

# 基于分工理论看药师职业的形成与发展

杨奔<sup>1</sup>, 陈敬<sup>2,3</sup>, 史录文<sup>2,3\*</sup> (1. 秦皇岛市妇幼保健院, 秦皇岛 066000; 2. 北京大学药学院药事管理与临床药理学系, 北京 100191; 3. 北京大学医药管理国际研究中心, 北京 100191)

**摘要** 目的: 从分工理论探究我国药师形成与发展并对促进药师职业发展提出合理化建议。方法: 本文通过查阅文献溯源药师职业的形成与发展, 讨论分工对药师职业的影响。结果与结论: 社会分工和劳动分工促就了药师这一职业的形成。医药分业的本质是劳动分工, 是当前药师发展受限的一个主要原因。与医师协议权利让渡及拓展工作内涵是国外药师不同于我国药师的发展途径。药师职业的发展离不开精准的定位与明确分工, 制订良好的规划、完善立法、发挥协会作用可促进药师这一职业的发展。

**关键词:** 职业; 劳动分工; 医药分业; 药师

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2018)08-1137-04

doi:10.16153/j.1002-7777.2018.08.021

## On Formation and Development of Pharmacist Occupation Based on Theory of Labor Division

Yang Ben<sup>1</sup>, Chen Jing<sup>2,3</sup>, Shi Luwen<sup>2,3\*</sup> (1. Maternity & Child Care Center of Qinhuangdao, Qinhuangdao 066000, China; 2. Department of Pharmacy Administration and Clinical Pharmacy, School of Pharmaceutical Sciences, Peking University, Beijing 100191, China; 3. International Research Center for Medical Administration, Peking University, Beijing 100191, China)

**Abstract Objective:** To explore the formation and development of Chinese pharmacists based on the theory of labor division and put forward reasonable suggestions for promoting the professional development of pharmacists.

**Methods:** The origin and development of pharmacist occupation were traced and the influence of labor division on pharmacist occupation was discussed. **Results and Conclusion:** Social division of labor and labor division promoted the formation of pharmacist occupation. The essence of separation of pharmacy from medicine is the labor division, which is one of the main reasons for the current limited development of pharmacists. The transfer of pharmacist rights under agreement and extended connotation of profession are the development ways carried out abroad, making them different from those of China. The development of pharmacist occupation is closely related with precise positioning and clear labor division. Making good planning, improving legislation and playing the role of association can promote the development of pharmacist occupation.

**Keywords:** occupation; labor division; separation of pharmacy from medicine; pharmacist

职业是指从业人员为获取主要生活来源所从事的社会工作类别<sup>[1]</sup>。药师是一门古老的职业。我国2015年版《中华人民共和国职业分类大典》<sup>[1]</sup>对药学技术人员定义：在医疗、预防或药品供应机构中，根据医师处方进行药物配置和分发，并辅助医师合理用药的专业人员，在药学技术人员分类下将药师这一职业细分为药师、中药师、民族药师。职业声望是公众对不同职业的主观评价，是衡量职业分层乃至社会分层的一个维度。职业声望是公众择业的一个重要考量因素。我国学术界对药师职业声望排名数据援引较多的是来自美国盖洛普机构针对美国职业所作的“诚实与职业道德”美誉度的民意调查结果，其中药师与护士高居前十。但是，我国国内开展的几项大型调查<sup>[2-4]</sup>显示，医师一般排名前十，而护士在五十名以外，药师并未在调查范围内（调查职业种类最少30种，最多99种）。当前我国药师职业的发展并不十分顺利，在职业定位、功能、声望等方面与国际上有较大差距。劳动分工是指人们从事社会经济活动独立化和专业化，社会分工产生行业与职业，社会分工与劳动分工是职业形成与发展的关键因素，本文试从分工理论审视药师职业的形成与发展，发掘职业发展差异的本质并提出促进药师这一职业发展的途径以供参考。

