

妇产科收费药學门诊运行现状及服务效果分析: 一项单中心研究[△]

王 然*,李轶凡,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)

中图分类号 R969.3 文献标志码 A 文章编号 1672-2124(2026)06-0663-04

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2026.06.005



摘要 目的:分析妇产科收费药學门诊运行现状,评价其在风险评估中的专业价值与服务效果。方法:回顾性分析 2024 年 9 月 21 日—2026 年 1 月 31 日该院药學门诊纳入医保收费后的 668 例付费就诊患者数据。通过医院信息系统提取人口学特征、咨询问题类型、涉及药品种类及咨询时长等变量,并与同期互联网医院药學咨询数据进行统计与对比分析。结果:就诊的患者中,30~34 岁(40.87%)及≥35 岁高龄孕妇(36.53%)占比较高,患者孕周主要集中于妊娠早期(73.20%)。咨询问题以“意外妊娠药物暴露评价”为主(71.86%),涉及药物主要为抗感染药(27.25%)、呼吸系统药(17.96%)等。患者地域分布中,外地户籍患者占比 17.07%,其对妊娠风险评估类咨询付费意愿高于本市户籍患者($P<0.001$)。对比分析显示,线下药學门诊与互联网医院药學咨询的问题类型存在差异;互联网医院药學咨询侧重药品使用方法等基础问题,线下药學门诊则集中于药物风险评价等复杂问题。观察期内,药學门诊挂号量呈波动上升趋势,于 2025 年第四季度达到峰值。结论:妇产科收费药學门诊运行稳定,患者的付费行为体现出对专科药學服务专业价值的认可。该门诊在围孕期复杂用药风险评估中具有重要临床价值,未来可进一步优化补偿机制,推动专科药學服务的发展。

关键词 药學门诊;门诊收费;药物暴露风险评价;药學服务

Analysis of the Operational Status and Service Effectiveness of Paid Pharmacy Clinics in Obstetrics and Gynecology: A Single-Center Study[△]

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

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To analyze the operational status of paid pharmacy clinics in obstetrics and gynecology, and to evaluate their professional value in risk assessment and service effectiveness. **METHODS:** Retrospective analysis was conducted on data from 668 paid patients in pharmacy clinics at the hospital from Sept. 21, 2024, to Jan. 31, 2026. Demographic characteristics, types of consultation questions, categories of drugs involved, consultation duration, and other variables were extracted from the Hospital Information System (HIS), and statistical and comparative analyses were performed against contemporaneous pharmaceutical consultations from the internet hospital. **RESULTS:** Patients aged 30-34 years (40.87%) and ≥35 years (36.53%) accounted for a relatively high proportions. Consultations were predominantly in the first trimester (73.20%). The most common issue was evaluation of drug exposure in unintended pregnancy (71.86%), with anti-infectives (27.25%), and respiratory system drugs (17.96%) being the most frequently involved medication classes. Non-local patients comprised 17.07% of cases and showed a higher willingness than local patients to pay for pregnancy-related risk assessment consultations ($P<0.001$). Comparative analysis revealed differences in question types between offline pharmacy clinic visits and online consultations: the former primarily addressed routine questions such as medication usage methods, whereas the latter focused more on complex issues such as drug exposure risk assessment. During the observation period, pharmacy clinic registration volume exhibited a fluctuating upward trend, peaking in the fourth quarter of 2025. **CONCLUSIONS:** The paid pharmacy clinics in obstetrics and gynecology runs stably, and patients' payment behavior reflected their recognition of the professional value of specialized pharmaceutical care. This clinics holds significant clinical value in complex medication risk assessment during the periconceptional period. In the future, reimbursement mechanisms should be further optimized to promote the development of specialized pharmaceutical care.

