



医周药事

2024年第40期—国庆特刊

(2024.09.30—2024.10.06)

庆祝中华人民共和国成立75周年

——本期视点——

(阅读提醒：使用手机阅读的朋友，请按页码提示，进行阅读；使用电脑阅读的朋友，可点击您要阅读的文章标题，直接跳转具体文章内容。)

• 特别报道 •

▶ [习近平等党和国家领导人出席烈士纪念日向人民英雄敬献花篮仪式](#) (来源：新华社) ——第 7 页

【提要】壮阔的天安门广场上，鲜艳的五星红旗迎风招展。广场中央，“祝福祖国”巨型花篮表达着对祖国繁荣昌盛的美好祝福。巍然耸立的人民英雄纪念碑北侧，两组花坛上镶嵌着白菊等鲜花组成的 18 个花环，寄托着全体中华儿女对英烈的深切缅怀。

▶ [大力弘扬伟大爱国主义精神，把强国建设、民族复兴伟业不断推向前进](#) (来源：人民日报) ——第 14 页

【提要】10 月 1 日出版的第 19 期《求是》杂志将发表中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平的重要文章《大力弘扬伟大爱国主义精神，把强国建设、民族复兴伟业不断推向前进》。这是习近平总书记 2012 年 11 月至 2024 年 5 月期间有关重要论述的节录。

• 医院管理 •

▶ [医院采购管理制度及采购流程](#) (来源：三智医管) ——第 16 页

【提要】公立医院应该参照政府公开招标的方式方法，结合自身发展现状，积极实行有效措施进一步规范医院采购行为，建立一套完整的

自主采购管理办法，增加医院自主采购交易的透明度，以加强医院财务支出管理，提高医院经济效益，更好地管理医院内部自主采购业务及控制相关的风险，促进医院的可持续发展。

[▶ 优化医院全面预算管理的五大高招](#)（来源：三智医管）——第 26 页

【提要】随着国家医保支付方式改革的深入，各医疗机构都积极思考适应当前环境、获得长足发展的有效途径。如何平衡资金需求与持续向好发展成为当前医院内部管理亟待解决的难题。2021 年国家卫生健康委和国家中医药管理局制定了《公立医院全面预算管理制度实施办法》，明确指出全面预算管理制度是现代医院管理制度的重要内容，医院需对所有经济活动实行全面管理，并将其全部纳入预算管理范围。公立医院必须抓住改革机遇研究适合自身的可持续发展道路，控制资金使用、优化资源配置，合理配置当前及未来发展所需的人财物资源，建立并推行健全、可行、实用的全面预算管理。

• 医药舆情 •

[▶ 国家医保局重拳出击！处方药销售乱象将被彻底整治](#)（来源：21 世纪新健康）——第 32 页

【提要】近期，处方药市场乱象频发，无证司美格鲁肽注射液及减肥药物泛滥、违规处方、虚假处方等仍有冒头。北京中医药大学卫生健康法学教授邓勇告诉记者，无处方、“先药后方”、未经执业药师审

核销售处方药等行为在法律上属于严重的违规行为。从性质上看，这是对药品管理法律法规的公然违反，严重威胁公众用药安全。

▶ [零售合规监管趋严！多家药店退出医保，行业洗牌开始](#)（来源：医药经济报）——第 38 页

【提要】随着药品价格越来越透明，药品零售行业普遍面临毛利率下滑的挑战，药店开始寻找其他渠道来维持经营利润，例如提升规模连锁的专业力、服务力以及探索创新品类等。需要强调的是，这些经营探索行为要建立在合法合规的基础上，因为相关监管部门对医保违规行为始终保持“零容忍”态度，严厉打击各类医保基金使用违法违规行为。

• 健康养老 •

▶ [优化扩大养老服务供给](#)（来源：经济日报）——第 43 页

【提要】党的十八大以来，我国高度重视养老事业，先后出台一系列政策措施优化养老服务供给，并取得了不错的成绩。截至 2022 年底，养老机构数量稳步上升。全国共有各类养老机构和设施 38.7 万个、养老床位 829.4 万张，社区养老服务机构和设施 34.7 万个、共有床位 311.1 万张；专业队伍不断扩大。全国持证社会工作者共计 93.1 万人，其中助理社会工作师 72.5 万人，社会工作师 20.4 万人；福利水平显著提高。全国共支出老年福利资金 423.0 亿元、养老服务资金 170.1 亿元。

▶ [500家养老服务中心明年年底建成，未来养老人才培养是关键](#)（来源：新民晚报）——第 46 页

【提要】目前上海已经形成了比较完整的社会养老服务体系，去年年底养老床位达到老年人的 3%，明年达到 17.8 万张。上海市民政局二级巡视员陈跃斌表示，“社区有很多的设施，包括我们的养老服务中心，明年年底可以达到 500 家，日间照护中心到明年将近 1000 家，社区里面还有很多的对老年人提供的服务，比如康复租赁服务、适老化的环境改造服务。”

• 集中采购 •

▶ [动态 DR 带量采购，新质新创成集采趋势](#)（来源：医药前沿）——第 49 页

【提要】近日，多省启动医疗设备带量采购，包括山东、湖南、湖北、河南、四川、海南、江苏等多地发布医疗设备带量采购需求，其中包括超声设备、血透机、病床、内窥镜、麻醉机、吊桥塔、CT、MRI 与 DR(数字 X 线摄影系统)等设备，则频繁出现在各市级卫健委的采购清单之中。

▶ [非公医疗机构医用耗材遴选、采购管理办法](#)（来源：医路有道）——第 51 页

【提要】医用耗材，是指经药品监督管理部门批准的使用次数有限的消耗性医疗器械，包括一次性及可重复使用医用耗材。非公医疗机构

应当加强医疗设备配套使用医用耗材的管理。非公医疗机构采购医疗设备时，应当充分考虑配套使用医用耗材的成本，并将其作为采购医疗设备的重要参考因素。

-----本期内容-----

· 特别报道 ·

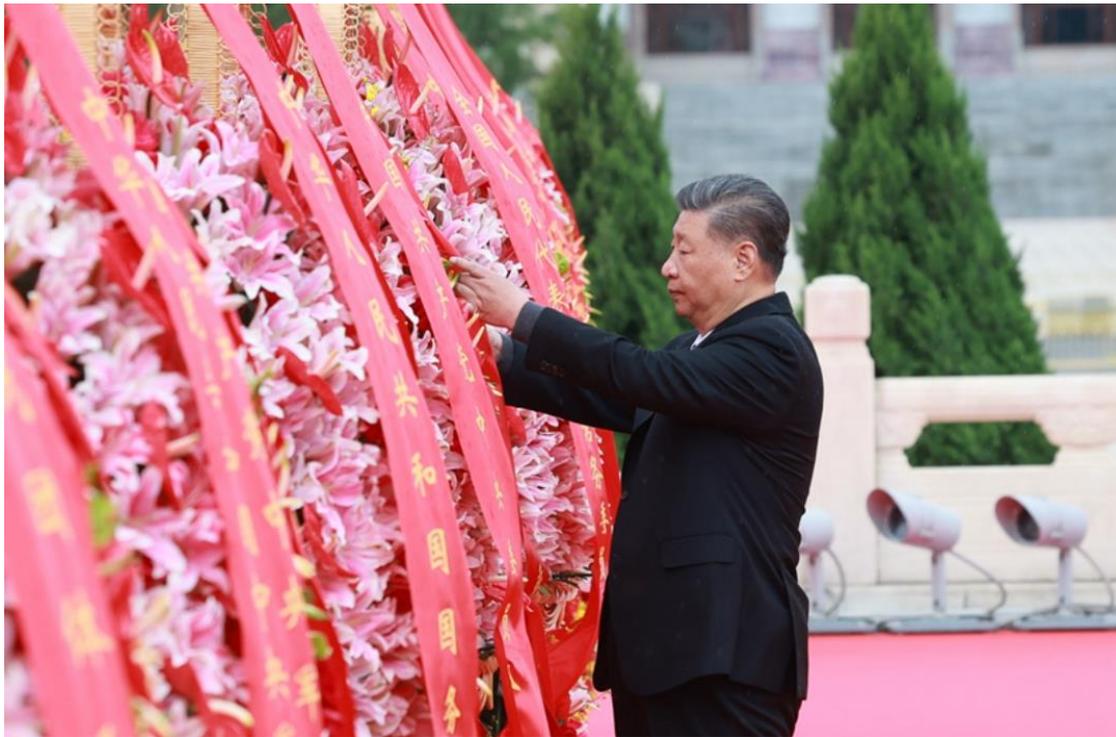
习近平等党和国家领导人出席烈士纪念日向人民英雄敬献花篮仪式

来源：新华社

铭记英烈丰功伟绩同心谱写时代新篇

烈士纪念日向人民英雄敬献花篮仪式在京隆重举行

习近平李强赵乐际王沪宁蔡奇丁薛祥李希韩正出席



9月30日上午，党和国家领导人习近平、李强、赵乐际、王沪宁、蔡奇、丁薛祥、李希、韩正等来到北京天安门广场，出席烈士纪念日向人民英雄敬献花篮仪式。这是习近平整理花篮上的缎带。新华

