



# 医生、药师和患者对处方外流服务的态度与评价

邵高蔚<sup>1</sup>, 杨捷雯<sup>2</sup>, 朱亚<sup>3,4</sup>, 张勇<sup>5</sup>

1. 中国人民解放军海军特色医学中心, 上海 200052; 2. 南京医科大学医政学院, 3. 重大公共卫生事件社会风险治理研究中心, 4. 马克思主义学院, 江苏 南京 211166; 5. 南京医科大学附属宿迁市第一人民医院, 江苏 宿迁 223800

**摘要:**探索“互联网+”大背景下处方外流的发展现状以及现实需求,通过对南京市浦口区7个社区卫生服务中心和两家医院的89名医师、64名药师以及136名普通居民进行问卷调查,了解南京市浦口区各医疗机构医师、药师及普通居民对药事服务的看法,以及对处方外流的了解和接受程度。结果显示,目前浦口区存在药师供不应求、药品数量质量缺乏保证、医药师对待处方外流观念差异和居民难以转变传统观念等问题。文章基于调查结果提出发挥政策优势推进试点模式补充药品供给,完善处方外流机制建设,自上而下提升医院、人员积极性,扩大处方外流正面宣传,自下而上转变传统观念等建议,以期对处方外流服务的发展助力。

**关键词:**处方外流; 态度; 医生; 药师

中图分类号: R197.1

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2022)02-186-005

doi: 10.7655/NYDXBSS20220215

## 一、研究背景

### (一)概念辨析

处方,是指由注册的执业医师和执业助理医师在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对,作为患者用药凭证的医疗文书。处方外流,又称处方外配,是指患者在医院进行疾病的诊断治疗,并由医师根据治疗方案开具药品处方后,不在医院药房进行处方调配,而选择到社会药房调配处方的行为<sup>[1]</sup>。

### (二)发展现状及存在问题

2014年医改开始探索“患者凭处方到医疗机构或零售药店自主购药新模式”。2018年国务院办公厅印发《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》,提出探索医疗卫生机构处方信息与药品零售消费信息互联互通、实时共享的方式。2020年3月2日国家医保局、国家卫生健康委印发《关于推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指

导意见》指出,患者可以线上复诊、购药并完成医保报销。这两项政策无疑对患者线上就诊起到拉动作用,也使处方外流在政策红利的驱动下进入加速期<sup>[2]</sup>。此后,利于处方外流的政策不断加码。2021年5—7月相继颁布的《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》《关于推动公立医院高质量发展的意见》《关于优化医保领域便民服务的意见》,都提出要保证电子处方顺畅流转,实现医院处方信息与药品零售消费信息互联互通,鼓励支持实现处方流转、在线支付结算、送药上门一体化服务。一系列政策文件的出台,体现了处方外流趋势的势不可挡<sup>[3]</sup>。

同时,药品带量采购与疾病诊断相关分类(diagnosis related groups, DRGs)改革两件大事为处方外流的发展带来了巨大影响。首先药品带量销售让医院与药企产生直接对接关系,打破了原本由医生与企业构建的关系网<sup>[4]</sup>。一定程度上削弱了医生与药企的利益纽带。DRGs改革进一步促进药品、耗材、检验检查由收入来源变成了成本,促使医院、

