

# 美国临床药师绩效评估体系介绍

朱曼\*,郭代红#(中国人民解放军总医院药品保障中心,北京 100853)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)41-3855-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.41.06

**摘要** 目的:为中国临床药师绩效评估提供参考。方法:基于笔者的访问学习经历和文献查阅,系统阐述美国伊利诺伊大学临床药师的工作模式、常规工作内容、绩效评估架构和特点。结果与结论:美国临床药师的工作地点分散,专业分工细化,工作模式非常成熟;美国临床药师常规工作内容为与医护人员合作,对患者负有教育和顾问的义务;美国临床药师绩效评估以临床药师自我评估为主,旨在督促临床药师自我规划、自我发展,而很少用于临床药师间横向比较,其指标主要体现在对常规工作开展情况的描述,而较少涉及数量指标。美国临床药师绩效评估体系是基于高度成熟的临床药师服务体系和模式,不完全适用于我国的临床药理学现状;中国的临床药师绩效评估体系应借鉴美国临床药师常规工作指标的设置,同时适当增加数量指标比例。

**关键词** 临床药师;绩效评估;工作模式

## Introduction of Performance Evaluation System of Clinical Pharmacists in USA

ZHU Man, GUO Dai-hong (Medicine Supply Center, General Hospital of PLA, Beijing 100853, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide reference for performance evaluation of clinical pharmacists in China. METHODS: From the visiting experience and information review, the model, routine work, performance evaluation system and characteristics of clinical pharmacists in the University of Illinois at Chicago were introduced. RESULTS & CONCLUSIONS: The occupation of clinical pharmacists is characterized with disperse working place, refined specialty division and mature working mode in USA; their daily work includes cooperating with physicians and nurses and providing education and consultation for patients. The main purpose of the performance evaluation of clinical pharmacist in USA is to help clinical pharmacists to do a good job at self-evaluation, which aims to supervise and urge self-plan and self-development of clinical pharmacists but not to compare those aspects among different clinical pharmacists. The indexes focus on the description of routine performance instead of pursuing quantity. The performance evaluation of clinical pharmacist in USA is based on highly mature clinical pharmacist service system and mode, and may not be quite suitable for clinical pharmacy in China. Chinese performance evaluation system of clinical pharmacists should learn from the setting of routine work index of clinical pharmacist and add more quantity indexes.

**KEY WORDS** Clinical pharmacists; Performance evaluation; Working mode

2005年以来卫生部相继颁布了《临床药师培训试点工作方案》等系列法规文件,2011年《医疗机构药事管理规定》中提出:“医疗机构应当根据本机构性质、任务、规模配备适当数量的临床药师”。临床药师与普通的供应型药师相比较,具有较强的独立性和自主性,通常一个专业才配备1~2名临床药师,其工作过程难以直接监控、劳动成果难以在个体间进行准确

分工等特点,给衡量其个体绩效带来了困难<sup>[1-3]</sup>。目前我国对临床药师日常工作的量化管理尚缺乏统一、有效的制度体系<sup>[4]</sup>,导致难以对开展工作的数量、质量进行综合评价,阻碍工作的常规化和制度化。

2011年笔者有幸参与中国药学会优秀青年药师赴美培训项目,2012年1-7月在美国伊利诺伊大学(UIC)药学院和健

- [ 2 ] National Institute for Health and Clinical Excellence. *Second edition of social value judgements: principles for the development of NICE guidance*[R]. London: NICE, 2008.
- [ 3 ] Shah KK, Cookson R, Culyer JA, et al. NICE's social value judgments about equity in health and health care[J]. *Health Economics, Policy and Law*, 2013, 8(2): 145.
- [ 4 ] National Institute for Health and Clinical Excellence. *Guidance on the use of riluzole (rilutek) for the treatment of*

- motor neurone disease*[R]. London: NICE, 2001.
- [ 5 ] National Institute for Health and Clinical Excellence. *Guidance on the use of trastuzumab for the treatment of advanced breast cancer*[R]. London: NICE, 2002.
- [ 6 ] Longson C, Littlejohns P. *Update report on the application of the 'end-of-life' supplementary advice in health technology appraisals*[R]. London: NICE, 2009.
- [ 7 ] Rawlins DM. National Institute for Clinical Excellence and its value judgments[J]. *BMJ*, 2004, 329(7 459): 224.
- [ 8 ] 肖月,郭武栋.新背景下英国国家卫生和临床技术优化研究所的转型[J]. *中国卫生经济*, 2011, 30(2): 91.

