

河南省医药志

(初 稿)

下 册

河南省医药管理局医药志编辑室

一九八八年三月

目 录

第四篇 医药管理

第一章 医药工业企业管理

第一节	计划管理	1
一、	管理体制	1
二、	管理种类	3
三、	管理办法	4
第二节	技术管理	11
第三节	质量管理	20
一、	机构与人员	20
二、	制度与措施	22
三、	查处伪劣药品,开展整顿药厂	26
四、	全面质量管理与创优活动	28
第四节	物价管理	34
一、	建国初期的物价管理	34
二、	六十年代后的物价管理	36
三、	十一届三中全会以来的物价管理	40
第五节	财务管理	49
第六节	设备管理	52

一、	管理机构	5 2
二、	分类、编号、建卡	5 3
三、	购置、安装、改造	5 3
四、	设备的操作、维修、备件供应	5 4
五、	锅炉、受压容器的管理	5 5
六、	检查评比	5 5
第七节	安全管理	5 6
一、	安全教育	5 6
二、	安全检查	5 7
第八节	包装管理	5 7
第九节	环境保护管理	6 1
一、	建立健全机构	6 1
二、	坚持“三同时”制度	6 2
三、	加强尘毒治理，消灭职业病	6 2
四、	综合利用	6 5
五、	厂区绿化	6 6
第十节	物资管理	6 6
一、	管理机构	6 7
二、	物资供应	6 7
三、	产品销售	6 9

第十一节	节能管理	7 0
一、	管理机构	7 0
二、	节能措施	7 1
第十二节	电子计算应用与管理	7 4
第十三节	信息管理	7 5
一、	科技信息管理	7 5
二、	医药经济情报中心站	7 8
三、	企业综合信息管理	7 9

第四篇 医药管理

第一章

医药工业企业管理

第一节

计划管理

一、管理体制

建国以前，河南的医药工业尚在萌芽时期。中成药生产均为“前店后作，制售一体”。化学药品生产仅有几家私营小药厂和解放区随军流动的制药所（组）。1949年，5月，公营河南制药厂（开封制药厂）建成，也只是自产自销。医疗器械生产是“一张白纸”。

建国后，河南的制药工业开始起步，逐步发展起来。1979年以前，河南医药行业属多头领导，企业计划管理分散。中成药工业五十年代初期，从分散的作坊式生产转变成小工厂形式的生产，全部为商办工业。自1956年到六十年代初，中成药工业有所发展，全省有六个正规的中成药厂，开始有计划地安排生产和供应。1962年由省卫生厅药政管理局（省医药公司）对开封中药厂、洛阳民生药厂、新乡地区中药厂、安阳中药厂、安阳膏药厂、省药政局中药厂，实行按季度统一下达生产、收购、调拨计划。生产所需的主要原料、敷料及及产品都由省公司统一安排调拨。

化学制药工业的管理归属多变。1964年以前，开封制药厂生产属省卫生厅、省工业厅、省石油化工局、省轻化工业厅管理，并下

~ 1 ~

达计划。1958年至1963年，河南又相继建立了郑州化学制药厂、安阳制药厂、南阳化学制药厂、信阳制药厂等四个化学药厂，计划管理由各地市负责。

1964年，医药工业实行托拉斯集中管理，河南成立了中国医药工业公司开封分公司，形成了统一的生产计划指挥系统。由开封分公司对开封、南阳、郑州、安阳、信阳等五个化学药厂实行统一计划管理。大类产品有明确的分工，各负其责。使制剂和原料药生产有了较大发展。1969年11月开封分公司撤销，除开封制药厂直属省煤化局外，其它厂的具体管理，又归属地方，直至1979年3月省医药局成立后，全省化学医药工业才又实行了统一管理。

医疗器械1953年，只有一个四人的医疗器械修配小组，1959年组建河南省医疗器械修配制造厂。

1974年，国家投资1200多万元，在郑州、洛阳、开封改组、扩建四个医疗器械厂。为了加强对医疗器械生产的管理，1974年省卫生厅成立了省医疗器械工业公司，内设生产技术科，当时的主要任务，一是负责全省医疗器械生产计划的上呈下达；二是负责对农村卫生院医疗器械的装备。

