doi:10.3969 / j.issn.1006 - 4931.2022.23.003

# 四川省医院药师规范化培训效果分析*

白雨鑫,段小云,陈韵蓓

(四川省骨科医院,四川 成都 610072)

**摘要:目的** 分析四川省医院药师规范化培训(简称药师规培)的效果,并提出可行性进建议。**方法** 采用文献研究法、问卷调查法、实地访谈法收集相关资料;采用结构 - 过程 - 结果模型分别从结构、进程和结果层次进行分析;采用描述性统计分析、Pearson相关性分析、方差分析、$t$检验、多重线性回归分析等方法分析学员的基本信息、对药师规培的整体认知、培训期间心理压力、培训效果自评、对培训的满意度、培训后就业情况。**结果** 发放调查问卷341份,回收327份,有效回收率为95.89%。问卷总体的克朗巴哈系数为0.796 > 0.75;KMO检验统计量为0.899;Bartlett球体检验的统计量为2 481.685,显著性概率$P < 0.001$。287名(87.77%)学员认可药师规培的价值;学员心理压力主要源于就业及经济,分别占37.61%和29.97%;培训效果自评中工作实践技能提升最高,为(7.37 ± 1.63)分;学员对基地教学质量满意度评分最高,为(4.02 ± 0.78)分;培训期间待遇水平满意度评分最低,为(3.16 ± 1.04)分;是否有医院药师职称资格证、不同学历和不同身份的学员对药师规培的满意度差异显著($P = 0.029, 0.044, 0.045$)。**结论** 四川省药师规培组织架构、相关政策制度、保障机制建设全面,基地优化、师资培养、结业考核等工作稳步落实。建议搭建就业平台,并引导正确求职观,加强政策宣导,建立药师规培师资制约激励机制,因材施教、多渠道改善待遇,引入问责制度,推动药师规培的制度化进程。

**关键词:** 医院药师;规范化培训;结构 - 过程 - 结果模型;问卷调查;四川省

**中图分类号:** R95 **文献标志码:** A **文章编号:** 1006 - 4931(2022)23 - 0010 - 06

## Effect of Standardized Training for Hospital Pharmacists in Sichuan Province

*BAI Yuxin, DUAN Xiaoyun, CHEN Yunbei*

*(Sichuan Province Orthopedic Hospital, Chengdu, Sichuan, China 610072)*

**Abstract: Objective** To analyze the effect of standardized training for hospital pharmacists in Sichuan Province, and to put forward the feasible suggestions. **Methods** The literature research, the questionnaire survey and the field interview were used to collect the relevant data. The structure - process - result model was used to analyze the training system from three levels. The descriptive statistical analysis, the Pearson correlation analysis, the analysis of variance, the $t$ - test, the multiple linear regression analysis and other methods were used to analyze the trainees' basic information, overall cognition to standardized training for hospital pharmacists, psychological pressure during the training, self - evaluation of training effect, satisfaction of training and employment after the training. **Results** A total of 341 questionnaires were distributed, and 327 questionnaires were recovered, with an effective recovery rate of 95.89%. The overall Cronbach's α coefficient of the questionnaires was 0.796, higher than 0.75. The statistic of the KMO test was 0.899, and the statistic of the Bartlett's test of sphericity was 2 481.685 ($P < 0.001$). A total of 287 trainees (87.77%) recognized the value of standardized training for hospital pharmacists. The psychological pressure of trainees mainly came from employment and economy, accounting for 37.61% and 29.97% respectively. In the self - evaluation of training effect, the highest improvement was practical skill, with a score of (7.37 ± 1.63) points. The trainees were the most satisfied with the teaching quality of the training base, with the a score of (4.02 ± 0.78) points, while the most dissatisfied with the salary level during the training, with a score of (3.16 ± 1.04) points. There was a significant difference in the satisfaction for the standardized training for hospital pharmacists of the trainees with pharmacist qualification certificate or not ($P = 0.029$), as well as that of trainees with different educational backgrounds ($P = 0.044$) and different identities ($P = 0.045$). **Conclusion** The organizational structure, relevant policies, systems and guarantee mechanism of the standardized training for hospital pharmacists in Sichuan Province are comprehensively constructed, and the base optimization, teacher training and graduation assessment are effectively implemented. In order to promote the institutionalized process of the standardized training for hospital pharmacists, it is suggested to build an employment platform, guide the correct concept of job seeking, strengthen policy propaganda, construct a mechanism of restricting and encouraging for teachers, teach students in accordance with their aptitude, improve the salary through multiple channels and introduce an accountability system.

