

医保要闻

药品耗材集采 严重失信企业 将被禁入或约束

本报讯 (首席记者叶龙杰)近日,国家医保局办公室印发《关于加强和改进医药价格和招采信用评价工作的通知》。《通知》强调,在组织国家集采和省际联盟采购设置招采规则时,医疗保障部门应充分考虑评价结果因素,对“特别严重”及“严重”失信企业实行不同程度的禁入或约束,根据评价结果在续约时给予一定赋分;强化信用评价与价格治理的协同联动,一省确定失信产品价格虚高空间后,应及时通知其他省份予以关注。《通知》提出,各省级医疗保障部门和医药集采机构均应在本单位门户网站醒目位置设置专栏,自2024年第一季度起,向社会动态公告医药价格和招采“特别严重”“严重”“中等”“一般”失信评定结果,并报国家医保局备案。

国家医保局于2020年8月印发《关于建立医药价格和招采信用评价制度的指导意见》,推动建立实施医药价格和招采信用评价制度。该制度实施以来,在营造公平竞争的医药采购交易环境、推动医药企业诚信经营、维护规范的药品耗材价格秩序等方面发挥了积极作用,但也存在向生产企业“穿透”不到位、失信处置不及时等问题。

为此,《通知》要求,压实药品耗材生产企业公平合法诚信经营、维护正常价格秩序的第一责任,对案源已明确具体产品的评级处置,必须“穿透”到该产品的生产企业;对案源未明确具体产品的,应通过配送企业和医疗机构的举证追溯至具体产品及其生产企业。各省级医药集采机构要切实承担价格招采信用评价工作实施主体责任,在准确把握运用裁量基准和操作规范的基础上,积极推进失信评级处置工作,原则上在接到国家医保局通报相关案源6个月内完成评级处置。

医保码 全国用户超10亿

本报讯 (记者吴倩)11月24日,国家医保局召开新闻发布会,介绍医保码推广应用情况。国家医保局办公室副主任付超奇介绍,医保码是国家医保局为参保人颁发的统一信息标识。截至目前,医保码已上线4周年,全国用户超10亿人。全国31个省(区、市)和新疆生产建设兵团均已支持医保码就医购药,接入定点医药机构超过80万家。浙江和青海两省已实现全省参保人覆盖,半数以上省份的医保码激活率超过75%。

医保码即医保电子凭证。付超奇介绍,2019年11月24日,全国首个医保码在山东省济南市激活。医保码合作渠道目前包括支付宝、微信等互联网平台和农业银行、招商银行等银行渠道,以及定点医药机构渠道,总计已达234个。

国家医保局规划财务和法规司副司长谢章涛介绍,医保码实现了群众看病买药“一码通”的三个转变:

一是服务场景从“单点”向“全程”转变。推动医保码从以前仅在结算环节可用,扩大到现在可在预约挂号、签到就诊、诊疗检查、报告查询、药房取药等全程使用。二是服务范围从“本地”向“全国”转变。医保码凭借全国跨区域通用的优势,助力群众线上自助异地就医备案,线下脱卡直接结算。三是服务功能从“可用”向“好用”转变。结合群众实际需要,医保部门推出在线问诊、一键续方、复诊配药、线上结算、送药到家等服务;同时,也关注到老年人、未成年人等群体需求,将传统服务与智能方式融合,推出亲情账户、异地就医代他人备案等功能。

甘肃举办第二届中医药产业创新创业大赛

本报讯 (特约记者王耀 马赛)近日,甘肃省“百千万”创业引领工程中医药行业“创业达人”选拔赛暨第二届中医药产业创新创业大赛在兰州市举行。大赛分中医药产业创意赛道(创新组)和中医药产业创业赛道(创业组)两个组进行。甘肃省卫生健康委副主任、省中医药管理局局长刘伯荣表示,希望通过大赛,进一步激发创新潜力、发挥创造活力、提高创业动力,为推动中医药强省战略迈出坚实步伐、推动中国实践提供中医药智慧和力量。

本次大赛由甘肃省卫生健康委、省人力资源和社会保障厅、省总工会共同主办。



扫码看发布会文字实录



扫码看发布会文字实录

多种病原体叠加致呼吸道疾病高发

首席记者 刘志勇

11月26日,国家卫生健康委针对“冬季呼吸道疾病防治”主题召开新闻发布会,邀请临床医学、公共卫生等领域专家回应社会关注的热点问题。

流感病毒为主 多种病原存在

国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋介绍,随着各地陆续入冬,呼吸道疾病进入高发时期,国家卫生健康委同国家疾控局持续开展呼吸道疾病监测和形势研判,推进流感疫苗接种,定期调度各地医疗资源供给和诊疗工作,有针对性地加强工作指导,组织经验交流和技术培训。

