

医生院外定点开药,轻者扣发绩效,重者移送司法机关;药企违规售药、向特定医生提供药品“回扣”,其生产的药品2年内不得进入公立医疗机构——

四川给处方外流戴上“紧箍”

本报记者 邢生祥 本报通讯员 何君

莫云乡是青海省玉树藏族自治州杂多县西南部的一个乡,与西藏自治区安多地区毗邻,藏语意为“云端之下”。这里平均海拔4800米以上,自然气候条件极其严酷。

莫云乡人口仅6300人,牧民们依水草而居,散居在广袤的草原。莫云乡卫生院有一支马背医疗队,他们常年穿梭在草原深处,用青春年华,坚守着一个信念,用无私和大爱守护着当地牧民群众的健康。

“莫云乡下属4个村13个牧业社,6300名牧户居住相当分散,村与村、户与户之间少则几十公里,多则上百公里。”莫云乡卫生院院长更求达吉说,离乡卫生院130公里的山路,才是马背医疗队走向草原深处的起点。

记者跟随马背医疗队,前往莫云乡达英村二社,主要任务是给牧民昂才老两口做慢性病随访,还要对文泽等几户牧民进行家庭医生服务签约。

“脚下这条通往村里唯一的砂石路是2017年县上精准扶贫时修建的。之前,只有一条草原上碾压出来的简易路,冬夏雨雪季节,进不来出不去,只有靠马解决生活难题,多亏了医疗队的医生,牧民的医疗才有了保障。”达英村村委主任扎然说。

马背医疗队使用的马匹都是从当地牧民手里无偿借用的,草原牧民的马,特别是在莫云乡这样偏远的地方,马是牧民的生命,一匹品质优良的马价值数万元甚至几十万元,但只要是乡医疗队用,牧民们都会敞开心扉无私的胸怀免费使用。

马背医疗队由卫生院的全部人员组成,包括全科医生、计生、公卫、村医等。在马背上驮的褡裢里,备有各种登记表格、检查设备、常用药品,还有干粮、糌粑、水等一路上医疗队的生活补给用品。

因为山高路远,困难重重,家庭医生服务签约、居民健康档案建档、强化免疫接种、计生服务、基本公共卫生服务等工作全靠马背医疗队上门服务完成,完成一个牧业社的工作,至少需要3-5天时间。

虽然已到盛夏,但莫云草原的气温只有5℃,马背医疗队的队员们身上裹着厚厚的棉衣,他们的脸颊和嘴唇青紫,在海拔4800米的高度,骑马行走在草原,不仅要忍受高寒缺氧,还有强烈的紫外线和沼泽湿地,稍有不慎就会人仰马翻。

莫云乡卫生院院长更求达吉是一个35岁的康巴汉子,2017年3月来到莫云。忍着身体的种种不适,一年多时间,他带领医疗队,风雨无阻,骑着马耗时3个多月,硬是将全乡居民健康档案、人口基数等挨家挨户全面完善,并将每户牧民家庭健康档案生成二维码,成为全县医疗服务工作的一大创新。

“牧民们对医疗队的信任,是基于我们长期默默无闻的付出。每年的疫苗接种期间,卫生院会集中时间接种,但也有路途遥远来不了的孩子,村医就会带着冷藏箱骑马挨家挨户接种。”更求达吉院长说。

只要看到马背医疗队的到来,牧民们都会在毡房门口等候迎接。临走时,总有依依不舍,一路送行到很远很远。在牧民们心目中,这些白衣天使就是他们的健康守护神。

有了马背医疗队,当地牧民们的基本医疗有了保障。在更求达吉的努力下,卫生院业务不断扩大,仅藏药就配备了300多种品种。一年来,全乡牧民家庭健康档案建档率达到100%,基本公共卫生服务率达到87%。2017年,莫云乡卫生院被评为全县医疗工作优秀卫生院。

莫云乡没有稳定电网,用电只依靠乡上的一个小型光伏电站,电压不稳不说,还不时停电,乡卫生院检查设备不能正常使用,成了摆设。卫生院临聘的6名医护人员工资只有一千多元,生活补助都难以兑现;卫生院至今没有一台救护车,仅有的两台皮卡车,因使用多年支离破碎,每年的维修费用需几万元……目前,乡卫生院仍面临许多困难。

