

中国医院药学服务价值链构建研究

——基于广东省综合性医院的综述

林 佳¹, 王 尧², 吴启毓³, 玛丽亚·若泽·马德拉⁴

¹广州医药股份有限公司, 广东 广州

²南方医科大学珠江医院, 广东 广州

³广东省人民医院, 广东 广州

⁴葡萄牙里斯本大学学院, 葡萄牙 里斯本

收稿日期: 2025年10月25日; 录用日期: 2025年11月18日; 发布日期: 2025年11月24日

摘 要

随着新医改政策的持续推进, 中国医院药学部门由传统的利润中心逐渐转变为以患者为中心的服务职能部门。如何在转型过程中构建高效、可持续发展的药学服务价值链, 成为亟待解决的重要课题。本文基于价值链理论, 综述了国内外药学服务价值链的研究进展, 分析了广东省综合性医院药学服务的现状及存在的问题, 包括药学服务模式单一、增值环节缺失、价值链协同不足等。结合现有文献与实践探索, 本文提出了以患者需求为导向, 优化药学服务功能链条, 强化供应链与协作链整合, 提升信息链管理水平, 构建以患者为中心的医院药学服务新价值链体系。未来, 需加强政策支持与技术创新, 助力医院药学部门在后疫情时代实现高质量发展。

关键词

药学服务, 价值链管理, 以患者为中心, 医院管理, 新医改

Research on the Construction of Pharmaceutical Service Value Chain in Chinese Hospitals

—A Review Based on Comprehensive Hospitals in Guangdong Province

Jia Lin¹, Yao Wang², Qiyu Wu³, Maria José Madeira⁴

¹Guangzhou Pharmaceutical Co, Ltd., Guangzhou Guangdong

²The Pearl River Hospital, Southern Medical University, Guangzhou Guangdong

³Guangdong Provincial People's Hospital, Guangzhou Guangdong

文章引用: 林佳, 王尧, 吴启毓, 玛丽亚·若泽·马德拉. 中国医院药学服务价值链构建研究[J]. 服务科学和管理, 2025, 14(6): 875-881. DOI: 10.12677/ssm.2025.146110

Abstract

With the ongoing advancement of China's healthcare reform, hospital pharmacy departments are shifting from traditional profit centers to patient-centered service providers. Constructing an efficient and sustainable value chain for pharmaceutical services has become a critical issue. Based on value chain theory, this paper reviews the domestic and international research progress on hospital pharmaceutical service value chains, analyzes the current situation and challenges faced by comprehensive hospitals in Guangdong Province, including single service models, lack of value-added links, and insufficient chain collaboration. It further proposes optimization strategies such as expanding service functions, strengthening supply chain and collaboration chain integration, enhancing information chain management, and building a patient-centered pharmaceutical service value chain system. In the future, more policy support and technological innovation are needed to promote high-quality development of hospital pharmacy services in the post-pandemic era.

Keywords

Pharmaceutical Services, Value Chain Management, Patient-Centered Care, Hospital Management, New Healthcare Reform

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

近年来,随着我国医疗体制改革的不断深化,尤其是药品“零加成”政策的全面实施,医院药学部门从传统的利润中心逐步转型为以患者健康管理为核心的服务部门[1]。在此过程中,药学服务的价值体系亟需重塑,构建以患者为中心、具有可持续附加值的医院药学服务价值链成为重要发展方向。

对比国际先进经验,国外医院药学服务早已从以药品供应为核心,转向以临床药学、个性化用药指导、患者依从性管理为主的综合服务模式。美国、日本、欧洲等国家和地区通过整合供应链管理、优化信息链条、强化协作机制,有效提升了医院药学服务的整体质量与效率[2][3]。反观我国,尽管政策层面不断推动药学服务转型,但受限于管理体制、服务模式和人员素质等因素,医院药学服务价值链的构建仍存在诸多不足,尤其是在公立综合性医院中表现尤为突出。

