

医院药房工作人员队伍的调查和分析

绍兴市药品检验所 傅德法

绍兴市政府办公室 陈国富

为了研究医院药房工作人员队伍的群体结构状况及存在问题,合理地调整和组织医院药剂人员队伍,使之达到最佳的工作效益。我们分别对本市的两个县的三级医疗单位县、区、乡的药房工作人员进行了调查,现将有关内容作如下分析。

调查范围 and 对象

调查的医疗单位共129个,其中县级医院3所,区卫生院15所,乡卫生院111所。对象是在中西药房工作的所有人员。各种数据截止1982年12月底。

调查内容

主要以人员编制,工作能力,年龄构成,专业结构等为内容,经过综合分析,明确药房工作人员队伍群体结构中存在的问题,提出改善药剂科或药房工作的管理,调整和提高药剂人员队伍的看法和建议。

调查结果

一、人员分布结构

两县共有药房工作人员271名,占医院工作人员总数的14.1%。其中县级医院药房工作人员占县级医院工作人员总数的9.8%;区卫生院药房工作人员占区卫生院工作人员总数的10.2%;乡卫生院药房工作人员占乡卫生院工作人员总数的14.5%。

中药房工作人员112名,占药剂人员总数的41.33%;西药房工作人员159名,占药剂人员总数的58.67%。

二、智能结构

据登记调查,现职的药房工作人员中,有药剂技术人员123名,占总数的45.39%(包括1978年以来明确和晋升技术职称的);其它工作人员148名,占总数的54.61%。县、区、乡三级医疗单位的智能结构,见表一;

表一 智能结构状况

单位:人

单 位	药师及其以上	药 剂 士	药 剂 员	招 工 顶 替	兼 职
县 级 医 院	10	21	6	10	7
区 卫 生 院	6	29	12	1	7
乡 卫 生 院	3	32	4	104	19
合 计	19	82	22	115	33

三、年龄结构

分五个年龄组进行统计,县、区、乡三

级药房工作人员的年龄结构见表二;

表二 药房工作人员年龄构成表

单位：人

单 位	< 25 岁	26—35 岁	36—45 岁	46—55 岁	56 岁 以上
县 级 医 院	4	22	16	13	2
区 卫 生 院	11	26	4	8	1
乡 卫 生 院	50	61	34	13	6
合 计	65	109	54	34	9

分析讨论

一、从人员的结构调查可以看出，药剂专业人员严重不足，高、中、初级药剂人员比例失调。尤其是药师以上技术力量更为缺乏。按照《综合性医院组织编制原则试行草案》^[1]的规定，县级综合性医院的药剂人员应占卫生技术人员的8%，而从调查的情况看，药剂人员占卫技人员总数的比例分别是：县级医院为5.42%；区卫生院为7.76%；乡卫生院为3.57%。123个乡卫生院到目前为止没有一个正式的药师，也没有分配到一个正式高中专药学专业的毕业生。

按照药师与床位之比，县级医院应该是1:80—100^[2]，实际是1:45:5，区卫生院是1:78.67，乡卫生院只有1:178.67。按照药师与人口之比，全国每万人口有药师0.2名，而我们每万人口只有0.17名。与科技发达国家相比，差距就更大了，如美国每万人口有药师6.8名，日本每万人口有药师7名，英国每万人口是2.8名^[3]。国外医院药房中药师与非药师之比一般是2:1或3:1^[4]。而我们仅为1:13.2。

二、当务之急要提高业务技术水平，改变知识结构。药剂队伍的能力是指从事药剂工作的技能和技术水平，它与药剂人员所受的教育和从事技术工作经验密切相关。在现有药房工作人员中，训练不足和未经训练的占62.73%；从事专业工作十年以下的占74.90%；特别是1978年后从事药房工作

的职工就有84人，这些人不但没有受过专业训练，基础知识缺乏，文化水平较低。要改变这种情况，应立即采取有效措施，对未经训练和训练不足的要分期分批地进行专业培训，并进行考核，凡考核不合格者，要予以调整。特别是区卫生院药工人员的业务技术培训，应该提到各级卫生行政部门的议事日程来。今后药剂科或药房的人员补充应该从高、中等药学专业毕业生中解决。并且建议卫生部从我国实际出发，尽快制订《全国乡卫生院组织编制原则》，确定各种技术人员之间的比例。

三、职责要明确，任务要落实。医院药剂科的主要职责任务是：调配处方，制备制剂，监督麻醉药品和剧毒药品的使用，介绍和推荐新药，考核常用药品的质量，结合临床开展药物科学研究，并提供改进药品生产和供应的意见和建议^[5]。中心任务是管理好药品质量和合理用药，但在实际工作中，把医院药剂科和药房作为后勤部门，当作辅助科室。比较突出的是两个问题：一是药剂科变成了总务科，不但要采购管理医疗器械设备，而且连扫帚、肥皂、火柴、痰盂也变成了药剂科的任务；二是乡卫生院药房工作无专职干部管理，而由其它人员兼取代管。调查中发现，有33个乡卫生院药房人员是兼职的，其中护士兼管的8名，西医士兼管的12名，中医师、士兼管的8名，妇幼人员兼管的1名，化验员兼管的1名。甚至还有临时工管药房的。而有的药房人员还兼会计出

纳。

要改变这种状况,必须严格按照《中华人民共和国药品管理法》和《医院药剂工作条例》的规定,明确任务,分清职责,凡属药剂科或药房的工作任务,要认真努力地做好,凡不是药剂科或药房的工作,医院领导要合理分工,充分调动各部门的积极性,定期进行考核评比,才能促进各方面的工作,也能搞好药剂科或药房的工作。

四、知识要更新,技术要提高。对于大中专药学专业毕业的人员,自从走上工作岗位后,他们在基层工作,少则十年,多则二、三十年,既没有机会进修,也没有人组织他们业务学习,这部分人的知识已经趋向老化,如不及时增加新的知识,就会影响医疗质量的提高,但在目前卫生系统进修学习中,药剂人员的进修学习制度还没有解决,希望各级卫生行政部门引起重视。

要充分发挥药学会的作用,鼓励有关药学专家到基层去讲课,帮助基层药剂人员提高业务技术水平,药剂人员本身也要加强自学,认真钻研业务知识;在当前,县级医院的门诊药房、药库、制剂室等科室可根据具

体情况建立轮训制度,共同提高专业知识。

五、解决领导思想认识,正确对待药剂人员,提高他们在医院中的地位,充分发挥他们的作用。由于重医轻药的影响,药剂人员不如临床医生,他们的工作被看成是次要的,有些领导轻视药剂专业知识,认为照方取药,点点包包没有什么技术可言,这些偏见,有碍于医药科学的发展,也有碍于药剂人员积极性的发挥。应当彻底纠正。药剂人员和广大医务人员一样,在各自的岗位上,为履行自己神圣的职责——救死扶伤作出了贡献,应当得到重视,更应该得到广大医务人员的尊重和支持。只有这样,才能进一步提高药剂工作的质量。

主要参考文献

- [1]、[2] 卫生部(78)卫医字第1689号关于发布《综合医院组织编制试行草案》的通知, 1978, 12, 16.
- [3] 潘学田:《健康报》1981, 2, 22.
- [4] 顾学裘郎章安:《医院药学杂志》第一期1981, 3, 20.
- [5] 卫生部(81)卫药字第10号, 关于下达《医院药剂工作条例》的通知 1981, 4, 30.