·指南与共识·

医疗机构药学巡诊服务专家共识Δ

重庆药学会,《医疗机构药学巡诊服务专家共识》编写组

中图分类号 R95　　**文献标志码** A　　**文章编号** 1001-0408(2024)23-2837-07
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2024.23.01

摘　要　目的 进一步规范医疗机构药学巡诊的执行、管理标准,为医疗机构提供高质量药学服务提供参考。**方法** 由重庆药学会指导、重庆医科大学附属第三医院牵头,联合多个医疗机构的药学与医务管理专家成立专家组,就药学巡诊的基本要求、服务过程、质量控制与评价改进等重点内容进行研讨,最终由执笔编写组对意见进行整理、归纳、分析、反馈、修订,最终形成共识。**结果与结论** 本共识对药学巡诊的基本要求、服务过程、质量控制与评价改进等重点内容进行了详细的阐述,为我国医疗机构开展药学巡诊提供了规范与标准,对提高医疗机构的药学服务能力具有重要意义。

关键词　药学巡诊;药学服务;临床药学;专家共识

Expert consensus on pharmaceutical active consultation service in medical institutions

Chongqing Pharmaceutical Association, The Drafting Team of *Expert Consensus on Pharmaceutical Active Consultation Service in Medical Institutions*

ABSTRACT　OBJECTIVE To further standardize the implementation and management standards of pharmaceutical active consultation in medical institutions and provide a reference for providing high-quality pharmaceutical services. **METHODS** Guided by the Chongqing Pharmaceutical Association and led by the Third Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, a panel of experts consisting of pharmaceutical and medical management professionals from multiple medical institutions was established to discuss the basic requirements, service processes, quality control, and evaluation improvement of pharmaceutical active consultation. The drafting team then organized, summarized, analyzed and revised the opinions, and provided feedback to ultimately form a consensus. **RESULTS & CONCLUSIONS** This consensus provides a detailed exposition of the basic requirements, service processes, quality control, and evaluation improvement of pharmaceutical active consultation, offering standards for the implementation of pharmaceutical active consultation in medical institutions in China, which is of major implications for strengthening the pharmaceutical service capabilities of medical institutions.

KEYWORDS　pharmaceutical active consultation; pharmacy service; clinical pharmacy; expert consensus

随着国家医药卫生改革的不断深化,药学工作在医疗保健中的重要性不断提升,同时国家医疗卫生管理部门对药学服务也提出了新的更高的要求。国家卫生健康委、财政部、医保局等六部委发布的《关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知》(国卫医发〔2020〕2号)要求医疗机构拓展药学服务范围:“临床药师积极参与临床治疗,为住院患者提供用药医嘱审核,参与治疗方案制订、用药监测与评估以及用药教育等服务”[1]。随后,药学服务开始获得国家医疗支付方的认可[2],多个省份发布了关于试行药学类医疗服务价格项目的通知,提出临床药师可参与临床医师住院巡诊,在病程病历中体现、记录其药学建议,并可收取“住院诊查费(临床药学)”[3-9]。目前临床药师参与住院药学服务的主要工作包括面向其驻科科室常规开展的药学服务,如医嘱审核、药学查房、药学监护等,以及不限于驻科科室的受邀参与的药学会诊[10-11]。但其药学服务工作仍受限于临床药学人员配备不足、用药高风险患者信息获取途径单一等现实问题,与逐步实现药学服务全覆盖的需求存在较大差距[12-14]。因此,在既往的驻科药学服务与药学会诊工作模式以外,还需进一步实现高效率、全覆盖的药学服务模式创新,以培育药学服务新质生产力,激发高质量发展新动能。

