

青岛大学附属妇女儿童医院多院区药事管理一体化模式的实践与成效探讨

周冰花^{1,2}, 闫美兴², 刘畅², 杨越², 于宝东², 韩龙², 李蓉², 莫晓媚^{1,2*} (1. 潍坊医学院, 潍坊 261000; 2. 青岛大学附属妇女儿童医院, 青岛 266000)

摘要 **目的:** 探讨多院区药事管理一体化管理方法, 为提升医院药事管理质量提供参考。**方法:** 以“多院区一体化”管理理念为指引, 通过“总院垂直化、分院扁平化”管理策略, 建立药师人力资源管理一体化、药学信息管理一体化、药事质量控制一体化的多院区一体化药事管理模式, 包括制定《积分制管理办法》和《科研管理办法》, 统一宣传平台和管理平台, 建立标准化的药事质量管理体系。**结果:** 通过实施药师人力资源管理一体化管理模式, 优化了各院区人员结构, 提升了药师队伍水平, 有效配置了药师资源, 并拓展了教研工作; 通过实施药学信息一体化管理模式, 提高了科室凝聚力和学科知名度以及管理效能; 通过实施药事质量控制一体化管理模式, 降低了抗菌药物使用率和次均药费, 提升了药物不良反应监测水平。**结论:** 从药师、药学信息、药事质控3个方面实施一体化管理, 药师资源实现了最大化利用, 各院区信息实现互通共享, 各院区药事质量的均一性得到保障, 有效促进了医院多院区同质化和一体化发展。

关键词: 多院区; 一体化管理; 药事管理; 药师人力资源管理一体化; 药学信息管理一体化; 药事质量控制一体化; 积分制; 科研管理办法

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2024)03-0351-009

doi:10.16153/j.1002-7777.2024.03.015

Discussion on the Practice and Effectiveness of the Integrated Model of Multi-district Hospital Pharmacy Management in Women and Children's Hospital Affiliated to Qingdao University

Zhou Binghua^{1,2}, Yan Meixing², Liu Chang², Yang Yue², Yu Baodong², Han Long², Li Rong², Mo Xiaomei^{1,2*} (1. Weifang Medical University, Weifang 261000, China; 2. Women and Children's Hospital, Qingdao University, Qingdao 266000, China)

Abstract Objective: To investigate the integrated management approach to pharmacy management in multi-hospital districts, in order to serve as a model for improving hospital pharmacy management quality.

Methods: The multi-district integrated pharmacy management model of integrated pharmacist human resources management, integrated pharmacy information management, and integrated pharmacy quality control was established through the management strategy of “verticalization of the main hospital and flattening of branch hospitals,” which was guided by the management concept of “multi-district integration.” It has developed the

基金项目: 青岛市卫生健康政策研究课题 (编号 QDWJZCYJ2022-042); 青岛市临床重点专科-医院药学 (编号 2022-2024-77)

作者简介: 周冰花 Tel: (0532) 68661375; E-mail: 2277303072@qq.com

通信作者: 莫晓媚 Tel: (0532) 68661375; E-mail: mxmryl@126.com

points system management approach and the management methods for research for managing pharmacist human resources, unified the publicity and management platforms for managing pharmacy information, and established a standardized pharmaceutical quality management system for controlling pharmaceutical quality. **Results:** The staff structure of each hospital district has been optimized, the level of the pharmacist team has been improved, pharmacist resources have been allocated effectively, and teaching and research activities have been expanded thanks to the implementation of the integrated management model of pharmacist human resources; the deployment of an integrated management approach for pharmacy information has increased management effectiveness and strengthened departmental cohesion and disciplinary transparency; the rate of antibacterial drug use and average drug expenses have decreased, and the level of monitoring of adverse drug responses have improved thanks to the deployment of the integrated management model of pharmacy quality control. **Conclusion:** Pharmacist resources have been maximized, information has been shared among each hospital district and uniformity of pharmaceutical quality has been ensured thanks to the implementation of integrated management in three areas: pharmacies, pharmacy information, and pharmaceutical quality control. This has significantly aided in the homogenization and integrated growth of the hospital's multi- district areas.