**基金项目:**江苏省卫健委卫生健康经济管理研究课题“按病种分值付费DIP实施现状及效果评价”(CW202261)

**收稿日期:**2022-01-13

**作者简介:**邵高蔚(1998—),女,江苏南通人,实习研究员,研究方向为医院医疗、医政管理;张勇(1968—),男,江苏沭阳人,助理研究员,研究方向为卫生管理,通信作者,shiyirsc@126.com。

医生主动规范诊疗行为,合理控制处方与药品的开药<sup>[5]</sup>。在信息化技术不断发展的趋势下,远程处方、电子处方的出现和普及引导了处方外流的发展方向<sup>[5-6]</sup>。市场上还出现了以第三方处方共享平台作为药店与医院链接的支持方。因而,处方外流作为一种可实现路径,通过远程处方及电子处方在整合型平台的流通,成为未来医药分离、优化管理的趋势之一。但是目前处方外流模式仍未实现规模化普及,且受到多方因素影响。其一,处方作为医院的经济命脉,外流会对医院运营带来经济损失<sup>[5]</sup>。同时从医师的角度来看,由于医师的专业知识,对药品质量的差异性了解程度高,医院门诊药房药品质量保障性高,处方外流会增加医患矛盾的风险。公立医院及医师均存在不同程度消极对待处方外流的问题。其二,零售药店与医院药房在药品品种、药品价格、药事服务等方面的运营能力存在差距,且受到供应链及门店大小等因素的影响,无法做到药品供应的全面性与及时性,有时不能获得所需药品<sup>[7]</sup>。尽管互联网药店能够解决这一问题,具备更为丰富的处方药,但患者依然会受到配送时长的延后性影响。其三,我国互联网药店在医保支付系统建设方面存在一定的缺陷,有来自行政、法规、监管、技术等各方面的协调问题,造成了地区性报销模式的差异化<sup>[6]</sup>。此外,国务院针对医保资金规范化使用的要求过于分散,难以开展集中指导与落实。加之我国网上药店运营监管模式还处在发展初级阶段,仍面临着较大的技术瓶颈需要突破,既限制了网上药店的普及性又限制了处方外流的实现规模。

南京市浦口区作为家庭医生签约建设的试点地区,推动了该地区的分级诊疗,具备开展处方外流试点良好优势的同时,在开展过程中也取得了一定的成果,但存在部分问题使得浦口区处方外流的发展受到了限制。

## 二、资料和方法

### (一)数据来源

浦口区所有实行处方外流试点的只有2家二级医院及7家社区卫生服务中心,因此本研究以南京市浦口区所有试点单位为样本,对该区域内的2家二级医院和7家社区卫生服务中心的医师、药师以及普通居民进行问卷调查。本研究问卷分成医师、药师、居民三个独立部分,分别包括样本基本情况(性别、年龄、学历、收入等)、医师和药师对药事服务各有关内容的认知、患者就诊和药事服务感受等方面。在问卷的可信度衡量方面,本研究问卷的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.765,满足相关要求。

课题组于2020年4月对2家社区医院开展预调

研,并对部分问题进行补充完善后于2020年7月正式开展调研。将浦口区所有实行处方外流的试点单位医师、药师工号汇总并分别重新编号,采用Excel软件进行随机抽样,以此开展调查研究,共收集到医师调查表89份,药师调查表64份,普通居民调查表136份。

### (二)数据分析方法

调查问卷采用EpiData3.0软件录入数据,统计数据运用SPSS26.0统计软件处理,计数资料采用百分比表示,组间比较采用卡方检验, $P<0.05$ 为校验显著性标准,缺失值采取剔除缺失值后分析。

## 三、结果

### (一)医师、药师对存在问题的看法

在调查了浦口区各级卫生机构的89名医师和64名药师后,笔者发现被调查者认为主要问题包含以下方面:药品配置不全、药师人数不足、取药人数多、患者满意度不高、短时间难以提供服务、处方合格率不高等(表1)。

在调查的89名医师中,药品配置不全(71.9%)、药师人数不足(39.3%)、短时间难以提供服务(39.3%)为存在的三个主要问题。除此之外,有15人认为存在取药人数多的问题,占总体的16.9%;有17人认为存在患者满意度不高的问题,占19.1%;还有7.9%的医师认为存在处方合格率不高的问题。

在对64名药师的调查中发现,89.1%的药师认为目前存在药师人数不足的问题,也有较多药师认为目前存在短时间难以提供全面服务(64.1%)、药品配置不全(45.3%)、取药人数多(39.1%)的问题。还有四分之一的药师认为存在患者满意度不高和处方合格率不高的问题。

表1 目前药事服务模式存在的问题 [例数(%)]

类别	医师(n=89)	药师(n=64)
药品配置不全	64(71.9)	29(45.3)
药师人数不足	35(39.3)	57(89.1)
取药人数多	15(16.9)	25(39.1)
患者满意度不高	17(19.1)	16(25.0)
短时间难以提供服务	35(39.3)	41(64.1)
处方合格率不高	7(7.9)	16(25.0)
其他	2(2.2)	6(9.4)

### (二)医师、药师对存在问题的评价

在对89名医师的调查中,除1名医师未回答外,有74名医师认为所在医疗机构的药师需要提高服务水平,占总人数的83.1%。有8人(9.0%)认为无所谓,还有6人(6.7%)认为没有必要,占少数部分。

在调查了64名药师后发现,除了1名药师认为自己的医药知识欠缺,对处方进行适宜性审核比较困难外,绝大多数药师均认为自己基本甚至

完全胜任处方的适宜性审核。并且在正确指导患者合理用药方面,选择基本一致。只有1名药师认为指导患者合理用药比较勉强,其余药师基本或完全能够胜任指导患者合理用药的职责,占总体的98.4%(表2)。