**Key words:** hospital pharmacist; standardized training; structure - process - result model; questionnaire survey; Sichuan Province

医院药师规范化培训(简称药师规培)是衔接药学专业理论学习和医院药学工作实践的重要环节,也是医院药学学科发展和医院药学人才成长的必然要求[1]。目前,研究药师规培的文章较少,且尚未对四川省药师

* **基金项目:** 四川省基层卫生事业发展研究中心一般项目[SWFZ18 - Y - 17];四川省骨科医院科研项目[2021MS04, 2019MS05]。

**第一作者:** 白雨鑫,女,硕士研究生,主管药师,研究方向为医院药学,(电子信箱)734884945@qq.com。

规培的实施情况及效果分析展开研究。本研究中基于当前药师规培的政策背景与现实需要，分析了四川省医院药师规培制度的实施情况及效果，并提出改进建议，为完善规培基地的建设提供参考。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

选取四川省2016年至2020年已完成药师规培的学员及担任药师规培的管理人员、带教老师。

### 1.2 研究方法

文献研究法：检索四川省药师规范化培训网（http://ysgp.scyxkj.org.cn/WebSite/Default.aspx）2016年1月至2022年5月有关药师规培的相关资料、政策文件及会议报告，把握我国药师规培的政策环境和基本现状，了解四川省自2016年正式实施规培试点以来有关制度构建、组织管理及保障机制的落实情况药师及临床药师培训的情况，总结并比较。

问卷调查法：参照《四川省医疗机构药师规范化培训标准（试行）》[2]，结合药师规培的实践特点，并征求药学专家、药师规培教师及学员、管理人员的意见，通过问卷星平台自行设计问卷，内容包括学员基本信息、对药师规培的整体认知、培训期间心理压力、培训效果自评、培训满意度、就业情况[3]。采用配额抽样法和简单随机抽样法，对四川省药师规培的管理人员、带教老师及学员进行调查。

实地访谈法：查阅相关文献，自行设计访谈提纲，分别对药师规培基地的管理人员、带教老师及学员进行深入访谈，从多角度、多层次获取对药师规培工作现况、取得的成效、存在的问题等的观点与看法。

### 1.3 研究路线[4-5]

以美国著名学者Avedis Donabedian提出的结构－过程－结果模型为评估框架，根据研究目标从结构、过程、结果层次分析药师规培实施情况及效果。研究路线见图1。

### 1.4 统计学处理

采用Microsoft Excel 2019软件录入数据，采用SPSS 26.0统计学软件分析数据，分析方法包括描述性统计分析、Pearson相关性分析、方差分析、$t$检验、多重线性回归分析[6]。$P<0.05$为差异有统计学意义。

## 2 结果与分析

### 2.1 结构层次评价

培训组织架构[7]：药师规培实行统一管理、分级负责制。四川省卫生健康委员会毕业后医学教育委员会负责组织领导和管理监督全省的培训工作，认定和监督管理培训基地，制订全省培训规划和配套政策等；四川省卫生计生委毕业后医学教育委员会办公室（简称省毕教办）负责培训的具体业务技术建设和日常管理工作；四川省各市（州）卫生健康委员会成立药师规培相关管理机构，作为培训基地和省毕教办间的桥梁，负责本地区培训工作的组织管理。培训基地成立各自的毕业后医学教育委员会办公室，院长作为第一责任人，分管院领导、职能部门和药学部/药剂科全面参与。其中，各培训基地药学部/药剂科成立培训工作小组，主任担任组长，配备专、兼职培训管理人员负责培训工作的日常管理与监督。

