

辽宁建立监测预警机制保障短缺药供应

二十三种短缺药已恢复供应

本报讯 (记者刘旭)上海禾丰制药有限公司和远大医药(中国)有限公司生产的多巴胺注射液去年出现短缺,今年已经恢复了供应,像这样的药品还有23种。据了解,这些短缺药恢复供应是辽宁省卫计委建立起“短缺药品监测预警和供应保障平台”带来的变化。

3月24日,一则“国内眼科用药丝裂霉素全国断货,千名医生签名求药”的报道引发热议,目前还未解决。近年来,一些廉价的临床必需药甚至不可替代的“救命药”屡屡出现短缺。为此,2016年5月,辽宁省建立了“短缺药品监测预警和供应保障平台”。

药品生产企业、药品经营企业、医疗卫生机构三方都可以通过平台实时上报药品短缺信息。掌握短缺信息后,省卫计委对区域内小范围短缺的药品,实行县、市、省三级调剂,保障供应;对于全省区域性药品短缺,纳入全省医药储备总体规划,建立常态短缺药品储备机制。

“原料短缺暂时停产,GMP证到期,进口药品注册证到期、未达新质量标准、企业转让或更名……”记者在《辽宁省2017年第1号药品短缺预警预报》中发现,每种药品都注明了短缺原因。不同情况下的药品短缺,省卫计委也有相对对策。

“有的企业生产能力有限,要求其增加安排生产计划,承担起相应的公益责任。有的企业因原料短缺导致产能不足,督促其根据原料采购实际情况尽力安排供货。”辽宁省卫计委相关工作人员告诉记者,2016年冬,上海旭东海普药业有限公司生产的氟尿嘧啶、氯解磷定等注射液出现暂时短缺。得到信息后,辽宁省卫计委督促该企业着手解决问题,平衡“盈利”和“公益”间关系,现已恢复正常供应。

对于违规企业,辽宁省卫计委进行约谈,约谈后未改正者给予警告。目前,开封制药(集团)有限公司、常州兰陵制药有限公司、山东东方明药业集团股份有限公司、汕头市美宝制药有限公司等12家企业已经收到了警告。

违规企业再次发生擅自涨价或通过控销手段不及时足额供货的,将纳入辽宁省医药购销诚信不良记录黑名单,并取消该产品的中标资格,两年内不得参加辽宁省境内的药品集中采购活动,全省医疗机构2年内亦不得向其采购任何药品。

截至目前,辽宁省卫计委已调查药品生产企业127家,配送企业50家,并对21家企业进行了约谈,对12家企业给予警告。因医疗机构回款不及时的,对相关医疗机构下达了整改通知。

限公司等12家企业已经收到了警告。

违规企业再次发生擅自涨价或通过控销手段不及时足额供货的,将纳入辽宁省医药购销诚信不良记录黑名单,并取消该产品的中标资格,两年内不得参加辽宁省境内的药品集中采购活动,全省医疗机构2年内亦不得向其采购任何药品。

截至目前,辽宁省卫计委已调查药品生产企业127家,配送企业50家,并对21家企业进行了约谈,对12家企业给予警告。因医疗机构回款不及时的,对相关医疗机构下达了整改通知。

深圳五险参保总人次突破5500万

其中医保重疾补充医疗保险参保人数达504万

本报讯 (记者刘友婷)3月28日,深圳市人力资源和社会保障局副局长赵忠良做客《民心桥》节目时透露,深圳市2016年度医保重疾补充医疗保险参保人数达到504万,截至去年年底,重疾保险已累计理赔4.48万人次,涉及1.71万参保人,赔付总金额达1.94亿元。

赵忠良表示,近几年来,深圳社保事业飞速发展,截至2016年底,深圳市五个险种总参保5521.58万人次,同比增加6%。社保基金收入1108亿元,同比增长5.5%,基金总支出411亿元,同比增长24.9%,当年结余697亿元,历年滚存结余达到4432亿元。

目前,深圳市最低工资标准为2030元/月,失业金标准为最低工资80%即1624元/月。去年1月至12月,全市失业保险金申领人次为265663人次。截至2016年12月底,全市参加失业保险总人数为1026.13万人,其中非深户人员为879.94万人,占85.75%。据了解,深圳实现失业参保与待遇系统的协同和联动;加强对社保失业窗口、“一站式”窗口和银行窗口相关工作人员的业务培训,失业保险实现同城通办。此外,在工伤保险方面,深圳参保人数位居全国大中城市首位,截至2016年12月末工伤参保1083.37万人,其中

