



药品联动管理“滨州模式”为群众送福祉

全市建成覆盖所有医共体、覆盖县乡村三级医疗机构的11个医共体中心药房,保障基层群众基本用药公平可及、安全有效

本报记者 葛肇敏 通讯员 刘斐

近日,在邹平市韩店镇孙家村,73岁的王大娘一早就来到村头的卫生室。“以前都是孩子们带我到县城拿药,现在我们村卫生室和镇卫生院药房、市医院药房连通,给的都是一样的药,我不用再跑去县城拿药了,真是太方便了!”王大娘感慨地说。

小药片,大民生。药品供应保障是紧密型县域医共体建设的重要支撑。近年来,我市围绕“统一用药目录、统一药学服务、统一药品使用监测、统一药品采购、统一药品储备”目标,聚力推进县域医共体中心药房建设。

截至目前,全市建成覆盖所有医共体、覆盖县乡村三级医疗机构的11个医共体中心药房,保障基层群众基本用药公平可及、安全有效,探索出了药品联动管理的“滨州模式”。2024年11月,全国药政现场会在滨州召开,国家卫生健康委药政司司长张锋调研滨州时称赞滨州经验是药政界的“三明经验”。

完善运行机制,布局中心药房“一盘棋”

近年来,为进一步畅通县医院与乡镇卫生院用药衔接,满足基层群众用药需求,我市相继印发《滨州市推进县域医共体中心药房与审方中心建设提质扩面、镇村覆盖工作方案》,通过定期调度、外出学习、培训指导、协同推进、督导评估“五手发力”,全力推进县域医共体中心药房工作进度。

在此基础上,先后组建市药事质控中心、市中心药房工作推进督导组、基层药品联动管理专家组,依托市审方中心药学骨干力量,以专家技术支持,推动中心药房日常工作专业化、监督指导常态化。市级督导组成立以来,已组织“线上+线下”调研指导300余人次。

按照“统一用药目录、统一药学服务、统一药品使用监测、统一药品采购、统一药品储备”的“五统一”要求,全市投资1300余万元推进县医院、镇村三级中心药房建设,目前,全市11个县域医共体中心药房,基本药物制度

覆盖率、药品使用监测率、短缺直报系统使用率、两票制执行率均达100%。

统一用药管理,织密药品衔接“联动网”

为解决药品配备种类冗余的问题,我市卫健系统进一步强化药品目录遴选,各医共体参照《县域医共体中心药房用药目录遴选指标》,兼顾县乡村三级不同用药特点、缺药登记情况,高质量统一并定期更新用药目录。2024年,全市基本药物、集采药品品种平均占比达到60%、32%,全市基层医疗机构药品配备品种平均达到258种,较2023年增加67种,用药目录重合率平均达81%。

同时,不断优化采购配货机制,解决药品配送不到位的问题。医共体牵头单位负责遴选优质供应、配送企业,审核各成员单位药品采购计划并统一采购,对偏远、交通不便地区,创新采取远近结合、县乡联动、乡村一体等配送方式。督促履行供应、配送协议,对供应、配送保障不及时的企业进行处罚直至淘汰。累计审核采购计划5000余次,全市药品配送三天到货率平均提高7.3%,到货时

间平均缩短1天。

“县域医共体中心药房成立后,我们牵头医院把成员单位的药品统一管起来,药师队伍统一培养使用,真正实现了共建共享。”邹平市药事质控中心主任、市人民医院药剂科主任张文俊介绍说。

我市依托中心药房智慧管理系统,健全医共体内余缺药品调拨和流转机制,打破医共体牵头单位与各成员单位间药房、药房信息数据壁垒,实现对药品储备、调拨数据的数字化管理,做到即申领、即应答、即配送、即显示、即补齐。建立库存下限预警机制,实现急救、短缺、临床、非常用等药品动态监管。同时,充分发挥中心药房“蓄水池”作用,统一储备短缺、易短缺、急救等药品,有效提升区域公共卫生突发事件药品紧急调用能力。相关工作开展以来,医共体内储备品种增加42.5%,紧急调拨急救药品、及时流转临期药品100余次。

升级药学服务,筑牢用药安全“防火墙”

“中心药房”建好了,基层用药不愁了,如何确保药品的规范使用,智

慧与创新是破局的关键。2024年5月起,惠民县卫生健康局开始试点医共体“审方中心”,升级全域医疗机构信息系统,前置前置审方、合理用药、电子处方点评分析软件,将“用药把关”关口前移。“处方审核成为安全屏障,有了它,处方就像被上了个额外‘保险’。”惠民县人民医院刘医生。

“上线以来,结合临床医生反馈、参考药品说明书等,审方中心也在不断修订系统审核规则,提升审方质量。”惠民县人民医院党委副书记、院长丁超介绍说,审方中心平均每天审核处方约4300张,通过培训和点评、质控,初始处方用药风险大幅下降,处方质量明显提升。

