

前言

为促进医院药学高质量发展，提升合理用药水平，保障人民群众用药安全，国家药事管理专业医疗质量控制中心采集了2025年度全国医疗质量数据抽样调查中的药事管理专业相关调查指标数据（不包含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区），并组织编制了《2025年国家医疗服务与质量安全报告——药事管理分册》（以下简称《报告》）。《报告》通过对客观数据（2024年1月1日至12月31日的数据信息）的多层次分析，呈现了我国二级及以上医疗机构药事管理专业医疗服务与质量安全的基本情况。《报告》内容涵盖医疗机构药学人员配置、药学服务管理、用药安全管理、合理用药管理等不同维度药事管理工作的质量情况，全面展现了当前我国医疗机构药事管理的形势与现状，为进一步提升医疗质量与患者安全管理的科学化、精细化水平提供坚实的数据基础和循证依据。

《报告》还针对历年来我国药事管理工作的薄弱环节、共性问题及国家医疗质量安全改进目标“提高住院患者静脉输液规范使用率”等相关项目进行了专项分析，分析结果可为卫生健康行政部门制定药事管理政策提供参考依据。

国家药事管理专业医疗质量控制中心的挂靠单位为国家卫生健康委医院管理研究所。自2019年起每年编制《报告》，在数据填报过程中，我们得到了各级卫生健康行政部门、各级药事管理专业医疗质量控制中心和各医疗机构的大力支持和积极配合。在此，我们向积极报送医疗质量数据的各医疗机构及参与《报告》数据分析、撰写、审校与编辑工作的全体专家、学者和工作人员表示衷心的感谢。由于编者水平有限，加之时间紧迫，《报告》中难免存在疏漏与不妥之处。欢迎广大读者对《报告》中的不足之处加以指正，以便我们不断优化完善相关工作。

国家药事管理专业医疗质量控制中心

2026年3月

目

录

第一部分 药事管理专业质量控制工作概况·····	1
第二部分 药事管理专业质量控制工作调查方案·····	2
一、调查范围 ·····	2
二、调查方法 ·····	2
三、调查指标 ·····	2
四、数据筛选规则 ·····	3
五、指标计算方法 ·····	3
六、统计学方法 ·····	4
七、抽样医院数量及样本医院数量 ·····	4
第三部分 药事管理专业质量控制工作调查结果·····	6
一、药学人员配置 ·····	6
二、药学服务管理 ·····	26
三、用药安全管理 ·····	45
四、合理用药管理 ·····	61
第四部分 分析总结及未来工作重点·····	187
一、数据分析总结 ·····	187
二、存在的主要问题 ·····	189
三、下一步工作重点 ·····	190
附录·····	192
附录一 2025年国家医疗质量安全改进目标 ·····	192
附录二 2025年度药事专业医疗质量管理控制情况调查表 ·····	194
附录三 二级指标计算方法及纳排标准 ·····	207

第一部分 药事管理专业质量控制工作概况

医疗机构药事管理是医疗管理体系的关键环节，加强药事管理既是健全现代医院管理制度的核心内容，也是提升医疗卫生服务综合监管效能的重要举措。药事管理质量控制工作作为医疗质量管理体系的重要组成部分，近年来依托各级药事管理专业医疗质量控制中心（以下简称“质控中心”）的网络建设和体系整合，持续推动我国药事管理能力与合理用药水平稳步提升。截至2025年底，全国31个省（自治区、直辖市）及新疆生产建设兵团已全面建立药事管理相关质控中心，形成纵向贯通、横向覆盖的国家-省-地市-县区四级质控网络：其中省级质控中心33个、地市级349个、县区级2064个，为药事管理高质量发展提供了坚实的组织保障与体系支撑。

