北京地区妇幼药学门诊服务服务现状调查与需求分析

李轶凡，王　然，冯　欣*
（首都医科大学附属北京妇产医院/北京妇幼保健院药事部，北京 100026）

摘要：目的 系统评估北京市妇幼保健机构药学门诊的建设现状、运营挑战与服务需求，为优化妊娠期与哺乳期药学服务、推动该领域高质量发展提供决策参考。**方法** 采用横断面研究方法，对北京市 15 家妇幼专科医院设立驱动、运营模式、服务范围、人力资源配置及发展瓶颈等进行问卷调查。**结果** 15 家机构中 8 家（53.3%）已开设药学门诊，多为 2021 年后受政策驱动设立。未开设机构的核心障碍在于专科药师人才短缺（71.4%）。已开设门诊的服务内容高度聚焦于妊娠期与哺乳期用药安全咨询。运营层面存在显著的系统性瓶颈：缺乏国家统一的药学服务收费标准（4.8 分）与定价偏低（4.7 分）被视为首要挑战；专科药师规范化培训与认证体系缺失（4.6 分）及高年资复合型人才匮乏（4.5 分）制约了队伍建设；院内管理亦面临药师工作负荷重、缺乏科学绩效激励（均为 4.6 分）等困境。**结论** 北京地区妇幼药学门诊尚处政策驱动下的初级发展阶段，呈现需求明确，但发展不均、瓶颈突出的特点。亟待从顶层设计入手，建立专科药师规范化培训认证体系，构建合理的定价与医保支付机制，并优化院内运营管理，以推动其专业化、规范化与可持续发展。

关键词：妇幼保健；药学门诊；药学服务；妊娠期 / 哺乳期；需求分析
中图分类号：R95　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1672-9188(2026)04-0449-006
引用：李轶凡, 王然, 冯欣. 北京地区妇幼药学门诊服务服务现状调查与需求分析[J]. 世界临床药物, 2026, 47(4): 449-454.
DOI：10.13683/j.wph.2026.04.015

Investigation and demand analysis of maternal and child pharmacy outpatient services in Beijing

LI Yifan, WANG Ran, FENG Xin*
(*Department of Pharmacy, Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital of Affiliated to Capital Medical University/Beijing Maternal and Child Health Care Hospital, Beijing 100026, China*)

Abstract: ***Objective*** To systematically evaluate the current status, operational challenges, and service demands of pharmaceutical care clinics in maternal and child healthcare (MCH) institutions in Beijing, aiming to provide evidence-based references for optimizing pharmaceutical services for pregnant and lactating women and promoting the high-quality development in this specialized field. ***Methods*** A cross-sectional study was conducted using a questionnaire survey in 15 specialized MCH hospitals in Beijing. The survey investigated aspects including drivers and barriers to establishment, operational models, service scope, human resource allocation, and developmental bottlenecks. ***Results*** Among the 15 surveyed institutions, 8 (53.3%) had established pharmaceutical care clinics, mostly after 2021 and driven by national policies. The primary barrier for institutions without such clinics, was a shortage of qualified specialized pharmacists (71.4%). Services in established clinics were highly focused on medication safety counseling during pregnancy and lactation. Significant systemic bottlenecks were identified at the operational level: the lack of a unified national fee schedule for pharmaceutical services (4.8 points) and low pricing standards (4.7 points) were considered the primary challenges. The absence of a standardized training and certification system for specialized pharmacists (4.6

收稿日期：2025-10-15
作者简介：李轶凡，副主任药师，研究方向：医院药学。
通信作者：冯欣，主任药师，研究方向：医院药学。

points）and a scarcity of senior, multi-skilled pharmacists（4.5 points）constrained team development. Internally, hospital management also included the difficulties such as heavy workloads and the lack of scientific performance evaluation and incentive mechanisms（both 4.6 points）. ***Conclusion*** Pharmaceutical care clinics in Beijing's MCH institutions are in a preliminary, policy-driven stage of development, characterized by clear patient demand but uneven progress and prominent bottlenecks. It is imperative to establish a standardized training and certification system for specialized pharmacists, develop a rational pricing and health insurance reimbursement mechanism, and optimize internal operational management to foster professional, standardized, and sustainable development.

