

防城港市社区药学服务现状及建议

杨永华

(防城港职业技术学院, 广西 防城港 538000)

【摘要】目的: 对防城港市社区药学服务状况和社区居民需求状况进行调查, 探讨优化防城港市社区药学服务的策略。方法: 对社区药学服务存在问题进行总结。以部分医院药学人员、零售药店药师、社区居民为调研对象, 进行文献分析、开放式调研。结果: 居民对社区药学有需求, 社区药师存在服务模式落后, 人员配备不足, 人员专业素质待提高, 收入低的问题。结论: 建议政府加强药师队伍建设、规范药师的学习、提高药师收入, 药师应转换观念, 提高社区服务。

【关键词】社区药学服务; 药学服务; 防城港市

随着防城港东盟医学开放实验区的发展, 中国一带一路政策的实施, 更多的人移居防城港来兴业生活。2023 年中国老年学和老年医学学会确认防城港为“长寿市”。2023 年 11 月统计显示: 防城港市共有养老机构和设施 368 个, 养老总床位数为 5814 张, 每千名老人拥有床位数 40.1 张。伴随更多的老人来防城港养老, 医疗服务也成为了防城港有待提高的一项硬实力, 社区药学服务显得尤为重要。社区药学服务 (Community Pharmaceuticalcare, CPC) 是药师以社区患者为中心, 提供用药咨询和指导、合理用药宣教、疾病监测与预防等服务, 是社区卫生服务的重要组成部分。随着我国医改的深入推进和人口老龄化问题日益严重, 慢病管理的主体责任逐渐下沉到社区医院和零售药店, 必将对社区药学服务人员的数量与工作能力提出更高要求^[1]。

为了应对上述问题, 促进防城港市社区药学服务健康发展, 研究团队通过文献调研的形式, 分析社区药学服务存在的问题。在此基础上, 调查我市部分医院的药学骨干, 连锁医药零售企业的药师及部分居民, 采取文献分析、开放式调研的方法, 对社区药学服务存在的突出问题进行分析, 为制定相关制度提供依据。

一、文献检索

(一) 文献检索方法与基本情况

在中国知网的高级文献检索栏以“社区药学服务”为主题, 搜索时间设为 2019 年 1 月 1 日至 2024 年 1 月 1 日, 检索到 79 篇, 其中学术期刊 72 篇, 学

位论文 2 篇, 报纸 2 篇。内容主要涉及社区药学服务现状与对策研究 17 篇, 慢性病用药 (高血压、糖尿病, 心脏病等) 22 篇, 居民或医务工作者对药学服务的认知和需求度的相关调查 15 篇, 药学服务的工作方法与信息化的研究 17 篇, 药学课程建设与教学改革的研究 6 篇, 其它 2 篇六个方面。

(二) 突出问题

通读以上文献, 对当下社区药学服务突出且普遍的问题总结如下: (1) 基层社区药师数量明显不足, 素质良莠不齐。(2) 药学服务大多停留在传统的购药、保存药品、窗口发药、对国家重点监控的毒麻精放类药品的管理, 部分医院会设置药学门诊, 对抗菌药物进行管理。(3) 基层药学服务水平整体偏低。(4) 中药药学服务存在模仿西药药学服务的模式: 在中药房窗口进行处方审核、处方检查等, 没有针对中药的特点进行监护。(5) 中药药师严重不足。

二、社会调查

(一) 防城港市药学工作情况调查

对防城港市四家医疗机构进行调查, 其中包括两家三级医院和两家二级医院 (中医院一所), 它们的药学人员配备及开放床位数如表 1 所示。

从表 1 可以看出, 被调查的四家医院床位总数 2271 张, 药学人员 143 人, 中级以上职称 32 人, 临床药师 14 人。对防城港市 20 家药品零售药店进行调查, 其中防城区 5 家, 港口区 6 家, 东兴市 4 家, 上思县 5 家。这 20 家药店共有职业药师 30 名。对这 173 名药学人员进行调查, 调查内容包括: 社区药学

表 1. 防城港市医院药学人员调查

医院序号	开放床位数（张）	药学人员数量（位）	中级以上人员数量	临床药师数量
1	1050	59	9	6 人
2	632	58	8	5
3	409	21	13	2
4	180	15	2	1