表2 药师对方审核和用药指导的自我评价 (n=64)

调查内容	人数	百分比(%)
您是否有能力对方进行审核		
比较困难,医药知识欠缺	1	1.6
基本胜任	40	62.5
完全胜任	23	35.9
您是否能够正确指导患者合理用药		
勉强能够	1	1.6
基本能够	36	56.2
完全能够	27	42.2

通过比较医师和药师对目前医疗机构药师服务能力的评价可以发现,药师对目前的审方和指导用药能力比较满意,但是医师认为药师仍需要提高自身的服务水平。在处方外流服务中,需要医师和药师具有足够的知识和能力来支撑,以便最大化地实现服务的便利化。而两者评价的差异更加说明浦口区的处方外流服务开展不足与药师能力不足有较直接的关系,值得纳入政策改善中去探讨。

(三) 医师和药师对推进远程处方和处方外流服务的看法

#### 1. 医师看法

浦口区在推广处方外流的具体实施方案中,将推进远程处方作为处方外流的内容之一。在调查的89名医师中,有超过一半(60人,67.4%)的人对实施远程处方持中立看法,有23人(25.8%)认为很有必要实施,只有6.7%认为没必要实施远程处方。在开展处方外流的态度方面,持中立态度的人与上个问题相同(67.4%),但是认为很有必要的人数有所下降,只有12人(13.5%),认为没必要的人数上升,有17人(19.1%)。浦口区推广处方外流工作中遇到了医师的中立态度,在具体实施远程处方时,医师的态度会相对于简单实施处方外流更为积极一些。

#### 2. 药师看法

在61名药师的有效数据中可以发现,有一半(31人,50.8%)的药师对实施远程处方的态度是一般,有近一半(26人,42.6%)认为很有必要实施远程处方,只有6.6%认为没必要。与远程处方相比,在推进处方外流方面,药师认为很有必要的人数也降低(18人,29.5%),认为没必要的人数为7人(11.5%)。

比较医师和药师的看法可以发现,超过一半的医师和药师在推进处方外流和远程处方方面持一般态度。但是与医师相比,药师在实施远程处方和

推进处方外流方面持更支持的态度。统计学检验表明,医师和药师对推进处方外流看法差异具有统计学意义( $P<0.05$ ),可认为医师和药师对方外流看法不一致或不完全一致;医师和药师对实施远程处方看法差异不具有统计学意义,可认为医师与药师对于远程处方看法一致,提示远程处方更加受到认可(表3)。

表3 医师、药师对远程处方和处方外流的看法 [例数(%)]

调查内容	医师 (n=89)	药师 (n=61)	$\chi^2$ 值	P值
您觉得实施远程处方是否有必要			4.764	0.92
很有必要	23(25.8)	26(42.6)		
一般	60(67.4)	31(50.8)		
没必要	6(6.7)	4(6.6)		
您觉得推进处方外流是否有必要			6.362	0.04
很有必要	12(13.5)	18(29.5)		
一般	60(67.4)	36(59.0)		
没必要	17(19.1)	7(11.5)		

#### (四) 居民的就医体验及对方外流的看法

##### 1. 就医体验

居民问卷部分主要调查6个方面,即医院周围交通是否便利、医院候诊时间是否较长、医院取药流程是否简便、医院缴费流程是否简便、从家步行到最近医疗机构的时间和对现在的取药方式是否满意。

在调查的136名居民中,有90.5%的居民认为医院周围的交通非常便利或比较便利,其中认为非常便利的有27人(19.7%),认为比较便利的有97人(70.8%),只有9.5%的居民认为交通不便利。在候诊时间的评价中,有39人(28.4%)认为候诊时间比较长或很长,其他居民均认为候诊时间不太长或很短。有37人(27.2%)认为医院的取药流程非常简便,86人(62.8%)认为比较简便。绝大多数居民认为医院的缴费流程简便,占总人数的90.5%。

在136名居民中,有101人(73.7%)从家到最近医疗机构的步行时间在30分钟以下,可见大多数居民从家到医疗机构是比较便利的。在满意度评价中,超过一半(65.7%)的居民满意目前的取药方式,不满意目前取药方式的人数为7人,占总体的5.7%,可见大多数人是比较满意当前现状的。