监测显示,近期我国呼吸道感染性疾病以流感为主,此外还有鼻病毒、肺炎支原体、呼吸道合胞病毒、腺病毒等引起;分析认为,近期我国急性呼吸道感染疾病持续高发,与多种呼吸道病原体叠加有关。

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆进一步介绍,目前监测到的病原体以流感病毒为主;在不同年龄段人群,除流感病毒外还有其他主要的病原体分布。在1至4岁儿童中,引起普通感冒的鼻病毒也占到一定比例;在5至14岁人群中,肺炎支原体也占了一定的比例,同时存在引起普通感冒的腺病毒;在15至59岁人群中,有鼻病毒、新冠病毒被分离出来;在60岁以上人群中,还有引起普通流感症状的肺炎支原体、普通冠状病毒也占较大比例。

发布会上,多位专家均强调了接种相关疫苗对预防呼吸道疾病的重要性。王华庆表示,在非免疫规划疫苗中,肺炎球菌疫苗、b型流感嗜血杆菌疫苗等的接种对象主要为婴幼儿;最常用的流感疫苗,6个月以上的人群均可接种,但重点推荐老年人、有基础疾病的人、婴幼儿等重点

人群接种。此外,根据目前的最新方案,推荐60岁以上老年人、18至59岁有慢性基础性疾病的人群、有免疫缺陷的人群及感染高风险人群接种新冠病毒疫苗。

统筹医疗资源 分级诊疗应对

针对近期急性呼吸道疾病持续高发的状况,米锋指出,各地要科学统筹医疗资源,落实分级诊疗制度,跨科跨院调剂力量,发挥医联体作用,提高一般性感染的诊疗能力和重症识别转诊效率;要努力增开相关诊室和治疗区域,适当延长服务时间,加强药品供应保障,发挥中医药作用,最大限度提高接诊能力和诊疗规范化水平;要向社会及时公开、持续更新提供儿科、发热门诊等服务的医疗机构信息,发挥互联网医院和基层医疗卫生机构作用,方便群众就近就医;要做好学校、托幼机构、养老院等重点人群密集场所疫情防控,减少人员流动和探访。

浙江省杭州市卫生健康委副主任应旭旻介绍,该市重点采取了多项措施,以有效应对当前呼吸道疾病就诊高峰:增加医疗服务供给,门诊服务应开尽开,各级各类医疗机构的呼吸道门诊、发热门诊常态化开放,根据需要延长服务时间,不得随意停诊;建立动态监测调配机制,医疗资源应调尽调,如果出现负荷过载,实时启动应急调整机制,医疗机构内部深挖医疗资源潜力,动员病房人员、已转岗有资质的行政人员支持呼吸门诊;同时,充分利用城市医联体、县域医共体牵头医院的力量支援基层医疗机构。

同时,杭州市还积极利用数字化、信息化手段,优化医疗就诊秩序。应旭旻表示,该市通过各种途径提供发热门诊信息,让群众可以实时查看医院挂号、剩余排队人数等情况,方便其就近选择就诊时间相对较短的医疗机构就诊,实现有效的预分流;依托互联网医院平台,开设发热门诊、儿科诊疗

专项咨询和复诊通道,在线开具处方,由第三方机构免费将药配送到患者家中,满足发热患者居家看病就医需要,同时也减少医院聚集、交叉感染的风险;提供“云入院”服务,通过数字化技术,打通医院床位资源,基层患者如需转诊到上级医疗机构住院,可在社区卫生服务中心云端办理。

关注一老一幼 呵护重点人群

老年人是呼吸道疾病的易感人群。老人出现症状后,如何判断可居家养护还是需去医院就诊,是困扰不少公众的一个难题。

北京医院呼吸与危重症医学科主任李燕明表示,居家还是送医,要根据老人基础疾病的严重程度及本次感染的严重程度综合研判。首先,老年人或家人要了解老年人的体温、血压、

脉搏、血氧饱和度等基础情况;其次,高龄老人、合并严重基础疾病的老人,要采取积极的就医态度。80岁以上的老年人,合并有严重呼吸系统疾病、心血管系统疾病、活动性肿瘤等疾病的老年人,一旦感染呼吸道疾病,往往病情发展比较迅速,容易出现重症。此外,如果本次呼吸道感染症状较轻,只是流鼻涕、打喷嚏,可以选择居家观察。如果出现高烧不退、喘息、血氧饱和度下降,以及出现精力明显不足、饮食障碍、嗜睡等情况,均需及时就诊。