广东省作为我国医疗资源较为丰富、改革步伐较快的地区,部分大型综合性医院在药学服务价值链构建方面进行了积极探索,积累了丰富经验,但整体上仍面临诸如服务链条碎片化、增值服务供给不足、患者体验感不强、信息化整合滞后等问题。这些问题不仅制约了医院药学部门的可持续发展,也影响了医疗服务体系整体效率与质量的提升。

因此,本文基于价值链管理理论,系统梳理国内外药学服务价值链研究现状,结合广东省综合性医院的实践案例,分析我国医院药学服务价值链构建过程中存在的主要问题,并提出相应的优化策略与未来发展展望,期望为我国医院药学服务转型升级提供参考与借鉴。

2. 价值链理论与药学服务

2.1. 价值链理论概述

价值链(Value Chain)概念最早由波特(Porter)于 1985 年提出,指的是企业在产品设计、生产、营销、交付及售后服务全过程中,所进行的一系列相互关联的活动集合[4]。通过对各项活动进行系统性分析,企业能够识别和强化增值环节,提升整体竞争优势。

随着理论不断发展,价值链概念逐渐从单一企业拓展至整个行业乃至全球范围,形成了全球价值链(Global Value Chain, GVC)理论。全球价值链研究强调跨国界、跨企业的资源整合与分工合作,强调链条中各参与方在价值创造中的角色与地位[5]。在医疗领域,尤其是医院管理中,价值链理论为服务流程优化、资源配置提升、患者体验改善提供了重要参考框架。

2.2. 药学服务与价值链管理的关联

传统医院药学服务主要围绕药品供应与发放展开,价值创造活动集中于物流与保障环节。然而,随着医疗改革的深入推进及患者健康管理需求的提升,单纯的药品供应已难以满足医疗服务高质量发展的要求。

新型药学服务强调以患者为中心,覆盖用药前的风险评估、用药中的个体化指导、用药后的随访管理等全过程服务。这一转变本质上是药学部门内部价值链的延伸与优化,即通过增强药学服务链各环节的协同效应,实现患者健康获益最大化,同时提升医院药学部门的整体竞争力。

从价值链视角出发,药学服务可被划分为四个核心环节:供应链管理、协作链建设、增值链延伸与信息链优化。供应链管理确保药品供应的安全性、高效性;协作链建设强调药师与医生、护士、患者之间的多方协同;增值链延伸通过提供临床药学服务、药物基因组学应用等手段提升服务附加值;信息链优化则通过电子健康记录、药学决策支持系统等方式提升信息流动效率与精准度。

2.3. 以患者为中心的药学服务价值链重构

价值链重构的核心是价值主张的转变。在医院药学服务中,这一转变体现在从“药品中心”向“患者中心”的战略重塑。具体而言,即通过重新定义药学服务的起点和终点,将患者的需求作为各环节设计和优化的出发点与归宿,从而实现药学服务功能的纵深拓展与横向延伸[6]。

此外,价值交换理论也为医院药学服务价值链的构建提供了重要补充。该理论强调,在医院内部,药学部门不仅需与患者建立良好的价值交换关系,还需在医院管理层、医保支付方、政府监管机构之间构建稳定的多边价值网络,以实现可持续发展。

3. 国内外医院药学服务价值链现状

3.1. 国外医院药学服务价值链实践经验

在全球范围内,许多发达国家已经将价值链管理理念广泛应用于医院药学服务体系之中,形成了较为成熟的服务模式。

以美国为例,药学服务已经深度嵌入医疗全过程。医院药师不仅负责药物供应,还积极参与临床治疗决策、药物治疗管理(MTM)和患者用药教育[7]。美国药学会(ASHP)发布的相关指南明确要求药学部门需通过跨学科协作、数据驱动的药物优化以及患者个体化管理等方式,持续提升药学服务的价值创造能力。

在日本,药师不仅承担调剂与发药职责,还广泛参与临床查房、治疗方案制定以及患者随访管理。

尤其是在高龄社会背景下，日本通过强化社区药师功能，形成了院内院外协同的药学服务网络，有效提升了患者用药安全性与依从性[8]。

欧洲部分国家(如德国、英国)则更加注重药学服务的信息化与精准化管理。通过建设统一的电子健康档案系统、药品信息共享平台，药学部门能够实现跨机构、跨专业的信息协作，提升了药学服务链条的整体效率与质量[9]。

