



医共体中心药房筑牢群众用药安全防线

探索出药品联动管理的“滨州模式”

□晚报记者 葛肇敏 通讯员 刘斐

近日,在邹平市韩店镇孙家村,73岁的王大娘一早来到了村头的卫生室。“以前都是孩子们带我到县城拿药,现在我们村卫生室和卫生院药房、市医院药房连起来了,都是一样的药,太方便了!”谈起用药体验,老人感慨万千。

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”。



■家庭药师入户为群众整理家庭药箱(资料图)

完善运行机制 布局中心药房“一盘棋”

近年来,为了进一步畅通县级医院与乡镇卫生院用药衔接,满足基层群众用药需求,我市相继印发实施《县域医共体中心药房工作实施方案》《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余万元推进县域医共体中心药房建设,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”

为了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。

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库、药房信息数据壁垒,实现对药品储备、调配数据的数字化管理,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、临期、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。

提升药学服务 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,增置前置审方、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说。

“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,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,滨州市将在全市提质扩面、全面推进,在各县市区全部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。社区医疗卫生机构建立家庭药师制度,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、临时采购等方式采供群众需求的暂缺药品,已为4000余名农村群众解决身边用药需求。