

中图分类号: R95 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2023)21-0021-05
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2023.21.006



县域内基层医疗机构药学服务水平提升对策研究*

董长江, 刘艳鑫, 刘宇, 邹剑[△]

(四川省彭州市人民医院, 四川 成都 611930)

摘要:目的 建立符合我国国情的网格化管理模式, 促进县域内基层医疗机构药学服务的高质量发展。方法 依托网格化管理模式, 通过对基层医疗机构进行技术扶持、能力提升、人才培养的方式, 促进区域内药学服务高质量发展。结果 与2017年比较, 2021年四川省彭州市基层医疗机构处方合理率由82.10%升至95.68%, 医嘱合理率由81.27%升至96.78%; 抗菌药物、糖皮质激素、中成药、质子泵抑制剂使用合理率分别由74.54%, 85.28%, 72.23%, 80.23%升至93.68%, 96.68%, 93.68%, 90.68%; 静脉输液率由96.80%降至90.75%; 住院患者抗菌药物使用前微生物送检率由31.00%升至61.70%; 药师大学本科及以上学历占比由17.07%升至61.08%, 中级及以上职称占比由11.71%升至32.93%, 每年外出接受3次及以上培训次数的药师占比由13.66%升至59.50%。结论 网格化管理模式可有效提高县域内基层医疗机构的合理用药水平, 促进药学服务的高质量发展。

关键词: 网格化管理; 基层医疗机构; 药学服务; 合理用药

Strategies for Improving the Pharmaceutical Care Level of County - Level Grassroots Medical Institutions

DONG Changjiang, LIU Yanxin, LIU Yu, ZOU Jian

(Pengzhou People's Hospital, Chengdu, Sichuan, China 611930)

Abstract: Objective To establish a grid management model suitable for China's national conditions, and to promote the high - quality development of pharmaceutical care in county - level grassroots medical institutions. **Methods** Based on the grid management model, the high - quality development of pharmaceutical care in the region was promoted through technical support, capacity improvement, and talent cultivation for grassroots medical institutions. **Results** Compared with the data in 2017, the rationality rate of prescriptions in the grassroots medical institutions in Pengzhou, Sichuan Province in 2021 increased from 82.10% to 95.68%, the rationality rate of medical orders increased from 81.27% to 96.78%; the rational use rate of antibiotics, glucocorticoids, Chinese patent medicines and proton pump inhibitors increased from 74.54%, 85.28%, 72.23%, and 80.23% to 93.68%, 96.68%, 93.68%, and 90.68%, respectively; the intravenous infusion rate decreased from 96.80% to 90.75%; the microbial detection rate of inpatients treated with antibiotics increased from 31.00% to 61.70%; the proportion of pharmacists with a bachelor's degree or above increased from 17.07% to 61.08%, and the proportion of intermediate and above professional titles increased from 11.71% to 32.93%; the proportion of pharmacists who go out for three or more training times per year increased from 13.66% to 59.50%. **Conclusion** Grid management model can effectively improve the rational drug use of country - level grassroots medical institutions and promote the high - quality development of pharmaceutical care.

Key words: grid management; grassroots medical institutions; pharmaceutical care; rational drug use

网格化管理是通过网格化的划分管理目标和责任, 实现最终管理的网格化建设, 最初应用于社会安全稳定领域^[1-4]。近年来, 网格化管理已广泛应用于改善医疗服务质量和提高患者就医满意度等领域^[5-6]。本研究中在国家推进分级诊疗和促进医院高质量发展的背景下^[7-9], 充分利用县域内龙头医院的人才、技术和信息优势, 运用网格化管理手段, 通过建立统一的药事管理和药学服务标准, 全面提升县域内基层医疗机构的药事管理水平和药学服务能力, 促进县域内药学服务高质量协同发展。现报道如下。

1 县域内基层医疗机构合理用药及药师水平现状

1.1 处方 / 医嘱合理率低

2017年12月, 四川省彭州市组织药事管理质量控制(简称药事质控)专家对县域内21家基层医疗机构进行了处方 / 医嘱点评, 各分别抽取处方100张、医嘱30条, 合理率分别为82.10%(1724/2100)和81.27%(512/630), 详见表1。其中, 药物类别合理率由高到低依次为糖皮质激素(85.28%)、质子泵抑制剂(80.23%)、抗菌药物(74.54%)、中成药(72.23%)。

