

美国药师主导的医疗过渡期药物管理模式研究及启示[△]

刘 夏^{1*},杨秋娅¹,章 勉²(1.上海泰康申园康复医院药剂科,上海 201620;2.上海泰康申园康复医院内科,上海 201620)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2026)01-0011-06

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2026.01.03



摘要 目的 为我国建立医疗过渡期药物管理模式提供参考和建议。方法 系统梳理美国药师主导的医疗过渡期药物管理模式,总结其服务体系、人员配置、发展瓶颈和效果收益的实践证据,探索形成对我国相关工作的建议。结果与结论 美国医疗过渡期药物管理模式以规范化的流程和精准化的干预措施为特色,聚焦患者跨机构、跨阶段的治疗衔接期,构建药师主导、多学科协同的标准化监护体系。实证研究表明,该模式可显著减少用药差错、降低医疗成本、提升患者满意度。美国医疗过渡期药物管理模式经过多年发展已逐步实现专业化和标准化,我国可借鉴其成功经验并结合具体国情,从角色定位、培养机制、标准化操作体系和跟踪评价考核标准4个维度逐步建立我国药师主导的医疗过渡期药物管理模式,推动药学服务的进一步发展。

关键词 医疗过渡期;药物管理模式;临床药师;药学监护

Study on the medication management in care transitions led by pharmacists in the United States and its implications

LIU Xia¹, YANG Qiuya¹, ZHANG Mian²(1. Dept. of Pharmacy, Taikang Shenyuan Rehabilitation Hospital of Shanghai, Shanghai 201620, China; 2. Dept. of Internal Medicine, Taikang Shenyuan Rehabilitation Hospital of Shanghai, Shanghai 201620, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE** To provide references and suggestions for the establishment of medication management in care transitions in China. **METHODS** This study systematically reviewed the medication management in care transitions led by pharmacists in the United States, summarized the clinical practice evidence of its service system, personnel configuration, development bottlenecks and effect benefits, and explored the suggestions for optimizing the work in China. **RESULTS & CONCLUSIONS** The United States medication management in care transitions is characterized by standardized workflows and precision interventions. It focuses on the treatment continuity period when patients transition across institutions and stages, establishing a pharmacist-led, multidisciplinary collaborative monitoring system. Empirical studies confirm its effectiveness in reducing medication errors, lowering healthcare costs, and improving patient satisfaction. The United States model has achieved professionalization and standardization. Adapting its successful experiences as well as combining our local situation can establish a pharmacist-led medication management framework in care transitions through four key dimensions: role definition, training mechanisms, standardized protocols, and evaluation metrics, and improve the further development of pharmaceutical care services.

KEYWORDS transitions of care; medication management; clinical pharmacist; pharmaceutical care

医疗过渡期是指患者在不同医疗场所之间转换的时期,涵盖从医疗机构到家庭、从社区医疗机构到上级医疗机构,以及在医疗机构内部不同科室或不同病区之间转换的特殊医疗阶段。这一时期内患者的治疗环境、医护团队和用药方案面临变化,极易出现用药衔接不当的问题^[1]。医疗过渡期药物管理的紧迫性非常高^[2],美国作为医疗资源丰富、医疗体系复杂的国家,在医疗过渡期药物管理方面进行了诸多实践,逐步探索并确立了以

[△] 基金项目 上海市安宁疗护科研能力提升项目(No.2023ANLH35);泰康健投青年医学科研启动基金项目(No.2022022, No.2025028)

*第一作者 副主任药师,硕士。研究方向:临床药学、药事管理。
E-mail:liuxia59@tkhealthcare.com

药师为主导的医疗过渡期药物管理模式(medication management in care transitions, MMCT)^[3]。多项研究证实,该模式能够在减少用药差错、增加患者满意度、降低重复入院率等方面发挥显著作用^[4-6]。

目前,我国对于入院患者药物重整和出院患者用药教育等药学监护工作也在不断完善,但尚未建立系统的MMCT。因此,本文通过系统总结美国MMCT,对其服务体系、标准流程、重点干预措施等内容进行深入分析,以期为我国医疗过渡期药物管理工作的开展提供参考。

