# 处方流转的影响因素分析及其平台构建的质性研究Δ

郭一娇[1*]，刘德阳[1]，唐晓蓉[2]，胡　明[1#]（1.四川大学华西药学院，成都　610041；2.四川省药械招标采购服务中心，成都　610095）

**中图分类号**　R951　　**文献标志码**　A　　**文章编号**　1001-0408（2023）11-1307-06
**DOI**　10.6039/j.issn.1001-0408.2023.11.05

**摘　要　目的**　探究“互联网+”处方流转的影响因素以及处方流转平台构建规范，为政府制定相关政策以及处方流转平台规范建设提供参考。**方法**　选取四川省医疗机构处方流转过程中的利益相关者进行关键知情人访谈，并使用扎根理论对资料进行分析。**结果**　处方流转的影响因素可归结为参与者因素、行政决策因素、信息技术因素三大方面。处方流转的影响因素主要在于药店准入退出机制、医保报销服务、配套政策情况和药学服务能力方面。在药店准入退出机制方面，应考虑药店资质、药学服务人员、药品配备和配送情况等，统一药店准入标准；在医保报销服务方面，应积极对接社会药店，实现定点药店流转处方医保报销；在配套政策方面，应注重构建处方流转顶层设计；在药学服务能力方面，应定期培训和考核药店执业药师用药咨询、处方审核等药学服务能力。**结论**　参与者影响处方流转较多，药店准入退出机制和药学服务能力有待提升。处方流转平台建设类型多样，但各具优劣性。建议相关政府部门应提高药店准入门槛、跟进医保报销服务和配套政策、探索提升药学服务能力，主导并出台相关政策及措施，促进处方流转，使“互联网+”处方流转有序发展。

**关键词**　处方流转；药店准入退出；医保报销；药学服务

## A qualitative study on the influencing factors of prescription circulation and its platform construction

GUO Yijiao[1], LIU Deyang[1], TANG Xiaorong[2], HU Ming[1]（1. West China College of Pharmacy, Sichuan University, Chengdu 610041, China; 2. Sichuan Provincial Service Center for Medical Equipment Biding and Procurement, Chengdu 610095, China）

**ABSTRACT　OBJECTIVE** To explore the influential factors for “Internet +” prescription circulation and construction specifications of prescription circulation platform, so as to provide reference for the government to formulate relevant policies and standardized construction of prescription circulation platform. **METHODS** Stakeholders in the process of prescription circulation service in medical institutions in Sichuan province were selected to conduct key insider interviews, and grounded theory was used to analyze the data. **RESULTS** The influential factors of prescription circulation could be divided into three aspects: participant factor, administrative decision factor and information technology factor. The influential factors of prescription circulation mainly lay in pharmacy admission and withdrawal mechanism, medical insurance reimbursement service, supporting policies and pharmaceutical care ability. In terms of pharmacy admission and withdrawal mechanism, pharmacy qualification, pharmaceutical service personnel, drug allocation and distribution should be considered to unify pharmacy admission standards; in terms of medical insurance reimbursement service, it should actively connect with social pharmacies to realize the transfer of prescription medical insurance reimbursement from designated pharmacies; in terms of supporting policies, it should pay attention to the construction of the top-level design of prescription circulation; in terms of pharmaceutical care ability, regular training and assessment of licensed pharmacists should be performed in drug consultation, prescription review and other pharmaceutical care. **CONCLUSIONS** Participants have more influence on prescription circulation, and pharmacy admission and withdrawal mechanism and pharmaceutical care ability need to be improved. There are various types of prescription circulation platform construction, but each has its own advantages and disadvantages. It is suggested that relevant government departments should improve the access threshold of pharmacies, follow up medical insurance reimbursement services and supporting policies, and explore ways to improve pharmaceutical care capacity, leading and issuing relevant policies and measures to promote the prescription circulation service and make the “Internet +” prescription circulation develop in an orderly manner.