服务的开展情况，社区药学人员的培训情况，社区药学服务存在的问题三个方面。

173 位被调查者按照他们的岗位性质，分别对其工作进行调查。调剂药师 73 位（42.2%）主要开展处方调剂服务，53 位（30.6%）开展处方审核服务，4 位（2.3%）开展药学窗口咨询指导。调剂药师还负责处方的保存，所售药品有效期的检查等工作。14 位（8.1%）临床药师负责处方点评，合理用药宣教，不良反应报告，医务人员药物知识培训 / 咨询，国家监控的抗菌药物的 DDD 值得监测和上报工作，对特殊使用级抗菌药物进行管理，抗肿瘤药物的管理等工作。没有开展患者用药随访，药物重整，药学查房等工作。

8 位（4.6%）药师主要从事药学部门的管理工作，8 位（4.6%）药师从事药品的购买和储存，依据国家药品管理法的相关规定，完成毒麻精放四类药品的管理。有的药师同时担任几项工作，比如处方点评和不良反应上报是同一个人，出院带药指导和药学窗口咨询指导为同一个人等。

药学人员配备不足，特别是临床药师较少。没有开展临床查房，血药浓度监测、临床会诊等工作。没有医院开有药学门诊。

中医院还开有煎药服务，生产院内制剂如“风湿跌打药酊”“京药骨伤外洗剂”“京药治胃痛合剂”“京药补肾壮骨合剂”“京药血府逐瘀合剂”“京药痛症功夫摩膏酊”“京医痛风方”等。中医院为传承中药材和京瑶医药文化发展开展一些中药文化方面的宣传如：中药壮瑶京药药膳大赛暨海洋中药文化摄影展活动，防城港药学技能培训班、中药煎煮能力提升班等。

防城港市 20 家药品零售药店调查结果显示：药店所售药品种类大多为保健品和中成药，且均为非处方药；药品剂型以片剂、胶囊、口服液、冲剂、外用药为主，没有涉及注射剂；药品类别有感冒类、止咳平喘类、降压类、口服降糖类、滋补类为主；一些没有确切疗效的中成药占据了大部分的药品种类。参与调查的 20 家药店均至少有 1 名职业药师，也有

护理专业和其它非医学专业的人员在岗。药店没有对病人进行登记、随访等工作，没有不良反应记录和上报；药店的药学服务仅局限在用药交代，药物经济学方面的指导，对药品的疗效和病人的使用效果没有确切的登记和随访。

随访 173 名药学人员没有开展社区药学服务的原因：84 人（48.6%）表示每天忙于发药和管理药品，没有时间；121 人（69.9%）表示没有医学相关的知识，对病人的情况不了解，让医生指导更好一些；45 人（26%）表示没有药学服务方面的考核和绩效激励，没有动力做（其中有两个原因兼而有之的情况）。

（二）居民对药学服务需求的调查

分别选取防城区文昌街道办事处和港口区桃花湾社区的一个小区作为调查范围，分别选取 500 位居民合计 1000 位进行调查，年龄分段和具体例数见下表

年龄段	18 岁以下	18-45 岁	45-60 岁	60 岁以上
人数（位）	52	189	245	514
占比（%）	5.2	18.9	24.5	51.4

被调查的 1000 位居民中，家中均备有药品，对其所备药品进行分类，具体包括：抗感冒类、止咳平喘类、消化系统、降压药、降糖药、心血管系统药品、外用药、镇痛消炎类、抗过敏类、镇静催眠类、降体温类、其它类药品。

在被调查的 1000 位居民中，有 352 人（占 35.2%）患有高血压，高血压病人中合并有糖尿病的 89 人（占 8.9%），合并有心血管疾病的 56 人（占 5.6%）。这些人年龄均在 45 岁以上，需要长期用药。对 352 位患者进行重点调查，有 187 位（53.1%）经常去监测血压和血糖；有 68 位（占 19.3%）了解所用药品可能导致的不良反应和副作用；有 66 位（占 18.8%）能了解所服用药物之间的相互作用并能正确按照药物的使用方法和方式用药。

在被调查的 1000 位居民中，有 523 名居民知道过期药品不能再使用，但仅有 105 人知道过期药品的处理方法。有 632 人表示其药学知识主要是咨询医生或护士，有 451 人表示会看药品说明书，仅有 51 人

