

# 社会药房慢病管理存在问题及对策

丁旭<sup>1</sup>, 白宗耀<sup>2</sup>

(1.江苏护理职业学院, 淮安 223005; 2.正大天晴药业集团股份有限公司, 连云港, 222002)

**摘要:**目的 社会药店慢病管理是国家慢性疾病管理体系中非常重要的一环, 加强其管理问题的研究, 能够更好的帮助社会药房提升慢病管理能力。方法 结合实践经历与相关文献资料, 针对社会药房慢病管理的实际情况分析其存在的主要问题。结果与结论 通过对社会药房慢病管理主要问题的研究, 提出相应的对策, 为构建社会药房慢性疾病模式提出新的思考和路径。

**关键词:**社会药房; 慢病管理; 对策

## 1. 引言

慢病 (Chronic non-communicable diseases, NCD), 即慢性非传染性疾病, 主要是指一种起病较为隐匿, 病程时间相对较长, 并且病情迁延不愈、缺乏确切传染性生物病因证据、病因复杂, 以及尚未确定“治愈”指征的疾病统称。根据世界卫生组织 (WHO) 所公布的《2018 世界卫生统计报告》(World Health Statistics 2018) 来看, 全球因慢病死亡的患者数量达到了 4100 万, 占死亡总人数的 71%, 包括了癌症、糖尿病、心脑血管疾病以及慢性呼吸系统疾病等。这充分表明慢性疾病已经逐渐发展成为了影响全球经济发展的公共卫生问题, 加强慢性疾病管理成为了一项非常重要的任务。《中国防治慢性病中长期规划 (2017-2025 年)》(国办发〔2017〕12 号) 指出, 构建慢性病防治结合工作机制, 探索通过政府购买服务等方式, 鼓励企业、公益慈善组织、商业保险机构等参与慢性病高危人群风险评估、健康咨询和健康管理, 培育以个性化服务、会员制经营、整体式推进为特色的健康管理服务产业。慢性疾病患者主要是通过社会药房购买药物, 为此, 国家随之将社会药房作为了慢病管理的重要环节, 主要为患者提供定期检测、慢病咨询、用药咨询、健康管理等相关服务。但就现阶段药房慢病管理的实际情况来看, 其还存在诸多问题, 如何更好提升药房慢病管理质量成为了重中之重。

表 1 ■ 2018 年我国城市居民主要死因构成情况

疾病名称	死亡率 (1/10 万)	构成 (%)	位次
恶性肿瘤	163.18	25.98	1
心脏病	146.34	23.29	2
脑血管病	128.88	20.51	3
呼吸系统疾病	68.02	10.83	4
损伤和中毒外部原因	35.63	5.67	5
内分泌、营养和代谢 疾病	21.15	3.37	6
消化系统疾病	14.54	2.31	7
神经系统疾病	8.62	1.37	8
泌尿生殖系统疾病	6.84	1.09	9

资料来源:《2019 中国卫生健康统计年鉴》

## 2. 药房慢病管理存在的问题

### 2.1 专业化队伍建设环节尚待完善

社会药房开展慢病管理服务期间, 主要是依靠执业药师来完

成, 这就意味着, 药房慢病管理质量直接受到执业药师专业服务水平以及整体数量的影响。目前, 绝大部分的社会药房所配置的药师数量相对较少, 并且执业药师的慢病管理知识与专业服务水平都无法满足慢病管理的要求<sup>[1]</sup>。有研究者统计发现, 当前我国零售药房数量达到了 48.9 万家, 而 2018 年药房注册药师的数量只有 41.9 万人, 甚至无法保障每家药房配备 1 名执业药师的要求<sup>[2]</sup>。当前注册于零售药房的执业药师, 表现出非常明显的专业度较低以及学历参差不齐等问题。除此之外, 在我国所颁布的《执业药师注册管理暂行办法》中, 并无关于执业药师的义务和权力的确切规定, 这也是造成社会药房慢病管理中执业药师无法发挥真正作用的主要原因。