*基金项目: 四川医院管理和发展研究中心2022年度科研项目[SCYG2022-03]。

第一作者: 董长江, 男, 硕士研究生, 主管药师, 研究方向为药事管理学, (电子信箱)838984207@qq.com。

[△]通信作者: 邹剑, 男, 硕士研究生, 副主任药师, 研究方向为药事管理学, (电子信箱)70336641@qq.com。

表1 四川省彭州市2017年处方/医嘱点评结果

Tab. 1 Results of prescription/medical advice review in Pengzhou, Sichuan Province in 2017

医疗机构	合理处方数(张)	处方合理率(%)	合理医嘱数(条)	医嘱合理率(%)
致和镇卫生院	91	91.00	27	90.00
利安社区卫生服务中心	91	91.00	27	90.00
通济镇卫生院	93	93.00	25	83.33
升平镇卫生院	90	90.00	27	90.00
九尺镇卫生院	90	90.00	27	90.00
天彭社区卫生服务中心	89	89.00	27	90.00
桂花镇卫生院	89	89.00	27	90.00
丹景山镇卫生院	89	89.00	26	86.67
三界镇卫生院	83	83.00	28	93.33
葛仙山镇卫生院	85	85.00	25	83.33
教平镇卫生院	81	81.00	24	80.00
红岩镇卫生院	81	81.00	24	80.00
小鱼洞镇卫生院	83	83.00	20	66.67
隆丰镇卫生院	78	78.00	23	76.67
新兴镇卫生院	76	76.00	23	76.67
丽春镇卫生院	76	76.00	23	76.67
白鹿镇卫生院	75	75.00	23	76.67
西郊社区卫生服务中心	73	73.00	22	73.33
君乐镇卫生院	71	71.00	21	70.00
磁峰镇卫生院	71	71.00	21	70.00
龙门山镇卫生院	69	69.00	22	73.33

大学本科以下,88.29%(181/205)的药师职称为初级及以下,86.34%(177/205)的药师每年接受培训的次数少于3次。详见表2。

表2 四川省彭州市2017年基层医疗机构药师基本情况 (n=205)

Tab. 2 Basic information of pharmacists in grassroots medical institutions in Pengzhou, Sichuan Province in 2017 (n=205)

项目	例数	构成比(%)	项目	例数	构成比(%)
学历 中专	67	32.69	高级	7	3.41
大学专科	103	50.24	参加培训次数 0次	95	46.34
大学本科	35	17.07	1~2次	82	40.00
职称 初级以下	103	50.24	3~5次	23	11.22
初级	78	38.05	>5次	5	2.44
中级	17	8.29			

2 原因分析、对策及实施效果

2.1 原因分析

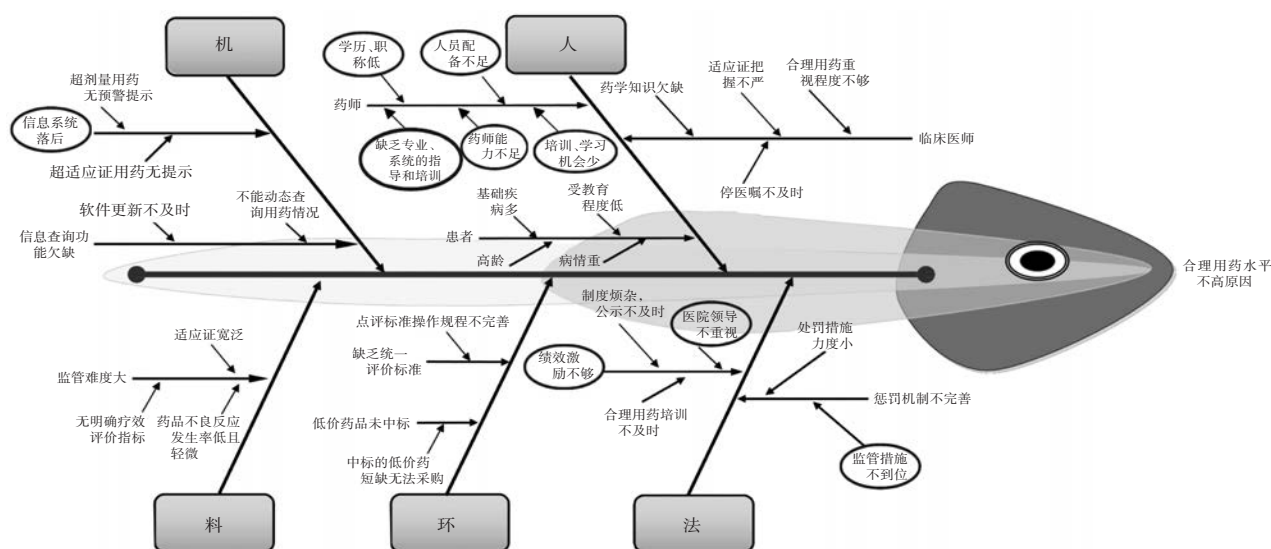
基于上述问题,运用PDCA循环法分析基层医疗机构合理用药水平不高的原因。采用问卷调查,并运用鱼骨图、柏拉图等质量管理工具进行根因分析,确定基层医疗机构合理用药水平不高的根本原因为药师能力不足(25.000%),缺乏专业、系统的指导和培训(21.104%),培训、学习机会少(17.857%),监管措施不到位(16.883%)。详见图1和图2。