“路再难也得走,不管多大的困难,决不能放弃马背医疗队的使命。”更求达吉说,因为在这片草原上,还有许多期待的目光,还有与他们朝夕相处的6300名牧民群众。

宁夏获批成为全国首个“互联网+医疗健康”示范省区

本报讯(记者 马学礼)记者从近日召开的宁夏回族自治区“互联网+医疗健康”新闻发布会上获悉,宁夏有关方面已经得到国家卫生健康委员会的批复,成为全国范围内首个“互联网+医疗健康”示范省区。

据介绍,近年来,宁夏倾力于“互联网+医疗健康”的软硬件基础设施建设,目前,全民健康信息平台架构基本形成。此平台横向同公安、社保等部门联网,纵向联通国家级信息平台。平台采集整理健康医疗数据上亿条,形成了以居民身份证号为主索引的健康医疗大数据流,开放了居民健康档案多渠道、多途径查阅,实现区域内医疗机构以电子病历、电子健康档案为基础的数据互联互通及业务协同。

宁夏全民健康信息平台的建成,对于“互联网+医疗健康”的发展,对于实现统一权威、互联互通、数据共享、业务协同奠定了坚实基础。随着“互联网+医疗健康”工作的稳步推进,就医过程中的挂号时间长、候诊时间长、取药时间长、就诊时间短“三长一短”现象将得到改变。宁夏卫生系统将搭建全区统一的便民服务信息平台,利用网站、手机APP、公众号等渠道,建立统一的互联网医疗健康门户,实现在线查询医疗机构基本概况、专家情况等,为居民提供预约挂号、就医费用查询等多项服务。

据悉,成为国家级示范省区后,宁夏卫生部门将引入全国优质医疗卫生资源,建设覆盖全省、带动周边、辐射“一带一路”沿线国家的区域医疗中心和国家级示范区。同时,还将打造互联网医疗的承接基地、线上互联网医院,推广远程医疗和网上药品供应配送。

本报记者 李娜

日前,四川省卫计委印发《全省公立医疗机构用药违规行为专项整治工作方案》(以下简称《方案》),以双重“紧箍”助处方外流市场普惠于民。《方案》明确,医生院外定点开药通报批评,扣发绩效,取消评级,移送司法机关,药企违规售药,配合医生直接售药,向特定医生提供药品“回扣”,其生产的药品2年内不得进入四川省公立医疗机构。此举在业内引起聚焦。

近年,随着医药分开综合改革的不断深入,以及处方外流在各省市的推进,医药行业利益输出问题呈现出新的特点。业界估算到2020年处方外流市场规模可达到4000亿元,分析人士认为如果不加强监管,将成为腐败最易滋生的温床。四川省卫计委方面表示,此番启动用药违规行为专项整治,意在纠正公立医疗机构医疗服务和医药购销中不合理用药,医生要求患者院外定点购药、开单提成等损害群众利益问题,保障医疗质量安全,维护患者合法权益。

依靠群众专项整治院外定点开药

根据四川省卫计委发布《方案》的通知要求,7月17日起至10月30日,相关机构须完成宣传动员、自查自纠、督导检查、全面总结四个整治步骤。整治



我的医师节宣言

8月16日,河北省邯郸市第三医院眼科的一名医生展示其书写的“爱,要让你看见!”。

当日,河北省邯郸市第三医院举行“我的医师节宣言”活动,医务工作者们纷纷说出心里话,迎接8月19日首个“中国医师节”。新华社发(郝群英摄)

结束后,要根据专项整治中存在的薄弱环节和共性问题,按照政策规定进一步完善规章制度,构建完善的制度体系,加大制度落实和执行力度,加快形成监管到位、措施到位、责任到位的长效机制。