Key words: maternal and child health; pharmacy clinic; pharmaceutical care; pregnancy / lactation period; demand analysis

妊娠与哺乳期用药因直接关乎母婴的生命安危，具有高度复杂性与风险[1]。由于孕产妇常被排除于多数药物临床试验外，高质量循证证据匮乏，使临床决策充满不确定性[2]。在此背景下，由临床药师主导的药学门诊，通过提供个体化的风险 - 效益评估与用药管理，已成为提升孕产期药物治疗安全与有效性的关键途径，其价值在优化治疗方案、降低不良事件方面已获证实[3-4]。随着“健康中国2030”规划纲要的推进，我国药学门诊建设迅速发展，但区域发展不均、服务质量参差不齐的问题依然存在[5]，此现象在专业要求更高的妇幼保健领域尤为突出。目前，国内尚缺乏对妇幼专科药学门诊建设现状、运营模式及发展瓶颈的系统性调查。因此，本研究旨在对北京市妇幼保健机构的药学门诊进行全面调研，分析其运营的关键障碍与核心诉求，以期为优化服务模式、完善相关卫生政策及推进行业规范化发展提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究采用横断面研究整群抽样设计，覆盖北京市 14 个行政辖区。按医院级别：三级妇幼保健院 9 家，分布在昌平区、大兴区、丰台区、海淀区、顺义区、通州区、朝阳区、房山区以及门头沟区；二级妇幼保健院 5 家，分布在东城区、怀柔区、密云区、石景山区以及平谷区。此外，纳入首都医科大学附属北京妇产医院 / 北京妇幼保健院（三级），作为教学科研型机构的代表。共调查 15 家妇幼专科医院，其中三级 10 家、二级 5 家。

1.2 数据收集

研究团队基于文献回顾与专家咨询，设计了“妇幼药学门诊服务现状与需求调查问卷”。问卷涵盖医院基本信息、门诊开设与运营、团队构成、服务内容、收费与绩效、挑战评分采用李克特量表 1 ～ 5 分，1 分代表“完全没有挑战”[6]，5 分代表“挑战非常严峻”，共 44 题。问卷的核心评价维度及测量指标经提炼后整理为妇幼药学门诊服务现状与需求调查问卷核心指标概览，详见表 1。问卷由各机构药学部主任或门诊负责人填写。问卷采用电子问卷形式，通过问卷星平台发放与回收，填写时间截止至 2025 年 9 月 30 日，每机构限填 1 份，回收率 100%。问卷数据包括两个时间维度：截至 2025 年 9 月的现状数据，如机构特征、门诊开设状态、人员配置及挑战评分等；2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日的回溯性运营数据（如年服务人次），以确保运营负荷指标在 12 个月完整周期内的标准化与可比性。

1.3 统计学分析

使用 Microsoft Excel 2019 进行数据整理，并采用 SPSS26.0 进行统计分析。计数资料以频率和百分比描述，组间比较采用 χ^2 检验。计量资料符合正态分布的数据，以 $(\bar{x}\pm s)$ 描述，不符合正态分布的数据以中位数和四分位数间距描述，组间比较采用 Mann-Whitney U 非参数检验。所有检验均为双侧检验，$P < 0.05$ 认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 医院基本特征

平均开放床位数为（190.7±120.3）张（中位数150 张）。药学专业技术人员总数平均（23.5±15.1）人（中位数 21 人），其中博士学历药师 7.3%、硕士学历药师 10.6%；正高级职称 1.3%、副高级职称 6.4%、主管职称 29.3%。获得国家临床药师证书者平均 9.8%，省级证书者 3.0%。