社记者王晔摄

新华社北京 9 月 30 日电在庆祝中华人民共和国成立 75 周年之际，烈士纪念日向人民英雄敬献花篮仪式 30 日上午在北京天安门广场隆重举行。党和国家领导人习近平、李强、赵乐际、王沪宁、蔡奇、丁薛祥、李希、韩正等，同各界代表一起出席仪式。

壮阔的天安门广场上，鲜艳的五星红旗迎风招展。广场中央，“祝福祖国”巨型花篮表达着对祖国繁荣昌盛的美好祝福。巍然耸立的人民英雄纪念碑北侧，两组花坛上镶嵌着白菊等鲜花组成的 18 个花环，寄托着全体中华儿女对英烈的深切缅怀。

临近 10 时，习近平、李强、赵乐际、王沪宁、蔡奇、丁薛祥、李希、韩正等党和国家领导人来到天安门广场，出席向人民英雄敬献花篮仪式。



9月30日上午，党和国家领导人习近平、李强、赵乐际、王沪宁、蔡奇、丁薛祥、李希、韩正等来到北京天安门广场，出席烈士纪念日向人民英雄敬献花篮仪式。新华社记者李学仁摄

纪念碑前，2400多名各界代表手持鲜花，列队肃立。他们中有耄耋之年的老战士、老同志，有胸前佩戴着红飘带的烈士亲属，有国家勋章和国家荣誉称号获得者代表，有受表彰的民族团结进步模范代表，有朝气蓬勃的青年学生和少年儿童。

中国人民解放军军乐团小号手吹响《烈士纪念日号角》。深沉而嘹亮的号声，将人们的记忆带回风云激荡的历史岁月。

“礼兵就位！”随着号令，三军仪仗兵迈着铿锵有力的步伐，正步行进到纪念碑前持枪伫立。

10时整，向人民英雄敬献花篮仪式正式开始。军乐团奏响《义勇军进行曲》，全场齐声高唱中华人民共和国国歌。

国歌唱毕，全场肃立，向为中国人民解放事业和共和国建设事业英勇献身的烈士默哀。

默哀毕，手持鲜花的少年儿童面向人民英雄纪念碑高唱《我们是共产主义接班人》，并致少年先锋队队礼。

方阵前，以中共中央，全国人大常委会，国务院，全国政协，中央军委，各民主党派、全国工商联和无党派爱国人士，各人民团体和各界群众，老战士、老同志和烈士亲属，中国少年先锋队名义敬献的

9 个大型花篮一字排开，花篮红色缎带上书写的“人民英雄永垂不朽”格外醒目。



9 月 30 日上午，党和国家领导人习近平、李强、赵乐际、王沪宁、蔡奇、丁薛祥、李希、韩正等来到北京天安门广场，出席烈士纪念日向人民英雄敬献花篮仪式。新华社记者谢环驰摄



9月30日上午，党和国家领导人习近平、李强、赵乐际、王沪宁、蔡奇、丁薛祥、李希、韩正等来到北京天安门广场，出席烈士纪念日向人民英雄敬献花篮仪式。新华社记者王晔摄

军乐团奏响深情的《献花曲》，18名礼兵稳稳抬起花篮，缓步走向人民英雄纪念碑，将花篮摆放在纪念碑基座上。

习近平等党和国家领导人登上纪念碑基座，在花篮前驻足凝视。鲜艳的红掌、盛放的百合、轻盈的文心兰，寄托着对人民英雄的无尽思念和崇高敬意。

习近平迈步上前，仔细整理花篮缎带。随后，习近平等党和国家领导人缓步绕行，瞻仰人民英雄纪念碑。



9月30日上午，党和国家领导人习近平、李强、赵乐际、王沪

宁、蔡奇、丁薛祥、李希、韩正等来到北京天安门广场，出席烈士纪念日向人民英雄敬献花篮仪式。新华社记者申宏摄



9月30日上午，党和国家领导人习近平、李强、赵乐际、王沪宁、蔡奇、丁薛祥、李希、韩正等来到北京天安门广场，出席烈士纪念日向人民英雄敬献花篮仪式。新华社记者殷博古摄

党的十八大以来，在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，全党全军全国各族人民团结一心、砥砺奋进、守正创新，推动党和国家各项事业取得历史性成就、发生历史性变革，开创新时代中国特色社会主义事业崭新局面。迈上新征程，14亿多中国人民赓续英烈精神、汲取奋进力量，正意气风发以进一步全面深化改革奋力谱写时代新篇，为以中国式现代化全面推进强国建设、民族复兴伟业而不懈奋

斗。



9月30日上午，党和国家领导人习近平、李强、赵乐际、王沪宁、蔡奇、丁薛祥、李希、韩正等来到北京天安门广场，出席烈士纪念日向人民英雄敬献花篮仪式。这是习近平瞻仰人民英雄纪念碑。新华社记者殷博古摄

少年儿童和各界群众代表也依次走到纪念碑前，献上手中鲜花并瞻仰纪念碑。

敬献花篮仪式由中共中央政治局委员、北京市委书记尹力主持。

在京中共中央政治局委员、中央书记处书记，全国人大常委会副委员长，国务委员，最高人民法院院长，最高人民检察院检察长，全国政协副主席和中央军委委员出席仪式。

中央党政军群有关部门和北京市主要负责同志，各民主党派中央、全国工商联负责人和无党派人士代表，在京老战士、老同志和烈士亲属代表，功勋荣誉获得者代表，全国少数民族参观团成员，首都各界群众代表等参加了仪式。

[返回目录](#)

大力弘扬伟大爱国主义精神，把强国建设、 民族复兴伟业不断推向前进

来源：人民日报

10月1日出版的第19期《求是》杂志将发表中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平的重要文章《大力弘扬伟大爱国主义精神，把强国建设、民族复兴伟业不断推向前进》。这是习近平总书记2012年11月至2024年5月期间有关重要论述的节录。

文章强调，爱国，是人世间最深层、最持久的情感。爱国主义是中华民族精神的核心，激励着一代又一代中华儿女为祖国发展繁荣而不懈奋斗。5000多年来，中华民族之所以能够经受住无数难以想象的风险和考验，始终保持旺盛生命力，生生不息，薪火相传，同中华民族有深厚持久的爱国主义传统是密不可分的。爱国主义是激励中国人民维护民族独立和民族尊严、在历史洪流中奋勇向前的强大精神动力，是驱动中华民族这艘航船乘风破浪、奋勇前行的强劲引擎，是引领中国人民和中华民族迸发排山倒海的历史伟力、战胜前进道路上一

切艰难险阻的壮丽旗帜!

