第一章　药学基本知识

第一节　　医院药学与药学部(药剂科)

一、医院药学的概念与特点

（一）医院药学的概念

医院药学是研究、实践医院药品供应、药事管理、药物制剂、药学技术和以病人为中心、药品为手段、运用药学专业知识指导、参与临床安全、有效、经济、合理的药物治疗方案。它是一门综合性的药学分支学科，是医疗工作的重要组成部分，医院药学的全部工作都是医院医疗行为的一部分。

近年来，国外医院药学学科有了突飞猛进的发展，逐步从多年来医院药学的单一供应服务型模式中挣脱出来，逐渐向科技服务型扩展，以病人为本向临床延伸。其工作性质、职责范围已超出了原“药剂”词义的范畴。医院药学行政机构名称由过去的药剂科逐渐发展成为由若干专业科（室）组成的药学部所代替，使之更适应当今医院药学科学发展的形势，以满足当代医院高质量药物治疗的需要。

现行医院药学的管理体制，根据各组、室的职责决定其性质。

1．药品科（药库）论其性质是职能部门，应属业务行政范畴。

2．临床药学、调剂科（室）直接为病人提供药学服务。

3．药物制剂科（室）是生产单位，其管理模式与企业类同，论其性质是企业单位，管理难度很大。

4．临床药理、药物研究、新制剂、新剂型改革和临床药学实验室部分等属科研部门。

5．质量控制室是全院药品质量的总管，它不但要承担制剂室自配制剂的检验，并应对全院药品进行质量监控。

这样五个性质不同的部门放在一起成为一个科，可以想象药剂科任务较重，工作繁忙。故有的大医院根据卫生部颁布的《医院药剂管理办法》的规定已将药剂科改为药学部，下设二级科，以有利于医院药学的发展，更好地为病人服务。

医院药学包括下列专业：药品调剂、药品供应、药物制剂、药品检验、临床药学、临床药理、药事管理、药物研究等。这些专业对应的业务科（室）其性质和任务虽不完全相同，但又是紧密相联不可分割的，都应统一于药学部（药剂科）领导之下，不宜分别设立平行的一级科或划归其他科（室）领导。

医院药学的行政编制系列名称应为药学部或药剂科（但以往名称较乱，有称：药剂部、药材处、药品科、药局、药房等，现在药学界把药房只视为药学部（药剂科）的调剂部分）。根据《医院药剂管理办法》的规定，三级医院可设立药学部，下设二级学科；二级医院可设药剂科，下设若干室（组）；一级医院设药房即可。

（二）医院药学的特点

1．紧密结合临床性　医院药学专业技术性强，为病人提供全方位的药学服务。药学学科中只有医院药学是直接面对临床，以药学技术为病人提供直接服务。

2．开放性　医院药学是医院的窗口，直接面对病人，是药学科学为人民健康服务的最

需要全本请访问 www.ertongbook.com

前沿。

3. 工作的双重性　医院药学部（科）是技术职能部门，它既是行政职能科室，又是专业技术性很强的业务科室。

4. 多专业综合性　医院药学是多种药学专业复合体的学科，它包括药品仓储供应，中、西药剂，中、西药制剂，药物化学，药物分析，临床药学，医院临床药理，药物研究，药事管理等。

5　适应性　医院药学要根据病人治疗的需要，及时组织供应药品，配制临时调剂性质的药物方剂，做必要的实验研究，协助临床诊断和参与药物治疗，这种适应性的强弱也反应了医院药学部（科）的技术水平、服务能力和管理水平。

6. 法制性　医院药学除了技术职能性外，尚有很强的法制性。

二、医院药学的形成与发展

建国五十年来，随着社会的前进，科学技术的发展，我国医院药学事业也有很大的进步，如 60 年代末医院中药制剂的发展； 70 年代中期医院药学广泛开展了电子计算机的应用研究；70 年代末开展临床药学和临床药理的研究工作； 80 年代中期医院制剂和医院药品质量控制工作又有迅速的进步； 80 年代末引入药物经济学应用研究； 90 年代后期又提出了医院药学新的工作模式一药学保健（pharmaceutical care，PC）。由于医院药学的发展，对医学及治疗学的进展、对医疗质量和医疗水平的提高起到了积极的作用。

医院药学是二十世纪 40 年代中期由美国提出的，现早已被世界各国所接受，我国在 80 年代明确提出了医院药学这一概念。它的内容涉及化学、物理学、药理学、药剂学、临床医学、治疗学、生物学、临床检验学、心理学、管理学、经济学、信息学、法学和伦理学等学科。医院药学的形成与发展可分为三个阶段：

（一）传统药学阶段

此阶段制药工业尚不发达，生产的药品都属传统型的普通药品，药物品种少，质量内涵差。在医院内医、药、护的分工模式是：医师诊断开方，药师按方配发药品，护士按医嘱给药。药剂科的工作就是保障药品供应、调剂和简单的格林制剂。

（二）临床药学服务阶段

此阶段的特点是以合理用药为中心的临床药学服务。自 70 年代末临床药学概念引入我国以来，全国各医院根据自己的特点积极开展了临床药学实践。随着医药科学的发展，医、药、护分工模式逐步转变为医药结合型，药师除日常调配工作外，要参与临床药物治疗工作，协助医师选药，合理用药；调剂工作由传统窗口供应服务型向技术服务型转变。但我国临床药学真正开展得好的医院并不是很多，最大的不足是临床药师力量薄弱，从整体讲医院临床药学技术力量弱，设备差，并且较重视实验室工作，而到临床直接参与合理用药工作开展得少。

（三）药学保健阶段

PC要求医院药学的各个环节都要以病人为中心，药品为手段，运用药学专业技术知识来开展工作、提供服务。PC 不是医院药学的一个专业，也不是与药品供应、制剂、药检、血药浓度监测、药物信息咨询等并列的业务工作，而是整个医院药学新的工作模式。 PC 要求药学部（科）的全部工作都要从病人健康利益出发，直接为病人提供服务。它要求药师必须去临床成为药物治疗小组的成员，直接接触病人，参与临床药物治疗，并对病人的药物治疗负责，也就是说与医师和护士合作共同对病人的健康负责。这一模式使医院药学的工作从

过去“面向药品”转变为“面向病人”，从“对物”转变为“对人”，变被动服务为主动服务，变（在药房）等候服务为上门（病房、门诊）为病人服务。同时也要求药学部（科）和科主任工作的重点：从保障供应为医院创收转变为培养高水平药学技术人才和提高药学部（科）技术人员的整体素质，提高为病人专业技术服务的内涵和质量，为医院医疗水平的提高作出努力。

三、药学部（药剂科）的性质与任务

（一）药学部（药剂科）的性质

医院药学部（科）是主管医院药品和药事管理事宜，是医院的技术职能科室。

1．专业技术性　药学部（科）的调剂、制剂、药品检验、临床药学、临床药理等都是专业性很强的业务工作。随着科学技术和医药学的发展，专业分工越来越细，并由于医院药学工作向临床的延伸，它的专业技术性也将更为突出。

