

河南等18省份执行新版基药目录

多地将基药使用情况纳入年度考核

日前,吉林省发布通知,部署《国家基本药物目录(2018年版)》执行工作。吉林省要求新版目录自11月1日起执行,对于目录中未纳入省药械采购服务平台医疗机构药品采购目录内的药品,应及时纳入医疗机构药品采购目录,确保药品能够及时供应。

据悉,2018年版基药目录总品种数量由原来的520种增加到685种,共调入药品187种,调出22种。目前,包括河南在内的至少有18个省份已发布通知宣布执行新版目录,其中重庆、青海、山东三省份已明确废止地方增补目录。

新药物目录品种增至685种

10月25日,《国家基本药物目录(2018年版)》(下称2018年版基药目录)由国家卫生健康委员会(下称国家卫健委)对外发布,并于11月1日起在全国正式实施。

国家基本药物目录作为医疗机构配备使用药品的依据,它的使用将引发医疗服务、医保报销的变化。2009年8月,原卫生部颁布了《国家基本药物目录》,自此,我国开始启动基本药物制度。2012年9月,《国家基本药物目录(2012年版)》经原卫生部常务会议讨论通过,距离此次调整已时隔6年。

2018年版基药目录覆盖面更广,总品种由原来的520种增至685种,调入187种,调出22种,包括西药417种、中成药268种。不仅能够满足不同疾病患者多种用药选择,同时进一步规范剂型、规格,对于指导

基本药物生产流通也有着重要意义。

值得关注是对抗肿瘤用药数量的调整力度,新增“抗肿瘤靶向药”一类。《法制晚报》记者注意到,国家医疗保障局自成立以来,全力推进抗癌药降税降价。抗肿瘤用药的数量,在2009年版基药目录中为零,2012年版基药目录调整至26种,此次2018年版基药目录调整又增加了12种。

国家卫生健康委员会副主任曾益新介绍,调整后的新版国家基本药物目录覆盖面更广,品种数量不仅能够满足常见病、慢性病、应急抢救等临床需求,而且能为不同疾病患者提供多种用药选择,更好地满足群众需要。

此外,还增加了临床急需儿童用药22种以及世卫组织推荐的全球首个也是国内唯一全口服、泛基因型、单一片剂的丙肝治疗新药。

超半数省市区落实新目录

按照要求,2018年版基药目录应于11月1日起在全国正式实施。本月已过大半,各省份执行情况如何?记者根据公开报道统计,截至目前,根据公开信息显示,至少有18个省份发布文件,部署执行工作,并开始按照新版基药目录采购。

记者注意到,在2018年版基药目录发布后不到一周的时间,至少有6省份率先作出反应,均在10月31日发布文件宣布执行新版目录,分别为:重庆、天津、内蒙古、河南、江苏、辽宁等地。截至目前,已有18省市发文执行新版基药目录。

此外,多地在文件中均要求,对挂网药品的基本药物属性发生变化的进行重新标识。各医疗卫生机构也

要在信息系统内标注2018年版国家基本药物目录品种,并按照要求全面配备优先使用基本药物。根据文件内容显示,至少8省市已开始进入组织相关品种挂网阶段,其中,重庆、甘肃两地还建立了挂网绿色通道,确保目录内药品尽快挂网。

此外,记者注意到,重庆、青海、山东三省份已明确废止地方增补目录,原《福建省基层医疗卫生机构用药目录》、原《国家基本药物重庆市补充药物目录》均自11月1日起废止。青海省下发文件,要求未纳入《国家基本药物目录(2018年版)》内的原“国家基本药物青海省增补药品”不再保留其“基本药物”属性。

辽宁首次提出“基药不纳入药占比”

记者注意到,辽宁作为首个提出国家新版基药目录不纳入药占比考核的省份,在已发布文件的十余个省份中,其对基药使用的支持使用力度较大。

在强化使用激励措施上,辽宁省发布的《关于做好国家基本药物目录2018年版执行工作的通知》中提出,国家基本药物将不纳入公立医院药占比计算范畴。

《通知》要求,在新的国家基药配备使用管理办法出台之前,政府办和纳入基本药物制度管

理的非政府办基层医疗机构和村卫生室,使用基药采购金额占药品采购总额比例应达到60%以上。

同时,二、三级综合医院及中医院使用基药采购金额比例应分别达到35%和20%以上。专科医院及妇幼保健院比照统计综合医院可下调10%。

辽宁表示,要重点提高二级以上医疗机构的基药使用比例。医联体内部上下级医疗机构之间,基础用药目录要相互衔接、统一,实现上下联动,统一集中

采购。药占比就是药品费用占医疗总费用的比例,也就是病人看病的过程中,买药的花费占总花费的比例。考核的主要目的是,合理使用药品,控制药品虚高定价难题,降低患者医药费负担,减轻医保基金支付压力。

