

西藏自治区民族药类执业药师资格准入制度初探

俞双燕*,鲁金玉(江西中医药大学,南昌 330000)

中图分类号 R92.8 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)23-2206-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.23.35

摘要 目的:探讨开展民族药类执业药师资格准入制度,保障少数民族地区民众用药安全、合理、有效、经济。方法:通过访谈法、问卷调查法了解西藏自治区民族药类执业药师现状。结果与结论:西藏自治区的执业药师存在缺口大、挂证的现象,全区缺乏真正能指导藏药生产、经营与使用的执业药师,究其原因是目前尚未开展藏药执业药师的资格准入。

关键词 民族药;执业药师;资格;制度

Primary Exploration of Ethnic Drug Licensed Pharmacist Access System in Tibet Autonomous Region

YU Shuang-yan, LU Jin-yu (Jiangxi University of TCM, Nanchang 330000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To explore ethnic drug licensed pharmacist access system, and to guarantee safe, reasonable, effective and economical drug use of the public in minority nationality regions. METHODS: The situation of ethnic drug licensed pharmacist in Tibet Autonomous Region was investigated through interviewing method and questionnaire survey. RESULTS&CONCLUSIONS: There are great shortage of licensed pharmacists, and phenomena of licensed pharmacist registered in some units; it is absent that pharmacists guide the production, management and application of Tibetan medicine in the region. The reasons is the absence of Tibetan medicine licensed pharmacist access system.

KEYWORDS Ethnic drug; Licensed pharmacist; Qualification; System

1 研究背景

“大力扶持中药、民族药发展,促进继承和创新”;“完善药品使用环节的质量管理制度,加强医疗机构和零售药店药品质量管理,发挥执业药师的用药指导作用,规范医生处方行为,切实减少不合理用药。完善执业药师制度。要加大执业药师配备使用力度。自2012年开始,新开办的零售药店必须配备执业药师;到“十二五”末,所有零售药店法人或主要管理者必须具备执业药师资格,所有零售药店和医院药房营业时有执业药师指导合理用药,逾期达不到要求的,取消销售资格”^[1]。这些都是明确写进了药品安全“十二五”规划的内容。特别是随着新版GSP的实施,执业药师的需求量将大为增加。

执业药师是提供药学服务和药学保健的专业技术力量^[2]。我国现行的执业药师资格制度中只开展了中药类和药学类执业药师资格准入。民族药作为传统药的重要组成部分,因其独特的民族特色、理论体系和知识技能,并不能盲目笼统的划入二者中的任何一类,因此迫切需要开展民族药类执业药师资格准入,进而保障民众用药的安全、合理、有效、经济。

2 研究方法

2013年5—6月,笔者在西藏自治区卫生厅、藏医药管理局、西藏自治区药监局、西藏藏医学院等部门与有关领导进行了深入的访谈,在西藏藏医学院对在两个重点班级:国家人才培养试点班和藏药创新实验班共81名学生进行了“关于藏药执业药师资格准入问题”的问卷调查,以了解学生对执业药师资格制度的知晓程度和对报考执业药师的信心度。调查共发放问卷81份,回收81份,其中有效问卷81份,有效回收率

100%。同时,走访了西藏自治区制药厂,西藏自治区制药厂第一、第二门市部,林芝地区藏医院,西藏藏医学院附属医院等药品生产、经营和使用单位以实地了解这些单位中执业药师的情况。

本文以民族药类执业药师人才队伍为研究对象,以民族药中具有代表性的藏药为切入点,基于西藏自治区执业药师的现状分析民族药(藏药)执业药师人才队伍建设中存在的问题,并剖析背后的深层原因,发现民族药类执业药师资格准入受限是导致西藏自治区藏药学人才流失严重的关键因素之一。并提出完善我国的执业药师资格准入制度,通过国家、地方两级政府共同努力,尽快开展制定民族药资格准入的试点工作,以确保少数民族地区民众的用药安全。

