

· 药事管理 ·

健康管理模式下药学服务的实践

傅翔¹, 王博冉², 王福利², 陈盛新³ (1. 上海市杨浦区控江医院药剂科, 上海 200093; 2. 解放军总医院第一附属医院, 北京 100048; 3. 第二军医大学药学院药事管理学教研室, 上海 200433)

[摘要] 通过论述与比较药学服务和健康管理的理念, 分析两者在提出背景、实施过程中的内在联系, 探讨如何结合健康管理模式, 拓宽药学服务的内容, 加强药学服务的实践。

[关键词] 健康; 健康管理; 药学服务

[中图分类号] R95 [文献标志码] B [文章编号] 1006-0111(2014)03-0225-03

[DOI] 10.3969/j.issn.1006-0111.2014.03.017

Pharmaceutical care under health management model

FU Xiang¹, WANG Boran², WANG Fuli², CHEN Shengxin³ (1. Department of Pharmacy, Kongjiang Hospital, Shanghai 200093, China; 2. The First Affiliated Hospital of General Hospital of the PLA, Beijing 100048, China; 3. Department of Pharmacy Administration, School of Pharmacy, SMMU, Shanghai 200433, China)

[Abstract] To compare the concepts of pharmaceutical care and health management, analyze their internal connections both in present background and implementation process. Further development and practice of pharmaceutical care under the new health management model were discussed.

[Key words] health; health management; pharmaceutical care

药物是治疗疾病、促进健康的重要手段。立足全面的健康理念, 开展药学服务 (pharmaceutical care), 实现改善患者生活质量的结果 (包括治愈疾病; 消除或减轻症状; 阻止或延缓疾病进程; 防止疾病或症状发生)^[1] 已成为所有药师的共识。

现代健康理念强调的是生理因素和心理、行为、环境、经济、生活方式等社会因素对健康的全面影响。1986 年, 世界卫生组织在《渥太华宪章》中提出, “健康并非生活的目的, 健康是一种积极的概念, 是强调社会和个人的资源, 是个人能力的体现^[2]。”通过对健康进行主动地管理和干预, 能有效地促进社会资源的合理分配。

健康管理就是以现代健康概念为核心, 适应医学模式的转变, 弘扬治未病思想, 运用管理学理论和方法, 通过对个体或群体健康状况和影响健康的危险因素进行检测、评估和预防干预, 实现以促进健康为目标的全程全方位的医学服务过程, 并利用有限的资源来达到最大的健康效果^[3]。

本文通过论述药学服务和健康管理的内在联系, 探讨在健康管理模式下, 如何结合健康管理理念

和措施, 实践药学服务, 满足公众的健康需求, 提高公众的健康水平。

1 药学服务和健康管理倡导的目标一致性

1.1 药学服务理念 药物对人类健康的影响, 不仅取决于药物本身的作用, 还涉及到其使用的合理性。1987 年, Hepler 在题为“药学正经历着第三次浪潮”的报告中提出, 药师应该在整个卫生保健体系中表明自己在药物使用控制方面的能力, 药师的参与可以减少整个服务费用。20 世纪 90 年代中期, 中国医院药学工作者适时地提出了全程化药学服务的理念, 提倡将药学服务渗透在整个医疗卫生保健过程中。

1.2 健康管理理念的倡导 全民性的卫生保健预期加大了公众对健康的需求。然而, 以药物和手术为主要手段的健康模式, 带来的健康回报却越来越小。曾有数据表明, 部分人群中最不健康的 1% 和患慢性病的 19% 占用了 70% 的医疗卫生费用, 而这些疾病很多是可以预防的^[4]。现代健康管理理念和实践始于 20 世纪 80 年代的美国^[5], 倡导通过个体和医生共同努力, 延长健康寿命, 延迟发病年龄, 降低疾病风险, 将疾病预防在先, 减少社会卫生资源的消耗。

[作者简介] 傅翔, 男, 博士. E-mail: fqj2000@hotmail.com.

[通讯作者] 王福利. E-mail: wangfuli304@126.com.

1.3 两者的一致性 健康管理和药学服务的提出都是在生活水平不断提高,面对的健康威胁改变,个体对健康需求日益增加,但社会卫生资源总体有限的背景下提出的。健康管理的目的是预防和控制疾病的发生与发展,降低医疗费用,提高生命质量。而药学服务的目的同样在于实现改善患者生活质量的结果。两者均顺应社会的进步,符合对健康概念的渐进性理解和保健模式的适应性转变,在追求卫生资源的公平性和可及性,并在促进全社会人群的健康和生活质量这一总体目标上具有一致性。

2 药学服务和健康管理实施的内在相关性

2.1 药学服务的内容 其内容包括:积极参与疾病的预防、检测、治疗和保健;指导、帮助患者和医护人员安全、有效、合理地使用药物;开展面向社会的国民健康教育服务;把医疗、药学、护理有机地结合在一起,共同承担促进健康的工作与责任;是药师通过与患者和其他专业人员合作,设计(药物)治疗计划,执行并监测防止、发现潜在的或实际存在的用药问题并加以解决的过程。