药学巡诊是重庆医科大学附属第三医院率先提出并践行的一种新型药学服务模式[15],其优势在于临床药

Δ **基金项目** 重庆市科卫联合医学科研项目(No.2024MSXM066);重庆市中青年医学高端人才项目

通信作者 杜倩:副主任药师,博士。研究方向:临床药学、药物警戒。E-mail:duqian@hospital.cqmu.edu.cn

通信作者 刘松青:主任药师,硕士。研究方向:医院药学。E-mail:liusq@hospital.cqmu.edu.cn

师可依托该模式主动开展高效率、广覆盖的住院药学服务，这既符合驻科药学服务的内涵，也可作为前者的补充，进一步改善患者治疗结局[16-17]。但目前在药学巡诊服务模式推广过程中，仍存在实施规范不明晰、实施标准不统一的问题。为更好地提升药学服务质量，使医疗机构开展药学巡诊更具可操作性，本编写组于2024年3月发起《医疗机构药学巡诊服务专家共识》编写项目。该项目由重庆药学会指导、重庆医科大学附属第三医院牵头，成立由药学与医务管理等领域的12位专家组成的专家组。执笔编写组根据目前药学巡诊开展情况，查阅相关政策、制度与规定，草拟共识框架，邀请共识专家组成员进行第1轮问卷投票，并根据调查结果和专家反馈，完成框架与内容初稿撰写。随后，编写组召开研讨会，组织专家组成员进行第2次问卷调查与充分讨论（根据预先设定的标准，达到80%以上的审核专家意见一致被定义为达成共识），明确了开展药学巡诊的基本要求、服务过程、质量控制与评价改进等重要内容。本共识的制定旨在为各级、各类医疗机构充分发挥药学服务效能，开展药学巡诊工作提供参考依据。

1 药学巡诊的基本要求

1.1 引用文件与适用范围

为拓展药学服务范围，提高医疗机构药学服务水平，加强医疗机构对住院患者药学巡诊工作的规范管理，本编写组根据《医疗质量管理办法》[18]、《医疗机构药事管理规定》[19]、《医疗质量安全核心制度要点》[20]、《病历书写基本规范》[21]等有关法律法规、规章制度以及《医疗机构药事管理与药学服务》团体标准[22]，制定了《医疗机构药学巡诊服务专家共识》。各级、各类医疗机构可参考本共识中的相关要求与实施细则，建立药学巡诊的工作制度、操作规程和工作记录。

1.2 药学巡诊定义与服务地点

药学巡诊是指临床药师通过若干途径确定有药学服务需求的住院患者，主动协助临床医师解决临床中用药相关的问题，参与临床治疗，提出药物治疗建议或提供药学服务，并在医院病历系统中留存药学巡诊记录作为医疗文书的药学医疗行为。

药学巡诊强调临床药师主动参与临床治疗的、非药学会诊形式的药学服务，并应形成有医疗效力的、可记录于医院信息系统中的医疗文书。其服务内涵包括临床药师综合研判患者、疾病、用药情况和检测结果，协同制订合理化、个体化药物治疗方案，实施药物定量计算和药物重整，开展疗效观察和药物不良反应的药学监护，进行临床用药干预等。药学巡诊工作场所包括但不限于患者所在病区、临床医师办公室、临床药师办公室。

1.3 管理组织

药学巡诊管理工作应在医疗机构医疗质量安全管理委员会（组）及药事管理与药物治疗学委员会（组）的监管指导下，由医疗机构药学部门负责实施并管理。

1.4 制度要求

医疗机构应建立、健全适合于本医疗机构的药学巡诊工作制度，包含但不限于以下方面：组织管理、人员资质、环境要求、设施设备、服务内容、服务要求、质量控制与评价改进等，以在医院层面规范药学巡诊工作。

1.5 人员资质

从事药学巡诊工作的临床药师应具备临床药学服务能力。医疗机构可根据临床药师队伍的具体情况规定药学巡诊的人员资质，原则上应至少满足以下3个条件之一：（1）经临床药师规范化培训、考核合格的临床药师；（2）具有临床药学工作经验的高级职称药师；（3）其他经本医疗机构认定能胜任临床药师岗位工作的药学人员。

1.6 软硬件设备

为便于药学巡诊的开展，医疗机构应配备的软硬件设备有：

（1）可供查阅患者医疗信息的电脑，以及能够查阅相关医药信息的数据库。

（2）医疗机构宜在电子病历系统中设置记录药学巡诊工作的专项模块，可由临床药师自主建立“巡诊记录”，并且建议医疗机构将“巡诊记录”与“会诊记录”模块并列显示，以方便相关医务人员无障碍查看临床药师给予的药学服务建议。

（3）医疗机构应授予参与药学巡诊的临床药师在医院信息化系统中查阅患者用药相关医疗信息的权限，以方便其全面获得患者治疗资料；授予临床药师在电子病历系统中书写“巡诊记录”及电子签名留档的权限，以保证药学巡诊服务过程可追溯。

（4）鼓励医疗机构为药学人员配备住院药学服务工作站，或鼓励医疗机构信息部门根据药学人员需求开发“患者筛选”功能模块，以便临床药师确定药学服务对象，主动开展药学服务。

