

· 述评 · 综述 · 论坛 ·

我国社会药房执业药师药学服务能力研究

冯振 白玛拉姆 叶桦 洪兰 唐至佳

(复旦大学药学院临床药学与药事管理系 上海 201203)

摘要 目的:探索我国社会药房执业药师药学服务能力提升的可靠途径及有效措施。**方法:**运用问卷调查法,对执业药师药学服务能力现状、能力提升的态度、面临的主要困难、以及未来预期获得的帮助四个层面进行调查;采用知情人访谈法,了解提升我国社会药房药学服务能力的对策建议。**结果:**本研究涉及全国 8 个省市的 9 家社会药房连锁公司共 1 260 名执业药师。83.7% 的执业药师“经常”或“偶尔”感到能力不足,从而无法为消费者提供全面的用药指导(39.0%)和回答专业问题(20.7%)。其中 85.8% 的被调查者表示“非常愿意”提高自身的药学服务能力,但现有的工作实践及继续教育对其帮助十分有限。能力提升的障碍主要包括与日常工作冲突(35.4%)、需要照顾家庭(21.9%)和记忆力差(15.3%)。最受欢迎的提升方式依次为专业技能培训(28.4%)、在线网课(20.3%)和成人学历教育(15.6%)。不同年龄、学历和年资的执业药师对上述问题的看法存在较大差异($P < 0.05$)。**结论:**执业药师对提高自身药学服务能力持积极态度,然而,由于法律法规不健全、服务标准及管理规范缺失、现有提升途径效果差、公众认可度低等问题,严重制约了我国社会药房执业药师药学服务的开展和服务能力的提升。企业及执业药师社会组织应针对以上薄弱环节加强行政管理、人员队伍、专业能力、公众认知等方面的建设,并面向不同年龄、学历和资历的药师制定个性化的培训计划与方案,以提高专业水平。

关键词 社会药房;执业药师;药学服务;能力提升

中图分类号:R97 文献标识码:A 文章编号:1005-0698(2021)05-0342-05

Study on Pharmaceutical Care Ability of Licensed Pharmacists in Chain Pharmacies in China

Feng Zhen, Pema Lhamu, Ye Hua, Hong Lan, Tang Zhijia

Department of Clinical Pharmacy and Pharmacy Administration, School of Pharmacy, Fudan University, Shanghai 201203, China

ABSTRACT Objective: To explore the reliable ways and effective measures to improve the pharmaceutical care ability of licensed pharmacists in chain pharmacies in China. **Methods:** A cross-sectional questionnaire-based survey was conducted to investigate the current situation of licensed pharmacists to deliver pharmaceutical care, attitudes towards improving their ability, main barriers, and expected facilitators. Insider interviews were also conducted to collect the suggestions for improvement measures. **Results:** A total of 1 260 licensed pharmacists were enrolled in the survey from 9 chain pharmacies in 8 provinces across the country. 83.7% of the participants “frequently” or “occasionally” felt that they were unable to provide comprehensive medication guidance (39.0%) or answer professional questions (20.7%). 85.8% of the participants were “very willing” to improve their ability of pharmaceutical care pharmacy service capabilities while help from traditional practice and continuing education were very limited. Main barriers in ability improvement included conflict

基金项目:上海市高水平地方高校复旦大学上海医学院临床药学与监管科学重点创新团队建设项目(编号:HJW-R-2019-66-19)

通信作者:唐至佳 Tel:(021)51980025 E-mail:zjtang@fudan.edu.cn

11 Neftel KA, Hauser SP, Muller MR. Inhibition of granulopoiesis *in vivo* and *in vitro* by beta-lactam antibiotics[J]. J Infect Dis, 1985, 152(1):90-98

12 孙习鹏,陈燕,李星霞,等. PEG-G-CSF 和 G-CSF 预防实体瘤或淋巴瘤化疗后中性粒细胞减少及相关事件的 Meta 分析[J]. 药物流行病学杂志, 2019, 28(12):785-792

