

医管观察

# 更好发挥医院药学支撑作用

□赵颖波

医院药学承担着药品供应保障、药事管理和合理用药的基本职责,同时参与临床药物治疗、药品临床综合评价和用药风险防范等专业技术工作,在医疗、医保、医药协同发展和治理中发挥着重要的专业支撑作用。随着“三医”协同持续深化,医院药学的功能定位需要在做好药品供应保障和药事管理的基础上,进一步向促进临床合理用药、保障患者用药安全、提升药学服务质量和支撑医院管理拓展。

## 重塑医院药学功能定位

医院药学功能定位的迭代重构,是医药卫生体制系统性变革与治理体系深度升级的必然结果。

随着国家药品集中带量采购常态化制度化推进,医保谈判药品准入机制持续优化,医保支付方式改革不断深化,处方审核、药品临床综合评价、药品追溯等制度体系日趋完善,药品供应、临床应用、医保支付与质量监管之间的政策联动愈发紧密。与此同时,人口老龄化加剧,疾病谱持续变迁,也对药物治疗的安全、有效、经济与适宜性提出更高现实要求。

药物治疗是临床诊疗的关键环节,药物方案的科学性、用药选择的适配性、用药风险的识别干预能力,直接关系到患者诊疗结局与医疗质量安全,同时深刻影响医疗资源配置及医保基金使用效益。因此,医院药学的专业价值不应局限于药品供应规模、药品费用等量化指标,更应聚焦于推动合理用药,优化药物治疗方案、防控用药风险,提升资源利用效率等专业产出。

医院药学转型是专业功能与价值定位的系统性深化,需进一步聚焦临

床用药全流程管理,聚焦患者用药安全与治疗获益,充分释放药学专业技术对医疗质量提升与医院精细化管理的支撑效能。

## 深化药学专业服务内涵

医院药学功能定位的拓展,核心在于专业服务内涵的提质升级。伴随药学服务模式的转型,其专业价值已从基础的药品安全供应,延伸至保障患者用药安全、有效、经济、适宜的层面。

在人口老龄化、慢性病高发的背景下,药学服务的提质愈发迫切。临床多病共存、多重用药现象日益普遍,跨专科诊疗、长期联合用药极易引发重复用药、药物相互作用、潜在不当用药等安全隐患。同时,患者生理状态、病情进展与治疗反应呈动态变化,需要药学人员开展用药评估,精准优化个体化药物治疗方案。

临床药师需充分发挥专业技术优势,深度参与临床查房、疑难病例会诊、给药方案优化、治疗药物监测及药品不良反应防控等诊疗工作,联动医师、护士完善多学科诊疗模式,将合理用药管控全面融入医疗质量管理体系。

与此相适应,对医院药学工作的评价也应注重向专业服务质量和患者健康获益拓展,不仅要关注处方审核、药学会诊、药学监护等服务开展情况,还应关注药学干预能否减少不合理用药和药物相关风险,能否提高复杂患者药物治疗的安全性和有效性,能否改善长期用药患者的依从性和治疗效果等情况。

## 提升“三医”协同效能

医院药学专业能力的提升,还应

进一步转化为“三医”协同的实践效能,为医疗质量提升、医保基金合理使用和药品临床合理应用提供专业技术支撑。

在医疗服务方面,通过处方审核、药学会诊、药学监护、治疗药物监测、药物警戒等专业手段,加强对高风险药品、重点患者和关键用药环节的风险识别与干预,推动用药风险管理更加注重全过程防控。

在医保支付方面,充分发挥循证药学、药物经济学和药品临床综合评价等专业优势,为临床药物选择和医院药事管理提供科学依据,促进医疗质量与资源使用效率相协调。

在药品临床应用方面,对于国家医保谈判药品、集中带量采购药品以及临床急需药品等,既要做好供应保障,也要加强临床使用监测和综合评价,为临床合理用药和医院药事管理决策提供专业依据。

## 拓展连续药学服务

当前,医疗卫生服务更加注重连续性、协同性与全生命周期健康管理,医院药学也应逐步向覆盖不同医疗服务场景的连续药学服务拓展。

慢性病患者特别是老年多病共存患者,其药物治疗往往跨越门诊、住院、家庭等多个场景。强化不同医疗机构间药品目录、用药信息及药学服务的贯通衔接,有利于维护患者诊疗的连续性,筑牢用药安全防线。因此,应将药学服务纳入整合型医疗卫生服务体系建设中统筹考虑,促进不同层级医疗机构合理分工、有效衔接。

