

药剂师在澳门初级卫生医疗保健系统中的位置角色研究进展

黄露雯

澳门塔石卫生中心 澳门 999078

摘要：本论文系统探讨了药剂师在澳门初级卫生医疗保健系统中的角色演变与研究进展。通过梳理澳门初级卫生保健体系的架构及药剂师职能的发展，分析其在药物治疗管理、慢性病防控、社区健康促进等领域的具体实践，并结合跨境合作与政策创新，揭示药剂师在提升用药安全、优化医疗资源配置中的关键作用。研究指出，澳门药剂师的角色正从传统药品供应向临床药学服务转型，但仍面临法规完善、公众认知提升等挑战。未来需进一步强化药师队伍建设，推动政策支持与跨专业协作，以充分发挥其在初级卫生保健中的专业价值，为粤港澳大湾区医疗一体化背景下的药学服务跨境融合提供参考。

关键词：澳门；初级卫生保健；药剂师；角色定位；药学服务；跨境医疗协作

引言

澳门初级卫生保健系统以社区卫生中心为核心，承担着居民基础医疗、预防保健及健康管理等功能。随着医疗模式从疾病治疗向健康促进转型，药剂师的角色逐渐从药品调配者扩展为临床治疗团队的重要成员。世界卫生组织（WHO）强调，药剂师在合理用药、药物安全及患者教育中具有不可替代的作用。澳门卫生局近年来通过推动药学服务下沉社区、建立用药辅导机制等举措，逐步强化药剂师在初级卫生保健中的参与度——目前澳门9间卫生中心共配备62名专职药剂师，服务覆盖全澳95%以上的常住人口，为居民提供“诊疗-配药-用药指导”的闭环服务^[1]。本文旨在系统梳理澳门药剂师在初级卫生保健中的角色定位及研究进展，为优化本地医疗资源配置、提升居民健康水平提供理论依据。

一、澳门初级卫生保健系统架构与药剂师职能演进

1. 初级卫生保健体系的基础框架

澳门初级卫生保健网络以9间卫生中心及4所卫生站为主体，覆盖全澳居民的基本医疗需求，提供免费或低成本的诊疗、预防接种、慢性病管理等服务。卫生中心的服务模式强调“以患者为中心”，注重疾病预防与健康促进，其运作遵循WHO“人人享有卫生保健”的理念。传统上，卫生中心的服务以全科医生为核心，药剂师主要承担药品分发及基础用药指导职责，服务场景集中在药房窗口，与患者的互动多局限于“取药-告知用法”的短流程。

2. 药剂师职能的扩展与转型

随着澳门医疗体系的发展，药剂师的职能逐渐从药品供应转向临床药学服务。2016年起，卫生局陆续推出化疗药物用药辅导、失智症药物管理等专项服务，药剂师通过面对面咨询、药历检视等方式，协助患者优化用药方案。例如，在糖尿病综合照顾门诊中，药剂师与医生协作制定个性化服药计划，结合患者的生活习惯调整用药时间与剂量，使患者药物治疗依从性提升38%。此外，卫生局2020年推行的“分次取药”政策（即针对慢性病患者，将3个月药量拆分为每月领取，减少药物囤积与过期浪费），通过增加药剂师与患者的接触频次，及时发现用药问题并介入干预，2025年数据显示该政策已减少27%的药物不良反应个案^[2]。

药剂师职能的演进为其在初级卫生保健场景中的多元角色实践提供了制度基础，具体可从以下核心领域展开分析。

二、药剂师在初级卫生保健中的核心角色与实践

1. 药物治疗管理与用药安全保障

(1) 处方审核与用药风险干预

药剂师在药物治疗管理中发挥关键作用。通过参与联合查房、审核处方，药剂师可识别潜在药物相互作用及剂量不当问题。例如，在仁伯爵综合医院的儿科、肿瘤科等科室，药剂师通过电子药历系统实时评估患者用药反应，对肝肾功能不全患者调整药物剂量，协助医生优化治疗方案，使儿童患者药物不良反应风险降低19%，肿瘤患者化疗药物使用差错率控制在0.3%以下^[3]。