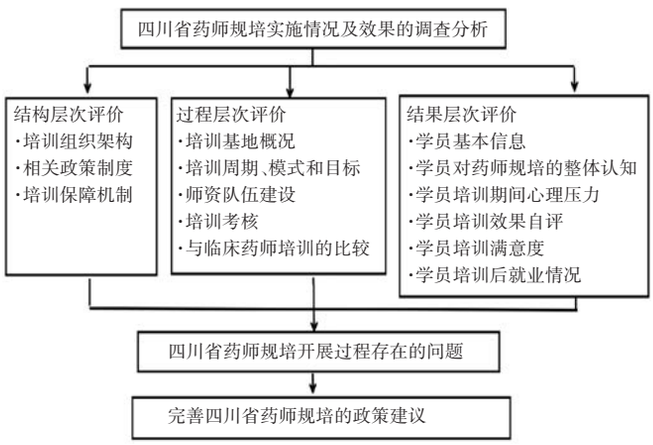



**图1 四川省药师规范化培训研究路线**

**Fig. 1 Research route of standardized training for hospital pharmacists in Sichuan Province**

相关政策制度：2016年四川省启动药师规培试点工作，发布《关于开展药师规范化培训试点的通知》（川卫办发〔2016〕158号）；2018年制订药师规培“1+5”管理制度体系（1个管理办法+5个实施细则）[7]，对培训基地、招生、考核、带教老师和学员管理等提供全面的指导意见。培训基地大多结合医院自身实际，以院内文件的形式陆续提出可操作性较强的各项培训管理办法。并搭建四川省药师规范化培训网，供各市（州）管理机构实时查询培训数据。

培训保障机制：药师规培经费由政府投入、培训基地自筹、社会支持等多元投入。社会学员由培训基地承担全部补助和社会保险单位缴纳部分，培训基地根据社会学员学历层次等因素，保障培训期间最低现金性收入（不含社会保险单位缴纳部分），不低于3万元/年；单位学员培训期间原人事（劳动）、工资关系不变，除委派单位发放的工资及其他福利待遇外，培训基地应适当发放生活补助[7]。

### 2.2 过程层次评价

培训基地概况：目前，四川省共有15家三级甲等医院获批药师规培基地，分布于成都（8家）、自贡（2家）、攀枝花（1家）、泸州（1家）、绵阳（1家）、遂宁（1家）、南充（1家）。2016年至2020年5月，全省共招生886人，

已结业学员632人。

培训周期、模式和目标：1)培训周期。学员于医药院校毕业后或入职后的1～3年内，在指定培训基地培训1年。2)培训模式。学员在培训基地药学部/药剂科各二级科（室）轮转实践学习，实行二级科（室）领导负责与上级药师指导相结合的培训方法，理论课采用集中授课形式。3)培训目标。熟练掌握本专业及相关学科的基础理论，熟练掌握专业技能，能独立解决工作中的疑难技术问题，具有一定科研能力和外文阅读、书写能力。

师资队伍建设：专业指导教师原则上应具有大学本科及以上学历、中级专业技术职称3年以上，并由省毕教办委派省药师规培工作专家小组负责开展师资培训，培训并考核合格后由省毕教办颁发师资合格证书。现共有药师规培教师354名。

培训考核：目前，四川省统一组织药师规培结业考核，包括临床实践能力考核和专业理论考核两部分，考核内容覆盖面广。省毕教办组织全省专家统一命题、审题，并公布《四川省医疗机构药师规范化培训结业理论考核大纲（试行）》[8]，为学员提供详细的复习资料。

与临床药师培训的比较：药师规培与临床药师培训是药学专业人员毕业后再教育的2种不同培训模式，培训重点和内容均不同[7,9]。详见表1。

**表1 医院药师规范化培训与临床药师培训重点内容比较**

**Tab. 1 Comparison of key content between the standardized training for hospital pharmacists and the training for hospital clinical pharmacists**

