

中图分类号: R95 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2025)08-0007-05
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2025.08.002



“双通道”背景下江苏省社会药房执业药师药学服务现状调研*

朱星渺¹, 朱思忆¹, 胡 豪^{2,3}, 姚东宁^{1△}

(1. 南京医科大学药学院, 江苏 南京 211166; 2. 澳门大学中华医药研究院, 澳门 999078; 3. 澳门大学健康科学学院, 澳门 999078)

摘要:目的 为“双通道”政策背景下社会药房执业药师的持续发展提供建议。方法 采用横断面研究法设计问卷,并于2024年11月至12月通过“问卷星”微信小程序向江苏省医保定点药房执业药师发放并回收,调研执业药师基本信息、药学服务内容和评价,以及继续教育需求。结果 共发放问卷276份,回收有效问卷264份,有效回收率95.65%。根据是否来自“双通道”药房分为双通道组(190例)和非双通道组(74例)。两组均以女性、>40岁、本科及以上学历为主,仅主要工作年限略有差异。服务内容,双通道组选择“患者随访”的比例显著高于非双通道组,选择“患者用药咨询”的比例显著低于非双通道组($P < 0.05$);服务方式,双通道组选择“面访”“线上线下结合科普”的比例显著高于非双通道组($P < 0.05$)。两组在服务质量影响因素项的“药师专业知识”“患者依从性”得分,以及认为成为“双通道”药房会增加的药学服务项的“患者药物治疗和管理”“患者随访”“药品风险管理”得分有显著差异($P < 0.05$)。131名(49.62%)执业药师每月至少参加1次继续教育,且组间参加频率有显著差异($P < 0.05$)。培训途径,双通道组选择“行业学术会议”的比例显著高于非双通道组($P < 0.05$);内容需求,双通道组选择“新产品及其疗法介绍”的比例显著高于非双通道组($P < 0.05$)。结论 “双通道”药房执业药师专业化药学服务更强,在继续教育方面也展现出更高的参与度和更强的专业提升意愿,体现出“双通道”政策在执业药师药学服务质量提升方面的推动作用,建议通过加强政策支持、优化继续教育体系和提升药房资源配置推动“双通道”政策持续发展。

关键词:社会药房;执业药师;“双通道”政策;药学服务

*基金项目:国家自然科学基金[72204119];中国药科大学国家执业药师发展研究中心委托课题[ndrplc202303, ndrplc202302]。

第一作者:朱星渺,女,在读硕士研究生,研究方向为药事管理、临床药学,(电子信箱)zxmmm77@163.com。

△通信作者:姚东宁,男,博士研究生,副教授,研究方向为药事管理、临床药学,(电子信箱)dnyao@njmu.edu.cn。

赋能药品智慧监管三年行动方案,计划3年内落地40个人工智能应用场景。通过按需筹备算力基础保障,加快人工智能中台建设,加强内部协同与外部合作,共同构建药品智慧监管生态体系。

4 结语

近年来,国家高度重视药品安全保障工作,密集出台政策促进生物医药产业高质量发展。广东省作为生物医药强省,出台药品智慧监管行动方案,强化创新引领,健全药品供应保障体系,并探索审评服务前置、创新药全链条支持等创新举措。省药品监管局通过构建湾区药械中心联动体系,稳步有序提质扩面“港澳药械通”,以及“岭南名方”遴选机制,助力提升生物医药产业创新力和竞争力,有效推动广东省生物医药产业的高质量发展,加强“三医”数字化的协同发展。

参考文献

[1] 新华社. 中共中央关于进一步全面深化改革 推进中国式现代化的决定[A/OL]. (2024-07-21)[2025-02-23]. https://www.gov.cn/zhengce/202407/content_6963770.htm.
[2] 国家药品监督管理局. 国家药监局综合司关于印发药品监管人工智能典型应用场景清单的通知[A/OL]. (2024-06-18)[2025-02-23]. <https://www.nmpa.gov.cn/xgk/>

fgwj/gzwj/gzwjzh/20240618144318144.html.