**KEYWORDS**　prescription circulation; pharmacy admission and withdrawal; medical insurance reimbursement; pharmaceutical care

**Δ基金项目**　四川省科技计划软科学项目（No.2020JDR0055）；四川省卫生和计划生育委员会科研课题（No.16PJ411）

**＊第一作者**　硕士研究生。研究方向：药物政策、药物经济学。E-mail：838099386@qq.com

**#通信作者**　教授，博士生导师，博士。研究方向：药物政策、药物经济学。E-mail：179271938@qq.com

处方流转是指处方流转平台与医疗机构和药店等平台数据对接，医疗机构将流转处方以电子处方的形式

同步上传至平台，并流转至定点社会药房，患者可凭电子处方相关信息到指定社会药店进行购药的行为[1]。为满足患者用药需求，保证用药的有效、安全、方便，目前我国部分省市已经探索并试点实施了多种类型的处方流转平台。例如为方便患者就诊购药、复诊续方等医疗行为，甘肃省于2019年探索建立了省级电子处方信息共享平台[2]；山西省结合本省信息技术发展和互联网医院建设优势，积极试点电子处方信息共享服务平台[3]。然而，目前这些省市处方流转实施效果不同，并且其“互联网+”背景下处方流转平台没有统一的规范。因此，本研究通过对四川省医疗机构处方流转过程中的不同利益相关者进行访谈，探索医疗机构处方流转的影响因素及其关键环节，综合分析处方流转现存的问题及发展趋势，以期为处方流转平台规范化建设和相关决策的制定提供证据支撑和参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

本次关键知情人访谈的研究对象代表了医疗机构处方流转过程中的不同利益相关者，主要涵盖卫生部门行政人员、医疗机构处方流转平台相关人员、处方流转定点药店相关人员共计3个类别的利益相关者。本研究共计对9位医疗机构处方流转的利益相关者开展访谈，样本数量达到Research by Design理论样本量要求且满足数据饱和理论[4－5]。在研究对象来源方面，卫生行政部门共2人，其中四川省医疗保障局1人、成都市药品监督管理局1人；医疗机构处方流转平台共3人，其中医疗机构相关负责人1人、执业医师1人、执业药师1人；处方流转定点药店共4人，其中相关负责人3人、执业药师1人。

### 1.2 访谈方法

本研究采用线下形式对每位访谈对象逐一开展半结构化访谈，剖析医疗机构处方流转试点过程中处方流转的影响因素，为构建区域处方流转平台提供相关建议。在正式访谈中，研究人员根据实际情况对问题的顺序和提问方式进行适当调整，对访谈对象表述不明确的回答进行重复提问直至与访谈者自身理解内容一致。处方流转影响因素访谈提纲主要内容详见图1，区域处方流转平台构建访谈提纲主要内容详见图2。

| 访谈问题 |
|---|
| 您认为影响医疗机构处方流转的因素有哪些？ |
| 这些因素怎样推动或阻碍处方流转？ |
| 您认为目前医疗机构处方流转存在的主要困难或关键瓶颈是什么？ |
| 导致以上困难或瓶颈的原因有哪些？ |
| 针对以上困难或瓶颈如何解决？ |
| 您认为处方流转对相关部门（卫生健康委、医保局、药监局等）、医疗机构、执业医师、药店、执业药师、患者、第三方建设平台、药品配送平台分别会有什么样的利弊？ |
| 您认为医疗机构实施处方流转，需要对医疗机构、患者、流转药品、药店分别作什么范围的限制？ |

**图1 处方流转影响因素访谈提纲主要内容**

| 访谈问题 |
|---|
| 您认为以四川省目前的基础来看，构建区域处方流转处方平台的可行性？ |
| 您认为应该构建什么类型的区域处方流转平台？ |
| 您认为构建和实施区域处方流转平台需要哪些政府部门的参与？ |
| 参与的政府部门之间应该如何协同监管？ |
| 您认为参与构建区域处方流转平台的医疗机构、药店、第三方建设平台、药品配送平台，分别需要具备什么条件？ |
| 您认为构建区域处方流转平台的关键点和困难点有哪些？以及如何解决？ |
| 您认为构建该平台可能存在的风险点有哪些？以及如何规避风险点？ |

**图2 区域处方流转平台构建访谈提纲主要内容**

### 1.3 数据处理

本研究基于扎根理论方法，挖掘访谈文本中处方流转影响因素的概念范畴，对数据信息进行抽象化概述，并进行逐级编码，采用框架分析法对文本资料进行分析并将研究结果呈现。应用Nvivo 12软件对访谈转录文本进行初始概念化，并对概念进行提炼和类聚以形成主题。文本中存在着原始数据交叉情况，经分类组合保留重复频次达到2次及以上的文本概念，最终归纳出所有主题。本研究后续对2份访谈文本资料进行理论饱和度检验，经开放式编码、主轴式编码、选择性编码后，并未产生新的研究主题，因此本研究的处方流转影响因素访谈达到理论数据饱和。整理重叠冗余的编码和主题，将开放式编码中出现频次≤2的编码主题予以删除。

