

健康焦点

无影灯

福建省依托全国统一医保信息平台,建成省级医保电子处方中心——

打通电子处方流转通道

本报记者 王荃欣

为提高药品可及性,更好落实国家谈判药品“双通道”管理机制,2021年11月,福建省依托全国统一的医保信息平台,在全国率先建成省级医保电子处方中心,通过电子处方流转,打通医院和药店两个渠道,让患者在家门口就能买到医院开的药,还能享受与医院同等的医保报销政策。电子处方流转的实际成效如何?记者进行了采访。

建机制搭平台,电子处方流转便于患者找药购药

电子处方流转之前,一些患者曾有过这样的烦恼:医生处方上的药,在医院取可享受医保报销政策,但由于少数医院可能存在药品储备不足的情况,导致不能马上取到药品;药店有药,却享受不了医保报销政策。

国家谈判药品价格低、疗效好,为让国谈药真正惠及百姓,2021年5月,国家医保局、国家卫生健康委印发《关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》。今年1月,国家医保局、人力资源社会保障部发布关于印发《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2022年)》的通知,明确2023年12月31日前,各省份要依托全国统一的医保信息平台电子处方中心,建立健全全省统一、高效运转、标准规范的处方流转机制,实现省域内“双通道”处方流转电子化。

福建省积极响应国家政策,探索建立“双通道”管理机制,通过定点医疗机构和定点零售药店两个渠道,满足谈判药品供应保障、临床使用等方面的合理需求,并同步纳入医保待遇支付,提高谈判药品的可及性。

“双通道”制度下,电子处方流转是关键环节。福建省医保局调研发现,起初,一些患者去药店结算取药,由于不清楚哪家药店有什么药,常常扑个空。2021年11月,福建上线“双通道”电子处方中心,通过信息技术支撑,破解“双通道”购药难题。

“我们的电子处方中心有几个特点:一是通过电子处方流转服务,患者在药店享受到与医院就诊同等的医保统筹报销政策;二是医生只负责开方,去哪家药店结算取药,患者可随时通过手机APP自主选择。”福建省医保局网信办主任陈伦毅介绍,电子处方流转上线初期,参保群众反馈,医院开具了电子处方,不知道哪些药店有药。

“针对这个问题,我们依据国家医保药品相关标准,要求‘双通道’药店实时上传门店药品库存信息。之后,国家医保服务平台APP、闽政通APP、支付宝、福建医疗保障微信小程序等渠道,都可以查阅‘双通道’药店药品信息。”陈伦毅表示,平台还上线电子处方匹配功能,为患者自动匹配处方药品在售药店并优先显示,供患者自主选择。同时上线药店定位和导航服务,便于患者找药购药。

着眼便民利民,患者在药店一样能享受用药安全服务

8点50分,来自福建莆田的患者林惠珍进入福建医科大学附属协和医院门诊,医生



浙江省金华经济技术开发区苏孟乡和悦社区卫生服务智慧健康驿站,居民在医生指导下通过自助药柜取药。 杨梅清摄(人民视觉)

诊断后开具“双通道”电子处方,这张电子处方经过院内药房药师的审核后上传至医保“双通道”电子处方中心。一旁的医师助手手把手指导林惠珍如何找到药店、完成取药。

点开福建医疗保障微信小程序,进入“双通道”服务页面,输入药品名称,所有药店的名称、地址、价格、库存、路程距离等信息一目了然。对比几家药店的路程、价格、评价后,林惠珍选择了位于新权南路的国控大药房。一键点击系统自带的导航功能,她跟着导航向药店走去。

林惠珍去药店的途中,电子处方中心并没“闲着”。经患者手机授权流转后,药店医保一体化结算系统收到提示,药店药师点击确认自动下载该患者授权的医保电子处方,经药店执业药师二次审核通过后,处方变更成“待结算”状态,等待患者到店结算。

9点15分,林惠珍走进这家距离协和医院只有200米的药店。在“双通道”窗口,林惠珍拿出手机展示个人医保电子凭证,核验身份后,完成医保结算。药店药师立即依照结算好的药方配好药品,交付给林惠珍。