[3] 新华社. 李强主持召开国务院常务会议 审议通过《关于严格规范涉企行政检查的意见》等[A/OL]. (2024-12-24)[2025-02-23]. https://www.gov.cn/yaowen/liebiao/202412/content_6994293.htm?sid_for_share=99125_3.
[4] 国家医疗保障局. 国家医保局举办加强药品追溯码医保监管应用恳谈活动[EB/OL]. (2024-11-15)[2025-02-23]. https://www.nhsa.gov.cn/art/2024/11/15/art_14_14713.html.
[5] 国家卫生健康委员会. 关于改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类的意见[A/OL]. (2024-11-22)[2025-02-23]. <http://www.nhc.gov.cn/yaozs/s7656/202411/118acf690d8c48d18e97588c513287b0.shtml>.
[6] 广东省人民政府. 关于进一步推动广东生物医药产业高质量发展行动方案[A/OL]. (2024-10-09)[2025-02-23]. https://www.gd.gov.cn/xxts/content/post_4504699.html.
[7] 广东省人民政府. 关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见[A/OL]. (2024-09-10)[2025-02-23]. https://www.gd.gov.cn/zwgk/gongbao/2024/21/content/post_4500925.html.
[8] 国家药品监督管理局执业药师资格认证中心. 执业药师业务规范[EB/OL]. (2017-03-02)[2025-02-23]. <http://www.cqjp.org/info/link.aspx?id=3213&page=1>.

(收稿日期:2025-03-09;修回日期:2025-03-30)

Survey on the Current Situation of Pharmaceutical Care of Licensed Pharmacists in Community Pharmacies in Jiangsu Province Under the Background of "Dual - Channel" Policy

ZHU Xingmiao¹, ZHU Siyi¹, HU Hao^{2,3}, YAO Dongning¹

(1. School of Pharmacy, Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu, China 211166; 2. Institute of Chinese Medical Sciences, University of Macau, Macau, China 999078; 3. Faculty of Health Sciences, University of Macau, Macau, China 999078)

Abstract: Objective To provide recommendations for the continuous development of licensed pharmacists in community pharmacies under the "Dual - Channel" policy. **Methods** A cross - sectional study method was used to design the questionnaire, and the questionnaire was distributed and recovered to licensed pharmacists in designated pharmacies of medical insurance in Jiangsu Province through the "Questionnaire Star" WeChat applet from November to December 2024. The basic information of licensed pharmacists, the content and evaluation of pharmaceutical care, and the needs of continuing education were investigated. **Results** A total of 276 questionnaires were distributed, and 264 valid questionnaires were recovered, and the effective recovery rate was 95.65%. According to whether they came from the "Dual - Channel" pharmacy, they were divided into a dual - channel group (190 cases) and a non - dual - channel group (74 cases). The two groups were mainly female, over 40 years old, bachelor degree or above, and only the main working years were slightly different. In terms of service content, the proportion of 'patient follow - up' in the dual - channel group was significantly higher than that in the non - dual - channel group, and the proportion of "patient medication consultation" was significantly lower than that in the non - dual - channel group ($P < 0.05$). In terms of service mode, the proportion of "face - to - face interview" and "online and offline combination of science popularization" in the dual - channel group was significantly higher than that in the non - dual - channel group ($P < 0.05$). There were significant differences between the two groups in the scores of "pharmacist professional knowledge" and "patient compliance" in the influencing factors of service quality, as well as the scores of "patient drug treatment and management", "patient follow - up" and "drug risk management" in the pharmaceutical service items that were considered to increase in "dual - channel" pharmacy ($P < 0.05$). A total of 131 (49.62%) licensed pharmacists participated in continuing education at least once a month, and there was significant difference in the frequency of participation between the groups ($P < 0.05$). In the training pathway, the proportion of "industry academic conference" in the dual - channel group was significantly higher than that in the non - dual - channel group ($P < 0.05$). In terms of content requirements, the proportion of "introduction of new products and their therapies" in the dual - channel group was significantly higher than that in the non - dual - channel group ($P < 0.05$). **Conclusion** Under the "Dual - Channel" policy, the professional pharmaceutical services of licensed pharmacists in pharmacies are stronger, and they also show higher participation and stronger willingness to improve their professions in continuing education, which reflects the role of the "Dual - Channel" policy in improving the quality of pharmaceutical services of licensed pharmacists. It is suggested to promote the sustainable development of the "Dual - Channel" policy by strengthening policy support, optimizing the continuing education system and improving the allocation of pharmacy resources.