2．信息指导性　信息化是现代社会的大趋势。信息是医院药学整个工作中最基本、最活跃的因素，医院药学技术人员充分运用药学专业知识，先进的检测手段、治疗药物浓度监测和所掌握的有关药学的各种资料信息，为医师、护士和病人提供药物信息及咨询服务，以提高医院的用药水平。

3　技术经济管理性　药学部（科）的采购管理、供应、统计以及医院自配制剂、配发药品等工作都属技术经济管理的内容之一。药学部（科）药品的收入，占医院全部经费的40％～50％，如何合理使用这笔经费，对医院、对医院药学的发展和提高都具有重要意义。随着医疗卫生体制改革和城镇职工基本医疗保险制度改革的实施，在推行区域卫生规划，合理调整和配置卫生资源的同时，也要合理调整医院经费收入和支出结构。药品收入占医院经费总收入的比例将会逐步降低，这是正常合理的趋势。形势的发展更要求药学部（科）加强科学管理，转变观念，推行优质、高效、低耗的管理模式，科主任和全科技术骨干要向技术经济管理型过渡，技术和经济管理应紧密结合，以提高药学服务的社会效益和经济效益。

4．行政职能性　在院长领导下，组织实施药政法规的执行和监督，以及药品经济的运行管理。医院药学部（科）既是《药品管理法》和有关药政法规的执行者，要接受卫生行政及有关部门的监督检查，同时受院长和院药事管理委员会的委托，监督检查医院各科室贯彻执行药政法规和药品使用的情况，并及时向院领导和药事管理委员会提出改进或处理意见。

5．工作多重性　药学部（科）工作中既有大量的行政职能科室性质的工作，又有采购供应带有事务性的技术工作，还有很多专业技术性很强的业务工作。药学部（科）主任既要管人，又要管技术，还得管经济。

（二）药学部（药剂科）的任务

医院药学是医院医疗技术工作的重要组成部分，药学部（科）在院长领导下负责全院有关药品和药事管理事宜和院药事管理委员会日常工作。其具体任务是：

1．根据本院医疗的需要，按照“医院用药品种目录”，编制药品采购计划，做好药品供应、管理、帐卡登记和进销帐目统计报表工作，要随时调查掌握药品科技发展动态和市场信息。

2．根据本院执业医师处方或摆药单、请领单，认真审核，及时准确地配发中西药处方或摆发药品。做好退药工作。

3．配制临床需要市场无供应或供应不足或不能满足病人需要的药物制剂。

4．为确保药品和制剂质量，保证患者用药安全有效，对购入药品进行质量监控和做好

医院制剂的质量检验。

5．积极开展临床药学、临床药理工作。药师到临床为病人提供服务，做好信息咨询；建立药历和开展处方分析；结合临床研究合理用药、新药临床试验和药品疗效评价工作；收集药物安全性信息，及时向卫生行政部门汇报，并提出需要改进和淘汰药品品种的意见。

6．运用药物经济学的理论与方法，研究医院药物资源利用状况。用药物经济学的研究方法对医院药品使用情况进行综合评价或对某一药品评估，分析用药趋势。

7．紧密结合临床，开展中、西药新制剂、新剂型、药代动力学和生物利用度等的科研工作。引进现代高科技领域的新理论、新知识、新技术、新方法，提高医院药学的管理水平和促进医院药学学科的发展。

8．积极组织开展毕业后医院药师规范化培训和继续药学教育，提高医院药学技术人员的整体素质。承担医药院校学生实习、药学人员进修和对基层医疗单位药学技术工作的指导。三级特、甲等医院药学部都应承担研究生的培养工作。

9　提高科学管理水平，推行优质、高效、低耗的管理模式，开展成本核算工作，在确保社会效益的前提下，积极提高经济效益。

10．在院长领导下，受药事管理委员会委托，组织药政法规在医院的实施，并对药品在本院流动的全过程实行监督检查。

四、医院药学部（药剂科）在医院的地位

加强医药结合的模式，这是国际上的发展方向，也是医院实施以病人为中心服务思想的需要。医、药、护是医院整体预防、治疗活动中不可分割的三个技术子系统，他们的工作都是医疗行为，医师是以正确的诊断和治疗为病人服务；药师是以做好药品供应，正确的调配处方、正确的选药和合理用药等为病人服务；护师是以熟练地执行医嘱和热情细微的生活心理护理为病人服务。三者在为病人服务过程中，各有特点和侧重，三者的结合，就构成了较为完善的医院病人服务体系。随着科学的发展和医药技术的进步，学科越分越细，专业化程度越来越高，这就需要医、药、护之间更紧密的配合，才有利于医疗水平的提高。三者缺一，无法完整体现以病人为中心服务思想的实现。“医”处于医院运行中的主导地位，但有医就得有药，有诊断学就得有治疗学，医院无药、无药物治疗学就不成其医院，药学部（科）在医院是技术职能部门，不是单纯“买卖药品”。《药品管理法》和卫生部颁布的《医院药剂管理办法》赋予了药学部（科）在医院占有重要的地位。

1．提供高质量的药学服务　药学部（科）各二级科（室、组）的各项工作都要以病人的健康为本，要对病人的用药负责，直接或间接参与临床药物治疗，为病人提供药学服务。药品是完成医疗任务的重要物质基础，确保提供安全性大、疗效好、价格合理的优质药品和保障药品的正常供应是药学部（科）的基本任务之一，对提高治疗水平有积极意义。

2．医院制剂为病人解决了防病治病的零星需要，填补了我国制药工业的不足　医院制剂在我国医药历史上为防病治病曾起到了重要的作用，但随着我国医药工业的发展，药品监督部门对医院制剂生产条件越来越高的要求，医院制剂将逐步减少。在市场经济条件下，有的药品供大于求，有的药品虽医疗急需但由于利润低微，药厂不愿生产，而医院药学部（科）受医院性质的制约，亏本也得配制，所以目前医院制剂尚难全部取消，它的存在是客观的需要。当前医院制剂工作重点，是补充市场无供应或供应不足或不能满足病人需要的制剂品种，医院制剂要根据各医院具体情况，在确保制剂质量的前提下组织配制。

3．开展临床药学、临床药理　围绕药品的合理使用开展药学技术服务的研究，它是以

病人为服务对象，直接或间接参与临床治疗，确保病人安全合理用药，以提高医疗质量为目的的药学专业。

国内外实践证明，临床药学工作的开展与发展，不仅提高了合理用药的水平，对提高医疗水平和医疗质量有着重要的作用，同样有利于新形势下的医药结合。

4．新药研究　医院药学部（科）新药的研究开发工作在制药工业中占有重要的地位，它在药学历史上曾研究开发了大量新药。如在抗日战争和解放战争中，野战医院药学技术人员开发生产了柴胡注射液等药，为战争中治疗伤病员作出了贡献。解放初期医药工业不发达，为满足病人治疗需要，解决医院药品的短缺状况，医院药学技术人员克服重重困难开发制备了各种大输液；在简陋条件下研究生产了碘化油造影剂，解毒剂缓血酸胺（THAM）、亚甲蓝、依地酸钠等注射液，胃肠外营养（TPN）注射液（包括氨基酸类代用品、高渗葡萄糖注射液、有关电解质和微量元素——硫酸铜、硫酸锰、磷酸钠、碘化钠、硫酸锌等注射液），以及腹膜透析液等新药；研究生产了大量的内服、外用药品，以及五官、皮肤等科治疗用药。