13 梁玉梅,李卫东. 2014 年至 2016 年医院肺炎克雷伯菌耐药性研究[J]. 中国药业, 2017, 26(17):78-81

14 李淑华,李东,于法明,等. 头孢哌酮/舒巴坦对鲍氏不动

杆菌及肺炎克雷伯菌的体外抗菌活性研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(7):1452-1455

15 王青芳. 头孢哌酮/舒巴坦联合胸腺肽治疗耐药肺炎克雷伯菌肺炎的临床效果[J]. 北方药学, 2018, 15(7):21-22

16 胡付品,郭燕,朱德妹,等. 2019 年 CHINET 三级医院细菌耐药监测[J]. 中国感染与化疗杂志, 2020, 20(3):233-243

(2020-12-08 收稿 2021-01-26 修回)

with daily work (35.4%), conflict with family life (21.9%), and poor memories (15.3%). The most popular facilitators were professional skills training (28.4%), online courses (20.3%), and adult education (15.6%). There were statistical differences in the views of licensed pharmacists of different ages, education backgrounds and seniority on the above issues ($P < 0.05$). **Conclusion:** Overall, licensed pharmacists had a positive attitude towards improving pharmaceutical care capabilities. However, due to the lack of laws, regulations, service standards, improvement methods and public recognition, the development of pharmaceutical care was severely restricted in China. Enterprises and pharmacist associations should make efforts to improve the administrative management, talent team construction, professionalism, and public perception. Additionally, personalized training plans and programs should be designed for pharmacists of different ages, educational backgrounds and seniority.

KEY WORDS Community pharmacy; Licensed pharmacist; Pharmaceutical care; Capacity enhancement

社会药房具有覆盖面广、便利、贴近患者等诸多优势,正在逐步成为“以患者为中心”全方位提供药学服务和健康咨询的场所。1990年 Hepler 和 Strand 提出药学服务的定义:药师应用药学专业知识向公众提供直接的、负责任的、与用药相关的服务^[1]。药学服务是提高医疗质量、保证患者用药安全的重要环节。研究显示,用药咨询、患者教育、不良反应监测及药物利用研究(drug utilization review, DUR)与审方、配制、调剂、发药等传统药学活动具有同样重要的地位^[2,3]。社会药房执业药师在传统调剂服务基础上,开展用药指导和咨询、不良反应监测、慢性病治疗药物管理等更加广泛的药学服务,有助于改善患者用药的依从性,减少用药错误和药品不良反应,改善患者疾病状态,节约医疗费用,提高人民健康水平。由此可知,执业药师的药学服务能力和药学服务意愿是推进社区居民合理用药的基本保障。然而,由于缺乏相应的补偿机制和培训措施,以及公众对社会药房执业药师认可度偏低,造成执业药师在药品供应同时提供药学服务的意愿和质量并不高。班粼涓等^[2]对云南省零售药店药学服务情况进行分析,发现执业药师整体水平较低、发挥作用不足,揭示了药师提供药学服务时存在的问题。从现有研究来看,多数研究仅聚焦于社会药房药学服务某一维度的问题进行分析,如执业药师人员配备、患者满意度、相关法律制度等,本研究扩大研究范围和研究维度,通过问卷调查和知情人访谈,从执业药师角度研究我国社会药房执业药师专业能力和药学服务意愿的现状,针对社会药房执业药师提供药学服务所面临的挑战,提出参考性建议,促进我国执业药师药学服务能力的提升。

1 资料与方法

问卷调查法采用自制问卷,内容涉及社会药房执业药师对药学服务的认知和意愿、提供服务时面临的

困难、提升自身能力的愿望以及期望获得的帮助等方面,全部为客观性题目,同时发放纸质版和电子版。选取《2018-2019年度中国连锁药店综合实力百强企业名录》前三十家中的9家社会药房连锁公司(包括上海市2家、北京市1家、湖北省1家、重庆市1家、云南省1家、甘肃省1家、新疆自治区1家、黑龙江省1家)的执业药师作为调研对象。调研时间为2019年9~12月。研究样本采用非随机抽样法(自愿抽样法)获取。为保证调查问卷的信度与效度,依照置信水平95%及相对误差5%,依据国家药品监督管理局统计的全国执业药师总人数518 231人^[4],计算本研究所需最小样本量为384人。采用专家评价法检验问卷内容效度。利用Excel软件进行数据录入,采用SPSS 20.0软件进行数据处理。通过 χ^2 检验、Kruskal-Wallis检验及Gamma系数相关分析,分析不同年龄、学历、年资的被调查者在①药学服务能力对工作的影响;②能力提升的意愿;③能力提升过程中面临的困难与期望获得的帮助;④曾尝试的提升途径和对现有途径的看法等4个层面的分布差异,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。同时,对上述9家公司的管理层人员进行知情人访谈。本研究通过上海市临床研究伦理委员会审核。