Key words: community pharmacy; licensed pharmacist; "Dual - Channel" policy; pharmaceutical services

2021年5月,国家医疗保障局和国家卫生健康委联合发布《关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》^[1],将社会药房纳入医保谈判药品供应保障和医保支付范围,与定点公立医疗机构一起,形成医保谈判药品报销的“双通道”。该政策的实施,推动了医保谈判药品供应的多元化,进一步提高了患者用药的可及性^[2-3]。江苏省在其发布后积极响应,截至2024年底该省已有385家社会药房通过申请成为“双通道”药房,承担了医保谈判药品供应保障的工作,切实保证了患者的用药可及性^[4-5]。在此过程中,社会药房执业药师的专业化药学服务能力就显得十分重要^[6-7]。在此,从执业药师视角出发,自行设计问卷对江苏省内执业药师在“双通道”政策影响下的药学服务现状及其继续教育需求进行调研,为社会药房在“双通道”政策引导下的持续发展以及执业药师专业服务价值的提升提出建议。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 调研对象与方法

选择江苏省内各医保定点药房执业药师为调研对象。采用横断面研究法,于2024年11月至12月通过“问卷星”微信小程序向调研对象发放问卷并回收。

1.2 问卷设计

问卷包括以下3部分:1)执业药师基本信息,包括受访者年龄、性别、文化程度、工作年限、所在药房是否为“双通道”药房;2)执业药师药学服务内容和评价,包括受访者承担的药学服务内容和提供药学服务的方式、影响其药学服务质量的因素、“双通道”政策对其药学服务内容带来的变化;3)执业药师继续教育需求,包括受访者继续教育频率和途径、“双通道”政策下受访者继续教育重点覆盖内容需求。问卷后两部分内容按Likert 5级量表分为强烈不同意、不同意、不确定、同意、强烈同意,分别赋1-5分。

1.3 统计学处理

对受访者基本情况描述性统计。使用SPSS 17.0统计学软件分析。计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料如符合正态分布,以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;如不符合正态分布,以 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示,行Mann-Whitney U 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调研对象基本情况

共发放问卷276份,回收有效问卷264份,有效回收率为95.65%。按执业药师所在药房是否为“双通道”药房将其分为双通道组(190人,71.97%)和非双通道组(74人,28.03%)。两组执业药师均以女性、>40岁、本科及以上学历为主,仅主要工作年限略有差异。详见表1。

表1 调研对象基本情况[人(%)]

项目	合计(n=264)	双通道组(n=190)	非双通道组(n=74)	
性别	男	50(18.94)	41(21.58)	9(12.16)
	女	214(81.06)	149(78.42)	65(87.84)
年龄	≤30岁	30(11.36)	24(12.63)	6(8.11)
	>30~40岁	102(38.64)	70(36.84)	32(43.24)
	>40岁	132(50.00)	96(50.53)	36(48.65)
文化程度	高中及以下	27(10.23)	22(11.58)	5(6.76)
	大专	99(37.50)	69(36.32)	30(40.54)
	本科及以上	138(52.27)	99(52.11)	39(52.70)
工作年限	0~5年	86(32.58)	65(34.21)	21(28.38)
	6~10年	79(29.92)	56(29.47)	23(31.08)
	11~15年	46(17.42)	30(15.79)	16(21.62)
	≥16年	53(20.08)	39(20.53)	14(18.92)