总体来看，国外医院药学服务价值链具有以下特点：一是患者导向明确，强调通过药学干预提升治疗效果；二是服务链条完整，涵盖用药全过程；三是信息链高度整合，数据利用充分；四是药学服务获得合理补偿，职业价值体系健全。

3.2. 中国医院药学服务价值链现状

我国医院药学服务起步较晚，长期以药品供应与调剂为核心职能。受制于历史发展路径、政策环境以及体制机制等多重因素影响，药学服务价值链建设仍处于探索阶段。

自2010年新医改以来，随着“药品零加成政策”与“药品集中采购政策”的相继推行，医院药学部门由传统的利润中心逐步转向成本中心，服务职能重塑迫在眉睫[10]。国家层面陆续出台了《关于加强药事管理转变药学服务模式的通知》《关于促进合理用药的若干意见》等政策文件[11]，明确提出要加强药学服务体系建设，推动药师由传统“发药员”向“用药管理专家”角色转变。

部分大型三级医院，特别是综合性医院，开始在门诊药师咨询、临床药师参与治疗、慢病管理、药物基因组学应用等方面进行积极探索。但整体来看，全国范围内药学服务价值链尚存在诸多问题，如服务环节割裂、信息系统整合不足、患者服务感知弱、药师专业价值未充分体现等[12]。

3.3. 广东省综合性医院的实践探索

作为我国医疗资源配置相对发达、改革政策响应积极的地区，广东省在药学服务价值链构建方面进行了较多探索。典型措施包括：部分三甲医院建立了门诊药师门诊，实现处方前审查与用药指导；推广“互联网+药学服务”，通过线上问诊、用药咨询、慢病随访等形式，延伸药学服务链条；在药品供应链管理方面，积极响应国家集采政策，通过药品编码、一票制采购等手段提升供应链效率；开展药师参与的药物治疗管理(MTM)项目，尤其在心血管、内分泌等慢病领域形成了初步服务模式。然而，从整体水平来看，广东省医院药学服务仍存在协作链条松散、增值链条薄弱、信息链条碎片化等问题，亟需在理念更新、机制创新、技术支撑等方面进一步深化改革。

4. 新医改背景下中国医院药学服务价值链存在的问题

4.1. 药学服务模式单一，增值环节缺失

在新医改背景下，虽然我国医院药学部门逐步从药品供应职能向用药指导与健康管理职能延伸，但整体服务模式仍以传统调剂、发药为主，增值服务环节相对薄弱。特别是在慢病管理、药物基因组学应用、患者用药依从性干预等方面，服务体系建设尚不完善，难以形成完整的价值链闭环。

其主要原因在于：一方面，医院对药学服务的重视程度不足，缺乏系统性的顶层设计与资源配置；另一方面，现有药学人员的专业技能与临床需求之间存在较大差距，导致服务供给能力有限。

4.2. 供应链与协作链整合不足

药学服务价值链的高效运作依赖于供应链、协作链的有效整合。然而，当前我国多数医院在药品供应链管理中仍存在信息流不畅、库存管理粗放、上下游协同薄弱的问题，影响了药品供应保障与成本控

制。

在协作链方面,药师与医生、护士之间的多学科协作尚未形成常态机制,药学服务在临床决策过程中的参与度偏低,导致药学服务在整体医疗价值链中的位置较为边缘化。

4.3. 信息链建设滞后,智能化水平较低

尽管近年来我国医院信息化水平整体提升,但专门针对药学服务的信息链建设依然滞后。许多医院药学部门尚未实现用药全过程的信息化管理,缺乏统一的数据采集、分析与应用平台。同时,药学服务领域的智能化应用(如临床决策支持系统、智能药事管理系统)发展缓慢,信息孤岛现象普遍存在,严重制约了药学服务链条的协同效率和精细化管理水平。

4.4. 以患者为中心的服务理念落实不到位

虽然政策文件多次强调“以患者为中心”,但实际操作中,药学服务仍以医院内部流程为导向,患者个体需求未能充分体现在服务设计与交付过程中。例如,药学咨询服务供给有限,患者参与药物治疗决策的渠道不足,个性化用药管理覆盖面狭窄。

