

中图分类号: R95 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2026)06-0043-04
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2026.06.010



基于三级医院评审标准的药事管理质量持续改进实践

张旭鹏

(甘肃省白银市中心医院, 甘肃 白银 730913)

摘要:目的 探讨三级医院评审标准中药事管理评审条款的调整完善对药事管理质量持续改进的作用。方法 对比《甘肃省三级医院评审标准实施细则(2018年版)》《三级医院评审标准(2022年版)甘肃省实施细则》药事管理内容相关评审条款,并参照其逐年开展自查自评,根据发现的问题持续制订针对性整改措施,并于2024年接受三级甲等医院评审的复审,观察数据统计周期(2020—2023年)“监测达标”项(1项)及“逐步提高”项(6项)药事管理专业医疗质量控制指标的改善情况,以及专家现场评审、检查情况。结果 两版相关评审条款细则在评审项目内容描述与条款细则数量、质量评价指标和评价方式上均有一定变化。自查自评发现数据验证工作质量不高6个问题,并从注重人才引进和培育、强化药学科专业建设等6个方面持续开展针对性改进。2020—2023年,前述7个药事管理专业医疗质量控制指标总体均持续改善,但药学专业技术人员占比最高为6.03%,尚未达标(8%);评审专家现场评审时药事管理数据指标全部抽取复核,未扣分,现场检查15条细则仅扣0.75分,医院顺利通过三级甲等医院的复核评价。结论 药事管理评审条款的调整完善,突出以信息化手段加强日常监管,注重质量内涵和药学服务模式的转变,以评审评价促进了药事管理质量持续提升,也让药学服务真正体现“以病人为中心”的核心理念,更贴近临床诊疗和患者需求。

关键词:三级医院;评审标准;药事管理;持续改进

Practice of Continuous Improvement of Pharmaceutical Administration Quality Based on the Evaluation Standard of Tertiary Hospitals

ZHANG Xupeng

(Baiyin City Central Hospital, Baiyin, Gansu 730913, China)

Abstract: Objective To investigate the effect of the adjustment and improvement of the evaluation standard clause of pharmaceutical administration for tertiary hospitals on the continuous improvement of the quality of pharmaceutical administration. **Methods** The relevant evaluation clause of the content of pharmaceutical administration in *Detailed Rules for the Implementation of the Evaluation Standard for Tertiary Hospitals in Gansu Province (2018 version)* and *Detailed Rules for the Implementation of the Evaluation Standard for Tertiary Hospitals in Gansu Province (2022 version)* were compared, which were referenced to carry out self-examination and self-assessment year by year. Targeted rectification measures were continuously formulated according to the problems found, and received the review of the evaluation of tertiary grade A hospitals in 2024. The improvement of the professional medical quality control indicators of the pharmaceutical administration of "monitoring compliance" (1 item) and "gradually improve" (6 items) in the data statistics cycle (2020—2023), as well as the status of on-site evaluation and inspection by experts were observed. **Results** There were certain changes in the description of evaluation content, the number of detailed rules, quality evaluation indicators and evaluation methods of the relevant detailed rules of evaluation clause between the two versions. Six problems such as low quality of data verification were found through self-examination and self-evaluation. Targeted improvement were continuously carried out from six aspects, such as paying attention to the introduction and cultivation of talents, strengthening the construction of pharmacy discipline, etc. From 2020 to 2023, the above-mentioned seven medical quality control indicators of pharmaceutical administration specialty continued to improve, but the highest proportion of pharmaceutical professionals and technicians was 6.03%, and had not yet met the standard (8%); during the on-site evaluation by the evaluation experts, all the indicators of pharmaceutical administration data were selected for review without deduction. Only 0.75 points were deducted from the 15 detailed clauses of on-site inspection; the hospital successfully passed the review evaluation of grade III grade A hospitals. **Conclusion** The adjustment and improvement of the evaluation standard clause of pharmaceutical administration highlights the strengthening of daily supervision by means of informatization, and pays attention to the transformation of quality connotation and pharmaceutical care mode. The evaluation can promote the continuous improvement of the quality of pharmaceutical administration, and also enable pharmaceutical care truly reflect the core psychological concept of "patient-centered", which is closer to clinical diagnosis and treatment and patients' needs.

