

# 医疗体制改革下的药房建设

刘学理, 李东(中原油田总医院药品管理处, 河南 濮阳 457001)

中图分类号: R952

文献标识码: B

文章编号: 1007-7693(2005)07-0693-03

为合理有效地利用卫生资源,抑制医药费用过高过快地增长,国家相继出台了一系列医疗体制改革政策。1997年,中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定中指出:要改革城镇职工医疗保障制度,控制医药费用不合理增长。2000年,国务院关于城镇医药卫生体制改革的指导意见又明确提出:要实行医药分开核算、分别管理,解决当前存在的以药养医的问题,切断医疗机构和药品营销之间的直接利益关系。

面对这一浪高过一浪医药体制改革浪潮,药师应如何发挥自身优势,迎接挑战,是药剂工作者十分关心的问题。本文就医疗体制改革下的药房建设问题提出几点拙见。

## 1 传统的药学管理模式

**1.1 药剂科在医院的地位** 从属地位,医院长期以来形成了重医轻药的局面,只注重药剂科的经济地位,认为医院药剂科仅是以保障药品供应为中心,以满足临床药品需求为己

任,不注重药剂人员业务技能培训。药房工作人员鱼龙混杂,有专业院校毕业的本科生、有改行的医护人员、也有社会招工人员,造成药剂人员业务素质参差不齐,无法有效实行专业化管理。

## 1.2 药剂人员的作用

**1.2.1 遵行医嘱,被动服务** 患者手执处方,药房照方发药,只要不拿错药,就万事大吉了,不深究药物治疗安全性、有效性,不能发现不合理用药及配伍禁忌等,容易留下治疗隐患。

**1.2.2 以药品为中心,始终围着药品转** 药剂人员除了摆药就是发药,围绕药品供应开展各项工作,只算经济效益而忽视了业务学习,无法为临床医生及病员提供有效的治疗信息。

**1.2.3 学术氛围差,革新意识弱** 由于缺乏足够的重视,无法形成药学术气,致使药剂人员普遍缺乏革新意识,对药学发展前景漠不关心,似乎药学的发展与革新只是别人的事情,与自己无关紧要。

## 2 医院药学改革与发展的背景:

**2.1 医疗体制改革的需要** 2000 年,国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度决定中提出:“要建立城镇职工基本医疗保险制度,实行定点医疗机构和定点药店管理。职工可选择若干定点医疗机构就医、购药,也可持处方在若干定点药店购药”。定点医疗机构和定点药店的设立,即为医院药剂人员的发展提供了契机,也带来了挑战,医院要想求发展,留住病号,必须从服务质量上下功夫,不仅仅是医生、护士,药学人员更要重新定位,提升服务理念,适应改革需要。

**2.2 人民日益增长的医疗需求** 随着社会的发展,改革的深入,人民生活水平逐步提高,医疗要求也随之提高,病员不仅仅满足于以往无声的打针、吃药,他还要知道我的病况,为什么吃这种药,这种药有什么不良反应,跟其他药配伍会有什么反应等一些与药有关的医疗要求也随之提了出来,而解决这些问题依靠的就是药剂人员的专业知识。因此,要求药师不能仅仅满足照方发药,更要不断加强业务学习,提高业务素质,为患者提供全方位的药学服务。

**2.3 医院药学自身内容发展与革新的需要** 面对当前的改革形势,医院药学要重新定位自己在医院中的作用。美国学者自 20 世纪 40 年代提出医院药学以来<sup>[4]</sup>,马上就被世界各国所接受,我国自 20 世纪 80 年代引入这一概念,目前已经得到了很大的发展,医院药学的形成与发展经历了三个阶段:一是传统药学阶段,主要以药品保障供应为中心。二是临床药学服务阶段,以合理用药为中心。三是药学保健阶段,以患者为中心,药品为手段,运用药专业技术知识来开展工作,参与临床药物治疗,直接为患者提供服务。每一阶段,医院药学都被注入新活力、新内涵,促使医院药学向前发展。

**2.4 执业药师资格认证的要求** 执业药师资格制度暂行规定明确要求:凡从事药品生产、经营、使用的单位均应配备相应的执业药师,并以此作为开办药品生产、经营、使用企业的

必备条件之一。执业药师考试科目多,范围广,知识涵盖全面,要求药师具有更高的业务素质。

## 3 医疗体制改革下的药房建设:

新形势下,医院药学人员应树立新理念,顺应时代潮流。

**3.1 提升药剂科主任的职业素质** 药剂科主任肩负着专业技术领导与管理工作的双重任务。即是药学学术带头人,又是全科工作的主要决策者。伴随着医疗体制改革,药剂科主任的专业知识、业务技能及管理水平的的高低直接与药剂科发展息息相关,对全科药剂人员素质的发展有着重要影响。因此,要求药剂科主任必须具有卓越的管理水平,丰富的业务知识,精湛的业务技能,较强的改革意识。为达到这一点,药剂科主任必须勤于读书,勇于实践,不断更新业务知识,跟上形势发展,及时发现、解决新情况、新矛盾、新问题。

