

编者按:《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》指出,基本公共卫生服务均等化、医疗卫生资源配置、医药卫生监管体制等方面的配套改革是医改的重点领域和关键环节。为了解当前药师在医院的地位和工作状况,基于中国医药工业科研开发促进会的要求,四川大学华西医院临床药学部开展了此次专题调研活动。本次调研活动覆盖了西南、西北地区16个省市,分别从药师队伍组成、工作内容、继续教育、工作满意度等方面开展,其调研结果可为更好地保障药师地位、发挥药师作用提供决策依据。

我国西南、西北地区医院药师地位与作用现状调查(一) ——医院药师一般状况调查

王瑜*, 苏娜, 代国友, 马晴, 徐珽[#](四川大学华西医院药剂科, 成都 610041)

中图分类号 R195 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)12-1585-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.12.01

摘要 目的:了解我国西南、西北地区医院药师地位与作用的现状。方法:采用问卷调查法,对西南、西北地区16个省市的医院药师地位与作用现状,从基本情况、工作内容、年收入、开展药学服务项目、期望工作模式等方面进行调查,并对结果进行统计分析。结果与结论:共计发放调查问卷4 950份,回收有效问卷1 025份,有效回收率为20.7%。本次调查对象以40岁以下的初、中级职称和本科及专科学历的药师为主,主要从事工作内容为药品调剂与临床药学,年收入大多低于5万元;参与调查医院药学部门人数所占比例均未达到8%;在开展的药学服务项目中,以用药咨询与指导、医师处方审核、药品不良反应监测居多;大部分临床药师期望工作模式为选定具代表性或本院重点临床科室,定点、定期到病房参加查房、会诊、危重患者抢救、病例讨论等,协助医师开展药物治疗工作。这表明我国目前医院药学部门高学历人才匮乏,药师待遇有待提高,药学服务工作虽有一定发展,但不同等级医院各方面状况的差异较大,仍有待进一步加强。

关键词 西南地区;西北地区;医院药师;地位;作用;调查

Investigation of the Status and Role Situation of Hospital Pharmacists in Southwest and Northwest China (No.1): General Conditions Investigation of Hospital Pharmacists

WANG Yu, SU Na, DAI Guo-you, MA Qing, XU Ting (Dept. of Pharmacy, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the situation and role of general conditions of hospital pharmacists in southwest and northwest China. METHODS: Questionnaire was used to investigate the situation and role of general conditions of hospital pharmacists in 16 provinces and cities of southwest and northwest China in aspects of general information, job content, annual incomes, content of pharmaceutical care and expectations of work mode, etc. The results were statistically analyzed. RESULTS & CONCLUSIONS: A total of 4 950 questionnaires was used, 1 025 were recovered effectively with the effective rate of 20.7%. The respondents were mainly pharmacists with middle-class titles, undergraduates and specialist qualifications of younger than 40 years old, main job contents were drug dispensing and clinical pharmacy with annual incomes of less than 50 000 yuan; the population of pharmacy departments in hospital was less than 8%; among the pharmaceutical care projects, drug counseling and guidance, prescription audit, and adverse drug reaction monitoring were more common; the expectation of work mode of most clinical pharmacists was representative or hospital key clinical departments with ward rounds, consultation, rescue of critical patients and case discussions, etc. to help the pharmacists work. It shows that the shortage of highly educated personnel in hospital pharmacy departments and the treatment of pharmacists needs to be improved. Though the pharmaceutical care has certain developed, large differences exist in all aspects of hospitals of different levels. It remains to be further improved.

KEYWORDS Southwest China; Northwest China; Hospital pharmacists; Status; Role; Investigation

2013年11月召开的十八届三中全会审议通过《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》,其中就医药问题明确提出“统筹做好医药卫生监管体制的配套改革”^[1],由此掀开医疗卫生改革的新篇章。为深入了解当前我国医院药师队

伍的发展情况,笔者开展了包含西南、西北地区16个省市的“大医改背景下药师地位与作用”调研工作,对当地医院药师地位与作用的现状进行定量描述和分析,以为我国管理部门、医院决策者及实践工作者提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查问卷设计

笔者参考了大量国内外文献^[2-6],并且与相关药学工作人员、药学和管理学专家讨论沟通,制定了预调查问卷。再根据

* 主管药师,硕士。研究方向:药物政策。电话:028-85422965。E-mail: yuu1999@163.com

[#] 通信作者:副主任药师,博士。研究方向:临床药学、医院药学。电话:028-85422965。E-mail: tingx2009@163.com

预调查结果及意见反馈进行修改调整,最终制定了《我国药师工作现状调查问卷》,内容包含医院药师队伍组成、药师工作内容、待遇与满意度、药学服务及开放性建议与意见5个部分。