KEYWORDS Pharmacy clinics; Outpatient charges; Drug exposure risk assessment; Pharmaceutical care

[△] 基金项目:首都卫生发展科研专项(No. 首发 2024-2-2115)

* 第一作者:主管药师,硕士。研究方向:妇产科药物治疗管理。Email:wangan3199@mail.ccmu.edu.cn

通信作者:主任药师,硕士。研究方向:医院药學。E-mail:fengxin1115@ccmu.edu.cn

妊娠期与哺乳期用药安全是临床医学与药学领域的重点研究议题,直接关系母婴健康。孕期及哺乳期药物暴露不仅会影响母体诊疗安全,还可能增加胎儿畸形、流产及新生儿发育异常等不良结局的发生风险^[1],由于缺乏专业、规范的用药指导,部分孕产妇存在盲目停药、不规范用药等问题,极易引发用药安全隐患,甚至出现不必要的终止妊娠决策。长期以来,国内药学门诊多以免费咨询的服务模式开展,该模式虽在一定程度上助力临床合理用药,但在薪酬补偿机制、专业人才培养与长期服务可持续发展等方面仍存在诸多短板与挑战^[2]。近年来,国家卫生健康委出台多项政策推动药学服务转型,明确提出要通过药学门诊体现药师的专业价值^[3]。相较于综合门诊,妇产科药学门诊需处理更为复杂的药物暴露风险评估,如意外妊娠后的药物致畸风险筛查及哺乳期药物转运评价等^[4]。目前,国内已有部分医疗机构开展了妊娠期用药咨询实践,并取得了良好的临床效果^[5-6]。然而,在收费模式背景下,妇产专科药学门诊的运行现状、患者付费意愿及服务效果评价仍缺乏系统性研究^[7]。北京市自 2024 年 9 月 21 日起,正式将“药学门诊”纳入医保收费目录,标志着国内药学服务正式迈入专业化付费、价值化补偿的全新发展阶段。本研究回顾性分析北京市妇产医院药学门诊在医保收费政策实施后的运行数据,探讨付费模式下妊娠哺乳期药学门诊的特征与规律,旨在评价收费药学门诊的服务效果,为进一步推广专科化药学服务、优化药学补偿机制提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究为单中心回顾性研究,研究对象为 2024 年 9 月 21 日—2026 年 1 月 31 日首都医科大学附属北京妇产医院药学门诊的付费就诊患者。该时间段覆盖北京医保正式纳入药学门诊收费项目后的初期运行阶段。纳入标准:在研究期间自愿付费就诊于药学门诊的人群;咨询内容主要涉及妊娠期、哺乳期或备孕期用药评估等妇产相关问题;年龄≥18 岁。排除标准:挂号数据不完整,如缺少年龄、孕周或咨询问题记录;非妇产科相关咨询;重复挂号但咨询内容相同者,仅计入首次记录。本研究经首都医科大学附属北京妇产医院伦理委员会审查批准(2024-KY-035-01),所有数据脱敏处理并免除知情同意。

1.2 数据来源

数据来源于医院信息系统和挂号管理系统,提取变量包括:患者年龄、孕周、患者来源;咨询问题记录;挂号相关信息及平均咨询时长等。所有数据由两名研究者独立审核,确保准确性和一致性。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件进行数据分析。计数资料采用频数和构成比描述。组间比较采用 Pearson 卡方检验;对于预期频数<5 或含有 0 值的列联表进行 Fisher 精确检验。所有检验均为双侧, $P<0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 就诊患者基本特征分析

本研究共纳入 668 例付费就诊患者,共覆盖 16 个月门诊

运行期。研究纳入的妊娠期用药咨询患者以育龄期女性为主,患者年龄范围为 18~48 岁,中位数为 33 岁;绝大多数患者处于妊娠早期;患者以本地居民为主;平均单次咨询时长约 25 min。见表 1。

表 1 该院药学门诊就诊患者基线特征分析

项目	例(%)	组别	例(%)
年龄		孕期	
≤29 岁	151 (22.60)	早孕(<13 周)	489 (73.20)
30~34 岁	273 (40.87)	中孕(13~27 周)	51 (7.63)
≥35 岁	244 (36.53)	晚孕(≥28 周)	8 (1.20)
患者来源		产后/哺乳期	28 (4.19)
本地	554 (82.93)	备孕期	45 (6.74)
外地	114 (17.07)	其他	47 (7.04)

2.2 咨询问题分布及药物分类特征分析

该院药学门诊就诊患者咨询问题类别中,意外妊娠药物暴露评价占比最高,其次为妊娠期药物治疗评估;涉及的药物类别分布中,抗感染药物占比最高,其次为呼吸系统药物。药物品种数量中,近 60%的患者暴露 1~2 种药物。见表 2。

