

中国县域医共体药事管理与药学服务规范专家共识

中国县域医共体药事管理与药学服务规范编写专家组, 中国医药教育协会临床合理用药专业委员会, 浙江省药理学学会治疗药物监测研究专业委员会, 浙江省药学会药学服务专业委员会

关键词: 县域; 医共体; 药事管理; 药学服务; 专家共识

中图分类号: R95

文献标志码: A

文章编号: 1007-7693(2021)17-2049-04

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2021.17.001

引用本文: 中国县域医共体药事管理与药学服务规范编写专家组, 中国医药教育协会临床合理用药专业委员会, 浙江省药理学学会治疗药物监测研究专业委员会, 浙江省药学会药学服务专业委员会. 中国县域医共体药事管理与药学服务规范专家共识[J]. 中国现代应用药学, 2021, 38(17): 2049-2052.

2020年7月, 国家卫生健康委员会印发了《医疗联合体管理办法(试行)》(下文简称办法), 这意味着医共体的建设进入实质性的推进阶段。办法第二十五条指出: 加强医联体内药品、耗材供应保障, 在医联体内推进长期处方、延伸处方, 逐步统一药品耗材管理平台, 实现用药目录衔接、采购数据共享、处方自由流动、一体化配送支付, 同质化药学服务^[1]。目前, 县域医共体管理模式迥异, 同质化药事管理尚有一定难度, 医共体内的药学人员专业能力参差不齐导致药学服务水平也存在不均衡的状况。因此, 亟需适用于县域医共体的药事管理与药学服务的规范来促进县域医共体药学学科的发展, 让基层群众人人享有优质的药学服务。

为了规范县域医共体药事管理与药学服务工作, 促进县域医共体的药学学科良好发展, 在中国医药教育协会临床合理用药专业委员会、浙江省药理学学会治疗药物监测研究专业委员会、浙江省药学会药学服务专业委员会以及浙江省药学会基层县域医共体药事管理示范单位项目(浙江省药学会基层县域医共体药事管理专项科研资助项目)的支持下, 《中国县域医共体药事管理与药学服务规范专家共识》起草组邀请了全国各地医共体一线工作的, 具有一定影响力的药师, 组建了专家组。同时遵循行业规范及前期工作经验, 采用Delphi法和共识会议法, 组织专家针对县域医共体药事管理与药学服务中的关键问题进行讨论, 讨论内容包括对意见内容的认可度、可行性、适

用性、是否需要全面推广。

共识初稿拟定18条意见, 经过2轮“背靠背”审读和2轮“面对面”会议审阅定稿, 最终形成了18条推荐意见。

1 药事管理组织架构设置

2010年, 原卫生部印发《二、三级综合医院药学部门基本标准(试行)》, 该规范对于二、三级综合性医院药学部门具有较为明确的设置规范^[2]。2011年原卫生部印发《医疗机构药事管理规定》^[3], 其中明确了医疗机构药事管理的组织架构体系为药事管理与药物治疗学委员会(组), 但医共体的药事管理组织架构问题较为复杂, 涉及医共体管理模式及各部门的权责, 亟需部门规范或行业规范进行厘清。本共识基于浙江省多家医共体背景下药事管理与药物治疗学委员会的设立经验结合相关政策法规的要求对医共体中的药事管理组织架构设立提出意见。

问题1: 医共体是否需要设置独立的药事管理与药物治疗学委员会?

意见1: 建议设立医共体药事管理与药物治疗学委员会。

问题2: 医共体药事管理与药物治疗学委员会的管理范围与责权是什么?

意见2: 医共体药事管理与药物治疗学委员会负责全医共体药事管理与药物治疗学的相关事宜(包括但不限于药品遴选、采购、药事管理质量控制、药学学科建设、药物治疗学等), 至少每季度召开委员会会议。

基金项目: 浙江省药学会基层县域医共体药事管理专项科研资助项目(2019ZYYJC02)

问题 3: 医共体药事管理与药物治疗学委员会的主任委员、副主任委员及委员应当由哪些人担任?

意见 3: 医共体药事管理与药物治疗学委员会主任委员应由医共体主要负责人担任; 常务副主任委员应由医共体药事分管领导担任, 副主任委员应由医共体医务部门及药学部门负责人担任; 委员原则上应由医共体内临床医学、药学、护理、医院感染管理、医疗行政管理等具有高级技术职务任职资格的人员或科主任组成。

问题 4: 医共体牵头单位是否应当设立药学部? 药学部的科室定位是什么?