文章指出,爱国主义是具体的、现实的。在当代中国,弘扬爱国主义就必须深刻认识到,中国共产党领导和中国社会主义制度必须长期坚持,不可动摇;中国共产党领导中国人民开辟的中国特色社会主义必须长期坚持,不可动摇;中国共产党和中国人民扎根中国大地、借鉴人类文明优秀成果、独立自主实现国家发展的大政方针必须长期坚持,不可动摇。只有坚持爱国和爱党爱社会主义相统一,爱国主义才是鲜活的、真实的,这是当代中国爱国主义精神最重要的体现。

文章指出,弘扬爱国主义精神,必须把爱国主义教育作为永恒主题,必须坚持爱国主义和社会主义相统一,必须维护祖国统一和民族团结,必须尊重和传承中华民族历史和文化,必须坚持立足民族又面向世界。

文章指出,少年儿童是祖国的未来,弘扬爱国主义精神要从少年儿童抓起。要教育引导学生在自身的理想同祖国的前途、把自己的命运同民族的命运紧密联系在一起,引导学生树立和坚持正确的历史观、民族观、国家观、文化观,增强爱国意识和爱国情感,增强民族自豪感和自信心,让爱国主义精神在学生心中牢牢扎根,时刻不忘自己是中国人。

文章强调,无论时代如何发展,我们都要汇聚万众一心、勠力同心的民族力量。今天,社会主义中国巍然屹立在世界东方,没有任何

力量能够撼动我们伟大祖国的地位，没有任何力量能够阻挡中国人民和中华民族的前进步伐。要大力弘扬伟大爱国主义精神，传承发扬不怕困难、不畏艰险，勇于斗争、敢于胜利的精神，紧紧依靠人民，把强国建设、民族复兴伟业不断推向前进。

[返回目录](#)

• 医院管理 •

医院采购管理制度及采购流程

来源：三智医管

医院医疗器械采购制度

一、医疗器械的购入应以保证质量为前提，从资质齐全的合法企业进货。严格审核医疗器械及销售人员的资质证明。二、大型医疗设备的采购管理 1、使用科室根据实际工作需要，填写年度购置计划表，大型医疗设备要有可行性论证报告。

法律依据：

《中华人民共和国行政许可法》第十四条法律可以设定行政许可。尚未制定法律的，行政法规可以设定行政许可。必要时，国务院可以采用发布决定的方式设定行政许可。实施后，除临时性行政许可事项外，国务院应当及时提请全国人民代表大会及其常务委员会制定法律，或者自行制定行政法规。

《医疗器械监督管理条例》

第四条县级以上地方人民政府应当加强对本行政区域的医疗器械监督管理工作的领导,组织协调本行政区域内的医疗器械监督管理工作以及突发事件应对工作,加强医疗器械监督管理能力建设,为医疗器械安全工作提供保障。

县级以上地方人民政府负责药品监督管理的部门负责本行政区域的医疗器械监督管理工作。县级以上地方人民政府有关部门在各自的职责范围内负责与医疗器械有关的监督管理工作。

第五条医疗器械监督管理遵循风险管理、全程管控、科学监管、社会共治的原则。

第六条国家对医疗器械按照风险程度实行分类管理。

第一类是风险程度低,实行常规管理可以保证其安全、有效的医疗器械。

第二类是具有中度风险,需要严格控制管理以保证其安全、有效的医疗器械。

第三类是具有较高风险,需要采取特别措施严格控制管理以保证其安全、有效的医疗器械。

评价医疗器械风险程度,应当考虑医疗器械的预期目的、结构特征、使用方法等因素。

医院自主采购管理的意义与步骤

公立医院应该参照政府公开招标的方式方法，结合自身发展现状，积极实行有效措施进一步规范医院采购行为，建立一套完整的自主采购管理办法，增加医院自主采购交易的透明度，以加强医院财务支出管理，提高医院经济效益，更好地管理医院内部自主采购业务及控制相关的风险，促进医院的可持续发展。

1. 实施意义

建立一套医院发展需要的自主采购管理办法，不仅有利于提高医院风险防范能力，而且有利于提高采购工作效率，使医院内部信息交流更广泛，增强内部各部门合作，从中为医院培养更高素质的复合型人员。

1.1 提高医院风险管理能力，完善医院管理制度

医院的主要风险有合规风险和经营风险，而医院的经营风险主要体现为财务风险和医疗风险。众所周知，医院的一切行为都必须符合国家法律法规和上级财政、卫生、人事、环保等部门的政策性规定。倘若医院的行为违反国家法律法规和上级部门的政策性规定，侵害了社会公共利益，将受到行政或司法处罚。这就是医院的合规风险。医院经营风险是指医院在为赢得某一个经营机会，实现医院经营目标的过程中可能遭受的损失。损失的体现可能是直接体现在经济上，也有可能是在医院开展医疗服务过程中体现，影响医疗质量不好，甚至发生医疗事故，给医院声誉带来消极影响。随着市场经济的发展和医疗体

制改革的深入，医院面临前所未有的责任和风险，稍有不慎，就有可能导致医院陷入困局。根据有关规定，公立医院在一定情况下可以自主选择采用院内邀请招标、询价、竞争性谈判或院内谈判议价方式开展采购经济活动。建立医院自主采购管理办法，有利于提高医院风险管理能力，完善医院管理制度，促进医院的可持续发展。

1.2 优化工作流程、提高工作效率

建立医院内部自主采购管理机制，有利于避免参与招标谈判的人员因没有事先做好准备或没有进行充分的讨论形成谈判方案，所导致招标失效或谈判活动无法正常开展；有利于统一医院内部信息设备、标识宣传、医疗设备、小额工程、后勤保障等领域的自主采购流程，提高工作效率。

1.3 加强医院信息与沟通，增强各部门的团结合作

目前，很多医院采购业务由主管该业务的职能部门负责，其他职能部门甚少参与其中，各部门之间形成信息孤岛，资源难以共享，严重影响医院信息的流通和工作效率。部门间的沟通存在障碍，有的甚至存在以自己为中心现象，不同部门之间或者部门内部组别之间没有进行有效的沟通，达成共识，共同协作寻求医院的最大效益。建立医院自主采购管理办法，有利于统一医院自主采购步伐的同时，加强各部门的沟通合作，实现资源共享，实现各部门的共同发展。

1.4 培养复合型人才，提高员工的职业素养

公立医院建立自主采购管理办法，强化医院各部门信息与沟通的同时，有利于增强各部门员工对于非自身专业领域知识的了解，为医院培养复合型人才；建立自主采购管理办法，有利于增强员工的责任感和紧迫感、具有适当的工作压力，提高其工作积极性和创造性，培养其爱岗敬业、勤奋工作的精神，提高员工的职业素养。

2. 实施范围及参与人员

实施范围是医院对未达到政府采购限额标准的项目实施自主采购时所涉及的一切经济活动。参与人员包括医院业务、技术、工程、财务、审计、法律等专业技术人员。医院行政后勤管理人员是开展医院自主采购活动的主力军，医院非行政后勤管理的医、护、药、技人员必要时协助其工作。值得一提的是，当开展的项目涉及到两个或以上的内容时，需要所涉及不同专业行政职能部门共同参与，应考虑重要性原则，由重要类别的业务主管职能部门为项目主管职能部门，跟进整个项目开展的组织实施，即负责跟进项目的论证、审批、供应商挖掘、招标谈判、合同签订、验收、保质期维护等整个项目的生命周期。例如以旧换新设备的最主要目的是买设备，旧的资产的处置为辅，那么这个项目的负责部门应该就是设备部门，财务部门为辅。

3. 实施步骤

对项目生命周期存在的风险进行评估后可以发现，很多风险关键控制点都是在项目论证、审批、潜在供应商挖掘、招标谈判这四个阶

段。因此，医院只要做好这些重要阶段的管理，就可以更好地防范风险。鉴于公立医院的项目论证和审批基本按照各地方政府要求有所不同，下面主要介绍潜在供应商挖掘和自主招标谈判的实施步骤。

3.1 潜在供应商挖掘

①随着市场经济深化，可以为医院提供产品和服务的供应商越来越多，产品品种和服务形式也越来越复杂。医院应该充分利用人脉、网络、宣传媒体等手段为医院寻找更多实力雄厚、信誉良好、产品质量佳、服务好、价格合理的供应商。

②医院应该对参与投标、询价、谈判议价的供应商充分调查，综合评价后，做出恰当选择。调查的结果应该形成记录、既方便此项目招标过程中专家的查阅，又可以在日后开展同类项目继续使用，减少重复调查，提高工作效率。

③医院各类别采购业务的归口管理职能部门，要将收集到的潜在供应商资料整理归档。供应商档案包括其资质证明、财务状况证明、与医院合作记录等资料。

④业务管理职能部门可以综合运用历史档案分析、书面资料分析、现场调查和观察、询问被调查单位管理层和业务经办人、询问其主要客户等外部相关人员、互联网查询等方法对潜在供应商开展调查工作，以便获得对方尽可能详细的情况，更准确地评估风险。