2 药学巡诊的服务过程

2.1 服务对象

不同于药学会诊须经临床医师向临床药师发出会诊邀约后才能开展药学服务，药学巡诊可由临床药师主动发起。药学巡诊适用的服务对象既包括驻科临床药师对所驻临床科室的患者，也包括医疗机构内有药学服务需求的其他住院患者。从药学巡诊的内涵看，尤其需关注的服务对象包括但不限于：

（1）具有某种病理生理状态的患者，具体包括器官

功能障碍、肾脏替代治疗、妊娠期、哺乳期、极高或极低体重人群以及老年人、儿童等；

（2）具有某种疾病特点的患者，具体包括重症感染、耐药细菌感染、怀疑药物损害、深静脉栓塞高风险、异常血药浓度、出现需关注的临床检验异常值等人群；

（3）具有特殊用药情况的患者，具体包括治疗药物间存在相互作用、使用较窄治疗窗药物、联用多种药物需开展药物重整、使用易出现某种不良反应的药物、使用需重点关注的药物等人群。

2.2 服务对象的确定

2.2.1 在日常药学服务过程中确定服务对象

临床药师通过自身从事的药学服务工作，发现需要药学服务的患者，对其开展药学巡诊。例如，在参与临床（药学）查房、医嘱审核时，或药学巡诊及药学会诊后需要继续回访患者开展药学监护时，发现需要药学服务的患者，开展药学巡诊。

2.2.2 利用信息系统筛选功能确定服务对象

通过在信息系统（尤其是住院药学服务信息系统）设置服务对象的筛选条件，根据工作需要面向医疗机构内若干病区，发现需高度关注治疗进展或具有潜在高用药风险的患者，实现对这部分患者的药学服务全覆盖和尽早干预。例如，耐药细菌感染的患者、怀疑药物性器官损伤的患者、入院时用药品类较多需要药物重整的患者、使用某种（类）不良反应风险高的药物的患者、驻科临床药师需要重点监护的患者等。

2.2.3 通过其他非会诊途径确定服务对象

药学巡诊工作中，会存在较多来自医务人员的非正式药学服务邀请，由于此类邀请未通过医院信息系统发布正式的会诊邀约，通常为通过面对面或电话、微信等形式告知临床药师需要服务的对象，这在较大程度上提高了医务人员邀请临床药师参与诊疗活动的便利性与积极性。临床药师可通过此途径，确定需要药学巡诊的患者，主动前往临床解决用药问题。此外，随着药学服务的深入开展，会使更多患者及家属了解并需要药学服务，要求临床药师开展药学巡诊，从而确定药学服务对象。

2.3 服务流程

确定服务对象后，药学巡诊通常分为巡诊准备、巡诊执行、跟踪随访3个部分，具体从查阅病历资料、对患者方进行药学问诊、与医务人员沟通、给予药学巡诊建议、药学巡诊后的回访5个流程开展，详见图1。

2.3.1 查阅病历资料

临床药师通过查阅病历资料了解患者病情，包括个人基本信息（年龄、性别、体表面积、家族史、过敏史、生活习惯等）、疾病信息（既往史、现病史、伴发疾病等）、用药信息（药物治疗经过、患者依从性与临床反应等）及病情进展（症状、体征、检查检验结果等），尤其注意要了解与药学巡诊目的相关的疾病和治疗信息。