60 年代医院积极开展了中医中药治疗工作，医院药学技术人员又研究开发了生麦（参麦）注射液及糖浆剂、片剂、冲剂等新的中药剂型，为中药制剂现代化和在医院的更广泛应用开辟了十分良好的前景。

近年被 FDA批准在美国临床研究的我国第一个新药——复方丹参滴丸，也是由解放军医院药学部研究发明的，此药在全国各医院已广泛应用，并已打入国际市场。

药学部（科）完全有能力自行研究开发新药。如果临床科（研究室）研究开发新药，也需药学部（科）研究制剂工艺、质量控制标准等部门的配合。

药学部（科）研究开发新药占有特殊的有利条件，易与临床结合；长期临床实践，很多医院都有一些疗效好、不良反应小的医院制剂品种；对某些因剂型或工艺不佳而影响疗效的药品，若投入一定力量研究开发新制剂、新剂型也是有条件的；有些医院药学部（科）有自己的实验室（临床药学、临床药理），有能力制订质量标准（质检室），有研究制剂工艺的能力（制剂室或实验室）。只要领导重视，组织得好，充分发挥药学技术人员的积极性，就可以成为独立的新药研究体系。

新制剂、新剂型的研究开发也是医院药学部（科）深化改革的方向。

5　医院药学部（科）目前在医院经济运行中占有重要的地位　虽然今后药费收入占医院总收入的比例会逐步下降，但这需要有一个调整、过渡阶段。目前把药学部（科）搞活对医院建设有十分重要的意义，为此，应改革药学部（科）的管理模式，实行院长领导下的科主任负责制，以病人为本，树立市场意识，做好药品成本核算，自我发展和自我控制的管理模式。

五、医院药学组织机构设置与人员编制

（一）设置合理组织机构与人员编制的意义

医院药学是综合性的药学技术服务部门，其各二级科（室）的工作性质不完全相同，设置合理的组织机构与人员编制，有利于各项技术工作的开展，有利于提高药学服务质量和工作效率，有利于医院药学的发展和医院药学技术人才的成长。

（二）组织机构设置与人员编制的原则

药学部（科）组织机构的设置与人员编制，应根据医院的任务、规模、性质和药学部（科）专业发展等因素综合考虑。要遵循下列几项原则：

需要全本请访问 www.ertongbook.com

1．根据医院实施“以病人为中心”服务思想的需要　虽医院类型各异，规模大小不等，但药学部（科）基本任务大致是相同的，故制定组织机构与人员编制时，要以病人为本，保证医疗中心任务的完成。

2．根据医院功能的需要　现代医院的主要功能是医疗、预防、康复、教学和科研，但各医院的模式、专业、功能等不完全相同，因此，药学部（科）在机构设置与人员编制时，应依据医院的实际情况来确定。

3．根据医院工作量的需要　工作量主要是医疗、教学和科研任务量。根据医疗任务量的大小，决定药学部（科）的调剂、供应任务和其他工作量。

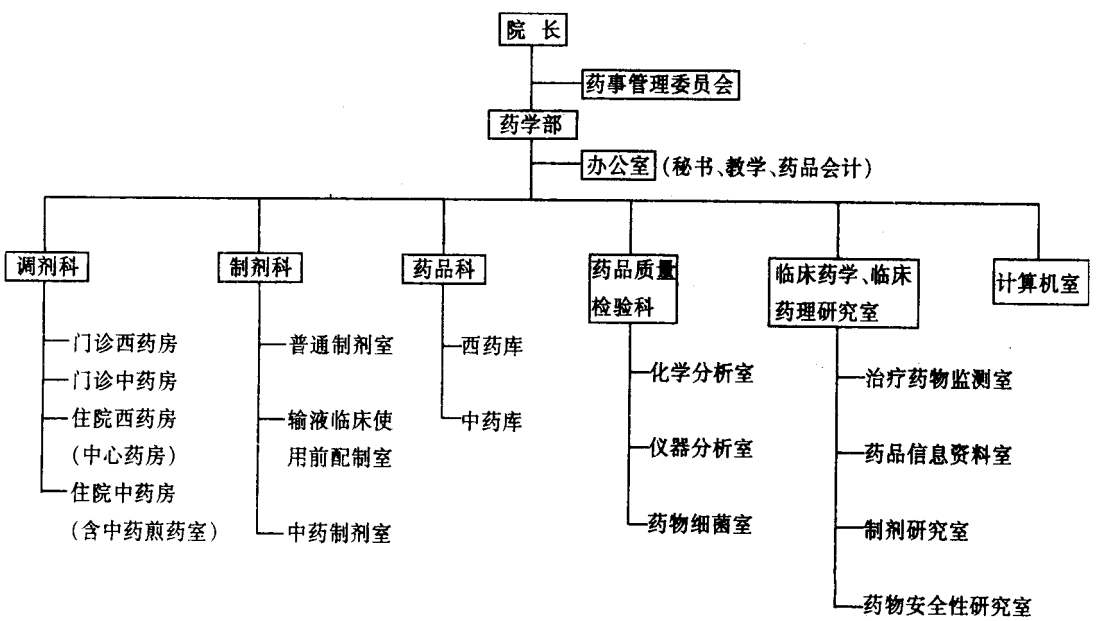
4．根据医院药学发展的需要　有关基础科学的发展，为医院药学发展提供了理论和技术条件，在制定药学部（科）组织机构设置与人员编制时要根据动态发展原则，及时进行调整，以有利于医院药学的提高和发展。

5．根据我国实际情况　　我国社区医疗服务尚处于发展初期，城镇医院门诊工作量大。医院药学部（科）除调剂工作外，一般制剂任务尚较重，从全国看临床药学工作尚未全面开展，临床药师尚是起步阶段，急需认真开展，这些因素需要考虑。

（三）组织机构设置

目前国家主管部门对医院药学的行政机构设置尚无统一要求，要根据各医院具体情况而定，不应也不可能强求一致。卫生部 1989 年 3 月 24 日卫药字（89）第 10 号颁发的《医院药剂管理办法》第三章规定：“医院药剂科（部或处）根据医院规模设中、西药调剂，制剂，中、西药库，药品检验，药学研究，临床药学，信息资料等专业科室。并设科室主任。”根据此精神，医院药学的机构设置应按医院分级管理原则，综合性医院药学部（科）机构设置一般是：