(收稿日期:2013-01-05 修回日期:2013-05-24)

\*副主任药师,硕士。研究方向:临床药学。电话:010-66937242。E-mail: zhucindy301@189.cn

#通信作者:主任药师,硕士。研究方向:医院药学。电话:010-66939673。E-mail: guodh301@yahoo.com.cn

康医学中心(UIMC)进修半年,期间跟随UIC的 Pharm D 学生理论学习3个月,之后在UIMC神经外科重症监护室(ICU)和造血干细胞移植病房跟随美国临床药师学习以及在药物信息中心接受技能培训1个月。本文基于作者的访问学习经历和文献查阅,重点介绍美国临床药师的工作模式和绩效评估特点,以期对我国临床药师绩效评估提供参考。

## 1 美国 UIMC 临床药师的工作模式及协议处方权

美国临床药学发展较为成熟,经过多年发展,药学工作已经深入到临床医疗的各个领域。目前,美国绝大多数医院开展了临床药学服务,体系非常庞大,几乎囊括了药物使用、患者教育、药品信息咨询、临床研究、药品不良反应监测、药动学、药品调剂管理、全胃肠外营养等各个方面。

美国临床药师的常规工作是和医护人员合作,共同为患者服务,通过参与查房、治疗、会诊实时掌握患者的用药史,监测及评估药物治疗,发现问题并提出建议,对患者负有教育及顾问义务。2012年UIMC床位491张,共有临床药师40余名。以神经外科ICU为例,其实际床位22张,由2名临床药师负责,各负责10~12个患者。在每天早上7点第1次查房中,临床药师与医师、护士一起对患者作简单的巡房,之后临床药师会对患者的主要病史资料进行跟踪,并登记在表格上,以便从指标的变化趋势判断潜在问题的发生;同时审核患者的全部药疗医嘱,相应的问题会在第2次查房中与医疗团队详细沟通交流。

目前美国临床药师人员大多拥有协议处方权,在协议医师的处方权限下,有权对处方进行修改,如停药、改剂量、换药等,特别是对手术后常规药疗医嘱和抗菌药物的剂量和频次、胰岛素品种和剂量等医嘱的优化。另外,亦可基于患者整体评估,开具相应的检验申请,如抗菌药物或抗癫痫药物的血药浓度监测。此外,对于其认为需要专科医师协助进一步优化的医嘱,如肠外、肠内营养医嘱或特殊药物的使用,可开具会诊申请。临床药师虽然被授予协议处方权,但如果对医师的处方有异议,会先与医师讨论,之后才对处方进行更改;此外,在实际工作中,由于其和医师的长期合作,对医师的用药习惯非常熟悉,辅以临床药师丰富的专业知识,通常临床药师在与医师查房中只要将患者的医嘱变更信息对医师进行简要说明即可。除了住院患者中的处方权外,美国抗凝门诊中药师处方权的获得也采用协议的方式,通过药师与医师达成一个书面合作协议,该委托书必须得到医师、所在医院和州的药学委员会批准,继而医师将处方权委托给药师,药师可以在抗凝门诊为患者开具华法林、肝素等有限的处方。

## 2 美国 UIMC 临床药师绩效评估特点

美国临床药师的工作地点比较分散、专业分工细化,包括住院临床药师和门诊临床药师,不同的临床药师又在专业上有所区分。同时其工作模式非常成熟,因此已经成为临床治疗团队中的一员,不可或缺。在绩效评估方面,主要侧重于内涵的考核,而非单纯数字指标的要求。

美国临床药师薪酬支付复杂,不同专科甚至科室不同临床药师的薪酬支付来源均不相同。2012年,肝脏病科临床药师薪酬25%来自医院,75%来自药学院;器官移植科的4名临床药师薪酬均由科室支付;神经外科ICU共有3名临床药师,其中1名薪酬来源为50%医院+50%药学院,另2名100%

来自药学院;抗凝门诊临床药师薪酬大部分来自药学院,少部分来自挂号费结余。

以上特点和实际情况使得UIMC临床药师绩效评估特点主要体现在能力的评估,而未在常规工作指标中作具体数量的要求。同时该绩效评估体系主要用于临床药师个人绩效纵向对比以及下一年度工作计划的制订和实施,而较少用于在临床药师团队中的横向比较。因此,虽然其绩效评估体系亦分为优秀(EE)、良好(FE)、基本达标(MSE)、不达标(DNSE)4个层级,但不会人为设定各个层级的比例。

## 3 美国 UIMC 临床药师绩效评估架构

美国临床药师绩效评估体系分为3个部分,分别为UIMC员工评估指标、工作特定指标、年度绩效规划和发展评估指标,权重指标分别为15分、7~8分、10~21分。其中,后两项总权重非固定分值,而是呈不同数值范围分布,其原因为:上述各项目中的部分指标并非均适用于全部临床药师,如部分指标不适用于某些临床药师,则可说明原因,在绩效考评中该项指标不列入基数范畴。此法使得同一绩效评估体系可适应不同类型和年资临床药师的评估需求。

