

## 医院管理

## 基于胜任力模型管理临床药师的思考与建议

钱 蕾, 刘玉秀, 黄晓晖, 史兆荣

**【摘要】** 临床药师的人才空缺一直是开展临床药学工作的困难之一。胜任力作为人才选拔、培养、考核的重要指标,近年来成为国内外企业和公共事业领域人力资源管理研究和应用的热点。文章运用胜任力冰山模型,从知识、技能、个人品质三个方面建立临床药师胜任力评价指标,旨在研究目前我国临床药师管理中需要解决的主要问题,构建临床药师胜任力评价体系,并探索该模型具体应用场景,从而保证临床药学服务更加有效地开展。在临床药师培养、认证、考核等阶段运用胜任力模型,不仅有助于提高临床药师的职业素养,而且有助于使临床药师的管理更加规范。

**【关键词】** 临床药师;人力资源管理;胜任力模型

**【中图分类号】** R197.3

**【文献标志码】** A

**【文章编号】** 1672-271X(2021)03-0324-04

**【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-271X.2021.03.023

## 0 引言

我国临床药学工作虽然 20 世纪 80 年代即起步,但相关发展滞后,直到 2005 年才出台临床药师相关文件,实施临床药师培训试点工作<sup>[1]</sup>。国内外不断探索将理论与实践相结合的模式,作为临床药师培养并促进合理用药的重要方式。我国临床药师规范化培训目前正在逐步推广完善,国家的临床药师培训基地不断增加,越来越多的医院也更加重视临床药师的管理。如何保证人才数量和质量,使临床药师真正达到临床合理用药的要求,胜任力建设是其中不可或缺的一部分。

胜任力这一指标最初被设计出来是为有效预测实际工作业绩,从而进行更加公平地人才选拔,David McClelland 博士将直接影响工作业绩的个人条件和行为特征称为胜任力<sup>[2]</sup>。胜任力即工作中表现优秀的个体特征,且这些特征是可被测量和计数的。胜任力模型作为人力资源管理的重要工具,被广泛应用于人才选拔、绩效评价、能力培养以及员工激励等场景中。本文结合美国临床药师的培养模式及胜任力要求,探索胜任力模型保证临床药师提供药学服务质量标准化,可以维护患者用药

安全,保障医院医疗活动顺利进行。

## 1 我国临床药师管理的不足

**1.1 人员管理体系仍需完善** 美国有许多药师行业协会对临床药学工作的各个环节进行规范的制定和监督管理,各州政府的卫生行政部门下属的各州药房理事会则主要负责药师的注册<sup>[3]</sup>。美国初级药剂师需要进行 1600~1800 h 的规培才能成为临床药师<sup>[4]</sup>,并由美国医院药学会监管。通过第一年住院药师培训的药师不仅就业机会更多,经济收入更稳定<sup>[5]</sup>,而且这个过程药师向专业药师过渡,可以获得更多经验和资历证明。

由于我国目前执业药师制度和职称药师制度并行<sup>[6]</sup>,对于药师的分类以及各自的职责和业务范围还未出台明确的文件规定,临床药师资格认定制度尚未建立,对于临床药学工作管理缺乏明确的工作规范和标准。根据我国国家卫生人员调查显示,我国药师队伍存在着学历层次和职称等级整体水平不高<sup>[7]</sup>,人员区域之间分布不均衡等问题,无法满足药学服务的客观需要。临床药师的加入需要对以往的医疗服务模式进行改革,给临床用药工作带来困难。大部分医院组织结构中临床药师的管理主要由医院药剂科承担,并未形成由医务部门负责人管理,临床科室、药剂科和护理部协调医药沟通交流的工作模式,由于缺乏相关指导,且不同医院的培养条件和管理方式也不尽相同,目前各个

作者单位:210002 南京,南京医科大学金陵临床医学院(东部战区总医院)卫勤部(钱 蕾、刘玉秀),药剂科(黄晓晖),院部(史兆荣)