1．医院分级管理中的“三级医院”，包括中央及省、自治区、直辖市级医院和省、自治区、直辖市级医学院附属医院及部分市属医院宜设药学部，下设二级科，由院长领导。



临床药师也可备置在调剂科，便于与临床联系，但不宜承担一般调剂任务。制剂科应逐步缩小规模，首先应取消灭菌制剂室。

2. 医院分级管理中的“二级医院”，主要包括直辖市属区、县医院，省、自治区地区（州）或相当于地区医院，一般可设药剂科，下设调剂组、制剂组、药品供应组（药库）、药品检验室、临床药学组等。药剂科属院长领导。

3. 城镇的“一级医院”和部分“二级医院”将有可能逐步纳入社区医疗服务系统。县级医院可设药剂科，下设西药调剂组、中药调剂组、制剂组、药检临床药学室和药品库等。其主要任务应是保障供应安全、有效和价格合理的药品，搞好合理用药和药物咨询，对医院制剂宜控制规格和品种，并逐步向不生产制剂方向过渡。

（四）、医院药学部（科）人员编制

1. 卫生部、原劳动人事部于 1978 年颁布的《综合医院组织编制原则试行（草案）》规定，综合医院药剂人员占全院卫生技术人员 8%。但随着医院药学的发展，医院药学内涵不断丰富，故药学部（科）内部应及时调整人员安排。

卫生部颁布的《医院药剂管理办法》中规定：药剂科（或部、处）所需财会、统计、划价及清洗用具、消毒、蒸馏等非药学技术人员应由医院按实际需要另增，不在药学技术人员编制之内。

2. 卫生部、原劳动人事部于 1986 年颁布的《全国中医医院组织机构及人员编制标准(试行)》方案规定：150 张床位以下医院，药剂人员占全院卫生技术人员 23%；151～250 张床位医院，药剂人员占21%；251～300 张床位医院，药剂人员占 17%；351 张床位以上医院，药剂人员占 16%。

财会、统计、划价及清洗用具，消毒等人员按实际需要另增。

第二节　社会药房

一、社会药房概念与特点

（一）社会药房概念

社会药房，亦称社会药店或零售药店，是指以一定地区为范围，面向广大群众，并以一般小伤小病患者为主要服务对象，以销售非处方药和普通药品为主的零售药品商店。

社会药店在我国有悠久的历史，解放前的社会药店主要是配发销售中药饮片，以及丸药、膏药等少量中成药。当时的社会药店，往往有中医师坐堂看病开处方。解放后，人民政府对广大人民群众的健康十分关心，大力发展医药卫生事业，逐步解决了人民看病、取药问题，并随着社会主义市场经济的发展，尤其是改革开放以来，全国城镇的社会药店也有很大的发展，不但药店在数量上已发展到 11.5 万多家，经营中西药品的品种一般也都在 500～1000种以上，全国每家药店月均销售额估计约 7万元。特别是西药销售发展最快，从解放前药店西药销售额基本是空白，而至今已约占 30%的份额。社会药房在药品零售中，特别是非处方药将有很大的发展空间。

(二)社会药房的特点

1　开放性　社会药房向社会市民开放，但一般带有地段性。

2. 任务的单一性　社会药房的药剂任务主要是调配、发放及一般咨询服务工作。

3. 经营范围的多样性　社会药房经销的品种有药准字号的中西药品，健字号的保健药

品，食字号的保健食品，以及简单的医疗器械和保健理疗器械等。

4．经营商业性　社会药房都照章纳税，经营品种以消费者需要和获取利润为依据。在销售方式上，目前多数社会药房实行的是售货员制（营业员制）。

5．处方药的限制性　对社会药房销售处方药有一定限制。定点药房和配备有执业药师或药师以上技术人员的非定点药房，可以配发有医师处方的处方药，对无处方的处方药除粉针剂和输液外，其他处方药尚可以出售，但五年后国家将实行所有处方药都凭执业医师处方销售。一般非定点药房可能将转变为非处方药、专营店性质。

（三）定点与非定点社会药房区别

1．技术力量　定点社会药房比非定点社会药房技术力量强。要取得定点社会药房资格，首先要有执业药师或相应的药学技术人员。而目前非定点药房技术力量都比较弱，配有执业药师的极少。

2．经营规模　定点社会药房因可根据执业医师处方配发处方药和消费者自选的非处方药，故一般都有西药、中成药和中药饮片，药房规模相对也比较大。而非定点药房经营品种和规模相对都较小。

3．经营模式　　目前我国规模较大的社会药房基本上都是由某医药批发经营企业开办的，有的是后店批发，门市零售方式，有的是承包给个人，属连锁店模式。经营的药品基本都是由医药公司统一发送，这些社会药房被认定为定点药房可能比较大。一般社会药房，经营方式更多样一些。药品一般都由某药品批发公司发送，但这些药房多数规模较小，有相当数量的药房属个人经营或个人承包，多为非定点药房。

4．处方药的经销　定点药房可以根据执业医师处方配发处方药，并且病人在定点药房取得的处方药，可以按药品报销范围目录，从个人帐户内支出。对非定点社会药房，如果有执业药师或药师以上技术人员，也可以配发处方药，但不能从基本医疗保险费内支出。

二、社会药房性质与任务

（一）社会药房的性质

社会药房是医药流通领域的组成部分，是药品的零售店，是药品流通领域在社会上为市民提供药学服务的最终环节。社会药房既有医药卫生事业单位的性质，又有商业零售店的性质。

社会药房销售的商品是与人民群众生命安危和病人的生存质量密切相关的药品。根据《药品管理法》的规定，药品是指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的的调节人的生理机能并规定有适应症、用法和用量的物质，包括中药材、中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清疫苗、血液制品和诊断药品等。药品有双重性，使用合理，药品有防病、治病作用，滥用或使用不当就可能引起不良反应，对病人造成损害。药品和毒品的区分主要是使用目的、服用剂量、服用方法、服用时间。所以说，社会零售药店也具有医药卫生事业单位的性质，它的宗旨也必须是保障用药安全、有效、经济，维护人民身体健康为最终目的。但社会药房作为零售商业药店，它的经营模式是商业性的，实行营业员制，消费者要买什么药售货员就卖给你什么药；且注重经济效益，药学技术服务很少；并且任务单一；药店内外有促销广告或促销活动，商业气氛浓等，这一切都反映了其商业零售店的性质。

（二）社会药房的任务

社会药房也要以病人为本，一切工作都要围绕病人的需要开展工作，其主要任务有：

1. 认真做好处方药配发　定点社会药房要按执业医师处方正确地配发药品，认真做好处方审核，对错误处方药师有权拒绝调配。根据实际消耗情况，做好药品采购、供应、管理、帐卡登记和进销帐目统计报表工作。