2.2 健康管理的过程 健康管理通过信息收集、危险因素评估和干预3个步骤的不断循环(图1),定期进行跟踪和回访,密切关注每位客户的干预效果和身心健康状况,帮助患者走上健康之路。其内容包括:了解身体状况(疾病、临界、亚健康、基本健康),建立个人健康档案,档案动态跟踪管理;健康状况评估,代谢紊乱危险度评价,疾病危险性预测,健康指导计划;危险因素的干预,给予及时就医、用药指导和个性化康复方案;对于处于疾病预警、疾病前期的个体进行预防和改善。

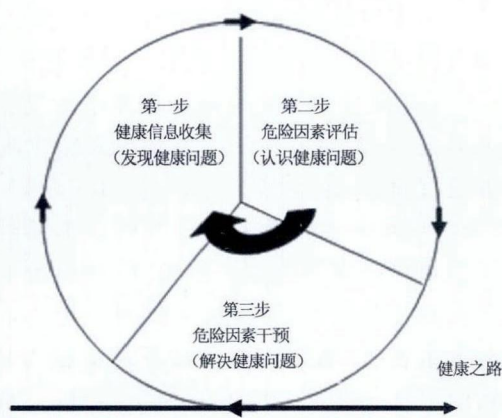


图1 健康管理实施过程^[6]

2.3 两者的相关性 传统健康模式往往强调药品的治疗属性,忽视了其预防、诊断和调节等重要功

能。在健康管理的信息收集和干预阶段,无论是疾病的诊断、治疗都离不开药品。除此之外,由于药品本身的理化性质和使用过程中各种因素影响,药品本身可能成为健康的危险因素,而被纳入危险因素的评估。可见,健康管理的3个基本步骤与药品及其使用都有相关性。健康管理的循环实施过程为药学服务提供了广阔空间,良好的药学服务,能促进健康管理工作的开展并取得有效成效。健康管理和药学服务不仅目标一致,而且两者紧密联系,相互结合,相互促进。

3 健康管理模式下的药学服务实践

3.1 健康管理的发展趋势

3.1.1 健康管理的个体化 健康管理行业在欧美逐渐成为有巨大市场潜力的新兴产业。据统计,目前83%美国人享受着健康管理服务^[7],健康管理产业中以个体化、精确化的健康检测评估、咨询服务、调理康复和保障促进为主体^[3]。

3.1.2 健康管理服务的全面化 健康是身体、精神和社会之完好状态^[8],我国医药体制改革的最终目的就是通过人人享有基本医疗服务来促进健康水平的全面提高。健康管理是实现公众健康的战略选择^[3],以维护健康为宗旨,实现预防为主,主动健康的目标,建立全面、全程、连续和个性化的健康管理服务模式,是卫生服务的发展方向。

3.1.3 健康管理的信息化 健康领域的信息化程度日益提高,以数字健康(eHealth)、移动健康(mHealth)^[9]为代表的智能健康管理,以电子档案系统(electronic health record, HER)^[10]为代表的全程全方位医疗信息系统在欧美正处在快速发展中,甚至可以结合地理信息系统(GIS)进行多维的数据展现^[11]。这种智能化和信息化的趋势不仅可以整合资源,促进共享,提高效率,还有利于加强沟通,构建和谐的医患关系。

3.2 健康管理模式下药学服务的实践与探索 在健康管理模式下,顺应健康信息化、全面化、个体化的要求,药学服务的内容将从治疗性药物延伸到预防性药物、医疗食物(medical food)的合理应用;服务切入点从疾病治疗阶段提前到“未病”和“慢病”预防性应用阶段;服务形式将从个体用药指导扩展到群体的药物数据挖掘,药物相关风险因素分析等。已经开展的一些药学服务实践,或许可以给我们带来新的启示。

3.2.1 社区健康教育的开展 为满足来自社会公众对健康的需求,药师已经开始走出医院,在社区开展药学宣教,普及合理用药知识,开展慢性病、非处

方药的用药指导和保健食品的合理使用等。对不同年龄层次、教育水平的人群,教育的侧重点应有所区别。例如在高校社区开展健康教育,服务的受众以高级知识分子居多,对专业知识的要求就较高^[12]。一些社区慢性病的服务实践证明,通过持之以恒,循序渐进的社区药学服务,能改善患者的用药依从性,降低用药风险,起到积极有效的防治效果^[13,14]。

3.2.2 特殊人群和疾病用药的调查和干预 通过对老年慢性疾病用药现状的调查,为提高老年人群的医疗安全和合理用药提供良好的切入点^[15]。还有的研究表明,通过现状调查,采用生物学、心理学、行为学、社会学模式的综合干预,有效地提高了样本人群高血压控制率和满意度^[16]。这些都是通过药学服务促进健康管理的有益尝试。