2.2 妇幼专科药学门诊的开设现状

2.2.1 开设情况

调查的 15 家妇幼保健机构中，12 家（80.0%）已开设妇幼专科药学门诊，3 家（20.0%）尚未开设。在已开设的 12 家医院中三级医院：10 家中 8 家已开设（80.0%）；二级医院：6 家中 4 家已开设（66.7%）。已开设的 12 家医院共运营 16 个独立的专科药学门诊方向（因部分医院开设多个方向），其中，妊娠期 / 哺乳期用药门诊共有 7 家医院开设（87.5%），服务内容涵盖妊娠期用药风险评估、哺乳期用药安全性指导及备孕期用药咨询等；儿童用药门诊有 2 家医院开设（25.0%），主要提供儿童常见病用药指导及慢性病用药管理；此外，1 家医院开设了医药联合门诊，涉及生殖内分泌用药、药物基因检测等；1 家医院开设了合理用药门诊。

2.2.2 已开设门诊的运营负荷特征

对已开设妇幼专科药学门诊的 12 家医院进行运营情况分析。其中年均门诊量水平 108.3 人次，表明整体门诊规模较小。高负荷医院年服务大于 200 人次有 2 家（首都医科大学附属北京妇产医院 230 人次和大兴区妇幼保健院）；中等负荷医院年服务 50 ～ 200 人次有 6 家；低负荷医院年服务小于 50 人次有 4 家。出诊频率每周平均 2.5 个半天单元。单次患者容纳量平均 5.3 人 / 次。详见表 2。

2.2.3 未开设门诊的医院特征

未开设妇幼专科药学门诊的 4 家医院中，3 家表示有明确计划或初步意向在未来 1 ～ 3 年开设。其面临的主要障碍为：缺乏胜任的专科药师人才（100.0%）、现有药师人力资源严重不足（75.0%）、缺乏明确的药学服务收费标准（50.0%）、预估患者需求量和付费意愿低（50.0%）、缺乏场地及信息化系统等硬件支持（50.0%）、医院管理层支持力度不足（50.0%）以及临床科室认知度与转诊意愿低（50.0%）。

表 1 妇幼药学门诊服务现状与需求调查问卷核心指标

Table 1 Core index of questionnaire on current situation and demand of maternal and child pharmacy outpatient service

评估维度	核心测量指标	数据类型/选项设置
医院基本信息	医院等级、性质、开放床位数、药学人员总数及职称/学历分布	填空题、单选题
门诊开设现状	是否开设、专科方向、开设年份、未开设原因及未来开设计划	单选题、多选题
门诊运营负荷	年服务人次、每周出诊单元、出诊药师配置、专科证书获取情况	填空题
收费与绩效模式	收费状态及标准依据、具体收费金额、收费对就诊量影响、绩效纳入情况	单选题、填空题
发展挑战与需求	包含人才队伍建设、服务价值与外部认可、内部运营管理3个维度的阻碍因素	李克特5级量表评分

表 2 12 家医院已开设妇幼专科药学门诊的运营负荷情况

Table 2 Operating load of maternity and child pharmacy clinics in 12 hospitals

运营指标	$\bar{x}\pm s$	M(P25，P75)	范围
年门诊总服务人次/人次	108.3±78.6	65.0(32.5，172.5)	0～230
平均每周出诊单元数/单元	2.5±1.5	2.0(1.0，3.8)	0～5
平均每次门诊计划服务患者数/人	5.3±4.2	5.0(2.0，8.0)	0～15

2.2.4 新开设门诊的发展阶段

在已开设的12家医院中，3家为2024—2025年新开设（开设时间＜1年），其门诊运营特征明显不同。详见表3。采用独立固定出诊安排的比例为50.0%(4/8)。各门诊的运营负荷与成熟度差异显著：年总服务人次中位数50人次，但范围从50人次到超过230人次不等；平均每周出诊单元(2.0±1.5)单元/周,计划服务患者数/次(3.3±2.5)人。出诊药师团队专业背景较强，副高级及以上职称占43.5%，硕士及以上学历占56.5%；平均工作年限(11.3±5.2)年。

表3 新开设门诊（＜1年）与成熟门诊的比较
Table 3 Comparison between newly opened clinics (<1 year) and mature clinics

指标	新开设门诊(n=3)	成熟运营(n=9)	P值
平均年服务人次	43.3±21.5*	128.9±72.3	0.032
平均出诊单元数/周	1.7±0.6	2.9±1.6	0.145
固定出诊药师数	1.3±0.6	2.2±1.1	0.241
药师平均工作年限/年	2.0±1.0	4.1±2.3	0.156

注：与成熟运营比较，*P<0.05。
Note: vs. mature operations, *P<0.05.