2. 做好非处方药销售　根据消费者需要储备一定量药品品种和数量，以供小伤小病者自选。做好进货、管理和有关药品帐目、统计报表工作。

3. 认真做好药品质量监控　对购入药品要进行认真验收，以确保全店药品质量，保障病人用药的安全、有效和经济。

4. 积极开展咨询服务　认真向病人做好处方药用法、用量及可能发生的不良反应和注意事项等解释交待工作，防止用药不当或错误。对非处方药，要向购药病人提供科学、合理、客观、可靠的用药指导和咨询等服务，对不适合自我药疗的病人，或驻店执业药师不能确切肯定向病人推荐的药品或病人拟购买的药品是否对症病情时，药店药学技术人员应向病人提出到医院诊治或向医院临床药师寻求合理用药意见。

5. 积极组织药学人员业务技术学习　掌握技术是做好工作的关键，组织药学人员技术学习和参加继续药学教育，提高其技术素质，促使掌握更多药品的药理作用、适应症、用法用量、不良反应和注意事项等。

6. 宣传科普知识　向社会、向病人宣传卫生保健和合理用药知识。

7. 积极做好思想工作　不断对全店人员进行政治思想和职业道德教育，提高药学人员的政治思想素质，热爱本职工作，增强药学道德责任感。

三、社会药房经营原则与经营范围

(一)社会药房经营原则

1. 坚持全心全意为人民健康服务的原则　这是建设有中国特色社会主义社会对我国药学领域各行业的基本要求。

2　坚持社会效益与经济效益并重的原则　从社会主义伦理学上讲，应把社会效益放在首位，国家的性质决定了我们党和政府的任何工作都是为了祖国的强大，人民生活水平的不断提高。流通领域的社会药店也是医药卫生事业的组成部分，是直接为人民健康服务的，故必须讲社会效益，一切以劣充优，以假充真，服务质量低劣等行为或只讲经济效益，忽视社会效益的做法都是与社会主义药学道德原则背道而驰的。但作为商业药店，当然也必须十分重视经济效益，绝不能以损害病人的利益来换取经济效益，应该两个效益并重。

3. 信誉是药店取胜的原则　社会药店要扩展业务，寻求发展，争取好的两个效益，就要视信誉为企业的资本。要实事求是，承诺的就要做到，保证质量，用实力和信誉取得客户和病人信任。实行以信誉为本，真诚相待，互利互惠，共同发展的原则对待合作者。那种言行不一，那种只承诺不兑现，签了协议但又不执行协议，夸夸其谈的不良作风，这既是砸自己店牌的行为，又是缺乏公共道德的表现。

4. 坚持药品质量第一的原则　药品质量是药店兴旺发达的关键，也是药店信誉的最主要内容之一，是药学道德的集中体现。只有具有高尚道德修养的人，才会有强烈的责任心，坚持原则，以人民健康为本，确保药品质量。

(二)社会药房经营范围

我国现阶段社会药房经营范围和品种都比较乱，随着改革的深入，这种现象将会逐步规范。定点社会药房和非定点药房在处方药销售应有所区别，这在上面已论述，这里不再重复。社会药房经营范围主要包括：非处方药，保健药品，中成药，中药饮片，小件医疗器械

及保健用品，保健食品等，对处方药的销售应视其技术力量而定。

在经营品种上，各社会药房差异很大，这主要与药店经济实力和是否属定点社会药房有关。

社会药房经营的范围和品种，应遵守国家的有关法律法规。

四、社会药房的业务技术管理

业务技术管理是确保药品质量，保证病人合理用药的关键，零售药店应明确各级技术人员的责任，建立技术岗位责任制，明确哪些工作必须由药学技术人员来持岗，充分发挥药店药学技术人员的作用。

目前社会药房工作中：药品采购、验收和直接面对病人的技术性工作，如处方审核、发药向对病人开展药品技术信息咨询服务等，都应由药学技术人员担任。

社会药房负责人和技术负责人应由执业药师或主管药师以上技术人员担任。

五、社会药房的基本管理制度

为了提高服务质量和有序地开展社会药店的各项工作，应建立相应的技术和工作的管理制度，如采购、验收、药库管理制度，门市药品请领、保管制度，毒药和精神药品管理制度，处方审核、调配、校对和发药制度，药品信息和咨询服务制度，各级管理和技术人员职责，各项工作岗位责任制，业务学习和思想政治工作制度，药品价格管理制度，服务公约等等（详见第七章和第八章有关论述）。有的规章制度是每家社会药房所必须制定的，有的则可依据本店的实践情况而定。总的原则是规章制度的制定和执行，要有利于工作有序开展，有利于保证药品质量和病人合理用药，有利于更好为病人服务。

第三节　　药学人员的职责

一、各级管理人员的职责

（一）药学部（药剂科）主任职责

药学部（药剂科）主任是医院的一级技术科，主任应是学科带头人，要求有较高的业务技术水平，并且要求有较强的科学管理能力。故药学部（药剂科）主任应具有药学专家和管理干部的双重素质。三级医院其主任应是主任药师；二级医院其科主任应是副主任药师以上药学人员；一级医院科主任可以由主管药师担任。其具体职责是：

1．在院长领导下，要以病人为中心，遵照《医院药剂管理办法》等有关规定，全面管理、领导药学部（科）各科室的工作。制定药学部（科）工作计划，并组织实施，经常督促检查各科室工作，定期总结汇报。

2．药学部（科）主任重点要抓学科发展和药学服务质量，其职责要突出以下几点：研究、制定并组织实施药学部（科）的发展计划，新技术的采用和科学管理水平的提高；培养和组织临床药师到病房，研究合理用药，提高药品制剂质量；重点要抓临床药学、临床药理和科研工作的开展及其水平的提高，逐步实施药学保健；狠抓人才培养，做好药学教学工作，毕业后医院药师规范化教育和继续药学教育工作，提高技术素质；进行药学道德、组织纪律和医院药学人员应有责任心、事业心的教育，提高技术人员的药学服务质量。

3．协助院长做好医院药事管理委员会的日常工作，认真贯彻执行《药品管理法》及有关药政法规，定期组织检查全院各科室麻醉药品、毒性药品、精神药品等的使用和管理。

4．定期召开药学部（科）务会议，讨论决定药学部（科）重大问题。督促、检查所属

各科室工作任务的完成情况。充分调动药学人员的积极性，不断提高社会效益和经济效益。

5．负责对药学部（科）全体人员的考核、奖惩、晋升等工作，供有关部门决策参考。提出二级科室主任的人选，由院长聘任。

副主任协助主任负责相应的工作。

（二）二级各科室主任职责

1．各科室主任在药学部（科）主任领导下进行工作，负责领导各项工作，定期上报阶段性工作计划和总结。

2．药品科（药库）主任要及时组织制定和实施药品预算，采购计划，加强药库管理，做好药品供应工作。

3 调剂科主任组织全科人员认真按照调剂操作规程和岗位责任制做好中、西药配发和中心药房的摆药工作，改善服务态度，保证药品质量。组织药学人员到临床科室，了解需要，征求意见，检查帮助做好药品的使用和管理情况。

