

药师服务如何收费,探索进程加快

一周漫话

□健文

近日,陕西省医保局官网挂出一则通知,决定新增部分药学类医疗服务价格项目,在省内外具备药学临床服务能力的三级公立医疗机构执行。这意味着,该省的部分药师在开展处方审核、药品调配、提供用药指导等工作时,将通过服务收费使劳动价值得到体现。

这一新举措带来的好处显而易见:一方面,收费是对药学服务的合理补偿,有利于增强药师对自身的职业认同感,也有利于加强药师队伍建设;另一方面,医保基金、患者共同为药学

服务付费,也必然会促使药师对自己的专业工作上心,以“对得起”这个价格,从而为科学合理用药提供更强保障。

当前,随着我国城镇化、老龄化进程的加快,以及疾病谱结构的改变,人民群众对于合理用药和药学服务的需求日益增长。一直以来,药师在我国医疗体系内存在感较弱,无论是其数量还是其服务质量都与人民群众对药学服务的认知也较为模糊,对有些患者来说,药师只是发药窗口里那个整理、发放药品的“白大褂”。对医疗机构而言,由于以往药学服务不收费,在招录药学专业人员时,往往也陷入成本考量的为难局面。学生在选择专业方向时,对医疗机构的药师职业发展前景也有种迷茫感。

药师是提供药学服务的重要医务人员,是参与临床药物治疗、实现安全有效经济用药目标不可替代的专业队伍。药师的职能不能充分发挥,安全合理用药就难以得到保障。提高对药

学服务重要性的认识,加强药师队伍建设,加快药学服务转型,都不不可避免涉及药学服务如何收费的问题。2009年,中共中央、国务院印发《关于深化医药卫生体制改革的意见》,首次涉及“药事服务费”的概念。此后,国务院办公厅以及相关部门出台的多个文件均明确提出要加强药师队伍建设,体现药师专业技术价值。

伴随医改深化,医疗、医保、医药协同发展和治理的紧迫性日益凸显。2017年,我国全部取消公立医院药品加成,医院减少的收入主要通过调整医疗服务价格、增加财政投入等方式进行补偿。尽管改革后药品加成收入随着取消加成同步平移,分摊计入医疗服务价格中,但在医疗机构的成本核算表上,药剂科、药房已是纯粹的“成本部门”。其人员薪酬、继续教育、药品正常损耗等经费支出需要医疗机构在财务上“左右腾挪”,由此导致药师队伍建设缺乏后劲。

药师为人民群众提供高质量的药学服务,是卫生健康系统提供全方位、

全周期健康服务的组成部分,也是全面建立优质高效医疗卫生服务体系的必然要求。破解药师队伍“有专业却无专业保障”困局,需要进一步深化改革,通过建立合理收费机制为药师队伍发展铺好路,助推科学合理用药目标实现。

截至目前,除了陕西省外,北京市、福建省、湖北省等地也出台了相关改革文件,明确以促进合理与经济用药为目的,对药学服务收费进行规范。这些省份在明确收费时,提出较为精细的要求,比如要求不得将药学服务变相异化为向门诊、住院患者收取“人头费”“门槛费”等,展现了审慎的态度,极力关注患者的就医体验。只有确保药学服务“物有所值”,兼顾药师、患者的感受,以及医疗、医保、医药协同发展,才能找到一条各方均满意的阳光大道。

国家卫生健康委等部门印发的《全国医疗服务项目技术规范(2023年版)》,在国家层面首次纳入药师门诊诊察、处方/医嘱药品调剂、住院患者个性化用药监护等药学服务收费项

目。国家医保局也表态,将积极配合国家卫生健康委、国家药监局等相关部门共同做好医疗机构药事管理,在改革和管理中,统筹考虑药学服务成本和价值,支持药学服务发展。

改革往前走,有关药学服务的口径更为清晰:完善医疗服务项目及价格政策,对具有独立服务产出、患者可以选择的药学服务活动,研究完善项目转化,合理制定调整价格;配合公立医院薪酬制度改革,支持药师享有合理薪酬待遇,保障药师合理的收入水平,增强药师职业吸引力;确定不同医疗机构药学服务定位,促进药学服务向基层下沉,推动药学服务模式从“以药品为中心”转向“以患者为中心”。

制定药师法已列入十四届全国人大常委会立法规划。相关部门透露的信息显示,该法将规定药师享有获得相应劳动报酬的权利,药师向患者提供的药学专业技术服务应当通过适当的方式体现其劳动价值。这项立法工作呼应的是药师所盼,也符合患者的利益,整体速度还可以再快一点。

“6点半窗口”真懂患者心

□苏尚久(公职人员)