2.2 对策

建立网格化管理模式:在四川省成都市卫生健康委员会的大力支持下,在市药事质控中心的带领下,建立了网格化管理模式的实施方案。1)将县域内的医疗机构按等级分为3组,每组1家三级医院、1家二级医

1.2 药师学历及职称低、外出学习及培训机会少

进一步对县域内基层医疗机构的205名药师基本情况进行调查发现,82.93%(170/205)的药师学历为



注: ○表示经鱼骨图分析,主要影响合理用药水平的原因。

图1 四川省彭州市基层医疗机构合理用药水平不高原因分析鱼骨图

Note: ○ refers to the main factors that affect the level of rational drug use by the fishbone diagram analysis.

Fig. 1 Fishbone diagram for analyzing the reasons for low levels of rational drug use in grassroots medical institutions in Pengzhou, Sichuan Province

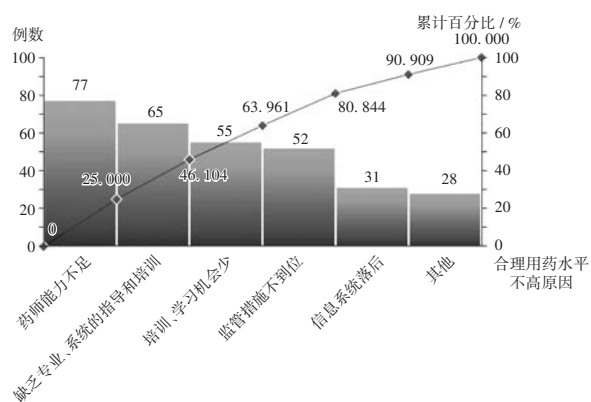


图2 四川省彭州市基层医疗机构合理用药水平不高根因分析柏拉图

Fig. 2 Plato of root cause analysis on the low level of rational drug use in grassroots medical institutions in Pengzhou, Sichuan Province

院、若干家基层医疗机构,形成了“3+3+N”的药学服务体系;2)将药事质控专家分为3组,每组由临床药师,调剂药师,高级、中级、初级职称药师等组成,进行有针对性及倾向性的重点医院重点帮扶。根据基层医疗机构处方/医嘱点评合理率的高低,动态调整网格化培训指导的次数(表3),逐步形成医疗机构、药事质控专家、合理用药水平全面网格化管理的工作模式。

表3 合理用药水平网格化管理模式实施方案

Tab. 3 Implementation plan of horizontal grid management mode for rational drug use

处方/医嘱合理率(%)	网格化培训指导频次	处方/医嘱合理率(%)	网格化培训指导频次
70~80	每月2次	85~90	每3个月1次
80~85	每月1次	90~95	每6个月1次

技术扶持:依托网格化管理模式,对区域内医疗机构进行针对性技术扶持。1)定期召开全市各级医疗机构处方/医嘱公开点评,动态评估不合理用药改进情况。2)药事质控专家深入基层,针对各基层医疗机构存在的不合理用药问题进行个体化帮扶与现场指导。3)临床药师下沉基层医疗机构,开展专项指导,包括查房、会诊、疑难病例讨论、药学门诊、用药咨询等。4)帮助基层医疗机构建立处方/医嘱点评体系,逐步形成临床药师初评、专家组审议、与临床医师沟通和反馈、发送整改通知单、临床医师分层培训的闭环式点评体系,并指导基层医疗机构针对重点突出问题进行专项点评。5)帮助基层医疗机构建立前置审方体系,对于具备购买处方前置审核软件条件的医疗机构,帮助建立和维护审方规则数据库;对于不具备购买处方前置审核软件条件的医疗机构,帮助其在医院信息系统嵌入合理用药规则。

