

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.22.007

# 全覆盖药学服务体系构建的探索\*

唐捷, 龙云, 苏强, 唐志立<sup>△</sup>, 刘涛, 李勇

(川北医学院第二临床医学院·南充市中心医院药学部·个体化药物治疗南充市重点实验室, 四川南充 637000)

**摘要:**目的 探索构建全覆盖药学服务体系的策略和路径。方法 剖析目前医院药学服务模式的弊端及不足,从制度化体系建设、信息化体系建设、药学服务标准化体系建设、药师队伍体系建设4个方面着手,建立全覆盖药学服务体系。结果与结论 通过构建全覆盖药学服务体系,可实现药物治疗使用的各领域、各层级、各环节、各人群药学服务全覆盖,提高全社会合理用药水平,使药学服务制度化、标准化、有形化、同质化、价值可衡量,实现医院药学服务的转型和升级。

**关键词:**全覆盖药学服务;药学服务模式;合理用药;医院药学

中图分类号:R95

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)22-0025-03

## Construction of Full Coverage Pharmaceutical Care System

TANG Jie, LONG Yun, SU Qiang, TANG Zhili, LIU Tao, LI Yong

(The Second Clinical Medical College of North Sichuan Medical College · Pharmacy Department of Nanchong Central Hospital · Nanchong Key Laboratory of Individualized Drug Therapy, Nanchong, Sichuan, China 637000)

**Abstract: Objective** To explore the strategy and path of constructing a full coverage pharmaceutical care system. **Methods** The disadvantages and shortcomings of the current hospital pharmaceutical care model were analyzed, and a full coverage pharmaceutical care system was established from four aspects: institutionalized system construction, information system construction, pharmaceutical care standardization construction and pharmacist team construction. **Results and Conclusion** By constructing a full coverage pharmacy care system, it can achieve full coverage of pharmaceutical care in all fields, levels, links, and populations used in drug therapy, improve the rational drug use in the whole society, and can make pharmaceutical care institutionalized, standardized, tangible, homogeneous and measurable, to achieve the transformation and upgrading of hospital pharmaceutical care.

**Key words:** full coverage of pharmaceutical care; pharmaceutical care model; rational drug use; hospital pharmacy

药学服务是以提高患者生活质量为目标,向患者提供直接、负责任、与药物有关的服务<sup>[1]</sup>。医院药师不再只是药物调配人员,而应是药物使用专家<sup>[2]</sup>。我国目前不合理用药情况较严重,体现在医师处方行为不规范、处方审核缺失、患者用药指导与监护缺位,导致患者用药存在严重风险。药师作为用药安全的守护者,应参与患者的用药管理,对用药全过程进行监护与指导,但目前药师的工作未体现药学服务的技术内涵。药师在居民的意识中尚缺少权威性<sup>[3]</sup>。国家卫健委多次发文引导药学服务转型,先后出台了《关于加强药事管理转变药学服务模式的通知》《关于加快药学服务高质量发展的意见》《进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020)》等文件,但上述政策中并未就药学服务转型给出明确的路径和方法,同时缺乏保障药学服务可持续发展的管理机制及药师开展药学服务的标准。

世界卫生组织调查结果显示,全世界死亡病例中有1/3因不合理用药造成。全球约有1/7的老年人不是

死于自然衰老或疾病,而是死于不合理用药<sup>[4]</sup>。我国掌握合理用药知识的居民占比不足10%。当前形势下,亟需药师介入药物治疗全过程,对患者用药进行管理<sup>[5]</sup>。现就目前医院药学服务中存在的问题进行分析,提出相关发展建议,与同行探讨。

### 1 构建药学服务制度管理体系

当前,我国与药学服务相关的制度和建设较落后,药学服务缺乏完整的法律、法规及制度体系,缺乏顶层设计。而完善的制度是药师职业生涯的保障和依据,同时可保证药学服务持续、健康发展,提高药物治疗水平,保障用药安全。