## 1 药师职业的形成与发展

### 1.1 社会分工与职业

职业是社会大分工的产物。第一次社会化大分工产生了农业和畜牧业两大行业，并未产生职业。第二次社会化大分工是职业产生的萌芽期，而以商业的产生为标志的第三次社会化大分工进一步丰富了职业的内涵。9世纪中期，阿拉伯承认药师地位，并开设专门的药房；公元1178年，法国出现药师的记载；1224年，意大利帝国腓特烈二世公布法令：医药分立，承认药师地位<sup>[5]</sup>。

### 1.2 医药分业与劳动分工

#### 1.2.1 医药合一与医药分业

在历史上，医与药是合一的，也可以说是医药不分开。早期医师与药师未脱离于宗教，医师与药师都是寺院的牧师。后来，随着宗教管制的松动，医师逐渐从牧师中脱离出来<sup>[6]</sup>。历史上，药师与其他职业的关系较为复杂，在英美早期，医师也是药剂师，药剂师亦是医师，而且药师与香料和杂货有着千丝万缕的联系。文献记载中药师有过商人

形象，如伦敦胡椒商行会包括药商（亦是药师，1180年）；英国杂货商行会（包括药师）获得许可证（1429年）<sup>[5]</sup>。早期西方国家与我国的诊疗活动大体相似，以简陋的手工业作坊形式问世，医药师都可以为病人诊断和治疗，医师一边自己为病人诊断、治疗，一边又为病人配制药物，分发药物。治病的药材多由医药师自己寻找或配制。

国际上“医药分业”含义是指医师和医院药师各自专业范围和业务工作的分工<sup>[7]</sup>。可见医药分业的本质是劳动分工。劳动分工能极大地提高生产率，一般组织内部按工序或职能分工，整个社会按行业分工<sup>[8]</sup>。整个诊疗活动的核心是诊治，有诊未必有治，有治必须先有诊。而治疗的方法或手段有多种，药物治疗只是其中一种。药物的配制与给付患者只是末端环节，并不是核心环节。医药分业后，医师负责诊治，药师负责药物的配制与分发，这种分工是脑力劳动与体力劳动的分开，是主要工作与辅助性工作的分开，是独立性工作与非独立性工作的分开。这在前文提到的《中华人民共和国职业分类大典》里对药学技术人员的定义处得到了很好的印证。这种负责体力的、辅助性的、非独立性的分工使得药师这一职业受到的重视不足，因此发展难免受限。

#### 1.2.2 医药分业的现状与误读

《中华人民共和国药品管理法》第二十二条规定<sup>[9]</sup>：“医疗机构必须配备依法经过资格认定的药学技术人员。非药学技术人员不得直接从事药剂技术工作”。这种排他性的规定已为我国实现医药分业提供了法律依据，实际上我国医师与药师早已各司其职，在各自的岗位上为公众提供服务。当前学术界仍存在医药分业概念错用的现象，说明未能了解医药分业的本质。分业一词常见于金融业的分业经营，分业经营与综合经营（即通常所说的混业经营）相对，比如银行、证券、保险的分业经营与分业管理。很显然医药分业不是这种分业经营的意思。把医药分业理解为“医药分开”“医药分家”“医药分离”是一种错误。“医药分开”“医药分家”“医药分离”等说法并不是规范的学术用语，是我国政府政策文件中出现的缺乏明确解释的用语，不论所指的是药房剥离，还是药房托管，还是切断医生与药品的利益链条关系，这些都与医药分业的内涵有着本质的区别。药品与检查都是医师

以处方行为开具的,无论药房设在医院,还是分布于院外,同理院外检查中心的设置,这种“分离”政策能否取得预期切断医师与药品、检查的利益链条的结果,抑或是会产生新的利益输送途径都是尚未可知的。所以医药分开、分离等设想未触及问题的本质,本质是对医师处方权的制约与监管。