3 研究结果

3.1 西藏自治区藏药企业现状与执业药师队伍现状

3.1.1 西藏自治区藏药企业的基本情况 据统计,西藏自治区有18家藏药制药企业,有药品批发企业37家和331家零售药店。西藏自治区通过产品生产质量管理规范(GMP)认证的藏药厂有西藏自治区藏药厂(又名甘露藏药厂),西藏藏医学院藏药厂,曲水县的雄巴拉曲藏药厂,林芝地区奇正药业,山南地区藏医院附属药厂,那曲、昌都、阿里藏医院附属藏药药厂,日喀则神猴藏药厂,另有私人 and 民营药厂不计其数,并且正向樟木等边境地区辐射发展,向尼泊尔、不丹、锡金、印度、缅甸等南亚腹地传播。由于藏药毒副作用小,很受大众欢迎,如甘露藏药厂在江苏常州有代售点,在全国其他各省市也都有经销点,有着规模比较大的销售队伍。这些藏药的经营活

* 副教授,硕士研究生导师。研究方向:药事管理与法规。
E-mail: 444639882@qq.com

模。即使不算医疗机构药房,按每个藏药厂、藏药零售药店、藏药批发企业各配备2名执业药师的标准,西藏自治区至少需要772名执业药师。

3.1.2 西藏自治区执业药师队伍现状 (1)民族药类执业药师资格准入受限,藏药人才流失严重:目前,西藏自治区只有西藏藏医学院一所高校开设了藏药专业,该专业培养的毕业生毕业获得的是理学学士学位,按常规应选择在药学工作岗位就业,但由于没有开展藏药执业药师的资格准入,待遇得不到保障,作用不能发挥,就业去向就成了问题。因此,不少毕业生宁可选择去考执业医师或者干脆就放弃了本专业,有的成为会计和出纳,或去当一名普通的公务员,导致藏药人才的流失。藏药专业毕业生不能在专业方面发挥作用,长此以往,藏药的药品质量将不能得到有效保证,藏药的传承与创新更无从谈起。现在西藏自治区的执业药师现状是本土培育少,大部分集中在医院,藏药学专业人才就业改行情况严重。为弥补执业药师数量上的不足,曾有机构提出驻店药师方案,通过培训考试即可获得资格,但是由于虚假成分多,已于1998年撤销。(2)执业药师缺口大,挂证现象严重:通过在西藏地区的调研了解到:截止2013年3月,西藏自治区执业药师总数为172人,全区总人口为281万人(2006年统计数据),每万人拥有执业药师数为0.612人,而欧美等发达国家的人口与执业药师数量比是1 000:1,可见西藏自治区的执业药师缺口之巨。在注册的172名执业药师中,均为药学类或中药类执业药师,其中挂证不在岗的为数不少。由于药学、中药学的理论体系与藏药学理论体系相去甚远,一方面是现有的执业药师无法指导藏药的生产、经营与使用;另一方面是藏药专业毕业生无法考取药学类或中药类的执业药师,也无法参加藏药执业药师的考试,因为国家尚未开展民族药类执业药师的资格准入工作。(3)民族药类执业药师资格准入工作推进缓慢:据调查,2009年,国家食品药品监督管理局曾经派人在西藏自治区就开展民族药类执业药师资格准入工作做过专题调研,但由于职责不明、国家和地方两级都存在工作力度不够大、特别是地方上不够积极主动的现象,民族药类执业药师的资格准入工作一直未能得到有效开展^[9]。随着新版GSP的施行,药品经营企业最迟到2015年12月份要达到规范要求。在这个时间面前,西藏自治区包括其他少数民族聚居地又不能要求在执行GSP上单独开绿灯,故而也要按要求配备一定数量执业药师,可见民族药类执业药师资格准入工作迫在眉睫。

3.2 结果和原因

3.2.1 现行执业药师资格准入制度的不够完善 从1994年全国开始执业药师资格准入工作,到1998年国家药品监督管理局成立,再到1999年国家人事部和国家药品监督管理局联合颁发的《执业药师资格制度暂行规定》出台,全国已开展执业药师资格准入工作近20年,但作为有着与中药同样悠久历史的藏药、蒙药、维药等民族药一直没有能指导民族药安全合理使用的民族药类执业药师,这是现行执业药师资格制度的不够完善导致的。长此以往,一方面是民族用药存在潜在的安

全隐患;另一方面将导致民族药的逐渐衰退甚至消亡。笔者认为,抢救民族药需要执业药师,安全合理用药离不开执业药师,修订执业药师资格制度,开展民族药类执业药师资格准入势在必行。