1 美国MMCT的发展背景

20世纪80年代起,美国保险公司开始对住院患者采用疾病诊断相关分组(diagnosis related groups, DRG)

付费的模式,患者在院天数成为DRG付费的重要指标^[7]。在此支付方式运行过程中,保险公司发现高达20%的患者出院后30 d内会再次入院,而再入院的平均费用约为1.4万美元,这对保险赔付的成本控制构成了严峻挑战^[8]。为此,联邦医疗保险和医疗补助服务中心(Centers for Medicare and Medicaid Services)推出“再入院减少计划”(Hospital Readmission Reduction Program, HRRP),通过惩罚性考核促使医疗机构降低30 d内再入院率。根据该计划,过高的再入院率将导致医疗机构获得的医保报销金额削减^[9-10]。此外,医疗机构消费者评价(hospital consumer assessment of healthcare providers and systems, HCAHPS)要求所有医疗机构执行患者满意度调查,该调查从6个维度(护士沟通、医生沟通、医护响应速度、用药说明、出院指导及转诊交接)收集患者就医体验数据,建立了全国统一的医疗服务评价标准^[11]。该调查结果公开可查,并直接影响医疗机构获得的报销金额。

在医疗过渡期,患者发生药物不良事件和用药错误的风险较高,这类问题会直接影响上述考核指标,因此医疗机构高度重视并逐步加强对该关键阶段的用药管理。2011年,美国卫生系统药师协会和美国药师协会联合发起了MMCT项目^[12]。该项目致力于改善患者在医疗过渡期的药物使用水平,通过广泛征集实践案例、组织专家评估等方式,逐步形成了一系列可推广的模式。经过对实践成果的分析和比较,该项目形成了系统化工作流程,同时也保留了不同医疗机构的服务特点,逐步成为提升医疗质量和保障患者安全的重要举措,其经验值得深入剖析和借鉴。

2 美国MMCT的特点

2.1 以药师为主导,多学科团队协作提供服务

药师凭借其药学相关专业知识和临床技能,担任药物治疗管理的核心人员,在MMCT中发挥着主导作用:对患者的用药情况进行全面评估,确保出院用药方案的合理性;向患者和家属开展用药教育,提高患者的用药依从性;与社工合作,帮助患者解决药物费用负担和获取障碍等问题,保障患者能够持续接受规范的药物治疗。

多学科团队成员包括医生、护士、社工等,共同为患者提供全面的医疗服务。多学科协作模式能够充分发挥各专业人员的优势,提高医疗服务的整体质量和效率。

2.2 明确重点患者纳入标准,优化服务效能

受限于药师人员配置,MMCT通常需要筛选重点人群实行药学服务,以达到临床药师服务效能的最大化。MMCT的服务对象主要集中在医疗过渡期中面临较高风险的患者群体:(1)患有一种慢性疾病,需要长期服用

多种药物;(2)病情较为复杂且不稳定,既往有频繁住院或急诊经历;(3)存在依从性差、药物相互作用风险高、治疗方案复杂等问题;(4)缺乏足够的社会支持或经济来源,获取和使用药物的能力有限;(5)重复入院风险高,该指标可参考LexisNexis社会经济健康评分^[13],此评分融合了传统医保理赔数据、社会经济数据和消费行为数据,能够较好地帮助医疗机构定位高风险患者。

2.3 服务时机涵盖医疗过渡期各阶段

MMCT涵盖了医疗过渡期各阶段,包括从医疗机构到家庭、从急性护理到长期护理、从门诊到住院等不同场景的转换。

患者入院时,药师参与药物治疗方案的制定和优化,确保患者在住院期间得到合理的药物治疗,药学服务的核心措施包括:(1)核对入院后医嘱是否存在偏差或错误;(2)解决潜在的药物相关问题,优化药物治疗方案;(3)对患者进行床旁教育,针对医嘱调整情况,应告知患者调整内容及调整原因,使患者知晓并理解用药方案,更好地配合在院期间的治疗。

