

(90.4%), 主要医疗器械指标(90.4%), 药材消耗指标(88.5%), 制剂合格率指标(100%), 年采购量指标(80.8%); 21 种指标已使用 6-10 种的有 18 个医院, 使用 11~15 种的有 23 个医院, 因此, 统一统计指标, 也有它可行的现实基础。

如何较客观的对医院药房管理进行评价呢? 换句话说, 就是应该怎样建立药房管理评价方法呢? 根据目前综合评价方法发展的状况, 我们认为应分以下几步进行。

1. 首先建立药房管理的总量指标和派生指标, 求出各指标的分布状态, 运用数理统计方法, 如聚类分析, 主成分分析, 变异系数分析等, 从派生指标中挑选出有代表性的、敏感性强的、相对比较重要的组成评价指标体系。

2. 根据指标的分布情况来确定指标的评价标准值。

3. 对各指标值标准化, 以消除指标间数值大小不同造成的差异。

4. 运用层次分析法和“老手法”给各指标赋予加权因子。

5. 对各指标根据其加权因子进行合理的综合, 最后对药房管理作出评价。

因总量指标是客观的, 因而评价指标也是客观的, 这样相对减少了人为的因素; 其次对药房种类繁多的指标进行科学的挑选组

成评价指标体系, 并依据加权因子进行合理的综合, 因此较科学, 且工作量也不大, 易于推广。

参 考 文 献

- [1] Alan J. Ross. Am J Hosp Pharm, 1985, 42: 1143
- [2] James B. Toohey. Am J Hosp Pharm, 1982, 39: 999
- [3] Joseph T. Dipiro. Am J Hosp Pharm, 1979, 33: 201
- [4] Susan L. Cooper. Am J Hosp Pharm, 1987, 44: 2237
- [5] Lisa M. Lundgren. Am J Hosp Pharm, 1986, 43: 2453
- [6] David J. Waller. Am J Hosp Pharm, 1986, 43: 2184
- [7] 张佐等. 中国医院管理, 1985, 12: 24
- [8] 陈启庆等. 中国医院管理, 1985, 5: 51
- [9] 陈学兵. 中国医院药学杂志, 1987, 7(10): 464
- [10] 徐芳. 中华医院管理杂志, 1988, 2(3): 173
- [11] 张罗漫等. 中国卫生统计, 1991, (4): 6
- [12] 马燕等. 中国医院管理, 1985, 11: 19
- [13] 顾心辉. 中华医管杂志, 1987, 3(5): 271
- [14] 蒋繁隆. 医院标准化管理. 第一版. 北京: 中国医院管理杂志社, 1985, 367
- [15] T Thielks TS. Am J Hosp Pharm, 1977, 28: 704
- [16] Rudolph Choich, JR. Am J. Hosp Pharm, 1988, 45: 1103

医院实行调剂室药品封闭式管理的做法和体会

沈阳军区后勤第二分部卫生处

吕显忠 王吉庆 胡学智

医院调剂室是医院药品供应管理的重要职能部门, 也是医院经济活动的重要部位。长期以来, 药品损耗一直缺乏有效的控制办法, 以往医院调剂室在传统的管理办法中主

要存在以下弊端:

一是管理责任不明确。从形式上看, 调剂室分工有人管, 可是到了轮流值班时间, 却形成了大家管而都不管的局面。轮流值

班,临时负责,守堆看门,照方发药,下班交钥匙,其它一概不负责,存在一定短期行为观念。

二是药品失控,外流损耗消费大。大堆药大家管,多发少发无据可查,“关系药”、“人情药”、“无方取药”的现象时有发生。1987年底,我们抽查了分部所属某医院调剂室的麦迪霉素片、去痛片、复方新诺明片,一个月损失达 10.8%,该医院一年周转药品 100 余万元,照此推算,将损失 10 万多元药品。

如何解决调剂室在医院运行机制中存在的这一问题,是新时期医院药材管理工作中出现的一个新课题,针对这个问题,1988年初我们对分部所属医院调剂室管理工作进行了调查分析,在集中群众意见的基础上,制定并实行了“医院调剂室封闭式管理办法”。这种管理办法的基本做法:一种是将调剂室所用药品全部清点入帐,所有的药品全部上锁(门或药柜),所有的药品都进行日消耗登记,改季终盘点为月盘点。调剂室定专人包干负责。值班时投发的药品,由药剂(械)科与有关临床科室充分协商,确定 100—150 个品种,若干规格、数量,统一放在一个药品柜里,由值班人员负责保管使用,担负八小时工作外值班时间处方调配。消耗的药品,第二天上班后凭处方由主管调剂室人员予以补充、登记,然后交下一班值班员。另一种办法是对参加值班的药剂人员(除调剂室包干人员)按技术水平合理搭配,优化组合分成几个小组,分组包柜,由主任指定各组具体负责人,负责轮流值班时的处方调配。消耗的药品,第二天上班后凭处方由调剂室人员予以补充、记帐,药柜钥匙由本组人员

保管,共同负责,每月进行一次盘点、记帐和考核。

为了使这项改革能够顺利实施,我们建立了药品入出微机管理系统,简化了手续,提高了效率;制定奖惩措施,损耗率以 2.5% 为限,拟定奖励档次和惩罚标准,与奖金挂钩,对个人或小组进行奖罚。并将此项工作作为年终考核医院工作和评选先进药剂(械)科的重要内容,有效地保证了封闭式管理的正常运行。此管理办法的优点:

一是加强了责任心。调剂室药品实行封闭式管理后,明确了工作责任,明确了奖惩规定,严格了管理措施,改变了管理上的“大锅饭”做法,树立了人人管家的主人翁思想。

二是堵塞了漏洞,减少了损失消费。破除了“靠山吃山,靠水吃水”的思想,刹住了“人情药”“关系药”和“无方取药”的现象。据统计,各医院年平均损耗率由过去的 2.4% 下降到 0.23% 左右,8 所医院每年共节约资金 20 余万元。

三是进一步完善了医院药品管理机制。实行这种管理办法后,增强了药剂人员管理意识,促进了落实各项规章制度的自觉性,既方便了病人与临床,又减少了调剂人员统计、登记、累记等工作,提高了工作效率,为医院药材建立微机管理系统奠定了基础。实行“医院调剂室封闭式管理”办法,是我们医院药品管理工作改革的初步尝试。该管理办法在军区属首创。实践证明它对加强医院药品管理起到了积极有效的作用,是一种切实可行的好办法。

·告读者·

敬爱的新老读者,本刊自 1983 年 6 月创刊,至今已历经十个年头,十年中,在广大读者的热情支持下,本杂志在文章质量和发行数量上均取得了可喜的成绩,在此谨向各位读者表示衷心地感谢,并竭诚希望能继续得到大家的支持和投稿。1992 年欢迎补订;1993 年征订单将在今年第 3 期刊出,请注意订阅。