意见 4: 医共体牵头单位建议成立职能科室属性的药学部, 负责医共体药事管理与药物治疗学委员会闭会期间的日常工作, 全面负责医共体的日常药事管理督导工作。

问题 5: 医共体是否需要实施总药师制度?

意见 5: 鼓励有条件的地区探索建立总药师制, 明确总药师职责为全面负责医共体药事管理工作。

2 药事管理过程的质量控制

在药事管理过程中实行质量控制是防范药物治疗相关风险事件的手段之一, 药学服务的各个环节均需要药事管理部门进行质量控制。国内对于二、三级医院的药事质量控制已有较多研究^[4-9], 美国卫生系统药师协会(American Society of Health-System Pharmacists, ASHP)也有类似国家层面的质量控制研究并形成年报^[10-12]。但是尚无针对医共体的药事管理质量控制研究, 笔者结合了全国各地医共体药事质量控制管理的部分经验, 提出了意见。

问题 6: 医共体药品供应目录是否需要统一? 是否需要实行统一采购?

意见 6: 医共体应当制定统一的药品供应目录, 实施统一采购。采购由成员单位提出品种需求与计划数, 由牵头单位审核后执行采购。

问题 7: 医共体层面的质量控制是否需要开展? 标准如何制定?

意见 7: 医共体层面的质量控制应当常态化监测, 包括医共体成员单位以及牵头单位。标准应当分层次、有重点的进行个性化制定。

问题 8: 医共体内需要重点做好哪些药事管理质量控制措施?

意见 8: 医共体层面需要做好药品供应、贮存

养护、调剂、不良反应监测、合理用药管理、临床药学服务相关的质量监控。

问题 9: 如何健全医共体内的药事管理质量体系?

意见 9: 各成员单位均需要成立质量与安全管理小组, 定期开展药事质量管理相关会议, 对监控指标进行汇报、分析、整改、落实。

问题 10: 医共体内如何实行药事管理同质化?

意见 10: 通过医共体药事管理与药物治疗学委员会实现全医共体内的药事管理规范化、同质化。医共体内的所有药品需要进行同质化管理, 首先应当实现医共体成员单位的药事管理制度的统一, 尤其是涉及高警示药品、相似药品、抢救车药品以及特殊管理药品的管理应当完全同质化。

3 药学人员培养与能力要求

医共体中的药学专业技术人员既有以二、三级医院为主的牵头单位药学专业技术人员, 又有以一级医院或社区卫生服务中心(乡镇卫生院)为主的成员单位专业技术人员。学历背景横跨中专至硕士、博士研究生, 人员结构复杂, 水平层次不齐^[13-14]。借鉴发达国家的医院药学人员培养体系, 若能尽可能地实现药学人员培养及药学服务能力的同质化将会为医共体药事管理提供良好的人才队伍基础^[15]。

问题 11: 医共体成员单位的药学专业技术人员如何实现统一管理?

意见 11: 医共体成员单位的药学专业技术人员应当结合当地实际情况逐步纳入医共体药学部门统一规划, 统一制定分级的岗位说明书。医共体内应当有“牵头单位-成员单位”2 级的紧急人员替代方案或制度。

问题 12: 医共体药学专业技术人员的继续教育要求?

意见 12: 医共体牵头单位应当为医共体内的药学专业技术人员提供参与继续教育项目(包括线上和线下)的必要条件。医共体药学专业技术人员应当主动参加继续教育的学习。鼓励医共体内药学专业技术人员每年定期取得继续教育管理规定的学分任务。

4 医共体药事管理信息化支撑体系的构建

药事管理信息化体系的建设对于药事管理与药学服务至关重要^[16-17], 但对于医共体的药事管理信息化体系建设目前尚无相应的研究。目前对

于药事管理信息化体系的构建笔者结合二、三级医院的管理规范,提出了以下基本推荐意见,但值得注意的是中国幅员辽阔,各地区之间经济差异极大,药事管理信息化体系的模块构建应当基于实际情况进行考虑,但是最基础的药品调剂供应的信息化管理应当予以实现。

问题 13: 医共体的药事管理信息化建设基本要求?

意见 13: 有条件的医共体内推荐使用统一的信息系统(包括但不限于医嘱开立、处方审核、药品库存管理、合理用药等药事管理模块)。有条件的医共体内推荐使用统一的处方前置审核系统以实现全医共体同质化的处方审核管理。

5 医共体药学服务的基本内容

药学服务是医疗行为的重要组成部分,2019年中国医院协会药事专业委员会发布了《医疗机构药学服务规范》^[18],其中对药学服务的定义、受众、人员资质、质量评价等诸多环节进行了定义。本专家共识结合《医疗机构药学服务规范》的相应要求,结合医共体药学服务能力的现状提出了意见。

问题 14: 医共体成员单位应当向患者提供哪些药学服务?

