

# 我院外配处方精细化管理模式的构建与运行



蒋婷<sup>1</sup>, 郑玲利<sup>1</sup>, 李燕<sup>1</sup>, 欧磊<sup>2</sup>, 郑洪云<sup>2</sup>, 黄燕<sup>3</sup>, 廖新燕<sup>3</sup>, 侯军<sup>4</sup>, 贾旭东<sup>4</sup>, 张坤<sup>5</sup>, 李艳丽<sup>5</sup>

1. 成都医学院第一附属医院药学部 (成都 610500)
2. 成都医学院第一附属医院信息科 (成都 610500)
3. 成都医学院第一附属医院医保部 (成都 610500)
4. 成都医学院第一附属医院医务部 (成都 610500)
5. 成都医学院第一附属医院护理部 (成都 610500)

**【摘要】目的** 结合当前外配处方管理的难点和痛点, 构建外配处方精细化管理模式。**方法** 从健全管理制度、完善管理流程、创新管理模式 3 个主要维度构建外配处方精细化管理模式。**结果** 外配处方精细化管理模式建立后, 成都医学院第一附属医院外配处方药品用药合理性明显提升, 药师药学服务能力明显增强, 药学服务模式再次实现创新。**结论** 外配处方精细化管理模式的建立有助于医院医疗质量整体提升和保障患者用药的安全性、有效性和经济性。

**【关键词】** 外配处方; 精细化管理; 模式; 构建; 运行

**【中图分类号】** R969

**【文献标识码】** A

## Construction and operation of refined management mode of out-of-hospital dispensing prescription

JIANG Ting<sup>1</sup>, ZHENG Lingli<sup>1</sup>, LI Yan<sup>1</sup>, OU Lei<sup>2</sup>, ZHENG Hongyun<sup>2</sup>, HUANG Yan<sup>3</sup>, LIAO Xinyan<sup>3</sup>, HOU Jun<sup>4</sup>, JIA Xudong<sup>4</sup>, ZHANG Kun<sup>5</sup>, LI Yanli<sup>5</sup>

1. Department of Pharmacy, The First Affiliated Hospital of Chengdu Medical College, Chengdu 610500, China

2. Department of Information, The First Affiliated Hospital of Chengdu Medical College, Chengdu 610500, China

3. Department of Healthcare Security, The First Affiliated Hospital of Chengdu Medical College, Chengdu 610500, China

4. Department of Medical, The First Affiliated Hospital of Chengdu Medical College, Chengdu 610500, China

5. Department of Nursing, The First Affiliated Hospital of Chengdu Medical College, Chengdu 610500, China

Corresponding authors: ZHENG Lingli, Email: zhenglinglicyfy@163.com; LI Yan, Email: liyancyfy@163.com

**【Abstract】Objective** To construct a refined management mode of out-of-hospital dispensing based on the difficulties and pain points of current management. **Methods** The refined management mode of out-of-hospital dispensing was constructed from three main dimensions:

DOI: 10.12173/j.issn.2097-4922.202411011

基金项目: 成都市药学会药学科科研项目 (cdyxky5023); 成都市卫健委科研项目 (2024140)

通信作者: 郑玲利, 硕士, 主任药师, Email: zhenglinglicyfy@163.com

李燕, 硕士, 主任药师, Email: liyancyfy@163.com

improving the management system, improving the management process and innovating the management model. **Results** After establishing the refined management mode of out-of-hospital dispensing, the rationality of drug use was significantly improved, the pharmaceutical serviceability of pharmacists was significantly enhanced, and the pharmaceutical service model was innovated again in The First Affiliated Hospital of Chengdu Medical College. **Conclusion** The establishment of refined management mode of out-of-hospital dispensing prescription is conducive to the overall improvement of hospital medical quality and the safety, effectiveness and economy of medication for patients.