2.3 妇幼药学门诊设置现状与驱动障碍因素

调查显示，推动妇幼药学门诊设立的前三大驱动因素是：响应国家政策(73.3%，11/15)、提升医疗服务质量(66.7%，10/15)以及提升药学影响力(53.3%，8/15)。对于未开设门诊的机构而言，其面临的主要障碍集中于资源配置，包括：缺乏胜任的专科人才(60.0%，6/10)、现有药师人力资源不足(53.3%,8/15)以及缺乏明确的收费标准(40.0%，4/10)。数据分析还表明，三级医院的门诊开设率显著高于二级医院($\chi^2 = 12.45$，$P < 0.01$)。

运营模式方面，在所有被调查机构中，仅有46.7%(7/15)对药学门诊服务进行收费。收费标准也缺乏统一性，主要“参照医师诊察费”(42.9%，3/7)或“依据当地医保局规定”(28.6%，2/7)。正高级/副高级药师的收费中位数仅为30元/次，中级及以下级别药师为10元/次。收费对患者量的影响方面，在收费机构中，仅28.6%(2/7)表示患者“略有减少”，14.3%(1/7)认为“无影响”。仅33.3%(5/15)的机构将药学门诊服务纳入绩效考核，其中只有2家机构能将服务量直接体现在绩效中。

2.4 门诊运营特征与患者核心需求分析

在所有咨询问题中，“妊娠/哺乳期用药安全性评估”是绝对首要的关切点，共提及79次（占48.9%）；其次是针对特定疾病的“药物选择”，共提及31次（占19.3%）；“正确的用法用量”排在第三位，共提及21次（占13.2%）。合计占总咨询量的81.4%。其余问题依次为“药物不良反应”(13次，8.0%)、“药物相互作用”(10次，6.1%)和“备孕期用药咨询”(7次，4.5%)。在涉及的药品类别方面，最常咨询的是解热镇痛药（如对乙酰氨基酚）、抗菌药物（如头孢菌素类）以及妇科内分泌用药（如地屈孕酮）等。如表4所示。

表4 妇幼药学门诊患者核心需求分析
Table 4 Service models and operational characteristics of pharmacy clinics

最常咨询的问题类别	最常涉及的药品类别
妊娠/哺乳期用药安全性评估(48.9%)	解热镇痛药(对乙酰氨基酚，布洛芬)
针对特定疾病的药物选择(19.3%)	抗菌药物(头孢菌素类，阿莫西林)
正确的用法用量(13.2%)	妇科内分泌用药(地屈孕酮)
药物不良反应(8.0%)	抗组胺药(氯雷他定，西替利嗪)
药物相互作用(6.1%)	呼吸统用药(布地奈德，孟鲁司特钠)
备孕期用药咨询(4.5%)	围产期营养补充剂(叶酸，复合维生素，钙剂)

2.5 发展面临的核心挑战

本研究采用李克特量表对妇幼药学门诊发展中面临的各项挑战进行评分，其中1分为“完全没有挑战”，5分为“挑战非常严峻”。通过对各挑战项目得分的量化分析，归纳了妇幼药学门诊在发展中面临的三个维度的挑战。详见表5。

