

对加强医院药学机构建设的思考

杨永岐

(总后卫生部药材局 北京 100842)

摘要 随着医院药学技术的发展,迫切需要加强医院药学机构建设。本文通过论述医院药学机构的设置、药学机构的职能以及加强药学机构建设所带来的好处,说明医院设立药学部和相应科室的必要性。

关键词 药学部;机构设置;医院药学

近几年来,随着医院药学技术的发展和工作需要,加强医院药学机构建设的呼声愈来愈高,不少人士提出在医院特别是大、中医院(三级甲、乙等以上)设立药学部(处)和相应科室,来负责医院药学工作的见解^[1,2],一些医院还进行了尝试和实践。本文就医院药学部及其相应药学科室的设置、职能和所带来的好处等谈点看法。

一、医院药学机构的设置

加强医院药学工作,应从药学机构建设抓起,只有有了组织保证,医院药学才能真正得到加强。从目前医院药学机构只设一个药剂科的情况看,已经不适应甚至阻碍了医院药学技术的发展。因此,必须在组织机构上给予加强——在大中医院设立药学部,由药学部统管全院的药学工作,并在下一级设立相应的药学科室。根据调查和征求意见,药学科室设置,应依据医院的规模大小要有所不同。

(一)大型医院 病床编制在 500 张以上的医院,除设立药学部外,下面设置 5 个药学科室为好:

- 药学部 { 调剂科
- { 制剂科
- { 临床药理科
- { 药品质量科
- { 药品供应科

(二)中型医院 病床编制在 300 张~500 张的医院,可设立药学部或者处,下面设置 4 个药学科室为妥:

- 药学部(处) { 调剂科
- { 制剂科(包括药品质量检验)
- { 临床药理科
- { 药品供应科

二、医院药学机构的职能

医院设立药学部(处)和增加相应的药学科室后,其主要职能为:

(一)药学部 药学部应为机关,在院长的直接领导下,负责本院药学技术发展规划的制定;负责药品筹划与供应的组织落实;负责全院药品监督管理;负责药物科研计划的制定和药学人员的培训;负责医院药事管理委员会日常工作。

(二)调剂科 负责门诊与病房中西药的调剂与供应;负责药品调剂中配伍禁忌和不合理用药的审查。调剂科可设中、西药和门诊、病房等调剂室。

(三)制剂科 负责全院临床需要而市场供应不足和医院协定处方中西药制剂的配制;负责中西药新制剂、新剂型的研制与开发。制剂条件必须符合 GMP 标准,所配制剂必须经过报批。

(四)临床药理科 负责药品信息的搜集和临床合理用药的指导;负责血药浓度的监测和个体化给药方案的制订;参加查房,协助医生制订最佳用药方案;搜集药品不良反应并整理上报;组织新药临床试验(验证)和老药再评价。

(五)药品质量科 负责外购药品和本院所配制的制剂的质量检验;负责全院在用药品的药品质量抽查;参加药品监督管理并对

质量可疑的药品进行检定。

(六)药品供应科 负责采购预算的编制,经药学部和院领导批准后具体落实;负责药品采购和对所购药品的验收;负责全院药品供应(包括调剂科和各个临床科室);负责库存药品管理,确保药品质量;负责药品经费开支和各科室药品消耗成本的核算;对全院药品消耗情况进行统计与分析。

二、加强医院药学机构建设的好处

医院设立药学部(处)和相应的科室,可带来许多好处^[3],归纳起来有以下几点:

(一)有利于医院药学技术的发展

与临床医学一样,现代药学的发展趋势,是在有坚实的基础和各相关学科融汇贯通的前提下,向高度专业化的方向发展。临床医学已从大内科、大外科,发展成为内、外科系列科室。就内科而言,已分成呼吸、消化、循环、神经、泌尿、内分泌等科室,而且还在向细化发展。据笔者对 5 所三级甲等医院临床科室分科情况统计,目前已达 25—30 个,而且还在进一步细化。但目前医院药学科室绝大多数还停留在一个药剂科的水平上,这种由一个科来负责全院药学工作的体制,已滞后和阻碍了医院药学的发展。

从学科带头人来看,一般来讲科主任应既是本科的领导,又是学科带头人。但由于药剂科所管的面太宽,所含的专业太多,药剂科主任不可能对各个药学专业都精通,样样都懂,只能是药业内某一专业的专门家。从目前药剂科主任的情况看,多数也是在药学某一专业有特长者,没有对整个药学都精通者,这就为药剂科主任成为学科带头人带来了困难。

再从药学专业人员来看,由于分科不细,药学人员多数是学科内什么都要懂一些,而对某一专业又难以达到精通的要求。但从医院药学的需要和发展看,不论是调剂、制剂,还是合理用药、临床药理,都需要有对本专业比较精通的专门人才,可现在医院药学科室

