

临床
困境药师服务模式
和功能较为单一

“凡是和治疗相关的内容，患者第一时间会想到医生。”在临床上，不少药师会有这样的疑惑，他们往往被医生视为“辅助角色”，无法获得临床医师的认可和信任。临床药师李女士就曾遇到这样的情况，当她参与多学科会诊或者疑难病例讨论时，却屡屡遭遇未被医师主动邀请发言或缺乏交流契机的尴尬，往往只能默默旁坐，全程参与却难以发表意见，只是参与了整个会议流程。

“相较于医护人员，临床药师更加默默无闻，不少药师只停留在调配岗位上，为患者调配药品、发药，真正能深入到临床，或者是与医护人员紧密配合临床工作的少之又少。”北京四季青医院临床药师高佳丽坦言，尽管临床药师近年来逐渐受到重视，但人数仍然不足。在大型三级医院中，临床药师数量往往仅几十人甚至十几人，与上千张床位的患者数量相比，配比并不均衡，且在药剂科内部，临床药师的比例也通常不超过30%。此外，医生和护士在长期的合作中已形成天然的默契，而药师在与医护协作中仍需加强互动和信任。由于医生掌握着处方权并承担着药物指导的重任，药师在尝试融入这一关键环节时，往往面临着难以快速建立医患信任的挑战。

对此，肖海鹏表示，目前药师的服务模式和功能较为单一，缺乏在临床精准用药方面的深入参与和指导，这导致药师在临床医疗实践中的作用被忽视，工作价值没有得到应有的体现。为了改变这一现状，需要加强药师的培养和继续教育，提升药师的专业素质和服务能力。

中山大学临床药理研究所所长黄民教授也深有同感。在很多医院中，临床药师的地位并不高，导致很多优秀的临床药学人才流失到其他领域，进一步制约了临床药学的发展。同时，临床药师的工作价值也没有得到充分的体现，有些医院甚至将临床药师的咨询费用定得很低，这根本无法体现他们的工作价值。长此以往，必然会影响临床药师的工作积极性和职业发展。

黄民强调，临床药师是医疗团队中不可或缺的一员，提高临床药师的地位和工作价值，给予他们应有的认可和待遇，才能吸引和留住优秀的临床药学人才。

破解临床药师职业困境

医师报讯（融媒体记者 管颜青 王璐 陈惠）日前，国家卫生健康委发布的《2023年我国卫生健康事业发展统计公报》显示，全国医院药师数量为56.9万人，执业医师数量为401万，医师药师人数比为7.04：1。相比发达国家（2.56：1）和中等发达国家（4.47：1）的医师药师比例，我国药师人才的显著不足。

“医和药的共同目标是一致的，都是要把病治好。药物是医生的重要武器，用药不当同样会导致治疗失败，对患者造成伤害。”中山大学常务副校长、中山大学附属第一医院院长肖海鹏教授表示，药学发展是医学发展不可分割的一部分，药学不仅关乎药物的正确使用，更关乎患者的生命安全和医疗质量。

然而，我国药师队伍在数量和整体能力上的不足，制约了药学在医疗实践中的作用。现实中，尽管审方和患者用药指导及后续管理是药师的职责，但多数医院并不重视，药师在整个领域内更多被定位于“技术工”，往往忙于日常的药品调配和发放工作，难以抽出时间和精力去深入研究药物的临床应用、监测药物的不良反应。

那么，我国药师人才队伍究竟面临哪些问题？该如何培养更多高素质、高水平的药师，以满足医疗事业发展的需求？



人才能力 药师要适应和解决临床需求

“只有具备解决临床重大问题能力的临床药师，才能得到临床科室的认可。”空军军医大学西京医院药学部主任王婧雯教授表示，临床需求与药师个人的发展，应当是一场“双向奔赴”。如果说一个刚及格的临床药师，他的专业技能来自于说明书、临床诊疗操作指南、国际指南共识等是可查可循的资料，那么当他走入进阶阶段，其能力则是在于要具备解决未知或者未解临床问题的能力，例如参与到重大医疗保障任务的药物治疗方案的制定中去。因此，作为一名合格的药师，除了基本功扎实以外，还要加强理

