

## 药品标签管理的建议

刘德珍 姚 辉

(成都军区总医院 成都 610083)

药品是用于治疗、诊断、预防疾病的特殊商品。当我们看一种药品时,首先看到的是包装上的标签。通过标签了解到药品生产单位、注册商标、批准文号、批号、品名、规格、含量、生产日期、效期等。因此,设计内容正确、外观醒目的标签,对于指导准确用药防止差错是有十分重要的作用。

现根据笔者实际工作中发现药品标签中存在一些问题。提出一些粗浅的建议。

### 一、存在的问题

有的厂家药品标签上的含量和药品包装盒内的药品含量相差甚远,有的高达1000倍,如某厂生产的特布嗪片,标签上的含量为0.4mg,而盒内的含量每片为0.4g,相差1000倍之殊。

有的厂家的药品标签上没有生产批号,如河北省某厂生产的蔡普生片,福建省某厂生产的维生素E胶丸,等等。

有的药品生产厂家用同一规格,同一式样,同一颜色的标签,却印上不同的药品名称,如上海市某厂把注射用阿糖胞甙,注射用甲氨蝶呤,注射用甲酰四氢叶酸钙等,不同药

理作用的药品名称全采用同一颜色,大小一样的标签,没有明显的区别,为药品的混淆和差错事故的发生埋下了隐患。

为了病人的健康和生命安全,应加强药品标签的管理。中华人民共和国药品管理法第三十三条明确指出:“药品标签至少应有以下内容:生产单位,注册商标,批准文号,批号,品名,规格,生产日期,失效期等。标准应色调鲜明,字迹清楚,易于辨别,防止混淆。”而上述情况恰恰严重违反了药品法对标签管理的规定。

### 二、几点建议

(一)药品标签颜色一定要鲜明,且不同药品应有明显的区别,易于分辨,同一颜色,规格的标签最好不用于两种以上药品。

(二)标签上应注明批号,失效日期。

(三)标签上药品的规格一定要与盒内药品规格一致。

(四)两种以上药品如果要用同一颜色的标签,药品的名称一定要用不同的颜色标示。

(五)药学技术人员也应按操作规程严格把关,杜绝差错事故的发生。

## 改革药学工作管理模式 提高药学专业队伍素质

郭海平 阎希军

(解放军第254医院 天津 300142)

为适应医院药学事业的不断发展,我院药剂科自1991年以来把医院药学工作从过去单纯以调剂、供应为主的传统模式改革成

为以服务保障为先导,以科学研究和技术开发为重点的新型管理模式——“双向责任制”。即以科学管理为基础,采取定岗、定员、

岗位技能责任承包制的方式,从工作任务和服务质量两方面提出量化标准,上下结合,相互负责,共同承担责任。其核心内容是“一分、四保、四挂、千分考评制”。一分即将药剂科工作分为服务保障型和技术研究开发型两大工作类型。四保即保证药品供应率达到 95% 以上,保证药品质量完好率达 100%,保证为临床、患者服务满意率达 98% 以上,保证药品生产,制剂成品合格率达 98% 以上。四挂即与医院医疗质量控制指标挂钩,与新产品研制、新技术开发挂钩,与人员定岗和经济指标挂钩,与集体效益和个人奖励挂钩。千分考评即将工作质量考核以千分制计算,按分值计发基础奖和效益提成奖金。另外,对取得科研成果和发表学术论文者还实施特殊奖励,鼓励专业技术人员努力钻研,多出成果。实施“双向责任制”管理细则时我们还采用“灰色聚类法”制定了综合培养药学技术人员的评分标准和评定办法,对人员技术素质进行考核,为培养和选拔医院药学专业人才提供量化标准。

新型管理模式经过 4 年多的探索和实践,调动了全体药学人员的积极性和创造性,不仅出色地完成了医疗保障供应任务,而且促进了科技成果的开发利用,药学专业队伍的整体素质也得到明显提高。从以下几方面显出成效:

#### 1. 提高了服务质量

双向责任制管理改变了过去被动服务的方式,药师自觉定期深入临床,主动为临床医师和病人提供用药咨询服务,指导合理用药。为临床开展科研提供各种方便条件。供应系统采购药材严把质量关,杜绝了以往采购、供应、管理中容易出现的漏洞。及时将临床所需药材送上门,保证供应率达 98% 以上。调剂室实行科学管理,达到五化(管理制度化、操作常规化、工作流程化、人员定位化、药品放置规范化),不仅保障了安全供应,而且使调剂工作提高了一个档次。

#### 2. 增加了全科的凝聚力

根据科学分工,定岗、定员,责任到人。全科每个人都统一在双向责任制的管理下,各司其职,各负其责,发挥主观能动性,努力完成自己所担负的工作任务和指标。在保障全院医、教、研的药材供应,加强科技成果的开发利用,加快科室自身建设等各方面圆满完成了上级下达的任务指标。自 91 年以来,连续三年获军区和分部授予的“优质服务先进科室”,“基层建设先进单位”,“先进党支部”荣誉称号,93 年荣立集体三等功。