1.2 调查对象及问卷发放与回收

调查时间为2014年2—6月;调查地区包括西南、西北地区16个省市,含四川、重庆、云南、新疆、陕西、青海、江西、江苏、湖南、贵州、广西、广东、甘肃、福建等;调查对象为医院药师。本次调查问卷的发放与回收的形式包括学术会议现场发放与回收、学者拜访及电子邮件调查等。

1.3 统计和分析方法

将调查结果录入Excel 2007及SPSS 16.0软件建立数据库并进行分析和评价。其中,药师工作内容及药学服务两方面为多项选择题,此部分数据录入SPSS软件时使用“二分法”,即根据选项设置变量,每个变量根据是否选择,分别赋值“1”和“0”。数据录入完毕后设定定义变量集,再进行频数分析,所得数据为频数百分数。

表1 受访药师基本情况(%)

Tab 1 General information of surveyed pharmacists(%)

医院等级	性别		年龄				学历	职称							
	男性	女性	>50岁	>40~50岁	30~40岁	<30岁		博士	硕士	本科	大专及以下	主任药师	副主任药师	主管药师	药师
三级	36.3	63.7	6.9	28.3	32.3	32.5	3.9	27.7	60.8	7.6	7.6	24.8	28.8	32.6	1.8
二级及以下	40.7	59.3	6.5	25.8	38.5	29.3	0	7.6	60.2	32.2	5.0	12.5	39.8	35.8	6.9
社区	38.4	61.6	5.0	19.1	43.3	32.6	0	0.7	26.6	72.7	0.8	3.1	17.3	47.2	31.5

定》中明确规定“医疗卫生机构药学专业技术人员不得少于本机构卫生专业技术人员的8%”^[7]。同时,据《2013年我国卫生和计划生育事业发展统计公报》的统计,2013年全国医疗卫生机构共97.4万个,共有药学技术人员39.6万,占全国卫生技术人员总数的4.04%,远远低于原卫生部规定的8%的要求^[8]。本调查结果与统计结果较吻合,调查地区各级医院药学部门人员所占比例二级及以下最高,其次为三级,社区医院最低,而各级医院药学部门人员所占比例均未达到国家要求。医院药学部门人员情况详见表2。

表2 医院药学部门人员情况

Tab 2 Population of pharmacy departments in hospitals

医院等级	药学部门工作人员均数	占全院比例, %
三级	67.0	5.0
二级及以下	23.7	5.7
社区	4.8	4.5

2.3 受访药师从事的工作内容

为了解受访药师具体从事何种工作,本调查归纳出5项药学工作内容,包括药品调剂、医院制剂、临床药学、药学研究及其他。结果,受访药师从事的工作内容主要集中在药品调剂和临床药学两项,药学研究占比最小,详见图1。

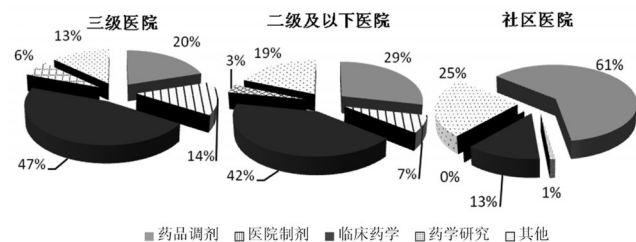


图1 受访药师从事的工作内容

Fig 1 Job contents of surveyed pharmacists

2.4 受访药师年收入

2 结果

2.1 问卷发放和回收情况

至调查截止日期(2014年6月1日),通过各形式共计发放调查问卷4 950份,回收有效问卷1 025份,有效回收率为20.7%。其中,三级医院回收有效问卷468份,占有有效问卷总数的47.3%;二级及以下医院回收有效问卷378份,占有有效问卷总数的38.3%;社区医院回收有效问卷142份,占有有效问卷总数的14.4%。

2.2 药师队伍组成

2.2.1 受访药师基本情况 1 000余名受访药师中,各级医院均有女性略多于男性的现象,符合之前大多数文献报道及调查结果。其中,大部分是40岁以下的中青年药师,职称以初、中级职称为主;社区医院药师以专科及以下学历为主,其余等级医院本科以上学历药师占据了绝大部分,但仅三级医院有博士学位药师。受访药师基本情况详见表1。