**3.2 转变医院药学定位观念** 从临床分离型变为与临床紧密结合型;从保障供应型变为提供高效、安全、经济的药物治疗;从以药品为中心转为以患者为中心;改革药学教育,培养一支懂药学,了解临床的药师队伍;转变服务观念,提升服务水平;推行全新服务标准,实施规范化服务,为医院药学发展寻求新的定位观念。

**3.3 静脉配置中心的建设** 传统上输液配伍历来都是由护士在病区开放的环境中进行,对药物质量影响很大,易产生污染。目前在许多国家,无菌配制已成为医院药剂师工作必不可少的部分。静脉药物配制中心(PIVAs)的建设是医院药学服务的重要内容,也为药师工作的转变提供了机遇。建立洁净级的静脉药品配制中心,变以往护士配制为药师配制或者药师指导下的护士配制,优势体现在:一是由于护理工作与药学工作在内容上的差异,护士无法保证静脉配置操作的准确性及输液质量。并且由于存在操作个人因素,容易产生差错,因此,集中配制显得尤为重要。二是药师专业知识丰富,了解药品理化性质,懂得药品存放、保管要求,能避免不合理的配伍禁忌,防止用药事故。

**3.4 改变隔窗相望的门诊调剂模式** 门诊药房是药师与患者交流的第一平台,传统门诊药房封闭式、小窗口服务已不能满足患者需要,要改变门诊药房布局结构,从集中封闭型转为分散开放型,实行大窗口或敞开式柜台结构,为药师与患者间提供面对面配方调剂场所,便于相互之间的交流、沟通,患者可以及时了解药物治疗信息,药师可随时向患者提供咨询服务,满足患者的要求。

**3.5 卫星药房建设大势所趋** 在一个或几个病区之间设立卫星小药房,由一个或二个药师负责管理,调剂口服制剂及外用制剂。优点再于:一是卫星药房药品针对性及专属性强,以治疗某些方面疾病的药物为主,利于药师有侧重地加以学习,指导临床合理用药。二是调剂实行单剂量作业,避免调剂差错。三是便于管理,药师责、权明确,为实现药品数量管理提供了条件。

**3.6 医院制剂概念的转变** 医院制剂的发展是我国处于医疗资源短缺时期的产物,在改革开放的今天,药品供大于求。医院制剂室无论从规模、条件、药品质量等各方面都无法同

达到 GMP 认证规范的药品生产厂家相提并论。《药品管理法》明文规定:医疗机构配制制剂,应当是本单位临床需要而市场上又没有供应的品种。因此,可以说,医院制剂在今后的药学发展中是逐步萎缩的,但可以从传统中药剂型的改革方面寻求发展点。

### 3.7 临床药学全面发展

**3.7.1 临床药学的发展势在必行** 临床药学是指在临床实践中探讨药物应用规律,促进临床用药合理化的一门药学分支学科。临床药学的主要任务是运用现代医学和药学科学知识,围绕合理用药这个核心问题,不断提高临床药物治疗水平,以保证患者用药安全、有效、经济。因此,研究、指导合理用药是其核心。实践证明,临床药学工作的开展与发展,提高了合理用药的水平,对提高医疗水平和医疗质量有着重要的作用。

**3.7.2 临床药师应运而生** 在医院药学内涵转变的同时,临床药师的产生是医院药学发展的必然,它直接围绕药品的合理使用开展药学技术服务,以患者为服务对象,参与临床查房、临床诊治及危重病号的会诊,为临床提供药物治疗信息,确保患者安全用药。要求药师不仅要掌握好专业技术知识,还需具有一定的临床诊治水平。因此,临床药师要不断加强业务学习,提高业务技能,以适应不断出现的药学需要。

**3.7.3 药品不良反应监测** 自 20 世纪 60 年代震惊世界的

“反应停事件”到 20 世纪末引人关注的“苯丙醇胺事件”表明,ADR 的监测已成为各国药品监督管理部门的重要职责。医院是药品应用的主要场所,加强医疗机构的 ADR 监测无疑具有重大意义。这其中,药师在 ADR 的监测中具有不可比拟的优势。药剂科是医院药品的供应者,药师可以随时掌握医院用药的发展动态,为收集和整理 ADR 信息创造了有利条件,通过对 ADR 的发现、处理分析和报告等内容的撰写,可以提高药师的科学思维水平,增强对 ADR 的识别能力。同时,随着医疗保险制度和药品分类管理制度的进一步完善,患者自我诊疗的现象越来越多,药师可以及时发现、了解可能存在的 ADR。

**3.7.4 其他** 包括治疗药物浓度监测,设计个体化给药方案,开展处方分析等均是临床药学主体内容,拓展了医院药学的发展空间。

## 4 小结

加强医药结合的模式,是医院药学的发展方向,也是医院实施以患者为中心服务思想的需要。因此,药师必须走出药房,进入临床,协助医务人员处理与药物相关的各种技术问题,保证患者治疗安全、有效。新形势下,药剂人员在思考药学工作转变的同时,要加强业务学习,提高自身素质,转变定位观念,从而推动医院药学进一步向前发展。

收稿日期:2004-03-25