

我国执业药师资格制度现状及面临的挑战

周 尚, 魏水易, 舒丽芯(1. 第二军医大学药学专科 99 级; 2. 第二军医大学药学系药事管理教研室)

摘要 目的: 分析我国执业药师队伍发展现存的问题, 阐述执业药师资格制度所面临的挑战。方法: 结合当前我国医药卫生改革形势和药学人才市场需要, 对国内外执业药师资格制度建立过程与现状进行对比。结果: 我国执业药师队伍发展任存在许多较为严峻的问题。结论: 提出了与执业药师队伍发展的相关建议, 相信我国执业药师制度会日臻完善。

关键词 执业药师; 药品分类管理; 卫生体制改革

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1006- 0111(2002) 02- 0116- 03

自 1994 年我国开始实施执业药师资格制度。七年来已逐步建立了执业药师资格制度和注册制度, 形成了一定规模的执业药师队伍。为药师职能由过去的药品质量负责转向为对药品服务质量负责创造了良好的外部环境。同时, 我们也清醒地看到, 我国实施执业药师制度步伐较快, 但所面临的形势, 有待解决的问题也更为复杂棘手。本文就我国执业药师资格制度的现状几面临的挑战作一分析, 供同仁参考。

1 我国执业药师资格制度的建立与完善^[1]

长期以来, 我国的药师的任职资格, 同医师一样是由受教育程度即学历来决定的缺乏法定的资格认定程序。为了提高药师队伍的整体水平, 我国从 20 世纪 90 年代中期开始推行医药领域的职业资格认定注册制度, 执业医师、助理执业医师, 执业药师和助理执业药师应运而生。现将我国执业药师制度实施过程, 简介如下:

1994 年 3 月 5 日颁发《执业药师资格制度暂行规定》, 同时并行出台《执业药师资格考试实施办法》、及《执业药师注册管理暂行办法》; 1995 年 7 月 5 日颁发《执业中药师资格制度暂行规定》1998 年国务院机构改革, 国家药品监督管理局成立, 同时颁发《执业药师资格管理制度规定》。

随着国家药品监督管理局的成立及药师制度的确立, 大多数地区建立起了执业药师培训与继续教育基地。执业药师的培训、考试、注册、继续教育体系的逐步建立, 标志着我国执业药师的队伍建设与逐步走向正轨。同时各省市也设置专人和部门负责执业药师工作, 管理体系进一步完善, 确保了该项工作的顺利进行。

截至 1999 年末, 我国已有 15073 人取得执业药

师资格。1994~ 1999 执业药师认定与考试合格情况见表 1。

表 1 1994~ 1999 执业药师认定和考试合格情况

年 度	认定和考试合格情况		
	药学类	中药学类	小计
1994*	1385	434	1819
1995	2609		2609
1996	1008	749	1757
1997	929	518	1447
1998	976	622	1598
1999	4267	1576	5843
合 计	11174	3899	15073

* 为执业药师认定人数, 其余均为考试合格人数

可见我国执业药师注册方兴未艾, 1999 年考试合格人数较 1994 年大幅度提高。但 1996、1997、1998 年执业药师资格考试报考人数下降表明, 执业药师并未受到社会各界广泛认可, 不像预期设想的那样踊跃。其原因主要为执业药师制度的相关立法尚不健全, 执业药师的社会地位不明确, 没有相应法规规定注册执业药师的任职岗位, 已注册的执业药师“英雄无用武之地”。

2 发达国家执业药师发展简况^[1]

1815 年英国颁发《药师法》, 而后 1869 年、1898 年美日两国相继颁发《药房法》、《药事法》或《药剂师法》。其中美国于 1904 年成立“国家药事管理委员会协会”(NABP), 负责制定州药房法标准, 建立药师执照标准, 组织药师考试及注册等工作。目前, 只有取得国家资格并注册的药师才能在相关药学技术岗位上执业, 已成为国际惯例。

就执业药师数目而言, 英法等国人口约 5 000 万, 注册药师 3 万多人; 美国人口 2 亿多, 各州注册药师约 15 万人, 平均每 1 500 人中有 1 个注册药师; 日本人口 1 亿多, 注册药师 23 万人, 平均 500 人