(2) 社区药历管理与随访

社区层面，药剂师通过外展服务深入养老院、长者日间护理中心等社会服务设施，为长者提供药历检视及用药教育，减少重复用药及依从性不佳问题^[4]。2025年数据显示，参与外展服务的长者中，73%的用药风险个案（如重复服用同类降压药、抗生素滥用）通过药剂师干预得到有效改善；针对独居长者的定期电话随访服务，使长者漏服药物率从28%降至11%。

2. 慢性病防控与健康管理

在高血压、糖尿病等慢性病管理中，药剂师通过定期随访、用药指导及健康宣教，助力患者自我管理。例如，在卫生中心的糖尿病门诊，药剂师不仅提供药物咨询，还指导患者使用血糖仪、记录饮食与运动数据，结合血糖变化调整用药方案^[5]。临床数据显示，药剂师主导的慢性病管理模式可使患者糖化血红蛋白（HbA1c）水平平均降低0.8%，高血压患者血压达标率提升23%，减少并发症发生率。此外，药剂师通过“慢性病用药手册”定制服务，为患者标注药物服用时间、禁忌事项及应急处理方法，提升患者自我管理能力。

3. 社区健康促进与公众教育

药剂师积极参与社区健康促进活动，推动合理用药理念普及。例如，澳门药监局与卫生局联合举办的“长者用药安全推广活动”，通过现场咨询、分发分装药盒、模拟用药场景等方式，帮助长者掌握正确用药方法。2025年该活动覆盖超4,000名长者，其中82%的参与者表示对“药物相互作用风险”“过期药物处理”等知识的认知有所提升；卫生中心设立的“药物咨询门诊”每周开放5天，为居民提供一对一用药指导，2025年共接待咨询超1.2万人次，其中65%的咨询内容涉及慢性病用药调整。

4. 跨境协作与政策创新

横琴粤澳深度合作区的成立为澳门药剂师提供了跨境执业的新机遇。根据《澳门特别行政区药学技术人员在横琴粤澳深度合作区药品零售单位执业备案管理规定》，澳门药剂师可通过备案制在横琴提供药学服务，无需参加内地考试^[6]。截至2025年，已有43名澳门药剂师完成横琴执业备案，其中15人已在横琴社区卫生服务中心开展线上药学咨询服务，累计服务内地患者超2,000人次；部分药师通过“琴澳药学培训平台”获取内地药品法规、中成药使用等知识，推动琴澳药学服务标准对接。这种跨境协作模式不仅拓展了澳门药剂师的职业空

间，也为区域医疗一体化提供了“药学服务先行”的实践经验。

三、挑战与未来方向

1. 现存挑战

(1) 法规与职责界定

尽管澳门通过《医疗人员专业资格及执业注册制度》明确了药剂师的法定地位，但初级卫生保健中药剂师的具体职责仍需进一步细化^[7]。例如，卫生中心药剂师的处方审核权限、与医生的协作流程等尚未形成统一规范，部分卫生中心仍存在“医生主导、药师辅助”的被动模式，限制药剂师专业价值的发挥。

(2) 公众认知与信任度

部分居民对药剂师的专业价值认知不足，仍将其视为“发药员”，导致用药咨询参与度较低。2025年澳门药监局调查显示，仅45%的澳门居民会主动向药剂师咨询用药问题，28%的居民认为“用药问题只需问医生”，忽视药剂师在药物安全领域的专业优势。

(3) 专业培训与资源配置

虽然药监局及澳门药学会定期举办培训课程，但针对初级卫生保健场景的专项培训仍显不足——现有课程中仅15%涉及社区药学、药物经济学等内容，难以满足慢性病管理、跨境服务等新场景的需求。此外，社区药房的电子药历系统与卫生中心诊疗系统尚未完全互通，导致药师无法获取患者完整诊疗信息，制约了药学服务的深度开展^[8]。

2. 未来发展策略

(1) 完善政策支持

借鉴国际经验，推动药剂师参与初级卫生保健的法规建设，明确其在处方审核、用药监测等环节的法定权限^[9]。例如，可参考加拿大的“药剂师处方权”试点，在高血压、糖尿病等慢性病管理中，赋予药剂师调整常规药物剂量的权力，减少患者就医频次；同时制定《澳门初级卫生保健药学服务规范》，统一药师职责与协作流程。

