

医改深观察

为了让下转患者用药不再难

□本报记者 吴少杰

随着家庭医生签约服务、分级诊疗工作的不断推进,如何优化基层医疗卫生机构的药品配备,满足常见病、慢性病患者在上下级医疗机构间的用药衔接需求,成为各地普遍面临的一个问题。对此,上海市聚焦提升社区卫生服务能力,优化社区药品配备,为解决患者在基层医疗卫生机构用药难开出一剂“良方”。近日,记者走进上海市浦东新区上钢社区卫生服务中心,探访这一改革“良方”的落地和成效。

突破原有限制

上钢社区卫生服务中心位于上海世博园附近,辖区常住人口近10万人,其中60岁及以上老年人占比达36%。“中心年门诊量约50万人次。随着老龄化程度不断加深,慢性病患者的发病率逐年提高。但社区卫生服务中心配备的主要是基本药物。患者回流社区以后,经常面临无药可用的状况,不得不返回二级、三级医院配药。”上钢社区卫生服务中心主任杜兆辉表示,这一现实问题,不仅导致患者意见很大,也不利于分级诊疗制度落实。上钢社区卫生服务中心面临的问

题并不是个例,而是普遍现象。上海市卫生和健康发展研究中心主任金春林认为,分级诊疗难以推动,其中一个原因是患者下转到基层后开不到药。基层配备药品的品种数量有限,下转的患者常面临无药可用的状况。因此,突破政策限制,扩充基层医疗卫生机构的药品种类,是推进分级诊疗工作的当务之急。

2023年4月,上海市政府印发的《进一步提升本市社区卫生服务能力的实施方案》提出,放宽社区基本药物目录限制,扩展药物配备范围,加强与二级、三级医院用药目录衔接,实现区域内医疗机构常见病用药目录一致。同年8月,上海市卫生健康委、市医保局联合印发《关于加强社区卫生药品配备保障的通知》,要求社区卫生服务中心按照“临床必需、安全有效、价格合理、上下衔接”的原则,形成“1+X”用药模式:“1”为国家基本药物目录内药品;“X”为非基本药物,由社区卫生服务中心根据实际用药需求确定。

有了政策支持,上钢社区卫生服务中心与医联体上级单位上海交通大学医学院附属仁济医院、浦南医院(仁济医院浦南分院),以及其他医联体成员单位,结合自身药品配备情况,综合考虑周边居民人群特点、用药需求、病种特色,以及特色专科的开展情况等,联合商议后制定《医联体内统一

药品目录》《医联体内常见病慢性病用药目录》。

“以前,中心配备的都是基本药物,不过几百种。如今,中心共配备药品1250种,基本可满足常见病、多发病、慢性病、应急抢救等临床用药需求,同时兼顾儿童、孕妇等特殊人群和公共卫生防治用药需求。”杜兆辉说。

居住在上钢新村街道的黄阿姨是这一改革的受益者。黄阿姨患有高血压合并心功能不全,长期服用沙库巴曲缬沙坦。之前,上钢社区卫生服务中心并没有该药,黄阿姨需要每月1~2次前往浦南医院就诊配药,不仅花费了时间和精力,而且报销比例也没有社区高。如今,黄阿姨不再需要前往浦南医院,只需步行到家门口的上钢社区卫生服务中心就能配到自己所需的药品,也节省了开支。

上下步调一致

“二级、三级医院患者下转到社区卫生服务中心后,通常用药比较固定,这就需要加强社区卫生服务中心与二级、三级医院用药目录衔接。我们主动与医联体上级医院联系,把使用频率最高的药品筛选出来,再结合辖区患者的实际需求和全科医生的意见,最终确定用药目录。”杜兆辉介绍,经

过多次沟通、协调,如今,中心与医联体上级医院用药目录的品种吻合度已达到97%以上,品规吻合度达到90%。同时,医联体内建立沟通协调机制,根据新药新技术的推广使用、辖区疾病谱的变化以及患者的用药需求,上下协同,动态调整药品目录。

“简单来说,就是上级医院用药发生变化,或是患者有了新的用药需求,我们会及时沟通并调整,保障药品目录与上级医院高度吻合,确保患者在医联体内转诊不会出现用药困难。”杜兆辉说。

同时,为了安全有效地用好社区不断出现的新药,推进药学服务同质化,上钢社区卫生服务中心开设“全一专”结合门诊,邀请医联体上级医院的专家到社区开设专科门诊,并安排中心全科医生跟诊。医联体上级医院药学专家也主动下沉社区,开设免费的药学门诊,指导患者合理用药,帮助社区的临床药师提高业务水平。通过上级医院专家带教,大量新药在基层社区得到了合理使用。