2.2.2 医院药学部门人员情况 《医疗卫生机构药事管理规

调查结果显示,随着医院等级降低,低年收入者所占比例增加,即医院等级越低药师年收入也越低,且大多低于5万元。受访药师年收入情况详见表3。

表3 受访药师年收入情况(%)

Tab 3 Annual incomes of surveyed pharmacists(%)

医院等级	年收入				
	<3万元	3~5万元	>5~8万元	>8~10万元	>10万元
三级	11.8	36.8	31.2	10.7	9.6
二级及以下	29.9	45.6	16.7	5.8	2.0
社区	51.4	41.1	3.4	2.7	1.4

2.5 受访药师开展的药学服务项目

在9个药学服务项目中,用药咨询与指导、医师处方审核、药品不良反应(ADR)监测等3项在各级医院中开展的比例均较高,社区医院尤其突出;而药品品种审核及药讯制作在各级医院包括三级医院中开展的比例均相对较小;用药评价、查房与会诊及协助制订给药方案3项在各级医院开展的比例也不高,但随医院等级增加而比例有所增加。受访药师开展的药学服务项目详见图2。

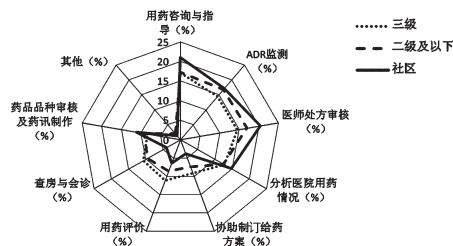


图2 受访药师开展的药学服务项目

Fig 2 Contents of pharmaceutical care of surveyed pharmacists

2.6 受访药师期望的工作模式

《医疗卫生机构药事管理规定》中规定医院药学部门工作

模式必须从传统的药品供应保障型向以患者为中心的药学技术服务型转变^[7]。虽然国内不同医院对药师深入临床开展工作都在进行着不同的探索和实践,也取得了一定的成绩,但都还只是处在探索起步阶段,而作为临床药学参与者的医院药师的意愿能够为制定符合我国国情的药师临床服务模式提供参考。因此,本研究归纳出5种工作模式进行调查。结果显示,各级医院受访药师对A模式较认可,其次为B、E模式,而对C、D两种模式认可度较低。并且,社区医院受访药师对B、E模式认可度较其他等级医院高。这反映了目前各级医院药师所期望的工作模式主要集中在参与患者治疗方案拟订方面,而非仅仅停留在调剂药品等简单工作层面。受访药师期望工作模式详见图3。

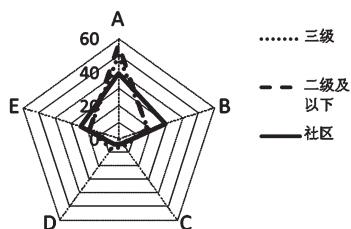


图3 受访药师期望的工作模式

A.选定具代表性或本院重点临床科室,定点、定期到病房参加查房、会诊、危重患者抢救、病例讨论等,协助医师开展药物治疗工作;B.定期按计划参加全院各临床科室的查房、会诊、危重患者抢救、病例讨论等,协助医师开展药物治疗工作;C.只参加危重患者或复杂用药情况下的临床会诊,提出治疗建议;D.负责静脉用药混合调配室的处方审核及调剂工作;E.不定期到临床科室进行用药检查,了解用药中出现的问题和不良反应

Fig 3 Expectations of work mode of surveyed pharmacists

A.selecting representative or hospital key clinical departments with ward rounds, consultation, rescue of critical patients and case discussions, etc. to help the pharmacists work; B.participating the hospital clinical departments regularly with ward rounds, consultation, rescue of critical patients and case discussions, etc. to help the pharmacists work; C.only participating the clinical consultation of critically ill patients or patients with complex medications and present suggestions of treatment; D. checking prescription and dispensing of Pharmacy Intravenous Admixture Services; E.inspecting the medications of clinical departments irregularly and finding the problems in drug use and adverse reactions

3 分析与讨论

本次调查通过研究者前期严密的设计及信度、效度分析,尽量保证了调查实施的可行性和数据可靠性。有效问卷回收率为20.7%,由于一些现实因素,较美国卫生系统药师协会(ASHP)开展的类似调查的问卷回收率偏低。但值得关注的是,社区医院回收的有效问卷所占比例为14.4%,与其他类似调研比较,所占比例较高,说明本次调查仍具有一定的全面性和均衡性。此外,由于不同等级医院比例较不平均,因此本次调查进行数据统计及分析时,按照医院级别的不同分别进行,以了解各等级医院的具体情况以及差异。