惠民县、邹平市作为山东省医共体审方中心建设试点,投资274万元建成医共体审方中心,实现县乡村三级处方前置审方全覆盖,也是全省唯一实现前置审方覆盖全部村卫生室的试点县。目前,已累计实时审方250余万张,成员单位处方合格率平均提高10%。2025年,我市将提质扩面、全面推进,推动全市各县市区均实现县乡村三级审方全覆盖。

同时,我市不断加强药学能力培训,提升临床药学能力。医共体审方中心建立药师轮训机制,采用“以干带训、边干边训”的模式,累计培训基层药师500余人次,常态化帮扶实地指导300余人次,成员单位药师培训实现全覆盖。在此基础上,下沉优质药学服务,延伸基层服务触角。医共体建立“第一药师”制度,全面下沉基层,包保定点帮扶,实地管理带教。社区卫生服务机构建立家庭医生药师制度,上门服务开展合理用药指导、过期药品清理等药学服务。建立缺药登记制度,通过医共体内调拨、临时采购等保供群众需求的短缺药品,已为4000余名农村群众解决身边用药需求。

面对呼吸道疾病就诊高峰,市紧急医疗救援指挥中心不断改善就诊流程,提升患者就医体验

全市二级以上医疗机构全面推行“潮汐式”门诊管理

资源的利用状况进行实时监测。通过对这些数据的深度分析和科学研判,精准把握医疗资源的负荷程度,及时发布监测预警信息,为各医疗机构提供决策依据,指导其迅速、科学地调整救治资源的分配和部署,确保医疗服务的供需平衡和稳定运行。

优化医疗服务路径。及时对全市95家提供儿科医疗服务的医疗机构信息进行更新和公示,方便患者查询和选择就医机构。对于需要输液治疗的患者,积极引导其分流至具备相应条件的基层医疗机构,合理分配医疗资源,减轻上级医院的压力。持续优化院前急救、院内急诊以及住院病房之间的衔接流程和协调机制,确保患者能够得到快速、有序的救治。此外,通过增配医疗辅助人员,加强医院秩序维护和患者引导服务,及时解答患者的疑问和担忧,全方位提升患者的就诊体验和效率。

市人民医院重症医学科成功抢救一名大咯血患者

难以通气。在几分钟时间内,患者脉搏血氧饱和度已从100%呈急速下降到测不出,心率也呈下降趋势,病人随时会因窒息而心跳停止。

床旁每个人紧急有序分工,有人紧急为患者行纤支镜检查清除气道内分泌物并局部应用止血药物,有人观察监护仪和呼吸机告知病人情况,有人静脉应用止血药物,有人负责静推强心药物并随时准备心脏按压。纤支镜下发现患者出血量太大,已难以止血。

医疗团队紧急判断,果断采取气管插管送入健侧支气管,但镜下视野模糊不清,困难程度难以想象。经过积极谨慎操作,他们还是做到了,为患者送入健侧主支气管后继续纤支镜下清除气道内分泌物,当监护仪上看到患者脉搏血氧饱和度由测不出到逐步回升到50%以上,并且心率也在四五十分/分往上升的时候,每个人的脸上都露出了欣慰的笑容。

术后,经过医务人员6天的精心治疗护理,患者成功拔除气管插管,2天后转入普通病房。

市中医院一医师入选知网高被引学者Top1%榜单

于明坤致力于中医药在肿瘤防治中的研究,参与多项国家及省部级科研项目,发表多篇SCI。他所在的滨州市中医医院肿瘤科是以中西医结合治疗肿瘤为特色的科室,是滨州市中医药重点专科。

此次入选“2024中国知网高被引学者Top1%”榜单,不仅是对于于明坤个人学术成就的高度认可,更是对医院科研创新实力的有力彰显。下一步,市中医院将持续加强学科建设,持续提升科研和学术水平,为中医药事业繁荣发展贡献智慧与力量。

及时接种疫苗可有效预防流感

本报滨州讯(记者 隆卫 报道)冬季常见的呼吸道传染病包括流行性感冒、百日咳、肺炎支原体感染、呼吸道合胞病毒感染等,这些疾病主要通过呼吸道飞沫和接触传播。

其中,流行性感冒是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病,症状包括高热、头痛、全身酸痛、咳嗽、乏力等,易在人群中传播。百日咳是一种由百日咳杆菌引起的急性呼吸道传染病,表现为咳嗽逐渐加重,呈典型的阵发性、痉挛性咳嗽,咳嗽终末出现深长的鸡鸣样吸气性吼声,病程可长达2-3个月。此外,肺炎支原体感染、呼吸道合胞病毒感染等疾病也常在冬季流行,给人们健康带来威胁。

疫苗是预防传染病最经济、最有效的手段。通过接种疫苗,可以刺激机体产生免疫力,从而抵抗病原体的侵袭。目前,有疫苗可预防的传染病大概有40多种,其中有一部分属于呼吸道传染病,像麻疹、腮腺炎、风疹、水痘、流感,这些病毒性疾病都有疫苗可以预防。另外,肺炎支原体、百日咳、白喉、肺炎球菌性肺炎、流感嗜血杆菌疾病,也可通过接种疫苗进行预防。

