

会产生难以挽回的后果，一些医院在这方面是有过沉痛教训的。如果发现意外情况，药房首要的是要找到患者，这在某一个偌大的城市，犹如大海捞针一样困难。但是假如在处方上注有患者的详细住址，就可以及时采取补救措施，避免不幸事故的发生。另一方面麻醉药处方上注明患者的住址，也有利于追踪了解用药情况。

据有关资料报道，在日本目前普遍实行

麻醉药品处方上注明患者地址这一规定，调配人员在麻醉药品处方上必须见到患者住址方可发药。这样做能充分起到监护作用，显然是一种比较完善的管理措施。

为了进一步加强药品发放的管理，切实对病人负责，保障人民健康安全，防患于未然，笔者建议在麻醉药品处方上应注明患者地址。

(孙西征)

试论药房管理工作

上海杨浦区中心医院药房 毛雪琴

现代化建设没有科学管理，要提高工作质量、工作效率和经济效益是不可能的。科学管理是按照客观规律的要求，把科学方法应用在管理上，通过观察、分析、综合等方法，对各项工作制定标准，使工作活动有条不紊地进行，使人力、资金、设备都能发挥最大作用，从而增进工作效率，保证工作质量，提高人员素质，并获得良好的经济效果。

医院药房不论在社会效益或者经济效益等方面，都处于医院的重要地位，工作好坏直接反映到医疗质量。从历史上看，药学不兴，医学停滞。药学兴则促进医学之发展。为适应改革、开放、搞活需要，我们经过两年多的工作实践，对如何做好药房管理工作，在思想、组织、方法、手段及人才五个方面都有了新的认识和进展。

一、在管理内容上突出抓管理思想的转变

十年浩劫把过去制订的管理制度都说成是反动的“管、卡、压”，一切视为非法而被取消。使药房管理处于“有章不循，有法不依”十分混乱状态。科学管理要求有一整套切合实际、行之有效的管理制度，取代过去单纯依靠人管人的被动状态。为此首先要

转变人的思想，使科学管理的重要性为大家所认识和接受。

1986年工作所以比1985年前进一大步有很多因素，但最重要的原因是改革的指导思想深入人心。明确树立只有改革才有出路，结合本科实际，大胆改革，较好地完成了各项任务。

二、在管理组织上突出抓领导体制改革

我们按照干部四化要求，根据对干部德、智、能、绩的考核，进一步调整和加强了药房中层领导班子的建设，实行聘用制，打破了干部终身制。建立了班组长岗位津贴制与班组长工作责任制。健全了直线职能制和区域负责制相结合的行政组织体系，使政令畅通。在科主任负责制的同时，我们十分重视班组长智囊团的民主管理，实行了科室两级民主管理网。

三、在管理方法和手段上突出抓制度和全面质量管理

根据医院药房的特点，要搞好药房工作有许多事情要做，它既有技术工作又有行政管理工作，千头万绪，从何着手？通过大量调查研究和跟班劳动，认识到抓“制度”、抓“全面质量控制”是促进药房工作的关键。在质量管理方面做到“三抓”：

一抓处方调配差错率：这是通过严格执行“审方制度”、“核对发药制度”、“药品保管制度”来得到控制的。从而确保病人安全、合理、经济、有效的用药。

二抓账物符合率和进销差错率：帐物符合率是指在册药品账物相符的百分率，是控制药房药品保管的重要质量指标。这是通过严格执行入库验收制度与药品领、发核对制度来得到保证的，并且通过缺损药品的赔偿制度来制约。进销差错率是考核药房金额管理质量、反映药房经济效益的重要指标。通过信息网络，利用工业之间、商业之间、工商业之间的竞争，使进销差价率由原来的14%提高到30%。

三抓制剂合格率：通过制剂的操作制度和药品的质检制度，使应检率和合格率达100%。

四、在专业管理工作中突出抓基础工作
两年来结合配套改革，化大力气抓好药房的基础管理工作。在完成各岗位责任制的同时，加强了原始记录、定额管理、教育培训、衡量核对、两级考核并建立了个人考核档案，完全用数据讲话，做到奖罚在理。群众反映说：“敢奖、敢罚，罚一个教育一批，奖一个鼓励一批”，这办法好。同时实行了大组长岗位津贴，落实了大组长考核责任制，充分调动了大组长积极性和责任感。

五、在对人的管理上突出抓精神文明建设和人才培养

我们把加强人才教育、培养作为四化建设的基础工作来抓。目前药剂事业出现“后继无人”的情况已相当危急。现有工作人员中将近40%左右是未经正规专业培训而进入技术岗位，即使是50~60年代培养的中级药剂士、药剂师中，由于长期得不到进修学习和知识更新的机会，他们的知识也趋于老化，远远跟不上当前进入电脑世界及开展临床药学的需要。因此，有计划地培养提高专业人才已是当务之急。精神文明建设在四化