省医药局成立后，设计划财务处，负责全省医药行业的计划管理工作。1979年至1982年初，省医药局及下属的省医药公司、省药材公司、省医药工业公司、省医疗器械工业公司共同负责全省医

药行业的管理，省医药局计划财务处具体负责汇总编报四个专业公司的生产计划及商品流转计划，并负责上呈下达年度计划工作。

1982年省医药局改为省医药总公司，计划财务处改为综合计划处，原四个专业公司合并到医药总公司，变为四个专业处，省医药总公司综合计划处，负责医药生产和商品流转计划工作。

1984年四个专业公司又重新独立，省医药总公司综合计划处又改为计划财务处。由四个专业公司提出专业计划报省局，进行综合平衡，上呈下达。

二、管理种类

(一) 长远规划：是全省医药工业的纲领性计划。其主要内容包括：医药产品的发展方向、医药生产的发展规模、工艺技术的发展趋势和水平、新产品的开发及基建技术改造、主要经济指标的发展水平、医药职工队伍的建设和集体生活福利的提高，其它重要问题的专门规划。省医药局成立后，编制了“六五”、“七五”行业规划，药物与医疗器械研究和开发规划等战略规划。同时编制到公元二〇〇〇年医药工业发展的初步设想以及产品发展方向规划等。对医药工业的发展起着重要的指导作用。“六五”期间医药工业每年递增速度为23.1%。

由于长远发展规划的期限较长，经济发展的各项因素难以准确预测。因此在长远规划的执行过程中，根据生产和社会需求的变化做适当的调整和修改。

□、年度计划：是指导企业生产经营活动，争取更大经济效益的一种重要计划形式。其内容主要包括工业产值计划、产品产量计划、进出口计划等。生产计划规定着企业年度内生产的品种、数量、分季进度和工业总产值等。生产计划保证按品种、按数量、按期实现以销定产的生产任务。省医药局根据国家医药局下达的年度计划，结合省内实际情况，安排下达本省的年度计划。企业根据上级主管部门下达的年度计划和市场预测以及企业内部部的核算资料，制定有关生产、原材料供应、销售利润、劳动、质量、成本、基本建设、技术改造等方面的计划。

企业除了制定长远规划和年度计划以外，还要根据年度计划的要求，安排季度生产计划、月份生产作业计划、车间生产进度计划等。

三、管理办法

由于河南医药工业起步较晚，而且长期以来，多头领导分设管理，隶属关系多变。但中成药、化学医药、医疗器械的管理办法也不尽相同。

(一)中成药

五十年代河南省形成了独立的中成药厂，但其规模都很小。生产技术和劳动分工不细，因而计划工作也比较简单，基本上还是分散管理。1962年省药材公司开始负责郑州中药厂、开封中药厂、禹县中药厂、洛阳民生制药厂、安阳市中药厂、安阳东方红药厂（今安阳

第三制药厂)、安阳膏药厂、新乡地区中药厂、南阳市中药厂、信阳地区中药厂、驻马店地区制药厂等11个厂的生产产品计划、主要原材料供应计划、产品调拨计划的平衡安排。具体安排办法是：省药材公司每年召开两次生产会议，由厂长和抓生产的负责人以及各地市公司管中成药生产的同志参加。每年于11月份安排次年的年度生产计划，5月份安排当年下半年的生产计划。

产品都有专业分工，各厂所生产的产品互不重复。1972年对各药厂实行定点生产，共定品种130个。定点原则是：属于哪厂的传统独特产品定给哪厂；新产品谁研制的定给谁；属于移植外省的产品，谁先移植的定给谁；传统的老产品，根据各厂的生产历史和条件，均分给一部分。

原材料的供应先由各地市公司向省公司提出要货计划，省公司将计划汇总以后，根据原材料货源情况，与各地市公司逐行衔接，安排生产计划。省公司对郑州中药厂、开封中药厂、安阳中药厂、洛阳民生制药厂、禹县中药厂等五个药厂直供原材料，重点保证。供应约占厂所需原料的70—80%。其它厂采取以当地药材公司供应为主，不足部分由省公司给以补充。补差部分占厂所需原料的30%左右。