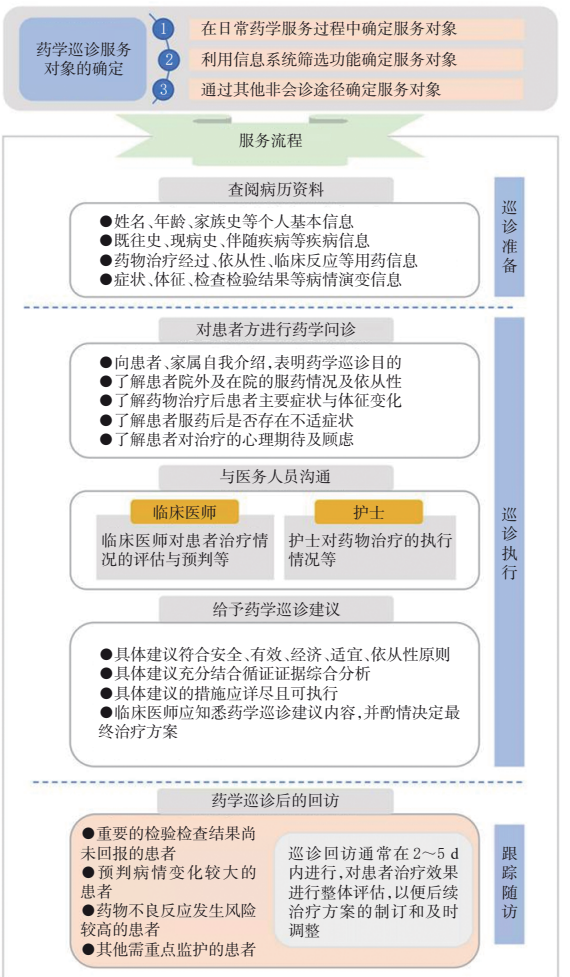


图1 药学巡诊服务流程

2.3.2 对患者方进行药学问诊

向患者或其家属进行自我介绍，表明此次药学巡诊的目的。对患者或其家属进行药学问诊，从而直接获取患者用药史、既往药物不良反应史，并对其进行用药依从性评估。在这个过程中，需重点对药学巡诊目的相关的药物治疗效果、不良反应、相互作用进行评估，关注药物治疗相关的临床症状、体征变化，以及患者方对治疗的心理期待及顾虑等。

2.3.3 与医务人员沟通

药学巡诊务必在临床医师知情的情况下开展。药学问诊结束后，临床药师应与医务人员沟通，且沟通应重点围绕本次药学巡诊目的进行：首先告知经治临床医师或护士本次药学巡诊的缘由及目的，了解经治临床医师对患者治疗情况的评估与预判情况，以及护士对患者药物治疗的执行情况等，必要时向医务人员补充其从患者方获得的患者治疗相关信息，与经治临床医师或护士沟通初步用药建议，并获取经治临床医师或护士对本次

药学巡诊建议的看法。临床药师若不能当场给予药学巡诊建议，应告知经治临床医师将在查阅资料或启动疑难用药问题处置方法（详见“2.4”项）获得适当建议后予以回复。

2.3.4　给予药学巡诊建议

根据药学巡诊目的，临床药师结合患者治疗信息，从药物治疗的安全性、有效性、经济性、适宜性、依从性等方面，结合循证证据综合分析，最终给予药学巡诊建议，并记录于医院信息系统。临床药师给予的药学巡诊建议是临床用药的有益参考，具体建议的措施应详尽且可执行，但治疗方案最终应由临床医师确定。因此临床医师必须对药学巡诊建议的内容知情，并理解该内容的制定依据，这有利于临床医师分析该药学巡诊建议的合理性并考虑是否采纳。

2.3.5　药学巡诊后的回访

对于在开展药学巡诊时重要的检验检查结果尚未回报的患者或临床药师预判病情变化较大、不良事件发生风险较高的患者，临床药师应制订回访计划，在一定时间内（通常为2～5 d）及时回访，开展药学监护，以便患者后续治疗方案的及时调整。临床药师回访时还需与临床医师或护士沟通患者的用药效果及不良反应情况。当需要提出进一步建议时，临床药师可在医院信息系统中再次给予药学巡诊建议。

2.4　药学巡诊遇到疑难用药问题的处置

临床用药问题往往纷繁复杂，药学巡诊建议必须客观、适宜。在药学巡诊服务过程中，临床药师虽然会遇到难以立即给予药学巡诊建议的各类用药问题，但疑难用药问题的处置会提升临床药师业务水平，帮助其获得临床信赖。因此，临床药师应重视疑难用药问题的解决，做到及时回复。建议疑难用药问题可通过以下方式处置：

（1）临床药师充分查阅循证证据，结合实际综合评估，解决用药问题。

（2）发挥临床药师业务骨干及不同专业资深临床药师的作用，在临床药师队伍内部开展即时的疑难用药问题讨论，及时获得客观、准确的药物治疗建议。

（3）临床药师队伍可建立适合实际情况的“三级药师”负责制，帮助不同能力水平的临床药师适应药学巡诊工作。例如低年资临床药师可解决一般用药问题，高年资临床药师可协助解决疑难用药问题，专家级临床药师参与解决存在明显医疗风险的用药问题。

（4）对于临床药师内部难以讨论明晰的用药问题，可向相关专业资深临床医师请教沟通。鼓励医疗机构建立药学巡诊临床专家库，作为相关专业疑难用药问题的咨询专家资源，帮助临床药师解决用药问题。

