

有规范的市场秩序,也要有统一的标准来规范执业药师工作。也就是说我国执业药师资格制度要与国际接轨、高起点、严把关。而作为执业药师更要认清进口药品和国外制药公司“抢滩”我国医药市场的严峻事实。执业药师应最大限度发挥自身专业技能,保证药品这一特殊商品在生产、流通、使用各环节的安全运作。要借助对我国国情的了解,提供适合中国百姓的药学服务。从规范小事开始,进而规范全局,在竞争中成长壮大自己,可以说加入WTO既是机遇也是挑战,是药品质量的竞争,也是药学服务的竞争。执业药师将在竞争中扮演重要角色。

5 建议

5.1 扩大执业药师队伍,完善执业药师审批考核制度

采取有效措施调整分布,如人才缺乏地区,当地政府应在政策上给予适当倾斜,在经济上给予合理支持。

5.2 加大宣传工作力度,提高全社会对药学事业的认知

尽快完成执业药师立法工作,在法律上树立执业药师在行业中的关键地位。使执业药师成为21世纪我国热门职业。

5.3 以市场为导向培养社会需要的专业人才

全国各医药院校应适应人才市场需要,调整教学计划、课程设置,增加临床医学知识比重,拓展临床药学研究。从一开始就在学生心中树立药品管理、法律、质量服务意识。

5.4 严把执业药师准入关

严格资格考核,不允许蒙混过关现象发生,杜绝2001年江西南昌严重考场作弊事件的发生。同时要加强对继续教育,全面调整执业药师知识结构,

加快知识更新,确保执业药师队伍的整体素质。

5.5 调整考核方式

根据执业药师所处不同行业及不同的工作范畴设置不同的培训和考核方式。对于医院药房药师可增设临床药学考试。以此做到既不浪费过多精力又有所专注。

结束语

我国执业药师制度虽然起步较晚,但发展迅速,可以借鉴的经验也较多。与之相对应的是改革的道路布满了荆棘,挑战重重,困难重重。然而我们坚信随着体制改革的进一步深入,以及药学专业人员的自强不息,我国执业药师制度会日臻完善,执业药师也将得到社会更广泛的认可和尊敬。

参考文献:

- [1] 金秀范. 执业药师工作概况[J]. 中国药师, 2000, 3(3): 149.
- [2] 廖沈涵. 进一步完善执业药师资格制度适应药品流通改革[J]. 中国药师, 2001, 4(1): 57.
- [3] 朱世斌. 加快执业药师队伍建设, 确保药品分类顺利实施[J]. 中国药师, 2000, 3(2): 79.
- [4] 刘尔波, 刘萍. 试论执业药师的整体知识结构[J]. 中国药师, 2001, 4(1): 55.
- [5] 刘尔波. 21世纪执业药师资格制度对医院药学的促进作用[J]. 中国药师, 2000, 3(4): 211.
- [6] 高远. 从医疗机构的药学专业现状看实行执业药师资格制度的意义及对策[J]. 中国药师, 2000, 3(2): 82.
- [7] 金秀范. 在全国执业药师工作会上的报告摘要[J]. 中国药师, 2000, 3(3): 153.
- [8] 王俭保, 张智若. 我国OTC市场现状分析[J]. 中国药事, 2001, 15(2): 103.
- [9] 朱锦瑾. 浅谈医院药师参与临床实践的必要性[J]. 中国药事, 2001, 15(4): 243.
- [10] 曹妙丰. 试论医药分业体制的模式[J]. 中国药事, 1999, 13(2): 9.

