

专家解读

全力保障基层用药安全可及

□ 本报记者 吴少杰 郭蕾

近日,国家卫生健康委、工业和信息化部、国家医保局等6个部门联合印发《关于改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类的意见》,旨在更好满足人民群众用药需求。《意见》的出台基于什么样的现实背景?将对基层用药带来哪些改变?记者就此采访了相关研究机构、医疗机构的专家。

突出体现因地制宜

作为参与《意见》起草制定的专家之一,首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩表示,《意见》部署的各项措施,是针对长期以来基层用药问题的全面解法,对扩展和提升基层医疗服务能力至关重要。

一项调查结果显示,我国慢性病发病率总体呈上升趋势,慢性病死亡人数占居民总死亡人数的比例超过80%,已成为威胁公众健康、影响经济社会发展的重大问题。慢性病患者大多选择到基层医疗卫生机构就诊,相当一部分只是为了去拿药。

吴浩曾在北京市丰台区方庄社区卫生服务中心工作多年,深知基层用药面临的实际问题。“以前,基层医疗卫生机构由于配备的药品种类、数量有限,无法满足广大患者的需求。患者在基层开不到药,便会转到大医院就诊,这增加了他们的时间成本和经济负担,还造成医疗资源的浪费。”吴浩指出,《意见》明确扩大基层药品种类,确保患者在家门口就近拿到所需药品,可以让慢性病、常见病者更便

利地得到早期干预和治疗,增强他们用药的依从性,延缓并发症的发生,延长健康寿命。

聚焦具体的政策部署,吴浩认为,《意见》出台的各项措施体现了求真务实。比如,由紧密型医联体牵头医院统筹确定紧密型医联体(包括紧密型县域医共体和紧密型城市医疗集团)用药目录,紧密型医联体可作为整体研究确定基本药物配备使用的品种数量,突破了长期以来基层医疗卫生机构药品目录受限的局面,基层药品扩充配备迎来“新天地”。此外,《意见》明确,高血压、糖尿病、慢阻肺病用药不受“一品两规”限定,也充分考虑了此类患者用药受限的现实需求。

“我国幅员辽阔,城乡差距大,各地疾病谱也不尽相同。以县域紧密型医联体为单位统筹确定药品目录,可以兼顾不同地区的实际情况,凸显了因地制宜。”吴浩介绍。

重庆市璧山区人民医院副院长、医共体总药师单雪峰对此深有感触。他指出,此前当地调查显示,基层医疗卫生机构药品配置率已经达到既往文件的要求,但依然存在实际使用率不高的情况,正是缘于基层药品目录的精准性不足,与上级医院的药品目录无法较好衔接。由紧密型医联体牵头医院统筹确定医联体内的用药目录并动态调整,可以有效实现县(市、区)、乡镇(街道)、村(社区)用药种类衔接,导向精准,直击要害。

山东第一医科大学附属省立医院药理学部副主任药师高田田表示,山东省各县域医共体基于当地疾病谱和临床实际确定药品目录,确保了基层联动药品种类的规范扩展。截至目前,山东省基层医疗卫生机构配备药品的

品种数量平均增加10%,与牵头医院药品重合率提升16.7%。随之而来的是,患者在医共体内上下转诊时用药衔接更加顺畅。

“因地制宜的施策理念体现在方方面面。比如,聚焦解决药品供应配送问题,《意见》提出鼓励依托紧密型县域医共体建设县域中心药房(共享中药房)。这里使用‘鼓励’,而不是强制性要求,是因为各地情况复杂,信息化建设水平参差不齐,不适合赶鸭子上架。《意见》提出,医联体建立缺货登记制度。该制度从地方经验上升到国家政策,则是基于其经验成熟、可操作性强。”吴浩说。

有效减轻患者负担

在上海市卫生和健康发展研究中心卫生技术评估部副主任王海银看来,《意见》不只为破除基层用药难题提供了“施工图”,也为基层医疗服务降本增效算好了“经济账”。

“基层医疗卫生机构报销水平高于二级、三级医院,患者在基层医疗卫生机构能开到与二级、三级医院相衔接的慢性病药物,将有效减轻患者经济负担。”王海银介绍,以上海市为例,城镇职工在一级、二级、三级医院的看病报销比例分别为80%、75%、70%,结合2023年上海市数据,居民平均到医疗卫生机构就诊6.8次,次均门诊药费133.5元,而在基层医疗卫生机构就诊还可享受门诊诊察费减免,慢性病患者若在三级医院首诊转至在基层首诊,每人每年约节省药费330.78元。按全市约1100万家庭医生签约人数计算,慢性病患者到基层就诊累计可节约医疗费用约36.38亿元,这不仅可以减轻患者的经济压力,还能提高医保资金的使用效率。