### 1.2.3 劳动分工的缺陷对药师转型的影响

马克思认为:一个人不断从事单调的劳动,会妨碍精力的集中和焕发,因为精力是在活动本身的转换中得到恢复和刺激的。斯密从人的发展角度来考虑劳动分工对人类的束缚,他认为一个人的职业会局限于一个或有限的几个。于是他毕生都会进行结果相同或近乎相同的几个简单操作,没有机会获取其他行业的知识,对本行业的知识也会逐渐麻木,因此,他必然丧失使用知识的习惯,从而变得愚昧和无知<sup>[8]</sup>。医药分业是一次医师与药师的劳动分工,组织内不同岗位的分工是第二次分工。我国药师长期以药品调剂工作为主,发展临床药学工作意味着新的工作内容与模式,斯密的理论可以在一定程度上解释为何我国药师从以药品为核心的工作转向以患者为中心的工作不顺利的问题。

### 1.3 科学技术的进步、产业发展带来的冲击

科技进步丰富了医师诊断与治疗的手段,新药的研发促进了药物治疗。制药产业的发展是对药师原有配制药剂功能的一次冲击。这种冲击造成的人员流向变化是我国医院药学的整体发展变化之一:原有制剂部门人员减少,逐步分流至药品调配、静脉配置以及临床药学等部门<sup>[10]</sup>。在分业模式后,科技进步、产业发展使药师原有的职能进一步弱化与受限。

### 1.4 药师新的分工—权利让渡下分担医师职能与功能扩展

美国药师从最早拥有处方权到取消,后来发展为有限处方权与协议处方权,本质上是一种权利的让渡。最为典型的是合作治疗管理(CDTM),医师与经过资格认证的药师签订合作协议,药师在医师书面协议的授权下承担为患者进行药物治疗的职责,包括评估患者的病情,为患者开立或执行与药物相关的医疗检验,评估患者对治疗的反应,为患者选择适当的药物治疗方案以及启动、监测、继续和调整患者药物治疗的过程等<sup>[11]</sup>。这是药师通过协议在医师的核心功能“诊治”中承担了药物治疗

的功能。

药物治疗管理(MTM)是指具有药学专业技术优势的药师对患者提供用药教育、咨询指导等一系列专业化服务<sup>[11]</sup>。药物治疗管理围绕药物治疗方面极大扩展了药师的职能,是对原有功能的跨越。我国台湾地区在药师业务的规定上有类似的功能扩展:2007年在《药师法》第十五条药师业务原有七条内容上新增了第八条“药事照护”<sup>[12]</sup>。而我国大陆长久以来一直存在药师立法空白,以及政府对药事业缺少规划的局面。药师这一职业在我国的发展还有待多方关注。

## 2 以精准定位、明确分工促进药师这一职业的发展

美国临床药学的发展与实践得到了广泛的认可,我国也大力提倡开展临床药学,培养临床药师。大多数学员在培训基地的1年培训过程中知识与技能得到了大幅度提升,在受训基地医院基本能独立参与临床药学工作,但是回到各自的基层医院后,往往不知所措,不知该从哪里入手<sup>[13]</sup>。除去医院间发展不均衡等因素,笔者认为在建设医疗团队时存在着分工不明确的问题,使得药师在参与患者药物治疗时找不到好的立足点。许多美国药学领导者认为,获得医疗服务提供者地位是药师整合到医疗团队的重要一步<sup>[14]</sup>,而这个“医疗服务提供者地位”可以由以下3个层面进行精准定位、明确分工来助力实现。

### 2.1 制订良好的发展规划

规划是我国政府履行经济调节、市场监管、社会管理和公共服务职责的重要依据。我国实行三级三类规划管理体系:按行政层级分为国家级规划、省(区、市)级规划、市县级规划;按对象和功能类别分为总体规划、专项规划、区域规划<sup>[15]</sup>。近年来,党中央、国务院编制了《“健康中国2030”规划纲要》和《“十三五”卫生与健康规划》《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》等规划<sup>[16]</sup>。在这些规划中与药学行业发展、药学服务、药师相关的内容较少。规划是蓝图的绘制,制订良好的规划可以对药师的定位、功能进行准确描述,对药师这一职业未来的发展起到引领作用。