通信作者:史兆荣, E-mail: shizhaorong@163.com

医疗机构的临床药师制度具体的建立方式也有所差异,无法实现标准化、规范化、同质化的人才建设与管理。

**1.2 能力评价标准尚未形成** 美国临床药学会(American College of Clinical Pharmacy, ACCP)不断探索临床药师相关标准,2008 年发布了 5 项临床药师胜任力声明,声明中阐述了临床药师所必需的知识 and 技能<sup>[8]</sup>。2017 年 ACCP 颁布了更新版本的临床药师胜任力标准以及临床药师胜任力评价模板,用于指导临床药师专业培养以及评价。目前中国医院协会药事管理专业委员会出台了《临床药师培训考核工作方案》,对临床药师规范化培训基地实行抽样评估制度,考核培训基地和培训工作的开展情况,用于实施政策的宏观调控和指导。但针对临床药师的评估标准仍需完善,2017 年中国药师协会发布了药师药学服务胜任力评价标准<sup>[9]</sup>,但该标准是宏观的药师胜任力标准,其中关于临床药师药学服务的相关标准较少。临床药师的服务对象较为特殊,不仅包括用药患者,还包括临床医师。因此现存的胜任力评价标准并不适用于临床药师,需要探索建设有针对性的新标准。临床药师具有业务范围广,服务涉及面宽,考评数据获取困难的特点<sup>[10]</sup>,许多医院出台了临床药师相关绩效评价的规定,但考核大多数实行单一基地考核的形式,难以达到以市或省为单位集中考核以减少考核差异性,考核评价缺乏统一标准<sup>[11]</sup>。

**1.3 培养带教模式亟待改善** 美国住院医师培训始于 1962 年<sup>[12]</sup>,随着药学实践不断向临床方向的转型发展,培养内容从药房管理以及传统的药房运行中的领导能力,开始转变为对药学的特殊领域实践,包括重症监护、感染性疾病和初级保健等。促使许多临床药师开始重视临床实践活动,从事更加有针对性的药学服务。我国目前临床药师培训开展时长不足,导致临床药师培训更加类似于进修,而非住院医师规范化培训。目前许多医院也将临床药师规范化培训和进修工作进行整合,临床药师的学习主要由医院药剂科负责,与临床科室的联系不够紧密。虽然在临床药师培训阶段制定了相应专业的培训大纲,但仍然存在许多专科空白的情况<sup>[12]</sup>。而且由于我国临床药学实践开展较晚,导致临床带教老师数量较少,大部分老师带教经验不足,临床药学实践安排与带教难以得到强有力的

支撑。提供基本药学服务所需能力和在患者临床治疗阶段合理用药所需的能力有所区别<sup>[9]</sup>,难以保证临床药师在提供基本药学服务的同时,具备专科化的临床药学服务能力。

## 2 模型的建立

参考《药师药学服务胜任力评价标准(试行)》以及美国临床药师胜任力组成情况,本研究根据冰山模型从胜任力组成的三个部分的 22 条相关指标建立了临床药师胜任力模型,使其满足临床药师的工作内容和工作要求。见表 1。

## 3 思考与建议

**3.1 政策倾向胜任力 规范管理制度** 临床药师通过药物信息学优化患者治疗,降低药物治疗费用。包括临床路径和用药决策支持,慢性病的防治和预后,双向转诊中药物的安全使用。不难发现,临床药师在群体健康和费用控制层面扮演了重要的角色,他们不仅直接影响着医疗卫生系统,也关系着国家民生。因此国家卫生健康委员会应当加快政策标准的制定,规范临床药师的管理,明确临床药师的职责和业务范围。由相关国家机构主导,完善我国临床药师的综合药物治疗管理工作的规定,加强资格认证体系的建设,规范临床药师培训基地的管理,统一培养标准。

我国的暂时还不具备临床药师独立开具处方的条件,将胜任力作为重要评价依据,保证临床药师始终具备提供药学服务的能力,在规范临床药师的工作的同时,加强患者对药师的信任。提升临床药师处方修改的认可度,体现临床药师的职业价值,改善他们的从业环境,减少临床药师和患者的沟通屏障。通过提高临床药师的职业认同感,减少临床药学的人才流失,发挥他们在药物治疗方面的作用,提高人民健康水平。

**3.2 培训聚焦胜任力 优化培养过程** 对于临床药师,临床思维是对药物的选择及其治疗效果的判断,能够明确用药目的、用药时机、用药剂量、制订个体化的用药方案、总结用药效果和药物不良反应、并进一步给出药物治疗建议的能力。临床药师不仅需要具备专业的药学知识、药学服务能力和优秀的职业精神,还需要基于医疗体系的公共健康和药学管理理念。