### 2.2 药房慢病管理服务水平不足

慢性疾病种类较多, 需要专业水平较高且业务能力较强的人员进行参与。通常社会药房进行慢病管理优先考虑的是专业性, 利用专业知识对患者进行教育与指导。但是综合业务能力也是非常重要的, 对病种进行细分, 例如心脑血管类很多门店归为一类进行管理, 实则可以进行更细致化分类; 对慢病顾客的回访在整个慢病管理中也是相当重要的一个环节, 没有及时回访一方面起不到跟踪用药的服务, 另一方面会被其他药房抢走顾客。因此在整个慢病管理服务中, 专业素质是进行慢病服务的前提, 优质的综合能力是慢病服务的基础, 两者需要同时加强。

### 2.3 服务患者来源有限、参与度低

根据国务院印发的《深化医药卫生体制改革 2016 年重点工作任务》明确指出必须加快医药分开制度的全面落实, 医院限制处方外流行为将被禁止, 患者可以自行选择到药房购买药物或者到医院门诊购买药物<sup>[3]</sup>。这一项制度的出台, 原本会导致以往慢病患者从医院走出进入到药房购药, 但因社会药房数量庞大且专业化水平良莠不齐, 导致患者在药房没能得到很好的用药指导最终慢病症状加重。这种情况的出现一方面导致公众对药房的慢病服务参与度与知晓度都迅速降温; 另一方面, 考虑到慢病疾病进程无法估计、种类非常的繁杂, 同时普遍不可治愈, 这就使得部分慢病患者在这样的制度背景下更加倾向于通过正规医院进行药物购买, 对社会药房所提供的服务持怀疑或者试探的态度<sup>[4]</sup>。

### 2.4 慢病管理信息化、系统化程度较低

社会药房在慢性疾病管理中, 主要以为患者提供疾病咨询、用药干预等方面为主, 且普遍停留在超市流行的会员管理模式, 并未针对慢病患者建立起跟踪、评估和反馈体系。这主要是由于药房的信息化技术非常落后, 会员监测处在探索阶段, 并未形成规范化、

系统化的管控体系。同时，社区卫生服务中心与社会药房同时开展慢病管理，各自的主要任务不同，但之间的系统性、协调性不强，无法形成强大的社区慢病管理网络。

### 3. 发达国家社会药房慢病管理

#### 3.1 美国社会药房慢病管理

①药房+诊所服务模式。社会药房与非盈利性医疗机构合作，药房内开设诊所，为患者提供便利服务，让慢病管理更加细致专业。②社会药房实施线上线下双轨发展，建立电子病历平台、个人健康档案，实施零售诊所网上预约，让医药零售和医疗服务有机结合。③社会药房组建职业健康教练、营养师、理疗师等具有专业资质认证的健康管理人员，提供专项慢病管理，协助患者出院后开展慢病管理、健康教育等服务<sup>[5]</sup>。

#### 3.2 日本社会药房慢病管理

①构建药剂师、就诊医、护理保健师团队合作机制。以药剂师为核心，药局与医药机构信息共享，为患者提供慢病管理。②提出健康药局这一概念，为患者提供健康支援与增进服务，高级慢病管理<sup>[6]</sup>。

### 4. 社会药房慢病管理对策

#### 4.1 提升药房慢病管理专业队伍

社会药房中，药师担负着非常重要的责任，一方面需要承担起药品的销售和用药知识宣教，另一方面还必须结合患者的实际情况给予相应的疾病管理服务。这无疑对社会药房执业药师的个人专业素养提出了非常高的要求，为此，在推动社会药房慢病管理的过程中，提升执业药师的个人素养非常有必要。首先，药师必须认识到慢病管理的重要性，积极借助各种途径来提升个人专业能力，掌握最新的慢病疾病管理知识。其次，药房应当与医院、行业优秀企业等建立起合作关系，经常性组织药师与其进行交流学习，帮助药房药师能够更好的提升专业素养。除此之外，药房可鼓励药师加强继续教育学习，增强个人综合素养，带动门店进行专业化服务的同时对其他员工进行带教，通过言传身教对其进行专业化提升，形成团队力量，以便更好的为广大慢病患者提供慢病服务<sup>[7]</sup>。