**【Keywords】** Out-of-hospital dispensing prescriptions; Refined management; Mode; Construction; Operation

院外调配处方，简称外配处方，是指在住院、门诊或急诊诊疗中因诊疗需要使用本医疗机构未配备的药品或因就诊患者主动要求、由医师开具、经医疗机构管理部门审核、患者自行到院外购买的药品处方<sup>[1]</sup>。近年来，随着“双通道”和“门诊共济”政策的落地，外配处方已成为提高患者用药便利性和可及性的重要方式<sup>[2-3]</sup>。但由于我国目前尚无国家层面关于外配处方管理的具体政策规定，因此当前大部分医疗机构对于外配处方的管理尚处于探索阶段，其管理体系的不完善、管理路径的不明确，使得外配处方虚假开具、违规修改、仿造印制、超量配药等现象屡有发生，致使患者用药安全和医保基金安全受到严重威胁<sup>[4-8]</sup>。另有处方外配时，部分医疗机构、医务人员存在引导患者到指定药店购药等违规行为，导致患者对医院处方外配意见颇多，由此引发的种种医患矛盾屡见不鲜<sup>[9]</sup>。因此，如何将外配处方纳入全流程、一体化管理已成为当前医疗机构甚至是卫生健康、医疗保障、药品监管部门亟待解决的重要问题。本研究基于此现状，探索外配处方的精细化管理模式，为外配处方的全流程、一体化管理提供参考。

## 1 方法

### 1.1 外配处方精细化管理模式的构建

基于成都医学院第一附属医院（以下简称“我院”）患者自备药品使用管理和“双通道”药品审核管理工作经验，在医院药事管理委员会下设外配处方管理工作小组，小组成员参考《黑龙江省卫生健康委员会关于进一步加强医疗机构外购药管理的通知》《浙江省卫生健康委办公室关于进一步加强公立医疗机构外配处方管理的通知》内容要点及结合《四川省卫生健康委

员会办公室关于进一步加强公立医疗机构院外调配处方管理的通知》工作要求，拟定管理实施细则，通过专家意见咨询，对咨询结果分析，从健全管理制度、完善管理流程、创新管理模式3个主要维度构建外配处方精细化管理模式，并于2024年3月18日正式实施。

### 1.2 外配处方精细化管理模式的实施

#### 1.2.1 健全外配处方管理制度

由药学部牵头，联合医务部、护理部、医保部、信息及临床科室专家成立外配处方管理工作小组，小组结合医院药事管理制度、流程、制订符合我院工作实际的外配处方管理制度，包括药品遴选、使用和监管评价制度等。

#### 1.2.2 编制外配处方药品目录

经临床科室上报→删除临床非必需及特殊管理药品→综合药品有效性、安全性、经济性、可及性评价结果→编制外配处方药品初始目录→提交医务部审核→药事管理委员会审批→形成外配处方药品管理目录。目录实行动态管理，原则上每3个月论证、更新1次。

#### 1.2.3 完善外配处方管理流程

通过医院信息系统（hospital information system, HIS），建立外配处方闭环式管理流程，外配处方均通过HIS系统开具，医院审方系统和审方药师双重审核后流转。外配处方统一纳入医院药事管理，包括处方医生资质权限管理、药品使用监测评价管理和监测结果的预警干预管理等。我院外配处方的闭环式管理流程见图1。

#### 1.2.4 实现外配处方信息互联

对外配处方中用量较大、金额较高的“双通道”药品，特别是具有多种规格的同类药品，通过医院、药店药品目录比对、信息对接，快速保

障患者购药、用药。同时，对于重特大疾病患者用药申请时常面临的医保认定病种与国际疾病分类（international classification of diseases, ICD）临床诊断不一致的问题，在医院 HIS 系统临床诊断中增加认定病种注释框，实现认定病种与临床诊断的兼顾性，从而提升患者的医保审核通过率，减轻患者多次往返修改处方负担。