对此,应构建以药学部为主体,医务科、护理部、质控办、医保办等多部门、多学科协作的组织架构,明确各自的工作职责,保障各项规章制度的执行力。并建立覆盖药学服务各领域(药事管理、质量控制、合理用药等)、各层级(药学部各部门、各临床病区、对口帮扶单位、社区等)、各环节(品种遴选、采购、储存养护、发放、处方前

\*基金项目:四川省南充市市级科技发展专项资金项目[19YFZJ0038, 18YFZJ0013, 18YFZJ0016];四川省南充市第一批市级重点实验室项目[NCKL201711];四川省南充市市校合作科研专项[18SXHZ0453]。

第一作者:唐捷,女,大学本科,主任药师,研究方向为医院药学及药事管理,(电话)0817-2257847(电子信箱)nejie520@126.com。

<sup>△</sup>通信作者:唐志立,男,大学本科,主任药师,研究方向为药事管理,(电话)0817-2243048(电子信箱)1003955916@qq.com。

置审核、处方调剂、用药监护与咨询、用药回访、处方点评等)、各人群(医师、护士、患者及社会公众)的各项管理制度,使药学服务各项工作有章可循、有据可依。

## 2 利用网络媒介构建药学服务信息化体系

过去,社会公众获取合理用药信息的途径较单一,主要来源于医嘱。但医师工作繁忙、就诊压力大,加之药物专业知识不足,其能为患者提供的合理用药监护与指导有限,导致患者用药依从性较低,以至全社会合理用药水平较低。科学技术的快速发展,改变了人们获取信息的方式和渠道,医院借助多媒体自助平台建设、医疗网络咨询服务、病患追踪服务项目拓展药学服务大有发展前景<sup>[6]</sup>。以新一代智能手机为终端、微信平台为代表的移动互联网的迅猛发展,为医疗服务提供了新的契机<sup>[7]</sup>。依托微信公众平台提供药学服务是对传统“面对面”用药教育的开拓创新,具有高时效性、个性化、操作便捷等特点<sup>[8]</sup>。

建立图文并茂的药物信息数据库:将药物信息数据库嵌入医院信息系统(HIS)及微信公众平台,以便能及时、准确获得药物信息。

利用信息化手段开展“互联网+药学服务”,拓展药学服务领域:1)建立药学服务微信公众平台,推送合理用药信息、最新政策法规及药学发展前沿知识。开展合理用药科普工作,接受在线咨询。药学科普在健康事业中占比较大,药师应向社会公众传播用药科普知识,将安全用药的知识、方法及用药安全的思想和精神向公众传播,提升社会公众的安全用药素养。2)鼓励中级以上职称的、经培训考核合格的药师开通个人药学服务账号,采用内容多样的图片、文字、动画等用药教育方式对患者进行网络化的个体用药指导及教育。开展用药回访工作,对患者进行全程化持续的用药监护。在线接受患者及医护人员、社会公众的用药咨询,让药师和患者、医护人员及社会公众“零距离”沟通,提升药物的治疗效果,规避用药风险<sup>[9]</sup>。3)建立以药师药学技术服务为主的医、药、护、检多学科协作的各种慢性疾病(简称慢病)、特殊人群用药管理微信群、QQ群及专科化的在线药学咨询门诊。利用微信群、QQ群良好的双向性及互动性特点,有效整合医、药、护、检多方面的医疗资源,对患者进行用药指导及干预。为慢病患者提供签约服务,针对性地提供全程化、专业化、个性化的用药指导与监护。我国慢病形势严峻,患病率攀升、控制率低下,药物治疗效果不理想。GEORGE等<sup>[10]</sup>对160篇关于药师参加社区慢病管理的文献进行综合分析,结果显示,美国、加拿大、英国等国药师广泛参与到哮喘、关节炎、心血管疾病、糖尿病等和姑息治疗等慢病药物管理中,对慢病管