知道去咨询药师。

防城港境内有十万大山，又临近海洋，中药资源丰富。海洋药物资源丰富。京族、壮族民族医药资源丰富，当地居民也常常用一些中草药治疗常见疾病。当地常用的药食两用植物有：葛根、藿香、桂圆、鱼腥草、陈皮、五指毛桃、折耳根、雷公藤等，当地居民向来有用这些药材煲汤做菜、泡茶的习惯。被调查的 1000 名居民中有 674 位是非广西户籍人口，他们对当地的中药资源了解甚少，也学当地居民用中药养生。这 674 位被调查者对中药性能功效了解的 263 人，对中药原植物认识的 43 人，对中药可能的不良反应了解的 89 人。

三、分析调研结果，问题总结如下：

（一）社区药学服务需求市场巨大

防城港作为我国丝绸之路的桥头堡，来这里兴业生活的人口居多。外来人口占被调查人口的 67.4%。他们在本地没有医保，通过跨省医保报销比例会降低，很多家庭都有自备药箱且备有常用药品。由于没有专业的药学知识，药品的保存及近效期或过期药品的处理不及时，乱用药、错用药、用药不规范、服用过期药品的现象时有发生。当然，对药品的不良反应或毒副作用知道的人更少。许多人通过药品说明书来了解药品。有一些年龄较大的老人特别是空巢老人，根据血压变化，擅自停药、改变服用次数，错用、滥用、重复用药风险较高^[2]。打着养生的幌子，随意使用一些中药，增加了用药的风险。

（二）防城港药学服务模式落后

药师的工作重心仍然停留在药品的采购、储存、发放等方面，患者与药师的接触仅在发药过程中的用药交代。社区药店大多一个药店仅有一名职业药师，且不能保证全天在岗，由没有专业知识的人员带班现象比较严重。中医院开展的中药科普宣传、中药传统理论和现代研究学术培训班、西学中培训班等，都是对专业人员的培训，普通老百姓的宣传指导较少。中药药学服务停留在模仿西药药学服务的阶段。

（三）药学技术人才配用低，人员专业素质不能满足实际需要。

《医疗机构药事管理规定》要求，各级药剂人员与病床之比，药师数量按 1:80-100 计算，临床药师数量三级医院不少于 5 名，二级医院不少于 3 名。

根据这个规定计算，药学人员还比较欠缺。临床药师数量有限，疲于应付一些数据的上报，没有时间进驻临床科室接触病人。社会药店药学人员只是考过执业药师证就可以，门槛较低。

（四）药学人员待遇有待提高

对医院药学人员的调查得知，由于医院药品零加成，药剂科没有创收，绩效没有考核标准，药师查房、药学会诊等工作不作为收入的考核指标。药学人员的收入要从医院效益中来，收入较低。药学人员对药学服务的热情不高。药学人员对提高专业能力，转换工作重心没有动力。

四、讨论与建议

（一）积极推动药师队伍建设，注重跨学科的融合教育

借鉴其它省份对基层临床药师的培养模式，推动社区药师队伍的建设。防城港境内只有一所高职院校（防城港职业技术学院），没有本科院校，且没有医学、药学等医疗卫生相关的专业。加强防城港职业技术学院医药学相关专业的申报和招生，为防城港培养更多的医药学人才。

（二）完善社区药师的培训，明确学习内容，增强药师的药学服务能力

目前药学人员的培训和再教育存在随意性和盲目性的问题^[3]。医院药学人员的再教育主要集中在每年的学分考核方面，只要学分，没有学习内容的要求。临床药师在参加培训的时候有药历书写、病例讨论等专业内容的要求，但学习结束以后就没有临床方面的跟踪培训了。社会药店的职业药师以每年的职业药师再培训为学习的主要内容，对临床的知识是短板。当地卫健部门应牵头，明确药学人员再培训的目标、形式和内容。以培养具有专业技能和职业素养，“以患者为中心”的药学人员为目标，采用线上线下、师带徒、多岗位实践等形式，对药学人员进行沟通能力、语言对话规范、职业道德、工作责任心、药学专业知识、医学专业知识和其它相关知识的培训。建立药学人员定期学习知识的考核制度和方案，为药学人员学习专业知识提供政策督促；为提高药学人员的专业能力提供条件。