## 2 结果与分析

### 2.1 处方流转影响因素分析

2.1.1 访谈文本编码分析 本研究经开放式主题编码后共形成31个节点，编码参考点数共计174次，各节点情况详见图3。对开放式编码的节点进行归类整理，最终形成的维度、主范畴和范畴情况详见表1。依据编码参考点数结果可知，在处方流转影响因素中，参与者因素部分所占比例较大，行政决策因素部分占比次之，占比最小的则在信息技术因素方面。在维度方面，参与者因素方面形成的节点数量最多，共计形成18个节点，编码参考点数共计101次。信息技术因素方面形成的节点数量最少，仅形成3个节点，编码参考点数共计15次。在主范畴方面，形成节点数量较多的为药店，共计形成9个节点，编码参考点数共计52次。医保报销和监管方面形成的节点数量较少，均仅形成2个节点，其中医保报销编码参考点数共计13次，监管编码参考点数共计10次。二级主题编码及参考点数情况详见表2，由表可知，编码参考点数及其占比较大的为药店、政府部门和医疗机构方面，以上3个方面编码参考点数共计117次，占比为67.24%。监管方面编码参考点数相比较少，点数次数和占比分别为10次和5.75%。

2.1.2 主要影响因素分析 （1）主要影响因素编码参考点数。节点编码参考点数情况详见图4，由图可知，节点编码参考点数次数和占比较多的方面为药店准入退出机制（9/174，5.17%）、医保报销服务（9/174，5.17%）、配套

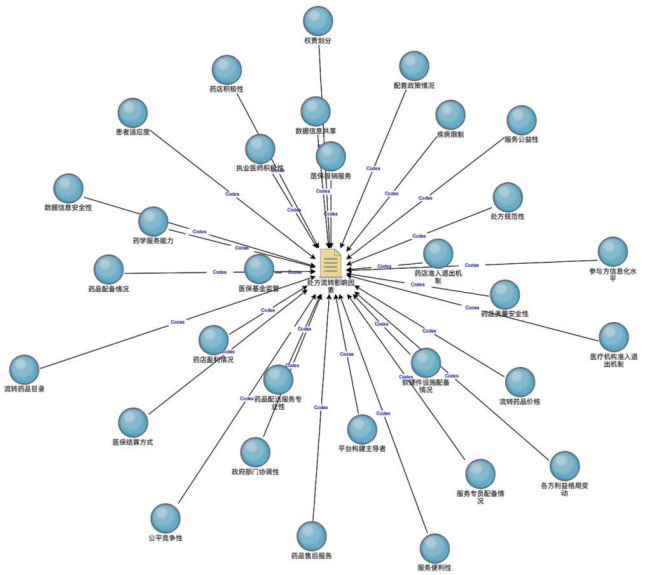



**图3　处方流转影响因素开放式编码节点情况**

**表1　处方流转影响因素编码主题提炼及归类情况**

| 维度(一级主题) | 主范畴(二级主题) | 范畴(三级主题) | 编码参考点数 |
|---|---|---|---|
| 参与者因素 | 医疗机构 | 流转药品目录 | 7 |
| | | 医疗机构准入退出机制 | 7 |
| | | 执业医师积极性 | 7 |
| | | 专业服务人员配备情况 | 6 |
| | | 处方规范性 | 3 |
| | | 合计 | 30 |
| | 药店 | 药店准入退出机制 | 9 |
| | | 药学服务能力 | 8 |
| | | 药品质量安全性 | 7 |
| | | 公平竞争性 | 6 |
| | | 药品配送服务专业性 | 6 |
| | | 流转药品价格 | 5 |
| | | 药店盈利情况 | 4 |
| | | 药品配备情况 | 4 |
| | | 药店积极性 | 3 |
| | | 合计 | 52 |
| | 患者 | 服务便利性 | 7 |
| | | 疾病限制 | 5 |
| | | 药品售后服务 | 4 |
| | | 患者适应度 | 3 |
| | | 合计 | 19 |
| 行政决策因素 | 政府部门 | 配套政策情况 | 8 |
| | | 平台构建主导者 | 7 |
| | | 权责划分 | 7 |
| | | 政府部门协调性 | 5 |
| | | 服务公益性 | 4 |
| | | 各方利益格局变动 | 4 |
| | | 合计 | 35 |
| | 医保报销 | 医保报销服务 | 9 |
| | | 医保结算方式 | 4 |
| | | 合计 | 13 |
| | 监管 | 数据信息安全性 | 7 |
| | | 医保基金监管 | 3 |
| | | 合计 | 10 |
| 信息技术因素 | 信息技术 | 参与方信息化水平 | 6 |
| | | 软硬件设施配备情况 | 6 |
| | | 数据信息共享 | 3 |
| | | 合计 | 15 |
| 总计 | | | 174 |