同时，还要进一步厘清药师在处方审核、用药咨询、调配拆零、健康教育和促进等方面的岗位职责<sup>[8]</sup>。

#### 4.2 加强慢病管理服务水平

社会药房开展慢病管理最主要的目的是能够为广大慢性病患者提供专业、持续的药学服务，在稳定药房日常客流量的同时，不断增强社会药房药学方面的专业服务水平，保证社会大众的生活质量和身心健康<sup>[9]</sup>。为此，社会药房在开展慢病管理期间，除了为患者提供疾病监测和用药指导之外，还应当构建起以改善生命健康、专业药学服务为核心的专业化慢病管理体系，而不是以传统会员制度来实施管理，这就要求社会药房能够在慢病管理上投入更多的人力、物力和财力，组建起专业化的管理队伍。

在专业化得到提升的同时不能忘记综合业务能力的养成与提高，执业药师在专业上强于一般员工，对慢病进行更为细致的分类是目前慢病管理的潮流所在，但同时身兼数职，会导致精力分散服务质量下降，面对这种局面可以进行工种细化，让专业的人做专业的事。慢病管理中除专业用药指导服务外的其他工作可以由药房其他员工协助完成，通过共同参与慢病管理，协同增效地来提高管理水平。这种做法也能让员工产生积极性，能彼此学习彼此提升，最终为慢病管理做出贡献。

#### 4.3 加强社会宣传，提高大众的认知度

社会药房应当正视未来国家在慢病管理方面的调控，并认识到社会药房在其中发挥的关键作用，除了通过各种方法提高社会药房参与慢病管理的专业度之外，还必须借助不同渠道来强化社会宣传，帮助广大慢病患者重新认识药房慢病管理<sup>[10]</sup>。药房可以通过手册、宣传单、讲座等途径，展示药房慢病管理的相关措施以及具体实施流程，配合实施期间的专业指导，增强社会大众对药房慢病管

理的认知度和信任度，最重要的是在进行宣传，努力提升慢病患者认知度的同时提升整体慢病管理能力留住顾客。

#### 4.4 依托“互联网+”，满足多样化服务需求

在物联网、互联网等信息化技术飞速发展的影响下，“互联网+药学服务”、“互联网+药品流通”在国内迅速启动，并得到了快速普及运用，这就为社会药房实现“互联网+慢病管理”提供了非常重要的渠道和发展条件。就长远的发展情况来看，药房在推动慢病管理期间，必须加快信息化建设，而不是仅是依靠短信手段来进行指导，基于“互联网+”体系下，建立起“互联网+慢病管理”，实现对慢病管理体系的完善和管理服务范围的拓展，使得以往单一的销售型服务快速转变为多样化的综合慢病管理模式，确保社会大众的各种需求均能够得到较好的满足<sup>[11]</sup>。

#### 4.5 多元化的慢病管理模式构建

##### 4.5.1 慢病管理与老年照护相结合

慢病管理主要面向中老年患有慢性病人群，老年人的健康服务需求巨大，如何实现老人“老有所医”，在社会药房开展慢病管理的同时，与医疗机构或社会福利机构共同开展老年照护，以药物指导、膳食干预，运动干预，健康教育，健康监测为主，提高患者粘度，从而提升竞争力，将慢病管理的作用向纵深拓展<sup>[12]</sup>。

##### 4.5.2 慢病管理与药物治疗管理服务

药物治疗管理服务 (medication therapy management services, MTMs) 是指专业药师对患者提供药学监护等相关专业服务。社会药房在开展 MTMs 的基础上进行慢病管理，不仅能提高患者的自我疾病管理，进行合理用药，还可以提高患者用药的依从性，提升药物治疗效果，减少不良反应、降低医疗费用。

##### 4.5.3 社区卫生服务中心与社会药房形成协同作用

未来我国医养康一体化服务主要承载环节是在社区，因此社会药房与社区卫生服务中心要搭建慢病专业服务合作平台，共享“健康档案”、“协同诊疗服务”、“药物分装管理”、“药物配送服务”、“药物监护”、“健康教育”以构建新型慢病管理服务体系<sup>[13]</sup>。