#### 3. 促进了专业技术水平的提高

双向责任制管理后,岗位实行定员、定额,工作量呈满负荷,高效率,使节省下来的时间、人力都投入到业务技术建设和科研工作中。在全科已形成刻苦学习、努力钻研的良好风气,人人参与意识增强,撰写论文从过去局限几个人发展到目前占总人数的 2/3。从 91 年以来,连续四年获全院发表学术论文第一名科室,先后在国家级、省市级医药杂志上公开发表学术论文 120 余篇,参加国际、国内专业学术交流论文 90 余篇,获得军队科技进步奖二等奖 1 项,三等奖 2 项,四等奖 1 项。93 年曾获“北京军区药学知识竞赛”第一名,94 年荣获“北京军区发表药理学学术论文先进单位”称号。

#### 4. 科研开发促进了生产,创造了效益

近几年来,我们面向临床,充分挖掘现有的力量和技术水平,坚持搞科研,配合临床用药进行了生物利用度和药代动力学的研究,选择与临床关系密切的药品进行了剂型改革和生物药剂学的研究。其研制开发的复方丹参滴丸已于 93 年获得国家卫生部颁发的新药证书(从地方药厂获得科技成果转让费 100 万元)。另一种新药(晴天冲剂)95 年初经卫生部批准已进入Ⅱ期临床验证。自制制剂止咳化痰冲剂、急扁冲剂等已成为疗效高、质量好、临床离不了的常备品种。

#### 5. 培养造就了人才

双向责任制管理为人才的脱颖而出提供了平等竞争的天地。药剂科采用灰色聚类法制定了综合培养、考核药学技术人员的评分标准和评定办法,采取在岗培养与定向培养相结合,引进高级人才与送出培养技术骨干相结合。几年来,先后有2人考上了硕士研究生,有3名中、青年科技人员晋升了副高级职称,还引进了有专业特长的博士研究生1名,硕士研究生3名,使各类人员配置合理,知识结构和年龄组成形成梯次,为开展科研创造有利条件。

#### 6. 促进了药剂科的自身建设与发展

几年来药剂科除超额完成上交医院的利

润指标外,还先后购进 TDX、HPLC、UV-265 紫外分光光度计等价值近百万元的先进仪器设备,进行了生物利用度和药代动力学的研究,开展了 10 余种药物的血浓监测和 ADR 监察工作。目前我院是国家卫生部药品不良反应监察中心公布的全国首批药品不良反应重点监察医院之一。1995 年初被总后卫生部确为全军临床药理基地。

管理模式的改革为医院药学工作带来勃勃生机,随着其不断改进和完善,对药学专业队伍的建设和医院药学事业的发展将起到有力的推动作用。

## 中心摆药势在必行

谭爱民

(解放军第 97 医院 徐州 221004)

医院临床科室的药品供应及管理采取各科室设立小药柜的方法已不适应新形势的要求。这种方法易造成药品使用及管理失控,而中心摆药正好弥补这一弊病。现就以下几个问题谈点粗浅的看法。

### 一、多数医院临床科室药品管理现状

我军多数中小型医院由于多种原因,住院病人的药品供应多采取临床科室设立小药柜的方式。这样药品从药房发到科室后就等于消耗了,因小药柜无帐,数目不清,并为全科护士共同使用。其缺点主要是:管理分工不明确,大家都管又都不管,易造成药品管理上的漏洞和混乱;由于责任不明,数量不清,送人情药较常见,造成药品严重的流失;由于缺少药品使用监控措施,又易造成不合理用药。

### 二、目前军队医院用药品种和数量的变化。

1. 为了给部队医院带来生机和活力,在保障军队医疗保健的同时,发挥军队医院人

才技术设备优势,我军各医疗单位都适度地对当地群众开展了有偿的医疗服务,为适应这一需要,满足临床药品供应,无论药品的品种和数量都有较大增多。

2. 由于人民群众的生活水准不断提高,自我保健和医疗已成为世界性的趋势。要求使用滋补品、辅助治疗营养品和保健药品的人越来越多,为了满足这一需要,这类药品也逐渐增多。

3. 由于新药的不断涌现和夸大宣传,以及部分医务人员盲目迷信要求使用,故新药品种进入临床也越来越多。而这些药品价格一般都较昂贵。

### 三、新形势下药品管理中存在的问题

由于地方医疗费用已进行了某些改革,改革后医院承担部分医疗费用,完全不花钱用药已不可能了。如果部队医院对药品管理不严和失控,有些人必然会到部队医院寻找门路。一人在医院工作,全家用药不花钱,甚