患者出院时,药师通过详细的床旁教育帮助患者了解出院后的药物治疗计划,确保患者清楚地了解用药方法及可能的副作用,并协助患者解决可能存在的药物获取障碍。药学服务的核心措施包括:(1)核对患者出院带药医嘱是否存在偏差或错误;(2)出院时为患者提供一对一床旁教育,并给予患者专属出院药品清单,详细列出每个药品的适应证、用法用量、注意事项,确保患者理解出院后的药物治疗方案;(3)出院后为患者提供药品可及性相关协助。在美国,由于出院患者需要前往社区零售药店获取后期治疗用药,因此,协助患者联系社区零售药店并确认出院后药品的供应情况是MMCT的重要内容之一。

患者出院后,药师通过电话随访或门诊随访等方式,持续关注患者的治疗情况、疾病控制情况、用药依从性等,及时发现并解决新出现的问题,确保患者能够顺利过渡到家庭或社区护理环境。

2.4 运用清晰的数据指标评价服务质量

MMCT的核心评价指标包括:(1)再入院率的减少;(2)患者在院天数的缩短;(3)急诊就诊次数的减少;(4)药物治疗安全性和有效性的提升;(5)患者满意度的提升^[14]。这些评价指标是MMCT的重要考核标准。

2.5 通过持续质量改进不断优化服务水平

MMCT通过持续质量改进机制^[15]定期收集和分析服务数据,评估服务效果与质量,及时发现并解决服务过程中的问题。MMCT建立了标准化的流程和数据收集系统,通过电话随访和患者反馈获取药物治疗的依从性和患者满意度数据,并据此调整患者用药教育的内容和方式。同时,MMCT加强了医疗机构和社区药房的合

作,优化了药物获取和配送流程,提升了服务效率与便利性。持续质量改进机制的实施使MMCT能够动态适应患者需求和医疗环境的变化,不断优化服务模式,最终提高整体服务质量。

2.6 美国MMCT的代表性案例

2.6.1 Einstein医疗中心REACH模式

宾夕法尼亚州Einstein医疗中心的全面服务模式可概括为REACH:(1)R是指medication reconciliation(药物重整);(2)e是指patient-centered education(患者教育);(3)a是指medication access(药物可及性);(4)c是指comprehensive counseling(全面的药物咨询);(5)h是指healthy patient(健康患者)。

REACH模式为再入院或不良后果发生风险高的患者提供管理。临床药师在患者出院前进行药物重整,评估药物相互作用与不良反应风险,结合患者用药史和偏好制定个性化的药物治疗方案;利用定制化教育工具和健康素养评估表对患者进行用药指导,确保其掌握药品用法用量、注意事项,并知晓按时复诊的重要性。由临床药师主导协调,与保险公司、主治医师、社区药房联动,征询患者对配药方式的选择偏好,减少患者出院后的用药障碍,保障患者药物治疗的连续性。

出院后,临床药师在第3天和第30天分别进行标准化电话随访,通过结构化问题清单(见图1)核查药物获取、依从性及副作用现状,解决药物相关问题。患者用药清单、过敏史、保险信息及疾病史等数据跟随患者电子健康记录(electronic health record,EHR)系统,全面实现数据整合与医疗信息的实时共享,同时,配合自动化提醒功能优化随访和配送流程。

1. 您目前正在服用哪些药物?
2. 请向我说明您的用药时间和方法?
3. 您是否有过漏服药物的情况?
4. 服药后您感觉如何?
5. 您是否出现任何药物不良反应?
6. 关于您的用药,您有什么疑问?
7. 自上次随访以来,您的健康状况或用药方案是否有变化?
8. 您与主治医师的预约复诊时间是?(请说明具体日期/时间)
9. 您还有其他问题需要咨询吗?