高田田表示,患者在基层医疗卫生机构拿不到药,便要舟车劳顿到大医院拿药,不仅会因医保报销比例低导致直接成本增加,还有交通费等支出。《意见》出台后,推动二级、三级医院用药目录中的慢性病、常见病药品向基层下沉,在让患者享受更高的医保报销比例的同时,还可以为患者节省相关支出。

“更重要的是,医联体内统一用药目录确保了患者在不同医疗机构间治疗的衔接性,随之将提高患者用药依从性,从而带来更好的诊疗效果,为患者减少后续的医疗支出,持续造福广大患者。”王海银说。

确保药品供应及时

聚焦药品供应保障和短缺药预警处置问题,《意见》提出,县级卫生健康行政部门指导县域内相关单位(紧密型医联体牵头医院等),充分考虑药品供货周期和季节性、结构性用药需求的变化,以急(抢)救、慢性病、职业病、传染病用药和老年人、妇儿用药等为重点,及时对县域内基层用药需求计划进行汇总审核。

“因季节性变化导致的用药需求变化,通常发生得很突然。基层医疗卫生机构储备能力有限,会导致一些紧急的断货状况。比如,突遇流感的大规模发生,用药需求激增,很多基层医疗卫生机构无法依靠自身去应对用药需求。通过对季节性药品的统一调配,可以及时防范化解药品短缺风险,还可以避免药品过期浪费,优化医疗机构药事管理。”单雪峰表示,此外,

《意见》明确患者可在基层医疗卫生机构进行缺货登记。该举措可以满足患者个性化的用药需求,促进基层医疗卫生机构药品种类不断完善,也是对紧密型医联体用药目录动态调整机制的有益补充。

保障基层规范用药

吴浩强调,改革要与改善同步。基层药品种类扩大后,如何保障合理用药、安全用药是下一步需要解决的关键问题。比如,基层医生对一些专科用药欠缺应用经验,这就涉及医疗质量安全的问题,以县域为单位建立区域处方集中审核制度是一个很好的解决方案。

王海银表示,通过区域处方集中审核和药师干预,基层医疗卫生机构的诊疗用药行为将更加规范。一些地区的试点研究已证明,基于医联体的处方审核机制能有效降低抗菌药物、注射剂和激素类药物的不合理使用,保证患者药品“用得对”。这不仅提高了用药安全性,还减少了药源性疾病和不良事件的发生,降低了由此带来的治疗成本。

作为临床药师,高田田深知基层药品供应保障的内涵绝不仅仅是加强基层药品的种类配备,让患者在家门口拿到药,更重要的是让患者在买到药的同时把药用对。《意见》提出,建立区域处方集中审核制度,鼓励药师以基层医疗卫生机构为平台开展相应药学服务项目。这不仅可以提高基层医疗卫生机构的服务能力,也会提升患者对基层医疗服务的信任度和满意度,有利于实现分级诊疗。”高田田说。

两部门要求确保学校复用餐饮具清洁卫生

本报讯(记者吴少杰)近日,市场监管总局联合教育部发布《学校食堂和校外供餐单位复用餐饮具清洗消毒工作指引》,指导各地建立学校食堂和校外供餐单位复用餐饮具食品安全监管长效机制,确保复用餐饮具清洁卫生,保障师生饮食安全。

《工作指引》明确,复用餐饮具清洗消毒区应设置在独立的洗消间或隔间场所,卫生条件满足相应国家标准要求,设备设施数量、规格与供餐人数、消毒方式相匹配。要加强从业人员管理,确保与餐饮具直接接触的从业人员取得有效健康证明,参加培训并考核合格,规范佩戴口罩管理和手部清洗消毒。复用餐饮具和洗涤剂、消毒剂的采购都要严格履行进货查验程序,确保产品质量符合要求。

《工作指引》指出,鼓励学校食堂和校外供餐单位采用物理消毒方式进行复用餐饮具消毒,合理控制洗涤剂用量和消毒温度、时间,规范餐饮具保洁和使用;使用自动设备清洗消毒时,应定期进行设备清洗维护并开展消毒效果验证;鼓励学校每月开展餐饮具阴离子合成洗涤剂残留快速检测、微生物快速检测,建议每学期开学委托具有资质的第三方检验机构进行检测,根据检验结果,完善洗消流程。