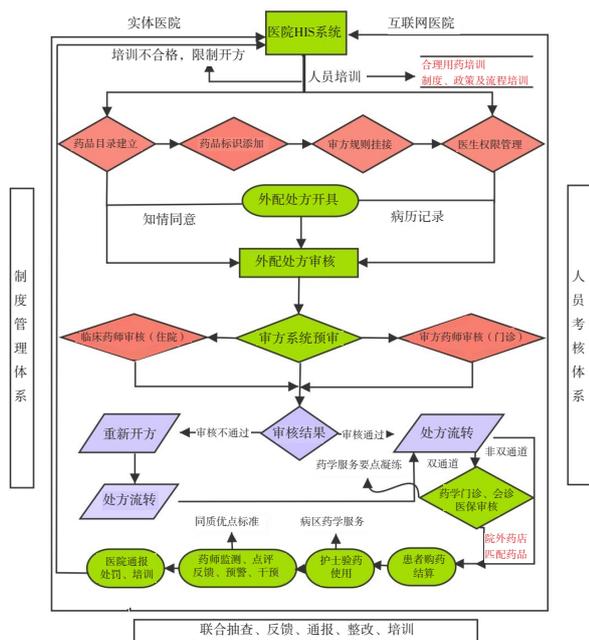


图1 外配处方闭环式管理流程图

Figure 1. Closed-loop management process of out-of-hospital dispensing prescription

### 1.2.5 强化外配处方用药监测

对外配处方开具情况实行全范围、实时、线上与线下相结合的监测模式，线上利用审方系统对错误处方进行拦截，并通过规则提示、在线沟通等促使医生快速修改；线下通过药学科门诊、药学会诊及专项点评等方式对线上审方系统不能拦截的隐匿性用药问题进行补充拦截。

### 1.2.6 建立外配处方监管流程

分层次、差异化地建立外配处方标准化监管流程：①对于外配处方药品目录中的“双通道”药品，在审方系统审核后统一纳入药学科门诊（门诊患者）和药学会诊（住院患者）再次审核，以保证此类药品的给药剂量、给药疗程、品种选择等执行均通过临床药师与患者及（或）主管医生沟通后进行；②对于外配处方药品目录中的非“双通道”药品，在审方系统审核后统一纳入每月处方医嘱全覆盖式专项点评。同时，对于审方

及处方医嘱点评过程中所发现的常见及典型不合理用药问题，合理用药管理小组通过及时完善审方规则、增加处方开具时的规则提示及加强医保端口和医务端口的管控措施来避免同一问题反复出现。

### 1.2.7 细化外配处方培训管理

①对药学人员：由临床药师对照最新版药品说明书、诊疗指南及“双通道”药品适用病种及用药认定标准，细化模块、分类分层地对外配处方药品目录中各个药物的处方审核要点（包括用药适应症、用法用量、相互作用等）、用药教育要点、用药监护要点等进行梳理、讨论、凝练、培训，以形成同质化药学服务内容；②对临床医生：由医务部组织、药学部实施、医保部协同，分类分层地对临床医生进行外配处方管理制度、开具流程及合理用药相关知识培训，以规范其处方开具、病历书写、知情告知及药品使用等行为。培训结束，分类进行考核，最终达到全员知识过关，实现行政监管一体化。

### 1.2.8 多部门协同监管

①与医保协同：在信息统一、标准统一基础上，药学部、医保部通过联合培训、联合审核、协同办公（药学医保联合门诊）方式实现外配处方的高效协同监管；②与药店协同：通过医院、药店信息对接，实现外配处方院内开具与院外调配的高效协同连接；③与护理协同：通过护理人员对病区用药药品质量的严格查验，实现外配处方药品质院外购买与院内使用的高效协同管理；④与医务协同：通过将外配处方专项点评结果反馈给医务部，落实对不合理用药医生的通报、批评、处罚，实现外配处方药品开具与追踪评价的全程行政监管。