有 1 个注册药师。这些发达国家的注册药师配备基本上能满足病人和公众对专业化药学服务的需求。

发达国家要求申请注册的药师必须毕业于药学院校并获学士以上学位; 必须参加国家统一组织的资格考试取得合格成绩。要求注册药师必须遵照有关药品管理法规执业, 同时还规定社区药店、医院药房或其它医药部门必须配备药师才能开业; 药店经理必须是药师。由此可见, 我国的执业药师制度在准入资格、立法规定上较国际标准尚有差距。在药师队伍数目、整体素质、及分布范围上差距更为突出。

3 执业药师制度现存问题

在这块有待开发的土地上, 困难之多亦是希望之多, 为了改革顺利实施, 我们必须清楚地看到面对的严峻局面, 正视存在的不足和问题。

3.1 执业药师队伍人员不足

目前我国有药品批发企业 1.6 万个, 药品零售企业 11.6 万个, 药品生产企业 6 700 家, 医疗机构 30 万个。为了保证药品质量, 据粗略估计, 需要执业药师 15 万人。而截至 1999 年末我国只有 15 073 人取得执业药师资格, 2000 年考试合格人数超过 1 万。供需矛盾十分突出。

3.2 分布比例不合理

3.2.1 地区分布不均 注册执业药师主要分布在沿海地区, 占总人数 70% 以上。人数 1000 人以上省有广东、浙江、上海、江苏; 500 人以上省市有北京、辽宁、湖北、河北、江西; 100 人以下有青海、西藏、贵州、宁夏、新疆等。

3.2.2 行业分布不合理 在药品生产、流通、使用(医疗机构)以及监督管理和监督检验部门, 执业药师分配很不合理, 尤其是药品零售企业执业药师十分稀缺, 远远不能适应社会自我保健要求提高的需要。

在发达国家, 60% 以上的注册药师分配在社会药房和医院药房, 直接面对药品消费者和病人。而我国现有的注册药师大部分分布在药品生产企业, 不利于各环节协调发展。

3.3 执业药师队伍的发展不能满足药品分类管理需要

药品分类管理是国际上通行的管理模式。西方发达国家早在 20 世纪 70 年代就开始实施处方药和非处方药的管理, 如美国在 1951 年, 日本在 1967 年, 英国于 1965 年, 并同时颁布配套法规, 明确药师在该领导中的职能。我国作为发展中国家, 就人口

素质而言, 随地区不同差异很大。如何让人们认识、接受分类管理, 及如何指导消费者用药, 确保用药安全是执业药师刻不容缓的责任。而目前我国在药品经营单位从事药学专业技术工作的执业药师有的省尚不足 5%。妨碍了处方药与非处方药分类管理的实施。

3.4 尚未打破传统药师概念, 执业药师职能发挥受限

以往我国对药师的培养与发展不够重视, 药师从大多从事着单调的调剂、制剂、发药工作。有些地方还将其视为药品供应“二传手”。即便开展了临床药学工作的单位也存在着业务范围狭窄的问题。目前我国药学专业技术人员整体素质远低于医学专业技术人员。

现代执业药师要适应改革需要、市场需要, 必须培养一批具有高度责任心, 以提供综合性技术服务为己任的药师队伍。药师资格制度管理办法规定, 药师有开展药学保健、药物评估、临床药物信息收集与咨询工作的职责。在药品生产、流通环节中执业药师的地位也愈来愈不可被其它行业人士所取代。他们不仅要专业性强, 技术业务水平高, 还要具有更多的药品管理、经济管理等学科知识, 走有中国特色创新性的发展道路。药师职能转变不仅是实施执业药师制度的基本课题, 更是今后药师队伍建设的基本方向。

4 执业药师制度面临的挑战

4.1 卫生系统发生重大改革^[2]

2001 年国务院加大了三项改革力度。一是医疗卫生体制改革。医院门诊药房改为药品零售企业, 独立核算、照章纳税。二是医疗保险制度改革。明确了药师在定点药店购药事故中具有的各项职责。三是药品流通体制改革。明确了药师在流通行业中的配备制度。

4.2 自我药疗活动的增加

随着我国人民生活水平的日益提高, 人们越来越关注健康问题。病人根据经验和常识作出自我诊断, 直接购药已屡见不鲜, 且逐渐成为今后社会药房发展的方向。针对病人迫切需要的药品咨询服务, 执业药师要在药品的合理选择及指导用药上下功夫。