3.2.2 原因分析 根据西藏藏药企业发展现状和执业药师的情况,了解到西藏自治区的民族药类执业药师队伍的发展还是相当滞后的。寻根究底,影响到民族药类执业药师队伍发展的原因有主、客观两个方面。(1)客观原因:①地区落后,信息不畅。西藏地处中国的西南边陲,平均海拔在3 600米以上,因其恶劣的自然环境和高原高寒缺氧气候,导致该地区社会经济落后,信息不畅,相关基础设施不完善,不健全,缺乏如内地的健全的人才培养机制,同时也因其宗教信仰和思想观点的差异,在对开展民族药类执业药师资格准入的工作上不够重视。②职能部门工作进度缓慢,工作中的协调沟通有待加强。国家、地方两级政府职能部门应该意识到开展民族药类执业药师资格准入是民族药安全、合理使用的重要保障,职能部门不仅思想要重视,更要尽快付诸于行动。③缺乏系统的民族药类执业药师人才队伍培养体系。藏医药的医药不分家传统,导致藏药专业学生在执业药师这条道走不通的情况下,可以选择走执业医师的道路。但是从2013年开始,藏药专业的毕业生将获得的是理学学士学位,意味着从2013年开始藏药专业毕业生将不能再参加藏医执业医师的考试,就业将遭遇两难的境地。④国家执业药师的资格制度的不健全。这是其中最根本的原因。因此迫切需要结合西藏自治区藏医药事业的发展来探索与开展民族药类执业药师资格准入工作。(2)主观原因:主要表现在执业荣誉感上。据了解,在西藏存在有一种普遍的现象:由于药师待遇低,藏药专业毕业生毕业后不想进藏药企业,加上西藏自治区公务员的录取分数线低,大学毕业进入公务员队伍比较容易,且工作待遇好,社会地位高、工作稳定有前途,因此很多人趋之若鹜。以医院药师为例,西藏自治区现有的医院药师获得的都是现代药学、中药学执业药师资格证书,且每个医院仅1~2人取得该执业资格,药师配备上相当落后,执业药师执业荣誉感差,社会认同感低,一定程度上导致了药学人才的流失,限制了民族医药事业的发展。

4 建议

为了避免藏药学人才的流失,完善执业药师资格准入制度,保障少数民族地区民众用药的经济、合理、安全、有效,从事执业药师资格准入制度研究的相关学者,提出过各种办法。

在魏秀玲等^[1]撰写的《对西部边远地区执业药师队伍现状的调查与建议》一文中曾经提到要拓宽执业药师准入渠道,但是仅仅局限于通过降低考试难度和药师职称来扩宽,如果真的能够这样做,虽然能够在一定程度上填补执业药师的数量缺口,但是在很大程度上是会影响执业药师的质量,治标不治本,特别是降低准入门槛将不能保证民族药使用的安全有效。因此,应该把注意力放在拓宽民族药类执业药师资格准入制度的建设上来,在保障民族药类执业药师专业素质的同时来填补数量上的缺口。为此,笔者提出以下几点建议:

4.1 国家、地方两级职能部门要充分协调、做好工作

民族药类执业药师资格准入制度的完善,需要相关职能部门做到权责分明,积极有效的配合开展工作,要为民族药类执业药师准入创造一个良好的社会环境和政策环境^[5]。国家食品药品监督管理局要予以重视,在制定相关倾斜政策的同时,与西藏自治区药监局和藏医药管理局协调好有关工作;地方职能部门要明确责任,积极行动,做好各项有关准备工作。

4.2 加大对藏药专业人才的培养力度

江西中医药大学和西藏藏医学院进行的对口联合培养就在藏药人才培养方面起到了率先垂范的榜样作用。江西中医药大学通过技术支持、人才支援、建立协同民族药创新中心等措施来扶持藏医药的发展,同时西藏藏医学院对江西中医药大学提供藏药方面的专业指导,强强联合,术业专攻,共同致力于藏药人才的培养工作,为民族药类执业药师提供充实而良好的后续储备力量。西藏自治区教育厅在藏药专业的招生方面给予政策倾斜,逐年扩大招生规模,以顺应社会对执业药师的需求增长。

