

湖北省卫生健康委员会文件

鄂卫发〔2019〕4号

省卫生健康委关于加快医疗机构药学 服务高质量发展的实施意见

各市、州、直管市，神农架林区卫生健康委（卫生计生委），部省属医疗机构：

为深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神，切实推进健康湖北建设，加快新时期全省医疗机构药学服务转型发展，提升药学服务整体质量，提高药学服务能力和水平，满足人民群众日益增长的医疗卫生健康需求，根据原国家卫生部《医疗机构药事管理规定》、《处方管理办法》和国家卫生健康委《关于加快药学服务高质量发展的意见》等文件要求，

现就加快我省医疗机构药学服务高质量发展提出以下实施意见。

一、进一步明确现代医院药学服务的地位与作用

药学服务是医疗机构诊疗活动的重要内容，是提升医疗质量、保障用药安全、促进合理用药、控制医疗费用不合理增长的核心环节。药师是提供药学服务的主要医务人员，是参与临床药物治疗、实现安全有效经济用药目标不可替代的专业队伍，其执业活动属于医疗行为。推动药学服务高质量发展，是推动药学服务发展转型升级的必经之路，是深化医药卫生体制改革、推动健康湖北建设、为人民群众提供全方位、全周期健康服务的必然要求。各级卫生健康行政部门（含中医药主管部门，下同）和医疗机构要提高站位，深刻认识和把握现代医院管理中药学服务发展的重要地位和作用，主动适应医药卫生事业发展和改革的新形势、新要求、新方向，加快引导医院药学服务高质量发展，切实推动药学服务发展的转型升级和水平的全面提升。

二、以能力为中心，全面夯实医院药学服务发展基础

（一）加快转变药学服务模式。全面落实国家医改要求，加快推动医院药学服务从“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”。通过转变模式，进一步履行临床药学专业人员职责，提升服务能力，促进药学服务贴近患者、贴近临床、贴近社会。

（二）坚持公立医院药房的公益性。全省各级各类公立医疗机构不得承包、出租药房，不得向营利性企业托管药房，不得在院内开办社会药店。

(三) 全面夯实药学发展基础能力。继续开展新一轮临床药学重点专科评审。到 2030 年，依照全省临床重点专科规划，在全省建立省、市、县三级重点专科群，集中建设一批具有典型示范效应的临床药学重点专科，通过“以评促建”和“示范促建”，加快提升全省医院药学专科发展水平。以强化药学基础设施设备建设为重点，组织实施医院药房规范化创建，各级卫生健康行政部门可结合实际，按照国家《二、三级综合医院药学部门基本标准（试行）》、《医院中药房基本标准》及省级规范化药房创建标准，创建一批标准化建设、规范化管理的医院药房和药学部门。

(四) 着力提升临床药学服务能力。加快建立健全医疗机构临床药学服务制度，为门诊和住院患者提供个性化的合理用药指导。针对疑难感染性疾病、恶性肿瘤等疑难复杂疾病，实行临床药师院际会诊制度，安排临床药学人员参与会诊与治疗，提供多学科诊疗服务，为疑难复杂患者解决药物治疗问题。各医疗机构要探索开展药学咨询门诊试点，重点为患有多种疾病、使用多种药品的患者提供用药指导和咨询。

(五) 切实提升药物临床应用管理水平。制定出台《湖北省临床药学质控标准（2019 年版）》，强化合理用药质量控制。各医疗机构要进一步加强院内临床用药监测、评价和超常预警，对药物临床使用安全性、有效性和经济性进行监测、分析、评估。要加强处方审核和处方点评，重点对抗菌药物、抗肿瘤药物及辅助用药等不合理、问题集中或突出的药品品种，及时依法依规采取措施。各级卫生健康行政部门可探索开展跨区域、跨医疗机构的处方点评试点，将点评结果纳入对医疗机构的绩效考核指标中，并

与医师处方权授予、职称评定、医师定期考核和药师审核处方质量评价挂钩。

(六) 开展医疗机构药品临床综合评价和临床应用监测试点。在全省选取部分试点医院探索建立综合评价结果产出关联应用机制，指导临床采购和合理使用，完善药物政策。开展国家药品临床使用监测试点，建立省、市、县三级监测网络体系，重点监测基本药物配备的品种、使用数量、采购价格、供应配送等信息，对基本药物从原料供应到生产、流通、使用、价格、报销等实行全过程动态监测。鼓励使用通过质量和疗效一致性评价的仿制药。

(七) 积极开展个体化用药、新药临床试验等多元化药学服务模式。支持和鼓励各地各单位依法依规开展基于基因检测的个体化用药或诊疗服务。鼓励医疗机构开展血药浓度监测、新药临床试验等药学专业研究与试验，不断提升药学基础研究水平。

三、以基层为重点，全面推动优质药学服务资源下沉

(一) 切实将药学服务发展纳入分级诊疗工作中整体推进。各地在构建医疗联合体、推进分级诊疗工作中，要切实将药学服务发展纳入其中进行安排和部署。要加强医疗联合体内药学服务体系建设，确定不同医疗机构药学服务定位，加强培训和指导，提高医疗联合体的药学服务整体能力和水平。

(二) 保障基层诊疗用药需求。以推动分级诊疗制度建设和强基层为重点，以实施医疗机构总药师制度为载体，加强分级诊疗体系中药品供应目录衔接，支持各地探索建立以大型医疗机构、医疗集团、重点区域和县域医共体为载体的多种形式的总药

师制度，充分发挥总药师制度统筹规范、统一协调的优势，逐步建立各层级的药品联动管理机制，保证各级医疗机构内药品目录衔接，保障基层诊疗、双向转诊用药需求，方便群众就近取药。