为进一步加强医疗质量安全管理，持续提升医疗质量安全管理科学化、精细化水平，构建优质高效的医疗质量管理与控制体系，2025年3月18日国家卫生健康委办公厅印发了《关于印发2025年国家医疗质量安全改进目标的通知》（国卫办医政函〔2025〕106号），明确了2025年国家医疗质量安全改进目标和各专业2025年质控工作改进目标（附录一）。

在国家卫生健康委统筹指导下，国家药事管理质控中心依托四级质控网络组织开展年度药事管理专业医疗质量安全数据抽样调查。2025年调查延续固定指标体系（附录二），同步优化指标内涵以保障数据纵向可比性与科学性，统一采集全国医疗机构2024年1月1日至12月31日全周期运行数据。基于数据分析成果编制的《2025年国家医疗服务与质量安全报告——药事管理分册》，面向药学专业领域及各级卫生健康行政部门发布，旨在强化循证决策支撑，持续推动合理用药水平提升与医疗质量内涵发展。

第二部分 药事管理专业质量控制 工作调查方案

一、调查范围

1. 医院范围 各省（自治区、直辖市）及新疆生产建设兵团全部二级及以上医院，包括口腔医院、肿瘤医院、儿童医院、精神病医院、传染病医院、心血管医院、血液病医院、皮肤病医院、整形外科医院、康复医院、妇产科医院、妇幼保健院及其他专科医院和中医类医院。

2. 数据范围 以上各级各类医院2024年1月1日至2024年12月31日与药事管理相关的医疗质量数据信息。

二、调查方法

1. 部分数据采取网络调查的形式，各有关医院登录国家医疗质量管理与控制信息网（www.ncis.cn，简称ncis）“全国医疗质量数据抽样调查”专栏，填报数据。

2. 部分数据来源于医院质量监测系统（www.hqms.org.cn，简称hqms）中的病案首页数据库。

三、调查指标

一级指标有4项，分别为药学人员配置、药学服务管理、用药安全管理及合理用药管理。每项一级指标里有若干项二级指标，共有34项二级指标。

1. **药学人员配置** 包括药学专业技术人员占比、每百张床位药学专业技术人员数、药师与医师之比、每百张床位临床药师人数4项二级指标。

2. **药学服务管理** 包括住院患者药学监护率、药学门诊开展情况、冷链药品管理情况、患者自带输注药品管理情况、静脉用药调配中心情况5项二级指标。

3. **用药安全管理** 包括用药错误报告率、严重或新的药品不良反应上报率、严重或新的药品不良反应上报占比3项二级指标。

4. **合理用药管理** 包括处方审核工作开展情况、处方审核率、处方点评率、门诊处方合格率、重点监控合理用药药品消耗金额占比、患者次均药费、住院患者静脉输液使用率、住院患者平均每床日静脉输液使用数量、住院患者平均每床日静脉输液使用体积、住院患者中药注射剂静脉输液使用率、住院患者抗菌药物注射剂静脉输液使用率、住院患者质子泵抑制药注射剂静脉使用率、住院患者止吐药注射剂静脉输液使用率、急诊患者糖皮质激素静脉输液使用率、住院患者抗菌药物使用率、住院患者抗菌药物使用强度、住院患者特殊使用级抗菌药物使用量占比、Ⅰ类切口手术抗菌药物预防使用率、住院患者白蛋白类制品使用率、住院患者球蛋白类制品使用率、住院患者凝血因子类制品使用率和住院患者细胞因子类制品使用率22项二级指标。

四、数据筛选规则

每项二级指标纳入计算的医院需根据纳排标准在样本医院中进一步筛选，具体纳排标准见附录三。

1. **缺失数据处理** 若某医院某项原始指标数据存在缺失值，则该医院与该项原始数据相关的二级指标不纳入统计。

2. **错误数据处理** 若某医院某项原始指标数据明显与事实情况不符、数据量级不合理，则该医院与该项原始数据相关的二级指标不纳入统计；若某医院某二级指标计算结果与事实不符，则该医院该项二级指标不纳入统计。

