

影响百万医师 促进合理用药

电子信箱: yzk1618@163.com



在很多三级医院的门诊调剂室,每个窗口一上午 4 小时调配药品的处方量在 400 张左右,也就是说平均 30 多秒就要调配一张处方。药师要想在极短的时间内完成处方的审核、调配、核对和发药等环节,速度无疑就成了关键因素。6 月 29 日,多位医院药事管理专家在接受记者采访时表示,窗口药学服务更重要的是以质量取胜。

要速度更要质量

“为患者提供及时安全的用药保障是药师的核心职责。”郑州大学第三附属医院药学部副主任任艳丽认为,在患者量日益增加的今天,药师要提高调配处方的速度,更要保证调配处方的质量。不能因为贪求速度,而轻视对处方的基本审核。

周口市中心医院药学部副主任胡学领也认为,严格按照流程调配处方,保证患者用药安全,是门诊调剂室药师的基本业务素质之一。“如果药师片面追求处方调配速度,出现一丁点儿的失误,都有可能给患者的生命健康带来非常大的危害。”因此,胡学领告诉记者,工作中他经常告诫年轻药师,首选要严把处方调配质量关,在保证质量的前提下,可以适当加快调配速度。

“保证处方调配质量是药师恪守职责的良好体现。”在三门峡中心医院药学部副主任张建堂看来,保证处方调配质量不仅是药师做好本职工作的基础,也是为提高药师地位、增强药师影响力做出的不懈努力。

强个体更要强团队

药师如何才能更好地保障处方调配质量,做好窗口药学服务工作呢?张建堂认为,药师首先要自觉提高自身的业务素质,比如说熟记常见病以及慢性病的药物选择;熟悉相关药品说明书,尤其要牢记药品用量和禁忌证,熟悉药品的配伍知识;熟悉听似、看似以及多品规药品的区别;熟悉各类药品的摆放位置等。

“药师要不断提高自身判断处方用药是否合理的能力。”胡学领则认为,能判定处方用药是否合理是药师做好处方调配工作的基础。“临床上出现的用药错误,不是药品调配错误,而是处方本身就存在用药错误。”为此,只有具备识别处方用药错误的慧眼,才能为保证处方调配质量多加一把安全锁。

“处方调配等窗口药学服务工作是一个团队协作的工作。”任艳丽表示,提高窗口药学服务能力离不开药师的自我努力,更离不开整个药师团队的人才梯队建设和相互协作,因为“只有整个药师团队强大起来,才能更好地为患者提供准确、及时、优质的药学服务”。

任艳丽向记者坦言,让门诊调剂室的药师们在极其有限的时间内完成处方的审核、调配、核对和用药交代等工作流程,显然会为用药失误埋下隐患。她认为,应该充分发挥门诊调剂室中用药咨询窗口的作用。药品详细的使用方法、注意事项,应由用药咨询窗口负责叮嘱患者。这样做会相对减轻窗口处方调剂的工作量,让药师有更多的精力完成处方调剂。

重软件更要重硬件

借助信息化做好窗口药学服务是社会发展的趋势。采访中,多位医院药学专家表示,应加强医院窗口药学服务能力建设,在重视软件能力提升的同时,更要注重硬件的升级。

“医院在门诊药剂室引进自动发药系统之后,药品调配的错误率明显降低,处方调配的速度得到提升。”胡学领告诉记者,周口市中心医院门诊调剂室进行信息化建设以后,处方调配工作的质量有了质的飞跃。通常情况下,信息系统会自动拦截有明显用药配伍禁忌的处方,并能自动调配处方,这样既节省了人力,又提高了工作效率,并保证了处方调配质量。

任艳丽则表示,随着自动化药房建设等相关信息化建设融入医院药事管理工作当中,窗口药学服务、药品存储、药品不良反应监测、药品血药浓度监测等相关医院药学工作的效率、水平都有了很大提高。这种改变对患者来讲,能更好地保障用药安全;对于医院管理者而言,能更好地提升医院综合医疗实力,助推医院实现更大、更强的发展。

“信息化可以把药师从单纯的药品调配中解放出来,有更多的精力加强药学专业知识的丰富,最终更好地服务于临床。”张建堂告诉记者,随着社会的发展,越来越多的信息化元素会推动窗口药学服务越来越便捷、越来越安全。但是,在这一过程中,药师只有自觉不断地提高自身能力,才能做到不可替代,才能赢得社会更为广泛的认可。

