

我省整治医疗机构违规用药 重点解决不合理用药、医生开单提成等行为

近日,四川省卫生计生委印发《全省公立医疗机构用药违规行为专项整治工作方案》指出,要进一步加强临床用药管理,着力解决不合理用药、医生要求患者院外定点购药、开单提成等损害群众利益的突出问题,保障医疗质量安全,维护患者合法权益。

《方案》指出,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,进一步加强药品使用管理,提高药品临床合理应用水平;有效遏制医药购销和医疗服务中的不正之风;促进公立医疗机构不断完善管理工作机制。

《方案》强调,各级卫生计生行政部门要主动作为,重拳出击。针对违规行为建立公示通报、约谈整改制度。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》,充分发挥群众的力量和社会监督的作用。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,一旦查实,绝不姑息。杜绝将贫困患者推到院外购药,增加其经济负担等违背全省健康扶贫政

策的现象发生。

重点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行为,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,其生产的药品两年内不得进入四川省公立医疗机构。

(范川 喻文苏)

促进攀西地区妇产科发展

——攀枝花市医学会妇产科专委会举办关爱妇幼巡讲活动

7月29日,攀枝花市医学会妇产科专委会学术会议暨中国人口福利基金妇幼关爱巡讲活动攀枝花站在川惠大酒店举行。

本次会议邀请了四川大学华西附二院徐克惠教授,攀枝花市妇产科专委会主任委员、攀枝花市妇幼保健院副院长徐永莲授课。来自攀枝花市、县、区、乡镇等各级医疗保健机构从事妇产科专业的技术人员共200余人参加培训。

会上,徐克惠教授就《经皮雌激素的临床应用》进行了精彩的授课,从雌激素的分类、经皮雌激素的安全性、用法用量等方面为大家做了深入浅出的讲解。

徐永莲副院长以《从国内外指南看妊娠期缺铁性贫血的诊治》为题,展开了精彩的演讲。铁缺乏及缺铁性贫血是世界范围内最常见的营养性疾病,徐永莲副院长从缺铁性贫血的定义、诊断标准、治疗和预防建议四个方面,做了详细讲解,让大家对妊娠期缺铁性贫血有了更系统正确的认识。

授课结束后,参会学员积极提问,专家讲者们耐心地为大家答疑解惑。



本次会议得到了攀枝花市医学会和医院领导的大力支持,进一步促进

了攀西地区妇产科的发展,提高了攀枝花市基层妇产科医务工作者的临床诊治水平。(胡艳梅 郑杰)

我省加强农村订单生履约管理

近日,四川省卫生计生委、教育厅等4部门印发《关于建立四川省农村订单定向免费医学生诚信档案加强履约管理的通知》,对农村订单定向免费医学生的履约管理提出要求。

《通知》明确,一旦发现违约情况,由定向县(市、区)卫生计生行政部门按签订的培养协议向发生违约行为的定向医学生追缴违约当日日前已享受的减免和补助费用(含规范化培训期间中央和省级财政专项补助费用)违约金。此外,诚信记录表装入毕业生档案(学籍档案),待大学生诚信平台建立后再录入其违约失信事实;服务期限内(6年)参加省内事业单位公开招聘,招聘单位对其失信行为视为考核不合格;服务期限内(6年)参加全科医学专业外的其他专业住院医师规范化培训不予以注册;服务期限内(6年),所在医疗、预防、保健机构将其医师定期考核职业道德评定为不合格。

《通知》所说的履约管理对象,是指中央和省级财政专项支持的以下定向医学生:在高校接受学历教育的2010级~2017级定向医学生,包括2015年~2017年已按期毕业并由定向服务单位委派参加住院医师规范化培训的定向医学生;2018年及以后录取的定向医学生。

(喻文苏 本报记者 杨琳)

绵阳市获批创建“四川省中医药产业示范市”

近日,省中医药管理局、省财政厅公布“四川省中医药产业发展示范市、县创建单位”名单。绵阳市获批为“四川省中医药产业示范市创建单位”,平武县、三台县、梓潼县获批为“四川省中医药产业示范县创建单位”。

据了解,本次示范单位创建时间为2018年7月1日至2019年6月30日。届时接受省级考核评估,合格后将被授予“四川省中医药产业发展示范市、县”荣誉称号,并获得省级财政专项资金支持。

近年来,绵阳市将中医药工作列入全市经济社会和卫生事业发展总体规划,充分发挥中医药强市工作领导小组职能职责,切实推进全市中医药产业高质量发展,确保在2019年顺利通过“四川省中医药产业示范市、县”考核评估。

(绵阳卫计委)

8月1日起 医保个人账户可异地结算

7月26日,省人事厅发布消息,从8月1日起,我省在7个医保统筹区试点开通医保个人账户异地就医直接结算。这意味着参保群众在异地购药看病时,也可以刷社保卡,看病购药将更加方便。

省医保局相关负责人介绍,为方便参保群众异地就医购药,我省将按照“试点先行,稳步推进”的原则,分步推进医保个人账户异地就医直接结算业务。第一步是从今年8月1日起,在省本级、成都、绵阳、乐山、内江、南充、

资阳7个统筹区间试点运行。第二步是从今年10月1日起,在全省逐步开通个人账户异地直接结算服务。值得注意的是,在7月30日之前,省医保局将在省人社厅官网公布全省首批异地门诊就医可直接使用社保卡个人账户资金的医疗机构名单。

医保个人账户异地就医购药如何结算?该负责人介绍,我省医保参保群众个人账户异地就医购药直接结算执行“参保地待遇”的政策,并且参保人员

不需要办理异地就医备案,就可以持本人社保卡在省内已开通个人账户异地直接结算业务的联网医药机构,使用个人账户支付符合基本医疗保险范围的普通门诊看病费用或药店购药费用。参保人员就诊或者购药结束时,应对费用清单和费用明细等进行核对确认,再由就诊医院或药店将费用数据通过省级平台传输至参保地医保经办机构计算报销费用。参保人员只需与就诊医院结清应由个人负担的费用。(刘春华)