2 结果

共回收调查问卷1 489份,剔除无效问卷(如 $\geq 20\%$ 题目未作答、单选题中选择多个答案等)后,得到有效问卷1 260份,有效回收率为84.6%。

2.1 人口学数据

大多数被调查者处于31~45岁年龄段(68.2%),从业时间小于3年(51.1%),具有大专及以上学历(85.5%),具体见表1。

2.2 被调查者能力不足情况

16.3%的被调查者“经常”感到自身能力不足而难以胜任工作,“偶尔”感到这一点的比例高达

表 1 被调查社会药房执业药师人口学特征 (n=1 260)

变量	人数(n)	占比(%)
年龄(岁)	≤30	138
	31~45	859
	≥46	263
学历	中专	183
	高职或大专	605
	本科及以上	471
从业时间(年)	≤3	644
	4~8	406
	≥9	210

67.4%。药学服务能力不足带来的最大困扰是无法提供全面用药指导(39.0%),其他明显影响包括无法解答专业问题(20.7%)及无法与消费者顺利沟通(13.3%)。通过 Kruskal-Wallis 检验法及 Bonferroni α 校正结果发现,不同年龄阶段、学历和年资的被调查者的结果差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。提示中专学历的被调查者在审核处方或获得晋升机会方面感到更多担忧($P<0.05$)。

2.3 被调查者药学服务能力提升意愿

在能力提升意愿方面,98.2%的被调查者表达了肯定想法,其中 85.8%“非常希望”提高自身的药

表 2 不同特征人群对“能力不足带来的最大困扰”问题看法比较

变量	组别	P	
年龄	所有年龄组	0.001	
	≤30岁	31~45岁	0.263
		≥46岁	0.001
学历	31~45岁	≥46岁	0.003
	所有学历组		<0.001
	中专	高职或大专	0.026
年资	本科及以上		<0.001
	高职或大专	本科及以上	<0.001
	所有年资组		0.015
学历	≤3年	4~8年	0.096
		≥9年	0.022
	4~8年	≥9年	0.070

学服务能力。Gamma 相关系数分析进一步显示,能力提升意愿与年龄和年资之间存在弱相关性(相关系数 $r_1=0.210, P_1<0.05; r_2=0.252, P_2<0.01$),见表 3。40.9%的被调查者对自身学历感到满意;28.4%的被调查者表示不满意,且正在提升学历;有相关能力提升计划或正在提升的比例达 73.3%。

2.4 能力提升过程中面临的困难和期望获得的帮助

尽管几乎所有被调查者都表示希望提高药服用

表 3 不同年龄、学历和年资药师与能力提升意愿之间的关系

变量	组别	Gamma 相关系数(r)	P
年龄	≤30岁	0.210	0.011
	31~45岁		
	≥46岁		
学历	中专	0.028	0.699
	高职或大专		
	本科及以上		
年资	≤3年	0.252	0.001
	4~8年		
	≥9年		

务能力,但受困于工作时间(35.4%)、照顾家庭(21.9%)及记忆力差(15.3%)。此外,个别被调查者认为职位不匹配也带来了极大阻碍,仅有 10.2%的被调查者否认遇到过困难。结果表明,不同年龄、学历、年资的被调查者所面临的困难差异有统计学意义($P<0.05$)。经 Bonferroni 法校正 α 水平后两两比较结果显示,≤45 岁的药师面临工作和家庭生活冲突的比例更高,他们与中专学历的药师一样,是最难以凭自身找到提升方法的人群。与此相对,≥46 岁和高年资药师更多抱怨记性不佳,而拥有本科及以上学历的药师在提升能力的过程中是最少考虑价格成本的一组,见表 4。