图1 Einstein医疗中心REACH模式标准化电话随访问题清单

2.6.2 UPMC的MAAT

匹兹堡大学医疗中心(University of Pittsburgh Medical Center,UPMC)整合了医疗机构药学部与匹兹堡大学药学院的资源,优化了患者从住院到出院的药物管理,提升了医疗服务质量与患者护理体验。UPMC模式的特点是关注高风险患者的识别并提供针对性的药物管理服务。

由于传统的评估方法难以准确预测和筛选出院后会面临药物管理问题的患者,UPMC开发了专属的药物

可及性和依从性评价工具(Medication Access and Adherence Tool,MAAT)。MAAT是一款基于平板电脑的应用程序,用于评估患者在药物获取、经济来源和用药依从性方面的潜在问题。评估以问卷形式(见图2)展开,耗时约1~2 min,内容涵盖的关键问题包括:患者对药物治疗的信心、患者对药物治疗的依从性、患者在药物获取过程中遇到的问题、患者是否经历过药物不良反应。通过对患者的评估,药师能够与患者进行深入交流,了解患者药物管理的实际需求。通过MAAT的筛选,药师能够将有限的资源集中在最需要帮助的患者身上,提升药物管理服务的效率。

1. 对于需要用药物治疗您的健康问题您是否确定?
◆完全不确定 ◆有点确定 ◆非常确定
2. 对于自己能够在家中每天按时服用药物您是否确定?
◆完全不确定 ◆有点确定 ◆非常确定
3. 在家中时,您多久会漏服药物或停止服药?
◆经常 ◆有时 ◆很少或从不
4. 您觉得支付药物费用是否困难?
◆非常困难 ◆有些困难 ◆一点都不困难
5. 您因药物而出现不良反应的频率?
◆经常 ◆有时 ◆很少或从不

图2 UPMC药物可及性和依从性评价问卷

2.6.3 Mission医疗中心的MUST

北卡罗来纳州非营利性的Mission医疗中心针对低收入、无保险或保险不足的患者启动“无医保患者安全过渡计划”(Mission: Uninsured Safe Transitions,MUST),该计划整合了面向低收入患者的“药物援助计划”和医疗机构临床药学服务,帮助患者出院后顺利获取和使用药物,减少因药物问题导致的再入院。

标准化随访是MUST的核心措施之一。药师会在患者出院后72 h内、首次续订药物时以及首次到社区医生处就诊这3个时间节点执行标准化随访(电话随访稿见图3),确保患者能够顺利过渡到家庭或护理环境。在随访过程中,药师会详细了解患者药物使用的问题,包括药物的获取、依从性、不良反应等,然后根据患者的反馈提供进一步的指导和支持。同时,临床药师通过与社区药房和家庭医生的紧密合作,能够为患者提供药物获取支持服务,包括联系药物援助项目、帮助患者申请免费药物等,这些举措也成为MUST保障药物可及性的重要方式。

3 美国MMCT的成效

随着MMCT在美国的实践,众多研究证实了该模式的效果。

REACH模式的研究中,干预组纳入47名患者(由临床药师执行MMCT),对照组纳入42名患者(由临床药师执行常规药学服务)。在干预组中,药师为47名患者实施了59项临床干预措施(见图4),其中,发起新的药物治疗(即药师发现原有的治疗缺口并发起新的药物治

1. 出院后您的身体状况如何?
2. 这段时间您过得怎么样?
3. 您目前的用药情况如何? 我可以和您核对一下药物清单吗?
4. 服药后是否出现任何副作用,或感觉/注意到身体有异常变化?
5. 您目前通过什么渠道获取药物?
6. 您能否承担药费? /是否需要经济援助?
7. 您是否知晓已预约的复诊时间?
8. 或您是否已主动预约初级保健医生的复诊?
9. 您预计能否按时赴约?
10. 您是否有自行车/其他交通工具? 或您住所是否临近公交线路? /能否乘坐公交?
11. 您认为目前能否自理? 家中是否有足够的照护支持?
12. 您当前所处环境是否让您感到安全?
13. 是否有过悲伤情绪,或产生伤害自己/他人的念头?
14. 您是否需要心理咨询服务?
15. 现阶段还有哪些需要协助解决的问题?

