

深度参与临床治疗,做到“三个保证”

重庆推动药学服务转型发展

本报讯 (特约记者喻芳 通讯员龙震)“药学服务转型发展雏形已经形成。”重庆市卫生健康委有关负责人近日表示,该市目前有35家医院开设了药学科门诊或医药联合门诊,累计服务患者已超过10万余人次;42家医院建立了临床药师信息化服务平台;49家医院开展了处方前置审核,日均前置审核门诊处方及住院医嘱约16万张;25个区县医共体开展了区域药

学服务。据悉,重庆市积极探索药学服务改革,培养了一支队伍、开展了一批临床药学服务项目、建设了一批临床药学重点专科,推进了整合医疗服务模式的构建,推动了从合理用药走向精准用药,助推公立医院高质量发展。来自重庆市卫生健康委的数据显示,该市目前有45家医院开展临床药师驻科服务,住院科室670个、驻科

临床药师245人。临床药师参与药物治疗管理已达5万人次,药学查房达10万人次,医嘱审核7万余人次。药学深度参与临床治疗工作,做到“三个保证”:保证临床药师8小时在临床工作;保证临床药师在临床科室有专门的工作场地;保证临床药师工作职责到位,逐步构建起医一药一护一技多学科诊疗模式。全市三级医疗机构平均门(急)诊处方点评合格率上升1.5

个百分点,住院医嘱点评合格率上升4个百分点。

据重庆市卫生健康委有关负责人介绍,该市已积极探索建立了卫生健康行政部门“四个主导”模式:一是主导建设临床药师规范化培训基地,制定了《重庆市临床药师培训基地建设标准(试行)》,遴选15个临床药师规范化培训基地。二是主导开展临床药师师资培养,制定了《重庆市临床药师

师资管理办法(试行)》。三是主导开展临床药师规范化培训,制定了《重庆市临床药师培训管理办法(试行)》,每年对200名临床药师进行规范化培训。目前,全市临床药师已达到733人,实现床占比0.7%。四是主导开展“互联网+”合理用药培训,搭建重庆“药政云课堂”合理用药培训平台,每年举办一期,对全市医师、药师6万余人进行轮训。

名中医四川行
走进绵阳遂宁

本报讯 (记者喻文芬)近日,由四川省中医药管理局主办、四川省中医药发展服务中心承办的“名中医四川行”系列活动先后走进四川省绵阳市三台县和遂宁市射洪市。专家来自骨科、消化科、儿科、老年康复科等,现场群众将病情及疑惑悉数讲出,得到了专家的耐心解答。

“举办‘名中医四川行’活动是送医疗送温暖到基层,推动中医药文化传播,服务人民健康,增进社会对中医药认同的有效手段。”四川省中医药管理局党组成员、副局长李道平说:“下一步,我们将一手抓争创国家中医药综合改革示范区,一手抓中医药强省建设。”

北京密云
净化校园周边环境

本报讯 (特约记者张林林 通讯员陈艳英)近日,北京市密云区卫生健康委、公安、教育等部门联合开展了校园周边环境整治行动。

此次整治检查范围为校园周边200米内有非法行医和以治疗人流、性病为主的诊所,重点查处未取得《医疗机构执业许可证》擅自开展诊疗活动的黑诊所,查处医疗机构聘用非卫生人员进行诊疗活动以及超出登记范围开展性病、人流等诊疗活动的行为,查处学校周边非法开展医疗美容活动的行为。此次检查未发现无证行医黑诊所、非法医疗美容行为和以“中医养生保健”为幌子开展诊疗活动的行为。

沈阳院前急救
收费电子票据上线

本报讯 (记者邹欣苒 通讯员孙萍)近日,辽宁省沈阳急救中心急救医疗收费电子票据上线,患者可以自行下载打印。

据悉,院前急救收费需要在急救车上完成,急救收费电子化业务发展一直相对滞后。如今,在上级财政、卫生健康、医保部门的支持下,沈阳急救中心完成了移动支付、费用报销等体系的建设,实现了“数据多跑路,群众少跑腿”的目标。

青海配发零售药店
监督信息公示牌

本报讯 (记者高列)近日,青海省药品监督管理局重新制作了统一规范的“药品零售企业监督信息公示牌”,免费发放给全省2000多家零售药店,督促药店将全部有效证照证件上墙公示。