4.3 制定并完善切实可行的民族药类执业药师资格准入制度

对于建立民族药类执业药师资格准入制度,要注重发挥高校和卫生部门专家学者的力量,请他们共同参与民族药类执业药师资格准入的有关工作,如考试大纲制定、教材的编撰、题库的建设等;采取先行试点、后行铺开的方式来开展民族药类执业药师的招录考试,在探索的基础上逐步完善,最后形成一套切实可行的民族药类执业药师资格准入制度^[6]。

早在1999年,西藏自治区就已开展了藏医执业医师资格考试,对于此类执业资格准入涉及到的一系列工作如:考试大纲的编制、教材的编写、题库的建设、考试的组织等已经积累了丰富的经验,这些经验将有助于开展民族药类执业药师的资格准入考试。

笔者认为,研究建立符合西藏实际情况的民族药类执业药师资格准入制度,以西藏自治区自治条例相关规定为基准,与民族药发展“十二五”规划相互协调,逐步在几个重要的少

数民族聚居地开展民族药类执业药师资格准入制度是切实可行的。

5 结语

民族药类执业药师资格准入制度的建立和完善是一项任重道远,功在当代,利在千秋的事业,国家和地方职能部门都要高度重视、支持民族药类执业药师资格准入制度建立的相关工作,力避空谈,践行实干,制定积极的导向政策,使广大藏药学技术人员能够有渠道报考执业药师,留住藏药学人才,并引导他们加入到执业药师的队伍中来,为卫生事业的发展创造良好的社会氛围;提高执业药师待遇,完善相关制度保障,鼓励广大藏药学人才积极报考执业药师;加强宣传,形成全社会普遍关注、理解和尊重执业药师的风气,提高执业药师的社会认同感和执业地位,进而为卫生事业和民族医药事业的兴旺发达及边疆地区的稳定添砖加瓦。

参考文献

- [1] 国务院.国家药品安全“十二五”规划[S].国发[2012]5号,2012-01.
- [2] 中华人民共和国人事部,国家药品监督管理局.执业药师资格制度暂行规定[S].人发[1999]34号,1999-04.
- [3] 俞双燕,鲁金玉.民族药类执业药师资格准入制度的必要性和可行性研究:以西藏自治区为例[C]//中国药学会药事管理专业委员会2013年学术年会优秀论文.北京:中国药学会药事管理专业委员会,2013.
- [4] 魏秀玲,李敏托,尚勤.对西部边远地区执业药师队伍现状的调查与建议[J].世界最新医学信息文摘,2013,13(7):297.
- [5] 李朝辉.试论我国执业药师执业监管体制的完善[J].中国药房,2013,24(1):95.
- [6] 俞双燕,鲁金玉.民族类执业药师资格准入的必要性与可行性研究:以西藏自治区为例[D].南昌:江西中医药大学,2013.

(收稿日期:2013-12-15 修回日期:2014-04-09)

“2014中国医院论坛”即将举行

中国医院论坛是中国医院协会主办的权威性、高层次的医院管理年度行业盛会,旨在为行业“搭建交流合作平台、促进医院改革发展”。

今年的中国医院论坛将于2014年8月15日-17日在北京国家会议中心举办。论坛主题是“医学、医院、医改”。共安排1场主论坛,1场大会活动,8场分论坛。开幕式和中国医院管理突出贡献奖、优秀院长表彰活动在此期间进行。

今年论坛突出三个特点:

一是互动性强。主论坛将与国家卫生计生委宣传司和中央电视台共同举办。拟邀请行业和社会知名人士围绕主题开展交流活动,通过交流,增进理解,构建和谐;

二是跨界经验分享。安排国内知名企业讲管理,进行跨界交流,促进医院创新管理;

三是突出实战性。邀请6家著名医院管理者讲医院质量、管理标准和医院文化建设。

预计将有5000人参加本次荟萃精英智慧、展现行业风采、迸发思想火花的盛会。

欢迎全国关注医院管理的各级政府相关部门领导、专家学者、医院领导和部门管理人员、医药企业管理人员和媒体人员参会,论坛详细信息请查询中国医院协会官方网站 <http://www.cha.org.cn>。

论坛组委会联系方式

联系人:王京祥/赵萍/李颖。

联系电话:13683211500/13651138679/13683026527/010-84288109。传真:010-84271474。地址:北京市朝阳区和平街和平西苑20号楼A座101室,邮编:100013。