

队单位关。早在 1998 年 10 月, 国家工商局、卫生部、广电总局、新闻出版署和总后勤部就曾联合下发过通知, 规定不允许军队做医药广告, 但目前以军队名义发布医药广告的不少, 尤其是一些小报。今后, 凡涉及军队单位和个人的医药广告, 应一律不予审批和刊登。

3.2 加强对广告内容^[1]的审查。从当前所刊登的医药广告看, 不论从标题到内容都有夸大其词、欺骗患者的词句。因此, 加强医疗广告内容的审查, 是把好医药广告关的第二环。一是加强对医疗广告内容的把关。医疗广告应严格按照《医疗广告审批办法》规定内容, 进行中性广告宣传, 再不能出现“早生贵子不是梦”、“治疗脑萎缩、帕金森病新突破”等词语; 二是加强对药品广告内容的把关。审查药品是否经过国家批准, 是否非处方药, 对刊登的药品适应症和毒副作用等宣传是否恰当, 对未经国家批准的, 绝不能在广告中作为药品宣传。三是加强对医疗和药品广告定位的审查, 既不能用医疗广告的文号作药品广告, 也不能用药品广告的文号作医疗广告, 更不能用医疗器械广告文号作医疗、药品广告。

3.3 加强对广告载体^[2]的监督检查。广播、电视、报刊等是发布医药广告的主要载体。这些载体是否按照国家法规和有关医药广告的规定发布医药广告, 是把好医药广告关的第三环。当前, 一些媒体把广告作为创收的重要手段, 层层定刊登广告指标; 有的为了能使广告刊登, 还出现了媒体帮助广告主加工修改广告词的情况。因此, 要加强对广告载体的监督检查, 一是要教育新闻媒体, 从有利于精神文明建设和人民群众利益的出发, 把住医药广告内容这

一关, 尽量使医药广告的宣传规范, 利于患者的医疗和用药。二是要加强对刊登的医药广告的检查, 对于手续不齐全、内容不符合要求的坚决不予刊登发布。三是加强核对, 发布药品广告要以《药品管理法》的规定和药品说明书为准; 发布医疗广告, 应以中性介绍为主。媒体在刊登广告时, 最好通过互联网对广告的内容进行核实, 使医药广告内容真实可靠。

3.4 加强对违法医药广告的查处。当前虚假医药广告多的一个重要原因, 是查处不力。而影响查处主要因素是医药广告管理体制。目前医药广告管理体制, 是管广告审批的不管广告刊登, 管广告刊登的不了解审批内容, 管广告监督检查的不知道广告审批与刊登的内容。这样的管理体制, 看起来是审批、发布与监督各管一段, 实际上是相互脱节, 不利于监督管理。因此, 建议对广告管理体制和监督方法进行调整, 由各管一段, 变为从审批、发布, 到监督检查由一个部门负责。这样做有利于对医药广告的管理, 能较好避免相互不了解和出了问题相互推诿的现象发生。另外, 当前医药广告中开设邮购信箱, 通过汇款邮购所谓药品的很多, 是当前投诉的热点, 也应引起广告审批、发布、监督部门的注意。凡在广告中开设信箱邮购药品的, 不应审批、发布, 已经发布的应给予查处。

参考文献:

- [1] 新编中华人民共和国常用法律法规全书[S]. 中国法制出版社, 2001, 1045, 1815.
[2] 中华人民共和国药品管理法[S]. 中国法制出版社, 2001. 28, 7.
收稿日期: 2003-09-25

浅析我国药学人力资源的发展

胡银环(华中科技大学同济医学院药品监督与管理系, 湖北 武汉 430030)

摘要 目的: 探讨促进我国药学人力资源发展的有效措施。方法: 综合有关文献, 经归纳整理, 分成现状与问题, 原因分析, 对策与建议三个问题加以讨论。结果: 目前我国药学人力资源状况薄弱, 不能满足需求, 数量少, 结构不合理。结论: 通过扩大我国药学教育规模, 改革学校药学教育模式, 积极开展继续药学教育, 完善执业药师制度可以有效促进我国药学人力资源的发展。

关键词 人力资源; 药学教育; 教学改革

中图分类号: R192.8

文献标识码: A

文章编号: 1006-0111(2004)01-0038-04

人力资源是现代社会的战略资源, 是一个组织系统的动力, 维持与提升组织人力资源的质

量, 发展组织人力资源具有重要的意义。随着我国药学事业的发展, 社会对各级各类药学人才的需求日益增加, 从药品的研发、生产到流通、使用的各个环节, 都需要不同层次的高素质人才。但是我国药