Keywords: multi-district hospital; integrated management; pharmacy administration; integration of pharmacist human resources management; integration of pharmacy information management; integration of pharmaceutical quality control; points system; management methods for research

随着我国经济社会的发展,大型公立医院因发展空间受限不能满足人民群众对多元化医疗卫生服务的需求,因此许多大型公立医院逐步开始探索多院区运行模式^[1]。为满足群众对健康的需求,许多医院通过扩建、共建、合作、合并、托管等形式建设分院区^[2]。国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发〔2021〕18号)^[3]明确提出,公立医院要发挥在城市医疗集团中的牵头作用,其发展方式从规模扩张转向提质增效,运行模式从粗放管理转向精细化管理,资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素。《医疗机构设置规划指导原则(2021-2025年)》^[4]中对公立医院申请设置分院区的基本条件、公立医院分院区规模等提出了具体要求。各医改政策的出台预示着一院多区的发展模式将进入“多院区同质化管理”阶段^[5]。青岛大学附属妇女儿童医院(以下简称“我院”)在医改政策引导下,为更好地满足群众对医疗服务的需求,提高自身医疗服务质量及综合实力开始建立分院区,现已设立A、B、C、D 4个院区,其中A院区为总院区,其余为分院区。由于各院区的设置方式、功能定位不同,一院多区分散式布局带来了管理难度增加、学科布局分散、资源分配不均等问题^[6]。

加强药事管理是建立健全现代医院管理制度的重要内容,是加强医疗卫生服务综合监管的重要举措。我院药学部以多院区药事管理一体化管理理念为指引,建立了药师人力资源管理一体化、药学信息管理一体化、药事质量控制一体化的多院区一体化药事管理模式,实现了4个院区同质化管理,促进临床安全合理用药。

1 多院区一体化药事管理模式的实践

1.1 药师人力资源一体化管理实践

1.1.1 优化药学部组织架构

药学部门是兼具职能和业务的科室。在职能层面,总院区设置了包括药剂科、静配中心、制剂中心、临床药学、药品供应办和药物临床试验机构办等部门,分院区则以实际业务情况为依据,对其进行精简。在业务层面,实行总药师制^[7-8]。总药师作为药学部的组织者和领导者,在药事管理和药学服务、药学学科建设及药学人才培养等方面发挥着引领作用^[7]。目前我院设立总药师1名,每季度对各院区药学部门进行巡查督导,领导各院区做好药事管理工作,确保各项工作同质化落实到位。

1.1.2 合理分配药师资源

一是合理设置各院区药师岗位。药学部根据各院区的学科设置、处方量等指标,并与国家法律

法规的要求以及院区的实际情况相结合,对各院区的药师编制和岗位数量进行核准,保证各院区人员职称结构和年龄结构保持相对合理,对药师岗位的设置进行规范。二是安排药师定期轮转。按照工作需要,结合药师自身专业能力和职业规划,安排药师在4个院区的各个部门、班组进行定期轮岗,实现药师一专多能,培养复合型人才。三是选拔药师骨干,发挥模范作用。结合药学学科发展需要,制定药学部培训计划,从各院区选拔业务骨干每月定期进行药学业务培训,以加强院区间药业务交流。

1.1.3 统筹搭建药师梯队

一是统一制定药学人力资源规划,储备药学人员力量。在人员管理方面,各院区药师培训、调配、绩效考核、职称评定由药学部统一管理。在人员招聘方面,由药学部统一规定4个院区各类药学人员的选用要求和入职条件,提交至医院人事部门进行员工招聘,并按照统一标准面试录用新员工。

二是对药师进行全面培养。以需求为导向,实施一体化、全方位、多层次的药师技能与素质提升工程。

1.1.4 完善药学人员培养模式

运用态势分析模型^[9]分析我院药学人员面临的内部优势与劣势及外部机会与威胁,总结发展现状和存在的问题,制定并完善我院药学人员培养目标。通过此模型梳理出我院药学人员应具备的5项基本能力,即学习能力、实践能力、竞争能力、沟通能力、科研能力,并制定出2项对应的提升办法,即《积分制管理办法》和《科研管理办法》。

1.1.4.1 《积分制管理办法》的制定与执行

积分表分为4个模块,见表1。我院根据药师的年龄及学历设置年度目标积分值。年龄大于40岁或本科学历以下的药师积分不低于20分,年龄小于40岁或本科学历及以上药师积分不低于30分,临床药师积分不低于40分。年底对积分进行收集、审核、汇总、排名和公示表彰。