理起到了积极作用。从慢病管理特点和药师专业定位来看,药师是慢病用药管理的主力军,应承担起长期用药患者的用药管理、合理用药咨询和医疗成本控制的重要责任。

成立药学联动专家组:目前,基层医疗卫生机构开展的药学服务非常有限,基层医护人员和患者对药学服务的总体满意度不高<sup>[11]</sup>。应发挥“三甲”医院对基层医疗机构的辐射带动作用,利用互联网拓展药学服务范围和服务边界,开展远程药学服务,实现药学服务下沉,为边远地区提供优质的医疗资源,并保持双方的交流。1)建立区域化处方审核中心及处方点评中心,在线对医疗联合体内上传的处方进行审核和点评,实现医疗资源共享,提高医疗联合体的合理用药管理水平。2)建立区域性用药干预及用药指导中心,在线开展药学查房、病例讨论,优化药物治疗方案,提高药物治疗方案的治疗价值,最大限度地规避用药风险。3)建立区域性药品不良事件(ADE)管理中心,鼓励医疗联合体内 ADE 的上报,实现医疗联合体内 ADE 真因共享,在线剖析发生的 ADE,提出整改措施,避免同类 ADE 再次发生。4)充分利用信息化手段建立“智慧药房”,实现处方系统与药房配药系统无缝连接,缩短患者取药等候时间,同时为患者提供用药指导清单;建立慢病患者档案库,依据医师连续处方为签约慢病患者定期提供药品配送服务,优化就医体验;开设微信客户端,方便患者查询处方信息。

## 3 构建药物服务路径及标准化体系

目前,我国尚未建立完善、系统的药学服务标准及体系,导致服务内容不完善、服务项目不清晰和缺乏明确的标准与路径,药学工作人员服务水平参差不齐,专业知识及专业服务技能不足,无法站在同一视角、同一标准开展药学服务等问题,阻碍了药学服务的良性、持续发展。国家卫健委已出台的各项政策也没有给出药学服务明确的路径和标准。而只有明确药学服务的内容和标准,才能使药学服务有形化、同质化及其价值可衡量化。

为规范药学服务,提升药学服务水平,应根据合理用药各领域、各环节、各服务对象拟订待提供的药学服务项目及内容;制订每项药学服务的标准操作规程;分专业、分对象(人群)、分病种制订药学服务标准与路径;并制订药学服务考评标准,规范药师药学服务行为。

## 4 构建规范的药师培训体系

目前,我国药学服务转型过程中缺乏足够、有能力的人才储备,部分药师的职业胜任力达不到社会需求。同时,我国药师无明确的专业划分,大部分药师专业性不强,业务能力不足以胜任某一领域、某一专业药学服

务岗位。医药卫生体制改革的推进,使医院药师职能不断细化<sup>[12]</sup>。为提升药学服务能力,药师也应从职能方向划分为药事管理药师、质量控制药师、信息化药师、临床药师和门诊合理用药指导药师。其中临床药师、门诊合理用药指导药师按疾病系统进行专业划分和培训。从提高药师专业水平的角度提升药师的岗位胜任能力,为药学服务转型提供专业、高素质、足够的人才储备<sup>[13]</sup>。各岗位药师具体职责如下。

药事管理药师:拟订各项合理用药考核指标,并监督执行;对各项药物政策、法律法规进行解读、执行、监督和管理。

质量控制药师:负责药物使用各环节的药品质量管理,对药品质量进行安全管控及评价。收集、上报、分析药品不良反应(ADR),对上市药品质量的安全性进行再评价。

信息化药师:负责药学服务相关的信息化软件的开发及维护、信息化药学服务体系及平台的构建及运行。

临床药师:按疾病种类分专业参与临床监护决策,实施药学查房和药师会诊。对药物治疗的安全性、有效性进行判定和评估,制订和应用监护方案,对药物利用进行持续评价。优化治疗决策,利用基因监测等技术开展精准药学服务,为患者制订个体化的给药方案;开展住院医嘱处方前置审核和处方点评工作。为医师提供遴选药品建议、超药品说明书用药的循证依据、短缺药品替代的药学支持;为护士提供药物配置浓度、输液滴速,给药顺序,ADR观察、预测及处理等药学支持。

门诊合理用药指导药师:按疾病种类对药师进行专业定位,分专业对患者进行合理用药指导、接受患者、医护人员用药咨询,开展药物治疗管理工作;开展门诊处方前置审核和处方点评工作。