有媒体近日报道,为了服务躲避高温、一大早就到院排队的老年患者,浙江省绍兴市第二医院门诊大厅设置

了“6点半窗口”。医院设置“6点半窗口”,用提前服务为老年患者带来“凉”策,尽显民生温度。

由于暑期气温高、湿度大,中暑、发烧、腹泻等季节性疾病患者数量急剧上升,医疗机构迎来就诊高峰期。

对于大多数年轻人来说,网上预约挂号不过是“动动手指”的事情,但对于不少老年人来讲,却是难以逾越的“数字鸿沟”。高温天气下,许多不熟悉网上预约挂号的老年患者,往往天刚亮就起身前往医院,排队挂号、候诊、检

查、取药等一整套就医流程走下来,就感到十分劳累。老年患者来回奔波、长时间排队等候,极易中暑,加上身心俱疲还有可能诱发心血管疾病。绍兴市第二医院为满足患者提前就诊需求,设置了“6点半窗口”,有效缓解了老

年患者顶高温、排长队的问题。

医疗服务前移“一小步”,就医体验提升“一大步”。其实,除了该院设置“6点半窗口”开展提前服务外,一些医院还通过开通午间门诊、夜间门诊、延时门诊等方式开展延时服务,较好地满足了上班族、学生等人群的就诊需求。

无论是提前服务,还是延时服务,都是医院心系患者的惠民之举。这些举措让患者在就诊时间上有了更多的选择,能有效化解患者就诊挂号排长龙的问题,有助于进一步提升患者就医满意度。同样,合理安排班次,避免医务人员过度劳累,也应有配套的实在举措。

放下手机是父母对孩子的一种责任

□房清江(公职人员)

加拿大科学家开展的一项研究表明,与同龄儿童相比,那些父母过度沉迷智能手机的孩子更易出现焦虑、注意力问题,甚至多动症。这一研究结

果或许能给年轻父母养育孩子带来一些启示。

父母身体力行是最好的教育。父母过度沉迷智能手机,容易产生不良示范,使孩子也缺乏对手机的自控力,染上手机瘾等。父母过度沉迷智能手机,会减少对孩子的亲情陪伴,不利于

孩子的身心成长……这些是一般人都知道的常识。而父母过度沉迷智能手机,孩子更易出现焦虑、注意力问题,则是很多人没有注意到的。研究显示,儿童的情感和身体需求一直被忽视,或获得的反应不当,会增加他们罹患心理疾病的风险。父母过度沉迷智

能手机会使其陪伴孩子时显得心不在焉,对孩子的问话与要求敷衍应付,孩子因此感到被忽视,没有安全感、存在感,从而产生负面情绪,久而久之容易形成心理问题。

家庭教育无小事,除了言传身教外,更主要的还是走心。在互联网深

度融入生活的今天,父母在家庭生活中,特别是在陪伴孩子时,适当放下手机十分必要。这不仅能减少自身对手机的依赖,用良好的习惯给孩子作示范,而且能将更多时间和精力花在亲情互动的各种活动上,促进家庭和谐,创造更利于孩子身心健康发展的环境。

医学精彩时光

体外反搏治疗 让高血压老人找回睡眠

本报讯(通讯员喻文龙 特约记者孙国根)近日,家住上海市静安区彭浦新村的75岁李奶奶来到家门口的上海市静安区市北医院老年康复科复查,并特地向该科主任舒锦和科室医务人员道谢:“体外反搏治疗真神奇!现在我睡眠好了,血压也控制住了,上、下4楼都没问题。”

原来,李奶奶患高血压数十年,一直用药物控制,血压比较平稳。今年6月开始,她经常出现头昏头痛,血压波动大,下肢乏力,有时甚至夜不能寐。往多家医院求治,反复输液、吃药,效果均不理想。

一个偶然的机会,李奶奶听朋友说市北医院康复科开展的体外反搏疗法很不错,能治失眠。李奶奶抱着试一试的想法,找到市北医院康复科专门负责体外反搏治疗的吴纯医生。

吴纯详细询问李奶奶既往病情,结合相关检查后发现,其症状主要是因为动脉硬化造成的脑动脉供血不足。在与患者及其家属充分沟通的基础上,吴纯决定为李奶奶采用体外反搏疗法,以改善其脑循环。经过最初的治疗后,李奶奶的症状很快得到缓解,于是,她接受治疗的动力更大了。接受一个疗程的治疗后,李奶奶自述入睡困难得到明显改善。目前,她睡眠好了,血压也控制住了,双下肢也有劲了,连连夸赞体外反搏疗效好。