表1 《积分制办法》细则

项目	内容	积分标准	
		积分单位	分值
业务学习 (上限40分,达到科级10分、 部级5分方可累计院外积分)	参加科级培训	次	0.5
	参加部级、院级培训	次	1.0
	进行科级培训、讲座	次	2.0
	参加院外学术活动:有会议通知、参会截图,可得1.5分/次;同时回科室二次培训记录可得2.0分/次。	次	1.5~2.0
授课、带教、培训	带教本科专题生	例	10
	带教研究生	例/年	20
	带教实习生(科内授课)	次	1.5
	带教实习生(部级授课)	次	3.0
	进行院外培训、讲座	次	8.0
	进行院级培训、讲座	次	6.0
	进行部级培训、讲座	次	4.0

续表 1

项目	内容	积分标准	
		积分单位	分值
参加活动、竞赛（未经层级选拔的参与按1分计算，院部级参与按0.5分计算）	国家级	次	一、二、三等、优秀奖和参与分别为25、15、10、8、6
	省级	次	一、二、三等、优秀奖和参与分别为15、10、8、6、3
	市级	次	一、二、三等、优秀奖和参与分别为10、8、6、4、2
	院级、部级	次	一、二、三等、优秀奖和参与分别为5、4、3、2、0.5
	会议论文投稿		药学部通知的会议论文投稿按2分计算，入选优秀论文计4分，壁报交流计6分，大会发言计10分
参与药事管理和服务	药物咨询（药师门诊）	例	每例0.05分（有咨询记录）
	用药科普讲课	次	3
	义诊服务	次	2
	通讯稿（公众号、院通讯、药讯新闻类稿件等）	篇	2
	药讯（投稿并刊登专业稿件）	篇	4

1.1.4.2 《科研管理办法》的制定与执行

根据药师的学历、职称设置不同的科研考核标准。科研考核指标包括：①每年至少发表1篇SCI收录论文（第一作者或通信作者）；②每年至少发表2篇科技核心期刊及以上论文（第一作者或通信作者）；③每年至少获得1项发明专利授权（第1位）；④每年至少出版1部专著（人民卫生出版社，主编）；⑤每年至少获批市级科研课题立项

（第1位），或市级评价成果获奖（第1位）；⑥每2年获得1项省级科研课题立项（第1位），或省级评价成果获奖（第1位）；⑦每3年至少获得1项国家级科研课题立项（第1位）；⑧每年至少发表1篇科技核心期刊及以上论文（第一作者或通信作者）。学历、职称取其中之一考核，以最高要求为准，考核要求见表2。

表2 科研考核要求明细表

学历 / 职称	考核指标	考核周期
博士研究生	至少①②③④⑤⑥⑦中一项	每年
硕士研究生或副主任药师以上职称	至少①③④⑤⑥⑦⑧中一项	每年
全日制本科生	至少①③④⑤⑥⑦⑧中一项	每2年

1.2 药学信息一体化管理实践

一是统一对外的宣传平台。互联网时代，公众可以从医院官网、官方微信微博、公众号等渠道获取医院相关信息^[10]。我院除利用医院官方微博、公众号、政府媒体等进行宣传外，还建立了药学部的公众号，在公众号上及时发布药学部活动动态和安全合理用药科普知识。此外，还通过“慧医”APP开展药师线上用药咨询与智能化服务。咨询团队来自各院区药师，经层层选拔、培训考核合格后方可进行网上用药咨询服务。

二是统一对内的管理平台。各院区统一使用一体化的办公自动化（Office Automation, OA）系统和药品管理系统。其中，一体化的OA办公系统包括药学相关预算支出、物资管理、人事管理、信息管理、考核管理等；药品管理系统包括统一的发药调剂、处方/医嘱审核、点评系统，设立审方中心，统一对各院区的处方/医嘱进行审核，详见图1。此外，通过药品管理系统统一对药品进行采购验收入库，依据各院区缺药情况配送到各院区调剂部门，提高了药品调送速率。