（5）充分发挥临床多学科诊疗的作用，临床科室可请其他相关科室会诊或开展多学科讨论。

2.5　药学巡诊记录的书写

临床药师提供药学巡诊服务应在医院病历系统中形成医疗文书，临床医师可在病程中记录药学巡诊建议的处置情况。该文书可纳入住院病历管理。根据药学巡诊目的，巡诊记录的书写通常可包括以下6个基本结构化模块。

2.5.1　表明巡诊目的

该模块表明临床药师主动进行药学巡诊的目的，如“药学监护巡诊”“入院药物重整巡诊”“特殊人群用药巡诊”“多耐药细菌感染药学巡诊”“巡诊回访”等。

2.5.2　患者信息与治疗情况

该模块记录信息包括患者信息（性别、年龄、主诉、入院主要诊断等）和疾病演变情况（给予哪些治疗后目前病情如何）。

2.5.3　目前治疗的重难点

该模块突出患者所需药学服务的要点，如“目前感染仍控制不佳”“目前服用药物较多且部分药物为重复用药或存在药物相互作用”“患者经治疗后出现何种不良反应”等。

2.5.4　药学巡诊的依据与建议

根据药学巡诊目的，临床药师结合患者病情及循证证据，对其提供具体的用药建议，例如需要新增加或调整的药物及其用法用量，必要时给予疗程及给药时长建议。

2.5.5　针对治疗方案应开展的药学监护内容

结合患者病情及药物治疗要点，临床药师应写明能够反映患者治疗效果与不良反应症状、体征及应监测的检验检查结果等的药学监护要点，以便于临床医师进行患者管理。

2.5.6　药学巡诊仅做临床参考的声明句式

该模块声明药学巡诊仅作为临床决策参考，最终治疗意见应由临床医师决定，如“以上建议仅供参考，根据病情变化及时调整治疗方案”。

3　药学巡诊的质量控制与评价改进

3.1　质量控制措施

应在医疗机构医疗质量安全管理委员会（组）及药事管理与药物治疗学委员会（组）指导下，建立药学巡诊工作的质量控制、风险管理、质量评价、质量持续改进等方面的管理措施。例如，组织专家评估药学巡诊服务过程与内容是否完整、恰当，审核特定专项的药学巡诊工作路径是否可行，选定临床专家作为疑难巡诊问题的指导专家等。

3.2 质量控制内容

医疗管理部门、质量控制部门与药学部门可建立药学巡诊质量考核体系，将药学巡诊质量控制指标纳入临床药师绩效考核，以此来激励临床药师的主动药学服务，提高其药学服务质量。当发现药学巡诊质量控制指标明显下降时，应及时分析原因，针对性地制定改进措施，并评价改进效果。

3.2.1 药学巡诊的质量控制指标

药学巡诊的质量控制指标包括巡诊数量、巡诊人员资质、巡诊记录书写合格率、巡诊意见采纳率、巡诊差错率、临床和患者满意度等。

3.2.2 巡诊意见的具体质量控制指标

巡诊意见的具体质量控制指标包括是否明确药学巡诊目的、是否关注重要脏器功能（肝肾功能、危重患者的出入量、凝血功能等）、是否在分析病情的基础上建议治疗方案、用药建议是否明确可执行、是否关注不良反应监测、是否有声明句式、是否及时回访、是否存在明显过错等。

3.3 人员素养提升

医疗机构应该配备足够数量的临床药师以满足药学巡诊需求，并积极创造条件帮助临床药师通过规范化培训、岗位培训、进修、学术交流等活动提升专业素养。

3.4 业务能力提升

药学部门应定期对药学巡诊的病例进行归纳总结，收集危重、疑难和典型病例供临床药师研讨、学习，以持续提升其药学服务能力。

4 结语

药学巡诊作为药学服务新态势，可主动服务、覆盖更多用药高风险的人群，帮助临床药师找准提供药学服务的新切入点，充分发挥其工作潜能，赋能新质药学服务的发展。本共识由12位医疗机构的药学和医务管理专家，就药学巡诊的基本要求、服务过程、质量控制与评价改进环节进行调研、讨论，最终达成一致建议而成，可为各级、各类医疗机构开展高效率、广覆盖的主动药学服务提供具有较强可操作性的建议，从而进一步促进药学服务高质量发展。然而，本共识是基于现有的药学巡诊开展经验与管理经验形成的，可能存在一定局限性，随着药学巡诊服务模式的更新和发展，本共识内容可能需要进一步更新和调整。

