中国人民政治协商会议山东省济南市委员会

**提 案**

提案编号：1510426

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 案 由 | 关于将药师纳入慢病管理体系，发挥慢病药物管理作用的建议 | | | |
| 提案者 | 吴记勇 | 工作单位 | 山东省第二人民医院药学部负责人，农工党市委会委员 | |
| 办公电话 |  | | 移动电话 | 13305417921 |
| 电子邮箱 |  | | 提案内容是否公开 | 否 |
| 联名人 |  | | | |

以下内容由提案审查机构填写

|  |  |
| --- | --- |
| 承办单位 | 市市场监督管理局独办 |

|  |  |
| --- | --- |
| 提案的重点建议清单 | 1.明确药师在慢病管理体系中的角色定位，将药师纳入慢病用药管理体系  2.充分发挥药师在慢病药物管理中的具体作用 |
| 注：“提案的重点建议清单”是市政协进一步提高提案质量和提案办理针对性的创新实践，请提案者认真梳理您提案中的各项建议，筛选出1至2条重点建议或需解决的重点问题（每条限50字以内），便于承办单位重点办理、增强办理实效。 | |

**关于将药师纳入慢病管理体系发挥慢病药物管理作用的建议**

《山东省“十四五”卫生与健康规划》提出，“加强基于社区人群的重大慢病干预研究”、“应对人口老龄化等重点难点问题，加强政策研究和理论创新”。也鉴于我省人口老龄化程度加深及疾病谱变化等因素，慢病患者的用药需求日益增多，如何更好地保障慢病患者的安全合理、科学规范用药需求，是亟待解决的重要现实问题。而药师作为慢病管理中重要一员，尚未在慢病管理体系中充分发挥作用。

一、存在的问题及原因分析

（1）药师的角色和作用在整个慢病管理体系中不清晰药师在人们的印象中，似乎只是从事简单的药品采购、销售、仓储管理等保障药品供应的工作。相较于医师而言，药师和药学服务对公众来说还比较陌生，药师在慢病健康宣教和慢病用药管理方面发挥的作用还未能被广大群众深入了解和认可。如何在慢病管理规划中明确广大药师的地位和作用，强化药师在慢病患者健康教育、药学科普、用药服务、医嘱调整、不良反应监测和药物依从性方面专业作用，是一项有着深远意义的工作。

（2）慢病管理人员配置严重不足，甚至出现医疗资源挤兑现象传统的慢病管理模式中，慢病患者在治疗过程中主要涉及药品选择与使用，患者在寻医问药过程中，往往首选到医疗机构需求医生帮助。综合时间、精力、经济、医疗资源等方面的考虑，慢病患者就诊面临“三长一短”的痛点，即挂号时间长、候诊时间长、取药时间长、就诊时间短，也加重了医院服务压力。其实，许多慢性疾病患者不需要也没必要随时跑医院，特别是常规的高血压、高血糖、高血脂等慢病占据了大医院本就紧张的医疗资源，甚至会挤兑医疗资源。同时由于医务人员配置不足，从事慢病管理的人员少、任务繁重，慢病管理常流于形式、缺乏深入探索。各医疗机构、社区诊所、社会药店的广大药师，是一个人数众多的专业队伍，分布在药品管理的各个环节，可以作为参与慢病管理的重要一员，作为临床医生的好帮手，弥补慢病管理人员不足的问题。（3）慢病管理中用药宣教及用药管理的问题突出用药宣教和药学服务是慢病管理中一个非常重要和主要的问题。由于年龄因素和疾病特点，慢病患者很容易盲信一些健康消费欺诈、夸大或虚假宣传的保健品、药品广告。或因缺乏医学常识，或病急乱投医，不仅钱财受损，而且延误了最佳治疗时机。同时患者在慢病用药监护方面得不到充分的服务和关注，经常造成用药不当、剂量不准、随意换药、停药等诸多的不合理用药问题。慢病患者对自身疾病并不充分了解，又不熟悉所服用药物的药理作用，随着用药时间的延长，服药的依从性会大幅下降。此外，由于慢病的治疗过程时间较长，患者在长期用药过程需要建立疾病管理档案，特别是治疗药物监测记录，由于缺乏专业药师参与，往往存在只简单登记记录，没有详细个体化的用药分析，患者在长期用药过程出现的用药相关问题得不到及时帮助和解决。（4）基层药学服务人员不足且服务能力有待提高社区卫生服务机构作为慢病管理的毛细血管网，是承担慢病管理的主要执行者，应承担起慢病预防、保健、医疗、康复、健康教育等多项工作；由于社区卫生服务能力不足，社区资源配置不够，特别是社区药学服务人员缺乏，基层药师专业服务水平参差不齐，阻碍药师在基层慢病管理主阵地中发挥重要作用。

二、意见和建议

（1）明确药师在慢病管理体系中的角色定位，将药师纳入慢病用药管理的体系中首先要通过正面宣传，使人们更好了解认识药师职业身份、工作内容、专业价值，了解药师在慢病合理用药方面的服务能力。要对药师参与下慢病管理取得的效益和成果进行广泛宣传，让公众和社会进一步了解药师作为患者用药把关第一人的重要作用。要进一步明确药师在慢病患者管理中具体定位，细化广大药师在慢病管理中的科普教育、药物管理、药学监护方式等各个领域具体作用及管理路径，将药师纳入长程的药物治疗各个环节中去。

（2）充分发挥药师在慢病药物管理中的具体作用慢病患者主要为老年患者，而老年人由于生理功能、代谢和形态等方面发生了一定改变，如身体内器官重量、水分含量、骨骼、血清白蛋白含量等均下降，尤其是药物的重要代谢器官如肝、肾功能下降，导致药物毒副反应以及相互作用影响增加。因此加强合理用药的宣教具有重要意义。对于长期从事药学工作的药师来说，对疾病诊疗发展状况，药物的药理毒理、用法用量、适应症、不良反应及药物的相互作用等有比较系统的了解，有能力向慢病患者宣传合理用药知识，减少药源性疾病的发生。在慢病药物管理中，药师还可通过药物咨询，药学门诊、特殊装置药物的使用指导，系统介绍药物治疗目标及正确用药方式，提高患者自我用药管理能力；此外，药师还可通过提供全程化药学服务，包括合理选择药物、不良反应监测等，解答患者的用药困惑，以及如何选择、贮藏和使用常备药物，避免或减少患者因用药误区所造成的伤害。药师也可以参与到患者的认知、行为和心理层面的管理中去。干预慢病相关危险因素如吸烟、有害饮酒、缺少运动、不健康饮食等。研究表明专业的药学科普宣教可有效提高慢病的知晓率、管理率、控制率和患者用药依从性。（3）探索建立药师医联体慢病管理模式，加强社区管理药师队伍建设鼓励建立贯穿三级医院到社区医院的医联体药事服务网络，共建医共体处方前置审核，点评模式，构建信息化支撑体系、完善实施多层级的居家药学服务。同时优化医联体慢病药品目录，使社区慢病配备的药品更加科学、合理、充分，为慢病治疗提供优质药品保障。为社区药学人员编写系列慢病管理的教材，进行系统培训，建立一支专业的社区慢病药师服务队伍，积极参与到社区慢病防控工作中。同时结合已开展的社区家庭医生制服务模式，将家庭医生制服务模式中单一诊疗转变为家庭医生和药师服务团队配合诊疗的模式，以精准的医学知识，精细的药学服务，更好地为广大慢病患者服务。