

# 重庆市万州区紧密型医共体内药品使用及药学服务调研分析<sup>Δ</sup>

万素馨\*,孙秋艳,徐才兵,沈 莉,龚红梅,方 伟<sup>#</sup>(重庆大学附属三峡医院药学部,重庆 404010)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2025)01-0019-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2025.01.04



**摘要** 目的 了解重庆市万州区紧密型医共体(后文简称“医共体”)内药品使用情况及药学服务开展情况,为医共体的下一步建设提供参考。**方法** 自行设计调研表并发放至重庆市万州区5家医共体的21家组成单位(5家牵头单位和16家成员单位),从国家基本药物配备及使用情况、药学专业技术人员配置情况、药学服务开展情况、抗菌药物合理使用情况4个方面开展调研。**结果** 重庆市万州区医共体内有4家牵头单位、14家成员单位基本药物采购品种占比达标,总达标率为85.71%;有4家牵头单位、13家成员单位国家基本药物配备使用金额占比达标,总达标率为80.95%。5家牵头单位和16家成员单位中具有博士学位的人员占比分别为1.71%、0,具有高级职称的人员占比分别为8.56%、1.63%。21家医共体组成单位共开设5个药学门诊或医药联合门诊,建立5个临床药学信息化服务平台;5家牵头单位均能常规开展临床药学项目,16家成员单位中仅4家开展了处方/医嘱审核与点评。16家成员单位门诊处方和住院病历中抗菌药物使用不合理数占比(4.81%、5.21%)均明显高于5家牵头单位(2.80%、4.00%)。**结论** 重庆市万州区21家医共体组成单位的国家基本药物配备及使用达标情况均较好,但成员单位药学专业技术人员和临床药师配备数量、学历和职称水平均普遍偏低,药学服务项目及服务质量均有待提升。

**关键词** 紧密型医共体;药品使用;药学服务;国家基本药物;抗菌药物

## Investigation and analysis of drug use and pharmaceutical care in tight medical alliance in Wanzhou District of Chongqing

WAN Suxin, SUN Qiuyan, XU Caibing, SHEN Li, GONG Hongmei, FANG Wei (Dept. of Pharmacy, Chongqing University Three Gorges Hospital, Chongqing 404010, China)

**ABSTRACT** **OBJECTIVE** To investigate the use of drugs and the development of pharmaceutical care in the tight medical alliance (shorted for “medical alliance”) of Wanzhou District of Chongqing, and provide reference for the further construction of the medical alliance. **METHODS** A survey form was designed and distributed to 21 constituent units (5 leading units and 16 member units) of 5 medical alliances in Wanzhou District of Chongqing. The statistical analysis was conducted in aspects of basic drug allocation and use, pharmaceutical personnel team construction, the development of pharmaceutical care, and rational use of antibiotics. **RESULTS** Among the 21 constituent units, 4 leading units and 14 member units achieved the target for the proportion of essential drug procurement varieties, with a total compliance rate of 85.71%; 4 leading units and 13 member units achieved the target for the proportion of national essential drug allocation and usage amount, with a total compliance rate of 80.95%. The proportions of personnel with doctoral degrees in the 5 leading units and 16 member units were 1.71% and 0 respectively, and the proportions of personnel with senior professional titles were 8.56% and 1.63%, respectively. A total of 5 pharmacy or pharmaceutical combined outpatient clinics were set up in the 21 medical alliance units, and 5 clinical pharmacy information service platforms were established; all 5 leading units were able to regularly carry out clinical pharmacy projects, while only 4 out of 16 member units had conducted medical order review and evaluation. The proportions of irrational use of antibiotics in outpatient prescriptions and inpatient medical records of the 16 member units (4.81%, 5.21%) were significantly higher than those of the 5 leading units (2.80%, 4.00%). **CONCLUSIONS** The allocation and usage of national essential drugs in 21 constituent units from Wanzhou District of Chongqing are both in good standing. However, the data on the allocation of pharmaceutical professionals and

the number, qualifications, and job titles of clinical pharmacists in member units are generally low. Moreover, the pharmaceutical service projects and service quality in member units need to be further improved.