“听口音不少都是和我一样来购买‘双通道’药品的外地患者,这下方便多了。以后还可以就诊后回莆田取药。”林惠珍说。

除了享受与医院取药相同的医保待遇,电子处方流转到药店,药店是否能够保障患者的用药安全,是参保群众关注的另一个问题。

“处方药该有的环节一个不少。基于双重审核制度,我们要求每家‘双通道’药店必须按规定配备至少2名执业药师,要保证用药安全、保证基金安全。”陈伦毅说。

在林惠珍选定的药店,药师林艳动作熟练地完成了医保电子凭证刷码持有人的

身份认证,对照电脑屏幕里的电子处方,仔细查看。作为一名执业药师,她需要对医院流转来的处方进行二次审核。一看患者病症与药品功能是否相符,二看剂量是否超标。核实完,林艳点击屏幕上的“通过”,单“双通道”医保电子处方流转便完成了。

结算后顺利取到药,林惠珍看一眼结算单,应收4966.2元,个人账户支付209.18元,统筹基金支付3588.08元,个人现金支付1168.94元,报销比例与医院一致。

目前,“双通道”电子处方流转服务已在福建全省实现,同时满足医保患者处方异地取药的需求。

强化准入和监管,将进一步扩大电子处方流转纳入的药品范围

医院流不出、药店接不住,是电子处方流转实施过程中的难点。但在福建,“双通道”惠及患者的同时,医院、药店也获得了收益。

“对医生来说,不需要根据药品库存开处方,只需因病施治,开最合适的药,为患者把病治好。与此同时,大医院的人流压力减轻,患者全流程就医满意度有所提升。”一位医院管理者这样告诉记者。

目前,电子处方流转基本限于国谈药,国谈药给流通环节的利润不高,药店如何从这个机制中受益呢?

国药控股福州专业药房有限公司福州市新权南路分店店长朱立杰表示:“拥有‘双通

道’资质是政府对我们的认可,帮我们提高了信誉度。”他认为,靠单纯卖药赚钱已不能满足药店发展的需要,未来要以患者提供更专业的服务赢得市场。

电子处方流转涉及环节多、流程复杂,安全如何保障?

早在“双通道”机制建立之初,福建就设计了一套“双通道”药店的准入机制,包括需取得医保定点资质,药店按规定配备执业药师,“双通道”药品满足率高于30%,3年内不能有任何医保诚信违规记录等。

有准入,也有退出。福建明确,“双通道”电子处方流转过程中必须依法合规,平台接入机构若存在不合规情形的,将实行“一票否决”。

此外,医院建立外购药品处方监控制度和投诉举报受理制度,每月开展外购药品处方点评并在一定范围内公示,发现不合理用药及行风建设等方面的问题及时处理;运用医院信息系统电子签名(电子签章)和电子处方中心加密存储等技术,确保电子处方流转开方身份可信、内容不可篡改。医保局开通患者手机端服务评价机制,开展定期稽查,并通过信息化实现全流程可溯,全环节监管。

目前,福建已接入“双通道”医药机构201家,包括定点医疗机构73家、定点零售药店128家,全省11个统筹区全覆盖。福建“双通道”电子处方中心上线以来,已累计服务参保患者约6.7万人,开具流转处方22万张,药品销售额5.54亿元,医保结算额超3.76亿元。

“当前,‘双通道’机制还只涉及国谈药,福建正在进一步扩大纳入药品种类。”陈伦毅介绍,下一步,一些慢性病药品也将逐步纳入其中,惠及更多参保群体,参保人员购药的便捷性、可及性将进一步提高。

让居民在基层看病更方便

白剑峰

最近,北京多家社区卫生服务中心延长服务时间至20时,让居民可以更便利地选择就医时间。这是国家卫生健康委发布《基层卫生健康便民惠民服务举措》之后,各地方方便城乡居民就近获得医疗卫生服务的一个缩影。