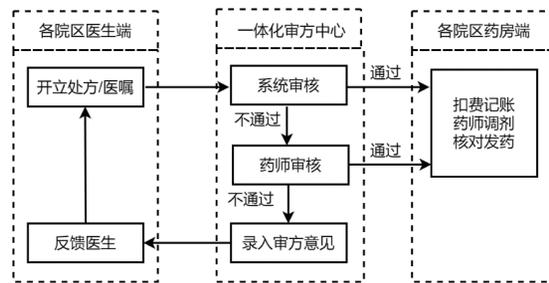


图1 一体化处方/医嘱审核流程

1.3 药事质量控制一体化管理实践

1.3.1 构建一体化药事考核管理体系

药事管理与药物治疗学委员会下设一体化药事考核管理小组，成立质量控制办公室，协同医务部、绩效考核办、信息科、监察室等职能科室进行药事一体化管理，见图2。合理用药评价工作组由各院区的药学部门组成，包括临床药学、药剂科、静配中心、药品供应办、药学质控办、制剂中

心、药物临床试验机构办等部门，负责考核的具体工作；合理用药专家组成员来自临床科室、药学部、医院感染管理科、检验科等科室，负责对合理用药评价工作组提交的药事考核典型问题进行讨论分析，确定纳入考核的药事问题，使各院区各部门在标准制定、信息反馈、奖惩落实等方面整体联动管理，实现合理用药有管理、有监督、有反馈、有落实。

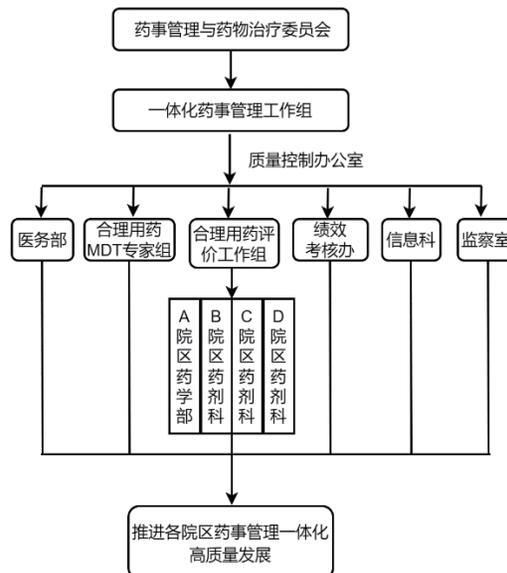


图2 一体化合理用药精细化管理体系

1.3.2 建立标准化的绩效考核体制

我院建立标准化绩效考核流程，各院区实行同一套绩效考核标准，见图3。一是考核节点标准化。制定具体的考核节点，每月按规定的时段进行考核。二是合理处理考核反馈，并保证考核结果落实绩效。临床科室如果对绩效考核结果存在异议，可向绩效考核办提出申诉，由质量控制办公室组织评议并当天给予回复；对于无异议的考核结果，由绩效考核办给予落实并纳入绩效管理。三是形成合理用药院内共识，并进行合理用药监管。我院结合循证依据及安全合理用药多学科团队（Multi-disciplinary Team, MDT）专家组的会议讨论结果，目前已建立重点监控药品临床应用原则、

静脉输液负面清单、抗菌药物临床应用原则、中成药归类及合并用药规则、17个科室82个临床用药路径等多个合理用药院内共识。如果存在不合理用药，药师将通过多种手段进行精准反馈，包括书面反馈、信息化反馈和现场反馈。其中，信息化反馈通过一体化信息管理平台（企业微信、OA等）与开具不合理医嘱的医师互动沟通；现场反馈，即临床药师在查房、会诊过程中就发现的高风险用药问题向医师反馈。针对合理用药监管，我院每月定期进行处方和住院医嘱点评，各院区多部门共同参与，实行MDT模式集中点评。对于典型不合理用药案例进行公示处罚，纳入绩效考核，以引起各院区医务工作者的重视和警惕。

