

□12月14日,中国文学艺术界联合会第十一次全国代表大会、中国作家协会第十次全国代表大会在北京人民大会堂开幕。中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平出席大会并发表重要讲话强调,增强文化自觉、坚定文化自信,展示中国文艺新气象、铸就中华文化新辉煌。中共中央政治局常委李克强、栗战书、汪洋、王沪宁、赵乐际、韩正出席。

河南发布中药配方颗粒管理细则 要求不得在医疗机构以外销售

本报讯(记者卜俊成 通讯员常存涛)近日,河南省药品监督管理局、省卫生健康委联合印发《河南省中药配方颗粒管理实施细则(试行)》(以下简称《细则》),以加强全省中药配方颗粒管理,规范中药配方颗粒生产、销售及使用的行为,引导产业健康发展。其中,《细则》明确规定,中药配方颗粒不得在医疗机构以外销售。

《细则》共六章二十五条,

包括总则、生产企业基本条件、生产管理、使用管理、监督管理和附则六大方面内容。《细则》规定,中药配方颗粒的质量监管纳入中药饮片管理范畴。在河南省内生产、销售、使用的中药配方颗粒,应符合中药配方颗粒的国家药品标准;无国家药品标准的,应当符合河南省药品标准。中药配方颗粒国家药品标准颁布实施之日起,同品种河南省药品标准即行废止。

按照规定,河南省药品监督管理局负责全省中药配方颗粒标准制定、备案管理、生产以及委托配送的监督管理。省卫生健康委负责研究制定全省中药配方颗粒临床使用的有关政策和规范,并纳入医疗机构药事管理。县级以上市场监督管理局负责辖区内医疗机构使用中药配方颗粒质量的监督管理。

在生产管理方面,河南省中药配方颗粒品种实施备案管

理。具备生产条件的河南省内中药配方颗粒生产企业,登录国家药品监督管理局药品业务应用系统(以下简称业务系统)上传申报材料,向河南省药品监督管理局提起备案申请。河南省药品监督管理局应当自备案号生成之日起5日内在国家药品监督管理局网站上统一公布有关信息,供公众查询。

在使用管理方面,外省中

药配方颗粒生产企业在河南销售使用中药配方颗粒的,生产企业应当报河南省药品监督管理局备案。无国家药品标准的中药配方颗粒跨省使用的,应当符合河南制定的中药配方颗粒标准。中药配方颗粒不得在医疗机构以外销售。中药配方颗粒生产企业可以直接配送中药配方颗粒至医疗机构,也可委托具备储存、运输条件的药品经营企业配送,接受委托配送中药配方颗粒的企业不得委托其

他企业配送。同时,药品监督管理部门在监督检查中发现有证据证明中药配方颗粒在生产和使用过程中存在安全隐患的,应采取告诫、约谈、限期整改以及暂停生产、销售等措施;在监督管理和监督检查中发现存在违法违规行为的,依法进行查处。各级卫生健康行政部门应加强医疗机构中药配方颗粒处方调剂及合理使用管理,坚持中药饮片的主体地位。

河南医学科技奖新增科普奖

内容涵盖图书、电子出版物、音像制品和短视频

本报讯(记者朱晓娟 通讯员胡建平)以医学科技专著、科普图书等方式公开出版发行的原创作品,在传统媒体、新媒体刊发的健康科普文章、原创科普短视频被列入此次推荐范围……12月13日,记者从河南省医学会获悉,2022年度河南医学科技奖即日起开始申报,新增医学科学技术普及奖内容。

按照本年度河南医学科技奖的推荐、评审工作部署,河南医学科技奖分为医学科学技术奖和医学科学技术普及奖,采取网上填报和纸质材料报送相结合的方式

进行申报。各省辖市、省直管县(市)卫生健康委,省直医疗卫生机构及有关推荐单位为项目(人选)推荐单位,负责推荐本地区或本部门的项目(人选);由几个单位共同完成的项目,各单位均应加盖公章,由第一完成单位按行政隶属关系上报。申报单位可在河南医学网(http://www.henany-ixue.com)进行填报,填报前请详细阅读《河南医学科技奖推荐手册》。网络申报时间为2021年12月25日至2022年1月10日,纸质材料受理截止时间为2022年1月13日17时,由推荐单位统一报送,逾期不予受理。