3.2.3 药学服务的信息化 开展药学服务需要解决医疗信息的共享问题,不仅需要及时获得药物的最新知识,还需要掌握服务对象的医疗文件和健康档案。采取类似于药物重整 (medication reconciliation) 服务模式^[17],利用数据库系统和网络资源,建立电子药历,收集患者(或者健康人群)在不同阶段的用药史、过敏史、药物相互作用、药物不良反应、合理用药评价等信息^[18],进行个体化的回顾和预测,为药物流行病学研究和药学信息服务提供有利条件,提升药学服务的智能化水平和效率。个体化的药学服务的电子档案信息经过整合,纳入区域化的健康管理信息系统。

3.2.4 健康管理专职药师的培养 正如临床药学的发展促进了临床药师的教育和培养,健康管理的模式是否会催生有别于传统医院药师的新的专职“健康管理药师”? 健康管理学是研究人的健康与影响健康的因素,以及健康管理相关理论、方法和技术的新的医学学科^[19]。“健康管理药师”不仅需要医药学方面的专业理论和知识教育,而且要针对健康管理的特殊要求进行信息技术、管理学的教育培训,重点加强风险因素监测与控制、干预方法与手段、健康管理服务模式等,这对于传统药学教育提出了新要求,带来了新的机遇和挑战。

4 结语

药学服务和健康管理是两种基于现代健康理念的概念,它们的提出体现了“以人为本”的指导思想,是社会进步的必然,也是满足公众健康和生活质量的需要。健康管理为药学服务提供了更为广阔的

发展和实践空间,药学服务为实现健康管理提供不可或缺的技术手段和途径。如何在健康管理模式下,将药学服务与公众的健康和生活幸福更为紧密地联系起来,促进健康理念的普及和健康文化的培育,值得相关人员进一步的思索和行动。

【参考文献】

- [1] 胡晋红. 全程化药学服务[M]. 上海:第二军医大学出版社, 2001:40.
- [2] WHO. The ottawa charter for health promotion [EB/OL][1986-11-21] <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>.
- [3] 郭清. 健康管理是实现公众健康的战略选择[J]. 健康研究, 2010, 30(1):1-4.
- [4] 黄建始. 美国的健康管理:源自无法遏制的医疗费用增长[J]. 中华医学杂志, 2006, 85(16):1011-1013.
- [5] 黄建始. 健康管理在中国:理论与实践[EB/OL][2009-3-9]. <http://blog.sciencenet.cn/blog-38982-219188.html>.
- [6] 知己健康网. 知己健康管理介绍[EB/OL][2008-5-19]. <http://www.cqchs.com/zjjkg/ShowArticle.asp?ArticleID=2095>.
- [7] 王焯. 健康管理与健康产业的现状与发展趋势[J]. 河北医学, 2012, 18(1):134-137.
- [8] 韩优利. 健康概念的演变及对医药卫生体制改革的启示[J]. 中国医学伦理学, 2011, 24(2):84-86.
- [9] 郭清. 智能健康管理[J]. 健康研究, 2011, 31(2):81-85.
- [10] 吴思静, 郭清, 赵发林, 等. 国内外健康信息管理现状[J]. 健康研究, 2010, 30(5):321-323.
- [11] 赵金. GIS 基于 EHR 在公共卫生中的应用[J]. 中国数字医学, 2010, 5(12):94-96.
- [12] 黄芳. 高校社区药学服务的进展[J]. 中国现代药物应用, 2011, 5(3):255-256.
- [13] 郑培利. 社区健康教育与社区药学服务同等重要[J]. 中国药业, 2007, 16(20):19-22.
- [14] 韩崇悦, 杨丽. 对社区糖尿病患者开展药学服务的研究[J]. 实用药物与临床, 2011, 14(1):47-49.
- [15] 马维红, 李琦, 杨晓玲, 等. 桂林市漓东社区老年慢性疾病用药调查及健康管理模式探讨[J]. 中国医院用药评价与分析, 2011, 11(8):757-759.
- [16] 薛荃, 刘冬梅. 社区老年高血压患者的健康管理模式和效果评价[J]. 中华全科医学, 2011, 9(5):763-765.
- [17] Medication Reconciliation. [EB/OL][2012-10] <http://psnet.ahrq.gov/primer.aspx?primerID=1>.
- [18] 沈静萍, 单磊敬, 罗朝利, 等. 电子药历系统的设计与应用[J]. 医药导报, 2011, 30(12):1675-1676.
- [19] 武留信. 加快健康管理学学术理论研究与学科建设[J]. 中华健康管理学杂志, 2007, 1(1):4-7.

【收稿日期】 2013-11-07 【修回日期】 2014-04-11

【本文编辑】 顾文华