造成这一问题的根本原因是医疗机构绩效考核体系中,对药学部门以患者体验和临床贡献为导向的评价机制尚未建立,导致药学服务行为仍以内部管理指标为主导,忽视了患者价值的最大化。

4.5. 药学服务政策支持与激励机制不足

目前,国家层面虽然陆续出台了一系列鼓励药学服务发展的政策文件,但在实际执行过程中,存在政策落地不畅、配套措施不足的问题。例如,药学服务收费项目覆盖面窄、标准不统一,药师职业发展通道不明晰,药学服务创新激励机制缺乏,严重影响了药学从业人员的积极性与药学服务创新能力的提升。

5. 优化中国医院药学服务价值链的对策建议

5.1. 丰富药学服务内容,延伸增值链条

为提升医院药学服务的整体附加值,应积极拓展服务内容与深度。具体措施包括:推动药师参与临床路径制定与药物治疗管理(MTM),提高药学服务在临床决策中的话语权;开展慢病患者个体化用药指导,定期组织患者教育与用药随访,提升患者依从性;探索药物基因组学、精准用药咨询等高附加值药学服务,形成特色增值服务链条。通过延伸药学服务链,拓展服务外延,有助于提升患者整体治疗效果与满意度,同时实现药学部门自身的价值增值。

5.2. 加强供应链协同与协作链整合

医院应从战略高度重视药品供应链与内部协作链的优化:在供应链管理方面,推广集团化药品采购、智能库存管理和供应链可视化系统,提升药品流通效率与安全性;在协作链建设方面,建立多学科协作(MDT)工作机制,规范药师在查房、治疗方案评估、用药监测中的参与流程;鼓励药师与医生、护士、患者建立长期稳定的沟通反馈机制,提升协作深度与广度。通过供应链和协作链的系统整合,能够有效提升药学服务链条各环节之间的协同效率与整体价值创造能力。

5.3. 推进信息链智能化建设

信息技术是提升药学服务价值链效率的重要支撑。为此,应加快建设药学信息管理平台,实现药品采购、库存管理、处方审核、用药监测等全过程数字化;推广临床决策支持系统(CDSS)、药学风险预警

系统,提升药师在临床中的决策支持作用;推动患者用药数据的整合与分析,应用大数据、人工智能技术提升药学服务个性化与精准化水平。通过信息链的优化与智能化升级,可以显著提高药学服务的科学性、精准性与效率。

5.4. 深化以患者为中心的服务转型

以患者为中心应成为药学服务价值链优化的核心理念。具体做法包括:建立患者主导的服务设计机制,根据患者实际需求调整药学服务流程与内容;在门诊、住院、出院各阶段设立药学咨询与用药管理节点,提升患者服务的连续性;开发患者健康管理平台,提供个性化用药提醒、健康教育、用药反馈通道,增强患者的主动参与感与依从性。通过患者中心化转型,能够增强患者体验,提升药学服务对医疗系统整体价值的贡献。

5.5. 完善政策支持体系与激励机制

为保障药学服务价值链优化举措的落地,应从政策与管理机制层面给予有力支撑:拓展药学服务收费项目种类,合理制定收费标准,提升药学服务经济回报;建立基于患者健康结局和药学服务贡献的绩效考核机制,增强药学人员职业认同感;加强药学服务标准化、认证与监管体系建设,提升服务质量与社会认知度;鼓励医院设立药学服务创新基金,支持新模式、新技术的探索与应用。通过完善政策与激励体系,可有效激发药学部门的内生动力,推动价值链优化持续深化。

6. 展望

随着新医改政策的不断深化与医疗服务需求的持续升级,医院药学服务正在经历由传统保障型职能向健康管理型职能的深刻转型。未来,构建科学、高效、以患者为中心的药学服务价值链,将成为提升医疗体系整体效能的重要路径之一。基于当前发展趋势,本文提出以下几点展望:

