司局负责人和相关专家对当天发布的《新型冠状病毒肺炎防控方案(第九版)》进行了解读。

方案修订基于多方面原因

“新版防控方案的修订主要基于以下几个考虑。”国家卫生健康委疾控局副局长、一级巡视员雷正龙解释,首先,新冠肺炎疫情目前仍在世界范围内持续流行,今年以来全国本土疫情发生频次明显增多,疫情波及地区范围较广,我国面临“外防输入、内防反弹”的压力不断加大,防控形势更加严峻复杂。

其次,奥密克戎变异株已成为我国境外输入和本土疫情的优势流行株。“再次,我们开展了大量试点工作。”雷正龙介绍,国务院联防联控机制综合组于4月至5月在大连、苏州、宁波、厦门、青岛、广州、成都7个城市开展了为期4周的新冠肺炎疫情防控措施优化试点工作。同时,结合各地防控工作实践特别是上海市、吉林省等地大规模疫情处置经验,对防控方案进行了修订。

雷正龙说:“特别要强调的是,第九版防控方案是对防控措施的优化,决不是放松防控。”

雷正龙说,关键是要把该管住的重点管住、该落实的落实到位、该取消的坚决取消,要时刻绷紧疫情防控这根弦,坚持“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针不动摇,进一步提高疫情防控的科学性、精准性。

(下转第2版)

落实疫情防控“九不准”留言板上线

公众可在此反映层层加码等问题

本报讯 (记者张磊 谢文博)国务院联防联控机制6月28日在京召开新闻发布会,国家卫生健康委疾控局副局长程有全在会上表示,该委网站已于当天开通了落实疫情防控“九不准”公众留言板,公众可通过这一渠道反映疫情防控层层加码的问题。

程有全介绍,“九不准”公布后,国务院联防联控机制综合组会同相关部门成立了整治“层层加码”问题专班,专班由国家卫生健康委、教育部、交通运输部等部门组成。目

前,专班各成员单位已通过本部门门户网站设立了“层层加码”问题专栏或公布了投诉电话,现已面向社会收集违反“九不准”要求的问题线索,公众可以通过网站或电话进行投诉。据悉,国务院联防联控机制综合组专班或各成员单位对核实的问题线索,紧盯督办、督促整改,以点带面、举一反三,防止类似问题再次发生;对整改不力、影响恶劣的要加强重点督办,确保反映的问题得到及时、妥善解决。必要时,国务院联防联控机制综合组或国家相关部门将进行督导、约谈。

程有全表示,国务院联防联控机制综合组目前依据公众投诉举报受理、转办、处置、跟踪、督办等流程与省级联防联控机制建立了密切的联系机制。省级专班要及时核查问题线索,紧盯督办、督促整改,以点带面、举一反三,防止类似问题再次发生;对整改不力、影响恶劣的要加强重点督办,确保反映的问题得到及时、妥善解决。必要时,国务院联防联控机制综合组或国家相关部门将进行督导、约谈。



活动负责人:
白老师 010-64621775
活动办公室邮箱:
gzlfz@jkb.com.cn
如有意向参与活动,请扫描上方二维码填写表格,根据相应要求申报。征集截止时间为2022年12月10日。

编辑 严少卫

北京地铁启用“强冷弱冷”车厢模式

近日,北京地铁全面启用“强冷弱冷”车厢模式,并通过在站地面、站台门处张贴提示标识引导乘客根据需求选择乘坐。

本报记者张丹摄

时评

期待食品安全治理能力提升

□杨金伟

民以食为天,食以安为先,一日三餐是“天大的事”,确保舌尖上的安全,关系到老百姓的健康生活,关系到健康中国的建设。党的十八大以来,围绕习近平总书记提出的“最严谨的标准、最严格的监管、最严厉的处罚、最严肃的问责”要求,多部门强化协同,确保广大人民群众舌尖上的安全。