3 讨论

3.1 政策驱动的服务建立实况

调查显示，过半数的受访医院已设立了独立的妇幼药学门诊，且其中多数是在 2021 年之后建立的。该时间范围与“健康中国 2030”及国家药品发展“十四五”规划等宏观政策的推出时间高度一致[5]。政策导向无疑是促成此类门诊现有格局的根本动力。但是，服务供给端的快速响应与配套支持系统的严重滞后之间存在着显著差距。对于尚未开设此类门诊的机构而言，其面临的关键障碍“合格的专科药师不足”“可用药师人力资源严重短缺”以及“清晰定价指导的缺失”揭示制约妇幼药学门诊发展的主要瓶颈。这与国内其他地区的证据相符，已有研究亦将人力资本和经济模式视为药学门诊广泛推广和发展的两大核心症结[6]。

3.2 专科药师的“结构性短缺”

人才是推动服务发展的基石。本研究结果显示，妇幼保健专科药师不仅数量不足，还普遍集中于少数三甲医院，表现为典型的结构性短缺现象。这一特征在中国并非特例。从全球范围来看，产科临床药学依然属于新兴专科，其专业地位与培养体系尚在建设当中[7]。尽管儿科药师的培养体系已相对成熟，并设有统一的住院药师培训计划[8]，但高水平的复合型妇幼药学人才在全球仍属罕见。面向妇幼方向的专项化、标准化培养体系远未形成，这导致了服务质量的偏低和专业价值的低估。这些问题要从顶层设计入手。我们应借鉴国际经验，加快构建适合我国国情的妇幼专科临床药师资格认证标准与常规化培养渠道。另外，把专科资格与药师的职称晋升及薪酬待遇相结合，才能招募留住高层次人才。

3.3 难以为继的经济模式与服务价值认同危机。

本研究发现，妇幼药学门诊多是无偿服务，这种状况，实际上反映了医疗服务体系中药师专业价值认可的危机。药学服务本质上是一种知识密集型的认知服务，其价值体现在优化药物治疗方案、降低药物不良事件发生率以及改善治疗转归等方面，最终在宏观上节约医疗开支。研究[9]已证实，药师干预可提高妊娠相关健康产出和患者满意度，通过支持母乳喂养等公共卫生服务节省大量费用[10]。推动药学服务合理收费并纳入医保支付范围，是对药师专业价值的及时肯定，更是保障该服务持续发展的必由之路。决策者应组织卫生经济学专家对妇幼药学服务进行成本 - 效果的科学评价，从而为制定全国统一的收费标准及医保支付政策提供基于证据的参考。

3.4 高度聚焦的患者需求与服务模式的优化方向

通过对患者咨询内容的深入分析，本研究明确了妊娠期与哺乳期妇女在用药方面的核心关注点主

表 5 妇幼药学门诊发展面临的核心挑战 ($\bar{x}\pm s$)

Table 5 Core challenge scores for the development of maternal and child pharmacy clinics ($\bar{x}\pm s$)

挑战维度	具体挑战描述	评分
服务价值体现与外部认可	缺乏国家层面统一、合理的妇幼药学服务收费项目和标准	4.8±0.4
	现有收费标准偏低，远不能体现药师专业劳动的价值	4.7±0.5
	药学门诊服务尚未纳入医保报销范围或报销比例低	4.7±0.6
内部运营管理与可持续发展	药师日常工作任务繁重，难以保障充足的门诊服务时间与精力	4.6±0.5
	缺乏科学、有效的药学门诊绩效评估指标与激励机制	4.6±0.6
人才队伍建设与专业能力	缺乏系统性的妇幼专科临床药师规范化培训项目和认证机制	4.6±0.5
	具备丰富临床经验及妇产/儿科复合知识背景的高年资药师匮乏	4.5±0.6
	患者对药学门诊服务的认知度和信任度不高，付费意愿不强	4.4±0.7
	临床医师对药学门诊的专业价值认识不足，主动转诊积极性不高	4.4±0.8

要集中在“药物安全性评估”与“特定疾病用药选择”两个维度。这一发现为妇幼药学门诊的服务升级提供了明确指引。当前的门诊服务模式应从传统的被动咨询逐步转向更为主动、早期介入的药物治疗管理路径。可尝试与产科、儿科协作建立“一体化联合门诊”，将药师纳入高危孕产妇及儿童慢性病管理的临床路径之中，从而在治疗决策中实现医药协同。与此同时仍存在患者认知不足、医师转诊意愿不强等挑战。针对这些问题，有必要开展双向宣教策略。一方面，借助新媒体平台与健康讲座等方式，增强公众对药学服务价值的理解与信任；另一方面，通过院内学术交流及优化会诊流程，提高临床医师对药师专业能力的认可。从而构建“患者有需求、医师愿转诊、药师能胜任的良性服务循环。