| 项目 | 药师规培 | 临床药师培训 |
|---|---|---|
| 政策引导 | 成都市区域范围内县级及以上医疗机构（包括在蓉国家卫生健康委员会驻川、委直医疗机构）2016年及以后新入职，并与医疗机构签订聘用（劳动）合同、具备全日制药学类专业大学专科及以上学历的药事服务人员，2016年起须全部参加药师规培 | 三级医院临床药师不少于5名，二级医院临床药师不少于3名 |
| 培训目标 | 熟练掌握药学专业及相关学科的基础理论、本专业技能 | 学员具备独立胜任通科或专科临床药师工作的能力，能将临床药学专业知识与技能应用于临床药物治疗实践 |
| 培训内容 | 药学专业理论知识及常见医院药师操作技术培训 | 临床专业理论知识与技能培训、药物专业理论知识和临床用药实践、药事法规、临床诊疗规范和医患沟通技能等综合素质培训 |
| 培训周期 | 1年 | 通科半年，专科1年 |

## 2.3 结果层次评价

### 2.3.1 问卷信度和效度分析[10]

共发放调查问卷341份，回收327份，有效回收率为95.89%。

信度分析：采用内部一致性信度对回收的有效问卷数据进行信度分析，通过计算克朗巴哈系数得出内部一致性信度。结果显示，问卷总体的克朗巴哈系数为0.796 > 0.75，表明问卷信度较好，所收集的数据可用性较强。

效度分析：问卷条目数为26，回收有效问卷327份，样本量较理想。在提取因子前，采用KMO检验和Bartlett球体检验验证因子分析的适宜性。KMO样本测度用于探查变量间的偏相关性，取值范围为0～1，KMO值越接近1，因子分析的效果越佳。本研究中，KMO检验统计量为0.899；Bartlett球体检验的统计量为2 481.685，显著性概率$P < 0.001$，表明适合进行因子分析。

### 2.3.2 学员基本信息

共纳入药师规培学员327人，基本信息见表2。

**表2 327名医院药师规范化培训学员基本信息**

**Tab. 2 Basic information of 327 trainees participating in the standardized training for hospital pharmacists**

| 指标 | | 人数（占比） | 指标 | | 人数（占比） |
|---|---|---|---|---|---|
| 性别 | 男 | 73(22.32) | | ≥31岁 | 17(5.20) |
| | 女 | 254(77.68) | 学历 | 大学专科 | 131(40.06) |
| 身份 | 外单位委培学员 | 59(18.04) | | 大学本科 | 171(52.29) |
| | 社会学员 | 232(70.95) | | 硕士研究生 | 25(7.65) |
| | 本单位委培学员 | 36(11.01) | 有无药师 | 有 | 141(43.12) |
| 年龄 | 0～25岁 | 235(71.87) | 资格证 | 无 | 186(56.88) |
| | 26～30岁 | 75(22.94) | | | |

### 2.3.3 学员对药师规培的整体认知

306名（93.58%）学员认为，药师规培有必要或非常有必要；21名（6.42%）学员认为，药师规培没有太大必要或完全没必要。287名（87.77%）学员认为，药师规培对综合能力的提升有较大或极大帮助，提示药师规培获得了多数学员的认可，取得了一定的成果。“提高工作实践技能”是药师规培占比最高的原因（85.04%），与四川省开展药师规培的主要目标相符；其他原因依次为“出于未来就业考虑”（61.42%）、“为获得合格证书”（48.03%）、“作为缓冲，攻读更高学位”（17.32%），提示在行业入职门槛不断提高及社会竞争激烈的大环境下，就业、资格证、提升学历是学员选择药师规培的主要因素。

### 2.3.4 学员培训期间心理压力

心理压力考察项包含“无压力”“有一定压力”“有较大压力”“非常大压力”。257名（78.59%）学员认为，有一定程度的压力。培训后的就业的担忧和经济压力是导致心理压力的主要原因，分别为123名（37.61%）和98名（29.97%），提示不可忽视药师毕业后的求职压力和待遇水平。

2.3.5 学员培训效果自评

学员分别对5个维度的提升程度进行评分，分值范围为1～10分。结果各维度的提升程度由高到低依次为工作实践技能（7.37±1.63）分、专业理论知识（7.26±1.65）分＞药患沟通能力（7.10±1.84）分＞就业信心（6.88±1.92）分＞科研能力（5.27±2.43）分。