**表2　处方流转影响因素二级主题编码及参考点数情况**

| 二级主题 | 编码参考点数/次 | 占比/% |
|---|---|---|
| 药店 | 52 | 29.89 |
| 政府部门 | 35 | 20.11 |
| 医疗机构 | 30 | 17.24 |
| 患者 | 19 | 10.92 |
| 信息技术 | 15 | 8.62 |
| 医保报销 | 13 | 7.47 |
| 监管 | 10 | 5.75 |
| 合计 | 174 | 100 |

政策情况(8/174，4.60%)和药学服务能力(8/174，4.60%)。其中，药店准入退出机制和药学服务能力属于主范畴中的药店方面，在维度方面属于参与者因素方面。医保报销服务属于主范畴中的医保报销方面，配套政策情况属于主范畴中的政府部门方面，在维度方面二者均属于行政决策因素方面。在以上节点编码参考点数较多的4个方面中，参与者因素和行政决策因素所涉及的参考点数为17次，占9.77%。

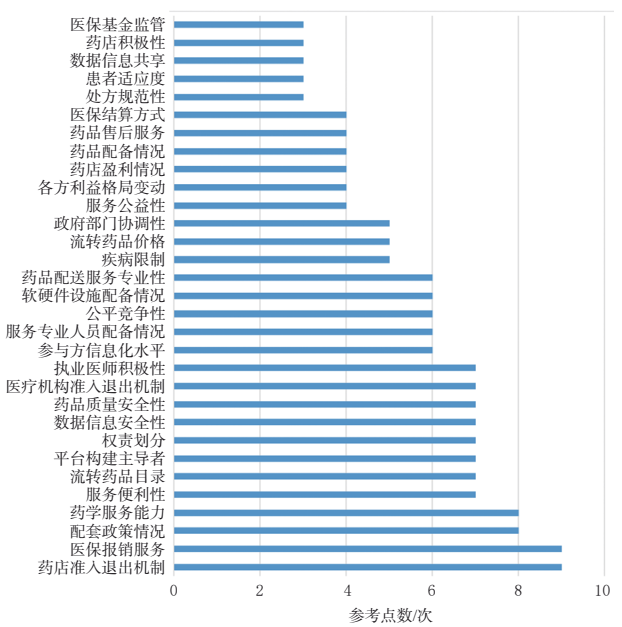



**图4　处方流转影响因素节点编码参考点数情况**

(2)访谈专家对主要影响因素的讨论。在药店准入退出机制方面，各方利益相关者从不同角度陈述了制定药店准入标准的重要性。利益相关者提及相关部门需明确药店作为安全合理用药的责任主体，发挥处方流转指导和监管作用，统一药店准入标准和处方流转标准，整合药师和执业药师资源，强化电子处方线上线下一体化监管和加强事中事后监管。此外，利益相关者也提及监管部门需对接入平台的社会药店进行常态化检查，对药店的门店现场和资质进行审核。

在医保报销服务方面，部分医疗机构相关部门的负责人表示目前平台流转处方的数量较少，导致以上现象的最大因素可能与医保报销服务相关。对于在医疗机构门诊可以报销的药品，在处方流转开展后在药店不能进行医保报销，自费情况会导致患者参与处方流转的积

极性降低。利益相关者提及需鼓励医保机构积极对接社会药店，完善医保支付政策，加快医疗保障信息系统对接整合，保障患者在院外购买的药品也能及时进行报销。

在配套政策情况方面，国家层面和省市层面都已发文支持处方流转，积极探索处方流转平台试点，但目前国家层面尚无处方流转开展和平台建设的规范性指导文件。利益相关者提及处方流转尚需相应的顶层设计来进行规范，对于处方流转中的处方流向、流转路径和流转处方承接等方面，需要细则文件来进行规范。