4．制剂科主任要组织全科人员认真实行全面质量管理制度，保证配制制剂的质量，及时供应，满足需要。要研究开发新剂型、新制剂。

5．质检科主任要组织人员对自配制剂进行全面检查，对全院药品进行质量监控，以保证药品安全有效。

6．临床药学和临床药理研究室主任要组织本科技术人员积极参与临床药物治疗，开展药物信息咨询服务和科研工作，参加临床合理用药研究。

7．开展计算机的应用和药物信息咨询工作。

8．制定本科室的规章制度和操作规程，并负责实施。组织本科人员认真完成各项工作任务，经常督促检查，确保安全，严防差错事故。

9．督促和检查麻、毒、精神药品等的使用管理情况。组织参加危重病人的抢救工作。

10．组织做好本科的药品统计报表工作，定期认真清点，做好药品帐，减少库存，加速药品科和调剂科药品的周转率。

11．制定本科各级人员的培训计划，领导督促本科全体人员的业务学习，组织考核。

12．组织与指导药学院校学生的实习和医疗单位药学人员的进修学习。大城市的三级甲等医院应招收培养研究生。

（三）社会药房经理职责

社会药房经理一般都是法人代表，实行经济独立核算，药房经理要有较强的经营管理和业务技术素质，规模大的社会药房经理应由副主任药师以上人员担任，规模小的社会药房经理可由主管药师以上人员担任。其具体职责是：

1．要以病人为本，全面管理和领导药房各项工作，制定药房工作计划，并组织实施。

2．重点抓好业务技术和服务质量，培养全体药学人员树立质量第一的思想，做好药品配发销售，抓人才培养，提高药房工作人员政治思想和业务技术素质。

3．认真贯彻执行《药品管理法》及有关药政法规，严格按规定管理和使用特殊药品。

4．领导经营管理，做好药品帐目、统计报表和经济管理。定期召开工作会议，督促、检查全体药店人员工作任务完成和服务质量状况，提高社会效益和经济效益。

5．学习并开展计算机的应用和药品信息咨询服务工作。

6．制定药房技术人员培训计划，组织并督促本店全体药学人员学习业务技术，技术操作规程和规章制度。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

（四）各科组长职责

医院药房和社会药房的组长应做好以下工作：

1．在各科室主任或药房经理领导下，负责全组日常行政管理和业务技术工作。组织考勤，安排值班和休假， 保证本室工作的正常运转。

2．组织全组人员认真学习，并具体负责实施规章制度、操作规程和岗位责任制。保证药品质量，严防差错事故。

3．负责通报药品信息，搞好药品供应。组织人员到临床或社区了解用药情况，征求意见，改进工作。

4．督促本组人员业务技术学习，吸收新理论、新知识、新技术、新方法，提高业务水平和工作效率。

5．增加经济观念，加强经济管理工作。

6．负责安排、指导在组内进修、实习人员的工作。

7 定期组织本组人员会议，安排工作和讨论改进药学服务工作。

二、各级技术人员职责

（一）主任（中、西）药师职责

1．在药学部（科）主任领导下，负责分管的调剂、制剂、药检、临床药学、临床药理、科研、教学等业务工作。

2 指导下级药师做好各项业务工作，要深入实际，解决业务工作中的难题，指导复杂的药剂调配、制剂、药检、药物信息咨询等工作，保证药品安全、有效、经济。

3．负责下级药师、研究生、进修生的技术培养和理论提高，亲自参加讲课，督促和检查下级药师的具体工作。

4 深入临床科室，参加临床查房、会诊及病例讨论，研究落实合理用药，了解安全用药情况，征求用药意见，介绍新药。

5．组织并亲自参加临床药学，临床药理和科研工作；开展治疗药物监察、信息资料和新制剂、新剂型的研制。组织指导引进国内外的新理论、新知识、新技术、新方法。

6 督促检查毒、麻、精神和贵重药品的使用及管理情况。

7．应具备良好的药学道德，坚强的工作毅力和事业心及刻苦钻研业务，对技术精益求精的精神，为下级药师起模范带头作用。

（二）主管（中、西）药师职责

1．在科主任和主任药师的指导下，负责本科室规定范围内的工作，负责指导、组织并亲自参加药品的调配、制剂和检验鉴定工作，保证药品质量。

2．组织、带领下级药学人员认真执行各项规章制度、岗位责任制、技术操作规程，麻、毒、精神药品管理规定和《药品管理法》及药政法规等有关规定。

3．主持某一室的日常业务工作，带领指导下级药学人员完成各项任务，保证业务工作的正常运转，改善服务态度，提高工作质量，严防差错事故。

4．较熟练掌握本学科的基础理论，基本知识和基本操作，到临床或社区介绍新药，收集药物安全信息，了解药物使用和保管情况，发现问题及时解决。

5．积极参加临床药学、合理用药、药物信息咨询和新制剂、新剂型的研究工作，不断吸取应用国内的新理论、新知识、新技术、新方法。

6．担任教学和进修、实习人员的具体培训带教工作，组织本科室药学人员的业务学习。

定期考核，作好记录。

7．应具备良好药学道德，有事业心，热爱本专业，坚持学习，刻苦钻研业务技术，为下级药学人员起表帅作用。

（三）（中、西）药师职责

1．在科主任领导和上级药师指导下，参加药品采购、管理、调配、制剂、药检、临床药学等日常业务工作。

2．认真执行有关规章制度、岗位责任制和各项技术操作规程，保证药品、制剂质量，严防差错事故。做好各项工作登记和统计工作，严格执行值班和交接班制度。

3．做好药品管理工作，防止药品霉变、过期失效，检查毒、麻、精神、贵重等药品使用管理情况，发现问题及时研究解决，并向上级报告。深入临床了解药物使用和管理情况，收集药物安全信息。

4．认真学习，刻苦钻研业务技术，掌握药学的基础理论、基本知识和基本操作，学会查阅药学文献，学习科研工作的基本方法和技能。

5．担任进修、实习人员的带教工作，指导药士业务学习和工作。

6．做好仪器设备的保养和使用登记工作。

7．服从分配，遵守职业道德规范，树立良好的药学道德，对病人做好解释工作。坚守岗位，严守劳动纪律。

（四）（中、西）药士职责

1．在科主任领导和上级药师指导下，按照分工，负责药品的预算、请领、分发、保管、采购、报销、下送登记、统计以及处方调配和药品制剂等工作。

2．主动征求临床科室用药意见，改进药品供应工作。经常检查本室药品的使用、保管情况，发现问题及时研究处理，并向上级报告。

3．认真执行各项规章制度、岗位责任制和技术操作规程，学习并掌握医院药学的基础理论、基本知识和基本操作，提高工作和服务质量，严格管理毒、麻、精神和贵重药品，严防差错事故。