记者发现,“依靠群众”是四川省卫计委此番防范处方外流过程中滋生腐败问题的重要手段。如四川省卫计委要求,医疗机构要公布举报电话,设立举报箱,不定期开展问卷调查等多方监督,严查不合理处方、不合理用药,要加快做好《患者投诉明白卡》发放工作,明确将“医务人员自售药品或要求院外指定药房购药”等行为纳入群众投诉范围,向就诊群众宣传并引导其正确使用《患者投诉明白卡》,针对“医生通过微信等诱导患者网上购药”“医生开白条子”等隐蔽性强的新问题,要告知群众应注意实物、文字记录等证明材料的收集、保存和提供;对群众反映的问题线索要逐一核查、出具结果。

双管齐下给处方外流戴上“紧箍”

此次四川省卫计委专项整治双管齐下给处方外流戴上“紧箍”。根据《方案》,对经查实存在相关问题的医疗机构进行约谈通报,责令整改。医疗机构对经查实有相关违规行为医务人员,根据情节对其给予通报批评、扣发绩效工资、取消评优评先、取消职称评聘资格等处理,涉及违纪违法的,移送纪

委监察部门或司法机关。同时,重点组织开展打击在医疗机构内发生的涉及药企违规售药,配合医生直接售药,向特定医生要求患者在指定药房购药后提供药品“回扣”等违法违规问题,对经查实属于《四川省医药购销领域商业贿赂不良记录实施办法》规定情形的,按规定对涉事药企相关违规行为进行处理,其生产的药品2年内不得进入四川省公立医疗机构。

“处方定向外流,医生院外定点开药的问题在行业内确存在,且并不罕见。”四川一名省级公立医院资深医护人员告诉记者,一般情况下,有的医生会为了多吃回扣,不停给患者用药,但卫计委规定医生用药过多时,会依规核减绩效,在这种情况下,基于趋利心理,为了回避医院考评,医生便会指定患者到院外购药,这中间存在的利益链条十分复杂。但该医护人员同时也表示,也存在医院确无患者所需药品,医生告知患者院外购药的正常情况,因此不能一概而论。

打造医卫事业健康生态

近年来,随着医药分开综合改革的不断深入,处方外流市场巨大,业界估算到2020年其市场规模可以达到4000亿元,互联网巨头也在医药生产、流通等环节早已纷纷布局,目前已有北京、广西、山东等多省市推进处方外流试点。

2016年9月,四川省于成都市食药监局在全市

药品零售连锁企业中全面推行电子处方试点。据悉,仅推行半年时,成都市便拥有电子处方的门店数便超过4000家,电子处方医生369人共计开出2522384张电子处方。分析人士指出,在针对合理用药、处方外流等环节的大规模专项整治完成、公立医疗机构用药环节进一步规范的基础上,四川省700亿药品市场,也将迎来大规模的处方外流。

处方外流市场巨大,但也容易滋生腐败。四川省此次专项整治,要求各市(州)卫生计生委,委直属医疗卫生机构,国家委在川医疗机构,重点针对不合理用药、医生要求患者院外定点购药、开单提成等行为,采取排查、整治、规范相结合的方式,以重点科室、重点人员、重点药品、重点线索为突破口,组织开展专项整治行动。

“处方外流意在普惠百姓,但仍需医卫事业的健康生态作为支撑,这必定需要一个漫长的过程。”记者在采访中发现,四川业内普遍认为,此番专项整治势必对红包回扣、定向外流等现象形成一定威慑,但因腐败背后还涉及医生薪资待遇水平过低等相关问题,顶层设计上的一些配套改革也必须跟进,才能真正实现保障医疗质量安全,维护患者合法权益的目标。

热点关注

2018年中国肿瘤医学大会在沈阳召开

本报讯(记者 刘旭)8月17日-19日,2018中国肿瘤学大会(CCO)在沈阳召开。共有32位中外院士、527名医院院长、1.4万余名国内外肿瘤医学界精英参会,大会主题为“肿瘤防治,赢在整合”。

作为覆盖诊疗学科最广泛的肿瘤领域学术研讨会之一,2000年开始,两年一届的中国肿瘤学大会(CCO)至今已成功举办九届。此次大会为第十届,由中国抗癌协会主办,辽宁省肿瘤医院、辽宁省抗癌协会承办,国际抗癌联盟、美中抗癌协会、中华医学会肿瘤学分会共同协办。大会设立1个主会场,中外院士论坛、手术视频大赛、医学人工智能等8个主题会场,77个分会场,923位国内外肿瘤学领域知名学者、专家进行了学术讲座。1300余位康复患者参加“同一天一起行”等患教活动。