五、指标计算方法

按照附录三各项二级指标的计算公式，将筛选合格的数据套用对应指标的计算公

式，计算出各医院的各项二级指标数值。

六、统计学方法

采用算数平均值法和中位数法两种统计学方法，统计二级指标数据（根据纳排标准筛选后的数据）的全国总体水平。

1. 平均值法 利用 Excel 2016 软件运用算术平均法测算二级指标水平，并结合历年数据绘制趋势折线图，直观反映指标时序变化特征。算术平均值可有效表征数据整体集中水平，但易受极端异常值干扰，更适用于服从正态分布的样本统计分析。本报告中，合理用药相关药品消耗金额占比、患者次均药费等监测指标呈明显偏态分布，不符合正态分布统计前提，故仅采用中位数法开展数据统计与结果呈现。

2. 中位数法 利用 GraphPad Prism 10.0 等统计软件，计算二级指标数据的中位数值，并绘制箱线图来描述各项指标的中位数和离散程度。箱线图中，箱子上边缘为 75% 分位数（ Q_3 ），表示数据中 75% 的值低于这个数值；箱子下边缘为 25% 分位数（ Q_1 ），表示数据中 25% 的值低于这个数值；箱子的高度为四分位距（ IQR ），即 $Q_3 - Q_1$ ，反映了数据中间 50% 的离散程度；箱子内的横线为数据的 50% 分位数（中位数）。箱线图的上触须通常延伸到数据的最大值，但不超过 $Q_3 + 1.5 \times IQR$ ，下触须通常延伸到数据的最小值，但不低于 $Q_1 - 1.5 \times IQR$ 。中位数法不受极端值的影响，更能反映数据的“中间水平”，更适用于偏态分布的数据统计。

七、抽样医院数量及样本医院数量

根据全国医疗质量数据抽样调查平台上报结果，全国共有 31 个省（自治区、直辖市）及新疆生产建设兵团（在数据统计中均统称为“省份”，其中，内蒙古自治区、广西壮族自治区、西藏自治区、宁夏回族自治区、新疆维吾尔自治区分别简称为内蒙古、广西、西藏、宁夏、新疆；新疆生产建设兵团简称为兵团）的 8907 家医院参与了数据填报工作，各省份填报数据的医院数量见图 1。根据 2025 年度数据上报情况，剔除药事管理相关指标无有效数据的医院，全国共计 6961 家医院被纳入样本医院（占 78.15%），见图 2，其中公立医院 5459 家，民营医院 1502 家。在 5459 家公立医院中，三级公立医

院有1984家，二级公立医院有3475家；而在1502家民营医院中，三级民营医院有208家，二级民营医院有1294家。

根据医疗质量监测系统中病案首页数据库2024年全年数据结果，全国共计28 333家医院被纳入调查范围，见图3。其中三级公立医院7069家，二级公立医院12 244家，三级民营医院1213家，二级民营医院7807家。