### 2.2 立法途径

设立药师法是许多国家的通行做法,以法律方式确立药师诸如医疗服务提供者的地位是切实有

效的。此外,法律对药师职责的规定也是具体的、系统的,比如我国台湾的《药师法》规定药师业务包括八项<sup>[12]</sup>,包含药品调剂、药品储备、供应等,其中药事照护为2007年修订新增。这种以法律方式明确药师职责并适应时代进步、更新职业内涵,无疑对药师职业的发展有着重要意义。

### 2.3 发挥协会作用

21世纪初,美国器官共享网络和美国传染病协会规定,药师应当是所有移植小组和抗菌药物管理项目的活跃成员<sup>[14]</sup>。我们的行业协会除了学术交流,应积极探索确立药师在医疗团队建设中的定位及分工。

### 3 结语

2015年修订的《中华人民共和国职业分类大典》相比99年版本减少了547个职业<sup>[1]</sup>。职业的发展是与社会发展相适应的,药师是保障患者用药安全的重要力量,不应该因大部分药师被束缚在调剂岗位上这种分工而掩盖真正的价值,如果延续这样的分工,药师作为一个古老的职业,即使不会消失,但有可能被弱化或有被取代的危险。在新时代背景下,赋予药师这一职业新的功能与职责尤为重要。如何充分调动药师工作积极性,完善药师队伍建设,提高职业形象与声望,需要政府的规划,法律的保障,同时还需要社会多方的协力合作。在这样的环境下,药师这一职业才能健康发展,才能在大健康战略中承担更多的职责,更好地服务于公众。

### 参考文献:

- [1] 国家职业分类大典修订工作委员会. 中华人民共和国职业分类大典: 2015年版[M]. 北京: 中国劳动社会保障出版社, 中国人事出版社, 2015.
- [2] 当代中国社会结构变迁研究课题组. 2000-2005年: 我国职业结构和社会阶层结构变迁[J]. 统计研究, 2008, 25(2): 39-45.
- [3] 李强, 刘海洋. 变迁中的职业声望: 2009年北京职业声望调查浅析[J]. 学术研究, 2009, (12): 34-42.

- [4] 宗刚, 李盼道, 孙晨晨. 改革开放以来我国职业声望排序及变迁研究[J]. 北京工业大学学报: 社会科学版, 2016, 16(2): 11-17.
- [5] 宋之琪, 许光. 外国药学史大事年表: 500-1800年[J]. 中国药学杂志, 1989, 24(8): 489-493.
- [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] 吴永佩, 颜青. 论“医药分业”与“医药分家”[J]. 中国药房, 2004, 15(2): 68-71.
- [8] 贾鹏翔. 劳动分工理论及其对组织工作设计的影响[J]. 商业时代, 2009, (33): 46-47.
- [9] 全国人民代表大会常务委员会. 中华人民共和国药品管理法[EB/OL]. (2015-04-24)[2017-12-23]. <http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0784/124980.html>.
- [10] 屈建, 刘高峰, 朱珠. 中国医院药学科发展史[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2016: 414.
- [11] 刘伊, 管晓东, 信泉雄, 等. 药物治疗管理研究综述[J]. 中国药事, 2015, 29(11): 1172-1180.
- [12] 曹立亚. 国际药师管理法律法规选编[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2013: 309.
- [13] 陈力, 黄亮, 沈宏萍, 等. 从临床药师培训探讨基层医院如何开展临床药学工作[J]. 中南药学, 2009, 7(12): 949-951.
- [14] Kimberly K.Scarsi, Emily A.Prinz,Hannah K.Snyder, 等. 美国临床药学的发展与实践[J]. 中国药房, 2015, 26(26): 3601-3611.
- [15] 国务院. 国务院关于加强国民经济和社会发展规划编制工作的若干意见[EB/OL]. (2005-10-22)[2018-02-20]. [http://www.gov.cn/gongbao/content/2005/content\\_121467.htm](http://www.gov.cn/gongbao/content/2005/content_121467.htm).
- [16] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 《“十三五”卫生与健康规划》问答[EB/OL].(2017-01-10)[2017-02-20]. <http://www.nhfp.gov.cn/zwgk/jdjd/201701/b1824bbcfacd49b5bc688abb2ee758f3.shtml>.

(收稿日期 2018年1月5日 编辑 王雅雯)