非户籍参保932.19万人,占工伤总参保量的86.0%。

据介绍,深圳进一步优化养老经办流程,启动退休提前审档工作。通过购买服务委托市人才服务中心开展提前审档工作,对全市临近退休企业参保人视同缴费年限进行提前审档,建立视同缴费年限电子档案,大大缩短参保人办理退休手续耗时,有效避免参保人因档案遗失等问题无法及时办理退休手续。

此外,深圳还全面推动深圳市省内异地就医平台建设,建立业务衔接机制。2016年深圳市财政对城镇居民医疗保险补助标准调整至420元/人。42家定点医疗机构上线省平台,实现290家医疗机构省内异地直接联网结算。据统计,2016年,定点医疗机构新增507家,全市共有2418家,其中市内定点医疗机构1157家,定点药店1236家,市外定点医疗机构25家。全年完成门诊大病认定核准7924人次。

据介绍,去年,深圳大力构建社保服务便民体系,目前,全市共铺设自助终端711台,实现社保服务网点全覆盖,自助服务终端设备已进驻部分街道政务服务大厅及部分银行网点。

我国抑郁症呈现“三高三低”特征

新华社杭州4月7日电 (记者黄筱)每年的4月7日是世界卫生日,2017年世界卫生日的主题是“一起来聊抑郁症”。据世界卫生组织的最新估计,全球有逾3亿人罹患抑郁症,从2005年至2015年,增加了18%以上。

而在我国,抑郁症发病率高达7%左右,三分之二的患者为女性,其中有10%-15%的患者最终可能选择自杀,抑郁症患者的自杀率比一般人群要高出20倍,抑郁症导致的自杀行为是15岁至29岁人群死亡的第二大原因。

“但公众对精神疾病的知晓率不足五成,就诊率更低。90%左右的抑郁症患者没有意识到自己可能患有抑郁症并及时就医,抑郁障碍患者从未就医者高达62.9%。”浙江大学医学院附属第二医院精神科医师禹华良说。

禹华良说,目前我国抑郁症现状呈现“三高三低”特征,即高发病率、高复发率、高自杀率;低知晓率、低就诊率、低治疗率。正

“为爱发声”专项基金启动

本报讯 近日,中国儿童少年基金会“为爱发声”专项基金在京启动。这是中国儿童少年基金会为自闭症和沟通障碍儿童设立的专项基金,通过凝聚社会爱心,整合专家资源,开展“找朋友”系列主题公益活动,如“家长分享会”和“爱心护照”等,让沟通障碍的孩子参与更多的社交活动,打破封闭,融入社会。

据统计,当前我国自闭症患者数量已经

本报记者 黄康 杨明清

曾经,一场明星接力式的冰桶挑战,让国人知道了一种名为ALS(肌萎缩侧索硬化症,又称“渐冻人”的罕见病。“罕见病”这个医学专有名词也因此进入寻常百姓的视线。除了“渐冻症”,罕见病还有许多种:“瓷娃娃”(脆骨症)、“月亮孩子”(白化症)、“不食人间烟火的孩子”(苯丙酮尿症)……这些听上去有点浪漫的名字,背后连接的却是一个个鲜活痛苦的生命。同样是病人,这个群体患上的是连不少医生都闻所未闻、束手无策的罕见病,他们也因病状易被忽略,导致高误诊、高漏诊、用药难等问题,而沦为“医学的孤儿”。

一场没有尽头的马拉松

来自山东省青岛市的芸芸就是这样一位不幸者。这位今年已经5岁的小朋友,患有威廉姆斯综合症,如果不是因为孩子的病,芸芸妈会和很多家长一样,不知道也不关心威廉姆斯综合症到底是个啥。

孩子出生前,一切都特别顺利,孕检、彩超都没有问题,而且还是顺产。至今,芸芸妈也想不明白,为什么这个病会找上自己的孩子。有时候,看着孩子,她总会情不自禁掉眼泪,觉得是因为自己身体不好拖累了孩子,没能给孩子一个健康的身体。

其实,情况并非如此。公开资料显示,威廉姆斯综合症是一种由基因缺失引起的非遗传性症状。

根据美国遗传病协会的数据,每7500个新出生的宝宝中,就会有这么一个“威廉宝宝”,由于突变式的基因缺失,这些“威廉宝宝”往往会在不同程度的大脑损伤、肾脏损伤、肌无力等问题。而随着年龄的增长,患