产品的调拨和销售：省公司根据各地市公司的要货计划进行分配并下达产品调拨通知单，由生产厂直接发往各地市药材公司。对于市场紧缺品种，则按分货比例进行分配。对于产大于销的品种，除供应

本省需要外，由省公司在每年的全国交流会上统一对外交流。产地公司对多余的品种在征得省公司同意后，也可直接向外销售。

1979年以后，贯彻了党的十一届三中全会改革、开放、搞活的方针，打破过去那种管得过多，统得过死的办法，充分发挥企业的活力。对中成药生产，只安排产值、产品产量的年度计划。对工厂所需要的原材料，原则上由企业自己组织，省公司只是协助企业解决一部分原材料。同时不再安排产品的调拨计划。由企业自己根据市场需求安排生产和销售。

（二）、化学药品

1. 编制程序

省医药局成立以前，制定生产计划的原则是以销定产。由主管部门征得医药商业部门的建议后，按照商业部门提供的市场需要品种、数量、规格，按年、季度下达给企业执行。同时上报国家主管部门。省医药局成立以后，根据国家医药局和省计经委的规定编制年度生产计划。每年七、八月份先由企业提出次年的年度生产计划建议数，报送省医药工业公司进行行业平衡。提出计划意见报省医药局，省局综合平衡后上报国家医药局和省计经委。属于指令性计划由国家计委下达，指导性计划由国家医药局下达。省医药局根据国家确定的正式计划分别下达给各地市及生产企业。专项计划于每年10月份由省医药工业公司负责编报，上报中国医药工业公司。中国医药工业公司下

达生产计划后，省医药工业公司组织生产。

2、执行和检查

年度计划确定之后，指令性计划要保证实现。计划执行中出现的问题及时逐级上报，并提出解决问题的建议。对于指导性计划，微观放开搞活，宏观加以控制。省局每月、季度搞一次计划执行情况检查。不定期的召开生产计划执行情况分析会，研究计划执行过程中的问题，及时做好信息传递，以保证计划的实现。指导性计划，在执行过程中如遇特殊情况需要调整时，于10月份由地市医药主管部门提出调整意见，报经省医药局批准后执行。

3、形式及办法

河南化学药品的生产1964年以前，归属不一，管理分散。1965年全国实行“托拉斯”管理以后，形成统一的计划管理，对医药系统实行人财物产、供、销统一管理。每年制定一次计划，半年调整一次计划。实行以销定产的办法，按照医药商业部门提供的市场需要品种、数量、规格等，由开封分公司统一组织原料，产品由商业部门实行统购包销。到七十年代，化学医药仍实行统一计划、统一分配、统一收购、统一调拨。

八十年代初，国家把十二大类化学原料药及二类四十种主要制剂作为指令性计划管理。由国家下达生产、收购、销售计划，生产部门按计划生产，商业部门按计划收购。省医药工业公司根据省局下达的

计划提出实施方案。将总产值、原料药及主要制剂产量按品种、消耗、质量、数量落实到各个企业。省局每年召开两次产销计划衔接会，组织工商企业对二类计划品种和三类品种进行工商衔接。其具体办法是：二类品种由企业按省下达的生产计划组织生产，商业部门按省下达的收购计划组织收购。短线品种允许超产超收，工业不准自销；长线品种超产必须经省医药局批准。三类产品的生产计划，先由省医药公司提出全省需要量，工业公司安排生产。在计划期内由于市场变化，原材料需求等因素的影响，需要增减计划时，5%以内由企业掌握。超过5%者，由企业写出报告，经省医药局批准后方可执行。

长期以来，实行单一的指令性计划，企业眼界放不开，不能大胆地开拓国内市场和国际市场。只根据商业部门提供的品种销售量安排工业生产计划，而工业企业不掌握市场信息，缺乏主动权。只是被动地按计划生产，没有自己的长远发展规划，因而生产带有很大的盲目性。产销之间的矛盾不易解决，有些品种的产销合同衔接难、签订难、执行难、奖惩难。主管部门虽尽最大努力进行协调，但合同不能履行，也难以制裁。随着国家经济体制的改革，医药计划管理也在不断地改进。根据简政放权和搞活经济的原则，1983年以后，计划管理由单一的指令性计划改为专项计划、指令性计划、指导性计划和市场调节多种形式，产供销之间的矛盾随之缓解。