满足患者个性化需求

尽管上钢社区卫生服务中心配备的药品已经极丰富,但仍有个别患者所需药品不在配备的范围之内。“有一

些药品,患者用量非常小,单独采购配备成本较高,配送也是个问题。”杜兆辉表示,上海市实施的延伸处方政策,较好地解决了这一问题,满足了这部分患者的用药需求。

居住在上钢新村街道的徐大爷,是一位类风湿性关节炎患者,需要常年服用艾拉莫德控制病情。这种药品需求量较少,社区卫生服务中心没有配备。此前,徐大爷经家庭医生转诊一直在浦南医院就诊配药。最近,徐大爷听说上钢社区卫生服务中心可以通过延伸处方获得药品配送的服务,便抱着试试看的心态来到该中心,并找到了他的签约家庭医生张医生。

张医生详细询问了徐大爷的病情和用药情况后,为他开具了延伸处方。两天后,徐大爷来到上钢社区卫生服务中心,拿到了药品。“这下不用再往大医院跑了!”他激动地说。

杜兆辉表示,所有的政策,最终目的都是满足患者需求。在充分配备常用药性的基础上,中心对于部分患者的个性化用药需求也尽力满足。例如,对新开设专科(专病)门诊而需新增的药品,根据临床用量申请配备或申请临时采购进行补充。对于不在常规配备范围内的国家谈判药品、带量采购药品、临床急救用药等,只要患者有需求,中心均按照相关政策及时召开药事会,将之纳入绿色通道即时落实配备,保证药物治疗的及时性。

北京协和医院 评选DRG优秀案例

本报讯(记者吴少杰)近日,北京协和医院举行第二届DRG(按疾病诊断相关分组)优秀案例评选活动,旨在推动科室精细化管理,为DRG支付方式改革贡献智慧和智慧。

活动分为“优秀改进案例”和“建言献策案例”两个部分,共有12个案例进入最终评审阶段。来自该院消化内科、骨科、儿科等12个科室的代表,围绕如何借助DRG支付方式改革为高质量发展精细化管理赋能,疑难罕见病、危急重症治疗和技术新项目如何获得DRG政策支持等主题,分享优秀案例。北京协和医院副院长韩丁表示,DRG优秀案例评选活动是医院在DRG支付方式改革领域的创新实践,为进一步推动医院各临床科室工作提质增效搭建了交流和学习的平台。

河南中医药大学一附院 东院区开诊

本报讯(记者李季 特约记者郑金锋)近日,河南中医药大学第一附属医院东院区开诊。该院一期开放床位1000张,开设30个病区,设置有儿科、呼吸科、心血管病科、康复、肿瘤等诊疗科目和专业。

该院党委书记任献青表示,该院将充分发挥在中医药高层次人才和高水平学科专科上的资源优势,持续在医疗服务、科技创新、人才培养、成果转化、产业发展等领域做精做强,为我国中医药事业振兴发展贡献力量。

广东省人民医院 深圳医院揭牌

本报讯(特约记者张蓝溪 通讯员郝黎)近日,广东省人民医院、深圳市宝安区人民医院签署学科帮扶协议,宝安区人民医院正式挂牌“广东省人民医院深圳医院”。

广东省人民医院院长余学清表示,广东省人民医院帮扶宝安区人民医院的学科主要包括心血管内科、心血管外科、心血管儿科、肾脏内科、神经内科等,医院将派出上述学科的专家骨干团队到宝安区人民医院担任科主任或副主任,全职工作1年以上。

据了解,双方将创新实施“订单师承制”人才培养模式。宝安区人民医院将每年选派10~20名骨干人才到广东省人民医院进修。

河北省胸科医院 结对共建守护村民健康

本报讯(特约记者孔令杰 通讯员霍梦雨)日前,河北省胸科医院与河北省张家口市蔚县北水泉镇政府启动“结对促发展 携手护健康”党建共建项目。

“医院将以该项目启动为契机,加强与北水泉镇政府在医疗服务、公共卫生、健康帮扶等方面的合作。”河北省胸科医院党委副书记、院长王鑫表示,该院今后将通过提供医疗技术支持和健康咨询服务,为基层群众的健康保驾护航。