近年来,我国基层医疗卫生机构网络不断健全,基层医疗卫生服务能力持续增强。但是,医疗卫生事业发展不平衡、不充分的问题依然突出,主要表现为医疗资源总量不足且分布不均,基层医疗服务能力仍较薄弱等,与人民群众的健康需求还有差距。当前,我国医疗卫生事业进入高质量发展阶段,必须以基层为重点,加快优质医疗资源扩容和均衡布局,推动重心下移、资源下沉,加强基层卫生健康服务等薄弱环节,推动大病重病在本省解决、一般的病在市县解决、头疼脑热在乡镇村里解决。

“大医院人满为患,小社区门可罗雀”,根源在于分级诊疗制度不完善。让预约号源向基层下沉,是引导居民到基层就医的关键环节。大医院应把部分号源下沉基层,由基层医生根据分级诊疗需求来分配,增加基层医生的话语权,充分发挥基层医生在分级诊疗体系中的作用。根据国家卫生健康委要求,紧密型城市医疗集团和紧密型县域医共体牵头的三级、二级医院,预留至少20%的门诊号源优先向辖区基层医疗卫生机构开放,由基层医疗卫生机构为辖区常住居民提供上级医院专科门诊预约服务。充分发挥家庭医生在预约转诊、检查、住院床位等方面的作用,并推动不同机构间检查及检验结果互认共享。同时,推进中高级职称医师值守门诊,提升门诊服务质量和首诊水平,解决群众就诊中的专业问题,促进分级诊疗和基层首诊,让居民在家门口就近享受优质高效的医疗卫生服务。

贴近百姓、方便可及、服务周到,是基层医疗卫生机构的优势所在。只有不断提高服务供给质量,在改善就医感受、提升患者体验上下功夫,才能更好地满足群众的就医需求。例如,在优化门诊服务时间,方便社区居民尤其是上班、上学等人群在家门口就近获得基本医疗、慢病配药、家庭医生签约、健康咨询等服务。基层疫苗接种门诊要推行预防接种分时段预约,提供预约周末疫苗接种服务。推行“先诊疗、后结算”一站式服务,提供多种付费渠道和结算方式,方便群众就近看病开药。

基层医生长期坚守在防病治病最前沿,是广大居民的“健康守门人”,在慢病管理方面具有不可替代的作用。因此,基层医疗卫生机构要以慢病管理为抓手,为居民提供全方位全周期的健康服务,推动“以治病为中心”转变为“以人民健康为中心”。例如,全面实施高血压、糖尿病等慢病长期处方服务,并逐步扩大慢性疾病预防覆盖范围,方便居民尤其是老年人配药开药,减少开药频次;为糖尿病、高血脂症、高血压等慢性病患者提供运动、饮食处方建议;加强家庭医生与签约居民的联系,增强签约对象对签约服务的感受度,形成签约双方互动履约的良好氛围。

加快建立分级诊疗制度,让居民在基层看病更方便,是全面推进健康中国建设的迫切要求。期待各地各部门完善基层医疗卫生服务体系,提高基层医疗卫生服务能力,夯实城乡基层医疗卫生服务网底,切实解决群众看病就医的急难愁盼问题,全方位全周期保障人民健康。

中医养生

立冬之后重保暖

王迪

立冬之后,天气渐冷,昼短夜长,自然界的阳气开始收敛沉降。因此,防寒保暖是养生的重点。

老人、小孩以及体质虚弱的人,要着重护好头、脚和肚脐三处。头是全身阳气最旺盛的部位之一,如果头部受寒,体内阳气会大量散失。脚部有多条重要经脉,一旦受寒,会引发感冒、气管炎、消化不良、失眠等症状。肚脐皮下没有脂肪,紧邻丰富的神经末梢和神经丛,对外部刺激特别敏感,肚脐一旦受凉,容易引发腹痛、腹泻、泌尿系统疾病等。

中医认为,冬季宜藏不宜散,应少吃姜、葱、蒜、辣椒等辛辣食品。天气渐冷,胃肠蠕动的正常规律容易被打破,少食多餐有助于减轻胃肠负担。建议选用气平味淡、作用和缓的食品,如山药、薏米、红枣、四季豆、芡实等进行平补,烹饪时以汤、粥类最为适宜。在水果的选择上,柿子、秋梨、苹果、橄榄、栗子、甘蔗、香蕉、柑橘、葡萄等都比较适宜。此外,还可在饮食中适量增加如山楂、五味子等酸味食物,以收敛阳气。