有威廉姆斯综合症的儿童会出现喂食困难、嗜睡、身体发育迟缓以及较为明显的宽大嘴和大而松弛的下唇,鼻尖向上翻的面部特征,并且由于相关基因的缺失,多存在心脏问题。

罕见病患者：“医学的孤儿”如何不孤单

“目前累计发现的7000种罕见病中,有特效药可治疗痊愈的还不足1%。”在第四届中国罕见病高峰论坛上,一位专家如是说。

罕见,不意味着与你无关。罕见病并非个别人的保障问题,而是一个巨大的公共健康问题。在长期关注罕见病病人群体的学者程岩看来,从医学角度来说,罕见病源自人的基因缺陷,发病风险潜藏于每个社会成员自身。在人体的2.5万组基因中,平均每个人都有5-10个基因存在缺陷,当配偶双方基因缺损的部分产生碰撞时,罕见疾病就会发生。从此意义而言,罕见病并非单纯的患者个体医疗权的实现问题,而是公民健康权保障的公共话题。

那么,这些价高量少的“孤儿药”能否纳入医保?记者查阅相关资料发现,在我国,罕见病特效药一般不属基本药物,是否纳入医保的决定权一般在各地有关部门。但是对地方来说,决定一种罕见病治疗药物是否纳入医保并不容易。

“垫付费用实在太高,况且,这一种罕见病药物纳入了医保,那么另一种同样是治疗罕见病的药物为何就不纳入呢?”早在2012年就曾将原发性肺动脉高压、重症肌无力、血友病等七种罕见病纳入医疗救助范围之内的青岛市一位相关部门工作人员这样解释这项工作推进的复杂性。

“医保基金结余存在地区差异,进口‘孤儿药’价格高昂,如果大规模纳入医保,很可能会影响其他常见病、多发病患者的医疗支付。”而这也代表着许多业内人士的观点。

价高量少的“孤儿药”

“罕见病未及时确诊和高花费的确是这类患者面对的重大难题。”青医附院儿科专家李大夫以治疗矮小症的特效药花费举例,治疗生长激素缺乏引起的矮小症的生长激素每支大约1100元,体重10千克左右的孩子,每月大约需要2支,一年保守估计要花费2.6万元,如果体重偏大就要翻番用药,最多的患者一年仅生长激素这种特效药的花费就14万元。“如果小孩4岁时确诊,治疗到16岁,全程12年的花费很多家庭都承担不起。”

沉重的经济负担背后折射出的是罕见病治疗的一大困境——特效药的缺乏。

据了解,在美国,罕见病的认定标准是全国20万人以下发病才算,在我国则没有对于罕见病的官方定义。

“所谓罕见,表面上意味着每个人都可能觉得这病和我没有关系,毕竟发病率太低。因此,人们常常从同情心的角度来谈论如何给予罕见病人及其家庭照顾。”更进一步说,这算是社会对于弱势群体的关怀。因此在救助罕见病人时候,有诸多的考量,例如社会成本与收益,社会成本与人道关怀等等。当投入的社

会成本过大,而救助的效率很低时,往往就很难解决。”

罕见,不意味着与你无关。罕见病并非个别人的保障问题,而是一个巨大的公共健康问题。

在长期关注罕见病病人群体的学者程岩看来,从医学角度来说,罕见病源自人的基因缺陷,发病风险潜藏于每个社会成员自身。在人体的2.5万组基因中,平均每个人都有5-10个基因存在缺陷,当配偶双方基因缺损的部分产生碰撞时,罕见疾病就会发生。从此意义而言,罕见病并非单纯的患者个体医疗权的实现问题,而是公民健康权保障的公共话题。

那么,这些价高量少的“孤儿药”能否纳入医保?记者查阅相关资料发现,在我国,罕见病特效药一般不属基本药物,是否纳入医保的决定权一般在各地有关部门。但是对地方来说,决定一种罕见病治疗药物是否纳入医保并不容易。

“垫付费用实在太高,况且,这一种罕见病药物纳入了医保,那么另一种同样是治疗罕见病的药物为何就不纳入呢?”早在2012年就曾将原发性肺动脉高压、重症肌无力、血友病等七种罕见病纳入医疗救助范围之内的青岛市一位相关部门工作人员这样解释这项工作推进的复杂性。

“医保基金结余存在地区差异,进口‘孤儿药’价格高昂,如果大规模纳入医保,很可能会影响其他常见病、多发病患者的医疗支付。”而这也代表着许多业内人士的观点。

“所谓罕见,表面上意味着每个人都可能觉得这病和我没有关系,毕竟发病率太低。因此,人们常常从同情心的角度来谈论如何给予罕见病人及其家庭照顾。”更进一步说,这算是社会对于弱势群体的关怀。因此在救助罕见病人时候,有诸多的考量,例如社会成本与收益,社会成本与人道关怀等等。当投入的社