2.5 对能力提升途径的看法及预期

通过调研可知,最受欢迎的能力提升方式是公司或行业协会组织的专业技能培训(28.4%)、在线网课(20.3%)和成人学历教育(15.6%),报考营养师、健康管理师等方式也被提及。不同年龄、学历、年资的被调查者期望获得能力提升方式的分布存在较大差异($P<0.05$)。经 Bonferroni 法校正 α 水平后两两比较结果显示,≥46 岁的药师倾向于阅读书籍及网络自学,本科及以上学历的药师则更愿意参与公益宣传和科普讲座,最不愿通过成人教育获得能力提升。中专学历的药师更不愿通过网络资源自学或去三甲医院药房实习,低年资的药师不倾向于参加讲座和阅读专业书籍,同时也不倾向于依赖网络资源自学或去三甲医院实习而提升自身能力。过去三年中,“公司、政府或行业协会的技能培训”及“自己阅读专业书籍”是参与人数最多的能力提升活动,分别占 58.2% 和 61.7%。仅有 46.9% 和 38.4% 的被调查者认为日常工作和目前实施的继续教育对自身能力提升有“很大帮助”,另有 3.5% 和 5.3% 的被调查者认为这两者“没什么帮助”或“完全没帮助”。具体见表 5。

表4 不同特征人群能力提升过程中面临的困难分布比例(%)及两两比较结果

影响	年龄			学历			年资		
	18~30岁	≥46岁	31~45岁	中专	本科及以上	高职或大专	≤3年	4~8年	≥9年
本职工作冲突	38.4	22.0 ^a	28.7	29.1	31.1 ^d	18.6 ^c	30.0	23.3	28.3
家庭冲突	21.0	9.5 ^{ab}	27.4	24.1	21.7	21.9	23.2	23.8	21.9
费用高	9.4	5.7 ^b	11.5	11.6	6.6 ^{cd}	14.2	9.8	9.0	11.1
不了解途径	15.2	7.6 ^a	8.2 ^a	6.9	10.9	9.8	10.3	4.8 ^e	8.6
无困难	8.0	4.9	6.1	6.3	6.2	4.9	6.5	5.2	5.7
无动力	5.8	4.5	4.4	3.6	6.0	4.4	5.0	5.2	3.7
其他	0	1.1	1.0	0.7	1.1	1.6	0.8	1.4	1.0
记忆力差	2.2	44.7 ^{ab}	12.7 ^a	17.7	16.6	24.6	14.5	27.1 ^e	19.7
总计	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

注:与18~30岁组比较,^a $P<0.05$,与31~45岁组比较,^b $P<0.05$;与中专学历组比较,^c $P<0.05$,与高职或大专学历组比较,^d $P<0.05$;与年资≤3年组比较,^e $P<0.05$ 。

表5 不同特征人群期望获得能力提升方式的分布比例(%)及两两比较结果

期望的方式	年龄			学历			年资		
	18~30岁	≥46岁	31~45岁	中专	本科及以上	高职或大专	≤3年	4~8年	≥9年
成人教育	26.1	17.1	24.6	27.3	13.0 ^{cd}	26.8	19.7	10.2 ^f	22.3
病例研讨	6.5	0 ^a	0 ^a	0	0	2.7 ^e	6.7	0 ^e	0 ^e
从未想过	0	4.4 ^a	2.4 ^a	2.9	2.2	1.1	0.9	6.2 ^{ef}	2.3
新药相关知识培训	5.8	7.0	4.2	4.9	5.4	3.8	3.9	6.2	3.5
网络资源自学	18.8	31.6 ^a	33.1 ^a	30.0	35.4 ^d	19.1 ^c	20.5	29.7	33.6 ^e
其他	0	0.6 ^a	0.9 ^a	0.7	0.4	1.1	0.6	0 ^{ef}	0.8
讲座	3.6	8.2	4.0	3.7	8.3 ^{cd}	1.1	2.3	8.6 ^e	5.5 ^e
三甲医院实习	11.6	8.9	15.1	15.4	16.2 ^d	2.2 ^c	9.0	18.8 ^e	11.7
专业技能培训	17.4	0 ^a	0 ^a	0	0 ^d	32.8 ^e	28.0	0 ^e	0 ^e
专业书籍	10.1	22.2 ^a	15.6	15.1	19.1 ^d	9.3	8.4	20.3 ^e	20.3 ^e
总计	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