河南医学科技奖是面向全省卫生健康行业设立的科技奖项,涵盖医、药、护、技、公卫、中医等卫生专业领域。2022年度河南医学科技奖,在一等奖、二等奖、三等奖申报条件中,除了应用技术类、基础研究类、软科学类与往年条件无异外,其中增加并明确了医学科学技术普及奖内容:

图书、电子出版物、音像制品类科普作品已在全国范围、全省范围、全省行业内公开发布;短视频类科普作品被国家级、省级媒体、省级行业媒体转载或采纳;或相关作品被省级、市级以上政府部门采纳、推广等。

据了解,河南省医学会于2019年首次设立医学科技奖,以表彰、奖励在河南省医学科技创新领域做出突出贡献的单位和集体。2019年,共有160个项目获奖;2020年,共有212个项目通过评审;2021年,共有296个项目通过评审。此奖项作为高水平医学科技成果的展示平台,在促进人才培养、推动学科发展、提高人民健康水平等方面发挥了重要作用。

河南首届专培结业 临床实践能力考核开考



考核现场

常娟/摄

本报讯(记者常娟 通讯员孙逸璠 于睿 韦素静)考生接诊标准化患者(以下简称SP),采集病史,进行体格检查、诊断,回答标准化患者提出的问题;手术实操,翻译英文文献……12月14日,河南首届专科医师规范化培训临床实践能力结业考核在郑州大学第一附属医院和河南省人民医院拉开帷幕。

本次考核共涉及普通外科学、内科危重症医学、儿科麻醉学、外科危重症医学、内科老年医学、口腔颌面外科学、心血管病学、呼吸与危重症医学8个专科,分批次进行(分别为12月14日、18日、19日、25日、26日),全省共141名专培医师参加。

为保障考试顺利进行,省卫生健康委专门成立了考核工作领导小组,由省

卫生健康委副主任、一级巡视员王良启担任组长,成员涵盖各个专培基地的负责人。全省共设郑州大学第一附属医院、河南省人民医院两个考点,并采用回避制进行。两个考点均设置考试组织,包括考核组、SP组、物品准备组、后勤保障组等,设置隔离室、保密室、医疗保障室等房间,严格按照国考标准设置考场,认真落实保密制度和疫情防控要求,确保考核工作有序进行。

12月14日,首个进行考核的专科是普通外科学,全省共有52名考生参与。当天9时许,中国医师协会副会长齐学进及相关人员视频连线河南考核现场。国家卫生健康委和中国医师协会顶层设计完善、准备充分,为河南组织开展此次专科医师规范化培训结业考核奠定了坚实基础。特别是国家统一进行考官培训、统一命题减轻了基层负担,远程监控考试,体现了公平公正原则。此次考核既是对全国专培水平的真实测试,也可以提升考官能力。

齐学进说,此次专科医师规范化培训结业考核在抗击新冠肺炎疫情的大背景下开展,实现了形式和内容上的创新,意义重大,为今后专培、住培考核和现场评估提供了经验,做出了我国住培、专培历史上的历史性贡献和开拓性努力,希望全国各住培基地、专培基地在住培、专培的过程管理和质量完善中继续努力,共同做好这项工作。



12月14日下午,河南省人民医院急救人员为一名模拟患者实施了ECPR(体外心肺复苏术)。当天,该院急诊科举行ECPR户外实战演练,将ECMO(体外膜肺氧合)上机从急诊抢救室提前到了户外事发现场,大幅缩短了ECPR建立的时间。12月1日,河南省人民医院急诊医学科成立中原急诊ECMO救治中心,急诊ECMO技术向院前全面延伸,为全省急危重症患者保驾护航。