## 2 结果

### 2.1 医院合理用药水平明显提升

我院外配处方精细化管理模式实施前，医院虽已将患者外配处方药品纳入患者自备药品进行备案管理，并由药学部依据备案药品目录建立审方规则而进行合理用药管控。但在此过程中因医院对外配处方的处方样式缺乏规定和限制，加之患者外配处方药品是否备案对医生处方开具无实质性约束和无药学科门诊、会诊等精准审核，使得患者外配处方药品的购药、用药依然存在

监管不完全及明显不合理现象。对此，药学部与医务部、医保部讨论并达成管理共识：所有手写处方不再适用，所有外配处方药品必须事先通过医院药事管理委员会审批、备案并经医院 HIS 系统进行开具。此政策执行后，我院外配处方药品的用药合理性明显提升，其临床不合理用药发现率变化见图 2。

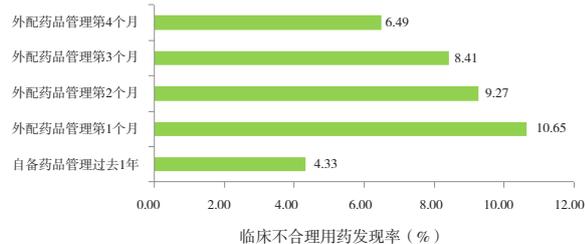


图2 临床不合理用药发现率变化图

Figure 2. Changes in the discovery rate of clinically irrational drug use

## 2.2 药师药学服务能力明显增强

### 2.2.1 药学服务技能逐步提高

我院外配处方精细化管理模式实施后，医院药学部通过对外配处方建立处方审核标准、凝练药学服务要点、培训处方审核知识等，分类、分层地去提升药师的药学服务技能，在此过程中并通过统一考试、查漏补缺等方式达到药师对专业知识的熟练掌握。同时，对于一些生疏但常用的外配处方药品通过制定统一的用药监护清单，以此提高药学服务的效率性和专业性。此模式运行初始，我院药师对外配处方药品专业知识的考核合格率仅 20.00%，此后经过近 4 个月的强化培训后，其对相关专业知识的考核合格率达到 100.00% [百分制考核，考核合格率 (%) = 得分  $\geq$  90 分的人数 / 参加考核的总人数  $\times$  100%]。

### 2.2.2 药学服务人数明显增加

我院外配处方精细化管理模式实施前，医院药学门诊的服务人群主要为慢病用药咨询患者，药学会诊的服务人群主要为抗菌药物使用患者。外配处方精细化管理实施后，因医院将外配处方药品目录中的“双通道”药品全部纳入药学门诊（门诊患者）和药学会诊（住院患者）进行审核，使得我院药学服务的对象较前拓展且药学服务人数也较前显著增加，其中 2024 年 6 月相较于 2024 年 1 月药学门诊增加 573 人次、药学会诊增加 217 人次。与此同时，我院外配处方管理中的医患满意率也由运行之初的 76.31% 上升至后来

的 95.06%，且医务部所收到的重特大疾病患者关于药品开具、审核、使用等的投诉较前明显减少。我院外配处方精细化管理后的药学门诊、会诊服务人数变化见图 3。

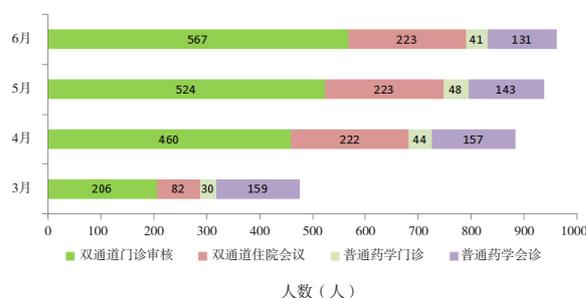


图3 药学门诊及药学会诊服务人数变化图

Figure 3. Changes in the number of pharmaceutical clinics and pharmaceutical consultation services