青海省药品监督管理局要求全省药品零售企业在门店醒目位置悬挂公示牌,进一步落实“规范管理、诚信自律、社会监督”三位一体的药品安全监管长效机制,落实落细质量安全主体责任以及规范经营要求,全力保障药品质量安全有效。公示牌内容包含营业执照、药品经营许可证、食品经营许可证、二类医疗器械备案证书和执业药师注册证等证照信息,监管人员、企业负责人和从业人员信息,以及质量监督、消费维权、价格监督等统一投诉举报电话“12315”,方便消费者投诉举报和社会监督。

陕西加强
食安风险监测评估

本报讯 (特约记者张芳)近日,陕西省卫生健康委召开2021年度全省食品安全风险监测结果通报会商会,陕西省卫生健康委二级巡视员郝超英出席会议并讲话。省工信厅、商务厅、农业农村厅、市场监管

局、粮食和物资储备局以及西安海关有关负责同志参加会议。

会议指出,各成员单位要认真落实食品安全工作“四个最严”要求,围绕各自职责做好不同环节的风险监测,加强信息共享与风险会商,在结果分析、流行病学调查等方面增强部门合力;做好食品安全风险监测评估数据的收集、分析和利用,按照国家卫生健康委新修订的《食品安全风险监测管理规定》要求,加强对县级的工作培训指导,从而科学分析、研判、处置风险监测中发现的食品安全隐患。

在家门口
享受专家服务

12月22日,江苏省淮安市清江浦区清浦街道四季青社区党委邀请三级医疗机构开展以“健康关爱暖冬行·名医专家进社区”为主题的健康义诊服务活动,搭建“三甲医院+社区医院+健康管家”三级家庭医生服务体系,让社区居民在家门口就能享受到高质量的医疗保健服务。 王昊摄

□本报记者 姜天一

三明采购联盟：找准新坐标 发力新时代

2021年10月8日,国务院深化医药卫生体制改革领导小组印发《关于深入推广福建省三明市经验 深化医药卫生体制改革的实施意见》,鼓励地方加入“三明采购联盟”。

为贯彻落实文件精神,推进常态化、跨区域药械联合采购,12月12日,三明采购联盟(全国)第四次联席会议在福建省厦门市举办。

来自全国22个省、自治区、直辖市的40多个城市代表共议三明采购联盟(全国)扩容升级,携手共推常态化、跨区域药械联合采购。

“三医联动” 助推医改

历经9年多的探索,三明医改已然打出一个成熟且可复制的模式。而三明采购联盟(全国)既是三明医改模式的产物,也是把三明经验向全国推广的重要载体。

国家医保局医药价格和招标采购司司长一磊指出:“三明采购联盟(全国)各成员在更大范围内开展药品、耗材联合采购,有助于进一步降低药品、耗材的虚高价格,规范公立医疗机构药品、耗材

的采购和使用行为,通过堵浪费、腾空间、调结构,推动‘腾笼换鸟’,把三明医改的成效进一步扩大到联盟地区。”福建省医保局副局长刘家城将三明采购联盟(全国)比作是三明“三医联动”改革的“助推器”和“切入口”。刘家城认为,三明就是从药品、耗材治理这个“小切口”切入,并最终推动了整体的医改进程。

公开资料显示,三明医改推行9年多时间,医院的收入结构得到显著

开放共享 “为我所用”

优化,诊查、护理、手术治疗、药事服务等医疗服务性收入,由改革前2011年的3.11亿元(仅占总收入16.9亿元的18.40%),增加到2020年的13.04亿元(占总收入31.46亿元的41.45%);药品、耗材收入占比则由60.08%下降到32.51%,减少了近一半,真正实现了“腾笼换鸟”。

当前,越来越多的地方正通过加入三明采购联盟(全国),迈出了学习三明医改经验的第一步。截至目前,三明采购联盟(全国)成员已覆盖全国16个省的27个地级市、4个全国医改示范县,覆盖区域人口逾1.5亿人。

2020年,三明采购联盟(全国)成功完成非一致性评价药品跨区域集中带量采购,与所有参与该次集采的城市在用仿制药原采购价格相比,总体平均降幅达69.52%。

作为一个全国性的药品、耗材集采联盟和医改创新联盟,三明采购联盟(全国)秉持开放共享的基本理念,平台的各功能模块支持SaaS化部署。这对联盟成员来说,意味着在平台支持下,能够根据自身需要,开展各种类型的、跨区域集采。

河北省邯郸市作为华北地区最早启动公立医院改革试点措施的城市之一,于2016年签约加入三明采购联盟(全国),和联盟内成员进行目录和资源互享,形成联盟城市药品、耗材采购的协同效应。