Key words: tertiary hospital; evaluation standard; pharmaceutical administration; continuous improvement

医院等级评审依据评审标准综合开展自评和外部评价,建立持续改进的管理、质量和服务体系,从而实

第一作者:张旭鹏,男,大学本科,副主任药师,研究方向为医院药事管理,(电子信箱)1372976636@qq.com。

现医院高质量发展。2020年,我院按照《甘肃省三级医院评审标准实施细则(2018年版)》(简称《2018年版》)通过三级甲等医院评审,2024年又按照《三级医院评审标准(2022年版)甘肃省实施细则》^[1](简称《2022年版》)进行了复核评价。两版的实施细则中均有药事管理和药学服务的评审条款,充分体现了药事管理在医院管理工作中的重要地位^[2]。我院对比两版相关评审条款中药事管理内容的评价方法、内容增减、条款变化等,并紧扣《2022年版》开展自查自评和督导检查,完善提升,取得较理想的复核评价成绩,并发现,《2022年版》体现了重视日常质量管理的政策导向,反映了现代医院管理形势下新的要求和行动方向^[3],更契合医院药事管理质量持续提升的要求,更有利于转变药学服务模式^[4]。现对比介绍如下,供同行参考。

1 两版药事管理评审标准内容对照

1.1 评审项目内容描述、条款细则数量变化

药事管理部分,《2018年版》的描述为“药事和药物使用管理与持续改进”,未提及临床药学服务;共7条,24款细则。《2022年版》的描述为“药事管理与临床药学服务质量保障与持续改进”;共6条,15款细则。其中,《2022年版》将《2018年版》条款中的激素类药物、肿瘤化学治疗等药物的规范应用与合理使用抗菌药物这2条整合完善为1条,其余条的内容基本一致;《2022年版》15款细则,删减了《2018年版》中急救备用药品管理、制剂的配制与使用、药品召回制度、围手术期使用抗菌药物等内容,增加了加强临床药师队伍建设和培训及提高临床药学服务能力和水平的内容。

1.2 质量评价指标

《2018年版》药事管理监测指标共6项,分别为抗菌药物处方数、注射剂处方数、药费收入占比、抗菌药物占比、常用抗菌药物种类与可提供药物的过敏、药品不良反应(ADR)例数,数据指标占比较少,未要求按评审周期每年上报至医院等级评审平台,仅在现场评审时核查相关数据。

《2022年版》药事管理专业医疗质量控制指标共16项(22个小项),均为定量指标,涉及监测达标(2项,含药学专业技术人员占比、每百张床位临床药师人数),监测比较(11项,含静脉用药集中调配医嘱干预率、用药错误报告率等),逐步提高(9项,含门诊处方审核率、急诊处方审核率等)这3个指标导向。其中监测达标属资源配置类指标,有明确(可量化)的达标标准;监测比较仅要求建立相应的数据收集和跟踪机制即可;逐步提高(或降低)是关键,要求评审周期(4年)内每年度上报的数据呈逐步提高或降低趋势。

1.3 评价方式

《2018年版》遵循PDCA循环原理,运用质量管理工

具,加强质量与安全的持续改进。每款细则设A-C3个层级,由C到A体现持续改进。

《2022年版》分三部分:第一部分前置要求为否决项;第二部分监测数据中药事管理专业医疗质量控制指标以评审周期内各年度上报数据为基础,采取数据核查方式,在现场检查时抽取不少于上报数据的20%进行复核,根据错误数据占现场核查数据总数的百分比进行惩罚性扣分;第三部分现场检查中涉及药事管理的条款,以查阅文件记录、病历病案和数据追踪、员工访谈、实际操作等方式进行。其中第二、第三部分采用评分制,评价内容集中体现药学服务模式的“两个转变”,即从“以药品为中心”转变为“以病人为中心”,从“以保障药品供应为中心”转变为“在保障药品供应的基础上,以重点加强药学专业技术服务、参与临床用药为中心”^[5]。

2 自查问题与持续改进

2.1 自查自评发现的问题与指标评分

对标《2018年版》或《2022年版》(评审时最新版)评审条款细则和质量控制指标,医院三级甲等医院评审领导小组办公室和药学部逐条逐项开展自查自评,发现以下主要问题。1)数据(急诊处方审核率等)验证工作质量不高;2)药学专业技术人员数量未达《医疗机构药事管理规定》要求(8%);3)药学信息化建设相对滞后,无处方前置审核系统;4)药事管理制度体系4年未修订更新,特别是中药饮片养护管理制度、中药饮片重点养护品种目录;5)ADR监测报告制度不完善,上报质量需提高;6)医院《药品处方集》和《基本用药供应目录》未结合临床诊疗和用药需求及时更新修订。