广州中医药大学副校长、广东省中医院院长张忠德表示,高龄老人、低龄儿童等呼吸道疾病重点人群,还应从衣食住行等几个方面加强中医养生保健,积极预防疾病:在室内外及早晚温差较大的冬天,要根据环境变化及时更换衣物;饮食方面,要多吃一些扶助正气、健脾补气的食物,避免吃一些燥热油腻的食物;居住方面,在允许的情况下一定要加强室内通风;此外,在身体条件允许情况下还

应进行合理运动。

儿童患呼吸道疾病之后长期咳嗽,同样备受社会关注。张忠德表示,中医理论中儿童是“稚阴稚阳”体质,疾病初愈时脾胃功能较弱,如果家长急于为其进补,容易增加其脾胃负担引起咳嗽。此外,如果急于退烧,在孩子发烧时用药用“猛”,孩子容易因风寒或风热之邪祛之不清,“关门留寇”引起咳嗽;以上情况可以在辨清证状是风热还是风寒所致的基础上,以相应的食疗方法辅助应对。



近日,浙江省杭州市进入呼吸道传染病高发季,多家医院的儿科门诊、发热门诊满负荷运转。图为11月26日,杭州市第一人民医院护士在输液室为小朋友准备输液。

龙巍摄

让百姓餐桌更安全更营养

本报记者 张磊

食品安全与营养关系着每个人的身体健康。近年来,我国在完善食品安全标准体系、提升基层营养服务能力、促进居民平衡膳食等方面做出一系列重要部署,以更好地满足人民群众日益多元化、个性化、个性化的食物消费和营养摄入需求。11月24日,国家卫生健康委以“提升群众食品安全与营养健康获得感”为主题召开新闻发布会,邀请相关专家介绍我国食品安全和营养健康的工作进展。

贯彻落实“大食物观”,为食品产业高质量发展注入新动能

习近平总书记提出“大食物观”,要求向耕地草原森林海洋、向植物动物微生物要热量、要蛋白,全方位多途径开发食物资源,构建多元化食物供给体系,保障我国粮食安全。新闻发布会上,国家卫生健康委食品司副司长田建新表示,国家卫生健康委认真贯彻落实“大食物观”,主要做好两项工作:

一是修订食药物质目录,挖掘传统饮食资源,更好发挥传统食养作用;二是审批新食品原料、食品添加剂新品种等“三新食品”,向新技术、新科技要资源,丰富食物供应,满足人民群众营养健康多元化需求。

田建新介绍,截至目前,已发布了3批102种食药物质名单,把这些食药物质发掘出来,结合传统食养文化,就能够开发出丰富的食养产品。比如,在高血压、高血脂、糖尿病的饮食指南中,食药物质都发挥了积极作用。

田建新表示,在“三新食品”审批方面,自2021年以来,已批准“三新食

品”216项,其中新的植物油就有10多种,如牡丹籽油、茶叶籽油、杜仲籽油等,给公众提供了更多选择。此外,有50多种新的食品菌种通过审批,有的菌种能大幅提高生物转化率,有的能改善肠道菌群,有的能高效生产蛋白,帮助实现“向微生物要热量、要蛋白”。

“调查显示,国家卫生健康委近年来审批公告中的新食品原料,已在近1/3的规模化食品企业得到使用,可以说‘三新食品’在满足人民群众营养健康新需求的同时,也在不断为食品产业高质量发展注入新动能。”田建新说。

制定发布1563项食品安全国家标准,覆盖从农田到餐桌的全链条

习近平总书记提出“最严谨的标准”等食品安全“四个最严”的要求。田建新表示,国家卫生健康委高度重视,围绕打造“最严谨的标准”体系,坚持以保障公众身体健康为宗旨,会同有关部门扎实做好标准相关工作:

一是持续优化完善标准管理制度,打造严谨的标准管理体系。对标准从立项、起草、征求意见、到审查、发布等各环节都做出严格规定,并聘请多部门多领域近400位专家对标准进行严格审核技术把关。同时,对标准的执行情况进行跟踪评价,发现问题及时修订完善,形成对标准动态管理的闭环。

二是强化标准体系建设,形成严谨的标准指标体系。截至目前,共制定发布1563项食品安全国家标准,涉及2.3万余项安全指标,涵盖我国居民消费的所有30大类340个食品,包括影响安全的主要健康危害因素;覆盖从食品原料、生产加工到最终产品的全过程,从农田到餐桌的全链条。

田建新说,以我国今年发布的85项食品安全国家标准为例,首先体现了更有效的风险防控,保护消费者健康。例如,新修订的《食品接触用金属材料及制品标准》,涉及日常使用的炒锅、铁铲、勺子、烧烤架等金属制品,为了防止有害物质迁移到食品中,新标准将原标准管控的杂质和合金元素从5类扩增至13类。