##### 4.5.4 保险公司助力社会药房开展慢病管理

如南京国药与国内某知名保险公司共同推出慢病并发症的保险业务，对保险公司可以降低医疗成本，对社会药房来说也获取了意向性的客户，对消费者来说，包括并发症和所有住院的补贴，会承担部分商业保险，形成多赢局面<sup>[14]</sup>。

### 5. 结论

社会药房作为慢病管理体系中非常重要的基点，其能够有效弥补追踪患者在出院之后的慢病管理缺口，在患者“身边”提供医药服务。为此，社会药房必须充分认识现阶段慢病管理上存在的主要问题，全面提高慢病管理服务意识，利用身的优势，从卖产品到卖健康，再到健康管理，形成系统化、一站式管控体系，更好的参与慢性疾病管理，提升社会大众的忠诚度与黏度，实现专业服务创新管理，构建起与我国实际情况相符合的社会药房慢性疾病模式。

### 参考文献

- [1] 黄心恺, 孙国君, 侯梦利, 等. 我国社会药房开展药物治疗管理服务模式探究[J]. 今日药学, 2019, 29(07): 501-504.
- [2] 李明洙. 广东某药店利用 MTM-AI 系统开展慢病管理的案例研究[J]. 中国药业, 2018(18): 4-4.
- [3] 严蓓蕾, 羊晨, 何玉林. 大健康背景下零售药店服务模式研究[J]. 中国研究型医院, 2018, 5(04): 14-17.
- [4] 王静, 张臣宇, 吴迪, 等. 成都市社会药房慢病管理服务现状调查研究[J]. 中国药房, 2020, 31(05): 622-626.
- [5] 马震. 社会药房慢病管理模式构建研究[D]. 南京中医药大学, 2018.
- [6] 于翠婷. 中日比较视域下我国社会药房药学服务能力研究

(下转第 15 页)

- (上接第3页)
- [D].南京中医药大学,2019.
- [7]方宇. 社会药房药学服务的影响因素及其效果评价研究[D].沈阳药科大学,2007.
- [8]韩容,赵志刚.中国药学服务标准与收费专家共识[J].药品评价,2016,13(14):8-15+24.
- [9]李彬.慢病突破:客类管理的“敲门砖”[N].21世纪药店2018(B06):12-13.
- [10]王运启.寻找医药零售新动力[N].医药经济报,2018-05-03(005).
- [11]康弘药业.双轮驱动成功拓展药店终端[N].21世纪药店2018(A04):10-11.
- [12]陶颖,徐晓媛,王欣耀.社会药房开展慢病照护的可行性分析[J].广东药科大学学报,2018,34(06):759-764.
- [13]彭凌,潘莉.面向老年人的社区慢性病管理服务设计研究[J/OL].包装工程:1-7[2020-05-23].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1094.TB.20200511.1333.012.html>.
- [14]杨嘉伟.做好慢病管理的要素与关键点[J].中国药店,2017(11):80-81.
- [15]吕冰,姚凤,王璐,等.我国与部分国家及地区零售药店监管与药学服务模式的对比分析[J].中国药房,2016,27(04):569-572.
- [16]应亮,杨辉.澳大利亚慢性病管理计划及其对中国的启示[J].中国全科医学,2019,22(34):4184-4189.
- [17]李健,胡均.常见几类慢性病的防治与管理[J].继续医学教育,2019,33(11):56-57.
- [18]王皖琳,李景宇,谭明英.我国互联网+慢性病管理模式应用前景分析[J].中国卫生信息管理杂志,2020,17(2):168-171,187. DOI:10.3969/j.issn.1672-5166.2020.02.09.
- [19]王智锦.岗位多元化加码慢病管理[J].中国药店,2020,(2):74-75.
- [20]吕冰,姚凤,王璐,等.国内外零售药店监管和服务模式对比研究[C].//中国药学会药事管理专业委员会.2015年中国药学会药事管理专业委员会年会暨“推进法制建设,依法管理药品”学术研讨会论文摘要集.2015.
- [21]魏骏.新形势下零售药店执业药师药学服务能力建设的新要求及思路[J].上海医药,2020,41(07):49-53.