**KEYWORDS** tight medical alliance; drug use; pharmaceutical care; national essential drug; antibiotics

<sup>Δ</sup> 基金项目 重庆市卫生健康委员会医学科研项目(No.2024-WSJK055)

\* 第一作者 主管药师,硕士。研究方向:循证药学。E-mail: wansuxin@foxmail.com

<sup>#</sup> 通信作者 副主任药师,博士。研究方向:医院药学。E-mail: 239391815@qq.com

为加快完善分级诊疗体系,促进优质医疗资源扩容和均衡布局,推进网格化布局建设紧密型城市医疗集团,国家陆续出台多部文件,如《关于开展紧密型城市医疗集团建设试点工作的通知》(国卫医政函[2023]27号)、《重庆市紧密型城市医疗集团建设试点工作方案》(渝卫函[2023]489号)等,要求积极建设国家紧密型城市医疗集团试点区。鼓励集团内建立药品一体化管理机制,对集团内医疗共同体(即紧密型医共体,后文简称“医共体”)内药品目录、药品采购、药品配送、货款支付、药事服务进行统一管理,实现资源统筹调配、信息共享,提升药品供应保障能力。医共体中牵头单位应加强对成员单位的用药指导,强化药品供应管理和短缺药品监测应对,逐步实现医共体单位的药品供应和药学服务同质化、标准化<sup>[1]</sup>。2020年,重庆市万州区卫生健康委员会开始初步探索医共体单位内药品一体化管理机制。经过3年的建设,万州区5家医共体药品一体化管理机制是否建立,牵头单位对成员单位药学服务的指导是否发挥了该有的作用,成员单位在药品供应保障及药学服务水平上是否有所提升亟须明确。因此,本研究对这5家医共体内药品使用情况进行专项调研分析,以期发现医共体建设中存在的问题,为医共体的下一步建设提供参考依据。

## 1 研究对象与方法

### 1.1 调研对象

选择重庆市万州区内5家医共体的21家组成单位(5家牵头单位和16家成员单位)为调查对象,其中三级综合医院1家、三级专科医院1家、二级综合医院3家、乡镇卫生院9家、社区卫生服务中心7家。牵头单位分别为重庆大学附属三峡医院、万州区第一人民医院、万州区上海医院、重庆三峡医药高等专科学校附属人民医院和重庆三峡医药高等专科学校附属中医院,成员单位分别为双河口街道社区卫生服务中心、甘宁镇中心卫生院、龙驹镇中心卫生院(托管分院)、梨树乡卫生院、周家坝街道社区卫生服务中心、沙河街道社区卫生服务中心、分水镇中心卫生院、百安坝街道社区卫生服务中心、新田镇中心卫生院、长滩镇卫生院、太白街道社区卫生服务中心、龙沙镇中心卫生院、孙家镇卫生院、牌楼街道社区卫生服务中心、陈家坝街道社区卫生服务中心、高粱镇中心卫生院。将上述21家单位命名为单位1~21。

### 1.2 调研表的设计

本研究团队自行设计《紧密型医共体内药品使用监

测专项分析及干预研究》调研表。调研内容主要包括以下4个部分:(1)国家基本药物配备及使用情况,其中国家基本药物配备情况以基本药物采购品种数占比(基本药物采购品种数占比=医院采购基本药物品种数/医院同期采购药物品种总数×100%)表示,基本药物使用情况以国家基本药物配备使用金额占比(国家基本药物配备使用金额占比=医院配备使用基本药物总金额/医院同期全部药品配备使用总金额×100%)表示;(2)药学专业技术人员配置情况;(3)药学服务开展情况;(4)抗菌药物合理使用情况。其中,前3个部分通过调查表以填表的形式获取数据;第4个部分的数据获取方式为医共体牵头单位的临床药师团队在每家医共体组成单位随机抽取100张门诊用药处方和30份住院病历进行合理用药点评。

### 1.3 调研方法

本研究团队将制作好的调研表发放至上述21家医共体组成单位,由各单位药学部及医务部负责人联合作答。为保证研究结果的可靠性,要求作答人应符合以下标准:(1)中级及以上职称;(2)熟知本医共体的药事管理工作,能提出专业意见与建议;(3)同意参加本次调研。本次问卷调查的开展时间为2023年7月10—21日,调研数据的时间范围为2023年1—6月。