三级医院应重点提升复杂药物治疗、疑难病例药学会诊、药品临床综合评价以及人才培养等能力;二级医院和基层医疗卫生机构应进一步加强慢性病患者用药管理、用药指导和健康

教育;医联体内部应加强药品供应目录与药学服务衔接,做好双向转诊用药接续,促进药学服务上下贯通、连续协同。

## 完善药学发展制度支撑

从功能定位转变到专业能力提升,再到服务范围拓展,医院药学高质量发展离不开配套制度机制支撑。

进一步完善医院内部协同机制。推动药学深度融入医疗质量安全、医保管理和医院运营管理,强化医务、药学、医保、信息、财务等多部门联动,让药学专业评价更好服务医院管理决策。

进一步健全药学服务价值实现机制。国家已出台药品类医疗服务价格项目立项指南,为体现药师技术劳务价值筑牢政策基础,下一步,要推动政策因地制宜落地,发挥医疗服务价格导向作用,统筹衔接价格、支付、院内绩效分配,充分彰显药师专业劳务价值,夯实药学服务发展基础。

进一步强化适配转型需求的人才能力建设。医院药师既要有扎实药学功底,也要提升临床思维,掌握医保政策、医院管理与数字技术应用能力。完善临床药师培养、岗位胜任力评价及继续教育体系,推动人才培养从单一专业知识学习转向综合能力塑造,筑牢人才根基。

以“三医”协同推动医院药学高质量发展,既是适应医药卫生体制改革不断深化的内在要求,也是提升医疗质量、促进合理用药的重要支撑。持续提升药学服务能力和水平,有助于促进医疗服务提质增效和医院管理精细协同,更好服务深化医药卫生体制改革和健康中国建设。

(作者系国家卫生健康委医院管理研究所药事管理研究部研究员)

# 患者隐私轻易被泄露该反思什么

□张暄(媒体人)

据媒体报道,近日,疑似某医科大学附属医院一名实习护士在朋友圈发布手术现场照片,不仅暴露患者隐私部位,还透露患者患有乙肝。8月14日,涉事医院发布情况通报,涉事人员为在该院实习的助产专业学生。事件发生后,医院立即责成该生删除违规内容,终止其实习资格。医院第一时间向患者及其家属当面致歉,并安排专人做好心理疏导与权益保障工作。同时,对相关科室责任人严肃问责。医者仁心,始于敬畏,终于坚守。只有堵住每一个“针尖大的窟窿”,才能筑牢患者隐私保护墙,构建长期稳定的和谐医患关系。

以实习体验、工作记录为由,随意拍摄、公开发布诊疗影像,传播患者病情信息,既是对患者人格尊严的漠视,也突破医学伦理底线、触碰法律法规红线。长期以来,国家卫生健康委高度重视患者隐私保护工作,将其作为医疗管理的重要内容纳入相关法律法规和规范性文件,为医务人员执业行为划定清晰边界。手术室绝非“打卡”场所,患者隐私更不能沦为博取关注的素材。实习学生在手术过程中拍摄并晒出患者隐私照片,其原因可能包括:院校教育存在短板,重技术轻医德医风熏陶培养;手术过程缺乏必要的流程和制度要求,无人当场制止不当拍照行为;医务人员的法治意识有待强

化,对患者隐私泄露的危害认识不足等。同时,随着智能手表、智能眼镜等设备广泛应用,医疗场景中影像拍摄、信息留存、网络传播门槛大幅降低,患者隐私泄露的渠道增多、风险加剧。

“针尖大的窟窿能透斗大的风。”临床工作中的患者隐私保护工作容不得丝毫松懈,倘若在实习学生带教管理、手术室规章制度落实、医校协同育人等环节稍有松懈,就有可能产生患者隐私泄露风险。杜绝同类事件发生,必须打通实习学生管理全链条:厘清院校、实习医院、带教老师三方责任,把隐私保护执行情况纳入实习考核评价;严格规范手术室、产房、检查室等区域手机及智能设备管理,制定区域管理细则;完善违规惩戒机制,对侵犯患者隐私的行为依规严肃处理,并同步反馈至培养院校,形成有效震慑。

自8月1日起施行的《上海市医师行政处罚裁量权基准》为患者隐私保护提供了借鉴。《基准》对医师泄露患者隐私和个人信息的行为进行量化分级、精准定责,根据泄露信息数量、违法次数、危害后果、侵权对象等梯度设定处罚标准,构建起递进式处罚体系。各地可参照这一思路,细化对隐私泄露行为的处罚标准,实现用制度管人、用规矩管事。



## 健康论坛

# 何以让“银龄行动”动起来

□刘丹 吴美燕

“十五五”规划纲要提出,“把积极老龄观、健康老龄化融入经济社会发展全过程”“深入开展‘银龄行动’”。作为老年志愿服务项目,“银龄行动”通过专业化整合与制度性引导,将老年群体所蕴藏的知识、技能、经验与文化精神等宝贵资源,转化为赋能基层治理、社会服务、经济发展与文化传承的“银发动能”。这一实践模式不仅有助于培育老有所为的积极养老价值导向与社会氛围,而且能有效激发老年人参与社会治理、服务经济社会发展的积极性、创造性,为积极应对人口老龄化提供重要实践支撑。