图3 Mission 医疗中心 MUST 电话随访稿

疗)是美国药学质量联盟核心质量指标体系中评价药学服务质量的关键绩效指标^[16]。结果显示,REACH模式能够显著降低患者30 d再入院率(对照组为21.4%,干预组为10.6%; $P<0.05$)。

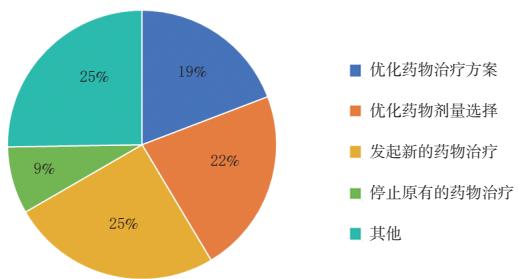


图4 REACH模式药师干预措施分布($n=59$)

March 等^[17]研究结果显示,MMCT对患者在HCAHPS量表中“药物沟通”和“照护过渡”2项评分有显著改善作用,其中,“医护人员告知药物用途”(提升14.2%, $P=0.018$)、“医护人员说明潜在副作用”(提升21.2%, $P=0.004$)和“理解用药目的”(提升11.4%, $P=0.035$)3项内容与对照组相比均获得显著性改善。

Bourne 等^[18]于2022年开展的Meta分析共纳入17项在重症加强护理病房(intensive care unit,ICU)转普通病房的转科过渡期实行MMCT的研究,其中15项(88.2%)为前后对照研究。结果显示,MMCT能够显著降低患者转出ICU时[优势比=0.45,95%置信区间(0.31,0.63), $I^2=55\%$,9项研究]和从医疗机构出院时[优势比=0.39,95%置信区间(0.20,0.76), $I^2=75\%$,9项研究]的不适当用药风险,且能够显著减少患者出院时的不适当用药数[优势比=0.26,95%置信区间(0.13,0.55), $I^2=67\%$,6项研究]。

4 美国MMCT面临的挑战及改进策略

4.1 运营资金不足

MMCT在实施过程中普遍面临资金短缺的挑战,这直接制约了关键资源的配置,特别是在项目初始阶段,包括专业人员的扩充(如临床药师和技术人员的招聘)以及EHR系统等必要技术设备的采购。系统性地收集

和分析项目绩效数据是MMCT获取资金支持的有效策略,通过量化MMCT在关键指标上的表现(如再入院率降低、患者满意度提升和医疗成本降低等),计算并得出有说服力的投资回报率,这能够帮助项目组显著提高医疗机构和保险支付端的支持水平。此外,结合美国医疗支付特点,通过优化出院处方管理流程,结合再入院率的有效控制,MMCT能够建立财务可持续性机制,逐步实现资金的自给自足,保障长期稳定实施。

4.2 人员配置不足

人员配置不足是MMCT顺利实施的障碍,多数医疗机构在未获得额外人力资源支持的情况下推行此药学管理模式,显著增加了医疗团队的工作负荷。针对这一结构性挑战,MMCT构建了“临床药师-住院药师-实习生-药学技术员”四级专业梯队,实现人力资源的纵向整合与分级管理。临床药师负责高级临床决策,住院药师承担治疗方案实施,实习生协助数据收集与患者随访,药学技术员处理行政与基础事务,从而形成完整的专业能力链。梯队人员配置不仅解决了人员短缺问题,更通过专业分工优化了服务质量,为医疗过渡期药学管理提供了可推广的人员配置范式。

4.3 医疗系统间信息共享挑战

虽然EHR系统对于信息共享至关重要,但是其在医疗过渡期的实施中仍面临显著挑战,主要体现在不同医疗系统间双向数据传输的技术壁垒与安全隐患,如医疗机构与社区药房间的患者信息共享常因系统互操作性不足而受阻。MMCT采取了两大优化策略:(1)MMCT通过技术升级与强化安全协议提升EHR系统的兼容性与数据保护水平,如可依托美国主流医疗信息化公司Epic Systems(其核心互操作平台Care Everywhere构建了一个庞大的安全交换网络),实现跨医疗机构的病历访问;(2)开展医疗团队的专项培训,重点提升数据录入、查询及共享等功能的操作熟练度,提高系统使用效率并降低因操作不当产生的错误率,为跨机构医疗信息共享提供切实可行的解决方案。