论与临床实践的融合。

上海交通大学医学院附属第九人民医院药剂科主任原永芳教授认为，一个优秀的临床药学人才应具备精准的处方审核能力、清晰的临床药学思维能力、良好的医患沟通能力、严谨的培育新人能力、宣传科普能力以及科研创新能力。这些能力对于临床药师来说至关重要，只有具备了这些能力，才能更好地为患者提供优质的药学服务。此外，研究型临床药师还要注重科研能力和创新思维的培养，鼓励他们积极参与临床研究和科研项目，以提高他们的专业水平和学术地位。

高校培养

构建高水平药师培养体系

针对药师人才培养面临的问题，黄民认为，需要从国家层面加强临床药学人才的培养体系。他强调，尽管国内已经有很多学校开设了临床药学专业，但培养出来的学生是否满足临床需求仍然是一个问题。因此，应该建立从本科到博士的针对性培养计划和课程设置，以培养符合临床需求的药学人才。

黄民认为，作为学科带头人或学科引领者，必须具备博士水平或博士学位。因为博士训练不仅培养了专业人才，更重要的是培养了创新思维和解决问题的能力。在临床上遇到新问题时，需要开展科学研究来解决这些问题。因此，应该加强博士层面的人才培养，为临床药学领域输送更多的高端人才。

上海交通大学特聘教授张翱提出，在高校要扎实推进高

能级实践平台建设。他建议依托国家实验室、全国重点实验室及省部级重点实验室、校企联合实验室等多种实践平台，搭建高能级创新载体，为学生提供自主探索创新的渠道以及尽早进入实验室和课题组、尽早接触专业研究领域的机会。这样可以使学生更为系统全面地了解药理学学科发展动向，提高他们的科研创新能力和素养。

同时，张翱强调深化产教融合、科教融汇生态。他鼓励高等院校与行业企业、临床医院共同培养人才，通过校、企、医协作共同制定药学人才培养目标和方案。这样可以通过共同探讨优化教学内容、培养模式与行业标准的人才培养机制，以“项目制”“案例式”教学推进理论与实践相结合，探索构建高水平人才培养体系。

继续教育

持续提升专业素质和服务能力

为解决药师人才紧缺问题，除了加强临床药学人才的培养体系外，还需要注重药师在职教育和继续教育。肖海鹏指出，国外有非常严格的临床药师培养体系，经过多年系统的培训和实践，药师能够具备多方面的专业能力。相比之下，中国的药师培养体系还需进一步完善和加强。

因此，肖海鹏认为，医院

应该与药学院、医学院等高等教育机构合作，制定出一套符合中国国情和医学发展需要的药师培养方案。同时，也应该注重药师在职教育和继续教育，通过定期的培训、学术交流、临床实践等方式，不断提升药师的专业素质和服务能力。只有这样，才能培养出更多优秀的药师人才，为我国的医疗卫生事业注入新的活力。

经验借鉴

理论与实践融会贯通

在临床药学教育领域，可借鉴美国、英国、日本等发达国家的先进模式，以强化理论与实践的结合，促进持续专业发展，并着重培养科研能力。

美国的药师人才培养体系以6~8年学制为主，涵盖本科至博士的系统学习，以及住院药剂师和研究员的实践经历。其课程设置注重医药融合，如解剖学、生理学等医学课程与药学基础相结合。考生需获得药学博士(PharmD)学位方可参加资格考试，通过考试后还需进入药房进行时间不等的实践学习和多种继续教育。

在英国，药学高等教育分为四年制、五年制药学硕士教育。学生在第3、5年中，穿插进行

分别为期0.5年药学实践培训，学习结束后可直接报考注册药师。在培养上，英国注重提升药师临床常见病的诊断能力，以及在临床治疗中与团队合作能力的培养，强调加强各相关学科知识的融会贯通。

在日本，药学教育学制分为四年制、六年制两种，但仅六年制毕业生有资格参加国家药师考试，课程注重人文、基础、理论、实践等。继续教育上，包括终生研修项目、特定领域培训项目和专业药师培训项目。其中，终生研修项目致力于全方位提升药师各项能力，包括道德、法律制度、基本职责、疾病与药物治疗、教学与研究、促进当地居民健康等。