当前,我国在充分激发老年人人力资源活力、深入开展“银龄行动”方面仍面临诸多现实挑战,主要体现在供需对接机制、权益保障机制、社会价值认同体系、社会支持体系等方面。

供需对接机制不健全,制约老年人社会参与效能。目前,虽然多地依托老年人人才信息库、志愿服务信息系统及各类老年志愿服务站,初步搭建起“银龄行动”服务平台,但在实践运行中,老年人参与供给与社会服务需求之间的供需对接机制仍存在明显短板。一方面,平台未能对老年人力资源进行系统性评估、科学分类与有效统筹,未能全面掌握老年人的专业特长、服务意愿及身体状况,导致老年人人力资源闲置。另一方面,平台对需求端社会服务岗位的整合力度不足,对志愿服务需求的筛选推送缺乏精准性,未能结合老年人意愿和专长能力有效匹配岗位、衔接社会需求,制约其社会参与效能。

权益保障机制不完善,限制老年人社会参与深度与广度。现阶段,老年人在社会参与过程中可能面临人身意外、突发健康问题等潜在安全风险,而针对老年人社会参与的意外伤害赔付、责任边界界定、风险分担等权益保障机制尚不完善。这既容易使老年人因担心参与志愿服务时合法权益受损而心存顾虑,也会导致志愿服务组织、平台因担忧潜在责任风险,不敢大胆吸纳和使用老年人力资源,进而形成老年人“想为不敢为”、社会“想用不敢用”的双重困境。

社会价值认同体系薄弱,抑制老年人社会参与积极性。当下,社会对老年群体的价值认知仍局限于“被关爱、被照顾”,致使老年人在社会参与过程中难以获得充分的社会认同感,削弱其持续参与的内生动力。

社会支持体系供给不足,削弱老年人社会参与持续性。如今,家庭结构日趋核心化,老年人社会参与所依赖的家庭代际支持功能不断

弱化,在一定程度上降低了其参与志愿服务的价值感与安全感,影响参与行为的延续性。与此同时,面向老年志愿服务的制度保障、资源配置、平台支撑及能力培育等社会支持供给尚不充分,难以形成有效动员老年人社会参与和维系志愿服务队伍稳定性的长效机制,从而制约老年志愿服务的常态化开展。

“银龄行动”是积极开发老年人力资源,推动老龄事业发展的的重要举措。深入开展“银龄行动”,亟须应对各方面挑战,实现老年人与社会双向赋能。

一是精准对接供需。应进一步完善老年人人才信息库,搭建覆盖广泛、层次多样、高效管用的志愿服务平台,全面动态掌握老年人的专业特长、服务意愿、时间安排及健康状况,建立分类分级的评估、筛选与管理机制。同时,加大对需求端社会服务岗位的整合力度,系统梳理志愿服务岗位清单,明确岗位要求、服务内容及适配人群,实现老年人人力资源供给与岗位需求的精准匹配。此外,应立足老年人身心特点设计柔性化、适老化服务项目,让社会参与过程与健康促进有机结合,让老年志愿者在施展才干、实现自我价值的同时,增进身心健康。

二是完善权益保障。一方面,健全“银龄行动”保障制度,细化老年人参与志愿服务的意外伤害赔付标准、责任认定规则及风险分担机制,明确政府、组织方、老年人三方的责任边界,完善全方位权益保障体系,消除老年人参与志愿服务的后顾之忧。另一方面,依托基层医疗卫生机构、养老服务中心,为老年志愿者提供常态化健康评估、健康咨询、应急救援培训及动态健康跟踪指导,应尽快梳理志愿服务岗位精准适配,从源头防范健康安全风险。

三是深化社会价值认同。建立系统化、常态化宣传激励机制,聚焦“银龄行动”实践场景,挖掘老年志愿服务典型案例与先进事迹,通过事迹宣讲、先进典型评选等形式,展现老年群体的价值贡献,塑造老有所为、乐于奉献的老年人形象。同时,引导老年人深化对社会参与的价值认知,使其在贡献“银发力量”中实现自我价值,持续激发老年人社会参与的热情。

四是强化多元社会支持。应以家庭为基础、社区为载体,系统整合社会组织、企业等多方资源,构建“家庭支持+社区支撑+社会联动”的多元主体协同支持体系,为老年志愿者提供稳定可及的情感关怀、行动协助与服务保障。同时,进一步健全老年志愿服务支持体系,优化资源配置效率,依托服务平台开展针对性的专业技能与安全防护培训,提升老年志愿者的综合能力,切实保障老年人社会参与的可持续性。