2.2 执业药师药学服务能力现状

服务内容,两组均以“患者用药咨询”占比最高,“患者用药教育”其次;双通道组选择“患者随访”的比例显著高于非双通道组,选择“患者用药咨询”的比例显著低于非双通道组($P < 0.05$)。服务方式,两组均以“现场用药指导”占比最高,“电话(或社交软件)随访”其次;双通道组选择“面访”“线上线下结合科普”的比例显著高于非双通道组($P < 0.05$)。详见表2。

两组在服务质量影响因素项的“药师专业知识”“患者依从性”,认为成为“双通道药房”会增加的药学服务项的“患者药物治疗和管理”“患者随访”“药品风险管理”方面的得分有显著差异($P < 0.05$)。详见表3。

2.3 执业药师继续教育情况及需求

两组近半数的执业药师每月至少参加1次继续教育,且组间参加频率有显著差异($P < 0.05$)。两组在培训途径方面均以“药房内部培训”“在线课程或讲座”选择较多,且双通道组选择“行业学术会议”的比例显著高于非双通道组($P < 0.05$)。两组在内容需求方面均以

表2 调研对象药学服务能力现状[人(%)]

Tab. 2 Current status of pharmaceutical service ability of survey participants [person(%)]

项目	合计(n=264)	双通道组(n=190)	非双通道组(n=74)	χ^2 值	P值	
服务内容	患者用药教育	186(70.45)	134(70.53)	52(70.27)	0.002	0.967
	患者药物治疗管理	94(35.61)	71(37.37)	23(31.08)	0.918	0.338
	患者用药咨询	235(89.02)	162(85.26)	73(98.65)	9.759	0.002
	患者随访	124(46.97)	97(51.05)	27(36.49)	4.537	0.033
	患者健康筛查	59(22.35)	48(25.26)	11(14.86)	3.318	0.069
	药学科普	126(47.73)	94(49.47)	32(43.24)	0.829	0.363
	其他	26(9.85)	20(10.53)	6(8.11)	0.351	0.554
服务方式	现场用药指导	244(92.42)	172(90.53)	72(97.30)	3.487	0.072
	电话(或社交软件)随访	158(59.85)	117(61.58)	41(55.41)	0.845	0.358
	面访	109(41.29)	89(46.84)	20(27.03)	8.626	0.003
	线上线下结合科普	90(34.09)	75(39.47)	15(20.27)	8.741	0.003
	知识讲座	41(15.53)	36(18.95)	5(6.76)	6.033	0.014
	其他	19(7.20)	13(6.84)	6(8.11)	0.128	0.721

表3 调研对象药学服务质量影响因素及增加工作[M(P₂₅,P₇₅),分]

Tab. 3 Influencing factors of pharmaceutical care quality and increasing work of survey participants [M(P₂₅,P₇₅),point]

