

药局工作的改革与经济效益

第一军医大学附属南方医院药材科 邹恒琴

医院药局既是专业性很强的技术科室，又是药品、器材供应的医疗后勤，它所肩负的任务繁重，如何开创药材供应工作的新局面，更好地满足医疗、教学、科研等工作的需要，适应现代化医院建设的要求，是药学工作者急需解决的问题。

在十一届三中全会精神鼓舞下，几年来我们通过各种改革，药材供应、经济效益等方面发生了很大的变化，每年上缴医院人民币几十万元，新的、有显著疗效的药品不断供应临床，初步改变了已往供求关系的被动情况，开创了医院药材供应工作的新局面。

一、改革的方法

(一) 改革经济核算体制

目前国内医院药局绝大部分不实行经济核算，仅负责购买与配制药品供应临床，因而在相当部分领导和工作人员认为“药局只会花钱、没有经济收入”，我们于1979年开始将所属单位分为两大系统，每个系统都设有单独的帐号及财会人员。

1. 供应系统：由药品库、器材库、门诊药房、住院部药房、消毒供应室、中药房等单位组成，专门负责处方调配、药品发放工作。

2. 生产系统：由灭菌制剂室、普通制剂室、中草药制剂室、(片、丸、散等)、中草药针剂室(包括西药针剂)等单位组成，负责药品生产供应临床及门诊。药检室、汽车班由两系统共用。

(二) 药局集体承包制剂楼

制剂楼主要由生产系统使用、管理，负责全院医疗、教学、科研药品的制备，并负

责新药、新剂型的试制及药理、植化、药品检查等的实验研究工作，按医院下达的经济指标，上缴经费，并按上缴经费的比例适当提成做为奖金，增加设备，改善工作条件。

1. 设职务职称补贴制：为了充分调动组长及科技人员的主观能动性、科学管理水平及最大发挥业务水平，我们设立了行政职务、技术职称补贴费制度，行政职务分主任、副主任、组长、副组长按7元、5元、3元、2元人民币的补贴比例；职称分主管药师、药师、药剂士，按5元、3元、2元的比例补贴。

2. 自主权：国内某些企业单位之所以能发展腾飞，关键在于有自主权，自主权是在国家方针、政策、法律等允许的基础上的特殊权力，这样就减少了请示、报告、审批的层次，提高了办事效率。

(1) 财政：设有专职财会人员和银行开户专用帐号，有权审批生产所需的设备、原材料等。

(2) 人事权：制剂楼有权聘请和解雇工人，有对少数有一技之长的技术人员高薪聘请的权力。

(三) 改革奖金分配制度、克服吃大锅饭
社会主义分配制度，就是要按劳取酬、多劳多得、不劳不得的分配原则，这个原则坚持的好，就能克服大锅饭、大家吃、越吃越香的不合理分配制度，就能达到鼓励先进、提高工作效率及经济效益、开创各条战线的新局面。我们的作法是将所属单位按工作表现等多种条件为A、B、C三等，每等又分为A、B、C、D、E五等，使工作积极肯干

事业心强又能尽职尽责而有突出成绩的室组及个人与工作一般、无突出成绩者分成不同等级，工作中有差错者无奖金。例如，如果

平均奖金为廿元，经按上分级，好与劣两者可差十二元之多，这样就打破了平均主义，奖勤罚懒、奖优罚劣，拉开了奖金的差距。

室组等级	A					B					C				
个人等级	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E
奖金额	26	24	22	20	18	24	22	20	18	16	22	20	18	16	14

(元)

二、改革促进了经济效益

邓小平同志在视察经济特区深圳时，赞扬“时间就是金钱，效率就是生命”的口号，特区人民在这个口号推动下，实行全面改革和开放，各方面都出现了日新月异、蒸蒸日上的新气象。我们实践也证明，改革既能提高办事效率，按质按量完成各项任务，又能增加经济效益。近几年来我科在经济管理方面取得了显著的效益，从1979~84年间，制剂楼利用自己的资金，购买了汽车、多能提取罐、空气调节器、除湿机、微型电子计算机、药检工作的仪器、设备等不动产资金壹佰叁拾伍万元，还上缴医院人民币壹佰零贰万元。在经济上的几方面数字统计如下：

上缴利润：79年5万元，80年8万元，81年10万元，82年14万元，83年25万元，84年40万元，85年45万元。

平均每人每年创利润：79年3200元，80年3600元，81年4800元，82年3900元，83年4300元，84年5000元。

三、改革促进了新药研制

高疗效药品的不断更新换代，是一个单位具有雄厚科技力量的体现，也说明了这个集体具有较强的生命力与竞争力，反之新药物的出现又必定增加较高的经济效益。几年来我们一边抓服务态度、生产质量，一边抓新药研制，尤其是十一届三中全会以来，广大科技人员焕发了青春，先后研制出十余种具有疗效高、深受患者欢迎的新品种。如治疗各种胃炎的《三九冲服剂》、治疗各种头痛的《头痛神效丹》等品种均普遍受到患者