首先,数字化转型将成为推动药学服务价值链升级的核心动力。随着大数据、人工智能、物联网等信息技术在医疗领域的广泛应用,药学服务的信息链条将实现高度智能化与个性化。通过精准数据分析、智能决策支持与远程药学服务,可有效提升服务效率与质量,满足患者多元化、个性化的健康管理需求。

其次,以患者为中心的价值理念将进一步深入药学服务各环节。未来医院药学部门需从服务设计、流程优化到绩效考核,全面围绕患者体验与健康结局展开,真正实现患者参与、患者赋能与患者价值最大化,促进医疗服务的人文关怀与专业质量双重提升。

再次,跨界协作与服务链整合将成为药学服务发展的新趋势。医院药学部门需加强与医生、护理、康复、公共卫生等多学科、多领域的协作,打破传统科室壁垒,形成以患者健康为核心的协同服务网络。同时,需与药品生产企业、零售药房、保险机构等外部资源紧密合作,延伸药学服务链条,提升全生命周期健康管理水平。

最后,政策支持与制度创新仍是推动药学服务价值链持续优化的关键保障。未来需进一步完善药学服务收费与补偿机制,建立科学合理的药师职业发展通道,加强药学服务标准化与质量监管,为药学服务转型升级提供良好的政策环境与制度支撑。

总体而言,医院药学服务价值链的优化不仅关系到药学部门自身的发展与价值实现,更关乎整体医疗服务体系的质量提升与健康中国战略的深入推进。面向未来,需在理念更新、机制创新与技术赋能的共同作用下,持续探索与实践,推动我国医院药学服务迈向更加高质量、高效率、可持续发展的新阶段。

参考文献

- [1] 李静,郭斌斌,路伟. 公立医院“成本病”与医疗负担——兼论“药品零加成”政策的影响[J]. 南方经济, 2022(9):

59-74.

- [2] ASHP Guidelines on a Standardized Method for Pharmaceutical Care (1996) American Society of Health-System Pharmacists. *American Journal of Health-System Pharmacy*, **53**, 1713-1716.
- [3] Hepler, C.D. and Strand, L.M. (1990) Opportunities and Responsibilities in Pharmaceutical Care. *American Journal of Health-System Pharmacy*, **47**, 533-543. <https://doi.org/10.1093/ajhp/47.3.533>
- [4] Porter, M.E. (1985) *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*. Free Press.
- [5] Gereffi, G., Humphrey, J. and Sturgeon, T. (2005) The Governance of Global Value Chains. *Review of International Political Economy*, **12**, 78-104. <https://doi.org/10.1080/09692290500049805>
- [6] Kaplinsky, R. and Morris, M. (2001) *A Handbook for Value Chain Research*. IDRC.
- [7] Lounsbury, J.L., Green, C.G., Bennett, M.S. and Pedersen, C.A. (2009) Evaluation of Pharmacists' Barriers to the Implementation of Medication Therapy Management Services. *Journal of the American Pharmacists Association*, **49**, 51-58. <https://doi.org/10.1331/japha.2009.07158>
- [8] Hashimoto, H., Ikegami, N., Shibuya, K., Izumida, N., Noguchi, H., Yasunaga, H., *et al.* (2011) Cost Containment and Quality of Care in Japan: Is There a Trade-Off? *The Lancet*, **378**, 1174-1182. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(11\)60987-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(11)60987-2)
- [9] Vogler, S., Zimmermann, N., Leopold, C. and De Joncheere, K. (2011) Pharmaceutical Policies in European Countries in Response to the Global Financial Crisis. *Southern Med Review*, **4**, 22-32. <https://doi.org/10.5655/smr.v4i2.1004>
- [10] 崔敏, 刘晓琰, 逢晓云, 等. 临床药师实施药学服务切入点分析[J]. 药学服务与研究, 2015, 15(4): 318-320.
- [11] 曹莉, 唐雪花, 李丽. 重点监控药品点评模式促进合理用药持续改进[J]. 新疆医学, 2019, 49(9): 950-952.
- [12] 龚辉, 李晨, 单青, 等. 基于综合药物管理评价的老年患者药物相关问题的药学服务模式探索[J]. 中国药房, 2023, 34(17): 2162-2166.