4.4 跨专业沟通障碍

跨专业沟通作为保障患者用药安全和治疗连续性的核心要素,其有效性直接影响患者临床结局。在MMCT实践过程中发现,沟通障碍普遍存在于医疗系统的各个层面,包括临床药师与处方医师之间的信息不对称、住院与门诊医疗团队间的协作断层等。基于此,MMCT提出基于循证医学的优化方案:(1)建立结构化的沟通协议(如标准化多学科联合查房制度)实现信息传递的规范化和时效性,确保药物治疗决策的协同性;(2)实施系统化的沟通能力培训,采用情景模拟和角色扮演等教学方法,显著提升医疗团队的跨专业协作效率和患者教育水平。

5 美国MMCT对我国的启示

在控制医疗费用过度上涨的同时,保证并提升医疗服务质量,是我国深入推进医疗服务体制改革、助力“健康中国2030”行动中需要深入思考的问题^[19]。本文通过对美国实践研究的总结,证实了关注医疗过渡期的药物管理能够有效减少用药差错、降低医疗成本并提升患者满意度。据此,对我国相应药物管理模式建议如下。

5.1 落实医疗过渡期临床药师的角色定位

目前,国内在医疗过渡期药物管理方面已有部分实践,但执行主体主要为护理团队^[20-22],药师主导的实践探索较少。事实上,美国在该项工作实践初期,也曾由医生、护士或社工等角色尝试主导^[23],而药师凭借其专业能力,在减少药物不良事件和用药错误方面发挥了关键作用,该模式逐渐发展成为以药师为主导的MMCT^[24-25],并在后续实践中不断优化,取得了良好的实施效果。

事实上,MMCT的部分核心工作,如药物重整、出院宣教等,我国临床药师团队已付诸实践。田欣等^[26]的一项调查中显示,2022年各级医疗机构药物重整服务开展率为27.84%;孙闻续等^[27]在驻科药师工作中进行了出院带药医嘱审核和用药教育服务的主动式药学服务模式探索。我国应进一步深化临床药师对MMCT的系统性认识,落实医疗过渡期临床药师的角色定位。

5.2 建立医疗过渡期专科临床药师的培养机制

美国MMCT明确了临床药师的主导地位,因此,建议我国结合临床药师规范化培训体系,在现有的临床药师培养中增设医疗过渡期药物管理内容,如药物重整实操、出院患者随访流程及要点、跨学科沟通与协作技巧等,以提升临床药师在医疗过渡期的药物管理水平。建议我国通过医疗过渡期药师认证标准和核心能力清单的建立与考核,量化评估临床药师服务能力,如高风险患者识别、药物重整实践、出院前用药教育、出院后随访服务等,并最终形成医疗过渡期临床药师亚专业,完善培训标准和考核机制,确保服务的标准化与系统化。

5.3 构建医疗过渡期药物管理标准化监护体系

在标准化监护体系的构建层面,首先应明确医疗过渡期高风险患者的筛选标准,可参考《医疗机构药学服务规范》^[28]中医学监护分级方法进行设定,如高龄、肝肾功能不全、多重用药、有药物过敏史、应用治疗窗窄的药物、患有慢性疾病需长期药物治疗等。其次,明确服务时机并规范服务模式,如患者入院时药师需参与治疗方案的制定;患者出院时药师需通过床旁教育确保患者已了解出院后用药方案及可能的不良反应;当患者在社区医疗机构与上级医疗机构间转移时,药师需充分了解其上次住院期间的医嘱情况,综合分析是否存在医嘱遗漏与用药偏差;当患者在院内转科时,药师对本次转科产生的医嘱调整,应特别做好患者告知与患者教育。最