学人力资源的现状还不能满足这种需求,因此,必须要采取有效的措施来发展我国的药学人力资源。

1 现状与问题

1.1 药学人力资源数量供给不足 我国药品管理法明确规定在我国的药品生产、经营企业以及医疗机构必须配备依法经过资格认定的药学技术人员,这是开办药品生产、经营企业以及在医疗机构从事药学工作的必备条件之一。随着人们生活水平的提高和我国的医疗机构改革,社会对药学人力资源的需求呈现出不断上升的趋势。然而我国药学人力资源的供给从数量上来说远远不能满足这种社会需求,存在着巨大的人才缺口。据统计^[1],我国目前药学技术人员与医生的比例为 1:5 左右,平均每千人口的药师数仅为 0.27 人,与 1996 年美国每千人口就拥有药师 0.67 人、法国 1.03 人相比,存在较大差距。执业药师更为缺乏,有数据表明,目前我国社会需要的执业药师数为 19 万人^[2],但是到 2002 年底,我国的执业药师人数仅为 7.87 万人^[3],与需求相距甚远。而且,我国的执业药师主要集中在东部发达地区,主要集中在药品生产和医疗使用单位,农村、边远地区以及直接面对广大患者的药品零售企业执业药师数量不足的情况则更为突出。

1.2 人才供给结构不平衡,临床药学人才极缺 目前,世界各国都普遍推行合理用药,重视药品不良反应的监测,医院药师要参与临床,与医师共同制定合理的给药方案,以达到最佳的治疗效果和减少药物的不良反应。在这种大背景下,我国的临床药学工作、药物治疗的安全性、有效性、药物上市后的监测、新药评价、合理用药等问题越来越受到重视,促使我国医院药学工作进一步地面向临床,面向病人,开展药学保健。因此,我国现在急需拥有临床药学知识,能够参与治疗药物监测、药物治疗的临床药师。遗憾的是,目前我国大多数医院的药师进行的仍然是简单的制剂、处方调配、发药的工作,仍然停留在传统的、封闭的、被动的服务模式上,缺乏必要的基础医学和药物治疗学方面的知识,缺乏与医师和患者进行沟通的共同语言和能力,不能主动地参与药学保健服务工作。

1.3 药学人力资源缺乏后劲 近年来,随着医药科学和制药工业的迅猛发展,新的药物种类、品种、剂型不断出现,新知识、新技术日新月异,药学工作者要想胜任新形势下的药学工作,就必须不断地更新自己的知识,掌握最新的药学信息,培养工作所需要的能力。而目前我国的药学工作者知识比较陈旧,更新慢,接受相关的教育培训少,不能满足现代

药学工作的需要。根据一项在全国范围内随机调查的 70 家三级医院药学部(药剂科)技术人员在职教育培训情况显示^[4],70 家医院 3 859 人经过在职培训的药学技术人员 1 833 人,占 47.50%,未经过在职培训的药学技术人员 2 026 人,占 52.50%,而且在职教育培训缺乏统一领导和规范化教育计划,多为学历教育,质量不高,导致我国药学人力资源的整体后劲不足。

2 原因分析

2.1 药学教育规模小,而且发展缓慢 在我国,由于长期存在的重医轻药的思想,阻碍了我国药学教育的发展,学校药学教育的规模始终比较小,发展相对缓慢。据统计,1949 年全国仅有药学院系(科)11 所,在校学生千人左右,药学教育状况相当落后。建国后,我国的药学教育得到了一定的发展,据统计,1995 年我国已经有药学类本、专科培养单位 69 个,成人医药大专 4 所,中专 18 所,但是与同期的医学教育相比,规模还是很小,而且发展速度缓慢。现在,除了部分医科大学设有药学系外,全国仅有两所药科大学,这与美国和日本分别拥有 75 和 47 所药科大学相比存在很大的差距^[5]。

2.2 专业和课程设置与实际需求不适应 我国药学教育在教育内容和培养方向上都过于陈旧落后,不符合现代社会对药学人才的要求。药学教育模式过于学术化,不注重学生实践能力的培养,以病人为主,参与临床实践的治疗教育还没有引起充分的重视。对临床药学教育的研究不够,还没有形成比较完善的适合国情的教育模式。在专业和课程设置上,我国现有的药学教育仍以化学内容为主。例如,药学本科生的学习中无机化学、有机化学、物理化学、药物化学、合成化学、分析化学、仪器分析等课程占有很大比例,生物化学、解剖学、生理学、微生物学等课程的内容很少,用的还是简化教材,诊断学和治疗学方面的内容几乎是空白,因此,导致我国的药学毕业生很难进行临床药物治疗,同医师一起制定合理用药的方案。