热 点 关 注



我国每年新增超过10万帕金森病患者,且发病呈年轻化趋势,但诊率却不到40%——

警惕帕金森病来袭

本报记者 姬薇

2017年是世界帕金森病被发现200年,是中国帕金森病诊疗40年,但是大众对帕金森病的了解程度依然非常低。

最近发布的国内首个帕金森病大众调研报告

显示,超过9成大众不了解帕金森病。

“实际上,抑郁症像高血压等身体疾病

一样普通,这类疾病的病因有很大一部分来自大脑神经递质的功能失调,外界(主要是心理压力)的影响往往是诱发因素。”浙江省最大的精神专科医院、杭州市第七人民医院精神科主任汤剑平说。

但抑郁症并非完全是压力造成的,也有可能是大脑中某些神经系统的活性发生改变。

专家表示,服用抗抑郁药物,可以帮助人体增加这些物质的浓度或活性。同时抑郁症患者也需要有家人和社会的支持,让家人负责监护,帮助其渡过难关。

禹华良说,目前我国抑郁症现状呈现

“三高三低”特征,即高发病率、高复发率、高自杀率;低知晓率、低就诊率、低治疗率。正

【新闻背景】每年4月11日是世界帕金森病日,全球已有超过1000万名帕金森病患者,近300万在中国。帕金森病已成为继肿瘤、心脑血管病之后中老年人的“第三杀手”。

超过1000万,其中14岁以下儿童超过200万。对此,北京大学第六医院的贾美香教授指出,近年来,自闭症的发病率越来越高,每年将以20万的速度增长。她呼吁:要让更多的人了解自闭症,关爱自闭症,让更多

的社会爱心人士加入到自闭症家庭的帮

扶中来,和自闭症儿童交朋友,帮助自闭症的儿童和家长走出阴霾。

(魏文)

我国首个高原医学专业刊物创刊

本报讯 (记者邢生祥 通讯员陈克)3月25日,由青海大学创办的我国首个高原医学“国字号”专业刊物——《中国高原医学与生

病率仅为1.7%,中国有超过300万帕金森病人。帕金森病是由于大脑黑质多巴胺能神经元的变性死亡,由此而引起大脑分泌的多巴胺减少而导致。多见于中老年人,年龄越大,患病的风险越高。迄今为止,病因仍不清楚。

基于此调研结果,近日,中华医学会神经病学分会帕金森病及运动障碍学组、中国医师协会神经内科医师分会帕金森及运动功能障碍学组联合发起“拥抱帕金森”项目,计划5年内在全国开展超过500场患者疾病科普教育,培训超过5000人次神经内外科专业医生;以及每年持续进行疾病及治疗手段科普活动。

“200年过去了,大众对帕金森病的认知程度仍然有限甚至存在误区,这让我感到很痛心,也让我们帕金森病的专科医生觉得任重而道远。”解放军总医院老年神经科主任王振福教授说。

据王振福教授介绍,帕金森病在中国的发病率仅为1.7%,中国有超过300万帕金森病人。

帕金森病是不能预防的,因为帕金森病的致病原因目前尚不清楚,但许多研究表明可能与环境毒素有关。所以要注意避

免接触一些环境中的危险因素,如杀虫剂、农药、重金属锰,亲属中有帕金森病患者的人要避免从事电焊工种等。

王振福教授说,目前仍没有根治帕金森病的方法,但通过采取内科药物、外科手术及其他辅助康复相结合的治疗方法,可以大大缓解症状,让患者能够独立生活,比如脑深部电刺激,俗称脑起搏器,已成为帕金森病的首选外科疗法。

首都医科大学宣武医院功能神经外科副主任胡永生教授介绍,在国外,神经内科医生通常会推荐帕金森病患者转诊并接受相关医疗技术的治疗,内科医生与外科医生有着统一和紧密的配合,从而确保帕金森病患者在最佳的时机接受合适的治疗。

历时3年。项目将以北京为中心辐射山西、河南、内蒙古、河北、山东省等省区。

活动以专家义诊结合专家学术讲座的形式进行,每个月拟开展1至2场活动。通过

对当地医生的授课、带教等形式,指导、扶持基层医院开展诊疗活动。

(王丽)

500万公益资金支持健康扶贫

本报讯 近日,北京本草方源药业捐贈

500万元支持“首都名医走基层”活动,“首都名医走基层”活动自2016年12月1日开始计划

500万元支持“首都名医走基层”活动,“首都名医走基层”活动自2016年12月1日开始计划

500万元支持“首都名医走基层”活动,“首都名医走基层”活动自2016年12月1日开始计划

历时3年。项目将以北京为中心辐射山西、河南、内蒙古、河北、山东省等省区。

活动以专家义诊结合专家学术讲座的形式进行,每个月拟开展1至2场活动。通过