2.3.6 学员培训满意度

采用Likert等级量表进行满意度评价，项目包括带教老师教学方法满意度、基地教学质量满意度、培训期间待遇水平满意度、培训方式满意度、培训期间课程设置满意度、培训期间人事管理满意度、培训综合满意度，实行5级记分法进行评分。5分为非常满意，4分为比较满意，3分为一般满意，2分为不太满意，1分为不满意 。

培训满意度与变量间的Pearson相关性分析：因学员性别与培训满意度之间不具考察意义，故剔除变量中“性别”项。分析结果显示，基地教学质量满意度评分最高，为（4.02±0.78）分；培训期间待遇水平满意度评分最低，为（3.16±1.04）分。详见表3。

**表3 培训满意度与变量间的Pearson相关性分析**

**Tab. 3 Pearson correlation analysis between the training satisfaction and the variables**

| 项目 | 评分（$\bar{X}\pm s$，分） | r值 | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 年龄 | 学历 | 身份 | 有无资格证 |
| 带教老师教学方法满意度 | 3.93±0.86 | 0.066 | -0.084 | -0.020 | 0.061** |
| 基地教学质量满意度 | 4.02±0.78 | 0.049 | -0.040 | -0.020 | -0.055 |
| 培训期间待遇水平满意度 | 3.16±1.04 | -0.015 | -0.069** | 0.007 | -0.060 |
| 培训方式满意度 | 3.83±0.79 | 0.005* | -0.045 | -0.065 | 0.032* |
| 培训期间课程设置满意度 | 3.86±0.77 | -0.051 | -0.036 | -0.101** | -0.001 |
| 培训期间人事管理满意度 | 3.82±0.81 | 0.016 | -0.043 | -0.036** | 0.046 |
| 培训综合满意度 | 3.87±0.76 | -0.003 | 0.058** | -0.013 | -0.040 |

注：*为$P<0.05$，**为$P<0.01$。

Note：* refers to $P<0.05$, and ** refers to $P<0.01$.

不同特征学员的培训整体满意度差异分析：培训整体满意度评分为上述7项平均满意度评分之和。采用独立样本$t$检验，比较培训整体满意度在性别和有无资格方面的差异；采用方差分析，比较培训整体满意度在年龄、身份、学历方面的差异。结果显示，无资格证学员的培训整体满意度显著高于有资格证的学员（$P=0.029$）；社会学员的培训整体满意度最高（$P=0.045$）；学历为大学专科的学员培训整体满意度提高（$P=0.044$）。详见表4。

培训整体满意度分析：以性别、有无资格证、年龄、身份和学历为自变量，培训整体满意度为因变量进行拟合多重线性回归模型分析。结果，资格证、身份和学历3个变量进入模型。以有资格证为参照，无资格证学员的培训整体满意度比有资格证学员高2.054分。将身份、学历设置为亚变量，以本单位委培学员为参照，社会学员、外单位委培学员的培训整体满意度比本单位委培学员分别高2.641分和1.221分；以大学专科为参照，大学本科和硕士研究生学员的培训整体满意度比大学专科分别低1.810分和1.608分。详见表5。

**表4 不同特征学员的培训整体满意度差异分析**

**Tab. 4 Difference analysis of overall training satisfaction of trainees with different characteristics**

| 指标 | | 评分（$\bar{X}\pm s$，分） | t值 | P值 |
|---|---|---|---|---|
| 性别 | 男 | 26.54±6.57 | 0.054 | 0.957 |
| | 女 | 26.46±4.34 | | |
| 身份 | 外单位委培学员 | 26.42±5.21 | | |
| | 社会学员 | 28.65±4.23 | 3.981 | 0.045 |
| | 本单位委培学员 | 24.03±3.20 | | |
| 年龄 | 0～25岁 | 26.41±4.79 | | |
| | 26～30岁 | 26.62±5.39 | 0.042 | 0.958 |
| | ≥31岁 | 26.86±4.67 | | |
| 学历 | 大学专科 | 29.84±4.76 | | |
| | 大学本科 | 24.56±5.25 | 4.296 | 0.044 |
| | 硕士研究生 | 26.14±4.94 | | |
| 有无药师资格证 | 有 | 24.51±5.51 | 5.058 | 0.029 |
| | 无 | 28.46±4.39 | | |