2.3 药学继续教育工作不完善 我国药师的继续教育工作长期以来缺乏严格的管理,没有相应规范化的制度和客观的衡量标准,大多数医院都是根据自己的条件采取轮转训练,以熟悉工作为主的方式对药师进行教育培训,随意性很大。1997 年 12 月卫生部继续医学教育委员会虽然颁布了《继续药学教育试行办法》,试图提高药学人力资源的素质,但是实施的力度不够。

3 对策与建议

3.1 加快扩大药学教育规模 目前,我国人民对药品的需求越来越大,对合理用药也越来越关注,药品生产、流通和使用的各个部门在国民经济中的作用也愈来愈重要,这必然导致社会对药学人力资源的需求愈来愈旺盛。而药学教育是培养各级各类药学人才的主要途径,因此,要解决药学人才的供需矛盾就必须大力发展药学教育,进一步扩大药学教育的规模,加强药学人才的培养力度。首先,要有目的有计划地扩大药学教育的规模。在药学招生人数、办学规模上要进一步扩大,要加大对学校药学教育的投入,改善办学条件,保障教学质量。其次,要积极探索,开展多种形式的药学教育,拓宽药学教育渠道,保证我国药学人才的供给。

3.2 深入改革学校药学教育模式 当代药学已经由面向药品转为面向病人,由药品供应为主转为合理用药为主,由化学模式为主转为生物学模式为主。现代社会急需的药学人才应是能够进行医院药学管理的开拓型人才,能够进行新药研究开发的创新型人才以及能够推行合理用药的专业人才,因此我国的药学教育要适应人才市场的需要,符合药学发展的趋势,就必须要进行药学教育改革。

要转变思想,更新观念。人才的培养要适应社会需求,课程的设置一定要作到厚基础、宽专业,增强适应面。在传授知识的同时,要注重学生能力和素质的培养。要改革教学方法,多采用讨论式、启发式和探究式教学法,注重培养学生的创新思维 and 创新能力。拓宽和提升课程的选择性,加强选修课建设,给学生更多的选择空间。加强生物学和基础医学的教学内容,加强医学和药学、化学和药学相互交叉渗透的教学内容,教育的内容要向生物、心理、社会医学的模式转化。可以新增一些新兴的交叉学科课程如基因工程药学、生物无机化学、生物有机化学、药物经济学、临床药物治疗学、新药研究与开发等,还可以开设如药物作用基础、药学情报与统计、社会药学与行为药学、药政法、药学服务与赔偿、环境与交流技巧、临床药物动力学、药学进展等课程,要减少化学基础课和相关化学专业课的教学内容。

要改革实验教学内容 and 实验教学的组织方式,在实验教学内容上,要侧重技能训练,要注重操作的正规、安全、新颖与实用。在组织方式上,由单纯的验证实验向验证、探索实验转变;由定学时实验向开放性实验转变;由单纯计划内实验向扩大第二课堂研究转变;由模仿性实验向设计性实验转变。

要根据社会的人才需求,修订药学本科的教学

计划,制定新的培养目标,要强调化学、生物学、基础医学三个基础和人文社会科学,突出合理用药的临床药学,注重药事管理、制剂、药检和新药研究开发等能力的培养。

3.3 进一步完善执业药师制度 我国现有的执业药师队伍与药品生产、经营、使用的现实需求差距很大,急需加强执业药师制度建设,迅速扩大我国执业药师队伍。一方面要通过完善执业药师资格考试,建立客观公正的评价与选拔人才的体系;另一方面要加强执业药师资格认定工作,尤其是医院药师的资格认定工作。还要加快执业药师制度的立法,通过制定《执业药师法》,从根本上解决执业药师的地位、职责、权利、义务等问题。

3.4 加强药学继续教育建设 药学继续教育是继高等医药院校基本教育和毕业后规范化专业培训之后,以学习新知识、新理论、新技术、新方法为主的一种终身性药学教育,目的是使药学工作者在整个专业生涯中始终保持高尚的职业道德,不断提高专业工作能力和业务水平,能够跟上药学学科的发展。

要保证药学人力资源有充足的后劲,就必须积极开展适合我国国情的药学继续教育。要制定一套完善的管理制度来促进药学继续教育工作的实施,要有统一的权威性组织对全国的药学继续教育工作进行领导、管理和质量监控。药学继续教育的内容要适应各类药学工作者的实际需要,强调针对性、实用性和先进性,应以药学历学科发展中的新理论、新知识、新技术和新方法为重点。药学继续教育的形式和方法要多样,可以是学术会议、学术讲座、专题讨论会、专题讲习班,也可以是专题调研和考察、技术操作示教、短期或长期培训。积极开展网上药学继续教育,鼓励、组织和监督药学技术人员积极参加药学继续教育活动,规定药学技术人员每年必须参加一定学分的药学继续教育活动,并将此作为其业绩考核、聘任及晋升的条件之一。