其次,扩大标准覆盖面,填补相关空白。比如,《食品接触材料及制品用油墨标准》对一次性纸杯、食品包装袋等使用的印刷油墨设置重金属限量规定,填补了我国此类标准的空白,也使我国成为国际上第3个用标准管控食品接触材料用油墨的国家。

最后,强化食品生产过程管理,提升监管效能。比如,新修订的《婴幼儿配方食品良好生产规范》细化了生产过程的特殊技术要求;修订《特殊医学用途配方食品和乳制品良好生产规范》,增加对原料、杀菌效果、微生物、可能导致过敏的物质等的安全控制要求。

食源性疾病主要发生在家庭,采食野生蘑菇中毒排首位

对于公众关注的食源性疾病,国家食品安全风险评估中心主任李宁介绍,食源性疾病是指吃了被污染的食品或者有毒的动植物导致的疾病,家庭是我国食源性疾病发生主要场所。2010—2022年发生在家庭的食源性疾病暴发事件有2万余起,约占总数的50%;发病8万余人,占总数的25.0%;死亡1423人,占总数的85.0%。

在家庭经常发生的食源性疾病中,排在第一位的是采食野生蘑菇中毒。2010—2022年误食毒蘑菇导致中毒的事件数、发病人数和死亡人数均占家庭总的食源性疾病的50%左右。“肉眼鉴别毒蘑菇比较难,民间流

传的鉴别方法也是不靠谱的。在云南、贵州、湖南一些地区有采食野生蘑菇的习惯,每年都会发生中毒事件。毒蘑菇中毒病情凶险,病死率较高。避免中毒的最好方法是不采不食野生蘑菇。”李宁说。

家庭经常发生的食源性疾病还有致病菌引起的食物中毒,最常见的致病菌包括沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌等,主要原因是加工过程中生熟不分导致的交叉污染和食品存放不当。李宁表示:“预防微生物食源性疾病最有效的措施就是遵循世界卫生组织推荐的食物安全五要原则,针对国人的生活习惯,保持清洁、烧熟煮透、生熟分开、安全储存特别重要。”

近5年,我国连续发生多起由酸汤子、河粉等发酵食品及泡发木耳引起的米酵菌酸中毒事件。这些食品的制作具有一个共同的特点,都需要经过长时间发酵或浸泡,一旦产生毒素——米酵菌酸,就容易引起中毒。李宁表示:“家庭如果要制作酸汤子等发酵米面类食品,首先要确保使用原料的安全。比如,不用霉变的玉米;浸泡时要勤换水,保持卫生;低温保存并尽量缩短浸泡时间。一旦发现有霉斑或异味,则不能食用。木耳泡发时间也不能过长,一旦发现木耳发黏有异味就不要食用。”

合理营养和均衡膳食,助力呼吸道传染病防控

目前已进入冬季,受气温低、人群室内活动多等因素影响,肺炎支原体感染、流感、细菌感染等多种类型的呼吸道感染疾病近期高发。中国疾控中心营养与健康所所长丁钢强提醒公众,特别是孩子、老人和有基础疾病的人群,在保持良好卫生习惯的同时,要更加关注营养。

“合理营养和均衡膳食是提升免疫力、预防和促进疾病康复的重要手段,对呼吸道感染也是如此。”丁钢强说,具体来讲,建议从以下两点调整日常饮食:

一是食物多样,合理搭配。按照《中国居民膳食指南》的建议,每餐食物尽量品种多,多吃富含维生素和矿物质的新鲜蔬菜水果,适量增加鱼虾、禽肉、鸡蛋、奶类等动物性蛋白的摄入,以保证获得充足的优质蛋白质。同时,要注意适量摄入全谷物、豆制品,保证每天足量饮水,食物应清淡、易消化,少吃油腻、辛辣刺激性食物。

二是加强生病期间的食养调理。根据食物属性以及患者的相关症状,在合理膳食的基础上,选择简单适宜的食物和食养方法,能起到缓解症状、促进康复的作用。当然,必要时需及时就医,不可盲目一些没有经过验证的偏方。国家卫生健康委食品司组织营养学、中医学等领域专家,针对呼吸道感染的症状,提出了一些简单易操作的食养方,公众可选择使用。例如,如发热、恶寒,可以选用白萝卜蜂蜜水、葱白豆豉饮等;如咳嗽,可以选用玉米须橘皮水、无花果冰糖水等;如果出现咽痛,可以食用梨汤、桑叶菊花茶等;如有干咳少痰、咽干盗汗等不适,可以选用百合银耳羹、山药杏仁粥等。



扫码看发布会文字实录