4．做好仪器设备的维护保养工作。

5．严守劳动纪律，坚守工作岗位，服从工作安排，遵守职业道德，树立优良的服务态度，对病人做好药品用法用量和注意事项解释工作。

社会药房各级药学技术人员的职责与医院药学技术人员职责很多都是一样的。但由于社会药房有的工作没有开展，也就无此方面的职责。社会药房技术人员重点是认真做好处方审核、调剂和药品校对发放工作；确保药品质量，保证药品安全、有效和经济地合理使用；开展准确的药品信息咨询服务工作，向消费者进行正确地用药指导，宣传医药保健和合理用药知识。

第四节　执业药师资格制度

有关执业药师问题已在“药事管理与法规”篇内详细论述，本节只作简单介绍。

一、执业药师的含义与特点

（一）执业药师的含义

执业药师系指经全国统一考试合格，取得《执业药师资格证书》，并经注册登记，在药

品生产、经营、使用单位中执业的药学技术人员。

执业药师（Licensed pharmacist），国外和我国香港、澳门、台湾称为“注册药师”，并要领取“药师执照”后才准从事药学技术活动和开办药店。

（二）执业药师的特点

1. 执业药师是药师资格准入　经过考试或认定，核定药学人员在业务技术和药学道德方面够不够当一位执业药师的资格，取得执业药师资格后，并经注册方可从事药学执业活动。

2. 执业药师活动范围　这里指的活动范围是指哪些药学岗位需要配备执业药师。根据国际和国内的经验，主要是药品流通领域各环节和直接面对病人的药学技术岗位，都应配备执业药师。药品流通领域是指药品出厂后进入商业经营阶级，通过各环节的销售、供应、采购、配发，最终到服务对象或病人服用以及使用后的结果等全过程。这个全过程，主要包括以下几个部门和环节：生产企业的质量管理、销售和供应（含储运管理）药学人员；经营企业（批发）的采购、促销、销售、供应、质检和药品管理药学人员；社会零售药店采购、药库管理、处方审核、核对、发药和药品信息咨询服务的药学人员；医疗机构采购、药库管理、处方审核、校对、发药和药品信息咨询服务工作的药学人员。

二、执业药师的职责

（一）负责药品销售、采购、供应、管理。

（二）负责药品质量验收和全部药品的质量监控。

（三）根据执业医师处方，负责处方审核和药品的校对、发放。

（四）收集、整理、报告药物不良反应信息，开展药物信息咨询服务和药品评价工作。

（五）宣传合理用药知识。

（六）遵守国家的法律、法规和技术操作规程以及岗位责任制。敬业爱岗，遵守药学职业道德，尽职尽责、全心全意为病人健康服务。

（七）刻苦钻研业务，不断提高技术水平和服务质量。

三、执业药师的素质

执业药师主要应具备以下四个方面的素质：

（一）有良好的政治思想素质

政治思想素质的内容很多，但主要是四个方面：一是遵守国家的法律法规；二是具有良好的职业道德；三是有全心全意为人民服务的品德；四是刻苦学习业务技术精神。有的年青药学人员在如何对待服务对象和对工作责任心方面也需要在实践中学习和提高。

（二）有较高的业务技术素质

执业药师所从事的是药学技术工作，为人民健康服务主要也是靠业务技术，所以只有较高技术水平的人，并在正确思想的主导下，才能实现为人民服务的良好愿望。现在年龄较大的药学人员不少人知识有不同程度的老化，需要更新的知识。青年药学技术人员知识较新，思想活跃，但缺乏实际经验，所以药学人员应根据自己的具体情况，努力学习和实践，扩大知识面，掌握更多的现代药学科技知识和交叉、边缘学科的知识与理论。

（三）要有一定文化素质

药学是科学技术性很强的学科，要学习掌握有关药学基础理论与基本知识，就需要有一定的文化水平。现在有的文化素质较低的人员，特别是年青人要学习文化，这是学习掌握一切科学技术知识的基础。对文化水平太低或未学过药学专业知识，而文化又不高的药学从业

人员，宜重新调整工作。

（四）健康素质

因药品直接用于病人，故从事药学实践的工作人员，都应有健康的身体。凡患有传染性疾病或不具有完全民事行为能力的人员，不能从事药学工作。

第五节　医疗机构药房和社会药店的发展趋势

一、医院药房的发展趋势

药房工作是医院药学的重要组成部分。随着医药学的发展，医院药学的内容有可能会有些变化，例如今后医院自配制剂的品种和数量会减少，并逐步走向衰退。但调剂工作不但不会减少，而其地位会更加突出，如果无调剂工作医院药学就不能成立。我们常讲医药结合，这种结合应该首先是调剂药学技术人员与医师、护士工作的结合，有医就有药学调剂，它是医药结合的桥梁，也是药学为人民服务的“前线”。它要承担搞好药物的科学供应、管理，参与临床药物治疗工作，调整药品结构，减轻病人经济负担。

（一）医院药房的任务

医院药房系指医院药学部（科）的门诊药房（门诊调剂室）和病房药房（中心病房、病房调剂室）其主要任务是：

1．药房的主要任务是紧密配合临床各科，做好门诊和病房处方以及领药单等的调配发放工作，确保药品和制剂的质量，力求品种全，使医师有选用药品的余地。

2．二十一世纪的调剂工作必须是技术信息型和医药结合型，药学技术人员要掌握主要药物的理化性质，人体内吸收、分布、代谢、排泄等动态过程，了解各类药物的性质特点和药物相互作用。药师要参与临床药物治疗工作，协助医师选药和合理用药。

3．收集、整理药物不良反应资料，并及时上报。

4　评价新、老药物。在医院统一安排下协助医师对新药进行临床观察研究。

5．建立药历，调查分析病历或研究医师处方的用药情况，发现不合格处方，提出不合理用药的根据，协助医师提高用药水平和医疗质量。

6．监督并协助病房做好药品请领管理和正确使用药品，以保证药品的安全有效。

7．为医师、护士和病人提供药物信息咨询服务，介绍药物知识，推荐新药或代用品。

8．配合临床，积极参与抢救危重和中毒病人的药物治疗。

9．全静脉营养液、肿瘤化疗药物等输液临床使用前配制。

10．根据有关规定严格管好麻醉药、医疗用毒药、精神药、贵重药和效期药品。做好药品统计报表工作。

（二）医院药房的发展趋势

1．向临床延伸药房要配备临床药师，参与临床会诊、查房和临床药物治疗工作。参与对病人的抢救。

2．从封闭式发药，改为开放式发药　我国医院药房一直是采用小窗口发药，现在国外多为大窗口或敞开式柜台发药，直接面对病人提供药学服务，增强情感投入。

3．调剂业务技术工作模式的转变　现代的医院药房工作，除常规调剂配发药品外，赋予药房工作的任务有更高层次的要求。随着医药科学的发展，传统医、药、护分工模式已开始转变为医药紧密结合型，药师除日常调配工作外，要参与临床工作，协助医师选药、合理