意见 14: 医共体成员单位应当制定统一的药学服务标准,向患者提供药品调剂供应、用药指导、药物咨询、不良反应监测、长期处方管理等基本药学服务,有条件的单位可开展药学门诊、药学查房、用药重整、治疗药物监测等高质量的药学服务。

6 居家药学服务在县域内的开展实施

居家药学服务是指医疗机构为患者居家药物治疗提供个体化、全程、连续的药学服务和健康知识普及,开展用药评估、用药教育,帮助患者提高用药依从性,保障药品贮存和使用安全、合理,进而改进治疗结果^[18]。医共体是上下联动的共同体,对于居家药学服务的开展具有一定的优势。国家卫生健康委员会等六部门印发的《加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见》中也明确指出要发展居家社区药学服务。笔者对于医共体内如何实施居家药学服务提出了意见。

问题 15: 如何基于医共体开展居家药学服务?

意见 15: 可由牵头单位统一组织药学人员参加医共体成员单位的家庭医生签约服务团队提供居家药学服务,尤其是慢病用药管理。鼓励有条

件的地区开展互联网+居家药学服务,必要的情况下也可以由药学人员单独上门提供居家药学服务。

7 居家药学服务在县域内的开展实施

《加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见》^[19]明确提出:要加大处方审核和点评力度,重点对处方的合法性、规范性、适宜性进行审核,对于不规范处方、用药不适宜处方及超常处方等,应当及时与处方医师沟通并督促修改,确保实现安全、有效、经济、适宜用药。处方前置审核与点评对于医共体合理用药水平的提升作用极大,因此针对医共体内如何实施处方集中/分散审核,如何开展处方点评提出了意见。

问题 16: 医共体处方是否应当集中审核?

意见 16: 建议医共体在信息系统互联互通的前提下实行处方集中前置审核。

问题 17: 若无法实现集中审核,分散审核对于药师能力有何要求?

意见 17: 若无法实现集中审核,建议医共体牵头单位药学部应当对参与处方审核的药师进行培训、考核、资质授予后进行分散处方审核。

问题 18: 医共体如何实现处方集中点评?

意见 18: 建议在医共体药事管理与药物治疗学委员会的牵头下定期开展医共体的处方集中点评工作,点评人员由牵头单位与各成员单位的临床医师、药师共同参与,有条件的单位可依托信息化实现线上处方集中点评。

8 结语

县域医共体是新时期医改的创新型医疗管理模式,但是医共体内的药事管理与药学服务长期以来缺乏规范,因此制定本共识对于全国范围内医共体模式的推广意义深远,对于基层药学学科的发展、药事管理水平的提高以及药学服务能力的提升都具有巨大的推动作用。本共识也有一定的局限性,参与本共识制定的专家多数来自长三角地区,在医共体管理中具有较好的经济基础,部分推荐内容在经济欠发达地区可能无法实现,但该共识的制定为今后医共体药事管理与药学服务提供发展方向的参考。

起草专家组

顾问:

王伟林 浙江大学医学院附属第二医院

组长:

戴海斌 浙江大学医学院附属第二医院

执笔者:

林 彬 长兴县人民医院

专家组成员(按姓氏笔画排序):

王启盛 新昌县人民医院
卢洪慧 长兴县人民医院
朱倩 海宁市人民医院
江鑫 温岭市中医院
苏丹 南京医科大学附属常州第二人民医院
李晓霞 建德市第一人民医院
杨经艳 中国医药教育协会临床合理用药专业委员会
杨嘉永 厦门大学附属第一医院
沈利君 萧山区第一人民医院
张圣雨 中国科学技术大学附属第一医院
张国兵 浙江省人民医院/仙居县人民医院
张德根 桐乡市人民医院
陈尔阳 苍南县人民医院
陈楠 郑州人民医院
陈毅芳 临平区第一人民医院
范菁 长兴县人民医院
林彬 长兴县人民医院
杭鹏洲 苏北人民医院
俞凌燕 浙江大学医学院附属第二医院
姜小琴 江山市人民医院
倪海风 南浔区人民医院
徐星娥 东阳市人民医院
黄鹏 瑞安市人民医院
梅建 长兴县人民医院
嵇艳兰 德清县人民医院
谢明华 临平区第一人民医院
蔡静月 湛江中心人民医院
臧发荣 长兴县人民医院
樊德梅 安吉县人民医院
潘杰 苏州大学附属第二医院
戴海斌 浙江大学医学院附属第二医院