⑤业务管理职能部门人手充足的情况下，应该安排不少于 2 人对

潜在供应商开展调查。这样可防止腐bai行为，提高医院经济效益。对于重要项目潜在供应商的调查，更可采取多部门联动的方式，成立多部门联合调查组开展调查。

⑥调查人员对供应商实施调查后，应该进行风险评估并形成调查结果报告书，提交招标议价专家进行查阅，作为选出项目合作对象的重要依据。

3.2 招标谈判

①组建医院自主采购管理委员会，统一制定医院内部的招标管理办法，坚持依“法”治院。

②充分考虑专业特长，采用由部门推荐与自荐相结合的形式，选出院内招标谈判专家，建立专家库，并详细记录专家库内专家的就职部门、对医院历史熟识程度、年龄、性别、学历、学位、职务、职称、专业技术水平等内容。考虑到医院的持续发展，专家库的专家应遵循新老搭配的原则。

③明确招标谈判专家的职责。专家们除了参与评标、询价、谈判议价活动，还应该参与招标文件的编制或者审核。但不等同于同一项目，相同的专家既参与招标文件编制和审阅，也参与评标谈判。即实行回避制，编制技术文件的不应该参加评标。

④认真筛选每个项目的评标谈判专家，形成专家组。专家组应为单数(3/5/7人)，其中一定包括且限于一名在项目主管职能部门就职

的专家，一名具有财务背景的专家。初定评审专家后，需要提前通知被选中的专家评标谈判时间、地点、内容等情况，好让其做好工作安排，并提醒专家有关避嫌事宜，有亲戚、朋友或有利益相关的人员不应该参加任何与招标有关的活动。

⑤开标、评标、询价、谈判议价过程要有专职记录员认真做好记录。

⑥项目主管职能部门可以派出一名除评标谈判专家以外的人员作为采购代表参与开标谈判议价过程，在评标前向专家介绍项目情况、供应商的调查情况等，但不参与具体评标谈判议价事宜。

⑦强化评标、谈判议价小组成员责任意识。评标、谈判议价小组成员应树立为民、为院、为病人服务意识，为医院节约每一分钱，最大限度地保证采购的物品达到最高的性价比，使患者就医享受更低费用，杜绝不良行为的发生。同时可安排职工代表参与开标过程，以增强职工主人翁意识和招标的透明性。

⑧项目开标、评标、询价、谈判议价具体时间和地点应该由医院集中统一安排。由于涉及的专家分布在医院不同部门，为了提高工作效率，项目主管职能部门应定期向医院提交开标谈判议价申请，由医院统一协调安排合理的开标谈判时间。

药品采购管理制度

1、根据本院《基本用药供应目录》和药品使用情况及库存量，

由药库保管员提出药品采购计划，经药剂科主任审核及分管院长批准后，由采购员执行，采购计划应保存至药品有效期后一年，但不得少于三年。

2、药品采购员负责全院中成药、中药饮片、化学药品、生物制品等的采购工作。

3、药品采购员根据采购计划，按医院药事管理委员会制定相关规定进行采购。

4、药品采购员必须严格遵守《药品管理法》及其《实施条例》的有关规定，严禁向证照不全的企业购进药品；严禁采购假药、劣药；严禁从个人手中采购药品。采购人员不得擅自购入新品种，急救药品、急用药品例外，但事后应由原要求使用和科室补办临时用药申请手续

5、医院药品由药剂科统一采购管理，其它科室不得自购、自制、自销。

6、药品采购员应认真执行药品价格政策和药政管理的各种法规。严格执行药品的进货程序：由药品采购员向供货企业索取加盖供货企业原印章的《药品生产许可证》或《药品经营许可证》、《营业执照》复印件、GSP或GMP证书复印件、药品质量保证协议书，加盖供货企业原印章及法定代表人印章或签名的企业法定代表人授权委托书原件(委托书应注明授权范围及有效期限)，加盖企业原印章的本人身份证复印件；企业登记事项如有变更，应索取相应的变更材料。认真审

查供货单位及销售人员的合法资格，审核供货单位生产(经营)方式和范围及其质量信誉(证照齐全、供货品种质量好，价格合理，重合同，守信誉，售前售后服务好)。

7、购进首营药品时，药品采购员应及时索取相关资料。

8、采购特殊药品、新药和危险品，应严格执行有关规定。进口药品必须保留《进口药品注册证》复印件和首次进口的《药品质量检验合格报告书》或《进口药品通关单》。

9、新药采购按医院药事管理委员会制定的有关制度和程序采购。

10、集中招标品种按有关规定采购。

11、特殊用药、抢救用药、独家经营品种，本院现有供货渠道无经销者，经药剂科主任批准后可另辟渠道临时采购，并备案登记，报医院药事管理委员会批准后，可纳入常规供应商名单。

12、对不合格药品、数量短缺或破损品种，应及时与供应商或生产商联系退货或协商处理解决。

13、药品采购员必须随时掌握市场价格和供货信息，熟悉了解临床用药情况，把市场供应与临床用药有机结合起来。

14、药品采购员应注意改进采购工作流程和标准，定期向药剂科主任提交采购报告。对首营药品或缺货药品应及时通知相关人员和相关临床科室，并不定期向药剂科主任上报《首营药品登记表》和《拟淘汰药品汇总表》。

优化医院全面预算管理的五大高招

来源：三智医管

随着国家医保支付方式改革的深入，各医疗机构都积极思考适应当前环境、获得长足发展的有效途径。如何平衡资金需求与持续向好发展成为当前医院内部管理亟待解决的难题。2021 年国家卫生健康委和国家中医药管理局制定了《公立医院全面预算管理制度实施办法》，明确指出全面预算管理制度是现代医院管理制度的重要内容，医院需对所有经济活动实行全面管理，并将其全部纳入预算管理范围。公立医院必须抓住改革机遇研究适合自身的可持续发展道路，控制资金使用、优化资源配置，合理配置当前及未来发展所需的人财物资源，建立并推行健全、可行、实用的全面预算管理。

全面预算管理是公立医院高质量发展的“枢纽”

全面预算管理的建设及有效实施直接影响公立医院在医疗服务行业中的竞争力。开展全面预算管理，对医院制定详细的战略规划及明确的发展方向，可以促进医院资源得到最优配置；开展全面预算管理，可以引导医院运营活动的有序进行，提高资金使用效率；开展全面预算管理，可以提高医院内部管理水平，通过对预算执行数据进行分析并对结果评估，有助于促进医院资源配置效率提高，有序推进医教研各项工作高效运行，提升医院综合实力。

全面预算管理以实现医院战略为目标，通过统筹医院的人、财、物等资源，按照预算编制及下达、控制、调整、分析、考核等相关环节，聚焦高质量、高效率、可持续发展的目标，有效组织和协调医院各项运营管理活动，不断推进医院高质量发展。

医院全面预算管理的优化措施

一、完善管理组织体系

医院在建立全面预算管理组织模式时，需将自身发展规模、管理层级、人员数量等因素综合纳入考虑范围，合理构建权责分明、运转高效的组织体系，高效推进全面预算管理工作开展。针对二级管理组织体系的不足，医院可适当增加层级，进一步提升运行效率。

第一，预算管理委员会。在全面预算管理体系中，管理委员会属于第一层级，主要负责决策部署。

第二，预算管理办公室。医院结合自身实际情况，可在医院财务部门设立第二层级，由办公室负责开展日常工作。

第三，归口管理部门。随着医院的经营规模逐渐扩大，科室数量明显增多。为提升预算管理效率，医院可增设第三层级，由归口管理部门对相关临床、医技、职能部门的预算管理工作进行统筹管控。归口管理部门的主要工作是审核、上报临床、医技、职能部门的预算草案，指导各部门在日常经营过程中认真执行预算，依据预算执行数据编制和上报分析报告。

第四，预算科室。全面预算管理体系的第四层级由基层科室组成，负责编制、上报科室预算草案，严格执行科室预算。

二、提升预算编制质量

为提升全面预算管理水平，医院要充分重视预算编制环节，依据年度战略规划、往年执行情况等优化编制内容与方法。

第一，细化编制内容。医院在开展预算编制工作时，不能够只关注收入和支出预算，还需要科学编制财务预算、现金流量预算等。同时，要向各部门、各岗位分解预算编制目标，引导一线员工深入参与进来。财务部门要与业务部门密切交流，设计详细、科学的预算科目。