**表5 培训整体满意度多重线性回归分析**

**Tab. 5 Multiple linear regression analysis of overall training satisfaction**

| 指标 | β值 | SE | t值 | P值 | 95%CI | $R^2$ | F值 | P值 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 资格证（参照：有资格证） | 2.054 | 1.201 | 2.314 | 0.018 | （-4.223，-0.269） | 0.730 | 10.994 | <0.001 |
| 身份（参照：本单位委培学员） | | | 2.539 | 0.021 | | | | |
| 社会学员 | 2.641 | 0.654 | 4.189 | <0.001 | （1.401，3.682） | | | |
| 外单位委培学员 | 1.221 | 0.252 | 3.245 | 0.004 | （0.498，1.946） | | | |
| 学历（参照：大学专科） | | | -1.477 | 0.038 | | | | |
| 大学本科 | -1.810 | 0.493 | -3.114 | 0.023 | （-2.770，-0.670） | | | |
| 硕士研究生 | -1.608 | 0.386 | -2.918 | 0.008 | （-2.365，-0.851） | | | |
| 常量 | 21.011 | 1.195 | 17.575 | <0.001 | （18.665，23.357） | | | |

2.3.7 学员培训后就业情况

204名（62.39%）学员在医疗机构就业，包括私营医疗机构就业52名，公立医疗机构就业152名，其中三甲医院97名；33名（10.09%）学员在医药相关企业就业（包括连锁药店、医药公司等）；74名（22.63%）学员选择提升学历，继续深造；16名（4.89%）学员选择其他社会性工作（转行、待业等）。293名（89.60%）学员认为药师规培对就业有帮助，提示多数学员认可药师规培的价值，且认为对工作有益。

## 3 存在问题及建议

### 3.1 注重搭建就业平台并引导建立正确求职观[11]

存在问题：总体来看，药学专业毕业生就业人数逐年攀升，就业竞争激烈，面对求职困境，越来越多的毕

业生选择提升学历或参加药师规培。随着药师规培制度的实施，学员教育的时间成本和经济成本增加，导致参加培训的药师对就职平台和待遇水平的期望值较高；且基层医疗单位因资源少、平台有限等原因而使医疗人才紧缺，存在一定的社会问题。

建议：1）将培训基地作为培养优秀医院药师的“孵化器”，与基层联动，为学员和单位搭建双选平台，帮助解决部分学员就业难、基层单位招聘难的矛盾。2）开展就业规划课程，指导学生做好职业规划，明确自身定位，调整心理预期，树立正确的求职择业观。3）通过社会责任感教育，加强基层服务意识，树立正确的自我认知和就业定位，充分发挥自身优势。

### 3.2 加强药师规培政策宣导，提高师资效能，建立师资制约激励机制

存在问题：四川省药师规培开展时间较短，发展慢且重视度低，目前尚未形成一套系统、科学的教育制度。本研究中多数学员认可培训的必要性，但对培训的意义理解不深；且部分学员对培训期间的任务和培训价值感到困惑，未能充分利用时间提升自我，学习主动性不强。带教老师对培训制度缺乏正确认识，缺乏带教责任感，存在“重用轻培”的问题[12-13]。

建议：1）政府相关部门和培训基地应加强对药师规培的政策宣导，可邀请专家开展专题讲座和入科教育，互动解答学员对培训制度存在的疑问，提高学习主动性。2）加强培训师资队伍建设，建立物质与精神相结合的师资制约激励机制，对于表现优秀的教师，在个人发展、职称晋升、评奖评优上予以政策倾斜，定期组织对带教老师的考核评价，以调动教学积极性[14]。

### 3.3 因材施教，多渠道改善学员待遇

存在问题：本研究中经济压力是多数学员自觉在规培期间感到压力、减弱学习积极性的主要原因。是否有药师资格证、不同学历和不同身份的学员对药师规培的满意度差异显著，有药师资格证的满意度低，无药师资格证的满意度高；大学本科、本单位委培学员的满意度最低，大学专科、社会学员的满意度最高。目前，药师规培的薪酬福利、教学内容在学历层次上无明显差异，硕士研究生学员的薪资及能力提升未达到期望而表现出较低的满意度。