好评。其影响越来越大，订购药品者日益增加，地区涉及除西藏、云南、台湾外的全国廿六个省市的单位和个人，以及香港、澳门、美国、加拿大、日本、印尼等地区和国家的部分用户。据不完全统计，收到感谢信及联系购买药品信三千余封，得到显著的社会效益和经济效益。

新药的研制也取得了较显著的科技成果，几年来分别获得总后勤部科技成果奖三次，在全国性期刊发表论文六篇，四种药品通过技术鉴定，并得到与会者军内外专家、教授的一直好评，其中“洁春素”已与某造纸厂联合生产成“洁春”药物卫生巾。

几年来，我们紧紧抓住一个“改”字，使药局工作发生了较大变化，现在思想解放了，主人翁的责任感、工作热情的高涨、规章制度的健全、药品种类的增加及经济效益的显著，都有力地说明中央及邓小平同志改革政策的英明、正确。我们深刻体会到只有改革才有出路，只有改革才能开创各行各业的新局面。

改革是中国的第二次革命，是一项既艰巨又细致的工作，需要有坚强的毅力，又要有富于自我牺牲精神。回顾已往，我们的改革工作并不是一帆风顺的，而是受到很多阻力与挫折，经受了很多人非议，走了弯路。每当遇到困难时，院党委、院首长都是给予很大鼓励与支持，帮助分析情况、解决问题。如84年初，由于某些原因把我们的财权和一些必要的自主权及自费购买的汽车都收回，造成一个时期经费管理混乱，因车辆不保

障,致使药品供不应求,影响临床治疗、生产停滞、收支不平衡。当党委发现问题后及时纠正,仅用六个月时间就上缴人民币四十万元。事实再一次说明,改革工作的成败,取决于:①党的政策的正确、党委的支持。②领导者的胆略、决心及开拓精神。③群众

的拥护、支持及脚踏实地的行动。

我们虽然在改革的大道上向前迈开了步伐,取得了一些成绩,但离时代的要求还差的很远,但我们有信心、决心,不断探索,不断攀登,不断总结,争取更大成绩。

医院药局开展TDM应解决的关键问题

解放军210医院药械科

王晓波 许 臻

沈阳军区卫生部药材处

卢建华

TDM(Therapeutic Drug Monitoring,治疗药物监测)是临床药学的主要内容之一,随着医药学的飞速发展和现代化分析仪器及电子计算机的应用,TDM手段和理论也不断得到发展和提高。TDM主要是测定血液和体液中药物浓度以药物动力学理论为基础,应用电子计算机拟合各种药动力学模型,求出药动力学参数,制订出合理给药方案,以达到最佳治疗效果。本文就目前医院开展TDM工作应解决的几个关键性问题探讨如下。

一、开展TDM工作的必要性和可能性

TDM是现代医院药学发展的必然结果,虽然还不成熟,也无系统完整的理论,但它作为临床药学的主要内容已经越来越引起人们的重视,国外从四十年代开始就已经进行了这方面的研究,近年来欧美等国家的某些医院已经把TDM工作做为医院工作的一部分,例如美国约有27%的医院开展了常规的临床用药监护工作,19%开展了药动力学咨询。国内近年来TDM工作也得到了较快的发展,北京、上海、南京、沈阳等大城市的某些医院相继开展了这方面的工作。

现在的药物疗法存在较多的问题,如给药过量,给药量不足、错误用药、重复用药,

特别是一些治疗指数小的药物,由于个体差异、制剂质量、生物利用度差异,使得药物剂量很难掌握,这就迫切要求加强对药物在人体内作用规律的认识,需要掌握药物在人体内的各项药理学参数,用以制订安全合理的给药方案,因此这些复杂的因素为临床血药浓度监测提供了必要性,而现代化分析手段、临床药理学和生物药剂学理论又为临床血药浓度监测提供了可能性。

二、TDM实验室的建立

医院药局开展TDM工作建立相应的实验室是客观的需要,但在筹建实验室时必然受客观环境及经济条件等诸因素的影响,因而建立实验室要从实际出发。通常可在药理室、药检室的基础上筹建,实验室的规模、仪器设备和人员一定要结合本院实际情况配置,面积一般约有20~30平方米即可,仪器设备也可借助于药检仪器室,或检验科的设备。总之要充分发挥现有仪器设备的作用,如条件许可增加一些必需的设备也是必要的。

实验室建成后,工作人员要对其工作内容有明确认识,担当起血药浓度监测、处理监测数据、解释监测结果、制订给药方案、存贮资料的任务;另外还要进行一些研究工