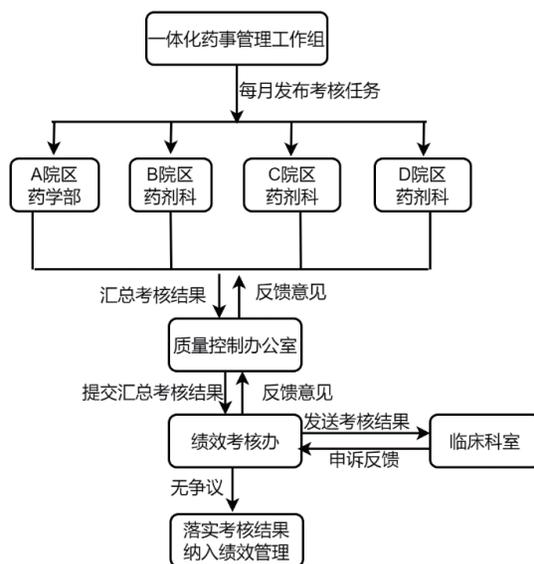


图3 一体化药事考核标准流程

2 多院区一体化药事管理模式的成效

2.1 药师人力资源一体化管理成效

2.1.1 人员配置结构更加合理

经药师人力资源一体化管理调整后，各院区人员学历和职称结构均有所优化，见表3和表4。学历层次方面，除总院区外，分院区硕士研究生学历

人员占比均有较大提升，其中B院区和D院区硕士研究生人员更是实现从无到有。职称结构方面，C院区派驻了副高级职称药师，D院区派驻了正高级和副高级职称药师。通过一体化管理，优化了各院区人员配置，促进了各院区药学学科均衡发展。

表3 各院区一体化前后药师学历比例

院区	博士研究生		硕士研究生		本科		专科及以下	
	一体化前	一体化后	一体化前	一体化后	一体化前	一体化后	一体化前	一体化后
A 院区	6.19	4.44	36.08	33.33	46.39	50.00	11.34	12.22
B 院区	0	0	0	15.00	76.47	65.00	23.53	20.00
C 院区	0	5.56	3.85	25.00	38.46	41.67	57.69	27.78
D 院区	/	0	/	33.34	/	54.76	/	11.90

注：D 院区自开业即进行一体化管理。

表4 各院区一体化前后药师职称比例

院区	正高级		副高级		中级		专科及以下	
	一体化前	一体化后	一体化前	一体化后	一体化前	一体化后	一体化前	一体化后
A 院区	2.06	2.22	8.25	6.67	59.79	55.55	29.90	35.56
B 院区	0	0	0	0	29.41	60.00	70.59	40.00
C 院区	0	0	0	5.56	19.23	33.33	80.77	61.11
D 院区	/	2.38	/	2.38	/	61.90	/	33.34

注：D 院区自开业即进行一体化管理。

2.1.2 药师队伍素质得到提升

在《积分制管理办法》和《科研管理办法》这两项制度的奖惩和激励下，在职药师专业水平有所提升。通过一体化管理，我院药师团队及个人在省内及全国不同大型竞赛活动中取得优异的成绩，例如在青岛市药师处方调剂与岗位审核技能大赛中团体获一等奖、二等奖各一项，个人获一等奖1名，二等奖2名；在第32届全国儿科药学年会暨第13届全国儿科药学中青年药师论文报告会中，药师各获特等奖和三等奖；在第一届“先锋杯”全国妇幼药学知识与技能大赛中团队获二等奖；在第二届“金赛杯”中青年药师优秀论文中获全国总决赛二等奖等。

2.1.3 药师人力资源得到有效配备

总院区派驻28名骨干药师到分院区进行定期轮转。此外，B院区每日派驻1名临床药师值班，解决临床日常合理用药的有关问题，C院区每日派驻2~3名临床药师值班。同时，分院区定期选派药师到总院区进行工作学习交流，保障同质化管理。

2.1.4 科研教学工作得到进一步发展

我院药学部成立了药学教研室，硕士生导师由2019年的1人增加至5人。实行一体化管理以来，发表论文56篇，其中SCI收录论文24篇。获得国家发明专利授权10项，科研立项19项。

2.2 药学信息一体化管理成效

一是通过统一对外宣传平台，提升了学科知名度和社会影响力。一体化管理以来，对外宣传稿件由每年13篇提升至每年43篇。二是各院区统一使用OA系统保障了信息安全，优化了工作流程，提高了工作效率；经使用一体化的药品管理系统，A、B、C 3个院区药品周转天数从13天、18天、20天分别缩短至11天、10天和11天，D院区自开业即进行一体化管理，其药品周转天数为9天。我院经统一各院区的宣传平台和管理平台，实现了4个院区的药学信息一体化管理。