灸童中医药文化周活动启动

本报讯(记者孙勃)近日,灸童中医药文化周活动在中国科技馆启动。该活动由国家中医药局综合司指导,由中华中医药学会、中国科学技术馆、中国动漫集团联合主办,面向全国100余家科技馆和多所学校开展线上线下互动活动。

据悉,“灸童”是中华中医药学会联合中国动漫集团推出的中医药动漫形象。活动现场展映了2024年中央文化产业专项资金扶持项目《灸童之小身体大世界》动画系列片的宣传片。该片第一季将于2025年与观众见面,通过颇具想象力的创意表现,让观众领略人体经络和穴位的奥秘。活动现场还介绍了两本以“灸童”为主人公的“超厉害”系列中医药主题漫画绘本,分别从“医”与“药”的角度,讲述“中国人的生存智慧”和“神奇中草药的发现之旅”。

江苏南通举办首届卫生健康文化市集

本报讯(特约记者程守勤)11月23日至24日,江苏省南通市卫生健康委主办的2024年首届南通卫生健康文化市集在该市圆融广场举办。

记者在市集上看到,南通市中医院医务人员传授传统中医养生功法八段锦,南通市急救中心医务人员现场讲解传授急救技能,南通市妇幼保健院医务人员以生动有趣的洗手舞向市民传播健康生活理念……精彩的活动吸引了众多市民积极参与。

健康产业文化成果展示区展示了南通地区卫生健康单位的特色文化以及生物医药企业的健康产品和发展成果:从婴幼儿期的恒温辐射台、光疗毯、托育服务等,到青少年时期的口腔护理产品、健身器材、健康饮品,再到中青年时期的各类医疗检测设备、康复器材、健康监测设备,以及老年期的特殊医学食品、药品、养老机构服务等,应有尽有。

南通市卫生健康委副主任、南通市疾控局局长吴徐明介绍,该活动主要向社会展示南通市卫生健康系统各领域发展成果与服务功能,同时组织市区12家医院的数十名专家开展义诊等医疗健康服务活动,助力市民更好地了解自身健康状况。

山西开展健康科普作品大赛传播交流活动

本报讯(特约记者郭芳 通讯员郑红梅)近日,由山西省卫生健康委主办、山西省医疗卫生机构综合服务中心(山西省血液中心)承办的山西省健康科普作品大赛传播交流活动在太原市举行。

山西省健康科普作品大赛是山西省“健康知识普及行动”的一项品牌活动,自2021年起已连续举办4届,参赛作品数量逐年增多——由首届的200余件增至本届的1700余件,参赛

作品的主题、内容和形式也在不断推陈出新。活动现场,获奖的《甲贵人就诊日记》《二十四节气话中医》等4部优秀作品进行了展演,来自科技、教育、医卫、传媒领域的专家对4部作品分别进行了点评。据了解,自2022年起,山西省已将山西省健康科普作品大赛与高级职称评审挂钩,明确将“获得省级及以上科普大赛三等奖及以上奖励1项”作为晋升卫生系列高级职称的业绩成果条件之一。



中医诊疗在南苏丹

进入旱季的南苏丹变得炎热起来。11月20日,在一无空调无电风扇的情况下,第12批中国援南苏丹医疗队队员谷绍飞将中医诊室移到院里的大树下,为当地居民提供诊疗服务。图为谷绍飞为一名患者进行针灸。

杜昌勇摄

吉林举行危重症孕产妇救治技能竞赛

本报讯(特约记者杨萍 通讯员王蕾)近日,由吉林省卫生健康委、省总工会主办,由省教育科技卫生工会、省妇幼保健院承办的吉林省危重症孕产妇救治技能竞赛在长春市举行。竞赛以“技能竞赛树标杆,以赛促学促发展”为主题,旨在推动全省妇幼健康系统人才队伍建设,提高保障母婴安全能力。此次竞赛以“全省参与,赛练结合,

注重实效”为原则,设置综合笔试和技能操作竞赛环节。综合笔试采取随机考模式;技能操作设立内倒转术、B-Lynch缝合、肩难产处理、产钳助产4个方面的内容,以操作前评估、操作方法、操作熟练程度等为主要评分标准,现场考查产科医生救治孕产妇的综合能力。经过2天的激烈角逐,总成绩前10名的参赛选手获得奖项。