后,完善出院后分级随访机制,随访频率可根据患者病情进行分级设定,如患者出院后3 d内须完成首次随访,高风险慢病患者1周内应完成首次随访等,配合标准化的随访问题清单(包括药物可及性、依从性、是否出现不良反应等),并为不同等级的患者制订不同的标准化随访清单。

标准化监护体系还应包括多学科协作模式。医疗过渡期临床药师通过加强与临床医生、护士、社工的跨专业协作,拓展与社区家庭医生和社区药师团队的衔接,实现医疗过渡期服务的全程沟通,保障患者药物治疗的可及性。

同时,在政策与数据支持层面,我国应加强信息系统建设,重点推进医疗机构与社区卫生服务中心的数据对接,建设区域药学信息平台,推动医疗信息数据标准化互通,建立统一的EHR系统,打通患者信息共享渠道,为药师提供便捷的信息获取方式以提高药物管理效率。

5.4 设置医疗过渡期质量管理跟踪评价考核标准

MMCT应设置系列质量管理指标,对实施过程进行系统跟踪、评价与考核,从而实现闭环管理及持续质量提升。管理指标包括:(1)用药合理性的改进成效,通过监测药物重整过程中的用药偏差、潜在不适当用药现象以及药物相关问题的干预成功率,明确合理用药水平的改进程度;(2)借助出院随访统计患者药品使用正确率、不良反应知晓率与报告率,评估用药教育的实际效果;(3)收集医疗费用、药物相关问题分值等卫生经济学指标,结合患者30 d内再入院率与急诊就诊次数等临床结局数据,综合量化该模式带来的经济效益;(4)收集患者满意度随访数据,追踪量化该模式带来的满意度改善。基于上述多维度考核体系,构建从过程监测到结果反馈的持续质量改进机制,最终以数据为驱动,实证该管理模式在临床效益与经济收益方面的双重优势,为其进一步推广与应用提供依据。

综上所述,我国应结合国情,从角色定位、培养机制、标准化操作体系和跟踪评价考核标准4个维度探索建设本土化药师主导的MMCT,逐步完善实施路径、验证成本效益,推动药学服务的进一步发展。

参考文献

- [1] Centers for Medicare & Medicaid Services. Partnership for patients[EB/OL]. [2024-10-08]. <http://www.innovations.cms.gov/initiatives/Partnership-for-Patients/index.html>.
- [2] ABRASHKIN K A, CHO H J, TORGALKAR S, et al. Improving transitions of care from hospital to home: what works [J]. Mt Sinai J Med, 2012, 79(5):535-544.
- [3] American Pharmacists Association and American Society of Health-System Pharmacists. Improving care transitions: optimizing medication reconciliation[J]. J Am Pharm As-