（三）完善药师的绩效考核，建立药师社区服务的激励机制

药师的地位和待遇总体比较低，药师的工作量

和绩效就没有关系了,药师的工作积极性不高。药学服务没有量化工作量,与药师的绩效更没有关系,不能激发药师的积极性。结合药师的工作实际,及现在对药师工作的需求,在绩效考核方面打破以药品销售量为标准的考核制度,建立以药学人员业务素质、常规工作量、患者满意度、药学服务成果等为考核的绩效方案,激励药学人员主动开展药学服务。

(四) 药学人员利用网络,开展药学科普,提高药学人员的权威性

药学人员也应该转变药学服务理念,增强主动服务意识。深圳市已经开展了社区药学服务基地,构建基于微信小程序的“校企社”联动社区药学服务模式,提档升级社区药学服务内容和方式,提升居民健康生活质量^[4]。上海市针对社区药学服务的短板也开展了结对帮扶,指定临床药师,每月进社区卫生服务中心与其医生、药师及医务部门人员一起开展处方点评、合理用药的讲座、用药咨询、慢性病患者合理用药管理、药事管理督导等药学相关服务,从不同的角度结合社区药学的具体工作内容提高社区药学服务能力^[5]。随着5G网络的发展,一些成功的药学科普小程序或公众号在药学人员中流传,防城港药学人员也可以建立网络药学服务模式。针对防城港外来养老人口多,养老床位多,慢性病人也比较多的情况,培训现有的药师,运用信息化手段,对社区居民用药进行干预、指导,提供用药教育,提高患者用药的依从性。对家庭药箱进行管理、及时发现居民用药中的问题和药品不良反应(事件),真正提升居民的健康水平。建立社区居民健康档案,对慢性病患者进行分类管理。

(五) 开办社区合理用药学习班,加强中药使用的监管和科普。

防城港境内中药资源丰富,有很多植物是药食同源,居民也有用新鲜的中药做菜(比如:藿香、葛根、鱼腥草等)或煲汤的习惯。每年的11月份,防城港会举行药膳文化节,用中药材和食材做成美味的佳肴供居民享用。近年国家也在大力推广发展中药,但误食自采中药材引起的不良反应及中毒事件也鲜有报道,比如误食野三七、毒蘑菇引起的肝肾功能衰竭,买假的冬虫夏草造成经济损失等。在社区开设合理用药学习班,对社区居民,特别是老人、慢性病患者、

空巢老人进行合理用药教育,传授中药的原植物鉴别、药材鉴别知识,宣传中药的正确使用方法。对中药的作用及不良反应进行科普,提高居民的合理用药水平。

社区药学服务已在全国多地开展,其模式也渐趋成熟,节省了药品的支出,减少了药源性疾病的发生,发现并及时上报了药品不良反应事件,产生了比较好的社会效应。调查表明社区居民对药学服务的需求越来越大,但药学服务的模式有待转变,人员数量和素质有待提高,药学人员更应加强专业学习、积极开展合理用药宣传,增强药学人员的专业权威性和在居民心中的位置。防城港应结合自身的区位优势,尽快建立和优化社区药学服务体系。充分利用信息化手段,建立药学服务网,为居民提供全生命周期的药学服务,改善居民的生活质量;为确保社区药学服务质量,政府应加快推进社区药学服务规范、流程和考核标准的制定工作,肯定社区药学工作的重要性,明确社区药师的职责,将社区药学服务引入科学化、规范化管理的轨道。

参考文献:

- [1] 于志瀛,王焱,王月瑶等.广东省社区药学服务现状调查[J].卫生职业教育,2021,39(07):144-146.
- [2] 李艳,陈淑琴,沈美等.社区空巢与非空巢老年高血压患者用药现状分析[J].药学实践杂志,2022,40(02):184-187.
- [3] 卞俊,娄月芬,徐向辉等.提高社区药学服务水平的探索与实践[J].中国药房,2017,28(20):2855-2858.
- [4] 宫芳芳,孙喜琢,曹伟灵等.信息化助力社区药学服务新模式[J].中国医院,2017,21(11):19-21.
- [5] 张艳丽,杨林,高悦.区域医疗中心开展社区药学服务结对帮扶模式探讨及效果评价[J].中国医药科学,2023,13(07):174-177.

基金项目: 本文系防城港职业技术学院课题,课题编号:2023KY01.

作者简介: 杨永华(1975-),女,汉族,河南漯河人,主管药师,讲师,专业方向:婴幼儿托育服务与管理。