在药学服务能力方面，在处方流转中，针对患者开展药学服务主要体现在线上诊疗中的用药咨询、处方审核、不合理用药数据库和药品售后服务等方面。利益相关者提及社会药店需配备一定数量且达到相关药学服务能力要求的执业药师，为患者提供流转处方审核和用药指导等药学服务。在目前社会药店承接流转处方能力不足的情况下，需提升药店的药学服务水平，推进“互联网+药学服务”健康发展，保障药品供应能力[6－8]。此外，利益相关者也提及目前国内专业药房数量较少，专业药房中的执业药师能为患者提供较为全面的药学服务咨询和药品售后服务，具备较为完善的流转处方承接体系和药学服务能力。

### 2.2 访谈专家对四川省构建区域处方流转平台的建议

2.2.1 处方流转平台构建类型 访谈结果显示，大部分访谈对象表明考虑到第三方平台主导建设存在着营利性的目的，对平台定位会造成过度的商业化，故应该建设政府主导类型的处方流转平台。利益相关者从平台建设的公益性、处方流转的推广度、规范平台建设标准和信息数据安全等方面，支持建设以政府主导建设类型的处方流转平台。此外，少数访谈对象表明医疗机构作为处方流转的应用场景，对于患者线上诊疗和药学服务的开展过程具备更为贴切的认知，在处方流转具体开展的过程中应更多参考医疗机构相关的建议。

2.2.2 处方流转的协同监管 参与部门的确定是目前处方流转平台试点中亟待解决的问题，其涉及权责划分和协调监管等方面，高效便利的监管为处方流转平台的服务质量和药品安全性提供保证。大部分访谈对象提及应该考虑让四川省卫生健康委、医疗保障局和药品监督管理局参与到处方流转平台建设中，同时表明卫生健康委应该负责医疗机构端的监管，保证流转处方的规范性，药品监督管理部门监管流转药品的质量安全性问题，医保部门要设置相应标准以控制医保基金。在各利益相关者提及参与处方流转平台的政府部门的频次中，卫生健康委和药品监督管理部门占比为32.14%，其次是医疗保障局（28.57%），占比最小的为市场监督管理局（7.14%）。

2.2.3 处方流转中各方准入与退出机制 在处方流转平台建设各方参与者准入和退出机制方面，大部分访谈对象针对医疗机构和药店表明了观点。就药店方面而言，相关软硬件设施的配备、药学服务质量和药品配送等方面是处方流转的保证。药店需要按国家药品监督管理局《药品经营质量管理规范》（*Good Supply Practice*，GSP）的管理要求，定期开展药店药师的用药指导、用药教育、用药随访等服务[8]。就医疗机构方面而言，在保证互联网医疗机构服务质量的前提下，纳入医疗机构标准不应限制医疗机构等级和类型方面，避免垄断和区域数据信息共享阻碍的情况出现。第三方建设平台需拥有数据安全保障能力，处方流转与监管平台的建设、技术支持、运营维护等能力，且能按照接口规范，协助医疗机构、零售药店完成信息系统对接工作。

2.2.4 处方流转平台构建中的困难点和风险点 在定性访谈结果中，大部分访谈对象提及牵头单位确定、配套政策文件支持情况、数据信息共享和信息技术水平等方面为目前构建区域处方流转平台的主要困难点。利益相关者提及需建立完善的处方流转流程权责划分制度，明确流程中责任方，实施动态协同监管。此外，处方流转平台需要完善且建设多功能的模块，在相关信息技术应用下要确保数据的安全性，完成数据信息的实时共享。各利益相关者提及构建区域处方流转平台的困难点和风险点及其占比情况详见图5。