用药。药房工作也由传统窗口供应型转变为技术信息型。对药房工作的药学技术人员提出了高要求，不仅要熟悉药品的一般功能，还应掌握主要药物在体内吸收、分布、代谢、排泄等动态过程；了解各类药物的特点、合理应用及药物相互作用、不良反应等。近几十年来，国外医药工业发展迅猛，新药不断开发，药品的种类与日俱增，有的医师，特别是年青医师对各种药品的理化性质和药理作用了解不够，故用药时发生配伍禁忌和药物相互作用情况也较多，据上海对 10 所医院用药情况调查分析 509 份病历，有配伍禁忌和用药不当的有 116 份，占 22.8%；北京 8 所医院调查分析 1192 例病人 1 日用药情况，发生或可能发生药物相互作用的 690 例，占 66.27%。这些数据反映了认真严格审核处方的重要性，同时也要求药学人员有更宽的知识面。

4. 实行单剂量配药制度（简称 UDDS） 所谓单剂量配药制度是指把病人所需的每种药品，按每次剂量单独包装后发给病人。这样既方便病人服用，防止服错药，又可减少药品的浪费，增加了药品使用的安全性和经济性。

5. 开展药物信息咨询 药师除在发药时应向病人交待药品的用法外，还应进行有关药物知识的咨询解答与教育。咨询内容：药品的适应症、禁忌及慎用；使用方法、剂量及疗程；老年患者、孕妇、哺乳期及婴幼儿用药有关问题；心、肝、 肾功能不全者用药注意事项；药品潜在的不良反应及配伍用药的相互作用；药品贮存及效期的有关问题；中毒急救有关问题等。咨询对象除病人外，还应为医师和护士提供有关药物信息的咨询服务。咨询方法：除面对面咨询交谈外，还可用信函、电话、传真或网上询问。

负责药物信息咨询的临床药师，除了要用计算机掌握大量药品有关信息外，还应借助中外文书刊，与药物信息部门建立网络系统，以提供所需要的药物信息。

二、社会药房的发展趋势

社会药房的任务在本章第二节中已有叙述，不再重复。由于医药科学和高科技的迅猛发展，社会药房的发展趋势也逐渐明朗，其发展趋势预测主要有以下几个方面：

（一）形势的发展，要求社会药房的技术力量必须加强

目前绝大多数社会药房技术力量很弱，对售出的药品难以保证其质量，已不能适应现代医药科学技术的发展需要。社会药房必须大量吸引医药院校大专或本科毕业生，吸引医疗机构部分药学人才向社会药店合理流动。为此，社会药房要创造条件，使药学技术人员有学习、工作和创新发展的良好空间，这不只是经济生活待遇，更重要的是工作和学习的条件。如果不重视这一问题，就有可能被淘汰。

（二）从事社会药房的人员将从营业员（售货员）制向技术员（药学技术人员）负责制方向转变这也是医药学科技形势的发展对社会药房提出的挑战，药品不是普通含义上的商品，现代医药科技发展要求药品从业人员必须有一定的医药基础理论、基本知识和基本技能，才有可能保证药品质量，为人民健康服务。

我国社会药房长期延用营业员制或传统意义上师傅带徒弟培养人员办法已不适用。这种师傅带徒弟办法中的“徒弟”应是学习过系统药学专业知识的人员，是为了掌握老的药学人员的某一特殊技能或专长而采用的在实践中跟随老技术人员培养学习的方法。

（三）社会药房的经营模式将向规模化连锁店方向发展

我国目前共有 11.5 万家社会药店，大多数店堂面积小，经营品种少。在市场经济的剧烈竞争中，有一些中小型药店将向集中的居民区发展，成为社区卫生服务的组成部分。部分依托于某生产企业或经营企业的社会药房，由于其经济实力较强，相对规范较大，将逐步向

规模化连锁店的经营模式转化。

（四）经营处方药将逐渐规范化

经营处方药要有一定的软硬件的条件，今后将会有明确的规范。经营处方药其中主要的两条是：一是必须有执业医师开写的处方；二是要有一定数量的执业药师或药学技术人员。否则，将会不准经营处方药。

（五）坐堂医师的作用将会发生改变

现在药店的坐堂医师比较乱，很多未经卫生行政部门批准而坐堂营业，为病人诊治开药，这是不规范的表现。因医师诊治病一需要丰富的专业知识，二要有一定诊断医疗设备和临床检验诊断和临床影象的配合，所以不是几个医师就可以诊治疾病开方买药的。现在的坐堂医师，主要是开方卖药。国外所说的“医药分业”就是指的这种情况，是法规所不充许。现在的坐堂医师的作用将由社区医疗卫生体系中的执业医师所取代。今后如果还有“坐堂医师”的话，他只是在医学知识方面为病人提供一些咨询，而不准诊治开方卖药。

三、药学保健

（一）药学保健的含义

药学保健（pharmaceutical care，PC）模式的特点是药师业务工作以保障药品供应为主逐渐向临床移伸，从以药品为中心向以病人为中心的转移。 PC 不是一个专业，而是一种工作模式。形势的发展，药学保健将成为 21 世纪医院药学新的工作模式。

1990 年，Helier 和 Strand 两位学者给“pharmaceutical care”，提出的定义是：“药学保健是提供负责的药物治疗，目的在于实现改善病人生存质量的既定结果。这些结果包括治愈疾病；消除和减轻症状；组织或延缓疾病进程；防止疾病或症状的发生。”美国《医院药师协会》对药学保健的统一定义是：药师的使命是提供药学保健。药学保健是提供直接的、负责的与药物有关的关心照顾，目的是获得改善病人生存质量的确定结果。从这些权威性的定义中可以看出，药学保健不是医院药学部（科）一项新的业务技术。也不是少数药师的工作，而是整个药学部（科）全体药师职责范围的扩大。

药学保健是一个过程，在此过程中，药师与病人以及与其他医疗卫生专业人员合作，设计、执行和监测将会对病人产生特定治疗结果的治疗方案。这包括三种主要功能：发现潜在的和实际存在的与药物有关的问题；解决实际存在的用药问题；防治潜在的用药后可能发生的问题。

药学保健是卫生保健（health care）的组成部分，应当与卫生保健事业中的其他组成结合成一体，与医疗保健（medical care）和护理（nurseing care）并立为实现卫生保健总目标的三大支柱之一。药学保健的主体是药师，客体是病人。药学保健的核心是药师的工作直接面向病人，药师对病人的药物治疗负有不可推卸的社会责任。在实施药学保健过程中，药师与病人之间构成新型的信托关系，病人把自己的用药事务托付给药师，药师接受委托承担责任，在药物治疗全过程中为病人争取利益，保护病人不受与用药有关的伤害。药学保健的基本目标、过程和相互关系的存在不受医疗实践环境的制约。

（二）实施药学保健的意义

实施药学保健将加大药师的工作量，也加重药师的责任。药学保健要求药师为病人提供长期的服务。从发展的角度考虑，实施药学保健反映了社会进步对药师和药学服务提出的客观要求，是医院药学改革的方向，关系到药师职业的前途。其意义：

1．是满足社会卫生保健水平提高的需求 随着经济的发展和人民生活水平的提高，人

需要全本请访问 www.ertongbook.com