第二，综合应用多种编制方法。在预算编制环节，医院要结合预算项目，灵活选择适宜的编制方法，避免长期沿用某一种编制方法。部分预算项目较为复杂，可综合应用多种方法进行编制。

三、加强预算执行控制

针对当前预算执行控制中存在的问题，医院要及时完善相关制度机制。

第一，提升预算执行效率。为保证预算执行效果，医院要明确划分责任主体，实时跟进分析预算执行情况，及时调整预算内容。在具体实践中，医院要合理划分各层级的预算执行管理责任，分层分级落实管理职责。

第二，加强监督管理。医院要及时完善监督管理体系，切实加强

事前监督、事中监督以及事后监督。事前监督的重点是优化预算审批流程和制度，严格管控资金使用，认真审批预算计划，避免出现资源浪费、超预算支出等情况。事中监督要求财务部门密切协作，科学编制预算分析报告，及时沟通预算执行情况，对比分析和纠正预算执行差异。针对较大的执行偏差，财务与业务部门要深入分析主要影响因素，及时制定调整方案。事后监督指的是定期总结、归纳预算执行情况，汇总分析预算执行问题，推广科学的预算管理经验，为下一阶段的预算管理提供参考。

四、优化预算分析流程

为充分发挥预算分析的作用，医院要从分析流程与分析内容两个方面进行优化。

第一，优化流程。医院结合实际情况，可先在院级层面开展预算分析，再向各科室划分预算分析任务，由各科室依据预算标准与执行数据，编制预算分析报告，向管理办公室、管理委员会等及时提交。管理委员会要定期召开执行分析会议，总结当前阶段的预算执行情况，依据制度政策奖励那些顺利实现预算目标的科室，采用批评教育等方式惩处没有完成预算目标的科室。同时，结合分析结果，制定行之有效的执行标准与优化措施，引导各科室及时调整预算执行流程和制度，更好地实现预算目标。

第二，优化内容。在预算分析过程中，医院要进一步丰富分析的

维度与内容，对比分析财务数据与非财务数据，全面掌握预算执行情况，汇总执行差异产生的原因。通常情况下，可从工作任务完成、预算金额执行、预算目标达成等维度开展预算分析工作。在工作任务完成方面，医院要结合各科室年初编制的工作计划，分析各科室是否认真落实各项计划，依据预算目标挖掘和分析问题。在预算金额执行方面，要分析各科室是否依据预算计划管控各项金额支出，及时发现各类超支情况。在预算目标完成方面，要依据年初制定的预算目标分析各预算科目，准确把握预算目标的达成度，合理选择优化措施。

五、健全预算考核机制

针对当前预算考评过程中存在的问题，医院要及时优化考评体系，同步建立奖罚机制，切实保证预算考评的客观性与全面性，充分调动职工执行预算的积极性。

第一，优化预算考评指标。

为获取全面的预算考评结果，医院不能只设计财务维度考评指标，而应拓宽评价维度，引入平衡计分卡，依据公平、公正的原则开展考核活动，进一步完善预算考评体系。

第二，建立奖惩机制。

医院在完成考评活动后，应利用内部宣传栏、沟通平台等及时公示评分结果。如果部分科室、职工并不认同评分结果，可及时向主管部门反馈，由主管部门进行处理，切实体现考评的公平性与公正性。

同时，要加快建立奖惩机制，鼓励嘉奖预算目标完成度较高的科室及人员，批评教育完成度较差的科室及人员。为激发内部职工执行预算的积极性，医院要在绩效考核体系中纳入预算执行内容，将预算执行与科室甚至是职工绩效相挂钩，增强各科室职工的责任意识。

综上所述，全面预算管理能够帮助医院更加科学地配置资源，调控日常经营活动，有利于提升医院的综合竞争力。现阶段，很多医院的全面预算管理体系不够完善，医院在开展预算管理时，安排财务部门进行管理和负责，并没有让医院的其他部门进行积极的参与，并且在编制年度预算时，没有考虑到各科室的实际情况和一些政策性因素可能带来的影响。这样则会导致预算管理方面的目标无法进行有效的设定，无法给管理工作提供更好的支持和帮助。

对此，医院要以国家政策导向、医院战略发展、自身业务特点为指引，认真分析全面预算管理现状，挖掘各类问题产生的具体成因，及时完善组织体系，优化全面预算管理过程，同时要不断增强医院各科室预算绩效管理意识，加强预算管理能力和落实。力争做到“跟政策、配资源、强落实”，不断提升预算效益，助力医院高质量发展。

[返回目录](#)

• 医药舆情 •

国家医保局重拳出击！处方药销售乱象将被彻底整治

来源：21 世纪新健康

近期，处方药市场乱象频发，无证司美格鲁肽注射液及减肥药物泛滥、违规处方、虚假处方等仍有冒头。

北京中医药大学卫生健康法学教授邓勇告诉记者，无处方、“先药后方”、未经执业药师审核销售处方药等行为在法律上属于严重的违规行为。从性质上看，这是对药品管理法律法规的公然违反，严重威胁公众用药安全。

在处方药销售管理仍旧严峻之际，国家医保局及地方监管机构持续加大监管力度，曝光多起违法违规案例，如和田地区某药店因无驻店药师、处方调配不规范等问题被查处。南京市则通过特殊时段抽查、严格核对处方信息等措施，进一步规范处方药销售行为。

根据国家医保局、国家卫生健康委、国家药监局于 9 月 27 日发布的《关于建立定点医药机构相关人员医保支付资格管理制度的指导意见》，监管对象由机构延伸至个人，通过“驾照式记分”等措施，提高违规成本，强化个人自我约束力。

这一系列举措标志着处方药销售监管正逐步走向精细化，国家药监局有关负责人亦明确表示，将处方药销售作为重点检查内容，督促企业持续合规、规范经营。对发现的违法违规行为，坚决依法查处、

对外公示，形成震慑效应。

处方药销售乱象未止

处方药安宫牛黄丸被当作保健品出售，无证生产、销售的司美格鲁肽注射液或含有司美格鲁肽成分的减肥药物在市场冒头。叠加长期存在的开具违规处方、虚假处方、“先药后方”、未经执业药师审核销售处方等情况，处方药销售乱象似乎从未远去。

最近，山西、江苏、山东等地狠抓未凭处方销售处方药、无药师审核、网络销售处方药随意等违规行为。根据国家医保局官微，和田地区医疗保障局曝光 3 起违法违规使用医保基金典型案例，其中和田地区于田县寿康医药零售有限公司无驻店药师，存在处方上调配、核对发药药师未签字问题，还存在店员代药师签字问题。

从具体内容来看，处方药销售信息核对是重点。南京市六合区针对性抽查特殊时段(如药店夜间单人值班时段)以及特殊品种的处方药销售记录，严格核对药品处方的患者信息、药品名称和规格、执业药师审方签字等。

值得注意的是，在全国多地市场监督管理局密集开展零售药店处方药销售“清方”行动中，医院周边药店正在成为重点监管对象。

例如，泉州市市场监管局制定《泉州市药品零售企业处方药销售管理“清方”行动专项监督检查工作方案》，以医疗机构周边药店为重点，紧盯临床辅助用药、非医保目录处方药、高值医保品种进销存

及处方药销售管理，摸排医疗机构周边药品零售企业共 343 家，将其列为重点监督管理对象。

邓勇分析称，这与医院周边药店的地理位置与周边环境密切相关。其一，医疗机构周边区域人潮涌动，患者群体密集，对药品特别是处方药的需求激增，因而成为违规销售行为的“高发地带”。其二，鉴于部分患者为图便利，倾向于在就医后直接在周边药店购药，若药店处方药管理松懈，将直接危及患者的用药安全。此外，面对非法利益的诱惑，部分药店可能铤而走险，与不法渠道勾结，进一步加剧了监管的紧迫性。

其实，无论线上还是线下，目前对处方药销售的监管都趋于严格。

在 9 月 27 日举行的新闻发布会上，国家药监局药品监管司副司长周乐表示，今年针对性部署开展药品经营环节的监督检查，要求各级药品监管部门将处方药销售等内容作为重点，深入开展检查，督促企业持续合规、规范经营，引导企业提升药学服务能力。