《医疗机构药学巡诊服务专家共识》编写组

专家组

组　长：刘松青（重庆医科大学附属第三医院）

副组长：杜　倩（重庆医科大学附属第三医院）

专家组成员（按姓氏汉语拼音排序）

黄景彬（陆军军医大学第二附属医院）

贾运涛（重庆医科大学附属儿童医院）

刘　耀（陆军军医大学特色医学中心）

钱　妍（重庆医科大学附属第二医院）

邱　峰（重庆医科大学附属第一医院）

邱学文（重庆市人民医院）

孙凤军（陆军军医大学第一附属医院）

枉　前（陆军军医大学第一附属医院）

夏培元（陆军军医大学第一附属医院）

赵　语（重庆医科大学附属大学城医院）

执笔编写组成员（按姓氏汉语拼音排序）

柏占锋（重庆医科大学附属第三医院）

董　杰（重庆医科大学附属第三医院）

董育珠（重庆医科大学附属第三医院）

苟静惠（重庆医科大学附属第三医院）

黄贵丽（重庆医科大学附属第三医院）

李　斌（重庆市渝北区人民医院）

李东炫（重庆医科大学附属第三医院）

李文军（重庆医科大学附属第三医院）

冉海龙（重庆医科大学附属第三医院）

冉娅娟（重庆医科大学附属第二医院）

单雪峰（重庆医科大学附属璧山医院）

奚　鑫（重庆医科大学附属第三医院）

朱　俊（重庆医科大学附属第三医院）

参考文献

[1] 国务院办公厅.卫生健康委 教育部 财政部 人力资源社会保障部 医保局 药监局关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知：国卫医发〔2020〕2号[EB/OL].(2020-02-21)[2024-04-29]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content_5522549.htm.
General Office of the State Council. Notice of the Health Commission, the Ministry of Education, the Ministry of Finance, the Ministry of Human Resources and Social Security, the Medical Insurance Bureau and the Food and Drug Administration on printing and distributing opinions on strengthening pharmaceutical affairs management in medical institutions and promoting rational drug use[EB/OL].(2020-02-21)[2024-04-29]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content_5522549.htm.

[2] 财务司.关于印发全国医疗服务项目技术规范（2023年版）的通知：国卫财务发〔2023〕27号[EB/OL].(2023-09-28)[2024-04-29]. http://www.nhc.gov.cn/caiwusi/s7785t/202309/914aec9618944ee2b36621d33517e576.shtml.
Finance Division. Notification on printing and distributing national technical specifications for medical services

（2023 edition）[EB/OL]. （2023-09-28）[2024-04-29]. http://www.nhc.gov.cn/caiwusi/s7785t/202309/914aec9618944ee2b36621d33517e576.shtml.

[3] 福建省医疗保障局. 福建省医疗保障局关于在省属公立医院试行药学服务收费政策的通知：闽医保〔2022〕49号[EB/OL].（2022-04-08）[2024-04-29]. https://ybj.fujian.gov.cn/zfxxgkzl/zc/xzgfxwj/xxyxgfxwjdyp/202306/t20230616_6188012.htm.

Fujian Provincial Medical Security Bureau. Notice of Fujian Provincial Health Insurance Bureau on trial implementation of pharmaceutical service charge policy in provincial public hospitals[EB/OL]. （2022-04-08）[2024-04-29]. https://ybj.fujian.gov.cn/zfxxgkzl/zc/xzgfxwj/xxyxgfxwjdyp/202306/t20230616_6188012.htm.

[4] 河北省医疗保障局，河北省卫生健康委员会. 河北省医疗保障局 河北省卫生健康委员会关于试行药学类医疗服务价格项目的通知：冀医保函〔2023〕108号[EB/OL].（2023-09-27）[2024-04-29]. http://ylbzj.hebei.gov.cn/content/3000.

Hebei Provincial Medical Security Bureau，Hebei Provincial Health Commission. Notice of Hebei Provincial Medical Security Bureau Hebei Provincial Health Commission on trial implementation of pharmaceutical medical service price items[EB/OL]. （2023-09-27）[2024-04-29]. http://ylbzj.hebei.gov.cn/content/3000.

[5] 湖南省医疗保障局. 关于新增和修订药学类医疗服务价格项目的通知：湘医保发〔2023〕46号[EB/OL].（2023-10-09）[2024-04-29]. https://ybj.hunan.gov.cn/ybj/first113541/firstF/f3113607/202310/t20231009_31641865.html.