冬主收藏,出汗太多容易伤阳,一旦阳气耗损,就会引发疾病。因此,太极拳等传统保健项目,动作舒缓,柔中有刚,更适合中老年人健身。

起居应顺应时令,早睡早起。早睡可使肺气收敛,早起可使肺气舒展。每日最好有7—8小时的睡眠时间。保证睡眠充足,有助于增强体质。

(作者为广州医科大学附属第一医院血管外科主任医师)

本版责编:杨彦帆

名医讲堂

血栓病发病率高、隐匿性强,涉及多个器官系统,是一种全身性疾病,包括静脉血栓、动脉血栓、毛细血管血栓等。

静脉血栓最常见的是肺动脉栓塞和深静脉血栓,是同一疾病不同阶段、不同部位的表现形式。动脉血栓主要有急性冠脉综合征、心房颤动、动脉缺血和卒中。毛细血管血栓也被称为毛细血管动脉瘤,好发于颜面部。

那么,血栓究竟是怎么来的?血液在静脉血管里流动,就像流水在河道里静静地流淌。河道有泥沙,血液有血细胞;河道有大坝拦截,血液有瓣膜控制开关。如果水流缓慢,极易导致泥沙俱下,河床堵塞,就会使河水四处闯荡,泛滥成灾。同理,血液中若是血细胞、凝血因子多,血细胞自然会大量堆积黏合到一起,最终凝成血栓。

合理运动,预防静脉血栓

王海洋

腿部血栓为多见。下肢静脉血栓在人群中覆盖面最大,占所有血栓类型的80%—90%。特别是长期瘫痪在床、有手术或骨折创伤、有恶性肿瘤、口服避孕药者,以及年龄大于60岁且伴有高血压、糖尿病、卒中、肥胖、抗凝血酶缺乏的人,往往自身血流减慢,血液变得黏滞,就更容易产生静脉血栓。

临床上,深静脉血栓主要表现为患肢肿胀、疼痛、压痛、发红、水肿、静脉曲张、皮肤溃烂,乃至“老烂腿”。

如何判断自己是否患上了深静脉血栓?可以试试两个简易方法:一是在膝盖下方10厘米处用卷尺测腿围,当两侧腿围相差大于3

厘米时,说明患侧已经出现肢体肿胀,提示可能是静脉血栓在作祟,要尽快就医,以明确病因;二是对小腿后侧的腓肠肌进行按压,如压痛明显,表明有血栓的可能。

要想远离血栓病,必须从源头抓起。有高血脂、高血压、高血糖和其他相关基础疾病的人,应尽快降低血液黏稠度,服用抗凝药物,并针对原发病进行同步治疗,彻底铲除滋生血栓病的土壤。同时,若是连续几小时静止不动,就会使静脉血栓的风险上升,而动起来则是有效的防控措施。因此,每天不能久站或久坐,最好一两个小时起来走走、散散步,舒展腰肢,或者进行腿部

活动,包括趾屈、背伸、环绕及屈伸膝关节等动作,尽力保持幅度最大。长期卧床的患者必须定时更换体位,同时抬高下肢20至30度,并积极进行下肢的主动或被动训练,如足背屈、膝踝关节的伸屈、举腿、外展外旋、内收内旋等活动。家人或护工要定时帮助患者翻身、按摩、推拿,以促进和加快肢体血液循环,不让关节畸形,也不给血栓“萌芽”的机会。

在秋冬季,务必注意防寒保暖,呵护血管健康。养成定时排便的习惯,保持大便通畅,避免因用力排便而致腹压增高,阻碍下肢静脉回流。提倡清淡、低脂且富含纤维素的饮食,如新鲜果蔬、鸡肉、鱼虾,忌食浓茶、咖啡、可乐及肥肉等辛辣油腻的食物。同时,可以穿戴弹力袜,增强静脉回流,延缓下肢静脉曲张的进程。