REFERENCES

- [1] 国家卫生健康委, 国家中医药管理局. 关于印发医疗联合体管理办法(试行)的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2020(7): 34-38.
- [2] 卫生部. 卫生部关于印发二、三级综合医院药学部门基本标准(试行)的通知[J]. 中华人民共和国卫生部公告, 2011(1): 23-26.
- [3] 卫生部, 国家中医药管理局, 总后勤部卫生部. 卫生部、国家中医药管理局、总后勤部卫生部关于印发《医疗机构药事管理规定》的通知[J]. 中华人民共和国卫生部公报, 2011(2): 49-54.
- [4] ZUO W, LIU Y, YANG L J, et al. Investigation and analysis of quality control of hospital pharmaceutical administration in China[J]. China Pharm(中国药房), 2017, 28(31): 4325-4329.
- [5] LU J, JIANG L, WANG H Q, et al. Investigation and analysis on the pharmaceutical affairs management and service of 885 medical institutions in Anhui Province[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药学), 2020, 37(5): 613-619.
- [6] ZHANG J X, GAO L, XIE J, et al. Status of new quality control indices(2020) of pharmaceutical administration in Guizhou province: A survey of hospital pharmacies[J]. Chin J Hosp Pharm(中国医院药学杂志), 2021, 41(6): 553-558.
- [7] XU J, CHEN X, CHEN J, et al. Investigation of pharmacist-managed clinic in Guangdong and concept of quality management[J]. Chin J Hosp Adm(中华医院管理杂志), 2019, 35(7): 571-575.
- [8] FANG W T, PAN Q Q, LUO C, et al. Establishment of the provincial quality control system for pharmacy management and the development of clinical pharmacy in 61 hospitals in Jiangsu province[J]. China Pharm(中国药房), 2018, 29(1): 94-97.
- [9] QI J S, LI J, LIU D, et al. Investigation and analysis on the current situation of pharmacy administration in primary medical institutions in Hubei province in 2019[J]. China Pharm(中国药业), 2021, 30(9): 15-18.
- [10] PEDERSEN C A, SCHNEIDER P J, GANIO M C, et al. ASHP national survey of pharmacy practice in hospital settings: Dispensing and administration—2020[J]. Am J Heal - Syst Pharm, 2021, 78(12): 1074-1093.
- [11] PEDERSEN C A, SCHNEIDER P J, GANIO M C, et al. ASHP national survey of pharmacy practice in hospital settings: Monitoring and patient education—2018[J]. Am J Health Syst Pharm, 2019, 76(14): 1038-1058.
- [12] SCHNEIDER P J, PEDERSEN C A, GANIO M C, et al. ASHP national survey of pharmacy practice in hospital settings: Workforce—2018[J]. Am J Heal - Syst Pharm, 2019, 76(15): 1127-1141.
- [13] HUANG Y K, LIU H J, LENG M L, et al. National survey on pharmaceutical care of primary healthcare institutions in China: Part 2. staffing of pharmacist team[J]. Chin J Hosp Pharm(中国医院药学杂志), 2019, 39(1): 1-6.
- [14] SU Y Q, LONG B, DENG Q H, et al. Investigation analysis for the present situation of pharmacy staff in parts of primary medical and health institutions in Chongqing[J]. China Pharm(中国药房), 2016, 27(9): 1160-1162.
- [15] NIE X Y, CHEN J, SHI L W, et al. Characteristics of pharmacist talents development in developed countries and inspiration of them on China[J]. China Pharm(中国药房), 2012, 23(36): 3451-3454.
- [16] JIN X, YE H Q, CHEN Y, et al. Improved pharmaceutical administration through optimization of pharmacy function modules[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药学), 2019, 36(15): 1972-1975.
- [17] LIU J, DENG X Y, ZHU Y G, et al. Whole process informationization of pharmacy management and pharmaceutical service practice[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药学), 2019, 36(7): 873-876.
- [18] 甄健存, 陆进, 梅丹, 等. 医疗机构药学服务规范[J]. 医药导报, 2019, 38(12): 1535-1556.
- [19] 国家卫生健康委, 教育部, 财政部, 等. 关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2020(2): 1-4.

收稿日期: 2021-05-24

(本文责编: 陈怡心)