窗口药学服务 重在提升质量

□ 青山行

在疾病诊断正确的前提下,药品能否得到正确使用,直接决定着患者的病情能否得到及时治疗、患者的生命健康是否得到有效保障。倘若药师掉以轻心,没有及时发现违背配伍禁忌的处方,或者把处方药品调配错误,或者没有向患者交代清楚用药注意事项,就会导致用药事故。由此看来,医院窗口药学服务质量的不断提升非常重要。

引起重视。很多时候,思想的松弛,内心的轻视往往会引来失败,酿成苦果。对于医院的窗口药学服务而言,更是如此,因为药师稍微麻痹大意就可能给患者带来不可逆转的伤害。为此,作为药师,在你走上工作岗位的那一刻起,就应该全神贯注、慎之又慎,从思想上高度重视有关工作的点点滴滴,竭力做到恪守职责,精益求精,防错于未然。

提高能力。事情是不断变化发展的。一切墨守成规、顽固不化的行为,只会被形势

所摒弃,被社会所淘汰。作为知识更新换代较快的药学工作者,只有永无止境地学习,才能促使自身的专业素养得到丰富、知识储备得到增加、实践能力得到加强、业务水平得到提升,最终更加适应本职工作需求,不断满足患者安全用药的服务需求,赢得职业生涯各种比赛的掌声和鲜花。

质量为本。数量是一个可以虚化的标准。任何没有质量的数量,也仅能被视为竹篮打水,不被人重视。作为医院窗口服务的药师,倘若不重视质量,仅一味地追求数量,那么危险就会如影随形,这样不仅会害己,更会损害患者的根本利益。因此,精益求精,不断提升工作质量,应成为药师以及所有医务工作者奋发有为的原则、目标和力量源泉。



药言堂

基层用药限制将进一步放开

6 月 20 日,完善国家药物政策座谈会在北京举行。国家卫生计生委药政司相关负责人在会上透露,基层用药政策将进一步完善,在全面配备、优先使用基本药物的前提下,允许基层医疗卫生机构在医保目录范围内选择一定比例的非基本药物使用,以保障基层药品供应。相关政策将于近期出台。(详见本期 6 版)

国家卫生计生委此前明确,为了做好低价药品采购和使用政策联动,逐步提高医疗机构常用低价药品使用量,可以由省级卫生计生行政部门规定基层使用的常用低价药品中的非基本药品的具体要求。

据记者了解,随着基层药品使用管理的改善,基层医疗卫生机构将不再受到“只能配备使用基本药物”的局限,患者在社区和卫生院选择用药的范围扩大,

基层与大医院用药衔接也将更加方便。同时,此前因为大量扩容而饱受诟病的基本药物省级增补目录,也将因为基层用药限制的松动而逐渐淡化。

记者注意到,一些省份已开始了类似实践。安徽省近日发布的药品集中招标采购方案,就提出了公立医疗机构“基本用药”概念,将医保目录、新农合目录与基本药物目录整合,涵盖 1118

个品种,不再区分基本药物和非基本药物。

国家卫生计生委药政司相关负责人表示,在完善基层药品使用政策的同时,将继续巩固完善基本药物制度,加强用药管理,鼓励医疗机构全面配备和优先使用基本药物。各地也将在做好药品供应保障的基础上,进行基层基本药物免费供应等探索,进一步放大医改红利。(据《健康报》)

责编 杨小沛 美编 邵倩

5

免费送药保健康



为了将党的群众路线教育实践活动引向深入,近日,三门峡市湖滨区卫生局组织医务人员深入交口乡富村为群众免费送去了防暑降温以及降压、降糖、治疗心脑血管疾病等方面的常用药品,受到了农村群众的欢迎。

侯青峡 / 摄影报道

药事观察

低价药分类采购 医院怎么看?

此前,国家卫生计生委下发通知,要求各地做好常用低价药品采购管理。常用低价药品供应仍将坚持以省(自治区、直辖市)为单位的药品集中采购,对政府办基层医疗卫生机构和公立医院实行分类采购管理。常用低价药品供应涉及基本药物和非基本药物采购。通知要求,基层医疗机构依然实行省(自治区、直辖市)级集中采购,其余公立医院则由医院与挂网生产企业议定成交、及时结算。

各省态度不一

业内人士认为,通知要求仅仅提出了顶层设计,对于如何挂网等问题还没有具体的指导,将细节的进一步实施交给了地方政府。对此,各省态度不一,陕西、安徽等省份明确符合资质的生产企业均能直接挂网,湖北省则直接

规定要选取经济技术标得分高的 3 家生产企业中标。记者了解到,对于通知要求的“医疗机构增强在采购中的参与度,发挥批量采购优势”等表述,不少三甲医院的支持态度是明确的。“如果实现挂网采购,医院肯定将更注重质量,优先采购通过新版 GMP(药品生产质量管理规范)认证的企业的药品。”北京大学人民医院药剂科主任如是告诉记者。