##### 2. 对方外流的看法

在调查的136名居民中,37.3%的居民接受或可以接受网上复诊和网售处方药这种形式,有35.7%的居民不接受或不太接受网上复诊和网售处方药的形式,64.3%的居民认为有必要让药师通过互联网的方式提供服务。

## 四、讨论

### (一) 现存问题及成因分析

#### 1. 药品种类数量难以保障,影响医师和居民的选择

调查中发现,大多数医师认为目前药品配置存在不足,影响医师在开药过程中的选择。同时,市场上流转的处方大多为长处方,适用于慢性病人群,而其他处方的流转相对受限,网售处方药就更加难以保证种类和数量的要求,从而导致居民用药需求难以满足。实际上这与有关政策规定密切相关,在我国《处方管理办法》中明确规定处方来源必须挂钩于公立医院。有调查显示目前超过70%的处方仍掌握在公立医院手中<sup>[4]</sup>。该种形式的处方管理方式不利于居民合理的用药需求。

#### 2. 医院及药师积极性不高,人才培养体系欠缺

自“药品零差率”“药占比”等政策实施以来,医师药师薪酬制度发生了较大改变,医院的收入有很大一部分来源于药品收入,处方外流后会造成医院利益受损,部分药师难以接受处方外流服务,甚至部分药师的职业选择受到影响,从事该行业的人才数量不足,再加上政府的财政补贴有限,医院运营受到了一定程度的影响。医院整体对处方外流的积极性较低<sup>[5]</sup>。但是,当前基层医疗卫生机构的发展又急需有关人才,据统计,截至2021年11月底,全国执业药师累计在有效期内注册人数为637 553人,环比增加1 309人,每万人口执业药师人数为4.5人,注册于药品零售企业的执业药师582 287人,占注册总数的91.4%。村卫生室、门诊部、诊所等基层医疗卫生机构尤其缺乏药学专业人员。

根据当前医院取药模式可以发现,患者在取药过程中的关键一环是需要药师进行处方审核<sup>[7]</sup>。然而不管是医师还是药师,均认为药师人数供不应求,药师承担较大审方和取药的压力。此外,大部分网上药房驻店药师是兼职,居民网上咨询时往往更加难以获得及时的服务,网售处方药对网上药房常驻药师的数量、资质、工作机制提出了更高的要求<sup>[2]</sup>。

#### 3. 医师、药师和居民难以转变传统观念,远程处方和处方外流服务实施困难

当前社会,青年人是网上购物的主要群体,但是通常有购药需求的都是老年人,老年人因为年龄和文化的限制,对网上购药这种新的形式难以接受。他们对远程复诊和网售处方药不了解也不放心,所以不太接受网络复诊的方式。

从调查中可以发现,当前医疗机构的建设情况良好,很大一部分居民去医疗机构步行时间不超过半小时,医院周围交通很便利,因为医院信息化的

发展,居民缴费、取药流程比较方便,所以绝大多数居民比较满意医院当前所提供的药事服务。随着个体诊所、零售药店越来越多,人们有了更多就诊和购药的选择。据报道,我国每年有上亿人次的患者到医院看病只为开药,不少患者正是因为发现医院的药比药店贵,才拿着处方上药店买<sup>[3]</sup>。大多数居民可以接受药师利用互联网提供服务,这就为处方外流服务提供了可能。

### (二) 对策及建议

#### 1. 发挥政策优势,推进试点模式补充药品供给

发挥好长三角健康一体化政策优势,浦口区与上海市具备良好的联动合作,在此基础上持续推出“家庭医生1.0版”,上海大医院处方开出的药,即使不在基层药物目录之内,也可以根据合作协议,通过家庭医生联系物流公司配送到居民家中,通过这种处方延伸,减少了居民的就诊次数、往返时间以及金钱支出等,完成配药上门“最后一公里”。在此基础上可以继续尝试处方外流服务的试点模式,以浦口区中心医院为核心,建立“互联网+”智慧医院,联合江苏省人民医院等大型三级医院提供处方流转、在线问诊等功能。同时与分级诊疗制度建设过程中建立的信息共享平台相联结,将该区的两家二级医院和各社区卫生服务中心、门诊药房共同接入信息共享平台,最终实现医院、社保个人账号、药店三方信息的互联互通和实时共享,患者凭借医院开具的处方可自主到药店购药。