### 1.4 数据处理

将回收的有效调研表(有效回收率100%)数据录入Excel 2021软件,采用描述性统计方法进行数据分析。

## 2 结果

### 2.1 国家基本药物配备及使用情况调查结果

根据《重庆市卫生健康委员会办公室关于2022年度公立医疗机构基本药物配备使用比例的通知》对不同级别医疗机构基本药物采购品种数占比及国家基本药物配备使用金额占比的要求,重庆市万州区21家医共体组成单位中有4家牵头单位、14家成员单位基本药物采购品种数占比达标,总达标率为85.71%;其中基本药物采购品种数占比比较高的前3家单位是陈家坝街道社区卫生服务中心、新田镇中心卫生院、周家坝街道社区卫生服务中心,分别为76.05%、73.64%、68.13%。医共体内有4家牵头单位、13家成员单位国家基本药物配备使用金额占比达标,总达标率为80.95%;其中国家基本药物配备使用金额占比比较高的前3家单位是甘宁镇中心卫生院、陈家坝街道社区卫生服务中心、新田镇中心卫生院,分别为71.33%、69.54%、66.09%。结果见图1。

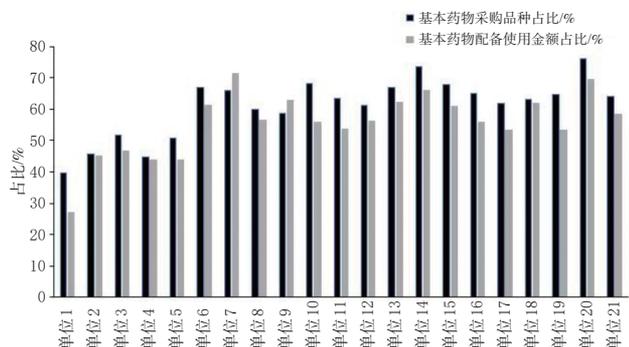


图1 21家医共同体组成单位国家基本药物配备及使用使用情况统计图

## 2.2 药学专业技术人员配置情况调查结果

21家医共同体组成单位的卫生技术人员总数为6 895人,其中药学人员353人,占比为5.12%。相比于成员单位,牵头单位在药学专业技术人员数量和临床药师数量上占有巨大优势。在学历方面,5家牵头单位和16家成员单位中具有博士学位的人员占比分别为1.71%、0,具有硕士学位的人员占比分别为9.58%、0,具有本科学历的人员占比分别为52.05%、44.26%,具有专科及以下学历的人员占比分别为36.64%、55.74%。在职称方面,5家牵头单位和16个成员单位的高级职称人员占比分别为8.56%、1.63%,中级职称人员占比分别为34.93%、22.95%,初级职称人员占比分别为44.52%、59.02%,未取得职称的人员占比分别为11.98%、16.93%。成员单位药学人员学历普遍不高、专业化程度较差,这导致成员单位提供药学相关服务的能力偏弱。

## 2.3 药学服务开展情况调查结果

21家医共同体组成单位共开设5个药学门诊或医药联合门诊,均由5家牵头医院开设。药学门诊用药咨询量为日均3人次,可见患者对药师的工作缺乏认识,用药咨询意识较弱。共建立5个临床药学信息化服务平台(由5家医共同体各自建立),其中仅2家牵头医院(重庆大学附属三峡医院和重庆三峡医药高等专科学校附属中医院)具备临床药学工作平台,医共同体内单位尚未开展区域内处方前置审核。3家医共同体牵头单位开展了临床药师驻科工作,共有45名临床药师驻科,所驻临床科室数为36个。目前仅重庆大学附属三峡医院建立了药实验室和智慧药房。

5家牵头单位均能常规开展临床药学项目,如处方/医嘱审核与点评、查房、会诊、用药教育、药品不良反应监测、抗菌药物监测、用药咨询等,其中仅重庆大学附属三峡医院开展了治疗药物监测及药物基因检测工作。16家成员单位中仅4家开展了处方/医嘱审核与点评。