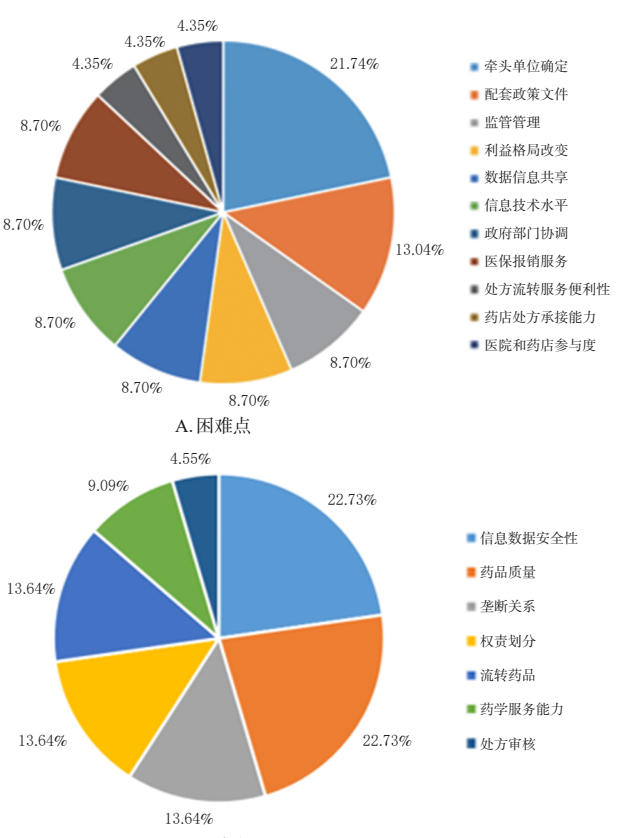



**图5 构建处方流转平台的困难点和风险点占比情况**

## 3 讨论与建议

### 3.1 处方流转影响因素主题提炼

结合定性访谈研究结果可知，影响处方流转的因素主要分为参与者因素、行政决策因素、信息技术因素，其中参与者因素是访谈对象提及最多的方面。在处方流转平台建设以及处方流转开展过程中，参与者在其中起到了不同但至关重要的作用，涵盖处方来源、处方承接和诊疗购药全流程的服务，对患者用药安全性和服务质量的保证起着关键作用[9-10]。医疗机构作为流转处方的来源，处方的规范性、执业医师的积极性、流转药品限制和医疗机构准入限制等方面都影响着处方的流转，医疗机构对服务质量以及处方真实有效性的保障，是处方在流转过程中安全性的前提。药店作为流转处方的承接端，药店资质、专业人员药学服务能力、药品配备情况、药品配送情况等多方面都影响着处方的流转。患者作为处方流转的接受者，尤其在处方流转开展的初期，患者信任度、适应度、购药售后服务等问题亟待解决。

在主题提炼结果中，处方流转影响因素主要在药店准入退出机制、医保报销服务、配套政策文件情况和药学服务能力方面。在药店准入退出机制方面，目前有些省市已试点平台和处方流转指导性文件，对接入平台药店的条件进行了明确规定。例如湖南省和广东省出台的处方流转指导性文件建立了明确的药店准入退出机制，涵盖药学服务人员、药品配备、信息系统、行政处罚和药品质量等方面[11-12]。福州市和重庆市出台的处方流转指导性文件也对药店的准入条件进行了规定，涵盖药品配备、药品配送、医保报销和药学服务人员等方面[13-14]。在医保报销服务和配套政策文件方面，考虑到开展处方流转涉及多方参与者的利益、数据信息安全和用药质量安全性等方面，相关政府部门如何保证监管的有效性和部门间的协调性是亟待解决的关键问题。在医保报销服务方面，天津市医保局曾发布《关于支持处方流转医保政策的通知》，要求对处方流转所发生的药品费用，由医保经办机构与提供调剂服务的定点零售药店据实结算，纳入接诊医疗机构的医保付费总额管理指标核算范围[15]。在药学服务能力方面，处方流转平台的建设和服务的开展离不开高水平信息技术的支持，参与方软硬件设施的配备情况好是开展高效且高质量服务的前提。鉴于目前社会专业化药房数量较少，在执业药师数量达到一定要求的前提下，执业药师的药学服务水平是影响处方流转开展质量的关键因素。医疗机构在负责社会药店遴选时，也应开展临床药师对社会药店执业药师的定期培训和考核工作。

### 3.2 构建区域处方流转平台的建议

目前各省市陆续试点建设区域处方流转平台，一方面区域性处方流转平台可以涵盖数量更多的医疗机构和药店，同时可以服务更广范围内的患者，另一方面区域处方流转平台可以实现多方参与者间数据信息的互联互通和实时共享。