2.2 改进措施

注重人才引进和培育:药学专业技术人员在强化药事管理,促进临床科学、合理用药^[6],保障患者用药安全等方面发挥了不可替代的作用。原卫生部等《医疗机构药事管理规定》第三十三条规定,“医疗机构药学专业技术人员不得少于本机构卫生专业技术人员的8%”。为此,我院持续加强药学专业技术人才队伍建设,每年引进药学类本科以上学历专业技术人员5~6名,持续改进该指标,力争尽快达标。结合实际制订药师培训计划,将药学专业知识、药事管理法规、医学和相关专业知识、药物治疗学前沿和药物新技术应用等纳入培训内容,强化基础理论,提升临床药师基本技能和服务能力。组织临床药师参加多学科病例讨论,让其熟悉不同专业病种的诊疗路径,增强药物治疗环节的协同性。鼓励药师参与学术交流研讨,拓宽视野,学习和掌握先进的药学理念和实践方法,将新思路、新理念运用于工作实践,促使药学人才培养由单一知识型向综合专业型转变,为药学学科发展注入新动能。医院临床药学室现有不同专业的临床药师7名,全部参与临床查房、药学会诊、处

方审核点评、药学监护、用药咨询、指导制订个体化用药方案,保障临床用药安全、合理、有效。

加强信息化建设:药事管理和药学服务信息化既是医院信息化建设的关键板块,也是药学部门提高自身能力,保证合理用药^[7]的必要条件。结合门诊、住院处方数量大、人工审方工作量大、工作效率低现状及药事管理与药学服务需要,药学部已制订处方审核规则,广泛调研审核系统供应方,及时引进了处方前置审核系统,解决人工审方工作量大、所需人员多且及时性欠佳的问题,以信息化手段强化管理,保证患者用药安全^[8]。

制度优化:药事管理制度体系是内部治理的重要环节^[9]。药学部紧扣评审要求,以原有制度为基础,增补新制度,全面梳理完善、更新修订了适用于全院落实的药事管理和临床药学服务管理制度59项,科室内部管理制度93项,岗位职责41项,操作规程39项,流程图6项,应急预案28项,使医院药事管理和药学服务工作在制度框架下高效率运行。对于自查发现的中药饮片养护管理管理制度方面的问题,增补完善了《中药饮片管理制度》《中药饮片养护管理制度》《中药配方颗粒管理制度》《中药饮片重点养护品种目录》,修订了《重点监控药品管理制度》《中药注射剂临床应用管理制度》,药学部每月对重点监控药品、中药注射剂处方及医嘱进行合理性点评,并对使用情况统计分析,每季度调整重点监控药品目录,对用量、金额、排名出现异常增长的品种,采取限量、限使用科室、暂停采购或调出目录等措施,并在《临床药讯》通报,进一步规范重点监控药物、中药注射剂等药品在临床的合理使用。

细化防控措施:修订完善了《药物监测和警戒制度》《药品不良反应/药品损害事件监测管理制度、报告程序与要求、分析评价制度、查漏制度》等制度规定10项,明确了药物警戒的内涵、监测目的、监测范围及制度规程,在彻底整改问题的同时,落实ADR报告制度,管控药品风险,对出现的ADR案例及时分析,及时准确上报国家ADR监测信息网络平台,相关资料归档管理,在药事管理与药物治疗学委员会季度例会上通报,提高上报质量,从而进一步完善用药风险防控的制度体系,切实保障患者与公众的用药安全^[10]。

以基本药物主导修订医院相应目录^[11]:依据2018年版《国家基本药物目录》(收载药品685种,其中西药417种,中成药268种)和2019年版《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(收载药品2643个,其中西药1322个,中成药1321个)细化修订了医院《药品处方集(第四版)》和《基本用药供应目录》。其中,《药品处方集(第四版)》涵盖总论、各论、附录三大部分。总论收载内容涉及处方管理办法、抗菌药物临床应用管理办法、处方书写规范等管理办法和规