Hunan Provincial Medical Security Bureau. Notice on adding and revising the price items of pharmaceutical medical services[EB/OL]. （2023-10-09）[2024-04-29]. https://ybj.hunan.gov.cn/ybj/first113541/firstF/f3113607/202310/t20231009_31641865.html.

[6] 重庆市医疗保障局. 重庆市医疗保障局关于完善药学类医疗服务价格项目的通知：渝医保发〔2023〕34号[EB/OL].（2023-12-15）[2024-04-29]. https://ylbzj.cq.gov.cn/zwgk_535/zfxxgkml/zcwj_291934/gfxwj/202312/t20231220_12725785.html.

Chongqing Medical Security Bureau. Notice of Chongqing Medical Security Bureau on improving the price items of pharmaceutical medical services[EB/OL]. （2023-12-15）[2024-04-29]. https://ylbzj.cq.gov.cn/zwgk_535/zfxxgkml/zcwj_291934/gfxwj/202312/t20231220_12725785.html.

[7] 江西省医疗保障局，江西省卫生健康委员会. 江西省医疗保障局 江西省卫生健康委员会关于新增和修订部分药学类医疗服务价格项目的通知：赣医保字〔2023〕43号 [EB/OL]. （2023-12-25）[2024-04-29]. http://www.jiangxi.gov.cn/art/2023/12/25/art_21221_4741453.html.

Jiangxi Provincial Medical Security Bureau，Jiangxi Provincial Health Commission. Notice of Jiangxi Provincial Medical Security Bureau Jiangxi Provincial and Health Commission on adding and revising some pharmaceutical medical service price items[EB/OL].（2023-12-25）[2024-04-29]. http://www.jiangxi.gov.cn/art/2023/12/25/art_21221_4741453.html.

[8] 湖北省医疗保障局，湖北省卫生健康委员会. 省医疗保障局 省卫生健康委员会关于进一步做好药学类医疗服务价格项目管理有关事项的通知：鄂医保发〔2024〕4号[EB/OL].（2024-02-19）[2024-04-29]. http://wjw.hubei.gov.cn/zfxxgk/fdzdgknr/czzj/xzsysf/202402/t20240223_5093990.shtml.

Hubei Provincial Medical Security Bureau，Hubei Provincial Health Commission. Notice of the Provincial Medical Security Bureau the Provincial Heath Commission on further improving the management of price items of pharmaceutical medical services[EB/OL].（2024-02-19）[2024-04-29]. http://wjw.hubei.gov.cn/zfxxgk/fdzdgknr/czzj/xzsysf/202402/t20240223_5093990.shtml.

[9] 山东省医疗保障局. 山东省医疗保障局关于新增药学类医疗服务项目价格的通知：鲁医保发〔2024〕10号[EB/OL]. （2024-04-29）[2024-06-15]. http://www.shandong.gov.cn/art/2024/4/29/art_100619_44631.html.

Shandong Provincial Medical Security Bureau. Notice of Shandong Provincial Medical Security Bureau on the price of new pharmaceutical medical services[EB/OL].（2024-04-29）[2024-06-15]. http://www.shandong.gov.cn/art/2024/4/29/art_100619_44631.html.

[10] 郑大喜，罗 毅. 药学类医疗服务价格政策回顾、项目设立与启示[J/OL]. 中国卫生经济，2024，43（8）：41-46[2024-09-04]. http://kns.cnki.net/kcms/detail/23.1042.f.20240709.1755.022.html.

ZHENG D X，LUO Y. Policy review，items establishment and enlightenment of pharmaceutical medical service price [J/OL]. Chin Health Econ，2024，43（8）：41-46[2024-09-04]. http://kns.cnki.net/kcms/detail/23.1042.f.20240709.1755.022.html.

[11] 李琴，范国荣. 建立临床药师驻科工作制，探索药学服务新标杆[J]. 上海医药，2023，44（23）：23-29.

LI Q，FAN G R. Establishing a clinical pharmacist residency work system，exploring a new benchmark for pharmaceutical services[J]. Shanghai Med Pharm J，2023，44（23）：23-29.

[12] 蒋君好，郑航，严波. 临床药师队伍的现状、问题与建设措施[J]. 中国高等医学教育，2024(3)：32-33，36.
JIANG J H，ZHENG H，YAN B. Current status，issues，and measures for the construction of clinical pharmacist teams[J]. China High Med Educ，2024(3)：32-33，36.