医院风景线

苏皖医联体 深夜急救大出血产妇

□特约记者 刘敏 程守勤

“我院一名产妇出现产后大出血,病情十分危急,请求上级医院指导救治,开通转诊绿色通道。”……近日,东南大学附属中大医院总值班人员在22时左右接到安徽省明光市中医院常务副院长朱勇的紧急电话。一场医联体内无缝对接的生命救援随即展开。

需转诊的产妇今年37岁,在明光市中医院顺利分娩一名健康的女婴,但产后阴道出血持续增加,并出现凝血功能障碍、低血压等症状。明光市中医院进行了积极处理,但医护人员再次检查时发现,产妇阴道出血量明显增多,宫颈周围出现广泛出血,来势凶猛,于是赶紧联系转诊事宜。

9年前,明光市中医院加入东南大学附属中大医院医联体。中大医院作为江苏省危重症孕产妇救治中心和质控中心,在危重症孕产妇综合救治方面富有经验。

中大医院总值班人员在接到明光市中医院的求助电话后,立即联系该院妇产科主任贾瑞娟,同时邀请危重症孕产妇救治经验丰富的于红主任远程会诊。

于红了解患者情况后,一边远程指导明光市中医院开展救治,一边紧急联系对接急诊医学科、介入与血管外科、重症医学科、输血科等相关科室值班医生,提前做好救治准备。

当日22时30分,患者从明光市中医院转往东南大学附属中大医院。在转途中,为保障患者生命安全,医务人员做了充分的准备,并实时与于红沟通患者情况。23时40分,患者被安全转到中大医院急诊医学科。

该院妇产科乔东艳主治医师介绍,当时患者戴着呼吸机,出现失血性休克,还存在活动性出血问题。

患者被紧急送到放射科进行相关影像检查,随后到介入与血管外科进行紧急介入止血。介入与血管外科副主任医师带领团队,仔细定位出血点,进行栓塞止血。次日凌晨4时多,经过一夜奋战,手术顺利完成。

术后,患者被转入重症医学科接受进一步治疗。该科李卿副主任医师带领团队密切关注患者情况,为其进行抗感染、抗凝、输血、维持电解质平衡等系统性治疗。在重症医学科治疗3天后,患者被转入妇产科普通病房。经过进一步观察治疗后,目前,患者恢复良好。



药学义诊

今年9月25日是第16个“世界药师日”,今年的主题是“药师:满足全球卫生需求。”当日,北京大学第三医院药学部开展世界药师日迎新活动、药学义诊等系列活动。图为义诊现场,该院药师为患者提供用药咨询服务。 本报记者张丹摄

聚焦乡村医疗能力提升

江西抚州:村医用上中医“AI助手”

□特约记者 杨静 通讯员 生星

“影像学证据很充分,就是横结肠癌和支气管胸膜瘘。”建议胸腔、腹腔同期手术,彻底清创,修补膈肌很关键。”……近日,上海市第十人民医院腹部疑难外科办公室传来了热烈的讨论声。参与讨论的不仅有该院医务人员,还有来自全国其他大医院相关专科的同仁。众多专家通过“云会诊”,为来自安徽省的患者老张出谋划策,共同商议如何解决困扰其多年的腹部流脓、反复高热等问题。

5年前,老张在当地就诊时被查出患有小肠间质瘤,接受手术后口服靶向药物,情况较稳定。但过了两年多,他出现右上腹不适,复诊提示肿瘤肝转移,不得不再次接受手术。术后,他出现高热,手术切口一直流脓不止,被诊断为膈下脓肿。由于疾病反反复复、迁延不愈,他来到上海十院腹部疑难外科就诊。

为明确膈下脓肿累及的范围,该科高仁元主治医师为老张安排了造影检查。然而,刚注射完造影剂,老张就剧烈咳嗽,这一反常现象引起了医生

的警觉:脓肿位于腹腔,注射造影剂会引发刺激性咳嗽,难道脓肿已“烂穿”膈肌侵入胸腔?随后的各项检查结果证实了这一推测:患者的确已出现横结肠癌和支气管胸膜瘘。

为此,医疗团队将老张的情况提交“云会诊”讨论。经过详细分析,专家们一致建议手术治疗。

5年内接受过两次手术、4次局部清创的老张对手术治疗存有顾虑。高仁元向他耐心解释,横结肠癌是其患病的源头,大肠中的细菌源源不断漏出,在膈肌下方积聚形成脓肿。虽然一部分脓液从瘘管排出体外,但大部分还留在体内。积聚的脓液长期刺激腐蚀膈肌,最终“烂穿”膈肌侵入肺部,形成支气管胸膜瘘,不彻底清除病变组织,就不可能康复。一番详细沟通后,老张同意接受胸腔和腹腔同期手术。