### 3.1 员工评估指标

该部分指标主要是考察临床药师作为UIMC员工医院应该具备的基本素质指标,共5项,总权重15分,分别为正直感(3分)、创新性(3分)、安全(3分)、客户服务满意度(3分)、责任感(3分)。其中,在安全项下涉及了药品不良反应填报例数的内容,也是整个绩效评估体系中较少的数字量化指标之一,详见表1。

### 3.2 工作特定指标

该项指标主要考察临床药师常规工作涉及的指标,共3项,总权重7~8分,分别为患者服务-提供药学服务(3分)、患者服务-药品发放(2分或1分)、专业的实践性教学(3分),详见表2。

### 3.3 年度绩效规划和发展评估指标

该项指标主要考察临床药师作为UIMC和UIC双重员工,在教学中发挥的深层次教学作用,是否从事管理及社会任职以及个人对下一年度的规划和制订的个人目标,共2项,总权重10~21分,分别为引导式教学(3分)、学术活动(3分或2分)、大学和公共服务活动(3分或2分)、个人目标(3分)、公共服务的杰出成绩(3分或2分或此项不适用)、教学方面的杰出成绩(3分或2分或此项不适用)、管理工作的杰出成绩(3分或2分或此项不适用)。各项目在评估中所占的权重,由被评估药师结合自身特点,自由选定。其中后3项的指标可能并非适用于所有临床药师,如不适用时勾选该项,则在总分值中该项不计入。评估指标详见表3。

## 4 结论

美国临床药师绩效评估以临床药师自我评估为主,主要指标体现在对常规工作开展情况的描述,而较少涉及数字量化指标。此外在实施过程中,由临床药师本人自我评估后填写并提交绩效评估表,主管领导与之进行约谈,之后确定最终的评估等级。该评估体系对临床药师起到了一定程度的约束和促进作用,评估目的重在督促临床药师自我规划和发展,而很少用于临床药师间的横向比较。另一方面,评估等级与年度薪酬调整适度衔接,如等级为EE可给予3%的薪酬提升,随

表1 UIMC 员工评估指标

Tab 1 UIMC employee evaluation indicators

| 评估指标标准(权重)  | 评估意见和评定分级  |
|---|--|
| 正直感(3分)<br>·对待患者、同事、学生态度亲切、诚恳、礼貌<br>·认同工作环境的多样化和不断变化的特点,并相应调整<br>·支持并尊重患者的权益  |  |
| 创新性(3分)<br>·积极学习与工作相关的知识和技能<br>·面对不断变化的工作环境,能够不断适应和调整<br>·支持并积极参与工作质量改进<br>·专业相关指标:结合临床药学服务,为药物使用政策和药品品种管理提供建议以不断促进药品使用安全、有效、经济;与管理部门协作,更新用药指南,降低不合理用药比例                    |  |
| 安全(3分)<br>·参加安全工作方案制订,并不断评估安全改进目标,确保安全<br>·维持整洁、卫生的工作环境<br>·定期汇报安全相关工作<br>·参加重大安全性事件分析和评估<br>·专业相关指标:结合药品发放,医嘱点评工作,评估并预警可能存在的影响药品安全使用的因素;积极参与药品不良反应(ADR)监测上报工作,年度ADR上报例数    | 年度评估意见:<br>评定分级:4(EE)、3(FE)、2(MSE)、1(DNSE)<br>权重×分级=得分 |
| 客户服务满意度(3分)<br>·仔细倾听、确认、发现患者/客户的需求<br>·积极理解和感受患者/客户的期望期,并恰当解决<br>·面对压力、恶性事件时应冷静,积极协助应对<br>·探求并提供建设性的意见,不断改善和提高质量<br>·专业相关指标:与同事沟通协作,确保药品供应准确及时;积极参与面向医疗团队的继续教育              |  |
| 责任感(3分)<br>·主动工作,以满足团队、部门、医学中心的工作目标<br>·提高部门、同事、下属之间的协作交流和责任意识<br>·遵守医学中心、部门的规章制度和个人行为标准<br>·及时按照日程完成工作,满足工作的弹性需求,并合理安排时间<br>·专业相关指标:参加并积极参与医学中心和中心的会议;积极参与协会或其他科研项目及培训带教工作 |  |