指令性计划包括化学药品中量大面广、医疗急需和出口量较大的品

种，以及作为国家任务管理的三十种原料药。具体品种是：青霉素、硫酸链霉素、氯霉素、利福平、氨苄青霉素、洁霉素、四环素、磺胺嘧啶、磺胺脒、磺胺二甲基嘧啶、甲氧苄胺嘧啶、磺胺甲基异噁唑、阿斯匹林、作那酊、咖啡因、氨基比林、安乃近、扑热息痛、布洛芬、 V_B 、 V_C 、 V_E 、磷酸氯喹、吡嗪、对氨基水杨酸钠、乙胺丁醇、麻黄素、葡萄糖酸钙、盐酸黄连素、结晶磺胺。

指导性计划主要是医药工业总产值计划和主要产品产量计划等。

专项计划是对特殊需求的医药产品实行集中统一的专项管理。如麻醉药品、精神药品、毒性药品、放射性药品及计划生育用药等。

市场调节指除指令性计划、指导性计划、专项计划以外的医药产品。这部分产品全部放开，根据市场变化自行调节。

按照大的管住管好，小的放开搞活，管而不死、活而不乱的原则，实行中央、地方、企业分级管理。对专项计划实行有计划的定点生产。对指令性计划在物资、能源供应和固定资产投资上优先考虑安排。指导性计划由省医药局统一下达到地市及企业。省医药工业公司负责组织计划的实现。各地市、各企业按照省医药局安排的计划认真落实。并制定出具体的实施办法，全面完成和超额完成年度各项计划指标。在计划执行过程中，除工业总产值外，其它产品产量企业可根据市场变化情况作适当的调整。调整意见报上级主管部门备案。对化学药品原料药及制剂，实行定点生产。凡未安排定点的企业和产品，不安排

年度计划。产品定点则根据市场供需情况，本着合理布局、择优安排的原则进行。需安排定点的企业，除报经当地医药主管部门和省医药工业公司同意外，由省医药局批准后方可下达执行。

(三) 医疗器械

医疗器械归省卫生厅管理时，生产计划是根据省医药公司提供的收购计划、中国医疗器械工业公司直供产品的分配计划和卫生厅对公社卫生院的装备计划而编制。生产所需的钢材、有色金属机电产品、电子元器件、标准件、维修零配件等，由省医疗器械工业公司根据生产计划供应给企业。1978年，我省管理的器械产品111个品种，其中卫生材料4个品种。

1979年以后，由于经济体制的改革，商业部门不再统一收购。供需双方直接见面，用户可以到市场择优选购。直供产品分配量也减少。全国开始举办产品展销会，企业根据全国展销会订货和自销情况编制本企业年度生产计划，上报省医疗器械工业公司。省公司根据工厂上报的计划及市场需求情况进行综合平衡，然后报省医药局。经省局审核同意后上呈下达。

1978年至1983年，除了下达年度计划外，还下达半年计划。1983年以后不再下达半年计划。1982年开始，直供产品分配计划不再下达。卫生部门的装备计划下放。省公司根据医疗器械发展规划、市场动态，提出全省医疗器械产品生产计划建议数。

上报省医药局，综合平衡后下达执行。1985年河南管理的产
品92个品规，其中卫生材料6个品种。

1981年以前，医疗器械生产用钢材，主要靠国家计委按计划分
配指标，专用材料和进口材料由卫生部掌握。同时省计经委也给一部分
指标。省公司根据生产计划提出指标分配方案报省计经委，然后下达给
有关地市。1982年开始，计划分级管理，国家计划管理的品种减少，
供应指标下降，生产用钢材主要靠省计经委分给指标。仍由省医疗器械
工业公司根据生产计划将指标分配给有关地市，然后由省计经委下达。