项目	合计(n=264)	双通道组(n=190)	非双通道组(n=74)	U值	P值	
影响因素	药师专业知识	4.00(4.00,5.00)	5.00(4.00,5.00)	4.00(4.00,5.00)	6.509.000	0.306
	药师沟通技巧	4.00(4.00,5.00)	4.00(4.00,5.00)	4.00(3.00,5.00)	5.586.000	0.005
	薪资待遇	4.00(3.00,5.00)	4.00(3.00,5.00)	4.00(3.00,5.00)	6.929.000	0.849
	药店工作环境	4.00(3.00,5.00)	4.00(3.00,5.00)	4.00(3.00,4.00)	6.093.000	0.078
	患者认知度	4.00(4.00,5.00)	4.00(4.00,5.00)	4.00(3.00,5.00)	6.040.500	0.057
	患者依从性	4.00(4.00,5.00)	4.00(4.00,5.00)	4.00(3.00,5.00)	5.968.000	0.041
认为成为“双通道”药房后会增加的药学服务工作	患者用药咨询	4.00(4.00,4.00)	4.00(4.00,4.00)	4.00(4.00,4.00)	6.150.000	0.053
	患者药物治疗和管理	4.00(4.00,4.00)	4.00(4.00,4.00)	4.00(4.00,4.00)	5.919.000	0.011
	患者随访	4.00(4.00,4.00)	4.00(4.00,4.00)	4.00(4.00,4.00)	5.337.000	0.000
	药品风险管理	4.00(4.00,4.00)	4.00(4.00,4.00)	4.00(4.00,4.00)	5.339.000	0.000

“慢性病管理相关内容”选择最多,且双通道组选择“新产品及其疗法介绍”的比例显著高于非双通道组($P < 0.05$)。详见表4。

3 讨论

3.1 “双通道”药房执业药师专业化药学服务更强

本研究中发现,非双通道组执业药师在药学服务内容和形式上整体表现较好,但是在多项药学服务能力指标,如患者随访,尤其是面访和线上线下结合科普,以及组织开展知识讲座等方面表现不如双通道组。在影响执业药师服务质量的关键因素中,双通道药房的执业药师在沟通技巧和患者依从性方面的得分较高,反映出他们更注重与患者的沟通与互动,也反映出“双通道”政策在推动药学服务能力和服务模式提升上的重要作用[8]。

表4 不同药房执业药师继续教育情况及需求[人(%)]

Tab. 4 Continuing education status and needs of licensed pharmacists in different pharmacies [person (%)]

项目	合计 (n=264)	双通道组 (n=190)	非双通道组 (n=74)	χ^2 值	P值	
参加频率	每月≥1次	131(49.62)	101(53.16)	30(40.54)		
	每季度1次	33(12.50)	27(14.21)	6(8.11)		
	每半年1次	11(4.17)	8(4.21)	3(4.05)	9.696	0.033
	每年1次	87(32.95)	52(27.37)	35(47.30)		
	没参加过	2(0.76)	2(1.05)	0(0)		
培训途径	药房内部培训	198(75.00)	146(76.84)	52(70.27)	1.227	0.268
	行业协会线下培训	115(43.56)	89(46.84)	26(35.14)	2.969	0.085
	在线课程或讲座	192(72.73)	137(72.11)	55(74.32)	0.132	0.716
	行业学术会议	52(19.70)	44(23.16)	8(10.81)	5.133	0.023
	其他	14(5.30)	9(4.74)	5(6.76)	0.433	0.511
内容需求	新产品及其疗法介绍	203(76.89)	155(81.58)	48(64.86)	8.374	0.004
	慢性病管理相关内容	216(81.82)	157(82.63)	59(79.73)	0.301	0.583
	药品风险管理	174(65.91)	122(64.21)	52(70.27)	0.87	0.351
	医保政策及报销手段	169(64.02)	121(63.68)	48(64.86)	0.032	0.858
	患者沟通与心理辅导	159(60.23)	117(61.58)	42(56.76)	0.517	0.472
	其他	11(4.17)	7(3.68)	4(5.41)	0.395	0.530

有研究表明,目前社会药房具备基本药学服务能力,但能提供专业药学服务的药房较少,成为“双通道”药房意味着药品供应、药学服务等方面的标准更高^[9-10]。本研究中,“双通道”药房执业药师也普遍认为成为“双通道”药房后自身药学服务工作会增加,尤其在患者药物治疗管理、患者随访和药品风险管理等药学服务关键领域上参与度显著提高。这表明“双通道”政策的实施不仅提升了执业药师在这些关键领域的参与度,也强化了执业药师在患者用药安全和健康教育上的专业价值,从而推动了药学服务的深化发展^[11]。

