

# “一体化”医院药学服务模式探讨

李宏 单红芳\* 赵英霞 马正祥 郭东强  
甘肃医学院

DOI:10.32629/ffcr.v4i2.19978

**[摘要]** 本文旨在探讨如何构建“一体化”医院药学服务管理模式。该模式旨在将药学服务贯穿于药品采购、储存、调配、临床应用与用药监测等全流程。研究指出,实现一体化的关键在于打破传统分散管理的壁垒,而信息技术的应用是整合药学资源、建立多学科协作团队、促进药师与医生、护士及患者高效协同的核心驱动力。通过构建这一信息化管理模式,不仅能够优化工作流程,更能有效提升医疗质量,降低药物不良事件发生率,促进合理用药。本文最终为信息化环境下医院药学服务的转型升级与整体效能的提升提供了具体的实践路径与发展思路。

**[关键词]** 信息化; 一体化; 药学服务; 管理模式构建

**中图分类号:** R9 **文献标识码:** A

## Discussion on The "Integrated" Hospital Pharmacy Service Model

Hong Li Hongfang Shan\* Yingxia Zhao Zhengxiang Ma Dongqiang Guo  
Gansu Medical College

**[Abstract]** This paper aims to explore how to construct an "integrated hospital pharmacy service management model. This model aims to integrate pharmacy services throughout the entire process, including drug procurement, storage, dispensing, clinical application, and medication monitoring. The research indicates that the key to achieving integration lies in breaking down the barriers of traditional decentralized management, and the application of information technology is the core driving force for integrating pharmacy resources. Establishing multidisciplinary collaboration teams, and promoting efficient collaboration among pharmacists, doctors, nurses, and patients. By establishing this information-based management model, not only can work processes be optimized, but also medical quality can be effectively enhanced, the incidence of adverse drug events can be reduced, and rational drug use can be promoted. This paper ultimately provides specific practical paths and development ideas for the transformation and upgrading of hospital pharmacy services and the improvement of overall efficiency in the information environment.

**[Key words]** Informationization; Integration; Pharmacy Service; Management Model Construction

### 引言

药学服务的概念最早于20世纪七八十年代由美国学者提出,其是指为满足患者获得安全和合理用药的需要,保证患者获得最优的安全的、有效的治疗,提高患者的生活质量,使患者获得预期的用药结果而为患者提供的负责任的药物治疗服务。随着医疗行业的不断发展和进步,医院药学服务在医疗过程中发挥着越来越重要的作用。“一体化”医院药学服务模式作为一种新兴的服务理念,是指将医院药学服务的各个环节进行有机整合,形成一个连贯、协同和高效的服务体系。包括药品供应保障、临床药学服务、药事管理以及患者服务等方面。然而,在建立“一体化”医院药学服务模式的过程中,存在一些问题和挑战,需要我们进行分析和探讨,并提出相应的对策。

### 1 “一体化”医院药学服务模式的优势

#### 1.1 提高患者用药的安全性和有效性

医院药学服务模式“一体化”将药师、医师和护士等医疗人员紧密地联系在一起,共同参与患者的药物治疗过程中。药师可以提供专业的用药建议,帮助患者正确使用药物,减少药物不良反应的发生,从而提高患者用药的安全性和有效性。

#### 1.2 增强医疗服务的协调性和连续性

“一体化”医院药学服务模式鼓励药师、医生、护士和其他医疗专业人员组成跨学科团队,共同为患者提供全面的医疗服务,确保了治疗方案的协调性和连续性。药师在药物治疗决策中发挥关键作用,监测患者用药反应,调整药物剂量,减少药物不良反应,提高治疗效果。

### 1.3 改善患者满意度

药师根据患者的具体情况提供个性化的用药建议, 确保患者能够获得全面的用药指导, 同时加强了药师与患者之间的沟通, 减少了用药错误, 促进医疗团队的协调合作。

### 1.4 降低医疗成本

通过整合药师的专业知识和技能, 减少用药错误, 优化药物治疗, 预防药物的不良反应, 提高患者用药依从性, 合理配置医疗资源, 减少不必要的医疗服务。利用信息技术提高医疗服务效率等措施, 有效降低了医疗成本<sup>[1]</sup>。