3.2.1 建立以政府为主导的处方流转平台 在区域处方流转平台建设类型方面，访谈者建议构建以政府为主导的处方流转平台，且认为第三方企业主导建设的平台会导致服务过度商业化和市场垄断的形成，在数据信息的安全性、处方流转质量和参与方监管等方面都将会存在些许隐患。少数利益相关者提及单体医疗机构主导建设的平台能获得患者的信任，同时能更好地保障问诊、处方、审方和流转等流程中药品质量的安全性，在平台建设中的诸多方面和服务优化方面具有较为丰富的经验。结合政府主导和医疗机构主导建设类型的优劣势，利益相关者提及平台建设的相关规范制度应由政府部门制定，但处方流转的具体操作更多应综合参考医疗机构方面的实施意见。

3.2.2 相关政府部门应协同监管处方流转 在区域处方流转平台建设瓶颈部分，瓶颈点主要在于牵头单位确定和配套政策文件方面。其中在牵头单位方面，目前已试点平台的牵头单位以卫生健康委和医疗保障局为主。卫生健康委涉及对接入平台中的医疗机构遴选和监管，对远程诊疗行为的规范性和流转处方的真实性进行监管；医疗保障局涉及医保结算和医保基金统筹方面。医保报销服务作为处方流转进一步完善的关键步骤，对于服务的完整性和患者便利性等方面起着重要作用。国家层面就处方流转中的医保报销方面也曾多次发文，国家医疗保障局发布《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》[16]、《关于优化医保领域便民服务的意见》[17]和《关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》[18]，明确提出依托全国统一的医保信息平台，部署处方流转中心以及完善线上诊疗医保支付政策。此外，医保报销服务的接入可能面临着医保基金安全性和可承受力方面的问题。《医疗保障基金使用监督管理条例》曾明确提出规范执业行为和管理服务，建立健全医保服务等内部管理机制，不断维护医保基金安全[19]。处方流转作为传统线下诊疗购药服务的进一步拓展，对于流转药品的医保报销服务以及医保结算方式尚需政府部门相关细则文件的出台。

3.2.3 数据信息及药品质量安全性建设有待充分考虑 在区域处方流转平台建设风险部分，风险点主要体现在数据信息安全性和药品质量安全性方面。在诊疗数据信息安全性方面，区域处方流转平台的建设涉及医疗机构、药店和医保等多方接口的对接，实现患者诊疗和用药信息的实时共享与互联互通。在处方流转的过程中，监管部门对于处方流转线上线下一体化监管和事中事后监管也是保障数据信息安全的关键。此外，目前部分省市出台的处方流转指导性文件也对数据信息安全性方面进行了规定，《互联网药学服务专家共识》提出建立

药学服务信息系统并及时维护升级，确保药学服务信息系统的稳定运行和信息安全[12]。《海南省电子处方流转规范（试行）》采用国密SM4算法（无线局域网标准的分组数据算法）对数据进行加密，保障数据传输的安全，以及采用国密SM3算法，防止数据被篡改[20-21]。在药品质量安全性方面，社会药店作为流转处方的承接方，对药品质量的安全性负有直接责任。《湖南省处方流转与监管工作方案（试行）》明确提出药品监管部门负责药品零售企业经营的药品质量，如药店销售与流转处方不一致的药品或销售药品存在质量问题时，应由药店依法承担相关责任[11]。《湖北省互联网医院药学服务管理办法（试行）》规定平台零售药店作为药品供应质量的第一责任人，药品应在采购、储存、销售、运输等环节采取有效的质量控制措施[22]。区域处方流转平台构建应充分考虑到数据信息和药品质量安全性方面，在相关部门协同监管和明确药品质量安全性责任方的基础上，应用相关信息技术对数据信息进行加密，实现全流程可追溯。监管部门的参与和信息技术的应用对于处方流转的安全性和患者健康起着关键作用。

综上所述，政府部门应完善药店准入退出机制、医保报销服务、配套政策和药学服务能力等主要影响因素，以利于处方流转；此外，还应积极探索创立政府主导的“互联网+”处方流转平台，同时明确牵头单位和配套政策文件，充分考虑数据信息安全性和药品质量安全性，促进处方流转的推广，方便患者购药。

## 参考文献


[1] 姜志敏. 处方流转路径探索多模式并行[J]. 中国药店，2021(11)：24-26.