总之,拥有丰富的高质量药学人力资源是保障我国药学事业持续稳定发展的基础和前提,我们必须充分重视药学人力资源的教育、培训与发展,使之能够满足我国社会主义现代化建设的需要。

参考文献:

- [1] 陈欣,刘镇宇.新形势下我国高等药学教育改革初探[J].中国药事,2002,16(12):765.
- [2] 项迎春.试论制约我国执业药师发展的因素与对策[J].中国药师,2003,6(2):76.
- [3] 中国执业药师协会第一次全国会员代表大会暨中国执业药师协会成立大会在京召开[J].中国药师,2003,6(4):197.
- [4] 吴永佩,颜青.医院药师毕业后教育和继续药学教育[J].中

国药师, 2000, 3(1): 10.

2000, 3(1): 15.

[5] 沈麦琪. 一个区中心医院药师继续教育制度[J]. 中国药师,

收稿日期: 2003- 06- 24

暨南大学附属三院药学咨询服务工作的思考

袁晓斌(暨南大学附属第三医院药剂科, 广东 珠海 519000)

摘要 目的: 对暨南大学附属三院的药学咨询服务工作进行回顾性总结。方法: 利用咨询工作中收集到的资料进行一般性统计分析。结果: 患者咨询的内容涵盖了药物实际应用中的所有问题。结论: 开展药物咨询工作是医疗服务的需要, 是医患双方的需要。

关键词 药学咨询; 药物应用; 药学服务

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1006- 0111(2004) 01- 0041- 02

近年来, 随着医疗改革的深入, 患者对医疗服务的需求有所提高; 药学学科的发展, 要求药学从业人员的素质不断提高。多方面的因素使我们认识到, 药剂科的工作必须与时俱进, 药师应利用自己的专业特长, 提高药学工作的技术含量, 保证患者合理用药^[1]。而药学咨询服务工作的开展, 既能解决患者对药物的质疑, 又能促进药学人员业务的不断提高。它既是药学服务的突破口, 也是激励药学人员的助推剂。

1 门诊药物咨询的情况

此项工作从 2002 年 10 月开始。周一和周五早上在门诊大厅设立咨询台, 由主管药师以上职称的药师进行咨询服务, 回答患者提出的问题。一般问题当时解决, 少数问题经查阅资料或小组讨论后再以电话、信函、E-mail 形式回答咨询者。截止 2003 年 8 月共接待咨询 668 人次, 按其内容分类详见表 1。

表 1 门诊药物咨询内容分布

咨询内容	人次	构成百分比(%)
用法用量	122	18. 26
药理作用与用途	80	11. 98
化验单、报告单、处方分析	78	11. 68
药物不良反应	76	11. 38
药物适应证	76	11. 38
药物名称与成分	66	9. 88
药品价格、是否属医保用药	56	8. 38
有否该药	56	8. 38
药品效期与贮存	13	1. 95
药品疗效	6	0. 90
专业书籍介绍	4	0. 59
其它	35	5. 24
总计	668	100

2 咨询内容的分析

暨大三院日均门诊患者量为 800~ 1 000 人次, 患者与医师及调配处方药师的接触时间有限, 对各类药品的使用方法及注意事项, 是否适合个人病情, 不能充分了解, 因此看完病后, 患者常会拿着医生处方来询问药物的用途、用法、价格及与病情是否相符合。从表 1 可见, 前五项内容占总咨询问题的 64. 7%。

表 1 还反映患者请药师选择药物及询问药物不良反应的比例不少, 可看出患者用药安全意识的提高并对药师有所信赖。目前同一成分的药物常会有不同商品名, 因此, 询问中有关药品的名称与成分及有否可替代药物的问题也较多。

表 1 还可看出, 患者提出的问题涉及了药品说明书中的全部内容, 有效性、安全性、经济性、适应性等合理用药的 4 个方面都已受到患者的关注。这也是我们药学服务的内容和目标。

3 开展药物咨询工作的必要性

3.1 药物咨询是患者诊疗过程的一个必要补充
 由于医药科技的迅猛发展, 各种新药的开发速度和品种与日俱增, 医生已无法全面了解和掌握各种药物信息, 而我国患者长期在旧的医疗体制中养成了依赖医院和医生的习惯, 自我药疗意识薄弱, 甚至大多数的患者不能读懂和理解药品说明书。因此, 由经过培训并掌握了扎实的物理论及实际应用知识的药师进行药物咨询将有助于医师、患者、药师之间的沟通, 促进合理用药, 提高患者用药水平。事实上, 经过将近一年的实践, 药物咨询受到大多数医生及患者的欢迎。

3.2 体现以患者为中心的服务模式 药师与患者

作者简介: 袁晓斌(1971-), 女, 主管药师, 临床药学。