

叹总后卫生部的实力和信誉。

总之,近年来我站全体人员在总部首长的亲切关怀下,在药材仓库的直接领导下,面对商海大潮,迎难而上,知难而进,深入领会学习邓小平理论,特别是突出地抓好市场经济理论的学习,从而极大地提高了全站同志

驾驭市场的能力,在军内外享有较高的知名度。我站全体人员正借十五大的东风,进一步加强邓小平理论的深入学习,把握其科学体系,领会其精神实质,决心高举邓小平理论的伟大旗帜,把我站的各项工作全面推向新世纪!

市场经济条件下军队医院药学管理应注意的几个问题

陈岳祥

(解放军第 181 医院药局 桂林 541002)

摘要 本文就市场经济条件下如何正确处理药品质量与经济效益关系;建立和完善军队药材供应体系,保障药材供应;探索军队医院药学管理体制及模式;加强医院制剂生产管理及为临床提供综合服务,提高医院药学地位等方面的问题,提出笔者的看法。

关键词 市场经济;药材供应体系;医院药学模式

随着改革、开放的不断深入,以及社会主义市场经济的建立和完善,我国军队医院卫生事业发生了很大的变化。军队医院在做好为部队伤病员提供良好的医疗服务的同时,积极收治地方伤病员,较好地解决了军队卫生经费的紧张和不足,加快了军队医院软、硬件的建设,取得了良好的社会效益和经济效益。军队医院药学管理是军队医院管理的一个重要组成部分,在探索市场经济条件下,如何保障药品供应,为临床服务等方面取得了一定的成功经验和成绩,但也存在着一些新的问题亟待解决,应引起医院领导及药学工作者的重视。

一、增强质量意识,正确处理药品质量与经济效益的关系

药品是一种用于治疗救人的特殊商品。在生产、采购、供应工作中,药品的价格、折扣、效益等都必须以保证药品质量为前提。目前卫生经费紧张和不足是我军医院的普遍现象,医院为解决卫生经费的不足,普遍加强

了药品采购活动中的药品价格、折扣、让利的管理,以减少药费开支,提高经济效益。由于目前我国医药市场繁荣、活跃的同时,一些假冒伪劣、质次价高的药品乘机以高额回扣、让利等不正当的手段流入医院,不仅延误或加重患者病情的治疗,给患者带来了沉重的经济负担和精神负担,而且也影响了医院的信誉。因此,医院在处理药品质量与经济效益关系时,应牢固树立质量第一的观念,以质量来保证医院二个效益的同步增长。在药品质量管理方面,医院应切实发挥药剂科有关科室的职能作用,明确责、权、利,严把药品质量关。对一些用量大、临床反应有问题的药品应坚持质量跟踪监测,杜绝不合格的药品流入医院。

二、建立军队医院药材供应体系,保障药材供应

由于医药工业的迅速发展,新药品种多、更新换代快的特点,使医生用药有了更多选择的余地。医院为了节约药费开支,往往比

较注重药品价格、折扣,而对供货单位、供货渠道及药品生产厂家等质量的问题比较忽视,出现了主要供货单位舍近就远、舍大就小、一些常用药材品种的生产厂家频繁更换、规模小的现象,一定程度上给不合格药品流入医院提供了可乘之机,影响了药品的质量。而前几年成立的军队药材供应站由于不完善,缺少上下联系,计划完成差、供货慢等原因举步艰难。

建立和完善军队药材供应体系,发挥集团采购供应规模优势,其经济效益、社会效益、军事效益不言自明。军队药材供应体系应充分利用军队各级药材仓库现有的库房、人员、设备、交通运输工具等,建立自药品生产厂家-军区药供站-省军区(分部)供应站-医院药材供应体系。采取常用药材由军区药供站统一采购,军区药检所负责药品质量,省军区(分部)供应站主要负责军区药材收发 的办法。为解决药材供应体系内信息及药材流通不畅的问题,各级药材供应站及医院应配备计算机、电话等现代化管理及通信设备,充分利用计算机网络及电信的快捷优势,完善军队药材供应管理系统,保证体系内信息的畅通。同时各级供应站应健全机构,充实人员,添置必要的运输工具,保证药材的及时送达。在体系建立初期,可先从各医院必需的用量较大的如葡萄糖原料、青霉素等一些品种做起,待体系进一步完善后,再逐步扩大供应品种范围。

三、积极探索军队医院药学管理体制及模式

随着现代医药科技的飞速发展以及社会主义市场经济的建立和完善,传统医院药学管理模式已难以适应医院建设和发展的需要,积极探索军队医院药学管理模式显得尤为必要。《医院药剂管理办法》明确提出“医院药剂科在院长的直接领导下”,但由于传统观念的影响,大多数医院把药剂科当作一般的非临床科室,置于医院医务处领导之下。