按照国务院办公厅发布的《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》,其中提出力争到2017年试点城市公立医院药占比(不含中药饮片)总体降到30%左右。

多地将基本药物情况纳入考核

如何确保基本药物用得上,让“急药”变“基药”,这还需要加强监督和管理。对此,国家卫健委有关负责人表示,短缺药品的监测预警是重点工作,将特别加强“易短缺”药品的风险监测和预警,提早防范短缺苗头,为患者提供持续生产、供应有保障的基本药物,让患者不再为买不到药而担心。

为确保各地优先使用基本药物,多地还明确了采购比例。除上述的辽宁省以外,吉林省也要求基层医疗卫生机构使用基药品种数和销售额比例应高于50%,非基层医疗卫生机构基药配备使用比例暂按原规定执行。

此外,天津、辽宁、甘肃、青海等多地将基药使用情况与相关补助资金拨付挂钩。例如,青海省

将公立医疗卫生机构配备使用基本药物的情况纳入年度考核内容,逐步健全和完善实施基本药物制度督导检查制度。并且按照相关办法中规定的各级医疗机构基本药物使用比例指标要求,将2018年版国家基本药物目录使用情况纳入年度重点督查指标,并与基本药物补助资金挂钩。

(张莹)

部分省份新版基药目录执行情况

重庆《重庆市卫生健康委员会办公室关于实施2018年版国家基本药物目录的通知》:开启绿色通道,确保目录内药品尽快挂网;将基本药物进行醒目标注,推出提示信息,引导医生优先使用。

内蒙古《关于调整内蒙古医药采购网部分挂网药品基本药物属性的通知》:对挂网药品的基本药物属性发生变化的进行了重新标识。

河南《关于做好〈国家基本药物目录(2018年版)〉采购工作的通知》:医疗卫生机构优先使用基本药物;室内医疗卫生机构开展集中带量采购。

江苏《转发国家卫健委等两部门关于印发国家基本药物目录2018版的通知》:各医疗卫生机构要在信息系统内标注国家基本药物目录(2018年版)品种,并按照要求全面配备优先使用基本药物。

辽宁《关于做好〈国家基本药物目录(2018年版)〉的通知、关于调整辽宁省药品集中采购信息库部分药品基本药物属性的通知》:对省药品集中采购信息库内部分产品的基本药物属性进行了重新标识。

山东《关于执行〈国家基本药物目录(2018年版)〉的通知》:山东省增补药品,不再保留其“基本药物”属性。

海南《关于执行〈国家基本药物目录(2018年版)〉的通知》:对照新版目录,对药品集中采购平台内相关药品的目录类型进行了修改。

福建《福建省卫生健康委关于实

施2018年版国家基本药物目录的通知》:原《福建省基层医疗卫生机构用药目录》等省增补目录自11月1日起废止。

青海《关于实施2018年版国家基本药物目录的通知》:《国家基本药物目录(2018年版)》内,暂时未纳入省级集中采购平台的药品,及时按照药品挂网采购程序纳入平台挂网目录。

广东《关于根据〈国家基本药物目录(2018年版)〉调整部分产品目录分组情况共识的通知》:对2018年第三次药品交易部分涉及产品的目录分组进行了调整。

山西《关于做好〈国家基本药物目录(2018年版)〉内药品增补挂网等相关工作的通知》:对本次新纳入或调出2018年版基药目录的药品,除调整其药品属性外,其余信息平台暂不作改变。

黑龙江《省卫生健康委关于执行国家基本药物目录(2018年版)的通知》:对黑龙江药品集中采购平台国家基本药物身份标注作出调整,各地要指导辖区医疗卫生机构及时调整基本药物采购目录。

甘肃《关于执行2018年版国家基本药物目录的通知》:建立新纳入国家基本药物目录药品阳光挂网绿色通道;纳入医疗考核范围,并与基层实施基本药物制度补助资金的拨付挂钩。

吉林《关于执行〈国家基本药物目录(2018年版)〉的通知》:基层医疗卫生机构使用基药品种数和销售额比例应高于50%,非基层医疗卫生机构基药配备使用比例暂按原规定执行。

弃婴公告

根据《中华人民共和国收养法》规定,现将以下暂时抚养在平顶山市社会福利院的弃婴(儿)的情况公告如下:



2018年1月28日,报案人在平顶山市平煤总医院急诊科电梯间捡到一男婴,后经公安机关多方查找,未查找到其亲生父母,确认为弃婴,取名为卫欢平。



2018年3月21日,报案人在平顶山市卫东区新华路湛河桥北河堤长凳上捡到一男婴,后经公安机关多方查找,未查找到其亲生父母,确认为弃婴,取名为卫梓申。

望以上弃婴(儿)的亲生父母(或监护人)自公告之日起60日内,与市民政局联系,逾期无人认领者,视为查找不到生父母的弃婴(儿),将被依法安置。

联系电话:4976676

平顶山市民政局
2018年11月21日

(资料图)