能力提升:从2018年开始,连续4年组织四川省继

续教育项目,同时举办慢性疾病专业诊治培训班、药学服务能力提升班等专题学术讲座,2020年成功举办了“提升药学服务新内涵——2020全国医院擂台赛”,提供了大量线上线下的学习机会,使基层医疗机构的药师们足不出彭州就能接受高质量的培训。此外,根据制订的网格化管理模式,药事质控专家下沉基层医疗机构进行点对点的针对性培训;联合基层医疗机构开展合理用药宣传,普及合理用药知识;通过腾讯QQ群、微信等软件建立信息化沟通平台,共享优质资源与信息,逐步提高与调动了县域内基层医疗机构药师的学习积极性,从而促进了县域内基层医疗机构药学服务质量的提高。

人才培养:为促进县域内基层医疗机构药学服务的同质化发展,应加强人才培养,故开展了为期12个月的审方药师集中培训,以加强药师的审方能力;同时,积极承担基层医疗机构进修生的带教工作,明确责任与分工,建立了完备的带教药师管理体系。明确责任与分工。由于区域内药师众多,集中培训率和进修率无法达到100%,依托网格化管理模式,对合理用药水平较低的医疗机构的培训率和进修率要求更高;同时,实行分层培训,合理用药水平较低的医疗机构培训内容更基础,有效解决了培训人员不均衡、培训内容接受率不高的问题。

2.3 实施效果

合理用药水平提升:对比2017年和2021年的合理用药数据可知,县域内基层医疗机构的处方、医嘱、药物使用合理率均上升,静脉输液率下降,表明县域内基层医疗机构的不合理用药现象和药事管理指标改善明显,网格化管理模式行之有效。详见表4。

表4 2017年与2021年各基层医疗机构合理用药水平与药师水平比较(%)

Tab. 4 Comparison of rational drug use level and pharmacist level in grassroots medical institutions in 2017 and 2021 (%)

项目	2017年12月	2021年12月	同比变化	
处方合理率	82.10	95.68	13.58	
医嘱合理率	81.27	96.78	15.51	
药物使用合理率	抗菌药物	74.54	93.68	19.14
	糖皮质激素	85.28	96.68	11.40
	中成药	72.23	93.68	21.45
	质子泵抑制剂	80.23	90.68	10.45
静脉输液率	96.80	90.75	-6.05	
住院患者抗菌药物使用前微生物送检率	31.00	61.70	30.70	
学历为大学本科及以上药师占比	17.07	61.08	44.01	
职称为中级及以上药师占比	11.71	32.93	21.22	
每年外出接受3次及以上培训的药师占比	13.66	59.50	45.84	

药师水平提升:对比2017年和2021年的药师水平

数据可知,县域内基层医疗机构药师的学历、职称及每年接受培训的药师占比均上升,表明县域内基层医疗机构的药师水平提升。详见表4。

获奖情况:2021年,四川省彭州市药事质控中心以全省第一名的成绩荣获四川省年度县(区)级药事管理质量控制工作优秀单位;2018年至2021年,在药事质控中心的带领下,全市医疗机构及药师的共同努力下,共获得国际、国内奖项50余项,其中包括药剂科管理优秀奖,全国医院擂台赛最具人气奖、优秀奖,四川省药师职业技能大赛三等奖(唯一一家获得名次的县级队伍),发表《县域医疗机构药学服务能力建设实践与探索》优秀论文等;2021年,四川省彭州市人民医院临床药学科还成功创建成都市重点专科,为县域内基层医疗机构高质量的药学发展奠定了强有力的基础。

3 讨论

3.1 国内外区域内网格化管理模式的发展现状

在国家发文要求各地市积极开展城市医联体网格化布局工作的政策背景下,根据国家卫生健康委员会分级诊疗制度建设信息平台的数据显示^[10],每座城市医联体平均拥有三级医院由2018年的2.01家增至2019年的2.62家,二级医院由7.83家增至8.45家,基层医疗卫生机构由11.09家增至11.69家,其他各类型医疗机构(公共卫生机构、康复医院、护理院、护理站等接续性医疗机构)均值稳步增长,除接续性医疗机构外,其余类型医疗机构均值均超过1,表明区域内网格化管理模式有效、可行。