术中,专家们不仅切除了横结肠病灶,还将胸腔内感染硬化的部分肺组织切除,彻底清创并修补破溃的膈肌。

术后不到3周,老张顺利出院。不久前,该院医务人员随访发现,老张的伤口已愈合。令人高兴的是,老张咳嗽、饮食、排便等都没有问题,恢复了正常生活。

□特约记者 周翔 通讯员 聂妍婧

上午8时,江西省抚州市金溪县总医院洪湾分院的医生徐海一到岗,第一件事就是打开电脑,登录中医智能辅助诊疗系统。这是他近来新养成的一个习惯。“自从卫生院引进中医辅助诊疗系统后,给村民们看病用药安心多了。”徐海感叹。

作为中央财政支持中医药传承创新示范区项目市、国家中医药传承创新发展试验区、江西省中医药综合改革先行区,抚州市近年来加快推进“人工智能+医疗健康”,投入1000万元建设中医智能辅助诊疗系统,在全省率先实现基层医疗卫生机构西医、中医辅助诊疗系统全覆盖。

“徐医生,我咳嗽得厉害。”卫生院刚开门,73岁的王大爷便来就诊。输入患者姓名后,门诊病历立即出现在电脑屏幕上,病史、过敏史、家族病史

等信息一一呈现。

“什么时候开始咳嗽的?”“一直咳嗽吗?还是只在夜间咳嗽?”“我看一下舌苔。”……结合系统提示,徐海询问患者症状后将病情输入中医辅助系统。

问诊完毕,中医辅助系统就自动生成规范化中医病历,并给出诊断意见——疑似“咳嗽—痰热郁肺”,以及一份针对性中医诊疗方案,并实时提供中西医诊疗建议。结合临床经验,徐海对患者情况进行综合评估后,对治疗方案进行了优化调整。

“中医辅助系统以中医名医师的问诊逻辑为基础,可识别和协助诊治基层1000多种常见病、多发病,支持100多种常规中医诊断,问诊准确率达90%以上,相当于主治医师的水平。”金溪县总医院院长徐青霞介绍,为配合中医辅助系统高效运行,金溪县总医院设立专门的中医智能数字诊室,配备中医体质辨识系统和中医经络诊断系统等智能设备。“在这里,患者可以自主操作,接受大家熟知的‘望

闻问切’中医四诊。”徐青霞说。

徐海于2020年毕业于江西中医药大学,学的专业是中西医结合。“这里的村民都比较信任中医,来看病总希望我们能把把脉、开点中药。虽然我学过相关课程,但毕竟年轻、资历浅,断症开方还是有点底气不足。”徐海说,通过中医辅助系统医生工作站,医生可即时看到患者在智能数字诊室的问诊情况,患者就诊节省了至少一半时间。

基层医疗力量相对薄弱,误诊、漏诊、病历书写不规范、用药不合理的现象不少见,以致许多患者有个头疼脑热习惯往大医院跑。徐青霞坦言,中医辅助系统不仅像一名经验丰富的医师,可以协助基层医生开展智能问诊、辅助诊断推荐、医学知识检索、病历书写质量控制等工作,还可以集成分析大数据,帮助规范诊疗。

中医辅助系统让乡村医生多了一个贴身的“AI助手”。有了这个“AI助手”,基层医生可以更加专业地帮助

更多的患者,不断提高公众对中医诊疗的接受度和认可度。同时,基层医生也不必再像过去那样,因为“心里没底”就将患者向上级医院转。“通过系统一步步问诊的过程,也是我自身不断学习的过程。”徐海说,“系统里还有很多经方和经典医案,方便随时查阅学习。”

据介绍,抚州市中医辅助系统已完成全市193家乡镇卫生院(社区卫生服务中心)、1637家村卫生室(社区卫生服务站)的部署实施工作,覆盖率达100%。截至目前,该系统已累计提供中医AI辅助29060次,AI推荐诊疗28317次。

抚州市卫生健康委党组书记饶建平介绍,抚州正在进一步构建全民全程数字健康服务新生态,为实现“小病不出镇、大病不出市”集聚新优势。下一步,抚州将为基层医疗机构配备体质辨识仪,并继续完善系统功能,建设居民健康智能管理平台,为居民绘制“健康画像”,做好慢病的防治。