#### 2. 完善处方外流机制建设,自上而下提升医院、人员积极性

首先,更好地发挥政府主导作用,建立健全处方外流的激励机制。推进医院开展处方外流试点项目,针对性给予政策支持与财政补贴。完善相关考核体系、形成行之有效的考核制度。结合考核结果实行奖补措施,才能有助于提升医院处方外流积极性。为了保障处方流转的安全与质量,应更好地完善监管机制。应对医疗机构、零售药房的药师进行定期培训,保证其专业性。所有药师均需具备执业药师资格,具备这些资格的药师可以自行网上注册,进入专业药师库,在互联网上为居民提供处方审核工作<sup>[7]</sup>。其次,出台药品监督“尽职免责”制度,根据职权法定原则,明确监管人员职责和履职依据,让其进行线上和线下的双重监管。最后,在人才培养方面应给予相应政策支持,制定并动态完善人才服务收入的合理化标准,鼓励将处方外流试点与家庭医生制度、多点执医制度相结合,促进人员积极性提升。

#### 3. 扩大处方外流正面宣传,自下而上转变传统观念

居民接受医疗服务、药事服务的过程具有一定的特殊性,因此政府需要在全社会加大对药品法律

法规和安全用药知识的宣传,营造安全用药的氛围,提升全员的药品安全意识<sup>[8]</sup>。举措一,通过社区开展免费药事健康科普活动,重视主流媒体如新闻、报纸、电视、广播的宣传作用,改善居民传统用药观念及部分居民对处方外流、远程处方的错误认知。举措二,利用家庭医生签约制度进行处方外流服务相关指导,鼓励居民尤其是患慢性病居民进行远程的复诊和处方审核,使其积极尝试处方外流新模式。

#### 参考文献

- [1] 周萍,张冉,裴婕,等. 药品购销“两票制”推行中的难点研究[J]. 卫生经济研究,2018(2):15-18
- [2] 邓梅洁,殷东涛,沈春明. 网售处方药的争议焦点与破解难点[J]. 中国卫生事业管理,2018,35(6):437-439,446
- [3] 何勇海. 禁止医院限制处方外流任重道远[N]. 西安日报,2016-04-28(12)
- [4] 吴培,董晨东,茅宁莹. “互联网+”背景下处方外流推进障碍与对策分析——基于利益相关者视角[J]. 中国药房,2021,32(12):1409-1415
- [5] 何坤,张丽青. “互联网+慢性病管理”模式下处方外流的发展机遇与挑战分析[J]. 卫生职业教育,2021,39(12):152-154
- [6] 金圣玘,葛雪雯,毛如虎,等. 处方外流发展现状及问题探析[J]. 中国卫生质量管理,2020,27(3):125-127
- [7] 闫德彪,冯锋. 分级诊疗下的处方外流平台建设与管理机制研究[J]. 海峡药学,2019,31(12):246-249
- [8] 朱艳娇,汤少梁. 基于博弈论的医院处方外流的研究[J]. 中国药房,2018,29(21):2881-2886

(本文编辑:姜鑫)

## Attitudes and evaluations of doctors, pharmacists and patients on prescription outflow services in Pukou District, Nanjing

SHAO Gaowei<sup>1</sup>, YANG Jiewen<sup>2</sup>, ZHU Ya<sup>3,4</sup>, ZHANG Yong<sup>5</sup>

1. PLA Naval Medical Center, Shanghai 200052; 2. School of Health Policy and Management, 3. Research Center for Social Risk Management of Major Public Health Events, 4. School of Marxism, Nanjing Medical University, Nanjing 211166; 5. The Affiliated Suqian First People's Hospital of Nanjing Medical University, Suqian 223800, China

**Abstract:** To explore the development status and practical needs of prescription outflow under the background of “Internet +”, this paper conducted a questionnaire survey on 89 physicians, 64 pharmacists and 136 residents in 7 community health service centers and two hospitals in Pukou District, Nanjing to understand the views on pharmacy services, and the understanding and acceptance of prescription outflow of physicians, pharmacists and residents. The results showed that at present, there were problems in Pukou District such as the shortage of pharmacists, the lack of guarantee of the quantity and quality of drugs, the difference in the concept of prescription outflow of pharmacists, and the difficulty of residents to change their traditional concepts. Based on the survey results, this paper puts forward suggestions such as giving full play to policy advantages to expand the supply of drugs, improve the construction of prescription outflow mechanism, enhance the enthusiasm of hospitals and personnel from top to bottom, expand the positive publicity of prescription outflow, and change traditional concepts from bottom to top, in order to improve the prescription outflow services.

**Key words:** prescription outflow; attitude; doctor; pharmacist