2.3 药事质量控制一体化管理成效

经药事质量控制一体化管理调整后，通过对医师上报不良反应实施绩效奖惩，极大地提高了临

床上报药物不良反应的积极性,减少了漏报现象,我院药物不良反应上报数量明显增加,见表5。此外,通过对临床合理用药进行严格监管,抗菌药物

使用率、门急诊和住院次均药费较一体化前有所下降,见表6。在近3年的国家三级公立医院绩效考核中,我院药事指标均为满分。

表5 各院区一体化前后药物不良反应上报数量

院区	药物不良反应上报数量		严重不良反应上报数量		新的不良反应上报数量	
	一体化前	一体化后	一体化前	一体化后	一体化前	一体化后
A 院区	839	846	49	55	32	79
B 院区	25	99	4	16	2	8
C 院区	83	198	3	2	4	7
D 院区	/	50	/	2	/	1

注: D 院区自开业即进行一体化管理。

表6 各院区一体化前后抗菌药物使用率、门急诊和住院次均药费

院区	抗菌药物使用率 /%		门急诊次均药费 / 元		住院次均药费 / 元	
	一体化前	一体化后	一体化前	一体化后	一体化前	一体化后
A 院区	54.53	52.57	96.04	77.72	1702.43	1310.14
B 院区	25.23	22.10	202.81	65.45	3858.33	3601.93
C 院区	51.83	41.44	75.81	62.17	1693.15	1441.05
D 院区	/	0.26	/	70.68	/	416.13

注: D 院区自开业即进行一体化管理。

3 讨论

药师作为医院药学部的核心人员及医疗团队的重要成员,其传统职责主要包括采购药品、管理药品、调配药品等。如今药师除了传统的药品保障、调配等工作外,更重要的是提供全程化的药学专业服务^[11]。药师的工作模式从“以药品为中心”向“以患者为中心”转变,意味着药师不应局限于仅提供处方审核、处方点评、药品调剂等基础药学服务,更应注重提供药学查房与监护、药师会诊、用药随访等扩展药学服务^[12],这需要药师拥有更高的专业水平。多院区医院由于各院区成立时间不同,导致药师水平参差不齐,为更好地管理药师,向患者及医护人员提供高质量的药学服务,制定统一的药师人力资源管理策略,提高药师专业水平及均衡各院区药师资源格外重要。我院通过优化药学部组织架构、合理设置各院区药师岗位、统一制定药师资源规划等策略对药师实施一体化管理,使各院区药师在学历和职称方面均衡分布,药师资源得

到最大化利用。特别是通过制定并执行《积分制管理办法》和《科研管理办法》两项制度,提高了药师工作积极性,保证药师实现自身价值的同时也增强药师集体荣誉感,全方位提升了药师专业技术水平。

贾同英等^[2]认为多院区医院一体化管理的实现有赖于信息的高度共享,由于各院区所处地理位置不同,要实现一体化管理,各院区信息互联互通尤为重要。近几年,一院6区的河北省沧州中西医结合医院^[5]、一院3区的华中科技大学同济医学院附属同济医院^[13]以及一院5区的宁夏回族自治区人民医院^[14]均通过信息一体化管理实现了各院区信息共享,提高了工作效率。我院通过统一宣传平台和管理平台,也实现了各院区信息互通共享,提高了医院的管理和运营效率。

一套科学有效的药事质量管理体系能使医院药学质量管理更趋于规范合理^[15]。一院多区的医院除建立标准化的药事质量管理体系,还应保证各院

区实施同一套药事质量管理体系,做到药事质量控制一体化管理。我院以药事质控为抓手,通过实行总药师制、成立药学部质控办公室、完善药学管理制度和制定药学质量考核标准,建立了我院药事质量管理体系^[16],4个院区实行一套药事质量管理体系,并借助信息化、指标化手段实施管理监督,为促进合理用药、提高药学服务质量以及提升核心竞争力提供了保障。

