

## · 医院药局管理 ·

## 医院药学技术队伍的现状与继续药学教育

第 251 医院(张家口 075000) 刘晋华 谢乾松

第 234 医院(太原 030001) 李新喜

继续药学教育是提高药学人员业务水平、更新知识结构的重要途径,也是加速人才培养、推动药学事业蓬勃发展的重要措施。在当前药学技术日益更新而药学技术队伍青黄不接、后继乏人的形势下,如何进行继续药学教育,尽快提高药学人员业务素质,弥补药学队伍技术梯次的断层,是摆在我们面前的重要课题。为此,笔者对 40 所医院药学队伍的现状 & 1986 年以来开展继续教育的情况进行了调查,以探讨当前医院药学人员继续药学教育的有效方法。

## 一、调查内容和方法

1. 内容: (1) 各类医院药学人员职称、学历、毕业年限、外语水平及业务技术状况。(2) 1986~1990 年医院各层次药学人员开展继续教育的情况。

2. 方法: 本调查采用单纯随机抽样的方法, 抽选 40 所不同类型的医院 (其中 500 床位以上医院 11 所, 300~500 床位医院 17 所, 300 床位以下医院 12 所) 作为调查对象, 选用调查表形式进行调查。

## 二、调查结果

1. 当前医院药学技术队伍现状:

学历差异显著: 在我们调查的 40 所医院 1090 名从事药学工作的人员中, 高等药学院校大专以上学历的毕业生少, 中等药剂专业毕业的也不多, 而未受过正规药学教育的人员比例却已超过总人数的 50% (见表 1)。

表 1 40 所医院药学人员学历情况

学历	人数	占总人数%
本科生	78	7.19
专科生	145	13.4
中专生	272	25.0
未受过正规训练	536	51.7
合计	1090	100.0

外语水平偏低: 调查的 40 所医院中, 具有初级以上外语水平的药学人员共 460 人, 占总人数的 42.2%; 具有高级水平的仅 19 人, 分别占药学人员和具有外语能力人员总数的 1.8% 和 4.1%。在掌握的语种方面局限性较大, 英语最为普遍, 占 83.2%; 日语其次, 为 15.2%; 其它语种几乎为零 (见表 2)。

表 2 40 所医院药学人员外语水平比较

语种	外语水平			总计	占总人数%
	高级 (人)	中级 (人)	初级 (人)		
英语	19	135	230	373	35.2
日语	1	15	53	70	6.4
其他	0	2	5	7	0.6
合计	19	153	233	460	42.2

年龄与技术梯次断裂: 本次调查结果表明, 当前医院药学队伍中, 五、六十年代毕业的大、中专药学人员为数甚少, 且 80% 已进入 55 岁, 年龄趋于老化; 65~80 年毕业的中年资药学人员由于受十年动乱等原因的影

响, 目前要成为高层次技术力量还较困难; 技术的“断裂层”, 影响了药学队伍合理技术梯次的配备(见表 3)。80 年代的院校毕业生要成为药学技术骨干和管理人才尚须一个实践过程。这种年龄和

表 3 40 所医院药学人员毕业时间情况

毕业时间	毕业人数	人数(人数%)			占毕业生总数%	占总人数%
		本科生	专科生	中专生		
65 年以前	81	17(21)	12(14.8)	52(64.2)	16.4	7.4
65~80 年	136	12(8.8)	50(36.8)	74(54.4)	27.5	12.5
80 年以后	277	47(17)	84(30.3)	146(52.7)	56.1	25.4

知识结构不合理: 我们仅就各医院有关业务项目展开情况及仪器使用能力来考察药学队伍知识结构的合理性。从表 4 看出, 目前药学人员知识结构较低, 对于掌握和运用药代动力学、生物药剂学、药学情报、计算机

应用及药检新技术、新仪器等方面知识的能力还较缺乏。如开展血药浓度监测的单位较少、监测品种亦较局限(最多十余种、一般 2~4 种); 在药品不良反应监察和药物情报方面还须加强。(见表 4)

表 4 40 所医院开展有关业务项目和仪器使用情况

业务项目			仪器设备		
名称	单位数	%	名称	单位数	%
血药浓度监测	7	17.5	高效液相色谱	4	10.0
不良反应监察	8	20.0	紫外分光光度计	21	52.0
提供用药方案	15	37.5	红外光谱仪	3	7.5
药物情报	19	47.5	TDX	1	2.5
新制剂、新剂型研制	20	50.0	片剂四用测定仪	11	27.5
计算机药品管理	30	75.0	作物溶出仪	8	20.0
计算机药物咨询	23	57.0	注射液微粒分析仪	18	45.0
计算机药检检测	7	17.5			