关于互联网开方，虽然已有《北京市互联网诊疗监管实施办法(试行)》规定，处方应由接诊医师本人开具，经药师审核合格后方可生效，严禁使用人工智能等自动生成处方。

然而，目前电商平台对处方药的监管仍“似有若无”。当记者尝试在电商平台购买此处方药时，只需要填写用药人、线下已确诊疾病等信息。然而，在问诊开方环节，互联网医生在确认用药人本人是否

线下就诊、无过敏与不良反应等情况时，仅是简单的程序性确认，无法核对购药者与用药者真实情况。

中国中药协会合理用药专业委员会常务副主委康震告诉记者，处方药的获取与使用应严格遵循医疗规范，由具备资质的医生开具处方，并在医疗机构或正规药店凭处方购买。

若网络销售渠道的监管漏洞使得部分处方药轻易可得，会加大患者自行使用、滥用药物的风险。

在邓勇看来，需加强对互联网医生的资质审核和管理，确保医生具备相应的专业水平和执业资格，严格规范开方流程，对极速开方等行为进行严格限制和监督。其次，建立严格的处方审核制度，利用先进的技术手段到处方的真实性、有效性进行查验，确保处方来源合法、合规。

监管链条延伸，督促到人

湖南、海南、广西、江西等地发布的药品网络销售监督管理相关文件中，都对处方药和电子处方提出了更为严格和细致的要求。新规对药品网络销售企业备案报告制度、B2B业务和B2C业务开展要求、药品储存配送和药品购销记录规定、执业药师配备等都做了明确规定。

例如，从事药品网络销售的企业、提供药品网络交易服务的第三方平台设置药品质量安全管理机构，至少配备两名具有药学相关专业

学历、执业药师资格和 3 年以上药品经营质量管理工作经历的质量管理人员，并应配备满足实际经营需要的药学技术人员。

关于网络销售处方药，新规要求，必须实行实名制，并按规定进行处方审核调配；明确在处方药销售主页面、首页面不得直接公开展示包装、标签等信息；通过处方审核前，不得展示说明书、药品功效等信息。处方药实名购买信息记录保存期限不少于 5 年，且不少于药品有效期满后 1 年。为处方药网络零售提供服务的第三方平台，还应当保存开具处方的医师、处方和患者实名制的相关信息。

在人员配备方面，相关规定要求，设置药品质量安全管理机构，至少配备两名具有药学相关专业学历、执业药师资格和 3 年以上药品经营质量管理工作经历的质量管理人员，并应配备满足实际经营需要的药学技术人员。

身处监管链条的平台也在不断完善合规中，互联网药品的第三方交易服务平台药师帮表示：“直接面向消费者的，对线上监管与线下药店都有配备执业药师和质管人员的要求。同时，对交易的上下游资质、药品品种实施严格管控，要求并致力于保证平台入驻商家、用户都具备合法资质和正规货源。”

从合规监管方向来看，正在走细、走实，从平台到人。

9 月 27 日，国家医保局发布《关于建立定点医药机构相关人员医保支付资格管理制度的指导意见》，明确对定点医药机构相关人员

实行“驾照式记分”，其中定点零售药店的主要负责人——药品经营许可证上的主要负责人也是被管理对象。同时，医保部门被赋予了对违规人员采取中止医保支付资格等措施的职权。

大范围推动监管深入到个人，其实也是在关停、取消资质与罚款等面向机构的惩处措施之外，进一步强化个人的自我约束力。

在相关新闻发布会上，国家医保局基金监管司司长顾荣表示，过往查处了大量违法违规案件，由于只能处理到机构，个人违法违规成本较低。特别是在一些欺诈骗保案件中，仅处理机构，这些人没有被打痛，有些人稍微改头换面就重操旧业。

医保支付资格管理制度将监管对象由定点医药机构延伸至医务人员和药店经营管理人员，真正实现“监管到人”，将极大提高医保基金监管工作的精准性和震慑力。

关于安宫牛黄丸等特殊中药品种的销售合规，邓勇强调：一是明确特殊品种的销售资质要求，只有符合条件的企业才能销售；二是加强对特殊品种的溯源管理，确保药品来源可追溯；三是建立严格的质量控制体系，对特殊品种的储存、运输等环节进行严格监管；四是加大对违规销售特殊品种的处罚力度，提高违法成本，形成有效的威慑。同时，建立奖惩机制，对合规经营的企业给予奖励和支持，鼓励企业积极遵守法律法规。

[返回目录](#)

零售合规监管趋严！多家药店退出医保，行业洗牌开始

来源：医药经济报

多地药店退出医保定点，零售合规监管趋严。

近日，呼和浩特市医保局发布 103 家定点医药机构违规情况的通报，其中大部分为零售药店，其他医药机构还包括私人中西医诊所、口腔诊所等。目前，这些定点医药机构均被中止或解除医保协议。

据悉，103 家医药机构存在将非医保药品或其他商品串换成医保药品、超药品目录限定范围用药、项目与性别不符、超量售药、提供数据不真实、库存不符、目录范围内进行药品串换等违反医疗保障定点管理服务协议的行为。

业内人士表示，随着药品价格越来越透明，药品零售行业普遍面临毛利率下滑的挑战，药店开始寻找其他渠道来维持经营利润，例如提升规模连锁的专业力、服务力以及探索新品类等。需要强调的是，这些经营探索行为要建立在合法合规的基础上，因为相关监管部门对医保违规行为始终保持“零容忍”态度，严厉打击各类医保基金使用违法违规行为。

一批药店主动退出医保违规心虚打起“退堂鼓”？

除了违规被解除协议外，9 月份以来，不少地区的医保部门发布了关于定点医药机构主动解除医保服务协议的公告。梳理发现，其中主动申请解除医保协议的定点药店大多位在内蒙古。

9月12日，鄂尔多斯市医保局发布通报，7家定点医药机构主动申请解除医保协议；

9月13日，锡林郭勒盟医疗保障部门公示主动申请解除医保协议定点医药机构名单，涉及9家定点医药机构；

9月14日，乌兰察布一地5家定点零售药店主动申请解除医保服务协议；

9月18日，巴彦淖尔市35家定点医药机构主动申请解除医保协议。

市场人士指出，如此密集的主动解除医保协议案例并不多见，这或许与近期当地医保部门正在开展医保基金专项整治行动有关。

细看当地医保局通报，今年医保部门对零售药店的监管成高压态势，特别是今年首次将零售药店纳入了每年例行的医保飞检。按照工作安排，医保飞检组的现场检查工作将于9月底完成，现在正是收尾阶段。

以乌海市医保局在医保领域突出问题专项整治为例，9月11日，乌海市医保局通报，目前已对乌海市440家定点医药机构进行了严格检查，涉及资金311万余元。其中约谈242家，暂停医保结算4家，解除医保协议3家。其中，乌海市百源堂医药有限公司第一分店为非定点零售药店进行医保费用结算，根据《乌海市医疗保障定点零售药店服务协议》，最终医保部门追回违规医保基金473元，解除其医保

协议，3年内不得申报医保定点机构。

9月19日，呼和浩特市医保局通报了10家定点医药机构违规情况，内蒙古仁和堂医药连锁有限公司第三十八分公司、内蒙古民族医药有限公司等4家药店被解除医保协议，一年内不得申报医保定点的处理。

据新华网报道，截至目前，内蒙古自治区已累计检查定点医疗机构636家、零售药店1661家，行政处罚34家，暂停或解除医保协议1023家，移交公安部门7家、纪检监察部门4家。

当下，医保部门对医保基金的监管力度不断加大，一边强化监管中止违规机构医保协议，一边震慑不规范的定点医药机构主动退出。在严格的监管环境下，一批医药机构因担心违规处罚或者已经违法违规被退出医保体系，随着监管逐渐深入，未来将有更多违规行为被重拳出击。

医保基金监管趋严“驾照式记分”精准到人

医保基金是我国人民群众的“看病钱”“救命钱”，国家层面历来高度重视医保基金安全，在不同高层会议中明确提出要“加强医保基金监管”。有关监管部门也对基金监管工作作出了一系列决策部署，如2023年5月，国务院常务会议审议通过《关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》，明确提出要推进专项整治常态化。