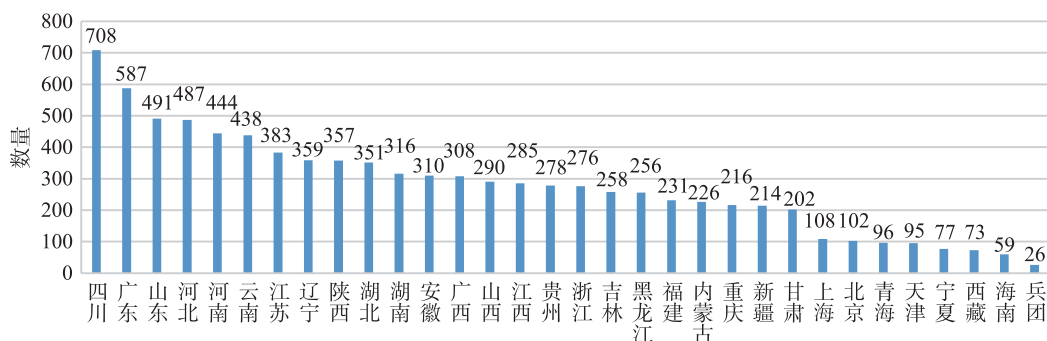


图1 2025年全国各省份填报数据医院数量（数据来源：ncis）

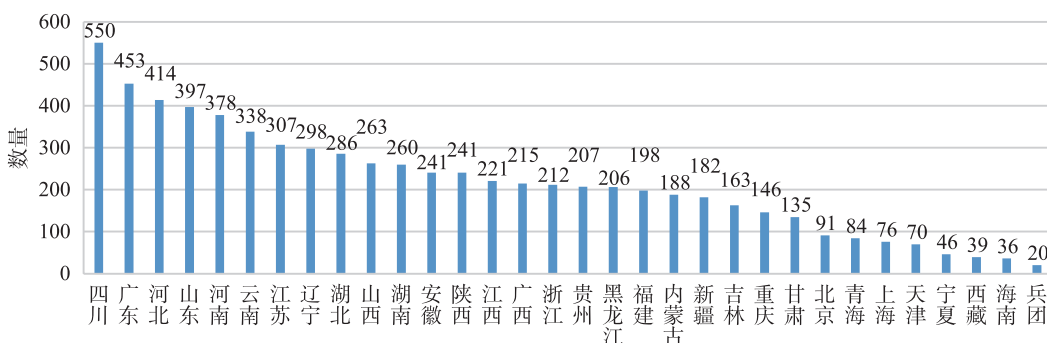


图2 2025年全国各省份纳入统计医院数量（数据来源：ncis）

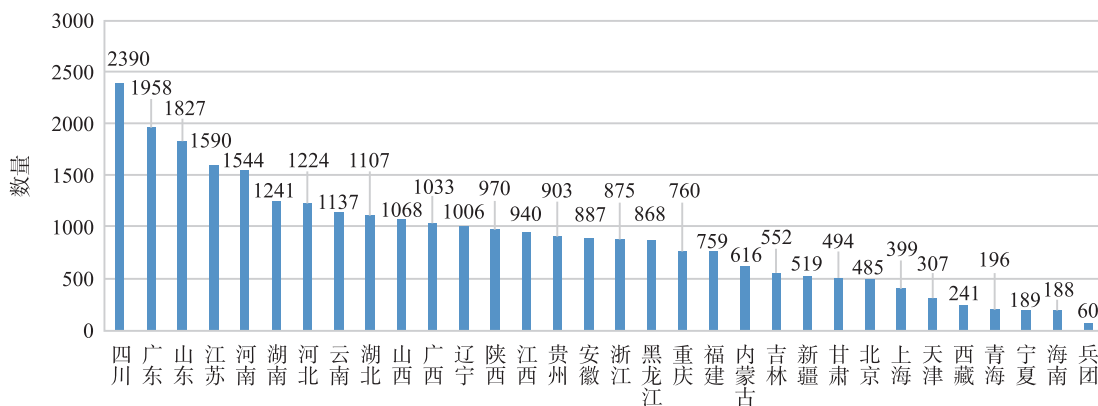


图3 2025年全国各省份纳入统计医院数量（数据来源：hqms）

第三部分 药事管理专业质量控制 工作调查结果

一、药学人员配置

1. 药学专业技术人员情况 药学专业技术人员占比是指药学专业技术人员数占同期医疗机构卫生专业技术人员总数的比率，是反映医院药事管理质量的重要结构性指标之一。2025年度调查共纳入数据有效的医院6896家，其中三级公立医院1974家，二级公立医院3439家，三级民营医院206家，二级民营医院1277家。

（1）平均值法统计结果：2024年全国药学专业技术人员占比为4.23%，较2023年（4.31%）降低0.08个百分点，其中三级公立、二级公立、三级民营、二级民营医院药学专业技术人员占比分别为4.04%、4.79%、3.99%和5.04%，见图4。可见，三级医院药学专业技术人员占比小于二级医院，反映三级医院药学专业技术人员更为紧缺。