3.2 “双通道”背景下执业药师继续教育需求提升

与既往研究的结果类似,本研究发现,“双通道”药房执业药师在继续教育的参与频率、学习途径及内容需求方面展现出更高的专业提升意愿,与非“双通道”药房执业药师形成显著差异,体现出政策优化对执业药师专业化发展的重要性^[12-13]。由于“双通道”药品大部分为临床价值高、患者急需、替代性不高的国家谈判药品,因此,“双通道”药房执业药师对新产品及疗法介绍的需求显著更高,体现出在“双通道”政策下,执业药师在药物治疗管理过程中对创新药品认知及其疗法的高需求,对新理念和新方法实时专业培训的高需求^[14-17]。而非“双通道”药房执业药师参加继续教育频率相对较低,且主要依赖内部培训,需求内容更多集中在慢性病管理和医保政策解读,说明当前教育资源受限,这也与现有研究中提到的社会药房资源和政策支

持不足的现状吻合^[18-20]。本研究中还发现,执业药师继续教育培训意愿和次数能影响其药学服务胜任力,与已有研究^[21-22]结果一致,进一步说明“双通道”药房提升执业药师专业化药学服务能力的优势,也表明非“双通道”药房在教育频率和内容上存在不足,需要引起更多重视^[23]。

3.3 加强江苏省“双通道”药房药学服务能力建议

政府层面,应加强政策支持,扩大“双通道”政策覆盖范围,增加供给型和需求型政策工具,为“双通道”药房的发展提供更好的环境。通过丰富资源来优化教育体系和多样化学习途径,建立全国统一的药师继续教育平台,尤其注重更新创新产品疗法介绍及慢性病管理相关等执业药师重点关注的内容,从而提升继续教育的参与度和服务能力。

社会药房层面,应加大对执业药师继续教育的投入,建立高频次、多形式的培训体系,增加外部培训的参与机会;提升药房资源配置,为执业药师创造更好的工作环境和机会;适度增加“双通道”药房药品的品类供应,更好地满足患者的用药需求;推动执业药师更多参与药物治疗管理、患者随访和药品风险管理,为患者提供更专业和全面的药学服务。

执业药师层面,应主动参与继续教育,充分利用现有培训资源,特别是关注创新药物、疗法及慢性病管理相关内容,不断提升自身专业素养;注重对患者的用药教育,同时提升自身的沟通技巧,提高患者的用药依从性,更好地满足患者多样化的用药场景;关注学术前沿,了解最新医药发展趋势,为专业化药学服务注入新理念和新方法。

参考文献

- [1] 国家医保局,国家卫生健康委. 关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见[A/OL]. (2021-05-10)[2024-07-18]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/5/10/art_53_5028.html.
- [2] 张钰婉,谈在祥,卢亚娟. 国家谈判药品“双通道”模式实施现状及优化建议——以S市为例[J]. 卫生经济研究, 2022, 39(4):15-18.
- [3] 李 婵,邹 佳,徐 焦,等. “双通道”模式下S省国谈药可获得性分析[J]. 中国医疗保险, 2022(11):54-59.
- [4] 江苏省医疗保障局. 关于公布国家医保谈判药定点医药机构名单(第一批)的通知[A/OL]. (2021-08-25)[2024-07-18]. http://ybj.jiangsu.gov.cn/art/2021/8/26/art_74037_9988694.html.
- [5] 江苏省医疗保障局. 关于公布国家医保谈判药定点医药机构名单(第二批)的通知[A/OL]. (2022-03-23)[2024-07-18]. http://ybj.jiangsu.gov.cn/art/2022/3/28/art_75671_10392414.html.
- [6] 徐 源,何阿妹,蒋璐伊,等. 基于利益相关者分析的国家谈判药品“双通道”政策落地症结与对策研究[J]. 中国卫生