针对采购分类管理的新办法,中国医药企业管理协会副会长牛正乾认为,在基层医疗卫生机构之外的公立医院有了一定自主议价权的采购权力,是药品定价改革中不小的进步。当然,医院人士也表示,由于各地具体的网挂政策实施细则均在地方政府,所以进展还在观望中。

记者了解到,此次发布的低价药品清单基本为

常用药,比如阿莫西林、左氧氟沙星等。还有部分专科低价药和独家品种,比如这几年难觅踪影的甲亢药甲疏咪唑、开胸手术凝血药鱼精蛋白等。

不同品种不同际遇

针对“医院挂网采购、药企自主定价”是否会提高药价,增加患者负担,北京石景山医院药剂科主任告诉记者:“其实 70% 的低价药并不缺货,30% 的缺货用药主要集中在专科领域。在社区卫生服务中心,由于实现了基本药物零差率,基本能够满足患者需求。”

“大部分独家药品也是常用 OTC(非处方药)品种,很多品种的销售重心都已下沉到社会药房,不存在能在医院渠道放量提价的可能性。”高主任表示,低价药的价格是在长期的市场竞争中形成的,短期的市场化定价不会改变药

品竞争格局。

记者还了解到,很多进入低价药清单的药品是独家品种,如天士力的复方丹参滴丸、云南白药的云南白药酊、千金药业的妇科千金片等。“这些产品在医院放量倒是有可能。”高主任表示。

对此,海通证券业内分析人士表示,500 多种低价药大多原本竞争就比较激烈,价格波动不会太大,有可能涨价的为清单内的部分独家品种。至于有多少企业还会回头生产停产、半停产的药品,仍需要进一步观察。

苏州某县级医院药剂科负责人指出,低价药清单中与国家 520 个基药目



(资料图片)

录品种交叉重叠的有将近 300 个。不言而喻,这些品种将成为政策的最大受益者。而低价药中的非基本药物也可能在基层实现放量。“所以,低价药清单政策在基层的落地,还是会对基药中的非低价品种的市场带来不小的影响。”

基层采购低价药可跟标县级医院

从 6 月 20 日举行的完善国家药物政策座谈会上传来消息,为了保障低价药品的有效供应,避免同一区域内药价不同步,在条件具备的前提下,可探索建立大医院与基层药品采购联动机制,基层医疗卫生机构可与县级公立医院联合采购常用低价药品。

根据此前国家卫生计生委下发的《关于做好常用低价药品采购管理工作的通知》,政府办基层医疗卫生机构使用的常用低价药品,由省级药品采购机构汇总基

层医疗卫生机构药品采购需求,实行集中采购、受基层委托签订购销合同、集中支付货款。

记者了解到,所谓条件具备,是指实施了县级公立医院综合改革、县乡村一体化管理、医联体或医疗联盟等医改措施的地区,在县(市、区)医院与挂网生产企业议价成交后,基层机构可以直接跟标采购,或以县(市、区)为单位采取集中支付跟标采购,以保证同一区域内药品采购价格一致,这样也有利于推动基层首诊、分级医疗、双向转诊。

药政司相关负责人表示,优先合理使用要与医疗、医保、医药统筹推进,各地应加强培训、考核和监管,落实医疗机构合理用药规定,将常用低价药品使用情况纳入医疗机构绩效考核内容。通过建立科学补偿机制和适应行业特点的人事薪酬制度,加快推进医保支付方式改革,探索制定医保基准价格,调动医疗机构和医务人员主动控制费用、优化用药结构的积极性。

在 6 月 20 日举行的完善国家药物政策座谈会上,国家卫生计生委药政司相关负责人表示,公立医院药品集中采购指导原则目前已经确定,相关文件正在起草制定过程中。

制定公立医院药品集中采购指导原则是今年医改重点任务之一。药政司相关负责人表示,完善公立医院药品集中采购将坚持 4 个原则:有利于药品供应保障体系的完善;有利于药品价格回到合理的价格区间,降低群众费用负担;有利于纠正行业不正之风,预防商业腐败;有利于产业优化升级,使一批优质企业能够脱颖而出。

此前,安徽、广东、重庆等省(直辖市)已进行了公立医院药品集中采购的探索。这位负责人表示,药品集中采购改革面临复杂的利益格局,在这个过程中,难点很多,困难很大,一些人的利益会直接受到影响,但是这个改革的代价是必须付出的。完善药品采购机制必须和公立医院改革、医保支付方式改革等结合起来,强调医保、医疗、医药的联动。

药品集中采购原则确定 公立医院

(本报综合报道)