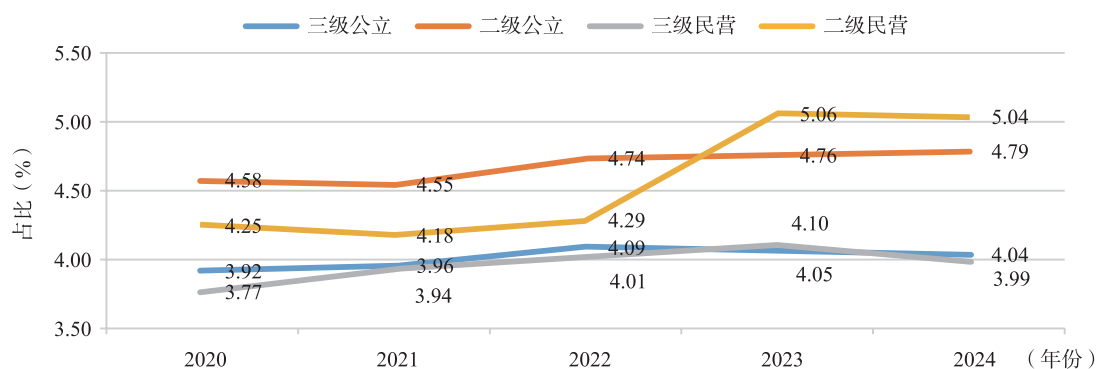


图4 2020—2024年全国不同类别医院药学专业技术人员占比

(2) 中位数法统计结果：2024年全国药学专业技术人员占比中位数为4.55%，其中三级公立、二级公立、三级民营、二级民营医院药学专业技术人员占比中位数分别为4.04%、4.86%、3.81%和5.19%，见图5。

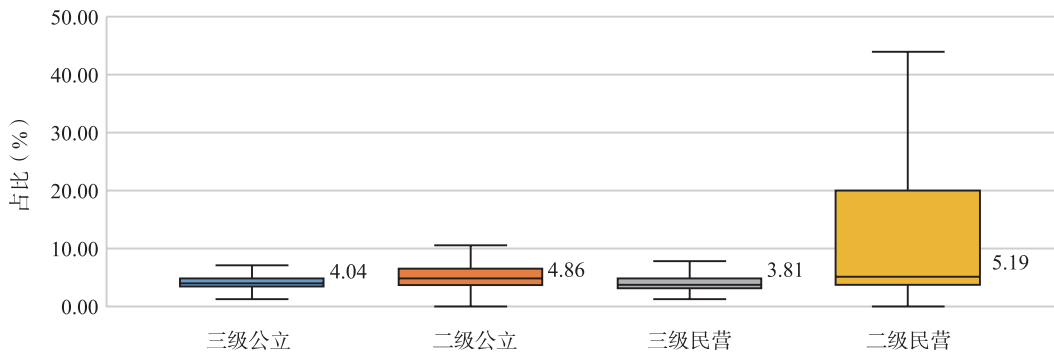


图5 2024年全国不同类别医院药学专业技术人员占比中位数

以省份为单位统计，全国三级公立医院药学专业技术人员占比分别为4.04%和4.79%，见图6、表1及图7、表2。三级公立医院药学专业技术人员占比最高的为西藏（5.39%），最低的为贵州（3.29%）；二级公立医院药学专业技术人员占比最高的为天津（6.64%），最低的为贵州（3.58%）。