## 2 “一体化”医院药学服务模式存在的问题

### 2.1 医院药学服务资源分布不均

我国不同地区的医疗机构中医院药学服务资源分配不均, 导致医院药学服务的质量和可及性参差不齐, 医院药学服务能力存在差异, 用药安全难以保障<sup>[2]</sup>。相比之下, 城市或发达地区的医院药学服务资源相对丰富, 但这种丰富也可能导致资源的过度集中和浪费。而在一些农村偏远地区或经济欠发达地区则可能由于地理位置偏远、经济水平落后等原因, 医院药学服务资源相对较少, 药学专业人员短缺, 医院药学服务人才与毕业生多元化发展需求不匹配, 设备设施简陋, 难以满足公众的医院药学服务需求<sup>[3]</sup>。

### 2.2 医院药学服务团队建设不足

建立医院药学服务团队不仅需要足够的人数, 还需要具备专业知识和技能的人员。提升基层医疗人才队伍的建设质量是我国新医改政策的焦点之一, 基层药学人员的专业素养和业务能力的直接关系到公众的用药安全<sup>[4]</sup>。然而, 现实是一些药师缺乏必要的专业知识、临床经验和沟通技能, 这使得他们难以履行提供药学服务的职责。基层的团队缺少大量的专业人员, 如临床药师、药剂师和药学技术人员等, 药师和患者数量难以实现供需平衡<sup>[5]</sup>, 因此无法提供全方位的医院药学服务。

### 2.3 医院药学服务流程不完善

医院药学服务流程的欠缺则会导致医院药学服务质量和效率的降低以及患者满意度的下降。医院药学服务团队需要与其他医疗团队密切合作, 保证为患者提供最佳的药物治疗方案, 但由于沟通与合作不足, 信息交流存在障碍, 影响了医院药学服务的质量和效率, 这不仅影响了医院药学服务的有效性, 也限制了药学团队的发展空间, 可能会导致用药错误、药物短缺或患者用药不当等问题。

### 2.4 患者对医院药学服务的认知度不高

在“一体化”医院药学服务模式的推行过程中, 患者对医院药学服务认知不足的问题尤为突出。这主要与医疗机构和药师的推广和宣传教育不足有关, 导致人们对医院药学服务的重要性和价值缺乏了解。药师与患者之间的沟通不畅, 未能向患者清晰地解释医院药学服务的具体内容和意义, 进一步加剧了患者对医院药学服务的认知不足。

### 2.5 “一体化”医院药学服务模式的管理与监督不到位

医院药学服务作为我国医疗卫生体制改革的重点工作内容

之一, 其服务体系的构建与完善有着重要意义, 但由于我国药学服务建设起步较晚, 尚未颁布有关药事药师的专门法律, 药学服务、临床药学的相关规定仅是行政规章或规范性文件; 加之医疗机构对医院药学的重视程度不一, 药师考核系统、药学服务质量评价体系等仍是空白, 药师在临床服务的职能转型中受到一定程度的限制。在医院药学服务模式一体化中, 缺乏统一的管理体系可能导致各部门之间的服务标准、流程和质量控制不一致<sup>[6]</sup>。

## 3 “一体化”医院药学服务模式的对策分析

### 3.1 优化医院药学服务资源配置

为推进“一体化”医院药学服务模式并提升资源配置效率, 医疗机构需实施一系列策略。首先, 将医院药学服务模式从以药品为中心转变为以病人为中心, 强化药师的专业技术服务并参与临床用药决策<sup>[7]</sup>。其次, 建立一体化的医院药学服务体系至关重要, 例如重庆三峡中心医院药学部实施的“1+4+30”模式<sup>[8]</sup>, 包括供管体系一体化、医院药学服务标准化、人才培养一体化和体系内信息共享。江苏省中医院采用“互联网+医院药学服务”的智慧医疗模式<sup>[9]</sup>, 为了使异地患者的就医过程便捷, 提出智慧医疗手机应用程序。这款APP能够与医院后台对接, 使挂号、候诊、支付和获取报告等流程变得更加便捷。这不仅为患者提供了便利, 也显著提高了医院的服务效率。