[13] 边江瑜婧，顾红燕，陆浩，等. 国际药学实践研究进展及对我国药学服务高质量发展的启示[J]. 中国药学杂志，2024，59(5)：457-462.
BIAN J Y J，GU H Y，LU H，et al. Advances in international pharmaceutical practice research and implications for the high-quality development of pharmaceutical care in China[J]. Chin Pharm J，2024，59(5)：457-462.

[14] 杨玉霞，陈宁. 我国临床药学服务发展存在的问题及对策建议[J]. 临床合理用药，2024，17(5)：159-162.
YANG Y X，CHEN N. Problems and countermeasures in the development of clinical pharmaceutical services in China[J]. Chin J Clin Ration Drug Use，2024，17(5)：159-162.

[15] 杜倩，奚鑫，董杰，等. 药学巡诊：一种新型医院药学服务模式[J]. 中国药房，2022，33(21)：2666-2670，2675.
DU Q，XI X，DONG J，et al. Pharmacy active consultation：an innovative model of hospital pharmaceutical services[J]. China Pharm，2022，33(21)：2666-2670，2675.

[16] DU Q，XI X，DONG J，et al. The impact of pharmacist early active consultation（PEAC）on multidrug resistance organism treatment outcomes：a prospective historically controlled study[J]. Front Pharmacol，2023，14：1128219.

[17] LI D X，DONG J，XI X，et al. Impact of pharmacist active consultation on clinical outcomes and quality of medical care in drug-induced liver injury inpatients in general hospital wards：a retrospective cohort study[J]. Front Pharmacol，2022，13：972800.

[18] 国家卫生健康委员会. 医疗质量管理办法[EB/OL].（2016-10-12）[2024-04-29]. http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3585/201610/5b61766ab433435fab6d5111c138d9f9.shtml.
National Health Commission. Measures for the administration of medical quality[EB/OL].（2016-10-12）[2024-04-29]. http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3585/201610/5b61766ab433435fab6d5111c138d9f9.shtml.

[19] 国家卫生健康委员会. 卫生部 国家中医药管理局 总后勤部卫生部关于印发《医疗机构药事管理规定》的通知：卫医政发〔2011〕11号[EB/OL].（2011-03-30）[2024-04-29]. http://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/201304/0149ba1f66bd483995bb0ea51a354de1.shtml.
National Health Commission. Notice of the Ministry of Health，State Administration of Traditional Chinese Medicine，General Logistics Department of the Ministry of Health on printing and distributing the *Provisions on the Administration of Pharmaceutical Affairs in Medical Institutions*[EB/OL].（2011-03-30）[2024-04-29]. http://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/201304/0149ba1f66bd483995bb0ea51a354de1.shtml.

[20] 国家卫生健康委员会. 医疗质量安全核心制度要点：国卫医发〔2018〕8号[EB/OL].（2018-04-21）[2024-04-29]. http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3585/201804/aeafaa4fab304bdd88a651dab5a4553d.shtml.
National Health Commission. Key points of medical quality and safety core system[EB/OL].（2018-04-21）[2024-04-29]. http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3585/201804/aeafaa4fab304bdd88a651dab5a4553d.shtml.

[21] 国家卫生健康委员会. 卫生部关于印发《病历书写基本规范》的通知：卫医政发〔2010〕11号[EB/OL].（2010-01-23）[2024-04-29]. http://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/201304/1917f257cd774afa835cff168dc4ea41.shtml.
National Health Commission. Notice of the Ministry of Health on printing and distributing the *Basic Norms of Medical Record Writing*[EB/OL].（2010-01-23）[2024-04-29]. http://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/201304/1917f257cd774afa835cff168dc4ea41.shtml.

[22] 中国医院协会. 中国医院协会关于发布《医疗机构药事管理与药学服务》九项团体标准的通知[EB/OL].（2022-12-30）[2024-04-29]. https://www.cha.org.cn/site/content/a1fa2d1bd90bd19ae2dfa0bc027fbef9.html.
China Hospital Association. Notice of China Hospital Association on issuing nine group standards of *Pharmaceutical Affairs Management and Pharmaceutical Services in Medical Institutions*[EB/OL].（2022-12-30）[2024-04-29]. https://www.cha.org.cn/site/content/a1fa2d1bd90bd19ae2dfa0bc027fbef9.html.

（收稿日期：2024-09-11 修回日期：2024-09-21）
（编辑：林 静）