舒锦介绍,体外反搏是一种无创性辅助循环技术,通过心电图监护和调控技术,在心脏舒张期自下而上对包裹小腿、大腿及臀部的气囊进行序贯充气加压,使患者下半身血液回流于上半身,从而增加重要器官心、脑、肾、耳的血流量。通过这样的机械治疗,可促使冠脉血流、脑部血流速度大大提高,利于开放并建立侧支循环,促进缺血部位周围血管重建,发挥绿色生物搭桥的功效,同时保护血管内膜,持续改善供血。该疗法操作简便、安全性高,可避免或减少手术和药物的副作用,且费用低廉,适用于冠心病、心力衰竭、缺血性脑血管病和神经系统疾病等患者。

即报 即评

唤醒昏迷半年的“植物人”

■即报

本报讯(通讯员王奕璇 特约记者朱广平)近日,陆军军医大学陆军特色医学中心神经外科采用脊髓电刺激植入术,成功唤醒一名昏迷半年的“植物人”。

这名36岁的患者半年前因动脉瘤破裂出血行开颅手术后,一直处于昏迷状态。其家人无法接受年轻的生命就此“暂停”,便带着患者来到陆军军医大学陆军特色医学中心神经外科就诊。根据昏迷恢复量表评分,患者处于微意识状态,右上肢自主震颤,左侧肢体呈痉挛状态。

经过进一步检查和病例讨论,该院神经外科团队为患者制订详细周密的治疗唤醒计划。主诊医生黎天尊为患

者进行昏迷唤醒手术,即脊髓电刺激植入术。术后,患者的好转速度令人惊喜。

术后第2天,植入物成功开机;术后第3天,患者左侧肢体肌张力明显下降,改良右上肢自主震颤消失;术后1周,患者脱离微意识状态;术后1个月,患者可自主饮食、玩手机、与人交流。目前,患者正接受进一步的康复治疗。

据了解,这名患者是该科近半年来唤醒的第4例“植物人”。该科主任徐伦山介绍,脊髓电刺激植入术可在脑干网状激活系统的起始部增强意识冲动,调节大脑供血及神经递质的释放,从而改善患者意识水平。该术式还可以调节肌张力和植物神经系统,改善患者运动功能。

医学创新带来更多希望

■即评

受到损伤的人脑要实现“重启”,的确是一件难事。“植物人”的醒脑治疗是一个医学难题,一方面给患者家属带来沉重的治疗费用负担和心理压力,另一方面也对医学技术和医疗服务提出更高要求。

“植物人”不能苏醒对于患者家属和医生来说,是一个十分揪心却又无法回避的问题。目前,“植物人”醒脑手术主要包括脑深部电刺激、脊髓电刺激等神经调控技术,这些医学技术可为患者提供有效救治。脑芯片、脑机接口、神经干细胞移植……这些医学领域正大力推进的技术创新对唤醒“植物人”也将大有裨益。

值得一提的是,社会各界对“植物

人”越来越关注。2020年2月,北京市民政局印发的《北京市老年人能力综合评估工作指引》明确,“植物状态或患有终末期恶性肿瘤等慢性疾病,需长期医疗护理的”,可直接评定为“重度失能”,享受相关护理补贴政策。今年4月,“凤尾兰植物人关爱基金”启动,主要为“植物人”提供医疗帮扶,帮助解决一些家庭因贫困无法支付医疗费用的问题。

“植物人”醒脑手术的成功,给相同疾病的患者及其家属带来了希望,也增强了医疗技术研发人员和医务人员持续开展医学技术创新的信心。(王尚)



实打实纾解失能老人之困

小编微评

失能老人因为日常生活能力的下降甚至丧失、更易患有疾病、心理压力更大等,是健康服务需要重点关注的群体,为其提供高质量健康服务的社会呼声很高。可喜的是,近日,国家卫生健康委、国家中医药局印发通知,决定组织开展失能老年人健康服务行动(2024-2027年)。这是增强失能老年人健康获得感、幸福感、安全感之举、暖心之举。

近年来,我国发布《“十四五”健康老龄化规划》《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》《关于组织开展中央财政支持经济困难失能老年人集中照护服务工作的通知》等,对失能老年人健康服务作出部

署。各地也通过“健康敲门行动”等引导医疗机构将失能老年人健康服务的理念落地。

从这些年的实践来看,失能老年人健康服务要真正获得群众的信任和认可,需要从多个维度提高质量,用心贴心、实打实的举措纾解失能老人之困。比如,通过摸底排查工作,主动、全面了解失能老年人的需求;通过“一人一策、一户一案”,形成规范、个性化的服务流程;通过安装覆盖生命体征监测、紧急呼叫等的智能化设备,让服务更加精准及时;通过家庭医生签约服务团队、社区网格员、志愿者等“手拉手”,组成支持网络,让服务更加全面、响应更为迅速。(刘也良)