### 3.2 加强医院药学服务团队建设

为加强医院药学服务人才队伍建设, 提升医院药学服务质量, 实现医院药学服务模式一体化<sup>[10]</sup>, 建议可以激励药师进行专业深造, 提高其专业知识和服务能力, 以便更好地服务于患者; 同时推动药师接受多学科教育, 如医学和护理学, 以提升其在医疗团队中的协作能力<sup>[11]</sup>; 最后在药学教育阶段注重实践技能和临床思维的培养, 以适应未来医院药学服务的需求。

### 3.3 完善医院药学服务流程

#### 3.3.1 制定医院药学服务标准化流程

在医院药学服务中, 药师通过深入调研患者和医疗机构的需求, 设计合理的医院药学服务流程, 优化现有流程以提高效率和可操作性, 制定详细的标准化文件, 对服务人员进行培训以确保流程的准确执行, 以及持续收集反馈以进行流程改进。通过这些步骤, 药师确保患者能够正确使用药物, 提高用药效果, 并减少潜在的风险。同时可以确保医院药学服务的一致性、高效性, 从而更好地满足患者的需求, 并提升医院药学服务在整个医疗体系中的作用和地位<sup>[12]</sup>。

#### 3.3.2 强化医院药学服务各环节的衔接与协作

应加强医疗机构内部药师、医生、护士等医疗人员之间的沟通与协作, 确保患者在整个就医过程中得到连贯的医院药学服务, 建立信息共享平台, 实现患者信息、用药记录、药品库存等数据的实时更新和共享, 提高各环节之间的信息流通效率; 优化工作流程, 减少不必要的环节和时间消耗, 提高工作效率; 对医院药学服务人员进行跨学科培训, 提高他们的综合服务能力, 增强各环节之间的协作能力<sup>[13]</sup>。

### 3.4提高患者对医院药学服务的认知度

#### 3.4.1加强医院药学服务宣传和教育

吴一波等人的调查指出,医护人员和公众对医院药学服务的体验和认识受到服务类型的影响,存在“医生优于护士优于公众”的现象,这与国内医院药学服务的当前状况紧密相关<sup>[14]</sup>。为了实现医院药学服务模式的一体化,加强医院药学服务宣传和教育至关重要。这包括普及合理用药知识、开展宣传活动、加强人员培训、制定宣传资料、利用微信公众号、建立咨询平台、与媒体合作和开展公益活动等。通过这些措施,可以提高公众对医院药学服务的认知和满意度,促进合理用药,提升医院药学服务的质量和水平<sup>[15]</sup>。

#### 3.4.2提高医院药学服务的便捷性

为了实现医院药学服务模式的一体化,提高服务的便捷性至关重要。这包括建立线上线下结合的服务模式,简化服务流程,引入自动化设备,提供多渠道支付方式,建立用药提醒系统,以及开展上门服务<sup>[16]</sup>。

### 3.5加强“一体化”医院药学服务模式的管理与监督

#### 3.5.1建立健全管理制度

在医院药学服务模式一体化的策略分析中,建立完善的制度体系是核心。这包括制定明确的政策和程序,保证员工了解并遵守“一体化”医院药学服务模式的相关规定,明确各岗位的职责和操作标准。建立一套完整的质量管理体系,同时,建立监督和评估机制,定期对“一体化”医院药学服务模式的执行情况进行监督和评估,通过收集和分析数据,评估医院药学服务的效果和患者满意度,并及时发现问题进行改进。鼓励与其他医疗机构建立紧密的合作关系,共享资源和信息,提高医院药学服务的连续性和协同性<sup>[17]</sup>。