16家成员单位由于没有开设专门的药学门诊,仅在发药时开展用药教育、用药咨询服务,但发药窗口的环境并不适宜开展优质的药学服务。16家成员单位均未开设药学门诊、驻科药学服务,也未开展治疗药物监测及药物基因检测工作。

## 2.4 抗菌药物合理使用情况调查结果

16家成员单位门诊处方中抗菌药物使用不合理的有77份,总不合理率为4.81%,明显高于5家牵头单位(2.80%),主要不合理情形为未首选国家基本药物、适应证不适宜、遴选药品不适宜、用法用量不适宜;16家成员单位住院病历中抗菌药物使用不合理的有25份,总不合理率为5.21%,高于5家牵头单位(4.00%),主要不合理情形为未首选国家基本药物、适应证不适宜、遴选药品不适宜、用法用量不适宜。结果见表1。

表1 21家医共同体组成单位抗菌药物使用不合理的情况

点评对象	具体项目	5家牵头单位		16家成员单位	
		不合理处方(病历)数/份	占比/%	不合理处方(病历)数/份	占比/%
门诊处方	未首选国家基本药物	11	2.20	30	1.88
	适应证不适宜	1	0.20	13	0.81
	遴选药品不适宜	1	0.20	10	0.63
	用法用量不适宜	1	0.20	15	0.94
	联合用药不适宜	0	0	9	0.56
住院病历	未首选国家基本药物	4	2.67	8	1.67
	适应证不适宜	1	0.67	6	1.25
	遴选药品不适宜	0	0	5	1.04
	用法用量不适宜	0	0	4	0.83
	联合用药不适宜	1	0.67	2	0.42

注:门诊处方总点评数为牵头单位500份、成员单位1 600份,住院病历总点评数为牵头单位150份、成员单位480份。

## 3 讨论及建议

### 3.1 医共同体内各单位国家基本药物配备和使用可进一步提高

万州区医共体的5家牵头单位中有1家三级综合医院的国家基本药物配备使用金额占比未达标,1家二级综合医院的基本药物采购品种数占比未达标;16家成员单位中有1家乡镇卫生院和2家社区卫生服务中心的国家基本药物配备使用金额占比未达标,2家乡镇卫生院的基本药物采购品种数占比未达标。分析原因可能有以下几个:一是医共同体内部分单位对于基本药物政策理解和政策实施的激励机制不够完善,未形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式。二是部分单位对医务人员国家基本药物政策要点和国家基本药物合理使用相关知识培训欠缺,或流于形式;且患者对国家基本药物的认知度不高,更偏好某些药物品牌或剂型的药物。三是现行国家基本药物目录为2018版,只有685个品种,品种少且不全面。四是部分单位电子病历系统未对国家基

本药物进行标识,无法提醒临床医生开医嘱时优选基本药物。

根据以上原因分析,建议采取以下措施进行干预:

(1)制定或修订医疗机构基本药物管理小组管理制度和基本药物管理制度,促进临床优先使用基本药物。制定临床科室基本药物使用金额达标值,每月统计并全院通报;设置基本药物奖罚机制,对全年基本药物使用金额不达标的科室进行扣罚,对超过达标值一定比例的科室给予奖励。(2)加强对医务人员基本药物制度和基本药物临床应用指南、处方集培训。(3)加强基本药物政策宣传。(4)对非基本药物中使用量较大的辅助用药进行限量使用,以进一步增大国家基本药物配备使用金额占比。(5)定期开展基本药物专项处方点评并建立结果通报制度,对严重不合理情况由医务、纪检、药学等部门联合开展过度医疗专项点评。

### 3.2 医共体内各单位药学服务同质化水平需进一步提高

万州区21家医共同体组成单位药学专业技术人员配备普遍不足,仅有7家单位药学人员占卫生专业技术人员的比例达到国家相关标准( $\geq 8\%$ )。高学历和高职称药学专业技术人员比例均存在牵头单位高于成员单位、城市单位高于乡镇单位的趋势,成员单位药学人员学历和职称等普遍较低,这一现象在我国大部分地区的基层医疗机构都普遍存在<sup>[2]</sup>。同时,21家医共同体组成单位临床药师配备不足,且牵头单位与成员单位临床药师配备呈两极分化,差异巨大。牵头单位与成员单位药学专业技术人员配备悬殊导致医共同体单位之间提供的药学服务水平良莠不齐<sup>[3-4]</sup>。医共同体牵头单位与成员单位药学人才配备和药学服务差异的原因可能有以下几点:一是基层医疗机构自身引进人才困难;二是医共体内各单位的人、财、物统一调配未能顺利实施;三是医共体内各单位的药品供应目录不一致,管理考核体系不统一,教育培训和资源共享机制不完善。对于如何提高医共体内各单位的药学服务同质化水平,本研究提出以下几点建议。