6月27日,国家卫生健康委在京召开“一切为了人民健康——我们这十年”系列主题第8场新闻发布会,介绍党的十八大以来食品安全和营养健康工作进展与成效。10年来,我国全面打造最严谨标准体系,让吃得放心有章可依;着力强化风险监测评估能力,及时预警维护健康;主动践行大食物观,助力从“吃得安全”向“吃得健康”提升。

食品安全治理能力的提升,需要推动标准体系向纵深拓展。目前,我国已建立多部门多领域合作的标准审查机制,打破了以往“九龙治水、各管一段”的局面。从规划、立项、评审到批准发布各个环节,一项标准制定的背后,是由国家有关部门牵头,由医学、农业、食品等领域专家及行业组织共同参与,体现着标准的权威性和公信力。未来,依然要坚

持“开门研制标准”,秉持食品安全社会共治理念,让更多科研机构、高校院所、行业组织组成标准研制的协作组,共同参与食品安全国家标准研制,在标准立项、研制、审查各环节广泛听取社会各界意见,构建共建共享、公开透明的标准研制制度。此外,需要持续开展动态的标准实施评价与修订,建立完善标准跟踪评价和动态评估机制,对标准执行中的问题通过标准解释或修订及时调整,形成标准管理闭环和服务风险管理的高效措施。

食品安全治理能力的提升,需要强化风险监测预警评估能力。国家食品安全风险评估中心和全国31家省级监测分中心、20家专项监测对比实验室等共同支撑起食品安全风险监测技术网络,全国承担食源性致病监测医疗机构有7万余家,食品安全风险监测网络越织越密。需要看到,县级机构目前监测预警尚不灵敏,检验能力有待提高。下一步,食品安全风险监测要向县级延伸,不断完善食源性致病监测网络和数据库,基本掌握我国主要食源性疾病的发病趋势、危险因素分布和疾病负担,为地区乃至全国范围绘制出重点食品污染和食源性致病“风险地图”,为及早干预措施提供数据支撑。



中医药法这五年,数字见证变迁

□本报记者 崔芳

自2017年7月1日起施行的《中华人民共和国中医药法》即将满“五岁”了。5年来,作为我国第一部中医药领域的基础性、纲领性、综合性法律,中医药法的贯彻落实情况如何?这部法律对中医药事业产生了哪些影响,对人民健康服务的获得带来了哪些变化?

在6月27日国家中医药管理局在京召开的中医药法实施五周年座谈会上,从国务院各有关部门、多省人民政府和中医药管理部门负责同志、中医药行业代表等带来的一串串数字

中,就能窥见部分答案。

合力 联动

“传承创新发展中医药是济世利民、造福百姓的宏伟事业。党的十八大以来,在以习近平同志为核心的党中央的坚强领导和亲切关怀下,各地各部门和我们一起同心共筑中医药传承创新发展的时代答卷。”座谈会上,国家卫生健康委党组成员、国家中医药管理局党组书记李艳红表示,5年来,中医药法对于各地各部门协同联动、凝聚合力,起到了积极的推动和促进作用。

国家中医药管理局局长于文明介绍,中医药法颁布后,国家中医药管理局与发展改革委、教育部、药监局、医保局等部门,将中医药法中关于促进中医药事业发展的要求转化为具体政策举措,推动出台了加快中医药特色发展、优质高效服务体系、深化中医药教育改革、中医药科技创新体系建设、医保支持中医药传承创新发展、高质量融入共建“一带一路”等20多项政策文件,细化和完善了中医药法相关规定。

5年来,各省份普遍建立中医药工作跨部门协调机制,进一步健全管理体系建设。地方政府履行法定职责,逐步将中医药事业纳入本级国民

经济和社会发展规划,许多地方中医药事业投入逐年增长。于文明介绍,该局还积极推动地方根据中医药法的新规定新要求,加快地方中医药条例制定修订进程,目前已有26个省份颁布了地方中医药条例。

松绑 倾斜

中医药法酝酿和出台的过程中,广大业内人士对于切实推动破除一些影响中医药事业产业发展的瓶颈问题,为家底薄的中医药行业带来倾斜利好政策措施,寄予了极高期待。

(下转第2版)