建设中有特殊的战略地位。作为精神文明建设内容之一，把树立新观念、新思想、增强改革、开放创新意识，把推进观念的变革作为主要的实践内容，并不断建立商品经济观念、信息观念。作为医务人员的职业道德就是努力为病人服务，把方便送给病人，尽量减少病人痛苦作为己任。

综上所述，改革的理论一旦为群众掌握，就会变成强大的生产力。在超负荷的工作中，群众以主人翁的精神，保持了旺盛的工作干劲，取得了明显的经济效益；提高了队伍的技术素质，确保了安全用药。圆满完成医院交给的繁重任务。下面用几个数据对比说明：

1. 减人不减工作 杨浦区中心医院是个综合性医院，设总分两院，有床位650张。门诊日平均处方数1500至1600张。目前月平均药品消耗金额为40万元左右。经同院部商定编制人数为48人，实际在编人数为32人，因各种原因常年能坚持工作的为27人，最少时只有23人。在这种情况下人的因素起了决定作用。

2. 通过抓培训，技术队伍素质有了提高
药房现有主管药师（兼行政副主任）1名，中药师1名，66年以前中专毕业3名（其中一名长病假），70年代中专7名，80年代中专毕业9名，初级人员11名。由于重视技术培训，通过进修、提高，目前实际工作能力达到药师水平三名，九名初级人员已为晋升中级创造了条件。几年来没有发生重大质量事故，这与队伍技术素质提高分不开的。

3. 经济效益明显，列表如下

优惠价利润主要是通过药品自采取得的。自采过程中，我们坚持两条原则：（1）基本选择其责任渠道同一单位，严格把握质量关。（2）力求达到最优价格，拒绝不正之风。

历年经济效益对比表

项 目 \ 年	8 4 年	8 5 年	8 6 年	8 7 年 (1~4月)
药品总收入	1704369.75	2498842.03	3922780.40	1821576.04
药品消耗总金额	1473458.31	2072228.12	3268254.40	1431234.37
加成率(按收入计)	13.54%	17.07%	16.68%	19.61%
利 润	230911.44	426613.91	654526.00	390341.67
优惠价盈利	13524.90	128734.70	319846.40	344341.19
总 利 润	244436.34	555348.70	974372.40	734682.86

体 会

1. 领导重视是关键
2. 组织制度是保证 充分发挥智囊团作用, 建立责任制、工作制、奖励制等各项制度。
3. 创新求实是方针 一定要重实际, 多实践, 求实效, 善于创新, 不搞形式。

4. 教育培训是条件 培训工作要既抓骨干, 又面向多数, 分层次, 分渠道, 经常抓, 反复抓, 做到系统化、制度化。

5. 技术进步是动力 管理要与技术改造相结合, 做到管理和技术两个轮子一起转, 相互促进。

药 师 在 毒 理 学 中 的 任 务

Gary M. Oderda (美国, 马里兰大学药理学系副教授、马里兰中毒中心主任)

在最近二十年中, 药师已积极地参与了临床毒理学领域工作。Kinnard曾指出, 二十世纪初期, 考虑到药师对毒理学比较无知, 因而把这门学科列入到药学院系课程中。

虽然当时主要重点是放在鉴别特殊毒药上, 可是不久之后, 毒理学训练开始下降, 实习课亦减少, 不过目前这种倾向已得到纠正。

目前有些大学在毒理学设有理学士和研究生学位, 还有许多药学院系要求为理学士和药学博士开设临床毒理学课程。这些课程加上实践经验有助于培养药师在毒理学领域中胜任其工作。

药师目前的活动贯穿着药学实践的各个领域, 包括中毒中心、医院以及社会基层业务。

一、中毒中心

第一个中毒中心于五十年代初建立在芝加哥。它是为儿科医生治疗中毒儿童提供资

料。

当至下一个十年时, 中毒中心迅速增加。及至六十年代, 全国已有600多家中毒中心。大多数中毒中心设在急诊室并且缺乏资料来源, 没有献身精神的专业人员。

咨询常常是由未经训练的人员来回答, 资料的收集, 对病人的随访和预防教育实际上是没有的。

但是在七十年代期间, 中毒中心的性质发生了显著的变化。目前大多数可以对来自卫生专业人员和公众的询问进行处理。

有人曾提议成立50~100个较大的地区中毒中心可以更充分地满足全国的需要。因为通过处理大量的应诊而增强工作人员的技术熟练。

根据地理位置、人口密度和政治见解, 每个中毒中心可以为一个州的部分地区、整个州或几个州的某些地区服务。目前, 美国