表 2 该院药学门诊就诊患者咨询问题分布及药品暴露汇总

项目	例(%)	项目	例(%)
咨询问题分布		涉及药品分类	
意外妊娠药物暴露评价	480 (71.86)	抗感染用药	182 (27.25)
妊娠期药物治疗评估	75 (11.23)	呼吸系统	120 (17.96)
备孕药物治疗评估咨询	32 (4.79)	消化系统	55 (8.23)
哺乳期治疗用药评估	26 (3.89)	神经系统	64 (9.58)
父方药物暴露评价	12 (1.80)	中草药	58 (8.68)
其他	43 (6.43)	免疫系统	9 (1.35)
药物暴露品种数		镇痛药	60 (8.98)
1~2 种	398 (59.58)	生殖系统	23 (3.44)
3~5 种	187 (27.99)	心血管系统	30 (4.49)
>5 种	55 (8.23)	皮肤系统	33 (4.94)
未知/无药物	28 (4.19)	其他	34 (5.09)

2.3 该院药学门诊就诊患者围孕期药物暴露风险咨询问题分析

针对复杂度高的意外妊娠暴露、妊娠期药物治疗评估分析问题进一步进行患者特征分析,发现外地患者中意外妊娠药物暴露占比最高,与本地患者相比,差异存在统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 该院不同属地药学门诊就诊患者门诊咨询问题类型对比[例(%)]

属地	例数	意外妊娠药物暴露	妊娠期药物治疗评估	其他
外地	114	94 (82.46)	10 (8.77)	10 (8.77)
本地	554	386 (69.68)	65 (11.73)	103 (18.59)
χ^2		8.280		
P		0.016		

基于患者孕周进行亚组分析,显示该院药学门诊就诊患者主要咨询问题类型在不同孕周中存在统计学差异($P<0.05$)。其中,意外妊娠药物暴露评价的患者绝大多数集中于孕早期,而妊娠期药物治疗评估的患者主要分布于孕中期,孕晚期和备孕期咨询比例均较低。见表 4。

2.4 该院药学门诊就诊患者药学门诊挂号趋势

妇产科药学门诊挂号量在观察期内呈波动上升趋势。

表 4 该院药学科门诊就诊患者主要咨询问题类型的孕周分布对比[例(%)]

咨询问题	例数	孕早期	孕中期	孕晚期	备孕期
意外妊娠药物暴露	472	454 (94.58)	13 (2.71)	0 (0.00)	5 (1.06)
妊娠期药物评估	75	28 (37.33)	40 (53.33)	7 (9.33)	0 (0.00)
合计	547	482 (88.11)	53 (9.69)	7 (1.28)	5 (0.91)
χ^2		241.159			
P		<0.001			

2024 年第四季度至 2025 年第一季度呈上升趋势,2025 年第二至三季度有所下降,第四季度进一步增加达到峰值。见图 1。

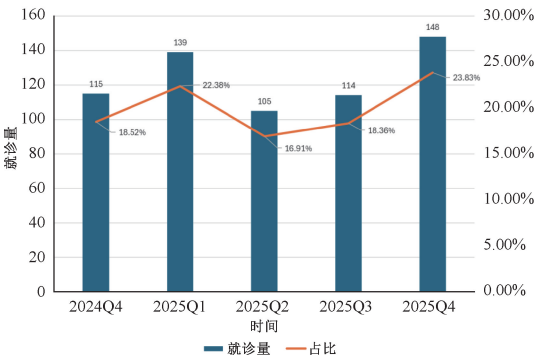


图 1 2024—2025 年该院药学科门诊就诊患者门诊挂号量趋势

2.5 该院药学科门诊就诊患者线下收费门诊与互联网医院药学科咨询问题的对比分析

在线下药学科门诊实施收费后,与同期互联网医院药学科咨询平台数据进行对比分析。结果显示,两种途径在咨询侧重点上存在统计学差异($P<0.05$)。互联网平台以药物用法用量、用药疗程及药品储存等常规问题为主,线下收费门诊以意外妊娠药物暴露评价和妊娠期用药风险评估为核心。见表 5。

表 5 该院药学科门诊就诊患者线下收费门诊与互联网医院药学科咨询类型对比[例(%)]

咨询类型	例数	意外妊娠药物暴露	妊娠期药物 治疗评估	哺乳期治疗 用药评估	其他
互联网医院药学科咨询	1 148	97 (8.45)	81 (7.06)	40 (3.48)	930 (81.01)
线下药学科门诊	668	480 (71.86)	75 (11.23)	26 (3.89)	87 (13.02)
χ^2		891.617			
P		<0.001			