表 1 临床药师胜任力评价标准

一级指标	二级指标	释义
知识	药学法律法规知识	熟悉国家及地方出台的药事管理相关的政策法规,如《药品管理法》、《医疗机构药事管理规定》、《抗菌药物临床应用管理办法》、《处方管理办法》以及《处方点评管理办法》等
	国家医疗体系知识	熟悉国家医疗政策,如医改政策、医保制度以及药品采购等政策
	药学专业知识	包括药理学、药物治疗学、药代动力学/药效学、循证药学等药理学理论知识,工作科室的相关专科临床药学知识以及国内外医药领域较为前沿的知识
	医学专业知识	具备基本医学知识,包括诊断学、病理学、免疫学、生物化学等基础医学知识
	医学人文知识	掌握医学人文知识,在药学实践中,能根据服务对象的具体心理活动以及需求采取相应的服务方式,展现医学人文关怀,并能够遵守保密原则、知情同意原则等药理学伦理的要求。
技能	沟通能力	能够倾听患者及其家属的用药需求,并清晰、准确、通俗地向患者及家属传达治疗方案和用药方案,掌握与患者及家属、医生、护士及团队成员不同的沟通方式与要求
	药历的书写能力	完整、准确、清晰记录患者用药史、现病史、家族史、过敏史等,对用药过程中药物合理性、药物相互作用进行分析与评价,并提出药学监护建议
	医嘱审核能力	审核患者用药医嘱的适宜性和合理性,确保用药方案有效、安全、经济、适当
	处方点评能力	随机抽查门诊处方进行点评,对超常用药和不合理用药,进行干预和跟踪管理
	用药监测能力	对患者药物治疗方案的疗效、不良反应、药物相互作用进行随访和监测,如抗凝患者需要监测出凝血风险及检测的国际标准化比值
	制定个体化的给药方案	根据检验检查结果和患者个人诉求参与制定个体化给药方案
	参与临床治疗过程	参加查房、会诊、病例讨论和疑难、危重患者的医疗救治
	信息收集能力	具备文献检索能力,能够通过网络检索平台等获取药学服务中所需的医学、药学知识
	管理带教能力	带领实习学生、受训学员进行用药知识和实践技能的学习,保证学习过程高效有序
	科研能力	具备科研创新能力并且掌握临床试验方法以及研究方法,如随机对照研究法、meta 分析、数据分析等
	用药咨询与用药教育	通过多种途径接受医护患的用药咨询,将临床问题转化为科研思路,并能够对患者及家属进行用药指导和用药教育,包括用药剂量、用药方式、用药时间等。
	信息化药学服务能力	能够熟练运用医院信息系统提供日常药学服务,如药品不良反应监测、血药浓度监测和抗菌药物的管理等
个人品质	职业精神	诚实守信、严谨负责,尊重患者,遵守保密原则、知情同意原则等药理学伦理的要求
	学习意愿	不断地主动学习和自我提升,具备终身学习的能力
	团队精神	了解跨学科工作模式,尊重医生、护士及其他药师的用药意见,建立良好的合作关系,交换信息,共同对患者负责
	执行力	主动、高效、准确地完成工作要求
	亲和力	能够快速拉近与学生、同事以及患者之间的心理距离,并具备一定影响力

临床药师规范化培训的培训时间较短,需要学员在短时间内迅速掌握临床药学服务的相关知识和技能,并予以运用。因此在培训前可以运用胜任力模型进行能力评估,针对个人的薄弱部分制订培养计划,培训过程中学员也可以通过胜任力模型进行自我检查和反思,以便及时调整学习方案,减少不必要的培养时间和精力,保证培训过程更加

简洁,培训结果更加有效。建议效仿住院医师规范化培训的出科考试,不仅要求培训期间的理论学习,对实践能力也做出相关要求,同时可以定期开展临床病例讨论会,找出案例中可能存在的问题,查阅资料,集思广益,在实践中学习药物的选择、应用和监测。针对已经在医院提供临床药学服务的药师,鼓励临床药师与临床医生一起开展一些药物