2. 1986~1990 年药学人员开展继续教育的情况

受训人次偏少: 5 年中脱产与业余训练总人数为 392 次, 占调查人员总数的 35.96%,

也就是说还有约 2/3 的人员未受过训练。

培训层次偏高: 调查的 40 所医院中, 高级技术人员与中、初级技术人员培训次数比例有显著差异(见表 5)。

表 5 1986~1990 年 40 所医院各层次药学技术人员在职训练情况

技术层次	在职人员数	脱产人次		业余		小 计	
		人次	%	人次	%		%
高级	33	32	97.0	2	6.1	34	103.0
中级	164	54	32.3	15	9.1	69	42.1
初级	715	162	21.2	127	16.8	289	40.4
总计	912	258	65.8	144	34.2		

脱产训练偏多:表5还显示目前医院药学人员在职培训多以脱产训练为主,业余训练人次比例仅为1/3。

学历教育偏重:从调查情况看,当前医院继续药学教育偏重于学历教育,在受训的392人次中,有近200人次以脱产入校深造或业余大学及函授等形式进行继续教育,以获得高一等级学历。

### 三、建议与对策

鉴于目前医院药学技术队伍的现状与药学人员在职训练存在的一些问题,笔者认为,在进行继续药学教育时应注意以下几点:

1. 坚持普遍培训与重点提高相结合的全方位教育。根据医院药学队伍的现状,在实施继续教育时,应兼顾高、中、低各技术层次和老、中、青不同年龄阶段,采取全方位教育模式。对五六十年代毕业的药学人员主要进行以知识更新为重点的继续教育,以使知识结构不断更新完善,更好地起到学科带头人的作用;对七十年代毕业的药学人员主要进行以知识补缺为重点内容的继续教育,改变由历史原因造成的“先天不足”,使其尽快成为药学队伍中承上启下的骨干力量;对八十年代毕业的药学人员主要进行以“岗位培训”和“知识超前”教育为重点内容的继续教育,以积累丰富的工作与管理经验,掌握最先进的科学技术知识,形成攻坚学术梯队打好基础。战略重点应放在中级技术人员上,他们思想活跃、年富力强,是业务工作的中坚力量,搞好这一级人员的继续教育,是弥补“人才断层”、改善“青黄不接”状况,完善人才梯队建设的关键。在教育内容上应采取普及与提高相结合的全方位训练方法,在普及大、中专学历教育和普遍提高外语水平的同时,进行临床药学、药品检验、电子计算机等新技术、新理论、新仪器的专项技术学习,重点放在掌握本专业新知识、新方法和掌握相关学科、新兴学科、边缘学科、交叉学科知识的“通才”教育上,以改善药学队伍知识结构不合理状况,提高药学人员素质使之适应药学技术

发展的需要。

2. 坚持以学历教育、知识更新教育、进修教育相结合的分层次教育。继续药学教育涉及医院药学人员的各个层次,由于其技术状况和知识结构存在的差异,在进行教育时应从实际出发分层次培训。初级技术人员应以学历教育为主,重点放在补习基础知识、普及大中专学历教育上;中级技术人员以进修教育为主,重点放在补充和学习新技术、新知识、新理论上;高级技术人员以知识更新教育为主,重点放在知识更新、学习先进技术

3. 坚持专业理论学习和实际工作能力培养相结合的同步教育。在提高专业理论的同时,应针对不同层次的技术人员分别采取轮转、定位和定向培养的方法,加强实际工作能力教育。对任职5年以内的初级技术人员和新毕业的大、中专生应为科室轮转、熟悉日常工作的岗位教育为主,以全面胜任药房各项工作;对中级技术人员和任职5年以上的初级人员可根据个人特长定位培养,以期成为具有一定业务能力和管理水平的技术骨干;高级人员和任职3年以上的中级人员应在制剂、药检、临床药学、药事管理等方面进行定向培养,使他们成为知识丰富、技术先进,能担负起培养和指导年轻一代药学人员重任的学科带头人。

4. 坚持业余训练与脱产深造相结合,中长期与短期训练相结合的多渠道教育。继续药学教育应根据医院与受训对象的具体情况灵活施教。高、中级技术人员的继续教育应从新技术新进展和学术活动等短期培训为主;初级人员以专题、专科进修和系统学历教育等中、长期培训为主。坚持以自学、自我培养为主,通过代培、进修班、参加成人高考等不同渠道,采取脱产、半脱产、业余函授、学术交流、电化教育、专题讲座等多种形式进行继续教育,快速有效地提高药学人员的业务素质。