(1)加强医共体内各单位药学专业技术人员队伍建设:建议大、中、专医学院校从数量和质量上加大大专科层次药学人才培养力度,并与基层医疗机构签订“卫生人才输送”相关协议;同时,基层医疗机构持续改善药学人员的薪资待遇<sup>[5]</sup>、工作环境与晋升渠道等,从而培养“下得去,留得住”的高质量药学专业技术人员。各基层医疗机构还应加强在职药学人员的培养、培训,为培养药

学人才创造良好的环境<sup>[6]</sup>。

(2)建立医共体内各单位统一的药学服务模式:①建立医共同体单位药学服务标准——根据药学服务的不同类型制定相应的药学服务项目,并作出具体说明,如服务的构成要素、服务承诺、服务质量要求等<sup>[7]</sup>。根据药学服务的不同岗位和平台制定不同的服务质量标准,并对不同岗位的工作内容和标准进行具体说明。②建设数据共享的信息化平台——引进临床药学信息化工作平台、建设区域审方中心、建设慢病一体化管理平台等,提高成员单位临床药学工作开展的数量和质量。③建立线下与线上相结合的药物治疗全程管理模式——依托药学门诊对患者进行现场专题宣教、合理用药宣传资料派发、现场答疑、一对一指导、精准药学服务等线下药学服务,与患者建立良好的互动沟通关系;利用信息化平台给患者提供专业的线上药学服务及重点患者的全程管理服务,最终形成线下与线上相结合的药物治疗全程管理模式。④行政协调,成立帮扶联盟——由万州区卫生健康委员会牵头,组织医共同体牵头单位药学专家与成员单位签订“药学服务联动帮扶协议”,成立药学帮扶联盟。⑤构建更为紧密的医共同体格局——落实相关政策要求,形成管理共同体、服务共同体、责任共同体和利益共同体,加强医共同体一体化管理,并在医共同体内部建立覆盖各成员单位的远程医疗协作网,使各医疗机构实现信息互联互通和深度合作,为药事管理与药学服务同质化建设提供有效保障。

### 3.3 医共体内各单位抗菌药物合理使用水平需进一步提高

通过处方、病历点评发现各医共体内各单位抗菌药物使用存在共性问题:(1)常见感染性疾病抗菌药物选择及使用的合理性欠佳;(2)未实施取消头孢菌素类常规皮试相关政策;(3)抗菌药物管理指标及考核办法有待统一及规范;(4)医共同体组成单位未开展抗菌药物合理用药监管;(5)缺少抗菌药物管理信息系统、检验检查相关支撑技术。主要原因有以下几个:(1)部分医生用药安全意识淡薄,知识更新不及时,仍凭自身经验用药或沿用上级医生的错误联合治疗方案;(2)临床合理使用抗菌药物内驱力低,线上培训、专项培训参与度不高,部分成员单位地处偏远,参加培训耗时耗力;(3)缺乏关于抗菌药物使用及管理的系统培训,上传下达中间链条断裂,欠缺有丰富经验的抗菌药物使用及管理专家进行授课;(4)医共同体组成单位人员配备不足,欠缺专项点评人员,基本为调剂药士、药师,未配备临床药师。