第二节 技术管理

解放前，河南医药工业基础薄弱。谈不上什么技术管理。

1955年开封制药厂成立技术室，负责全厂的技术管理工作，修
订了工艺操作规程、产品质量标准，制定了原辅材料质量控制标准，原
辅料技术消耗定额及各级工程技术人员职责范围，半成品检验标准和各
项技术管理制度等。如技术组织措施管理制度，岗位操作法及岗位责任
制修订管理办法，技术分析会等。并规定车间每月向技术室报一份技术
工作总结（包括技术上的成绩，问题及各项技术指标的完成情况的分析
和解决问题的技术措施等）。使技术管理工作逐步得到提高。1956年
分配给开封药厂5名南京药学院大学生，充实了技术力量，加强了生产
第一线的技术管理。同时，开展了新产品的研制及其生产第一线的实验
工作。如1959年10月1日土霉素投产，填补了我省过去不能生产

抗生素的空白。由于技术研究及实验工作的开展，蓖麻油产品达到英国药典规定，畅销国外。氢氧化铝原料药采用本厂工程师崔宝孚研究的新技术——钡矾土法，提高了氢氧化铝的质量和收率，就主要质量标准之一——制酸力超过1953年版中国药典规定，达到230 ml ~ 270 ml（毫升），比药典规定高60~90毫升。这些工作的开展，为技术管理走向正规化奠定良好的基础。

1963年，贯彻“工业七十条”的精神，进一步加强了技术管理，建立起厂、车间、班组“三级技术责任制”，明确规定各级工程技术人员职权范围，从而初步形成了以总工程师（或技术副厂长）为首的技术指挥体系。促进了河南医药工业，尤其在原料药生产方面的发展，如淀粉、口服葡萄糖、注射用葡萄糖、乳酸钙、丁醇丙酮有机溶剂及甘草次酸等。在新技术、新工艺方面的研究和推广应用也取得一定的成绩，如原料药土霉素的提炼工艺技术，开始为有机率煤提取法，研究实验后改为钙盐沉淀法，后又推广离子交换法，使收率提高13%。说明技术和技术管理确能给企业带来生机。

1964年，医药工业实行“托拉斯”集中统一管理，河南成立开封分公司，管理河南省的开封制药厂、郑州化学制药厂、安阳制药厂、南阳制药厂、信阳制药厂等五个企业。在技术管理体制上，开始为分公司工程师室（有5位工程师、3名技术员），后改为生产技术科，负责全省医药工业企业的技术管理工作。首先，根据“托拉斯”

要求，在产品结构上实行了专业化生产管理体制，其好处是：一、能提高专一产品的技术水平；二、质量的稳定和不断提高；三、容易实行机械化和半自动化，提高劳动生产率。产品结构：开封药厂以原料药生产为主，制剂为抗生素、维生素、油剂注射剂等。郑州化学制药厂以大输液为主，片剂为镇痛类、解热药及其他类。安阳制药厂以钙制剂及其小针剂为主，南阳制药厂以麻醉乙醚、散剂为主。信阳制药厂以酞、水、油膏剂为主。为了发挥企业的积极性，提高生产力及产品质量，全省统一调配和武装了企业的技术干部、技术工人以及技术装备，提高了企业的素质，同时，按产品结构的划分将全部技术资料移交给生产企业，使一些在技术、产品、装备及人才上薄弱的企业得到充实和加强。如信阳制药厂从分公司调去陈月琴工程师（现为技术副厂长）及全套酞剂生产的设备；安阳制药一厂的顾一鸣工程师及部份技术工人都是从开封药厂调去的，至今仍在企业中发挥着重要作用。

技术管理是按照医药工业技术管理条件与规定执行的，先由各分厂按产品结构，组织工程技术人员起草编写技术工艺操作规程初稿，经技术副厂长或者技术科长审核，签字盖章后报分公司生产技术科，审定后，经公司分管技术的经理和生产技术科长盖章，下发给企业严格执行，每2—3年修订一次。两岗制（即岗位操作法、岗位责任制），定由各分厂技术科组织车间工程技术人员和老工人讨论制定，