会议同期发布了《中国恶性肿瘤学科发展报告(2017年)》。报告对肿瘤领域各个专业在2017年的研究进展进行总结和梳理,从学科发展的高度,全面梳理、归纳肿瘤医学各领域的国内外研究现状与进展,存在问题,并提出解决方案与建设性意见。此次大会还颁发了2017年度中国抗癌协会科技奖、中国肿瘤青年科学家奖、青年优秀论文奖、最佳组织奖等一系列评奖。

为了让学术惠及百姓,大会同时在辽宁全省组织开展万人科普活动。

针对一些筹集资金类公益活动存在“恶意发起项目”等问题,相关平台公布“黑名单”

共同监管,堵住“假病历骗捐”

量,共同打赢健康脱贫攻坚战!

轻松筹联合创始人兼COO于亮呼吁社会各界人士共同监督,积极提供举报线索,让“骗捐”完全失去生存土壤,让每一份爱心都能流向真正需要帮助的人。

北京大学法学院教授孙东东称,现在社会众筹往往捐助的都是急性病,这样就容易出现各种各样的假病例,因为有很多空子可以钻。他认为其实更需要关注的是慢性疾病人群,比如精神疾病、肝炎等。希望患者在向社会组织求助的同时,国家也能够进一步完善现有的医疗保险机制,从根源上解决因

患者大多在婴儿期发病,占比最高的重症一型患者往往生命周期不超过两岁,高昂的治疗与护理费用压垮了不少家庭——

“机器宝宝”家庭出路何在?

本报记者 兰德华

8月6日,一篇名为《我是一个机器宝宝》的微信文章,在一个特殊的圈子里传播,令不少父母感到心痛。文章是一位年轻的妈妈以自己孩子的口吻写成的。由于得了一种特殊的疾病,这个宝宝在3个月的时候就住了PICU——儿科重症监护病房,当时情况非常严重,住了9个月,年轻的妈妈是一家知名互联网公司的员工,收入还算不错,但面对高昂的护理费用,出院以后因为护理问题,她当时曾在全国发起了求助的信息。

孩子在家里的医疗设备、器械大概有十几样。呼吸机、咳嗽机,人工呼吸气囊,还有加湿器、自氧仪、血氧仪等很多医疗设备。为了保证这些设备24小时不断电,家里还有一个小型的发电机。这个孩子就是靠这些机器在维持生命。

文中的“机器宝宝”,其实是患了一种罕见病——脊髓性肌萎缩症(简称SMA)。该病被业内人士称为婴幼儿的头号遗传病杀手。

婴幼儿头号遗传病杀手

到今年10月份,这个孩子就满3周岁了,算是护理得比较好的。但大部分患病的宝宝没有他这么幸运。

脊髓性肌萎缩症是最常见的常染色体隐性遗传病之一,患者由于遗传物质缺陷导致运动神经元受损后肌肉出现萎缩,运动功能丧失,呼吸肌和吞咽肌的受累会严重威胁患者的生命,重症肺炎后所导致

家庭不堪承受之重

这样的病痛,不仅给孩子也给患儿家庭带了极大的挑战。

今年3岁8个月的松子,也是一名SMA患者。

量,共同打赢健康脱贫攻坚战!

轻松筹联合创始人兼COO于亮呼吁社会各界人士共同监督,积极提供举报线索,让“骗捐”完全失去生存土壤,让每一份爱心都能流向真正需要帮助的人。

北京大学法学院教授孙东东称,现在社会众筹往往捐助的都是急性病,这样就容易出现各种各样的假病例,因为有很多空子可以钻。他认为其实更需要关注的是慢性疾病人群,比如精神疾病、肝炎等。希望患者在向社会组织求助的同时,国家也能够进一步完善现有的医疗保险机制,从根源上解决因

患者大多在婴儿期发病,占比最高的重症一型患者往往生命周期不超过两岁,高昂的治疗与护理费用压垮了不少家庭——

“机器宝宝”家庭出路何在?