#### 3.5.2加强医院药学服务质量的监管

为了实现医院药学服务模式的一体化,必须加强医院药学服务质量的监管。具体对策包括建立健全监管体系,实施定期检查和评估,强化数据管理和监测,加强患者权益保护,加强药师队伍建设,实施奖惩机制,促进透明度和公开性,以及加强医院药学服务人员的培训和教育。通过这些措施,可以确保医院药学服务的安全、有效和高质量,维护患者权益,并推动医院药学服务模式的一体化发展。

## 4 结语

综上所述,“一体化”药学服务管理模式是医院药学发展的必然趋势与高级形态。该模式核心理念在于以信息技术为基石,重构药学服务流程,打破部门壁垒,实现从药品供应链管理到临床用药终端的全流程、无缝化监管与服务。模式的有效构建与落地,其成功构建不仅能够显著提升药学服务质量和合理用药水平,更能为患者的用药安全提供坚实保障,最终实现医疗质量的整体跃升。未来的研究与实践应继续深化信息技术与药学服务的融合创新,不断优化这一管理模式,为医院药学的高质量发展注入持续动力。

## [基金项目]

甘肃医学院2024年校级教学质量提高工程建设项目(编号:GYJG2024C0005);甘肃医学院2025年校级教学质量提高工程建设项目(编号:GYJG2025S0028)。

## [参考文献]

- [1]仲崇山.让医疗更有温度,让服务更有内涵[N].新华日报,2024-03-20(012).
- [2]孙洲,吴镛,黄慧敏,等.医疗联合体内医院药学服务模式的思考[J].中国药业,2023,32(03):22-25.
- [3]谢燕,顾云浩,朱舒宁.医教协同视域下高职医院药学服务人才培养的现状、困境及对策——基于省域调研分析[J].卫生职业教育,2024,42(08):131-137.
- [4]胡锐,徐梦丹.基层医疗机构药学人员知识与技能现状及培训需求调查[J].今日药学,2016,26(04):280-284.
- [5]杨剑英.七成药店无互联网医院[J].中国药店,2018(2):5-6.
- [6]张文杰,贾永慧,李爱娟.门诊药房的精细化管理[J].中医药管理杂志,2023,31(10):190-192.
- [7]张娜,韩林染,修丽娟,等.智慧药学一站式门诊服务模式的构建实践[J].江苏卫生事业管理,2024,35(03):412-415.
- [8]万素馨,方伟,孙秋艳.“互联网+医联体”一体化医院药学服务体系的构建及实践[J].中国药房,2019,30(23):3199-3204.
- [9]左志芹.智慧医疗视角下门诊服务现状与发展策略研究——以江苏省中医院为例[J].江苏科技信息,2019,36(27):77-80.
- [10]李朝辉,周玥,张婷婷.新时代加强我国执业药师人才队伍建设路径探索[J].中国药业,2023,32(24):1-5.
- [11]刘健,邓小云,刘艺平等.信息化促进医院药学服务转型与学科发展[J].中国医院药学杂志,2020,40(4):448-451+455.
- [12]殷建忠,马红燕,蔡卓倩,等.医联体内医院药学服务推广应用的实践探讨[J].中国社区医师,2021,37(34):191-192.
- [13]许嵘,欧阳超群.国外临床药学教育特色及对我国药学教育的启示[J].黑龙江教育(高教研究与评估),2020(8):58-60.
- [14]吴一波,谢晓慧.医护人员和公众对医院药学服务经历与了解情况研究[J].中国医院药学杂志,2020,40(6):714-718.
- [15]龚银华,虞励,边诣聪,等.微信公众号在我院医院药学服务转型中的实践应用[J].中南药学,2018,16(07):1022-1026.
- [16]邹洁,施丽华.紧密型医联体基层医院药学服务模式转变实践与探索[J].中国农村卫生,2022,14(01):69-70+11.
- [17]蒙华,刘国源,王冶,等.我国医院互联网医院药学服务建设现状的研究进展[J].中国数字医学,2024,19(02):94-98+120.

## 作者简介:

李宏(1983—),男,汉族,甘肃平凉人,本科,讲师,研究方向:药事管理与市场营销。

## \*通讯作者:

单红芳(1982—),女,汉族,甘肃平凉人,本科,讲师,研究方向:药物制剂。