收稿日期: 2001-12-05

我院儿科处方中口服药浪费情况调查

方思永(苍南县第二人民医院药剂科, 浙江苍南 325802)

摘要 目的: 针对儿科临床上药品浪费的情况, 寻找解决方法。方法: 对我院2000年4月~2001年3月份内11577张儿科门诊处方的口服药金额进行回顾性分析。结果: 由于药品的小儿规格不全等原因, 致药品浪费率为12.2%。结论: 药厂可以研制开发符合儿科特点的药品规格, 这既有社会效益又有经济效益。

关键词 口服药; 门诊处方; 儿科用药

中图分类号: F407.7

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2002)02-0118-02

几年来,笔者从事调剂工作,发现儿科口服药因规格和用量不当,存在着大量用药浪费的问题。为了详细了解有关情况,抽查了一年来的口服药的门诊处方,并对此问题进行分析 and 讨论,以期寻找解决问题的办法。

1 资料与方法

1.1 资料

对2000年4月至2001年3月的门诊处方进行

表1 儿科门诊处方药品的金额和浪费金额的情况

时间	处方张数	药品金额(元)	平均每张处方金额(元)	浪费药品金额(元)	平均每张处方浪费金额(元)	浪费药品金额占药品金额比率(%)
2000.4	1004	33408.72	32.00	3356.64	3.22	10.0
2000.5	756	22728.60	30.06	2710.80	3.59	11.9
2000.6	684	20617.92	30.14	2340.36	3.42	11.4
2000.7	685	2084.60	30.43	2445.12	3.57	11.7
2000.8	1152	33537.60	29.11	4957.20	4.30	14.8
2000.9	1032	32678.64	31.67	2034.00	1.97	6.2
2000.10	1299	40352.40	31.06	4353.84	3.35	10.8
2000.11	828	22848.48	27.59	3607.20	4.36	15.8
2000.12	900	40178.88	44.64	4751.52	5.27	11.8
2001.1	1440	65203.20	45.28	7578.00	5.26	11.6
2001.2	749	32009.04	42.74	4737.60	6.33	14.8
2001.3	1008	35017.92	34.74	5729.40	5.68	16.4
合计	11577	399429.00	34.50	48601.68	4.20	12.2

2 结果

2.1 浪费药品的金额比率

从表1可知,浪费药品的金额的比率在12%左右的月份最多,与总浪费比率很接近,说明这一年来每张处方上的药品浪费比率变化不大。这种高比率的浪费不仅给患者家庭增加了负担,而且加重我国有限医药资源的浪费。

2.2 药品规格和用量不当

从所有处方中,总共用到的药品种类数为72种,其中有27种是成人规格的药品,占比率为37.5%,在小儿规格的品种中,也存在着不适合婴儿用量的情况。这种不合理的规格不仅增加药物被污染的可能性,同时还给医院药剂工作增加了工作量与工作强度,而且还会因剂量无法分割均匀带来用药的潜在危险性。

另外,溶液剂中,由于药品的包装量过大而无法在疗程内全部用完,虽然在本篇内没有计入浪费范

围,但实际上已存在着药品浪费。

1.2 方法

将得到的处方按当时零售药品价格计算出药品金额,按小儿(包括婴幼儿)药品的规格与用量的差价算出每次用药的浪费量,乘上用总次数后得到该处方某药品的全部浪费量,再乘上单位规格的零售药品价格,最后得到浪费药品金额。详见表1。

围,但实际上已存在着药品浪费。

3 讨论

从我院的小儿科门诊处方的药品浪费情况及其目前小儿口服药品的规格的不全,说明药厂可利用这些信息,开发这块潜在的药品市场。可以从以下几方面着手:

首先,生产适合儿科各年龄段用量的药品规格。其次,开发药品的溶液剂型,这有利于根据用量对药品进行准确地分割,但要根据小儿用药疗程制订适宜的包装量,以免浪费。第三,开发药品的干糖浆剂型,这不仅能方便儿科的用量,而且能得到适合小儿口味的剂型。

总之,研制开发符合儿科特点的药品规格,不仅能给药厂带来经济效益,而且会受到广大医患的欢迎,减轻医务工作者的工作量,提高儿科用药的安全性,还能为国家节约有效的药物资源。