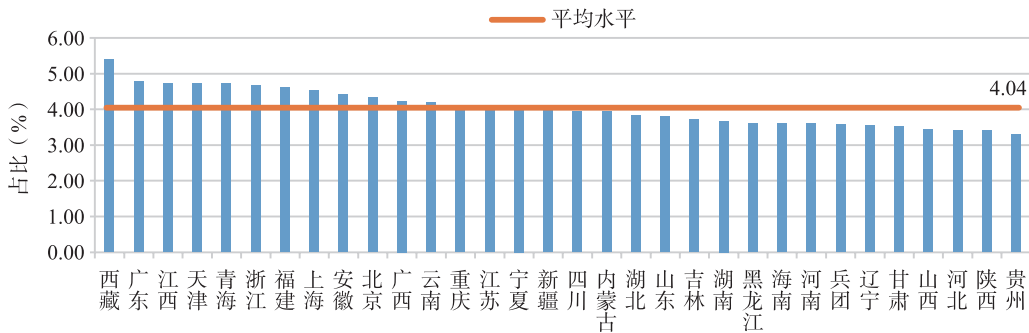


图6 2024年全国各省份三级公立医院药学专业技术人员占比

表 1 2024 年全国各省份三级公立医院药学专业技术人员占比

省份	纳入医院数量	药学专业技术人员占比（%）	省份	纳入医院数量	药学专业技术人员占比（%）
安徽	88	4.41	江西	66	4.73
北京	49	4.32	辽宁	91	3.55
兵团	14	3.57	内蒙古	41	3.94
福建	50	4.60	宁夏	11	4.04
甘肃	45	3.52	青海	16	4.71
广东	158	4.77	山东	96	3.79
广西	64	4.23	山西	40	3.44
贵州	49	3.29	陕西	40	3.40
海南	14	3.61	上海	35	4.52
河北	56	3.41	四川	190	3.94
河南	121	3.59	天津	30	4.73
黑龙江	54	3.61	西藏	5	5.39
湖北	115	3.83	新疆	37	4.03
湖南	77	3.67	云南	59	4.18
吉林	31	3.72	浙江	82	4.66
江苏	101	4.06	重庆	49	4.10

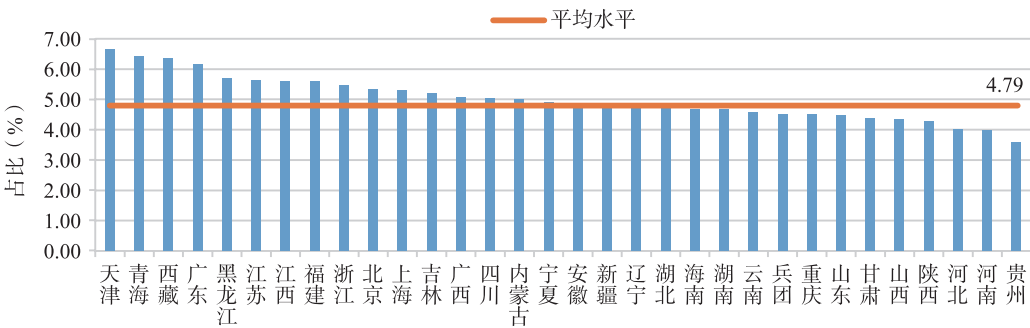


图 7 2024 年全国各省份二级公立医院药学专业技术人员占比

表2 2024年全国各省份二级公立医院药学专业技术人员占比

省份	纳入医院数量	药学专业技术人员占比 (%)	省份	纳入医院数量	药学专业技术人员占比 (%)
安徽	69	4.85	江西	122	5.59
北京	22	5.33	辽宁	107	4.71
兵团	6	4.52	内蒙古	127	4.98
福建	100	5.58	宁夏	25	4.90
甘肃	81	4.37	青海	61	6.41
广东	211	6.16	山东	199	4.46
广西	125	5.06	山西	183	4.33
贵州	99	3.58	陕西	164	4.28
海南	17	4.68	上海	41	5.29
河北	253	4.01	四川	188	5.02
河南	165	3.98	天津	31	6.64
黑龙江	117	5.70	西藏	34	6.36
湖北	124	4.71	新疆	131	4.75
湖南	131	4.65	云南	184	4.58
吉林	84	5.20	浙江	102	5.47
江苏	92	5.62	重庆	44	4.52