针对上述问题,笔者认为可采取以下措施进行干预:(1)加强培训宣传——通过多种形式加强抗菌药物的科普知识宣传,促进医务人员、患者树立科学使用抗菌药物的观念;强化抗菌药物培训,提升临床医生的合理用药水平。(2)定期优化院内抗菌药物目录,确保抗菌药物组成结构合理——原则上每2年调整1次,最短不少于1年。(3)医药协同联动,定期专项整治——对临床实际用量大的抗菌药物和联合用药情况较多的抗菌药物采取用前审批、用中干预、用后点评的闭环管理,对不合理用药情形及时干预、反馈。加强抗菌药物的预警监测,每月对全院抗菌药物使用金额进行排名,将排名前10的抗菌药物纳入常规点评;每季度预警监测,对用量增长异常的抗菌药物进行专项点评。(4)制定区域质量控制考核标准——设置区域抗菌药物质量控制中心,制定区域基层医疗机构抗菌药物管理考核标准及质量控制指标。(5)牵头单位发挥技术引领作用——牵头单位充分发挥技术引导作用,带动并指导成员单位建立和实践抗菌药物合理用药监测与管理工作模式,形成“监测-点评-分析-反馈-培训”的系统化技术干预体系,发现并分析不合理用药问题,有针对性地开展培训指导、合理用药干预管理并持续改进。

#### 4 结语

本次调研较好地反映了重庆市万州区医共体建设情况。调研结果显示,重庆市万州区21家医共体组成单位基本药物配备及使用达标情况总体较好,但医共体组成单位药学专业技术人员配备较少,学历和职称均普遍偏低,临床药师数量明显不足,且开展的药学服务项目及服务质量均有待提升。本次调研也存在不足之处,如调研的医共体组成单位样本量较小,调查维度仍有欠缺,无法全面反映重庆市万州区医共体组成单位的药品使用及药学服务工作现状。因此,有关重庆市万州区医共体药事管理工作的现状仍需后续开展更加全面、深入的调研与分析。

#### 参考文献

[1] 蔡利强,盛清.构建紧密型医疗联合体的实践与探索[J].中国初级卫生保健,2023,37(6):23-26.  
CAI L Q, SHENG Q. Practices and explorations of building integrated medical alliance[J]. Chin Primary Health Care, 2023, 37(6):23-26.

[2] 朱影影.基层医疗机构药学服务存在的问题及对策[J].淮南职业技术学院学报,2022,22(1):138-140.  
ZHU Y Y. Problems and countermeasures existing in pharmaceutical service in primary medical institutions[J]. J Huainan Vocat Tech Coll, 2022, 22(1):138-140.

[3] 黄元楷,刘海娇,冷美玲,等.我国基层医疗机构药学服务现状及问题研究:二:药师队伍建设现状分析[J].中国医院药学杂志,2019,39(1):1-6.  
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, 2019, 39(1):1-6.

[4] 黄元楷,李艳海,冷美玲,等.我国基层医疗机构药学服务现状及问题研究:三:药学服务开展现状分析[J].中国医院药学杂志,2019,39(2):109-115.  
HUANG Y K, LI Y H, LENG M L, et al. National survey on pharmaceutical care of primary healthcare institutions in China: part 3: status quo of pharmaceutical care provision[J]. Chin J Hosp Pharm, 2019, 39(2):109-115.

[5] 胡丹,唐卫卫,朱珠,等.基于激励相容理论的基层医疗机构医务人员工作满意度提升策略研究[J].广西医学,2021,43(21):2584-2589.  
HU D, TANG W W, ZHU Z, et al. Strategies for improving job satisfaction of medical workers at grassroots medical institutions based on theory of incentive compatibility[J]. Guangxi Med J, 2021, 43(21):2584-2589.

[6] 周大勇,郭尚林,刘爱娜,等.基层医疗机构药事管理的调研及药师技能提升工作的开展[J].药学服务与研究,2020,20(6):474-477.  
ZHOU D Y, GUO S L, LIU A N, et al. Investigation on pharmacy administration in primary medical institutions and improvement of pharmacists' skills[J]. Pharm Care Res, 2020, 20(6):474-477.

[7] 张晚霞,杨萍,安徽.医改形势下县级医院药事管理现状与对策研究[J].海峡药学,2021,33(11):227-230.  
ZHANG W X, YANG P, AN W. Research on the present situation and countermeasures of pharmaceutical affairs management in county hospitals under the situation of medical reform[J]. Strait Pharm J, 2021, 33(11):227-230.

(收稿日期:2024-07-16 修回日期:2024-12-11)

(编辑:林静)