据统计，2023年，国家医保局组织飞行检查34组次，检查定点

医疗机构 66 家、医保经办机构 32 家，查出涉嫌违法违规资金 9.2 亿元。在被检查医药机构中通过协议处理拒付及追回资金 134.07 亿元，收取违约金 14.47 亿元。拒付或追回资金涉及定点医药机构 19.87 万家。

今年以来，国家医保局不仅加大飞检力度，并将定点零售药店纳入检查。从医保基金监管实践看，一些定点零售药店违法违规使用医保基金主要存在虚假开药、串换药品、超量开药、代为进行医保结算、管理问题等多种情形。

为避免进一步加大医保基金损失，加大零售药店监督管理力度，加大对参保人员合法合规使用医保基金的宣传引导，今年 5 月，国家医保局对头部连锁药店有关负责人进行了约谈，随后云南、吉林、贵州、海南、新疆等各地医保部门迅速跟进，对属地定点零售药店集中开展合规经营谈话提醒，规范其经营销售和医保基金使用行为。

国家医保局表示，下一步，国家医保局还将结合今年飞行检查、专项整治情况，对检查发现问题比较严重的相关机构开展约谈。希望全国各级各类定点零售药店正确认识维护医保基金安全的重要意义，准确把握当前医保基金监管全面从严的整体态势，切实领会医保制度对药品零售行业长远可持续发展的促进作用，在药品经营、管理、销售等环节中，主动加强管理、主动规范行为、拒绝欺诈骗保，与医保部门共同守护医保基金安全，共同为人民群众提供更便捷、更安全、

更专业的药品和医疗保障服务。

值得一提的是，国家医保局、国家卫健委、国家药监局日前联合发布《关于建立定点医药机构相关人员医保支付资格管理制度的指导意见》，拟在三年内逐步将相关责任人员纳入记分管理，并探索将相关人员医保支付资格管理纳入医疗保障信用管理体系。

国家医保局副局长颜清辉表示，近年来，医保基金监管力度不断加大，但定点医药机构违法违规使用医保基金行为依然屡查屡犯、屡禁不止，传统监管模式只能处罚医药机构、无法“监管到人”“处罚到人”是重要原因。这种传统监管模式既让少部分违法违规人员有恃无恐，对遵规守法者也不公平。通过建立医保支付资格管理制度，将监管触角延伸至具体责任人，对违规责任人进行记分管理，突出了监管的精准性，让违规者付出应有的代价。

随着国家飞检的深入，医保部门对零售药店的监管力度越来越强，监管手段也越来越多，既有明确公开的年度飞检，也有不发通知、不打招呼、不听汇报、不用陪同接待、直奔基层、直插现场的“四不两直”专项飞检；《关于进一步深入推进医疗保障基金智能审核和监控工作》还提出，到 2025 年底，规范化、科学化、常态化的智能审核和监控体系基本建立。

业内人士认为，随着我国各项医保惠民政策的广泛推进，医药领域势必出现新情况新问题，为有效监管违法违规行为，各级医保部门

也在加快升级监管手段和力度，与此同时，零售药店的自我管理主体责任不可忽视，要尽快建章立制、强化培训，促进零售药店应该合法合理规范使用医保基金。

[返回目录](#)

• 健康养老 •

优化扩大养老服务供给

来源：经济日报

为应对人口老龄化问题，党的二十届三中全会审议通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》明确提出，优化基本养老服务供给。

党的十八大以来，我国高度重视养老事业，先后出台一系列政策措施优化养老服务供给，并取得了不错的成绩。截至 2022 年底，养老机构数量稳步上升。全国共有各类养老机构和设施 38.7 万个、养老床位 829.4 万张，社区养老服务机构和设施 34.7 万个、共有床位 311.1 万张；专业队伍不断扩大。全国持证社会工作者共计 93.1 万人，其中助理社会工作师 72.5 万人，社会工作师 20.4 万人；福利水平显著提高。全国共支出老年福利资金 423.0 亿元、养老服务资金 170.1 亿元。

同时，一些相关的标志性政策也陆续出台。2019 年出台的《国

务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》，对“推动居家、社区和机构养老融合发展”提出明确要求。2021年出台的《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》提出，构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系和健康支撑体系。至此，我国基本养老服务实现了从“兜底型”向“普惠型”转变，并逐渐形成居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。

但也要看到，我国基本养老服务供给仍存在一些需要化解的难题。比如，从服务供给主体看，居家、社区养老服务供给能力不足，养老机构服务供给总量短缺与结构矛盾并存；从服务内容看，不同区域保障水平不平衡的问题给人口流动与基本养老服务制度衔接带来新难点。

同时，受服务对象的差异性影响较大，不易操作；探访关爱、适老化改造等在各地标准不一，落实程度有差异，客观上也带来社会期待和服务供给之间的落差。

有鉴于此，未来应多措并举，优化基本养老服务供给，构建新型养老服务体系。

多措并举促进银发经济发展壮大。银发经济是应对人口老龄化的有效举措，是老龄化社会中最具活力、最有发展前途的经济形态之一。大力发展银发经济，一方面应鼓励支持高质量产品供给，更好地满足老年人多层次、多样化的需求，尤其是高品质需求；另一方面，要遵

循“量力而行、尽力而为”原则，增加基本公共服务供给，加强老年人基本民生保障，促进老龄事业高质量发展。

大力培育社区养老服务机构。基本养老服务的责任主体是政府，但养老服务供给的主体仍以社会和市场为主。在满足全体老年人基本养老需求基础上，有效提升养老服务供给数量和质量的有效路径，是做大做强社会化养老服务供给主体。

对此，有关地区要通过打造家门口的养老服务体系，把政府基础性、社会化和市场化养老等多类型、多业态服务融合起来，既使“兜底型”服务有保障，又做到普惠化、个性化服务有供给，满足全龄老年人需求。

建立区域内统一的基本养老服务制度。地方政府不能随意扩容“基本服务清单内容”，带来基本养老服务的“不基本”困扰。真正落实政府有所为、有所不为。

弘扬积极老龄观，培育健康的养老消费理念。随着人口老龄化日趋加重，老年人服务需求日益增加，服务供给的主体是多元的，服务获得的方式是多样化的，服务满足的程度也是有差异的，因而不能把基本养老服务与养老服务社会化、市场化发展割裂开来。在大养老格局上，进一步凸显政府有为、市场有效、社会有补充、家庭有责任的新型养老服务体系。

[返回目录](#)

500 家养老服务中心明年年底建成，未来养老人才培养是关键

来源：新民晚报

近日，为期两天的“多方参与、聚焦人才、共筑未来——养老服务高质量发展研讨会”在上海开放大学举行。近 200 名嘉宾齐聚一堂，共同探讨养老服务的高质量发展路径，凝聚多方智慧建设上海养老服务高地。

记者从研讨会现场了解到，明年年底上海将建成 500 家养老服务中心，近 1000 家日间照护中心。

目前上海已经形成了比较完整的社会养老服务体系，去年年底养老床位达到老年人的 3%，明年达到 17.8 万张。上海市民政局二级巡视员陈跃斌表示，“社区有很多的设施，包括我们的养老服务中心，明年年底可以达到 500 家，日间照护中心到明年将近 1000 家，社区里面还有很多的对老年人提供的服务，比如康复租赁服务、适老化的环境改造服务。”

不断提质升级的社会养老设施的背后，涌现出更多的养老新难题。

“延迟退休的背后是老龄化的重新定义，尤其对中国式养老，需要做更深层次的分析 and 解读。”研讨会现场，复旦大学老龄研究院副院长、复旦大学人口与发展政策研究中心副主任胡湛做了题为“当我们谈论中国式养老时我们在谈论什么”的主旨报告，通过对我国进入

老龄化社会现状的探讨以及东西方老龄化社会的对比，为参会者提供了一个观察老龄化问题的新视角。在他看来，中国老龄进程很有特殊性，人口规模大，老龄化速度快，地域范围广，区域差异大。

“养老设施智能化，是精准照护还是坐牢？不少养老院和街道配备电子监控屏幕来掌控辖区老年人的信息，有一些地方摄像头甚至安装到老人家里，监视失能或失智老人的一举一动。”胡湛认为，破解人工智能下的养老伦理困境也是亟待解决的难题，中国式养老的未来，不仅需要为老年人提供个性化的照护服务，更需要培养更多专业、高质量的养老服务人才。