4.3 来自 WTO 的冲击

WTO 将为中国经济注入活力, 也给医药市场带来冲击, 这已是毋庸置疑的事实。随着药品的国际贸易和技术交流的愈加频繁, 客观环境不但要求

有规范的市场秩序,也要有统一的标准来规范执业药师工作。也就是说我国执业药师资格制度要与国际接轨、高起点、严把关。而作为执业药师更要认清进口药品和国外制药公司“抢滩”我国医药市场的严峻事实。执业药师应最大限度发挥自身专业技能,保证药品这一特殊商品在生产、流通、使用各环节的安全运作。要借助对我国国情的了解,提供适合中国百姓的药学服务。从规范小事开始,进而规范全局,在竞争中成长壮大自己,可以说加入WTO既是机遇也是挑战,是药品质量的竞争,也是药学服务的竞争。执业药师将在竞争中扮演重要角色。

5 建议

5.1 扩大执业药师队伍,完善执业药师审批考核制度

采取有效措施调整分布,如人才缺乏地区,当地政府应在政策上给予适当倾斜,在经济上给予合理支持。

5.2 加大宣传工作力度,提高全社会对药学事业的认知

尽快完成执业药师立法工作,在法律上树立执业药师在行业中的关键地位。使执业药师成为21世纪我国热门职业。

5.3 以市场为导向培养社会需要的专业人才

全国各医药院校应适应人才市场需要,调整教学计划、课程设置,增加临床医学知识比重,拓展临床药学研究。从一开始就在学生心中树立药品管理、法律、质量服务意识。

5.4 严把执业药师准入关

严格资格考核,不允许蒙混过关现象发生,杜绝2001年江西南昌严重考场作弊事件的发生。同时要加强对继续教育,全面调整执业药师知识结构,

加快知识更新,确保执业药师队伍的整体素质。

5.5 调整考核方式

根据执业药师所处不同行业及不同的工作范畴设置不同的培训和考核方式。对于医院药房药师可增设临床药学考试。以此做到既不浪费过多精力又有所专注。

结束语

我国执业药师制度虽然起步较晚,但发展迅速,可以借鉴的经验也较多。与之相对应的是改革的道路布满了荆棘,挑战重重,困难重重。然而我们坚信随着体制改革的进一步深入,以及药学专业人员的自强不息,我国执业药师制度会日臻完善,执业药师也将得到社会更广泛的认可和尊敬。

参考文献:

- [1] 金秀范. 执业药师工作概况[J]. 中国药师, 2000, 3(3): 149.
- [2] 廖沈涵. 进一步完善执业药师资格制度适应药品流通改革[J]. 中国药师, 2001, 4(1): 57.
- [3] 朱世斌. 加快执业药师队伍建设, 确保药品分类顺利实施[J]. 中国药师, 2000, 3(2): 79.
- [4] 刘尔波, 刘萍. 试论执业药师的整体知识结构[J]. 中国药师, 2001, 4(1): 55.
- [5] 刘尔波. 21世纪执业药师资格制度对医院药学的促进作用[J]. 中国药师, 2000, 3(4): 211.
- [6] 高远. 从医疗机构的药学专业现状看实行执业药师资格制度的意义及对策[J]. 中国药师, 2000, 3(2): 82.
- [7] 金秀范. 在全国执业药师工作会议上的报告摘要[J]. 中国药师, 2000, 3(3): 153.
- [8] 王俭保, 张智若. 我国OTC市场现状分析[J]. 中国药事, 2001, 15(2): 103.
- [9] 朱锦瑾. 浅谈医院药师参与临床实践的必要性[J]. 中国药事, 2001, 15(4): 243.
- [10] 曹妙丰. 试论医药分业体制的模式[J]. 中国药事, 1999, 13(2): 9.

收稿日期: 2001-12-05

我院儿科处方中口服药浪费情况调查

方思永(苍南县第二人民医院药剂科, 浙江苍南 325802)

摘要 目的: 针对儿科临床上药品浪费的情况, 寻找解决方法。方法: 对我院2000年4月~2001年3月份内11577张儿科门诊处方的口服药金额进行回顾性分析。结果: 由于药品的小儿规格不全等原因, 致药品浪费率为12.2%。结论: 药厂可以研制开发符合儿科特点的药品规格, 这既有社会效益又有经济效益。

关键词 口服药; 门诊处方; 儿科用药

中图分类号: F407.7

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2002)02-0118-02