药剂科很难发挥其真正的作用,有的医院甚至把临床药学归中心实验室管,制剂室独立于药剂科,由医院直接管理。这种削弱、分割医院药学管理工作的做法,严重地阻碍了医院药学及医院的发展。目前,一些药政管理部门及药学人士呼吁尽快成立药学部(处)应是明智之举,国内一些大型医院及军医大学附属医院成立药学部的做法,也证明了其优越性。

医院药学事业的发展,管理模式的科学化是一个非常重要的因素。目前军内一些医院特别是一些中小医院药剂科仍沿用过去的管理模式,管理上比较被动,缺乏科学性。目前国内一些医院药学部门在探索科学管理中采用的主要有全面质量管理(Total Quality Control 简称 TQC)、目标管理(Management by Objective 简称 MBO)、经济承包制管理等几种模式中。笔者认为,全面质量管理和目标管理在管理理论、管理方法、管理思想、管理内容、管理手段等方面有许多相同之处和内在联系,且可以在实践中相互渗透,取长补短,符合医院药剂科“全方位”管理的要求,且可以克服经济承包制管理带来的一些负面效应,是当前探索医院药剂科管理的较好模式。

四、加强医院制剂生产管理,开发新制剂、新剂型

根据目前我国的国情和军队医院的特点,医院制剂在满足医疗和科研需要,弥补市场供应不足,节约药费支出中仍具举足轻重的作用。由于历史原因,军队医院制剂存在一些问题,如硬件建设投入不足,质量意识淡薄,管理上仅仅满足于“不出事”等。随着我国医药工业的发展,药品供应的社会化程度逐步提高,医院制剂特别是一些常规输液类品种供应的区域化、社会化也将是历史的必然。因此,医院制剂在满足医疗需要的常规制剂品种的基础上,应充分利用医院得天独厚的条件,努力发掘在临床上使用多年疗效确切的处方,特别是中药处方,利用新工艺,

新技术,把开发体现医院自己特色的新制剂、新剂型作为制剂工作的重点。在新建或扩建医院制剂室时,应充分考虑其发展方向及医院的特色,建设规模上也宜小而精。

五、结合临床搞科研,为临床提供综合服务

长期以来,人们对医院药学的认识仍停留在药品保障供应和管理工作的旧观点上。因此,药学工作者不仅要高质量、高效率地做好药品供应和管理工作,而且也应利用自身的专业优势,积极开展临床药理学和临床药理

的研究,组织药师下临床,参加会诊查房,为临床医师提供合理用药咨询,结合临床制定个体化给药方案;组织新药临床观察,围绕合理用药开展药效学、药动学、生物利用度、血药浓度监测、药物不良反应监察、药物评价及药物经济学研究等工作,为临床提供技术服务。可以认为,在做好药品保障供应和管理工作的同时,结合临床搞科研,为临床提供技术服务,是促进医院药学事业发展,提高医院药学的地位的唯一途径。

再议关于医师处方书写问题

谢廷泉 张宝惠

(兰州军区总医院药局 兰州 730050)

处方是重要的医疗文书,是衡量医疗质量好坏的主要标志之一。各级卫生部门都制定了处方制度。陈士景在“关于医师处方书写正确性刍议”^[1]一文里,反映了《中国人民解放军医疗工作暂行规则》以下简称(规则)执行处方制度过程中存在的一些问题,我们亦有同感,即规定中有个别内容欠准确,操作性较差,容易发生医疗行政负责人、医师、药师对医师书写的处方是否符合规定认识不一致,判断不统一的问题。为了规范处方书写,避免药师退方引起医师、护师、病人之间的矛盾,应当修改《规则》中不够恰当和过时的内容。

一、处方制度修改的必要性

《规则》(第八十六条处方制度)是 1994 年由总后勤部卫生部颁布实施,同时是个暂行规则。随着时间的推移,通过几年实践和多次医疗质量检查,发现该制度有少许内容不适应现时治疗工作需要,跟不上医疗管理制度的变化。例如 1990 年版中国药典二部

临床用药须知里,每一个药品收载拉丁和英文两种外文名。而 1995 年版又有变化,仅收载药品通用名称,不再列出习用副名,为照顾有的药品习用名习用已久,在本版药典绪论部分增列了通用名称和习用副名对照表作为过渡,以方便读者继续使用。对药品的外文名称,中药仍照旧采用拉丁名,西药从实用性和国际通用性出发,取消拉丁名而改为英文药名,并与国际非专利英文名称(INN)相一致^[2]。《规则》是“处方原则上用中文(必要时可用拉丁文)”。显然此处不够全面,应当修改。

二、界定处方书写是否符合规定的基本原则

《全国医院工作条例》、《医疗护理操作常规》以及医药院校有关教科书等都对医师处方书写作了具体规定,主要内容没有多少差异,但都比较原则,适用性强,容易执行,是从实际出发的。本着这种精神,我们认为只要不是乱开处方、滥用药,只要不引起调配、发