综上,我院通过药师人力资源、药学信息、药事质量控制一体化管理,促进了我院多院区一体化发展。一是提高了决策效率。通过重塑药学部组织架构,厘清总院区药学部与分院区药学部的关系,保证决策及时下达各院区。二是提高了管理效率。实行统一管理模式,减少分院区药学管理驻扎人员数量,降低药学管理成本。三是提高了运营效率。合理分配药师资源,借助统一管理平台保证各院区日常工作有条不紊地进行。

4 展望

早在20世纪80年代中期,我国医院就已有医疗联合体,逐渐形成医院集团的雏形。至20世纪90年代中后期,我国在医疗联合体的基础上探索出医院集团化管理模式,医院集团的组建过程中逐渐形成了相当数量和规模的多院区医院^[2,17]。一院多区是医院发展的一个趋势,将来随着院区数量的增加,医院在如何均衡各院区医疗资源、如何实现各院区信息共享和医疗同质化等方面将面临更大的挑战。我院基于药师人力资源、药学信息、药事质控这三个方面实行药事一体化管理,经过实践取得了良好的效果,证明了我院多院区药事管理一体化模式科学有效,供同行借鉴和参考。

参考文献:

- [1] 杨茜. 公立医院多院区运营管理现状、存在问题及解决建议[J]. 经贸实践, 2018(20): 228-229.
- [2] 贾同英, 袁惠芸. 多院区医院管理难点与对策探析[J]. 中国医院, 2014, 18(8): 28-30.
- [3] 国务院办公厅. 国办发[2021]18号 国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见[EB/OL]. (2021-06-04) [2023-05-06]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-06/04/content_5615473.htm.
- [4] 卫生健康委员会. 国卫医[2022]3号 国家卫生健康委

于印发医疗机构设置规划指导原则(2021-2025年)的通知[EB/OL]. (2022-02-01) [2023-09-04]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-02/01/content_5671603.htm.

- [5] 张美美, 王立新, 包善玉. 某医院多院区一体化管理模式实践与效果研究[J]. 中国医院, 2022, 26(5): 83-85.
- [6] 马琦, 徐婕, 陆毅群, 等. 多院区医疗服务模式的研究与探索[J]. 现代医院管理, 2020, 18(1): 50-51, 66.
- [7] 中华医学会临床药学分会. 中国总药师制度专家共识(2018)[J]. 中华医院管理杂志, 2018, 34(10): 793-796.
- [8] 中华人民共和国国务院. 国发[2016]78号“十三五”深化医药卫生体制改革规划[EB/OL]. (2017-01-09) [2023-09-04]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-01/09/content_5158053.htm.
- [9] 宋林子, 孙冬悦, 任珊, 等. 基于SWOT分析的某公立三甲医院战略制定实践[J]. 中国医院, 2022, 26(3): 77-79.
- [10] 熊占路, 童俊东, 任珊, 等. 武汉市某公立医院借助信息化加强多院区一体化管理的实践与思考[J]. 医学与社会, 2018, 31(8): 62-63, 67.
- [11] 安彦, 谢华, 袁海玲. 品管圈在医院药剂科管理工作中的应用体会[J]. 医药导报, 2018, 37(S1): 148-150.
- [12] 张曦文, 肖红, 常峰, 等. 公立医院药学专业技术人员队伍建设及药学服务调查分析[J]. 卫生经济研究, 2022, 39(12): 67-71.
- [13] 高欢, 杜杏利, 沈婉婉, 等. 武汉同济医院多院区“一体化”管理模式[J]. 中国医院, 2020, 24(12): 7-8.
- [14] 张彦杰, 马海忠, 冯园园, 等. 多院区公立医院一体化治理体系的构建与应用[J]. 中国医院管理, 2021, 41(9): 5-7.
- [15] 许晓东, 张忠伟, 徐志英. 医院药学质量管理体系建设与应用[J]. 中国药事, 2019, 33(4): 487-492.
- [16] 周楠, 闫美兴, 秦鹏飞, 等. 质量考核标准在医院药学管理工作中的成效研究[J]. 中国药事, 2020, 34(1): 94-100.
- [17] 金燕, 鲁胜锟, 李绍华. 我国医疗联合体的利益相关者分析[J]. 中国医院管理, 2013, 33(10): 3-4.

(收稿日期 2023年8月11日 编辑 郑丽娥)