此外,区域内网格化管理模式在国外也得到了广泛应用。德国执行区域内医院网格化管理模式,明确区域内各医疗机构的功能定位,政府在规划区域内建立“区域内医院服务体系”,每个体系都有四级医疗机构,且统一规定了医疗机构的规模大小、设备配置、服务功能等,取得了阶段性成效^[11]。日本政府根据区域内的地理位置、人口分布、交通情况等建立了三级诊疗制度,在法律中明确规定各级医疗机构的责任与分工,一级医疗机构负责常见病的诊治和基础门诊服务,二级医疗机构负责基础住院服务,三级医疗机构负责高端的医疗服务^[12]。以上区域内网格化管理的案例均有效解决了患者就医困难的问题,提升了患者就医的体验感和就诊效率。目前虽无区域内网格化管理在提升药学服务方面取得成效的研究,但以上案例均证明了其在医院服务中的有效性,值得进一步探讨。

3.2 重要性

医联体建设是我国深化医药卫生体制改革建设的一项重要举措,很多地区通过这种方式促进了医疗服务的下沉,由区域内龙头医院带动区域内基层医疗机

构实现不断高质量发展的目标。但医联体更关注急慢分治、上下转诊等医疗服务行为。若要实现区域内药学服务的整体高质量发展,建立上下贯通的药学服务体系至关重要,而网格化管理可利用自身地域优势,对辖区内各级医院药学服务进行网格化同质管理,构建一体化药学服务体系,并突破医联体松散困境、信息孤岛、药学服务水平参差不齐等问题,从而实现区域内药学服务的高质量发展。因此,迫切需要网格化管理模式的探索突破,打破瓶颈^[13-14]。

3.3 难点

在四川省成都市卫生健康委员会的大力支持下,我院依托区域内网格化管理模式,2018年至2021年开展了为期4年的提高区域内合理用药水平、促进区域内药学服务高质量发展的专项活动。存在以下难点:第一,区域内由多个医疗机构组成,各医疗机构之间药学服务能力和临床合理用药水平等存在较大差距;第二,各医疗机构之间尚未形成人、财、物统筹管理的模式,统筹管理存在巨大困难;第三,本区域内仅有1家单位作为牵头单位,需要负责包括合理用药、人员培训、现场督导等多项工作,药学服务工作强度高、维度多,难以权衡^[15]。

为解决上述难点,本研究中利用自身地域优势,对辖区内3家三级医院、3家二级医院和21家基层医疗机构的药学服务进行网格化同质管理,构建了“3+3+N”的一体化药学服务体系,探索突破区域内医疗机构松散困境、信息孤岛、药学服务水平参差不齐的问题,实现了区域内药学服务的高质量发展,促进了区域内药学服务资源的联动和整合,并可显著提高基层医疗机构用药合理率,减少不合理用药现象,保障患者用药安全。后续将继续加强药学人才培养,深入推进药学服务下基层项目,建立区域内统一药师绩效考核管理体系,促进县域药学水平一体化发展,为患者提供更优质的药学服务。

参考文献

- [1] 董寅炜. 网格化管理在医院消防安全管理中的应用及思考[J]. 消防界:电子版,2022,8(11):101-103.
- [2] 李志峰,李 佳. 综合性医院的消防安全管理现状及应对探究[J]. 消防界:电子版,2021,7(16):92-93.
- [3] 赵 锐,付 强. 网格化管理布局下紧密型医疗联合体患者基层首诊现状调查[J]. 中国医院管理,2022,42(10):31-33.
- [4] 黎书文,张小千. 基于班级共同体的网格化管理模式探究[J]. 贵州农机化,2022(3):21-23.
- [5] 谢淑萍,孔春燕,杨永挺,等. 基于网格化管理改进医院服务质量的探索[J]. 医院管理论坛,2022,39(5):40-43.
- [6] 骆 宾,冯少彬,刘书文,等. 网格化管理在医院质量管理中的应用[J]. 国企管理,2021(3):76-81.
- [7] 国家卫生健康委员会,国家中医药管理局. 卫生健康委 中