冯金灿 史尧/摄

他们在先辈感召下赴非洲支援

本报记者 冯金灿

当前,在河南派出援非医疗队中,有两名特殊的队员,他们都是在先辈的感召下,响应国家号召,离开家乡和亲人,远赴非洲开展医疗援助工作。

来自濮阳市人民医院的姚庆东是中国援埃塞俄比亚第22批医疗队队员。一年前,姚庆东逆行出征,远赴埃塞俄比亚的提露内丝—北京医院开展医疗援助工作。

“说起我这次参加援外医疗工作,还是有历史渊源的。”姚庆东说,“我的岳父王守义之前是梅庚年在安阳市肿瘤医院的同事和下属,深受梅老师的影响。1991年,他作为中国援埃塞俄比亚第7批医疗队队长,在埃塞俄比亚开展医疗援助工作两年多。我时常听岳父讲起梅庚年的先进事迹和他们援非工作的艰辛。他们无私奉献、艰苦奋斗的精神一直激励着我,我也想成为像他们一样的人。得知有机会参加援外医疗工作,我第一时间报名,终于成为一名光荣的援非医疗队队员。我深感荣幸,同时也深知重任在肩。”

在非洲工作以来,姚庆东参与会诊神经外科患者150余人,收治神经外科住院患者100余人,独立完成全身麻醉手术27台,与当地医师合作完成手术15台,会诊ICU(重症监护室)重症患者40余人。他还自制了神经外科微创钻头及穿刺通条,开展脑出血微创颅内引流术2台;开展慢性硬膜下血肿微创引流术13台,开展脑出血血肿清除去骨瓣减压术1台……

无独有偶。来自开封市中心医院的李杰也是在先辈的感召下成为中国援赞比亚第22批医疗队一员的。

李杰的父亲也是一名医生,曾作为河南省第2批援藏医疗队大队党总支组织委员、开封市医疗队队长兼指导员,于1977年5月带领106名医疗队员奔赴西藏,开展为期两年的援藏医疗工作。中国援赞比亚第22批医疗队开始组建时,李杰在父亲的支持下积极报名参加。

“父亲告诉我,当时,西藏的工作条件异常艰苦,他们每次出诊都要骑马翻山越岭,曾多次乘坐牛皮筏艰难渡过湍急冰冷的雅鲁藏布江。在他的影响下,我也成了一名医务工作者,且有幸成为一名光荣的援非医疗队员。在我离家出发时,年迈的父亲送我到开封市中心医院集合出发地点,目送我踏上援非的征程。”李杰说。

来到赞比亚后,李杰在卢萨卡的利维·姆瓦纳瓦萨医院工作。刚开始工作时,李杰所在的影像科只有一名影像诊断医师,积压了大量的未诊断报告。为了帮当地医院尽快出具诊断报告,李杰经过一个多月的辛勤工作,终于把积压了几个月的影像报告写完了。

作为一名影像诊断医师,李杰每天都近距离接触大量新冠肺炎确诊患者。有一天上午,李杰密切接触两名新冠肺炎患者后,下午回到驻地开始出现乏力、咳嗽及腹泻等症状。在忐忑不安中,李杰隔离一周后,发现一切无事,心里才踏实下来。

李杰在工作中发现,很多患者在接受医学影像检查时只做平扫,不做增强扫描,导致高压注射器闲置,患者漏诊率很高;医院患者很多,但医疗条件有限,且缺少影像诊断医师,很多影像报告都需要通过网络上传到南非一家医院出具诊断报告,等待时间长,且会遗漏很多信息,导致患者得不到及时诊断,甚至出现漏诊、误诊情况。于是,李杰因地制宜,采用新技术,开展新业务,并对当地医生进行带教,受到当地医生的欢迎。



今日导读

- 党风带行风促服务高效 2版
- 各地筑牢防线防控疫情 2版
- 帮扶如暖阳暖了村民心 6版
- 社区里的“健康指导员” 6版
- 执法回避制度适用情形 8版



请扫码关注
微信、微博