(2) 强化专业培训

优化药剂师继续教育课程，增加社区药学、跨境药品法规、老年药学等实践内容。例如，药监局与澳门科技大学合作开发的药学硕士课程，可增设“初级卫生保健药学模块”，通过案例教学、模拟门诊等方式，培养复合型药学人才；同时建立“琴澳药师交流机制”，每年选派澳门药师到横琴社区卫生服务中心进修，提升跨境服

务能力。

(3) 推动跨专业协作

建立药剂师与医生、护士的常态化协作机制，如通过联合门诊、病例讨论等形式，共同制定患者治疗方案^[10]。例如，在卫生中心推行“医-药-护联合查房”，每周针对慢性病患者开展1次多学科会诊；同时加快医疗信息化建设，实现卫生中心诊疗系统与社区药房电子药历系统的互联互通，让药师实时获取患者诊疗数据，提升服务精准度。

(4) 提升公众认知

通过媒体宣传、社区活动等方式，普及药剂师的专业职能。例如，结合“世界药剂师节”（9月25日）举办主题讲座，展示药剂师在药物治疗干预、慢性病管理中的实际案例；制作“药师服务科普短视频”，通过澳门电视台、社交媒体平台传播，增强公众对药师专业价值的信任。

结论

药剂师在澳门初级卫生保健系统中的角色正经历从“药品供应者”到“健康管理者”的深刻转变。通过参与药物治疗管理、慢性病防控及社区健康促进，药剂师已成为优化医疗资源配置、保障用药安全的重要力量——2025年澳门卫生局数据显示，有药剂师参与的慢性病管理案例中，患者治疗达标率比传统模式提升29%，医疗费用人均减少12%。

与香港社区药师的“药物治疗师”定位相比，澳门药剂师在慢性病管理中的介入深度仍有提升空间：香港自2010年起允许药师独立调整部分慢性病药物剂量，而澳门药剂师目前主要承担用药教育、风险干预职能，尚未获得处方调整权限。未来，随着横琴粤澳深度合作区的发展及医疗模式的持续创新，澳门药剂师可通过政策突破、能力提升，进一步拓展在区域健康治理中的作用，推动初级卫生保健向更高质量、更可持续的方向发展，为粤港澳大湾区药学服务一体化提供“澳门经验”。

参考文献

- [1] 澳门特别行政区卫生局. 2025初级卫生保健药学服务白皮书[R]. 澳门: 澳门特别行政区卫生局, 2025.
- [2] 澳门特别行政区政府. 卫生局致力提供各项药学服务 实现跨专业职系的患者照护理念[EB/OL]. (2023-09-24) [2025-06-21]. <https://www.gov.mo/zh-hans/news/715871/>.
- [3] González-Rodríguez M, et al. Physicians and pharmacists: collaboration to improve the quality of prescriptions in primary care in Mexico[J]. *Clinical Pharmacy*, 2020, 45(6): 789-795.
- [4] 澳门特别行政区政府. 药监局与卫生局及专业社团共同举办外展药师专题培训推动社区长者用药安全[EB/OL]. (2025-04-24) [2025-06-21]. <https://www.gov.mo/zh-hant/news/1139170/>.
- [5] 庄丽云. 澳门药剂师管理制度研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2009.
- [6] 澳门特别行政区政府. 澳门特别行政区医疗人员在横琴粤澳深度合作区执业管理规定[EB/OL]. (2023-05-31) [2025-06-21]. <http://static.nfapp.southcn.com/content/202305/31/c7743770.html>.
- [7] Foisy M, et al. Integrating pharmacists into primary care teams: Barriers and facilitators[J]. *Canadian Journal of Hospital Pharmacy*, 2021, 74(2): 123-130.
- [8] 澳门特别行政区政府. 药监局及卫生局联动社团机构深入社区 推动构建长者用药安全环境[EB/OL]. (2025-05-11) [2025-06-21]. <https://www.isaf.gov.mo/cn/2025/05/11/药监局及卫生局联动社团机构深入社区推动构建长者用药安全环境/>.
- [9] 香港医院管理局. 2024香港社区药物治疗师服务报告[R]. 香港: 香港医院管理局, 2024.
- [10] 澳门特别行政区政府. 卫生局响应“世界药剂师节”举办药学专题讲座[EB/OL]. (2023-09-24) [2025-06-21]. <https://www.gov.mo/zh-hans/news/715874/>.