- soc,2012,52(4):e43-e52.
- [4] CAWTHON C, WALIA S, OSBORN C Y, et al. Improving care transitions: the patient perspective[J]. *J Health Commun*, 2012, 17(Suppl. 3):312-324.
- [5] CARTER J A, CARR L S, COLLINS J, et al. STAAR: improving the reliability of care coordination and reducing hospital readmissions in an academic medical centre[J]. *BMJ Innov*, 2015, 1(3):75-80.
- [6] SCHNIPPER J L, KIRWIN J L, COTUGNO M C, et al. Role of pharmacist counseling in preventing adverse drug events after hospitalization[J]. *Arch Intern Med*, 2006, 166(5):565-571.
- [7] National Quality Forum. Safe practices for better healthcare 2010 update[EB/OL]. [2024-10-08]. http://www.qualityforum.org/Publications/2010/04/Safe_Practices_for_Better_Healthcare_%E2%80%93_2010_Update.aspx.
- [8] JENCKS S F, WILLIAMS M V, COLEMAN E A. Rehospitalizations among patients in the medicare fee-for-service program[J]. *N Engl J Med*, 2009, 360(14): 1418-1428.
- [9] Medicare Payment Advisory Commission U S Department of Health. Medicare payment advisory commission report to the congress, March 2010[J]. *J Pain Palliat Care Pharmacother*, 2010, 24(3):302-305.
- [10] MCILVENNAN C K, EAPEN Z J, ALLEN L A. Hospital readmissions reduction program[J]. *Circulation*, 2015, 131(20):1796-1803.
- [11] Centers for Medicare & Medicaid Services. HCAHPS: patients' perspective of care survey[EB/OL]. [2024-10-08]. <https://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/HospitalQualityInits/Hospital-HCAHPS.html>.
- [12] American Society of Health-System Pharmacists, American Pharmacists Association. ASHP-APhA medication management in care transitions best practices[EB/OL]. [2024-10-08]. <https://www.ashp.org/-/media/assets/pharmacy-practice/resource-centers/quality-improvement/learn-about-quality-improvement-medication-management-care-transitions.ashx>.
- [13] LexisNexis. Thousands of hospitals are penalized for excessive readmissions each year[EB/OL]. [2024-10-08]. <http://risk.lexisnexis.com/healthcare>.
- [14] Centers for Medicare & Medicaid Services. Quality measures[EB/OL]. [2024-10-08]. <http://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/QualityMeasures/index.html>.
- [15] U.S. Department of Health and Human Services. National strategy for quality improvement in healthcare: 2012 annual progress report to congress[EB/OL]. [2024-10-08]. <http://www.ahrq.gov/workingforquality/nqs/nqs2012annualreport.pdf>.
- [16] NAU D P. Measuring pharmacy quality[J]. *J Am Pharm Assoc*, 2009, 49(2):154-163.
- [17] MARCH K L, PETERS M J, FINCH C K, et al. Pharmacist transition-of-care services improve patient satisfaction and decrease hospital readmissions[J]. *J Pharm Pract*, 2022, 35(1):86-93.
- [18] BOURNE R S, JENNINGS J K, PANAGIOTI M, et al. Medication-related interventions to improve medication safety and patient outcomes on transition from adult intensive care settings: a systematic review and meta-analysis [J]. *BMJ Qual Saf*, 2022, 31(8):609-622.
- [19] 房良,王海银.美国“价值医疗”的医疗服务实践研究及其启示[J].*卫生软科学*,2019,33(12):21-26.
- [20] 张华倩,张梦,马晓雯,等.药物重整在缺血性脑卒中病人医院-家庭过渡期用药偏差管理中的应用[J].*护理研究*,2025,39(1):60-66.
- [21] 薛文俊,牛晓丹,王艳红,等.老年2型糖尿病患者医院-家庭过渡期用药偏差的调查研究[J].*中华护理杂志*,2021,56(2):225-232.
- [22] 马蕾,赵雪,蔡鹏,等.老年高血压病人医院-家庭过渡期用药偏差的研究进展[J].*护理研究*,2024,38(8):1379-1383.
- [23] TJIA J, BONNER A, BRIESACHER B A, et al. Medication discrepancies upon hospital to skilled nursing facility transitions[J]. *J Gen Intern Med*, 2009, 24(5):630-635.
- [24] ANDERSON S L, MARRS J C. A review of the role of the pharmacist in heart failure transition of care[J]. *Adv Ther*, 2018, 35(3):311-323.
- [25] ENSING H T, STUIJT C C M, VAN DEN BEMT B J F, et al. Identifying the optimal role for pharmacists in care transitions: a systematic review[J]. *J Manag Care Spec Pharm*, 2015, 21(8):614-636.
- [26] 田欣,闫雪莲,梅丹,等.全国医疗机构药物重整服务规范化开展情况的调查研究[J].*中国药房*,2024,35(10):1163-1167.
- [27] 孙闻续,游欣月,江弦,等.驻科药师制度下主动式出院带药医嘱审核和用药教育服务模式研究[J].*中国药房*,2025,36(10):1243-1247.
- [28] 侯文婧,卜一珊,金朝辉,等.医疗机构药学服务规范 第7部分 用药监护[J].*中国药房*,2019,30(24):3318-3321.

(收稿日期:2025-06-27 修回日期:2025-12-08)

(编辑:刘明伟)