3 讨论

3.1 收费模式下妇产科药学科门诊需求度较高

妊娠药物暴露是孕产妇最为关注的就医问题之一,其风险评估流程复杂、专业门槛较高。目前多数药品的妊娠期用药说明较为模糊,多标注为“尚不明确”或无妊娠期安全相关提示,缺乏明确的用药指导依据,导致基层临床医师与患者普遍采取保守回避态度,进而引发不必要的人工流产。药学科门诊药师通过精准的风险分级评估,结合最新的循证依据,能够为处于早孕敏感期的患者提供科学依据,为患者提供全面的个性化指导^[8]。本研究基于北京医保收费政策实施后 16 个月的 668 例就诊患者数据,系统分析妇产专科收费药学科门诊的运行特征、患者需求规律与服务效果,为专科药学科服务的转

型与推广提供了循证依据。

本研究结果显示,收费模式下妇产科药学科的就诊量并未因付费机制出现下降,反而呈波动上升趋势,于 2025 年第四季度达到峰值,这一结果与国内既往免费药学科门诊的相关研究趋势存在差异^[9]。该趋势表明医保政策支撑下的合理收费机制,并未降低患者的就诊意愿,反而通过服务价值的明确,推动了门诊的稳定运行。从患者人群特征分析,30 岁以上及高龄孕产妇为药学科门诊就诊的主要人群,反映出高龄孕产妇对围孕期用药安全的高度关注。分析原因,高龄孕妇更易合并基础慢性疾病,面临多药联合暴露的场景,用药致畸风险的评估复杂度不断提升,而常规产科门诊无法提供充足的个体化用药指导,从而使妇产专科收费药学科门诊在高风险妊娠人群用药管理中提供核心服务。同时,本研究中 73.20% 的就诊患者处于妊娠早期,核心咨询问题为意外妊娠药物暴露评价,占比 71.86%,这一结果与黄桦等^[6]的研究结论一致,提示妊娠早期作为胎儿器官发育的致畸敏感期,患者对药物暴露风险的评估与决策需求最为迫切,而这类需要结合循证医学证据、患者个体情况进行全面评估的复杂咨询,正是收费药学科门诊区别于常规医疗服务的核心竞争力所在^[10]。此外,本研究中男性药物暴露咨询存在一定占比,体现妇产科药学科门诊正从以母体为中心的服务核心到全生命周期的健康管理^[11]。

3.2 线上线下药学科服务的差异与功能互补

此外随着药学科咨询开展的多样性,互联网药学科服务模式也得到孕产妇高度关注^[12]。本研究在线下收费药学科门诊的研究基础上,对同期免费互联网药学科咨询平台数据进行横向对比分析,结果显示线上与线下收费药学科门诊的服务内容与维度存在显著差异。其中,线上药学科咨询多集中于药物用法用量、用药疗程、药品储存条件等基础性、常规性用药问题;而在意外妊娠药物暴露风险评估、妊娠期用药方案研判等复杂专业咨询场景中,线下收费药学科门诊的服务占比远高于线上平台。围孕期用药方案指导与药物暴露风险评估具备极强的专业性、个体化特征,需依托最新循证医学证据,结合患者个人病史、妊娠情况进行综合性、针对性研判。标准化的线上咨询模式难以完成全面、精细化的个体化评估工作,这也是互联网药学科服务平台无法替代线下专科药学科门诊核心价值的关键所在。

3.3 完善药学科门诊补偿机制与提升药学科服务质量

目前已有部分省市正逐步将药学科门诊纳入医保收费项目,探索建立药师服务补偿机制,但全国范围内药学科服务的价值认可与合理定价体系仍处于起步探索阶段^[9,13]。本研究中外地患者占比达 17.07%,且其在意外妊娠药物暴露风险评价等复杂咨询中的比例显著高于本地患者(82.46% vs 69.68%, $P=0.016$)。既往研究显示,我国不同地区、不同级别医疗机构的药学科服务能力存在差异^[14]。在本研究中,外地患者在承担区域就诊的时间与经济成本的基础上,愿意为药学科门诊服务付费,体现了对高专业度、同质化药学科服务的需求,也表明

(下转第 672 页)