### 2.2.3 药学服务模式再次创新

因外配处方药品目录中的“双通道”药品的用药合理性对医保基金影响较大，在既往的监管中发现部分肿瘤患者的升白细胞、升血小板药品常常存在一次性开具 14 d 用量的情况，进而使得部分患者因疾病好转或疾病恶化去世而出现部分药品剩余的情况，而最终导致医保基金的浪费。对此，我院创新药学服务模式，对外配处方药品目录中金额占比较高、报销额度较大的“双通道”药品实施系统、药师、医保三重审核，并在此过程中开设药学医保联合门诊，实现药学、医保同地点办公及快速高效协同审核。此模式实施后，目前我院肿瘤患者的升白细胞、升血小板药物的单次开具疗程普遍缩短至 7 d 左右，有的甚至缩短至 3 d 左右。同时，经过多重审核后的“双通道”药品的用药合理性也明显提高。据不完全统计，截止 2024 年 6 月底，我院已成功拦截“双通道”药品不合理用药 80 余次，节省医保基金约 9.7 万余元。

## 3 讨论

外配处方作为患者治疗方案的补充，旨在满足患者个性化的合理用药需求，但其管理、使用不善可能导致用药风险和行风风险<sup>[1]</sup>。目前，我国医疗机构对于处方药品外配的管理存在政策不一、操作不一、监管不一的情况。为进一步加强外配处方的管理，黑龙江省、浙江省、四川省等先后发文明确其管理要求。在此过程中，外配处方的全流程、一体化管理成为该项工作的核心。

当前,多个地方对门诊慢性病患者的用药处方外配进行探索并取得了良好的社会效果,但这其中也还存在诸多的障碍和困难,主要表现为相关部门监管机制的不完善和信息共享平台建设的落后<sup>[10-11]</sup>。对此,外配处方的规范化管理无论是对医疗机构,还是对医保部门以及社会药店均还存在一定挑战<sup>[12-13]</sup>。在此挑战之下,加快建立多方共享的处方流转平台,实现医疗机构处方信息、医保部门结算信息与零售药品药品信息的互联互通、实时共享,对于促进外配处方的规范化管理,以及保证外配处方信息的真实、完整、可追溯具有重要作用<sup>[14]</sup>。除此之外,随着我国医改的深入推进,医疗机构的外配处方量近年呈现逐年攀升的趋势<sup>[9]</sup>,这给医疗机构药事管理工作带来严峻挑战。对此,医疗机构严格控制处方药品外配,可能成为从“根本”上去纠正并解决不正常的“外配处方”问题的重要措施。当前,我院虽已实现外配处方从开具到使用再到监测的全流程化管理,但因未实现医院、医保、药店三方平台信息的互联互通,故我院对于外配处方的院外延伸管理仍面临较大挑战。同时,由于我院外配处方药品管理以“双通道”药品为主,因此我院外配处方的管理模式运用具有一定的特殊性。下一步工作中,我院将继续完善制度建设、流程优化,以为外配处方的全程化管理提供更加全面的参考。