3.5 研究的局限性

本研采用心横断面调查，样本全部来自北京市公立妇幼专科医院，综合医院妇产科及私立机构未能纳入，研究代表性不强。由于数据收集主要基于问卷，一些信息可能存在回忆偏倚；未来如能采用前瞻性，多中心登记研究设计，将有利于提升数据的准确性与全面性。除此之外，药学服务对临床结局及卫生经济影响的直接评估尚未在本研究涉及，值得在后续深入探讨。

4 结论

综上所述，北京地区的妇幼药学门诊在政策的引导下，服务体系已经初步建立起来，但仍存在着专业人才不足，经济模式尚未成熟，服务价值尚未得到足够的认可，以及跨学科协作机制不健全等问题。这些问题是相互联系的，共同制约着本领域的进一步发展。要真正实现妇幼药学服务的高质量发展，需要多方协同推进：卫生主管部门要加强制度设计，完善药师培养认证体系，制定合理的收费与医保政策；医疗机构要积极探索医药协作平台建设，优化内部激励与绩效机制；药学专业团体也要努力提升药师的学术能力与公众影响力。唯有将政策支持转化为持续发展的内生动力，才能推动我国妇幼药学服务走向更加专业化、系统化的良性发展轨道，更好地满足妇女儿童的健康需求。

参考文献：

[1] 王诗惠, 马丽山, 宋燕青, 等. 妊娠期妇女用药安全与风险的调查研究[J]. 中国药学杂志, 2023, 58(9): 843-848.

[2] MITCHELL AA, GILBOA SM, WERLER MM, *et al*. Medication use during pregnancy, with particular focus on prescription drugs: 1976—2008[J]. Am J Obstet Gynecol, 2021, 205(1): 51.

[3] SCOTT PA, QUOTAH OF, DALRYMPLE KV, *et al*. Community pharmacist-led interventions to improve preconception and pregnancy health: a systematic review[J]. Pharmacy (Basel), 2021, 9(4): 171.

[4] CRASKE M, HARDEMAN W, STEEL N, *et al*. Pharmacist-led medication reviews: A scoping review of systematic reviews[J]. PLoS One, 2024, 19(9): e03097294.

[5] 杨丽娟, 甄健存, 黄品芳, 等. 药学门诊标准制订与解析[J]. 医药导报, 2022, 41(10): 1435-1438.

[6] FERRANDO PJ, MORALES-VIVES F, CASAS JM, *et al*. Likert scales: a practical guide to design, construction and use[J]. Psicothema, 2025, 37(4): 1-15.

[7] SMALL SM, PARATORE PD, PETERSON SD, *et al*. Obstetric clinical pharmacy: A necessary birth of a new specialty[J]. Am J Health Syst Pharm, 2023, 80(15): 1026-1031.

[8] DAVIS MS, AUTRY E, BOSLEY T, *et al*. A survey of current trends in postgraduate year 2 pediatric pharmacy residencies and growth of pediatric ambulatory care pharmacy practice[J]. Am J Health Syst Pharm, 2025, 82(15): e704-e709.

[9] KOW CS, LEE VSY, CHONG JY. *et al*. Impact of pharmacist-led interventions on pregnancy-related health outcomes: a systematic review[J]. Discovr Public Health, 2025, 22(1): 546.

[10] CATIĆ ĐORĐEVIĆ A, STEFANOVIĆ A, KOVAČEVIĆ M, *et al*. Community pharmacists' support for nursing mothers in Serbia: potential cost savings due to breastfeeding continuation[J]. Bio Med Central Health Serv Res, 2025, 25(1): 523.

（编辑：沈佳婕）