2019年,邯郸市医保局委托厦门海西医药交易中心建设并运营三明采购联盟(全国)平台子平台——邯郸市药品集中采购管控平台,在省率先开展药品和医用耗材集中采购工作。邯郸市药品集中采购管控平台以符合国家编码标准的统一数据库为基础,为邯郸市实现药品

联合采购的智能议价、自动招采、线上交易、在线结算和全程监管,实现各环节的全程数字化、智能化、系统化操作奠定了基础。

2019年7月1日,邯郸市药品和医用耗材集中采购首单落地,此次药品集采工作最终确定国家谈判抗癌药目录17个、限价采购目录63个、带量采购目录25个,平均降幅35.6%,单品种最高降幅97.9%。此后,在邯郸市开展的药品跨区域联合限价集中采购工作机制,实现

邯郸的改革实践告诉我们,在三明采购联盟(全国)平台上,不仅能完成“规定动作”,还能根据地方需要开展“自选动作”。在平台的一般规则之下,联盟成员可以不断开发符合各地实际的应用,充分利用三明采购联盟(全国)平台的开放性和包容性,使其“为我所用”。

有益补充 不可或缺

2021年1月,国务院办公厅印发《关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》,正式提出“推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展”的目标;2021年9月公布的《“十四五”全民医疗保障规划》则明确提出,到“十四五”末期,各省(自治区、直辖市)国家和省级药品集中带量采购品种达500个以上,并对公立医疗机构集中采购金额占比提出了要求。这意味着未来5年,集中带量采购将成为公立医院采购的主导模式。

面对新时代深化医改的新要求,三明市人大常委会主任、三明采购联盟(全国)领导小组总顾问詹积富将三明采购联盟(全国)定位于“国家和省级集采的有益补充”。

《三明医改——政策试验与卫生治理》一书作者、中山大学广州社会保障研究中心研究员王春晓认为,面对“十四五”时期的要求和当前药品、耗材集采格局,三明采购联盟(全国)扮演着不可或缺的角色。

王春晓指出,进入国家组织药品集采范围的“门槛”较高,其中仅“通过一致性评价”这个“硬杠杠”,就意味着扩大国家集采品种的规模是个相对缓慢的过程。

目前,已开展的5批国家组织药品集中带量采购共覆盖218种药品,距离满足临床需求还有较大差距。

省级集采虽不受一致性评价约束,但同一省份内的省会城市与其他地级市、地级市与县级市,其用药结构根据其发展水平的差异而迥然不同。这导致同一省份内难以聚合起足够大的用量。

而以三明采购联盟(全国)为代表的跨地区集采平台,则可以在全国范围内聚合同一层面的需求,找到市场换价格的“最优解”。

同时,三明采购联盟(全国)致力于打造一个开放的、非排他性的平台,这赋予联盟高度的灵活性和生命力。正如詹积富所说,三明采购联盟(全国)平台的药品目录一定不要“大而全”,而是要取联盟成员所需药品的“最大公约数”。联盟成员如果还有一些差异化需求,可以到其他平台补充采购。

“作为唯一——获得国家认可与鼓励的全国性、跨区域药品、耗材采购联盟,三明采购联盟(全国)将采购重点聚焦在国采、省采500个品种以外的药品、耗材的市场化采购。”詹积富说。

用机制创新引领发展

作为国内“老牌”药品、耗材集采联盟,三明采购联盟(全国)在采购机制上已积累“为用而采、一品两规、价格保密、平台结算”四大药改核心经验。目前,联盟仍在不断谋求创新。信息共享是打破生产成本“黑箱”,让药品和耗材价格不断趋于合理的重要手段。三明市医保局局长徐志奎介绍,三明采购联盟(全国)将继续创建和完善信息共享机制,与联盟成

员共同构建“医改创新联盟阵地”。三明采购联盟(全国)还将进一步加强组织管理,完善以市场为主导的药品、耗材价格形成机制,规范药品、耗材供应保障体系,建立常态化药品、耗材跨区域联合限价集中采购工作机制,实现药品、耗材联采、交易、结算、支付、监管等全流程在线闭环管理的智慧化运营,引导药品、耗材价格回归合理水平,让医改成果惠及更多百姓。

采购目录的遴选和管理机制也是三明采购联盟(全国)机制创新的重要方向。清华大学万科公共卫生与健康学院访问教授赵珺在会上指出,要以“基于疗效”的创新管理方式,建立联盟采购药品、耗材品种的准入、监测与评价管理机制,并依据不断扩大的证据和再评估来调整、调节采购价格,让药品、耗材的采购真正回归到临床价值和最合理的价格。