河南培训企业职业健康管理

本报讯(记者李季 通讯员冯金灿)日前,由河南省卫生健康委主办、河南省第三人民医院承办的河南省中央驻豫和省管企业职业健康专题培训班在郑州市举行。

在培训班上,河南省卫生健康委相关负责人提出,用人单位作为职业病防治工作的责任主体,应当为劳动者创造符合国家职业卫生标准和卫生要求的工作环境和条件,并采取有效措施保障劳动者职业健康权益不

受侵害。企业主要负责人和职业健康管理人员要对照实际情况,查漏补缺,制订切实可行的改进方案,推动企业的职业健康管理向常态化、科学化、标准化方向发展。

在培训班上,国家和省级职业卫生专家对职业健康相关法律、法规、规章及主要标准进行了解读,就职业卫生基础知识、职业病危害因素及其防护措施、职业病危害事故应急救援、职业病危害专项治理等进行了专题授课。

任应秋学术思想研讨会举办

本报讯(特约记者李伟 通讯员严雪梅)近日,任应秋诞辰110周年暨任应秋学术思想研讨会在重庆市江津区举办。会议由重庆市卫生健康委、中国农工重庆市委员会指导,江津区人民政府主办,重庆中医药学院附属江津医院(江津区中医院)、江津区任应秋学术思想传承研究会承办。任应秋是我国当代著名中医学家

和中医教育家,毕生致力于中医理论的研究和中医教育事业,培养了一大批中医专业人才。作为任应秋学术思想传承研究会首任会长,江津区中医院党委书记刘开兵表示,该院将积极发挥在学术研究和学术传播上的引领作用,联合区内外中医药研究优势力量,从“学、研、用、教”四个方面融合推动,多维度研究和传承任应秋学术思想。

江西扩大地中海贫血公益救助范围

本报讯(通讯员章新平 特约记者朱雅丽)近日,江西省卫生健康委发布《关于调整江西省重型地中海贫血公益救助项目实施方案的通知》,明确通过增加救助项目,提高救助标准、增设救助机构、优化救助流程和审核流程,扩大项目可及性,惠及更多重型地中海贫血和地贫基因均为阳性的夫妻。

在增加救助项目方面,《通知》提出,将具有江西省户籍、在省内医疗机构治疗,或在省外医疗机构进行造血干细胞移植的重型地贫患者纳入救助范围;将一方具有本省户籍,双方的地贫基因均为阳性且在省内医疗机构应用第三代人类辅助生殖技术生育的夫

妻纳入救助范围;将使用促进红细胞成熟的药物治疗、造血干细胞移植的前期配型、中华骨髓库提供造血干细胞(复合配型、干细胞采集等费用)、移植后排异和并发症治疗等纳入救助范畴。

在提高救助标准方面,《通知》提出,患有重型地贫的低收入人口,进行普通治疗的每人每年最高可申请救助费用2.5万元,进行造血干细胞移植的每人每年最高可申请救助费用10万元。患有重型地贫的非低收入人口,进行普通治疗的每人每年最高可申请救助费用1.6万元,进行造血干细胞移植的每人每年最高可申请救助费用8万元。此外,夫妻双方均为地

贫基因阳性且应用第三代人类辅助生殖技术生育的,每对夫妻每次可申请最高2万元的救助费用。

在增设救助机构方面,《通知》提出,增设省级定点医院,其中,南昌大学第一附属医院、江西省儿童医院和赣南医科大学第一附属医院共同负责建档重型地贫患者的输血、服用法铁药、使用罗特西普以及造血干细胞移植等治疗;增设15家县级医院作为重型地贫县级救助机构。此外,将江西省妇幼保健院、赣州市妇幼保健院、南昌市生殖医院3家机构增设为第三代人类辅助生殖技术干预救助机构。

江西省还优化了救助流程和审核流程,明确首次申请救助时进行身份

信息建档、审核,再次申请救助时只需提交当次治疗记录和医疗费用证明材料。同时,优化审核程序,通过线上线下同步进行,分级分类审核,实行即时申报、及时审核、实时救助,全面提高救助实效。

“《通知》调整后,经医疗机构测算,重型地贫患者的治疗费用经过医保报销后,自费部分通过项目救助基本可以补齐,有效减轻重型地贫患者及其家庭的经济压力。”江西省卫生健康委妇幼健康处处长叶颖表示。据介绍,自今年1月该省重型地贫公益救助项目实施以来,已有28名重型地贫患者和7对地贫基因均为阳性的夫妻申请救助,救助金额达84万余元。