以省份为单位统计，全国三级民营、二级民营医院药学专业技术人员占比分别为3.99%和5.04%，见图8、表3及图9、表4。三级民营医院药学专业技术人员占比最高的为海南（6.71%），最低的为宁夏（1.41%）；二级民营医院药学专业技术人员占比最高的为甘肃（16.44%），最低的为安徽（3.69%）。

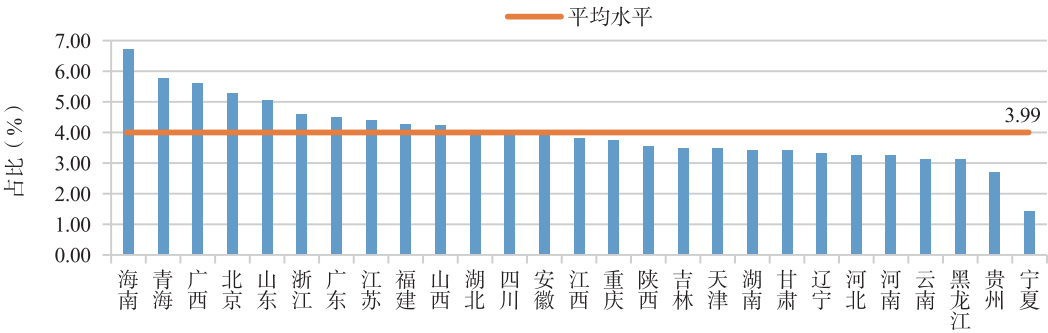


图8 2024年全国各省份三级民营医院药学专业技术人员占比

表3 2024 年全国各省份三级民营医院药学专业技术人员占比

省份	纳入医院数量	药学专业技术人员占比（%）	省份	纳入医院数量	药学专业技术人员占比（%）
安徽	13	3.99	江西	3	3.80
北京	7	5.28	辽宁	13	3.31
兵团	0	—	内蒙古	0	—
福建	8	4.28	宁夏	1	1.41
甘肃	1	3.40	青海	2	5.78
广东	20	4.48	山东	15	5.05
广西	5	5.59	山西	6	4.22
贵州	4	2.71	陕西	9	3.54
海南	3	6.71	上海	0	—
河北	5	3.25	四川	18	4.01
河南	10	3.23	天津	1	3.47
黑龙江	8	3.11	西藏	0	—
湖北	10	4.07	新疆	0	—
湖南	3	3.42	云南	6	3.13
吉林	6	3.48	浙江	5	4.58
江苏	19	4.40	重庆	5	3.74

（“—”指该省份无相关数据）

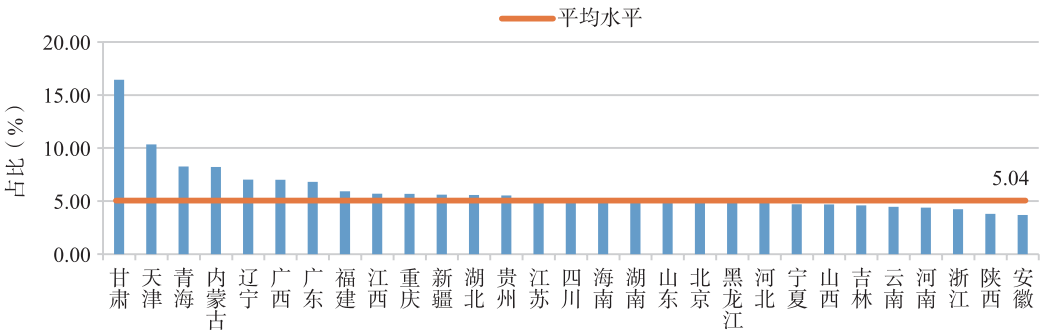


图9 2024 年全国各省份二级民营医院药学专业技术人员占比