（三）全面实施国家基本药物制度。全面配备和优先使用国家基本药物，建立基本药物配备使用情况与基层医疗机构补助资金、公立医院综合改革资金拨付挂钩机制。鼓励和支持城市医疗集团和县域医疗共同体通过药品联动管理机制，做好基本药物供应保障工作，推进实行统一的药品供应目录，实施统一采购、统一配送。

（四）加快建立基层慢病长处方管理机制。协同医保部门制定出台全省慢病长期处方管理政策，制定慢性病目录、用药范围、管理制度、安全告知等。各地可结合实际，先行先试，制定长期处方管理政策，对符合要求的慢性病患者，可以一次开具12周以内的相关药品。

四、以互联网+为方向，全面提供高质量药学服务

（一）积极推动医疗机构提供互联网+和远程药学服务。加快互联网医院建设，有资质的互联网医院可探索开设专科化的在线药学咨询门诊。鼓励借助人工智能等技术手段，面向基层提供远程药学服务。有条件的可以探索建立区域性处方审核中心，并加强处方调配事中事后监管。

（二）加快医疗机构电子处方和电子病历建设。加强电子处方规范管理，大力建设电子处方管理系统，加强电子处方在互联网流转过程中关键环节监管，处方审核、调配、核对人员必须采取电子签名或信息系统留痕的方式，确保处方可追溯，实行线上

线下统一监管。继续加强医疗机构电子病历建设，逐步实现医疗联合体内实时查阅、互认共享。鼓励将药学服务纳入区域健康信息平台建设，逐步实现药学服务与医疗服务、医疗保障、药品供应等数据对接联通，畅通部门、区域、行业之间的数据共享通道，促进药学服务信息共享应用。

(三) 积极拓展医疗机构“智慧药房”建设。鼓励医疗机构推进医院“智慧药房”，充分利用信息化手段，实现处方系统与药房配药系统无缝对接，缩短患者取药等候时间。通过开设微信公众号、患者客户端等，方便患者查询处方信息、药品用法用量、注意事项等。探索开展对慢性病患者的定时提醒、用药随访、药物重整等工作，重点是同时患有多重慢性病的老年患者，以保障用药安全。

五、以临床为中心，加强药学人才队伍建设

(一) 配齐配强医院药学队伍。制定全省药学人才发展规划，加强临床药学学科带头人、骨干青年药师等药学人才的培养，加快药学人才梯队建设。二级以上医疗机构药学部门负责人应当具有规定的学历及专业技术职务任职资格。二级以上医疗机构应当按要求配备药学专业技术人员，其每百张病床药师（包括药剂师和临床药师）人数达到国家规定配比。要按照规定配备临床药师，逐步实现临床药学服务全覆盖。

(二) 开展药学人才多元化培养模式。开展临床药师规范化培训试点，探索将临床药师纳入住院医师规范培训范围，建立健全培训基地遴选、学员招生、学员培训、考核及结业发证等“五统一”制度。支持医疗机构与高校、科研机构、行业协会、企业

等联合培养专业人才，合作开设专业课程、设立药学服务研究院所，建立人才培养基地，提高应用型药学人才培养水平。支持医院引进各类优秀药学人才，鼓励各地和各单位因地制宜、自主探索药学人才在生活、就业等保障举措。

(三) 持续改进药学人才继续教育。鼓励和支持医疗机构实施药师转岗培训，提升药师整体专业水平。持续开展药学人才继续教育与培训，省级将每年安排专项经费支持各地开展培训。鼓励和支持各地和各医疗机构与质控中心、高校、科研机构、行业协会等联合开展药学服务培训和继续教育。

(四) 健全药学人才绩效考核机制。医疗机构要建立以临床需求为导向、符合药事服务特点的绩效考核制度，并与药师的薪酬发放、岗位聘用、职称晋升等挂钩。提高药师待遇水平，坚持多劳多得、优绩优酬，收入分配要向工作任务重、工作质量高的人员倾斜，稳定和壮大药师队伍。改变唯论文倾向，更加激发药师服务于患者、服务于临床的积极性。持续通过完善考核与分配机制，保障并逐步提高药师待遇。

六、以改革为动力，全面加强组织领导与保障

(一) 强化政府主导与投入。各级卫生健康行政部门要始终坚持医院药学服务公益性质不动摇，坚持政府主导，对医院药学及部门市场化行为要依法依规进行监管。各地要加大项目资金投入，提升项目资金使用效率，确保药学服务发展在对医院整体投入中占重要份额。各地要探索通过设立药事服务费、明确药事服务标识等方式，体现药学服务价值。

(二) 加大政策改革与创新。各级卫生健康行政部门和医疗

机构要结合实际，切实把医院药学服务发展纳入健康湖北和本地区卫生健康事业发展的总体规划中安排部署，支持和鼓励各地和医疗机构结合发展中的问题和瓶颈，在不突破部门和人员定位的原则下，可在总药师制度、互联网+、人才培养等方面先行先试。及时总结试点经验，推广典型做法。

（三）完善制度评估与监管。建立全省医疗机构药学服务发展评估机制，强化全行业综合监管，定期发布评估和督查结果。建立全省医疗机构药学服务发展激励机制，采取适当形式对药学服务发展优秀的单位和人员予以表扬和鼓励。

（四）强化绩效考核与应用。各级卫生健康行政部门要将医疗机构药学服务发展、管理和监督检查情况纳入医疗机构及其主要负责人考核的指标内容，并与医院评审、重点专科评审、改善医疗服务水平及医务、药学人员业绩考核相结合。



湖北省卫生健康委员会办公室

2019年3月6日印发