临床研究,共同申请课题、参与新药临床试验、收集病人用药后的回访数据等<sup>[13]</sup>,让临床药师更多参与临床实践和临床研究,提高专业能力和水平。

**3.3 考核突出胜任力 体现工作价值** 传统药师的主要工作场所包括各级医院药房和零售药房,主要承担药品核对和发放工作,并进行少量的用药咨询,临床药师的工作内容有较大改变。临床药师不仅需要进行临床药物浓度监测,还需要参与入院药历书写和日常查房工作,更注重“以病人为中心”,改善患者的生活质量,这需要临床药师具备职业精神。临床药师无法像临床医师一样通过诊疗为医院创造经济效益,其工作的主要任务就是促进合理用药,控制医疗费用的增长。因此临床药师的绩效不应根据传统的考核方式和标准,需要融入更多临床药学服务所特有的内容,突出胜任力的相关因素。

将关键绩效指标与关键胜任力指标结合,制订考核指标。针对无法测量的指标则需要直接管理者对他的胜任力情况进行判断,在临床药师的日常工作进行观察与记录。在对相关指标进行判断后,绩效管理需要及时与其进行沟通,交流工作现状的同时提供相应的辅导并寻找解决方案,可以帮助排除影响临床药学服务质量的因素。绩效考核作为一个常用的考核手段,不仅可以帮助临床药师的阶段性工作成果进行总结,还能够起到一定的激励作用,使药师在从学校获得的知识、技能、认知和专业能力有进一步提升。将胜任力作为评价临床药师绩效的依据,制定相应的绩效考核指标,体现临床药师的工作价值,从而提高临床药师的积极性,提供高效优质的临床药学服务<sup>[14]</sup>。

## 4 结 语

鉴于美国对临床药师胜任力的深入研究,将胜任力模型引入国内药师行业,探索临床药师管理的标准和模式具有重要意义,这首先离不开管理者对核心胜任力构建的重视。对临床药师而言,既要加强其岗位技能的培养及实践,也应当注重其个人

能力的发展,根据胜任力标准进行自我评估和自我培养。胜任力标准不仅可推动临床药学服务能力评价的科学化、规范化,还能体现临床药师价值,促进行业自律与和谐有序发展,也为药学从业人员职业素质提高指出更为具体的方向。

## 【参考文献】

- [1] 卫生部办公厅关于开展临床药师培训试点工作的通知[J]. 中华人民共和国卫生部公报,2006(1):39-43.
- [2] 张登印,李颖,张宁. 胜任力模型应用实务——企业人力资源体系构建技术、范例及工具[M]. 北京:人民邮电出版社,2014:4-5.
- [3] 余自成,Yee GC,朱珠,等. 美国临床药学学科 60 年发展概况[J]. 中国临床药学杂志,2019,28(3):161-167.
- [4] Keith MO, Sylvia AD, Olivia VN, 等. 美国临床药学教育与实践[J]. 中国药房,2016,27(2):145-149.
- [5] 许嵘,林水森,谢娜娜,等. 美国药师实践培训对我国临床药师培养启示[J]. 海峡药学,2019,31(5):71-75.
- [6] 喻小勇. 我国药师立法问题研究[D]. 南京:南京中医药大学,2016.
- [7] 席晓宇,姚东宁,黄元楷,等. 我国二级医院临床药学服务现状及问题研究(一):研究简介及临床药学服务基本条件分析[J]. 中国药理学杂志,2018,53(23):2058-2064.
- [8] 余自成,任春霞,朱珠. 美国 ACCP 临床药师胜任力标准[J]. 中国临床药学杂志,2018,27(2):113-116.
- [9] 中国药师协会. 药师药学服务胜任力评价标准(试行)[J]. 中国合理用药探索,2017,14(9):1-2.
- [10] 杨昇羽,林国华,蒙凯,等. 临床药师绩效评价指标体系构建方法综述[J]. 中国药师,2019,22(10):1910-1914.
- [11] 黄珊珊. 我国临床药师培训模式现状的探讨[J]. 卫生职业教育,2018,36(12):138-139.
- [12] 欧志坚. 临床药师规范化培训不应该是“精英培训”[A]. 中国药学会. 2013 年中国药学会大会暨第十三届中国药师周论文集[C]. 中国药学会:中国药学会,2013:9.
- [13] 魏凌,陈剑云. 中小医院临床药师开展药学服务工作要点探讨[J]. 东南国防医药,2014,16(6):661-663.
- [14] 夏笔军,张鑫,黎赛,等. 加强医院药学教育提高药师药学服务胜任力[J]. 科技创新导报,2020,17(16):248-249.

(收稿日期:2020-11-23; 修回日期:2020-12-27)

(责任编辑:刘玉巧)