## 参考文献

- 1 四川省卫生健康委员会. 关于进一步加强公立医疗机构院外调配处方管理的通知 [EB/OL]. (2023-12-08) [2024-08-28]. <https://wsjkw.sc.gov.cn/scwsjkw/qtwj/2024/1/16/9b04b7afd72046b0b1c970cfadbf1c.shtml>.
- 2 国家医疗保障局, 国家卫生健康委. 关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见 [EB/OL]. (2021-04-22) [2024-10-28]. [https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-05/10/content\\_5605595.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-05/10/content_5605595.htm).
- 3 国务院办公厅. 关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见 [EB/OL]. (2021-04-13) [2024-10-28]. [https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-04/22/content\\_5601280.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-04/22/content_5601280.htm).
- 4 郭冬梅, 朱文涛. 我国药品处方外配过程中的问题及对策研究 [J]. 中国执业药师, 2010, 7(4): 48-49. [Guo DM, Zhu WT. Research on problems and countermeasures in the process of prescription dispensing of drugs in china[J]. China Licensed Pharmacist, 2010, 7(4): 48-49.] DOI: 10.3969/j.issn.1672-5433.2010.04.015.
- 5 范杨波, 汪明. 处方外配: 实施之难及对策 [J]. 中国社会保障, 2010, (9): 82-83. [Fan YB, Wang M. Prescription dispensing: difficulties in implementation and countermeasures[J]. China Social Security, 2010, (9): 82-83.] <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZSHB201009051.htm>.
- 6 任俊龙, 范惠霞. 处方外配的现状调查及对策研究 [J]. 中国药物与临床, 2013, 13(3): 325-327. [Ren JL, Fan HX. Investigation on the current situation of prescription dispensing and research on countermeasures[J]. Chinese Remedies & Clinics, 2013, 13(3): 325-327.] DOI: 10.11655/zgywylc2013.03.019.
- 7 马飞, 张子娟. “处方外配”面临终端利益分割考量 [N]. 医药经济报, 2011-05-16(001).
- 8 国家医疗保障局. 关于规范医保药品外配处方管理的通知 [EB/OL]. (2024-10-16) [2024-10-28]. [https://www.nhsa.gov.cn/art/2024/10/16/art\\_104\\_14246.html](https://www.nhsa.gov.cn/art/2024/10/16/art_104_14246.html).
- 9 陈江飞, 苗彩云. 我国医疗机构处方外配有关问题及对策探讨—以浙江省为例 [J]. 中国医疗保险, 2023, (8): 66-69. [Chen JF, Miao CY. Discussion on the problems and countermeasures of prescription outsourcing in medical institutions in china: a case study of zhejiang province[J]. China Health Insurance, 2023, (8): 66-69.] DOI: 10.19546/j.issn.1674-3830.2023.8.010.
- 10 侯仲华. 推进医保门诊慢性病用药处方外配的探索和思考 [J]. 中国医疗保险, 2019, (7): 40-42. [Hou ZH. Exploration and consideration on promoting drug prescription allocation for chronic diseases in medical insurance outpatient clinic[J]. China Health Insurance, 2019, (7): 40-42.] DOI: 10.19546/j.issn.1674-3830.2019.7.007.
- 11 徐源, 金春林, 宋捷, 等. 慢性病长期用药处方外配的落地障碍和实现途径 [J]. 中国药房, 2024, 35(7): 778-782. [Xu Y, Jin CL, Song J, et al. Obstacles and approaches for the implementation of external long-term prescription dispensing for chronic diseases[J]. China Pharmacy, 2024, 35(7): 778-782.] DOI: 10.6039/j.issn.1001-0408.2024.07.02.
- 12 连漪. 处方外配各方准备好了吗 [J]. 中国卫生, 2018, (11): 61-63. [Lian Y. Are all parties involved in prescription dispensing ready[J]. Chinese Health, 2018, (11): 61-63.] DOI: 10.15973/j.cnki.cn11-3708/d.2018.11.028.
- 13 宿凌, 钟明茹. 承接处方外配零售药店还欠哪些火候 [N]. 医药经济报, 2021-10-21(B03). DOI: 10.38275/n.cnki.nyyjj.2021.001486.
- 14 郑进达. 宁波市外配处方电子化的探索和实践 [J]. 中国医疗保险, 2021, (6): 29-32. [Zheng JD. Exploration and Practice of Electronic Prescription in Ningbo[J]. China Health Insurance, 2021, (6): 29-32.] DOI: 10.19546/j.issn.1674-3830.2021.6.011.

收稿日期: 2024 年 11 月 05 日 修回日期: 2025 年 01 月 26 日  
本文编辑: 钟巧妮 李 阳