注:与18~30岁组比较,^a $P<0.05$,与31~45岁组比较,^b $P<0.05$;与中专学历组比较,^c $P<0.05$,与高职或大专学历组比较,^d $P<0.05$;与年资≤3年组比较,^e $P<0.05$,与年资≥9年组比较,^f $P<0.05$ 。

3 讨论

调研结果显示,执业药师现有的工作环境和继续教育方式对药师自身能力提升的帮助极其有限。尤其对于45岁以下的年轻药师来说,要同时面临巨大的工作压力和繁重的家庭生活冲突,难以凭自身找到提升方法。其他年龄、年资和学历的药师面临的困难和期望获得的帮助也各不相同,提示行业协会和相关监管部门应拓宽能力提升渠道,并倡导多样化、针对性的方式,而不是过分依赖单一的继续教育途径。

截至2020年11月底,全国注册于药品零售企业的执业药师有518 231人,占注册总数的91.0%^[4],从数量上,已经形成规模,因此,这一群体在药学服务过程中存在的问题不可忽视,包括:①药学服务能力有提升空间,但提升方式有限;②能力提升的积极性高,但困难多,个体差异大;③国家法律、地区制度、企业管理层面均缺乏规范的执业药师管理模式和人才激励措施;④公众认知度低,社会基础较弱。为此,本文提出以下建议。

3.1 加快相关立法,充分调动执业药师积极性

提升执业药师药学服务能力也需要监管机构的

支持。欧洲药品质量管理局(European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare, EDQM)提出,缺乏法律依据或保险偿付机制将阻碍药学服务的实施^[5]。对于我国而言,国家层面出台相应的法律文件将有助于加强社会对执业药师的刚性需求和认可程度,也使开展药学服务有法可依。各级药政监管部门及执业药师协会可通过制定政策文件,明确执业药师职责,标准化药学服务流程,来辅助药学服务的落实。而对“药事服务费”等作出规定,以定量形式体现相关费用,肯定药师的劳动价值,或通过区域医保系统、商业保险公司签订合同的形式,对药学服务予以一定偿付,也将有助于增强执业药师的主观能动性和职业自豪感。此外,零售药店企业还可根据自身发展,结合当地需求,建立针对性强、实用性强的培训体制和考评激励机制,从政策与经济两方面促进药学服务能力的提高。

3.2 提供多渠道个体化能力提升途径,加强执业药师自身素质

目前通用的培训与继续教育模式对能力提升的效果有限。根据研究结果,建议对于年龄小、年资短、学历偏低的药师,鼓励参与学历教育,或与当地二、三级医院合作开展短期实习;而对于年龄大、年

资长、高学历(本科及以上)的药师,则更多给予技能培训、科普讲座、病例研讨、公益宣传的机会,以提升实际应用中的专业能力。

对于为工作、家庭等因素困扰的年轻药师,建议加强日程安排灵活可变的在职培训,并提供更多关于能力提升渠道的信息。对于部分药师顾虑的学习成本问题,企业可尝试提供带薪培训,建立奖励机制,将日常提升与继续教育并重。除此之外,倚靠药师协会、高校或医疗机构平台,向执业药师提供免费的教育教学和培训机会也是相对可行的手段。

3.3 执业药师可以在提供药学服务的实践中提升服务能力

在平时的工作实践中,执业药师在社会药房会面对不同的消费者(患者),遇到各种的情形。实际上,这也正是一种学习和提升的机会,如果有消费者询问用药的知识,或者患者在用药后出现了问题,需要进行咨询时,执业药师可以与顾客的交流 and 沟通培养自己的能力。如果自己一时无法回答或应对,可以将其记录在自己的工作笔记上,以便及时寻找专业书籍查阅或者上网查询,以及请教其他执业药师或药学专业人士,甚至可以为到医院请教高年资的药师和教过自己药专业课程的老师。如此日积月累,不放过任何一个问题,积少成多,也是一条自己提升专业能力的途径。