科普麻风病防治知识 提高群众健康意识

今年1月26日,是第72届“世界防治麻风病日”。为积极响应国家号召,普及麻风病防治知识,日前,惠民县胡集镇卫生院开展了“全面消除麻风危害 促进社会文明进步”主题宣传活动。

活动中,医护人员通过悬挂横幅、设立咨询台、发放宣传资料等形式,向现场群众介绍了麻风病的传播途径、临床表现、治疗方法及预防措施等内容。现场,还设置了义诊区域,为群众提供健康咨询、血压血糖测量等服务。

(通讯员 刘宁 王福超 摄影)



知名中医专家支招冬季呼吸道疾病防治

本报滨州讯(记者 隆卫 报道)近日,记者在滨州市“冬季呼吸道疾病防治”新闻发布会上获悉,中医有个理论叫做“正气存内,邪不可干”,特别是近期呼吸道传染病高发,市中医院主任医师、山东省名中医专家贾在金建议大家增强体质、提高抵抗力,进而预防呼吸道疾病。

贾在金建议大家,注意防寒保暖,外出要戴帽子、围脖、手套,穿棉靴,晚上温水泡脚,白天适当多晒太阳。适当运动,做一些轻体力运动,如太极拳、八段锦、散步等,使身体

微微出汗。运动最好在日出后进行,条件允许的情况下,上午9点、10点,下午4点、5点,在有太阳的时候去运动,但是要避免大汗淋漓,否则容易耗伤正气。饮食方面,要注意营养丰富而均衡,适当吃肉蛋奶、蔬菜等,不要因为减肥而不吃早餐或晚餐;冬季干燥,要适当多喝水,适当多吃一些水果。儿童尤其不要饮食过饱,以免造成积食,更容易触发流感,而且迁延不愈。保持心情舒畅,不急躁、不惊慌,多听听音乐,精神放松。

冬季流感,中医认为是感受风寒之邪而得病,可以选用一些疏风散寒的中药代茶饮,如紫苏叶6克、葱白6克、生姜6克、黄芪10克、甘草6克,泡水喝,每日一剂,连服3至5天。对于口干鼻燥、口渴的人,可以选用鸭梨、莲藕、白萝卜、桑叶、薄荷等煮水代茶饮,以润肺去燥。

也可以自己在家进行穴位按摩,常按大椎穴、风池穴(双)、太阳穴(双)等,每个穴位每次按摩5分钟,每日3至4次,对于防治头昏头痛、鼻塞等症有效。

在中药治疗方面,初期患者,可选用中成药,如风寒感冒颗粒、三九感冒灵等;发热者可选用小柴胡颗粒、清开灵颗粒等;咳嗽、咽痛者,可选用秋梨膏、润肺膏、清肺解毒丸等。也可直接到医院请专业医师开具中药汤剂治疗,效果会更好。病情较重,发热3天以上不退或久咳不愈的患者,务必要及时到医院就诊,请专业医师给予对症的检查和药物治疗,切勿延误病情。

对于去医院就诊如何降低交叉感染风险,建议患者家属可协助老人或儿童提前在网上预约,科学规划就诊时间,避开就诊的高峰。其次,患者及家属就诊时应规范佩戴口罩。到医院后,先报到,然后在等候区候诊;候诊时,人与人之间尽量间隔1米左右的距离。咳嗽或打喷嚏时,用上臂或纸巾、毛巾等遮住口鼻,咳嗽或打喷嚏后洗手,尽量避免触摸眼、鼻或口。

科学应对呼吸道传染病,这些你应该知道

本报滨州讯(记者 隆卫 报道)近期,呼吸道传染病高发,老年人、儿童是呼吸道疾病易感人群,出现流感症状后要科学应对。

对于小于65岁的老年人,若没有慢阻肺、糖尿病、心肝肾功能不全、血液系统疾病、恶性肿瘤等基础病,当出现流感样症状时,建议居家观察,保持房间通风。居家观察期间,以对症治疗为主,可应用解热镇痛、止咳化痰药物;与家人接触时建议戴口罩,减少传播风险;饮食应当易于

消化和富有营养。若出现持续3天39℃以上的高烧,或出现憋气、呼吸困难等症状,需要立即就医。而对于60到65岁、有基础病的老年人和65岁以上即使没有基础病的老年人,建议当出现发热伴咳嗽、咽痛等流感样症状时及时到医院就诊,避免延误病情。

对于儿童来说,分两种情况。5岁及以上既往健康的儿童,建议居家休息,健康观察,适当多喝水;高热者,合理选用退热药物,忌用阿司匹林或

含有阿司匹林等其他水杨酸制剂的退热药物。如果症状逐渐加重,需要及时使用抗流感病毒药物,并尽快到医院就诊。对于儿童流感高危人群,包括年龄小于5岁(尤其2岁以下)、早产儿、存在基础疾病等的,如出现流感样症状,即使症状较轻也应尽早给予抗病毒药物治疗,并及时就医。口服的抗病毒药物可选择奥司他韦、玛巴洛沙韦。奥司他韦颗粒适用于1岁以上儿童,玛巴洛沙韦适用于5岁以上的儿童。