定等。各论收载化学药品和生物药品(25类、658种药品)和中成药(18类、111种药品),均详细收载其适应证、用法用量、不良反应、禁忌证、注意事项、剂型与规格。附录中主要收载抗菌药物、麻醉与精神药品、糖皮质激素等临床应用指导原则。我院新编的《基本用药供应目录》收载药品734种(含西药620种、中成药114种,其中基本药物447种,占比60.90%),均标明了药品的类型、通用名、剂型、规格、是否为基本药物及其医保类型,将我院制定的抗菌药物、抗肿瘤药物、肠外营养液药物等的临床应用指导原则以附件形式纳入《基本用药供应目录》。针对未纳入《基本用药供应目录》但临床诊疗急需的药品,按照我院新修订的《药品遴选管理制度》《新药引进与临时购药制度与程序》《药品采购供应管理制度》,完成申请、审核流程后,提交药事管理与药物治疗学委员会会议表决,通过后于《基本用药供应目录》中增补。

强化药理学学科建设:药学部以评审标准为抓手。静脉用药调配中心的验收投用,保障了21个临床科室普通药物、抗菌药物、抗肿瘤药物和肠外营养液的集中配制,日均配制量1900余组,将护士时间还给患者。通过申报备案,医保管理部门将静脉用药调配纳入收费医疗服务项目,普通药物和抗菌药物10元/组,按《新增医疗服务价格项目》丙类计费,抗肿瘤药物13元/组,按《甘肃省基本医疗保险、生育保险诊疗项目目录》甲类计费,以此建立合理补偿机制,体现药学人员劳务技术价值,并为其其他药学服务项目收费奠定基础。2022年初,在全市率先开设药学门诊并通过呼吸与危重症医学科(PCCM)哮喘药学服务标准化门诊认证,安排主任、副主任药师和临床药师按排班坐诊,固定1名全科医师联合坐诊,为患者提供用药评估、用药咨询、用药教育、用药方案调整建议和慢性病长期处方开具审核等服务。药师参与家庭医生签约团队,定期为慢性病患者提供随访和用药指导。以县域医联体(医疗集团)内设的药事管理和药品采供中心为纽带,我院正积极探索建立统一供应药品平台和区域处方审核中心,旨在实现医联体内药品信息和处方审核标准化,为临床和患者提供高质量药学服务。

2.3 观察指标

采取信息系统配合人工统计方式^[12-13],在2020—2023年上报的22项药事管理专业医疗质量控制指标中,选取指标导向监测比较项以外的指标[7项,其中监测达标指标1项(另1个监测达标导向指标2020年即已达标,故未再纳入),逐步提高指标6项]进行考核。同时现场数据核查和现场检查。其中现场数据核查评审时,由数据核查组的3名专家按比例($\geq 20\%$)抽取药事管理专业医疗质量控制指标中的门诊处方审核率、急诊处方审核率、住院用药医嘱审核率、门诊患者基本药物处方占比、住院患者基本药物使用率、基本药物采购品种

数占比等6项指标,与上报数据逐项比对复核,未出现错误数据,得满分(5分)。如有错误,以错误数据占现场核查数据总数的百分比进行扣分。现场检查以查阅资料和现场访谈为主,《2022年版》的15款细则每款满分均为1分,以0.25分为1个层级,不符合则扣分。

2.4 结果

各指标总体均逐年升高,其中药学专业技术人员占比虽逐年上升但尚未达标(8%),其余指标(指标导向为逐步提高)均符合指标导向要求。此外,评审专家现场评审时药事管理数据指标全部抽取复核,未扣分;现场检查15款细则仅扣除0.75分,扣分款项分别为,规范药品遴选,ADR记入病历,以及ADR报告。成绩良好,医院也顺利通过三级甲等医院的复核评价。详见表1。

表1 2020—2023年药事管理专业医疗质量控制指标与结果(%)

Tab.1 Professional medical quality control indicators and results of pharmaceutical administration from 2020 to 2023 (%)

指标	指标导向	2020年	2021年	2022年	2023年
药学专业技术人员占比	监测达标	5.20	5.57	5.67	6.03
门诊处方审核率	逐步提高	0.59	0.58	0.63	4.26
急诊处方审核率	逐步提高	0.03	0.05	0.06	0.07
住院用药医嘱审核率	逐步提高	75.32	81.65	83.29	85.34
门诊患者基本药物处方占比	逐步提高	61.69	61.91	64.11	74.00
住院患者基本药物使用率	逐步提高	92.39	91.94	93.93	95.07
基本药物采购品种数占比	逐步提高	49.05	50.39	50.93	51.51