3.4 加强沟通渠道,提高公众认知度

宣传执业药师在促进合理用药中的重要作用、科普药学服务相关知识、建立更畅通的沟通渠道等举措都有利于提高公众对药学服务的认知度。执业药师可通过加强与基层居民自治组织及卫生服务机

构的沟通,以健康咨询、用药重整、社区宣讲、志愿活动等形式参与到促进全民健康的行动中去,提高人民群众对执业药师工作的熟悉感和认可度。随着我国人口老龄化不断加剧,基于社区医疗环境的慢性病用药管理需求也日益上涨。开展针对社区老年人群的慢性病健康知识普及和用药指导,不仅能凸显执业药师社会价值、体现人文关怀,对推动合理用药,实现“健康中国 2030”战略目标也有着重要意义。

需要注意的是,在“药学服务”所涉及的范畴上,本研究重点关注了用药咨询、患者教育、不良反应监测及慢性病治疗管理等进阶式、综合性药学服务,而未讨论配制、调剂、发药等传统药学服务活动。此外,问卷设计上未对受访者的性别及地理区划做出统计,可能影响调查结果。

参 考 文 献

- 1 Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care[J]. *Am J Hosp Pharm*, 1990, 47: 533-543
- 2 班胤涓, 李朝辉, 李瑞锋. 云南省零售药店执业药师配备及使用情况分析[J]. *中国药业*, 2019, 28(8): 76-78
- 3 Xi X, Huang Y, Lu Q, et al. Community pharmacists' opinions and practice of pharmaceutical care at chain pharmacy and independent pharmacy in China [J]. *Int J Clin Pharm*, 2019, 41, 478-487
- 4 国家药品监督管理局执业药师资格认证中心. 2020 年 11 月全国执业药师注册情况 [EB/OL]. (2020-12-21) [2021-01-13] <http://www.cqjp.org/info/link.aspx?id=4448&page=1>
- 5 European Directorate for the Quality of Medicines & Health-Care. Pharmaceutical care; Where do we stand-where should we go? [R]. 2009

(2020-11-03 收稿 2021-03-16 修回)

《药物流行病学杂志》欢迎订阅 欢迎投稿

《药物流行病学杂志》1992 年创刊,为科技部中国科技论文统计源期刊、中国科技核心期刊,湖北优秀期刊,由湖北省药品监督检验研究院、中国药学会、武汉大学中南医院共同主办,是此新兴边缘学科在我国乃至亚洲第一本公开发行的专业期刊,为国内各大数据库和《国际药学文摘》等收录,2009 年被遴选进入 WHO 西太平洋地区医学索引。设有临床用药与评价、药物警戒与安全用药、分子流行病学与个性化治疗、药品风险管理、药物利用与药物经济学、临床药师与用药监护、述评·综述·论坛、病例报道·病案分析、消息·资料及其他根据需要滚动刊出的专题栏目;大 16 开本,72 页,每月 15 日出版,2021 年每期定价 12 元,全年 144 元。国内统一刊号:CN42-1333/R,邮发代号 38-187。漏订者可向编辑部补订。编辑部地址:湖北省武汉市武昌区东湖路 169 号武汉大学中南医院 9 号楼,邮编:430071;电话:027-67812505。杂志网址:<http://ywlxbx.cnjournals.org>;投稿备份电邮:tg@cnjpe.org。欢迎踊跃投稿!

该刊早在 2003 年就开设杂志独立网站,改造工作流程,自行设计开发了远程稿件处理系统,大大加快了稿件审理流转速度,方便了与作者的信息交互,打破专家地域局限,增加了一批国际编委,权威的审稿专家网络和便捷的信息传递系统,保证了杂志对重要基金项目产文等优质稿件的快速审理和优先及时发表;同行评价水平高,审结周期短,编辑部承诺:在作者密切配合下,70 天内可获知稿件处理结果;省、部级基金或重要成果的首发论文 60 天左右内刊登;国家级基金首发论文 30 天左右刊登。