3.1 药师队伍组成

本调查结果显示,目前我国医院药师学历在逐渐提高,但

仍然不能忽视各级医院药师缺乏硕士及博士等高层次人才现实。根据《中国药学年鉴(2012)》统计结果,2011年38所高校药学院(系)和2个科研院所共有硕士在校生9725人,博士在校生2340人,提示了药学高学历人才源头的匮乏^[9]。医疗卫生机构对高素质药学应用型人才的渴求已成为药学教育无法回避和亟待解决的问题。虽然越来越多高等院校已开设研究生、博士学科点,但当前的培养规模较小,难以解决药师队伍高素质人才整体不足的问题。同时,根据2008—2009年的调查研究显示,药学类研究生仅7%毕业后选择进入医疗卫生机构,而40%选择医药企业^[9],这可能与现在医院药师社会地位低、工作待遇差有关。源头匮乏加上毕业走向偏好双重原因导致目前医院药学高学历人才的缺乏。此外,本调查结果也显示各级医院人才分布不均,高学历药学人员主要集中在高等级医院,而社区医院几乎无高学历人才,这可能与社区医院自身条件较差、提供的待遇不佳、继续教育机会较少而无法吸引人才有关。

3.2 药师待遇

本次调查结果显示,目前各级医院大部分药师平均年收入低于5万元,特别是社区医院药师年收入半数以上低于3万元。根据《中国统计年鉴(2013)》,2012年我国城镇在岗职工平均工资为47593元^[10],由此可见近半数药师当前的年收入低于城镇职工平均水平,特别是社区医院药师。而随着医院等级提高,高收入药师所占比例有一定程度增加,这可能与高等级医院主要集中在大城市,基本工资较高有关。同时,年收入与地域也存在一定联系,不同的地域经济发展水平有所不同。调查发现,年收入大于10万元的医院药师主要集中在广州等沿海发达城市。但是,医院药师普遍反映工作内容烦琐、承受压力大、工作开展困难,较多的付出却只得到较少的回报,由此导致其待遇满意度低,长此以往必将影响其工作态度,降低其工作、学习热情,进而影响医院药学服务开展,不利于医药事业健康发展。鉴于此,医院应制订适当的绩效制度,提高药师待遇,使药师付出能得到相应回报。

3.3 药学服务工作模式及内容

本次调查结果显示,目前药学服务工作在各级医院均有开展,各服务项目开展的比例与之前相关调研结果^[9]较一致,主要集中在用药咨询与指导、医师处方审核、ADR监测等方面。美国的《重症监护药学服务白皮书》将药学服务工作分为3个级别,分别为:基础、满意及最佳^[11]。美国药师在重症监护病房(ICU)的药学服务中开展较多的工作内容包括10项,分别为:Ⅰ.提供药物信息;Ⅱ.前瞻性评估药物治疗;Ⅲ.干预并改变药物治疗方案;Ⅳ.提供药动学监测;Ⅴ.评估营养处方;Ⅵ.监测治疗方案的有效性和安全性;Ⅶ.为患者和医师提供治疗管理的建议;Ⅷ.独立决定急性病症期间是否继续使用药物;Ⅸ.在医疗记录中加入建议;Ⅹ.对疑似药物原因导致入院的具体情况评估等。其中,除第Ⅶ和第Ⅷ项为“满意”级外,其余均为“基础”级。相比之下,我国各级医院药学服务工作内容

相对简单和局限,总体还开展得很不够。有文献报道,医师更希望临床药师能直接参与临床治疗工作,充分发挥其在临床中的作用,而非仅仅停留在用药咨询与指导、医师处方审核及ADR监测上^[12]。但是,目前临床药师自身临床知识和经验有限,是其参与协助制订给药方案工作比例较低的原因之一。同时,社区医院由于临床药学工作人员较少,药师学历较低,相关知识和经验更加不足,使该项工作开展比例较其他医院更低。

根据 Hutchinson RA 等^[13]在 1986 年提出的模型,临床药学发展过程大致分为 5 大阶段: I. 仅仅调剂药品; II. 回顾性评估药物治疗方法; III. 前瞻性评估药物治疗方法; IV. 有限的药物处方权; V. 广泛的药物处方权^[13]。目前,我国临床药学工作仍然停留在该模型的第 II 阶段,但本调查结果显示药师期望工作模式为第 III 阶段。而要实现其工作模式的过渡及转变,尚任重而道远,需要国家、社会、医院及临床给予足够的空间和重视,同时各级医院药师应把握机会、提高自身水平,走职业化、标准化药学服务的道路。

参考文献

[1] 习近平.关于《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》的说明[J].求是,2013(22):19.