建议：1）考虑学员间学历和基础能力的差距，优化调整教学内容，因材施教，合理配置教学资源；2）完善政府投入、培训基地自筹、社会支持的多元投入机制，政府部门优化补贴力度，宣传药师规培意义，争取社会、组织或个人的捐助，如建立规培药师助学金、奖学金等[15]。3）培训基地争取向学员提供宿舍或廉租房，发放用餐补贴等，尽量提升学员的生活和学习条件。

### 3.4 优化基地建设，引入问责制度，保证同质化发展[16]

存在问题：目前，管理组织架构为省-市（州）-培训基地，各级政府部门的职责未细化落实，缺乏对辖区内培训基地运行情况的指导和监督。省内基地发展现况参差不齐，软硬件实力差距较大，难以保证培训的规范化和结果的同质性[17]。

建议：1）严格参照四川省基地标准要求对培训基地进行选择和监督，引入信息化工具，实行动态管理。2）定期或不定期组织相关专家对基地建设、教学情况等进行随访、督导，以及问题溯源，引入问责制度，以评促建。3）依托四川省毕教办和药师协会，定期开展基地交流会议，搭建信息化平台，整合共享教学资源，提升基地教学的软实力，缩小差距，推动基地同质化发展[18-19]。

### 参考文献

[1] 王淑洁，王育琴，甄健存，等. 北京地区医院药师规范化培训体系设计与实践[J]. 中国药房，2011，22(9)：788-790.
[2] 四川省药师规范化培训网. 四川省医疗机构药师规范化培训标准（试行）[EB/OL]. (2018-11-27)[2021-10-10]. http://ysgp.scyxkj.org.cn/WebSite/News/NewsDetail.aspx?strUrlEncrypt=8a8eefed90e68258l569756101101102101100574810154565053 56.
[3] 孙加强，黄凤茜，申玉杰. 广东省住院医师规范化培训现状调查[J]. 医学与社会，2016，29(5)：81-84.
[4] 李学霞. 四川省住院医师规范化培训制度实施现状及效果评价[D]. 成都：西南交通大学，2018.
[5] 倪宏伯. 湖南省住院医师规范化培训现状评价[D]. 衡阳：南华大学，2019.
[6] 顾金燕，赵晨浩，罗 兴，等. 重庆市某三甲医院住院医师规范化培训满意度影响因素调查[J]. 南京医科大学学报（社会科学版），2021，21(5)：502-506.
[7] 四川省卫生和计划生育委员会. 关于印发《四川省医疗机构药师规范化培训 管理办法（试行）》和《四川省医疗机构药师规范化培训基地管理实施细则（试行）》等5个实施细则的通知[EB/OL]. (2018-06-14)[2021-10-15]. http://wsjkw.sc.gov.cn/scwsjkw/gfxwj/2018/6/20/6e61794ae4d748719982c1ca14157d32.shtml.
[8] 四川省药师规范化培训网. 四川省医疗机构药师规范化培训结业理论考核大纲（试行）[EB/OL]. (2018-03-19)[2021-10-20]. http://ysgp.scyxkj.org.cn/WebSite/News/NewsDetail.aspx?strUrlEncrypt=6efa099074eedf4d|541011029748575748555210110110010252100.
[9] 张 觅，杨雨飞，胡汉昆. 临床药师培训和住院医师规范化培训的比较及启示[J]. 中南药学，2020，18(9)：1595-1598.
[10] 郭秀花. 实用医学调查分析技术[M]. 北京：人民军医出版社，2005：266.
[11] 赵 杰，张 瑞，陈晓莉，等. 医院药师职业规划与职业满意度现状、影响因素及相关性分析[J]. 中国药房，2018，29(8)：1014-1018.
[12] 张红妹. 住院医师规范化培训存在问题分析与对策探索[J]. 中国医院管理，2013，33(11)：58-59.
[13] 任 爽，卞 婧，武丹威，等. 北京市住院药师规范化培训