研讨会中，复旦大学、上海工程技术大学、纽约大学等养老服务相关领域的专家呼吁政府、企业、高校要共同参与到养老人才培养之中。上海工程技术大学管理学院副院长、养老服务管理专业负责人罗娟教授探讨了如何培养适应市场需求的应用型养老服务人才。“今年上半年，我们养老服务管理专业迎来首届毕业生，80%都进入了养老行业。”罗娟说，随着社会和家长对养老服务的认知改变，目前养老服务已经成为学院最热门的三大专业之一。

据了解，该专业的学生未来可以成为养老机构的职业经理人、社区养老规划师和个人养老咨询顾问等。为了吸引更多年轻人对养老行业感兴趣，上海工程技术大学还针对银发产业链开设了27个微专业。

为了持续提升养老行业从业人员素质，2017年上海开放大学与

上海市民政局联合建立了民政学院，在 18 个分校和教学点开设了民政相关专业，包括专科层次的智慧健康养老服务与管理专业。

“目前已累计招生 2400 多名，毕业生 1400 多名。这些学生中，平均年龄是 40 岁，80%来自养老机构。随着专业知名度的提升和社会对为老服务工作认同度的提高，越来越多非养老行业的人员也来学习这个专业。”上海开放大学副校长王松华说，还有 25%的学生已经有学历，更多是为了提升工作能力而学习。

研讨会上，来自国内养老服务领域的专家学者围绕养老服务高质量发展各抒己见。上海工程技术大学管理学院副院长罗娟则从银发经济的视角，探讨了应用型人才培养的探索与思考；纽约大学全球健康终身讲座教授吴蓓、中国老龄研究中心老龄健康政策研究室主任伍小兰等专家分别就美国长期护理体系与政策发展对中国的启示、加快失能照护人才队伍建设等议题进行发言。

“上海开放大学期待与政府、行业协会、养老机构等多方携手，共同探索养老服务的新路径，提升服务质量，满足老年人的多样化需求。”王松华说。

[返回目录](#)

• 集中采购 •

动态 DR 带量采购，新质新创成集采趋势

来源：医药前沿

近日，多省启动医疗设备带量采购，包括山东、湖南、湖北、河南、四川、海南、江苏等多地发布医疗设备带量采购需求，其中包括超声设备、血透机、病床、内窥镜、麻醉机、吊桥塔、CT、MRI 与 DR(数字 X 线摄影系统)等设备，则频繁出现在各市级卫健委的采购清单之中。

本轮医疗设备集中带量采购与上一轮设备采购表现出明显不同，设备带量采购更加关注产品质量和技术先进性，更加符合新质新创的设备更新特点。其中，以过去十年普遍带量采购的 DR(数字化 X 线机)为例，本轮 DR 采购不再集中于普通的常规静态 DR，而是技术先进性更好，功能使用更符合县域及基层医疗机构检查使用的动态 DR 设备。

9 月 23，国家统计局发布的新中国 75 年经济社会发展成就系列报告显示，2023 年年末我国常住人口城镇化率达 66.16%，比 1949 年年末提高 55.52 个百分点，年均提高 0.75 个百分点。75 年来，我国经历了世界历史上规模最大、速度最快的城镇化进程。伴随国家城市化进程的发展，越来越多的人口向城镇集中。县域医疗的发展建设是支撑城镇化进程的关键环节，其中，医学影像筛查诊断的医疗能力建设是城镇居民健康的重要保障。

医学影像筛查的主要设备是 DR、CT 与核磁三大影像设备，其中 DR 是初筛的主要检查设备，初筛的准确性是提升医疗检查精准性、降低居民医疗检查费用的关键环节，当前常规的 DR 设备由于分辨率较低、功能单一，主要承担胸片与骨关节 X 线摄影检查，且对组织重叠病灶、微小病灶与隐匿性病灶无法做到高精度识别，导致越来越多的居民日常体检检查以 CT 为主，过度 CT 的检查使用，极大的提升了医保费用的支出，同时未能形成显著的健康保障能力，CT 的过度检查使用让患者的获益或低于其风险。

2023 年，Nature Medicine 从多国队列中收集来的接受 CT 检查 (EPI-CT) 的超 94 万名参与者 (<22 岁) 数据显示：CT 剂量的累积与所有的血液恶性肿瘤风险之间存在正向关联，即每增加 100mGy 的辐射剂量，罹患全血液恶性肿瘤的风险升高 96%；类似的情况也发生在淋巴和骨髓恶性肿瘤中。但即使在低剂量 (10-15mGy) 的情况下，依然会增加非霍奇金淋巴瘤和成熟 B 细胞肿瘤的风险。非必要减少 CT 检查使用，已经成为全球医学界的共识。

在此背景之下，提升 DR 初筛的应用率，并改善传统 DR 的筛查准确性、增强 DR 的功能评价能力成为关键。动态 DR 相较于传统静态 DR，具有多种优势，包括提升 DR 摄影质控水平、提升病灶识别诊断能力、降低设备采购成本提升设备利用综合效率，动态 DR 本身的多功能性特点，支持普通数字化 X 线摄影检查的全部功能，一台动态

DR 即可实现全部 DR 的检查功能。

从上一轮的静态 DR 集采发展到今天的动态 DR 集采，DR 集中带量采购从无到有正发展到从有到优。医疗设备采购不同于一般的医药与耗材集中，各个品牌本身之间的同质性较差，功能、质量与技术差异巨大，且一台设备往往需要使用达到十年之久，不仅包含医疗设备的检查检查，还包括其科研价值，以及后续的售后维护费用。因此，医疗设备的集中带量采购，更应该关注于设备的先进性、适用性与可靠性，质在价先。通过对新质新创的集中带量采购，节约医疗采购成本的同时促进医疗卫生健康体系的发展，促进医疗设备企业强化技术与产品创新，实现多方共赢。

[返回目录](#)

非公医疗机构医用耗材遴选、采购管理办法

来源：医路有道

医用耗材，是指经药品监督管理部门批准的使用次数有限的消耗性医疗器械，包括一次性及可重复使用医用耗材。

非公医疗机构应当指定具体部门或指定相关工作人员负责医用耗材的遴选、采购等日常管理工作。

非公医疗机构从事医用耗材遴选、采购相关工作的人员，应当具备与遴选、采购工作相适应的专业学历、技术职称或者经过相关技术培训。

非公医疗机构从事医用耗材遴选、采购的部门或指定的相关工作人员应当遴选建立本机构的医用耗材供应目录，并进行动态管理。

非公医疗机构从事医用耗材遴选、采购的部门或指定的相关工作人员应当按照合法、安全、有效、适宜、经济的原则，遴选出本机构需要的医用耗材及其生产、经营企业名单，报院长或董事会批准，形成供应目录。

供应目录应当定期调整，调整周期由院长或董事会规定。

纳入供应目录的医用耗材应当根据国家药监局印发的《医疗器械分类目录》明确管理级别，为Ⅰ级、Ⅱ级和Ⅲ级。

非公医疗机构应当加强供应目录涉及供应企业数量管理，统一限定纳入供应目录的相同或相似功能医用耗材供应企业数量。

非公医疗机构医用耗材的采购相关事务由从事医用耗材遴选、采购的部门或指定的相关工作人员实行统一管理。其他科室或者部门不得从事医用耗材的采购活动，不得使用非医用耗材遴选、采购部门或指定的相关工作人员采购供应的医用耗材。

医用耗材遴选、采购的部门或指定的相关工作人员应当根据医用耗材使用科室或部门提出的采购申请，按照相关法律、行政法规和国务院有关规定，采用适当的采购方式，确定需要采购的产品、供应商及采购数量、采购价格等，并签订书面采购协议。

非公医疗机构应当加强临时性医用耗材采购管理。医用耗材使用

科室或部门临时性采购供应目录之外的医用耗材，需经院长同意后方可实施。对一年内重复多次临时采购的医用耗材，应当按照程序及时纳入供应目录管理。

非公医疗机构应当加强医疗设备配套使用医用耗材的管理。非公医疗机构采购医疗设备时，应当充分考虑配套使用医用耗材的成本，并将其作为采购医疗设备的重要参考因素。

[返回目录](#)

扫一扫
关注药城公众号



扫一扫
关注医药梦网公众号



地 址：北京市海淀区万泉河路小南庄400号
北京先锋寰宇大健康管理有限公司
电 话：010-68489858