同时,组建高素质的师资队伍,拟订教学目标、培训内容、教学计划及考核标准。对药师进行目标明确的规范化培训,树立正确的药学服务理念、职业道德修养和的工作作风。使培训后的药师具备“以患者为中心”的药学服务的人文素质和医院药学实践能力,并具备一定的科研创新意识和能力,能适应医院药学发展趋势,达到医院药师的岗位要求。

## 5 结语

重构药学服务模式是医疗卫生体制改革的必经之路,也是尊重医学规律和实现合理用药的必然选择,是药学服务在医疗卫生体系中明确定位的重要途径。建立全覆盖药学服务模式能加强药品遴选、采购、处方审核、处方调剂、临床应用等药物各使用环节的全过程管理。药师通过参与临床决策,能有效干预不合理用药,优化

药物治疗方案,并利用基因检测技术对患者进行个体化的药物治疗方案设计及用药指导,改变我国目前不合理用药现状,降低不合理用药带来的安全风险及医疗资源浪费,缓解医保支付压力,发挥其在合理用药和医疗成本控制中的重要作用。

推行全覆盖药学服务模式,使药师在对药物使用进行全程化、全方位的专业管理的同时,对患者用药实行全程关怀,即是其工作职责,也是其价值体现<sup>[14]</sup>;不仅能挖掘药学服务的技术价值,也使药师的专业价值得到社会认可,更有利于发展和提升药学专业,可促进药学专业的持续发展。

## 参考文献:

- [1] 徐志毅. 对实施药学服务中几个问题的思考[J]. 国际医药卫生导报,2004(7):52-53.
- [2] The ACCP Clinical Practice Affairs Committee Subcommittee B. Practice guidelines for pharmacotherapy Specialists. A position statement of the American College Clinical Pharmacy. The ACCP Clinical Practice Affairs Committee, 1989-1990[J]. Pharmacotherapy, 1990, 10(4):308.
- [3] 卞俊,姜月芬,徐向辉,等. 提高社区药学服务水平的探索与实践[J]. 中国药房,2017,28(20):2855-2858.
- [4] 王怡. 台湾医院病患用药教育推行状况及启示[J]. 中国药房,2011,22(13):1163-1164.
- [5] 胡晋红,蔡漆,孙华君,等. 药学服务与全程化药学服务[J]. 药学服务与研究,2014,8(3):161-164.
- [6] 张兴华. 基于医院药学服务的现状调查与展望探讨[J]. 北方药学,2017,14(8):176-177.
- [7] 邢文荣,李志玲,孟琳懿,等. 基于微信平台的儿童药学服务[J]. 医药导报,2017,36(10):1198-1201.
- [8] 桂彦,李刚,李先飞,等. 我院药师依托微信公众平台开展药学服务的实践与体会[J]. 中国药房,2015,26(35):5015-5016.
- [9] 唐慧芝,高颖. 医疗联合体建设中提高药学服务能力的分析与建议[J]. 中国药房,2017,28(29):4161-4163.
- [10] GEORGE PP, MOLINA JA, CHEAH J, et al. The Evolving Role of the community pharmacist in Chronic Disease Management - A Literature Review[J]. Ann Acad Med Singapore, 2010, 39(11): 861-867.
- [11] 吴丽芳,卓双塔,林涛,等. 药学服务下沉应用于慢性非传染性疾病效果分析[J]. 中国药业,2020,29(6):77-79.
- [12] 杨梅梅,樊萍,温程华,等. 门诊处方药师审核相关问题分析与改进[J]. 中国药业,2020,29(8):64-67.
- [13] 陈洁思,樊东升,马小根,等. 健康中国背景下药学服务的发展途径[J]. 济源职业技术学院学报,2017,16(3):46-49.
- [14] 李根,陈文文,梁华,等. 药品零加成形势下药师服务转型的调研与分析[J]. 中国药业,2019,28(13):95-98.

(收稿日期:2019-12-01;二次修回日期:2020-06-10)