3 讨论

《2022年版》明确要求“临床药学服务质量的持续改进”,并单设药事管理质量控制指标。指标和现场检查内容中融入了三级公立医院绩效考核、医药卫生体制改革举措及药学服务模式转变的相关内容,体现了深化医药卫生体制改革的新形势、新变化,符合评审标准需根据国家政策动态更新完善^[10-11]的要求,展现了临床药学服务在诊疗活动和患者安全用药中的重要作用,体现了药事管理、药物使用管理与临床药学服务质量同等的重要性,推动了药学服务模式的2个转变,促进了评审的“客观化、信息化、日常化”开展^[14]。因此,更有利于药事管理和临床药学服务质量的持续改进。

同时,我院对照评审条款,紧盯问题整改,持续强化制度体系建设,明确医院药事管理的组织架构与三级职责,以制度规定强化工作落实,让各岗位工作有法可依、有据可查^[15]。在医院信息化建设的大框架下,逐年完善药事管理信息化板块,按年度对数据指标逐项梳理分析验证,提出切实可行的改进措施,数据质量、工作质效和药学服务水平稳步提升,成效显著。

三级医院评审标准及其实施细则的更新完善,更有利于其发挥在医院等级评审的“指挥棒”和导向作用,引导公立医院坚持自身公益性,落实“以病人为中

心”的核心理念,推进医药卫生体制改革。通过信息化手段完善指标、强化监管,医院对照标准细则,持续健全制度体系,查找不足,补齐短板,整改提高,不仅推动了药事管理与临床药学服务质量的持续改进,更能有力推动医院全方位高质量发展。后续我院将继续坚持每年自查自评,并基于相应标准实施细则和历年整改经验,不断从制度方面优化医院药事管理和临床药学服务质量。

参考文献

- [1] 甘肃省卫生健康委员会. 关于印发《三级医院评审标准(2022年版)甘肃省实施细则》的通知[A/OL]. (2023-05-26)[2024-06-13]. <https://wsjk.gansu.gov.cn/wsjk/c113837/202305/169852955.shtml>.
- [2] 钟李青,丁少波,何瑞荣,等. 基于三级医院评审标准的6S药事管理研究[J]. 中国药业,2019,28(23):88-90.
- [3] 张艳丽,王吉善,邵明邦,等. 《三级医院评审标准》新旧版本比较分析及建议[J]. 中国卫生质量管理,2021,28(5):19-22.
- [4] 国家卫生健康委办公厅,国家中医药管理局办公室. 关于加强药事管理转变药学服务模式的通知[A/OL]. (2017-07-05)[2024-08-18]. <https://www.nhc.gov.cn/wjw/c100175/201707/2fb184c1b78f4bb283c7bfee03f439a9.shtml>.
- [5] 国家卫生健康委,国家中医药管理局. 关于加快药学服务高质量发展的意见[A/OL]. (2018-11-21)[2024-05-13]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2018-12/31/content_5436829.htm.
- [6] 中国医院协会. 关于发布《医疗机构药事管理与药学服务》九项团体标准的通知[A/OL]. (2022-12-20)[2024-09-22]. <https://www.cha.org.cn/site/content/2f2c8b1a6147cb4108b3a0229a5d23a4.html>.
- [7] 孙家艳,朱华,陆康生. 医院评审中药事管理内容的变化及启示[J]. 江苏卫生事业管理,2019,30(1):71-73.
- [8] 陈丽燕,王轶,张卫东. 我院等级医院评审中药事管理工作的持续改进[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(43):180-181.
- [9] 束雅春,江志伟,方祝元. 基于系统论指导的医疗机构药事管理体系构建[J]. 中国药业,2021,30(22):25-30.
- [10] 郭君,刘五江. 等级医院评审促进医院药事管理质量持续改进探讨[J]. 中国药业,2017,26(8):84-87.
- [11] 樊静,高嗣法,杜冰,等. 发挥医院评审导向作用,促进医院高质量发展[J]. 中国医院,2021,25(4):22-23.
- [12] 张金凤,罗敏辉,邹征强,等. 基于等级医院评审标准的质量监测指标数据验证实践[J]. 中国卫生质量管理,2023,30(6):37-40.
- [13] 高梦婷,汤梓菲,张璐,等. 三级医院评审数据平台构建及应用[J]. 中国卫生质量管理,2023,30(9):35-37.
- [14] 陈晔,马旭东,马丽平,等. 我国第二轮医院评审方法应用现状的调查与分析[J]. 中国医院管理,2020,40(9):9-12.
- [15] 王吉善,陈晓红,王圣友,等. 新一周期医院评审评价的实践与效果分析[J]. 中国卫生质量管理,2019,26(4):38-40.

(收稿日期:2024-11-26;修回日期:2025-09-13)