(作者刘丹系中南财经政法大学哲学院副教授;吴美燕系中南财经政法大学哲学硕士研究生)

## 有国医

# 让生育福利温暖更多普通家庭

□余明辉(职员)

国家医保局近日在2026年上半年例行新闻发布会上披露,全国已有28个省份推动实施生育保险政策范围内住院分娩个人“无自付”,对参保女职工住院分娩发生的符合规定的医疗费用进行全额保障。此举旨在通过制度化保障,分担家庭生育成本,为更多家庭减轻生娃的经济压力。

长期以来,生育成本是影响家庭生育抉择的现实问题。住院

分娩的医疗支出,叠加孕检、产后护理等开销,增加家庭经济负担。如今,参保女职工在定点医院发生的医保目录内住院分娩合规费用全额报销,直接降低了生育成本。福建省等省份还下达补助资金,支持各地对城乡居民医保参保人政策范围内住院分娩医疗费个人自付部分进行补助,强化生育医疗费用保障。

从生育友好型社会建设全局看,分娩费用减负虽然只是生育支持链条上的一环,但传递了社会尊重生育、支持家庭的鲜明导向,有利于让生育福利温暖更多普通家庭。



## 贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

# 锚定“最大政绩” 强化公立医院公益性

□王晓安

公立精神卫生专科医院兼具医疗救治、公共卫生、社会福利等多重属性,必须坚持不懈用习近平新时代中国特色社会主义思想凝心铸魂,锚定为民造福的“最大政绩”,把以人民为中心刻进骨子里,始终牢记公立医院的业绩是要让患者满意、群众认可、社会安定,以实际行动捍卫人民健康权益,以政治自觉引领行动自觉,确保医院发展不偏向、服务不走样。

## 坚持人民立场

医疗卫生事业事关人民群众生命健康安全。越是进入医改深水区,越要高扬公益之帆,深化改革破冰。为民造福是最大的政绩。精神健康是健康中国的重要基石,是人民幸福生活的刚需。当前,我国基本医疗卫生服务覆盖全体城乡居民,但精神卫生、康复护理等领域仍是短板,亟需在“十五五”时期加快补齐。

公立医院的业绩,从来不在规模

## 坚持公益为民

公益性是公立医院的本质属性。公立精神卫生专科医院必须把公益性作为价值追求、办院准则、考核导向。要完善以公益性、服务质量、社会效益、患者满意度为核心的考核评价体系,用好考核指挥棒,引导全院职工把精力用在“精医术、优服务、暖人心”上。精神卫生服务对象多为弱势群体,更需以公益初心守护其尊严、托举其希望,坚持预防为主、医防融

合,强化人文关怀、消除病耻感,让公益之光照亮每一名患者的康复之路,让公立医院的价值在为民服务中充分彰显。

深化医改,提升公益性,必须坚持求真务实、真抓实干,以钉钉子精神破解难题、推动发展。首都医科大学附属北京回龙观医院立足首都城市战略定位,主动融入京津冀协同发展大局,积极服务首都功能疏解与优质资源提升,在有增有减、有保有压中实现高质量发展。持续深化医卫卫生体制改革,以公益性为导向优化服务流程、提升救治能力,大力发展远程医疗、互联网诊疗、巡回医疗,提升服务公平性与可及性。聚焦精神卫生薄弱环节,强化学科建设、人才培养、科研创新,推动优质资源下沉基层、辐射区域,构建分级诊疗、上下联动、全程管理的精卫生服务体系,以改革实效检验政绩成色。

## 坚持高质量发展

正确政绩观要求我们坚持从实际出发、按规律办事,以推动高质量发展为主题,通过科学决策和实干苦干,创

造经得起实践和历史检验、真正造福人民、得到群众公认的业绩。

坚持走内涵式、集约型、高质量发展之路。北京回龙观医院坚持守正创新,把正确业绩观转化为服务能力、管理效能、发展动力,强化医防融合、平急结合,提升突发公共事件心理危机干预能力,助力首都社会大局稳定。坚持首善标准,发挥人才、科技、资源优势,推动精神卫生医疗、教学、科研、预防、康复协同发展,以创新驱动提升公益服务水平,让高质量发展成果更多更公平惠及全体市民。

政贵有恒,业贵为公。新征程上,公立精神卫生专科医院使命在肩、责任重大,要始终坚守公立为民、公益为本的初心,以党性铸魂、以民生立心、以公益定向、以实干笃行,不断强化公立医院公益性,为守护人民群众身心健康、加快建设健康中国作出新的更大贡献。

(作者系首都医科大学附属北京回龙观医院党委副书记、纪委书记)

北京市卫生健康委员会 主办  
健康报社