本报记者 兰德华

8月6日,一篇名为《我是一个机器宝宝》的微信文章,在一个特殊的圈子里传播,令不少父母感到心痛。文章是一位年轻的妈妈以自己孩子的口吻写成的。由于得了一种特殊的疾病,这个宝宝在3个月的时候就住了PICU——儿科重症监护病房,当时情况非常严重,住了9个月,年轻的妈妈是一家知名互联网公司的员工,收入还算不错,但面对高昂的护理费用,出院以后因为护理问题,她当时曾在全国发起了求助的信息。

孩子在家里的医疗设备、器械大概有十几样。呼吸机、咳嗽机,人工呼吸气囊,还有加湿器、自氧仪、血氧仪等很多医疗设备。为了保证这些设备24小时不断电,家里还有一个小型的发电机。这个孩子就是靠这些机器在维持生命。

文中的“机器宝宝”,其实是患了一种罕见病——脊髓性肌萎缩症(简称SMA)。该病被业内人士称为婴幼儿的头号遗传病杀手。

婴幼儿头号遗传病杀手

到今年10月份,这个孩子就满3周岁了,算是护理得比较好的。但大部分患病的宝宝没有他这么幸运。

脊髓性肌萎缩症是最常见的常染色体隐性遗传病之一,患者由于遗传物质缺陷导致运动神经元受损后肌肉出现萎缩,运动功能丧失,呼吸肌和吞咽肌的受累会严重威胁患者的生命,重症肺炎后所导致

家庭不堪承受之重

这样的病痛,不仅给孩子也给患儿家庭带了极大的挑战。

今年3岁8个月的松子,也是一名SMA患者。

病致贫因病致贫的问题。

国家卫健委医政医管局医疗资源处王斐指出,互联网技术在医疗领域的应用,为解决看病就医难题、健康扶贫等提供了一些手段和思路,特别是为偏远贫困地区扶贫提供了更多方法。近年来,国家卫健委也在积极开展“互联网+健康扶贫”工程,首先是构建远程医疗服务网络,将大城市优质医疗资源向基层贫困地区辐射;其次是构建健康教育的网络平台,把健康教育辐射到贫困人口身边;再次是通过互联网,对慢病贫困人口加强管理,减少因慢病导致并发症、合并症带来的新负担。(魏文)

患者大多在婴儿期发病,占比最高的重症一型患者往往生命周期不超过两岁,高昂的治疗与护理费用压垮了不少家庭——

“机器宝宝”家庭出路何在?

本报记者 兰德华

8月6日,一篇名为《我是一个机器宝宝》的微信文章,在一个特殊的圈子里传播,令不少父母感到心痛。文章是一位年轻的妈妈以自己孩子的口吻写成的。由于得了一种特殊的疾病,这个宝宝在3个月的时候就住了PICU——儿科重症监护病房,当时情况非常严重,住了9个月,年轻的妈妈是一家知名互联网公司的员工,收入还算不错,但面对高昂的护理费用,出院以后因为护理问题,她当时曾在全国发起了求助的信息。

孩子在家里的医疗设备、器械大概有十几样。呼吸机、咳嗽机,人工呼吸气囊,还有加湿器、自氧仪、血氧仪等很多医疗设备。为了保证这些设备24小时不断电,家里还有一个小型的发电机。这个孩子就是靠这些机器在维持生命。

文中的“机器宝宝”,其实是患了一种罕见病——脊髓性肌萎缩症(简称SMA)。该病被业内人士称为婴幼儿的头号遗传病杀手。

婴幼儿头号遗传病杀手

到今年10月份,这个孩子就满3周岁了,算是护理得比较好的。但大部分患病的宝宝没有他这么幸运。

脊髓性肌萎缩症是最常见的常染色体隐性遗传病之一,患者由于遗传物质缺陷导致运动神经元受损后肌肉出现萎缩,运动功能丧失,呼吸肌和吞咽肌的受累会严重威胁患者的生命,重症肺炎后所导致

家庭不堪承受之重

这样的病痛,不仅给孩子也给患儿家庭带了极大的挑战。

今年3岁8个月的松子,也是一名SMA患者。