表2 UIMC 临床药师工作特定指标

Tab 2 UIMC specific indicators of clinical pharmacists work

| 评估指标标准(权重)   | 评估意见和评定分级  |
|--|--|
| 患者服务-提供药学服务(3分)<br>·参加医疗查房<br>·监测治疗方案,确保准确、系统<br>·协助治疗方案制订,排查药物相互作用<br>·必要时干预,以提高患者治疗质量<br>·出院教育<br>·评估目录外药物的使用和转换 | 年度评估意见:<br>评定分级:4(EE)、3(FE)、2(MSE)、1(DNSE)<br>权重×分级=得分 |
| 患者服务-药品发放(2分或1分)<br>·协助政策制订,确保患者用药安全性  |  |
| 专业的实践教学(药学院学生、住院药师和研究员)(3分)<br>·针对性制订教学目的<br>·确保学生参与药学实践<br>·每日和学生一起评估患者<br>·使学生参与科室的部分临床药学工作<br>·为学生提供充分的反馈和互动    |  |

评级递减薪酬调整幅度亦依次递减或无调整,这种方式在一定程度上起到了激励作用,适合美国目前较为成熟的临床药师团队评估。

我国目前的临床药师工作体系、工作模式、常规工作流程尚在不断的完善中,而且由于临床药学教育的相对欠缺、不同地区临床药学水平发展的差异以及不同医院专科特色及人才

表3 UIMC 临床药师年度绩效规划和发展评估指标

Tab 3 Annual performance planning and development evaluation indicators of UIMC clinical pharmacists

| 评估指标标准(权重)  | 评估意见和评定分级  |
|---|--|
| 引导式教学(3分)<br>·参与各类讲座和授课,并作为引导者和促进者<br>·在药学院进行集中授课和主持分组讨论课等<br>·参加医学中心和部门员工的发展规划       |  |
| 学术活动(3分或2分)<br>·在职称晋升和评估中取得进步<br>·每年至少持续参与1项与药学服务相关的课题项目<br>·2年内发表1篇论文或在会议上口头交流摘要1次   |  |
| 大学和公共服务活动(3分或2分)<br>·参与医学中心或部门分配的专业委员会工作<br>·参与学科间专业委员会的相关工作<br>·积极参与公共服务如社区用药教育等工作   | 年度评估意见:<br>评定分级:4(EE)、3(FE)、2(MSE)、1(DNSE)<br>权重×分级=得分 |
| 个人目标(3分)<br>·制定个人下年度目标,至少3个   |  |
| 公共服务的杰出成绩(3分或2分或此项不适用)<br>·在专业委员会担任主席或秘书职务的临床药师<br>·常规工作基础上,参与多个专业委员会活动的临床药师          |  |
| 教学方面的杰出成绩(3分或2分或此项不适用)<br>·参与UIC药学院课程的临床药师<br>·承担较重的引导性教学任务的临床药师<br>·参与UIC其他学院授课的临床药师 |  |
| 管理工作的杰出成绩(3分或2分或此项不适用)<br>·担任团队领导职务的临床药师<br>·参与协调住院药师培训项目的临床药师                        |  |

队伍的不同,使得尚未形成成熟的临床药师职业体系,行业专家及公众对临床药师的职业认可度远远低于对医疗团队中医师、护士的认可度。因此,基于临床药师服务体系和模式高度成熟下的美国临床药师绩效评估体系并不完全适用于我国临床药师。我国临床药师绩效评估体系的重心应着眼于临床药师常规工作指标的体现和评估,适当增加评估项目中的数量指标<sup>[5-6]</sup>,以期来导向和规范临床药师的工作模式和常规工作内容;另一方面,临床药师绩效评估体系也可用于评估临床药师参与医疗团队临床药学服务后,为临床带来的效益改善的数量、质量指标,进而推动整个医疗团队中对临床药师的职业认可度,带动临床药师行业的整体发展和不断成熟。

参考文献

[1] 朱曼,郭代红,刘皈阳,等.临床药师工作模式和管理体系探索[J].中国药房,2011,22(37):3 503.  
[2] 王晓璐,魏水易.临床药师职业分析及激励机制研究[D].上海:第二军医大学,2004:11.  
[3] 吴永佩,颜青,李喜西.论临床药师工作模式[J].中国临床药学杂志,2010,19(5):321.  
[4] 朱曼,郭代红,裴斐,等.临床药师量化考核指标体系的建立与实践[C]//2011年中国药学会暨第11届中国药师周论文集.北京:中国药学会,2011:15.  
[5] 杨丽娟,甄健存.临床药师绩效考核体系的构建[J].中国医院药学杂志,2012,32(5):379.  
[6] 郭代红,刘皈阳,孙利华.医院药学工作的管理支撑与文化建设[J].中国药物应用与监测杂志,2009,6(1):52.

(收稿日期:2013-01-05 修回日期:2013-02-27)