[2] Pedersen CA, Schneider PJ, Scheckelhoff DJ. ASHP national survey of pharmacy practice in hospital settings: monitoring and patient education: 2012[J]. *Am J Health Syst Pharm*, 2013, 70(9):787.

[3] Santell JP. ASHP national survey of hospital-based pharmaceutical services: 1994[J]. *Am J Health Syst Pharm*, 1995, 52(11):1 179.

[4] 胡明,蒋学华,吴永佩,等.我国医院药学服务及临床药学

开展现状调查(一):医院药学服务一般状况调查[J]. *中国药房*, 2009, 20(1):72.

[5] 魏艳红,邵宏,聂小燕,等.我国临床药师工作现状与分析[J]. *中国新药杂志*, 2011, 20(9):844.

[6] 郭阿娟,孟佳琳,刘萍,等.公立医院医师满意度现状及对策探讨[J]. *现代生物医学进展*, 2013, 13(25):4 981.

[7] 卫生部,国家中医药管理局,总后勤部卫生部. 医疗机构药事管理规定[J]. *中国执业药师*, 2011, 8(3):41.

[8] 国家卫生和计划生育委员会. 2013 年我国卫生和计划生育事业发展统计公报[EB/OL]. (2014-05-30)[2015-01-03]. <http://www.nhfp.gov.cn/>.

[9] 彭司勋. 中国药学年鉴:2012[M]. 上海:第二军医大学出版社, 2013:242-255.

[10] 国家统计局. 2013 中国统计年鉴[EB/OL]. [2015-01-03]. <http://www.stats.gov.cn/>.

[11] Rudis MI, Brandl KM. Position paper on critical care pharmacy services[J]. *Critical Care Medicine*, 2000, 28(11):3 746.

[12] 叶桦,张梅蓉,徐鹤良. 上海医院医师对临床药师开展临床药学工作的态度分析[J]. *中国临床药学杂志*, 2005, 14(5):310.

[13] Hutchinson RA, Vogel DP, Witte KW. A model for inpatient clinical pharmacy practice and reimbursement[J]. *Drug Intelligence & Clinical Pharmacy*, 1986, 20(12): 989.

(收稿日期:2014-09-22 修回日期:2015-03-09)

(编辑:周 箐)

全国爱卫会召开 2015 年全国爱国卫生工作会议暨全国城乡环境卫生整洁行动现场会

本刊讯 2015 年 3 月 24 日,全国爱卫会在安徽省马鞍山市当涂县召开 2015 年全国爱国卫生工作会议暨全国城乡环境卫生整洁行动现场会。全国爱卫会副主任、国家卫生计生委主任李斌,国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长王国强出席会议并讲话。安徽省省委常委、常务副省长詹夏来,住房城乡建设部总规划师唐凯,农业部总农艺师孙中华,食品药品监管总局党组成员、药品安全总监孙咸泽出席会议。

李斌强调,爱国卫生运动是我们党把群众路线运用于卫生防病工作的伟大创举和成功实践,国务院《关于进一步加强新时期爱国卫生工作的意见》(意见)和中央领导同志对爱国卫生工作的指示批示,从贯彻“四个全面”战略布局的高度,深刻阐述了新时期爱国卫生工作的重要地位和作用,指明了工作方向,明确了目标任务。

李斌指出,2014 年各地、各成员单位认真贯彻落实党中央、国务院的决策部署,把爱国卫生工作摆在重要位置,各项

工作取得了明显成效。2015 年是全面深化改革的关键一年,也是贯彻落实国务院《意见》的第一年,各地、各成员单位要认真学习宣传贯彻国务院《意见》精神,全面启动新一轮城乡环境卫生整洁行动,从治脏、治乱、治差入手,以农村垃圾污水处理、农村改厕和城市卫生死角清理为重点,进一步改善城乡环境卫生面貌。深入推进卫生城镇创建活动,改革完善卫生城市评审工作,提高管理规范化、科学化水平,进一步完善退出机制,强化社会监督。全面启动健康城市建设,倡导将健康融入所有公共政策的理念,推进“健康细胞”工程建设。组织开展好第 27 个爱国卫生月活动。同时,要高度重视春夏季传染病防控工作,细化落实防控措施,防止出现大的疫情。

李斌强调,各地、各成员单位要把“钉钉子”精神贯彻到全年工作中,加强组织领导,强化能力建设,落实保障措施,加强督查考核,确保完成全年工作任务,为做好“十三五”期间的工作打下坚实基础。