[2] 甘肃省人民政府. 全国首个省级电子处方信息共享平台在甘肃启用[EB/OL]. [2022-10-01]. http://www.gansu.gov.cn/gsszf/gsyw/201909/1448090.shtml.

[3] 人民网. 山西首家市级电子处方信息共享服务平台在晋城启动[EB/OL]. [2022-10-01]. http://sx.people.com.cn/n2/2020/0605/c352662-34066332.html.

[4] O'REILLY M，PARKER N. 'Unsatisfactory Saturation'：a critical exploration of the notion of saturated sample sizes in qualitative research[J]. Qual Res，2013，13(2)：190-197.

[5] CASSIE H，DUNCAN E M，GIBB E A，et al. Qualitative study exploring the key determinants of information gathering to inform the management of over-the-counter (OTC) consultations in community pharmacies[J]. BMJ Open，2019，9(8)：e029937.

[6] 刘文生. 甘肃启动全国首个省级电子处方信息共享平台[J]. 中国医院院长，2019(20)：28-29.

[7] 谈在祥，王梓丞. 我国电子处方流转外配的法律风险及其对策研究[J]. 中国卫生法制，2020，28(2)：25-29，90.

[8] 国家药品监督管理局. 药品经营质量管理规范[EB/OL]. [2022-10-01]. https://www.nmpa.gov.cn/directory/web/nmpa/xxgk/fgwj/bmgzh/20160720102601205.html.

[9] 沈萍，辛婧媛，杨小珍，等. 宁夏互联网医院电子处方使用情况分析[J]. 宁夏医学杂志，2021，43(1)：89-91.

[10] 丁涛. 互联网医院线上线下一体化的内涵及实现路径研究[J]. 卫生经济研究，2022，39(2)：29-31.

[11] 湖南省卫生健康委员会. 关于印发湖南省处方流转与监管工作方案（试行）的通知[EB/OL].（2021-03-15）[2022-10-01]. http://wjw.hunan.gov.cn/wjw/xxgk/tzgg/202109/t20210908_20541992.html.

[12] 广东省药学会. 互联网医院处方流转平台规范化管理专家共识[J]. 今日药学，2020，30(11)：721-727.

[13] 福州市人民政府. 关于印发福州市电子处方流转试点工作方案的通知[EB/OL].（2019-03-08）[2022-10-01]. http://www.fuzhou.gov.cn/zgfzzt/sybzx/ylbzjj/ybdt/201903/t20190322_2787109.htm.

[14] 重庆市医疗保障局，重庆市卫生健康委员会，重庆市药品监督管理局. 关于做好医保电子处方流转与实时结算有关工作的通知公开征求意见[EB/OL]. [2022-10-01]. https://ylbzj.cq.gov.cn/hdjl_535/yjzj/202107/t20210730_9529003.html.

[15] 天津市医疗保障局. 关于支持处方流转医保政策的通知[EB/OL].（2021-12-18）[2021-12-20]. https://ylbz.tj.gov.cn/xwzx/tzgg/202112/t20211220_5755744.html.

[16] 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）[2022-10-01]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/5/10/art_53_5028.html.

[17] 国家医疗保障局. 关于优化医保领域便民服务的意见[EB/OL].（2021-07-16）[2022-10-01]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/7/16/art_53_5569.html.

[18] 国家医疗保障局. 关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见[EB/OL].（2020-10-24）[2022-10-01]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2020/11/2/art_53_3802.html.

[19] 国务院. 医疗保障基金使用监督管理条例[EB/OL].（2021-01-15）[2022-10-01]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-02/19/content_5587668.htm.

[20] 张晓旭. 聚集在海南的互联网医院，现在怎么样了？[EB/OL]. [2021-06-09]. https://mp.weixin.qq.com/s/2YOWcgdnHdjD9tPt6yzOYw.

[21] 海南省卫生健康委. 海南省电子处方数据接口规范：试行[EB/OL]. [2021-07-21]. https://max.book118.com/html/2021/0726/6242051-242003220.shtm.

[22] 湖北省卫生健康委员会. 湖北省互联网医院药学服务管理办法：试行[EB/OL].（2021-01-13）[2022-10-01]. https://wjw.hubei.gov.cn/zfxxgk/zc/gfwj/202101/t20210114_3244181.shtml.


（收稿日期：2022-10-17　修回日期：2023-05-05）

（编辑：刘明伟）