设置,不可能达到这样的要求。

医院设立药学部和相应科室后,医院药学有了本学科领导部门,一方面可以组织药学各个科室和人员积极创造性地完成各项工作;另一方面,各药学科室可按照各自的专业进行深入研究,在专业技术上取得较好成果。只有这样做,才能达到医院药学与医院临床医学同步发展,适应现代医院建设和发展需要。

(二)有利于医院药品监督管理

医院药学机构除负责药学技术和药品供应任务外,还要负责医院的药品监督管理工作。但目前药剂科在完成药品监督管理上存在不少困难。究其原因,主要在于药剂科和其它科室都是同样的科室,药剂科还属于医技科室的范畴,在人们的心目中,医院临床科室的地位要比医技科室高。处于这种位置上的药剂科,要管全院的药品监督,其困难可想而知了。目前医院药品监督管理存在着一些问题:如临床科室乱配制剂在病人身上使用,甚至向其他医疗单位销售和科室直接采购药品;一些医生以使用费、处方费等变相方式受贿。这些情况扰乱了医院正当药品管理秩序,无形增加了病人的负担,也充分说明由药剂科实施监督管理的难度。

再从药品监督管理工作来看,应当由独立机构或相应机关人员来承担。让药剂科来负责药品监督工作,一方面药剂科本身具体承担药品采购供应任务,同时承担监督任务,无论从形式或内容都不符合供应与监督相分离的要求;另一方面,医院科室所使用的药品大部分是药剂科供应的,如果所供应的药品存在质量问题,这种监督就变成了对自身的监督,处理得不好,难免会落个对别人要求严,对自己要求宽的嫌疑。

医院成立药学部,从性质上看,它是机关;从职能上看,它有对全院实施药品监督管理的任务。因此,医院的药品监督管理由药学部负责,不但有利于加强医院的药品监督

管理的力度,而且从机构到职能上都能名正言顺,让被管者心服口服。

(三)有利于提高药学的地位

从理论上讲,医学和药学的地位应当是平等的,如中华医学会和中国药学会是同一级学科学会组织。然而,从现实的情况看,医院中医和药事实上是不平等的。这主要表现在两个方面:一是科室设置,临床医学的科室随着发展越设越多,专业越分越细;而医院药学随着发展管得越来越宽,专业也越来越多,但科室却没有增加。二是人员的配备。随着临床科室的增加医师的配备也不断增加,而药学人员配备却停留在占全院卫生人员总数的6~8%左右。由于药剂科承担的任务越来越重,现有药学人员只能应付日常工作,很难抽出时间学习深造和从事研究工作。这样一来,药学人员所发表的论文和科研成果必

然比医师要少,这又会影响药学人员的地位,形成恶性循环。

医院设立药学部和相应的科室后,一方面从组织机构提高了医院药学的地位,因为药学部是机关性质,可以和管医疗的机关一样,为医院的药学建设提出合理化的建议;另一方面药学科室增加后人员也会相应增加,各科室工作专一性增强,工作质量和服务质量必然会提高。同时,药学各专业技术水平的提高,必然会多出论文和成果,又会促使药学地位的提高,形成药学工作的良性循环。

参考文献

- [1]张志萍等.论医院药房的职能与机构.中国药房,1991;2(6):22
- [2]杨本明等.对改革医院药学工作管理模式的探讨.中国药房,1993;4(2):16
- [3]杨永岐.关于医院药学建设的思考.中华医院管理杂志,1995;11:672

药物利用评价的内涵及方法

邹 豪 陈盛新

(第二军医大学药学院 上海 200433)

“药物利用评价”的提出起源于美国1965年通过的关于“医疗照顾方案”和“医疗补助方案”的法令,这两个法令要求对药物使用进行评价和医疗审计,以保证卫生资源的合理利用。此后,各种卫生保健组织都规定了具体的评价要求。这期间,各种各样的“药物利用评价”概念纷至沓来,发展至今,基本形成了两大范畴,本文就如今广泛接受的概念和常用的方法作一探讨。

一、概念的内容和范畴

(一)药物利用评价(Drug Usage Evaluation, DUE)

美国医院药师围绕改进药品保健质量,由JCAHO(Joint Commission on accreditation of Health Organization)于1986年提出药物

利用评价的概念,目的在于建立保证用药合理、安全、有效的结构严密、不断发展的、有权威性的质量保证体系^[1]。在这里,“药物利用”被赋予特定的含义^[2],专指“药物的开方、调配、供应和摄入”。更具体的说,DUE就是监测用药过程中各种事件(医生开药、药房配药、病人使用等)的合理性,以及这些事件对用药结果的影响。DUE是从七、八十年代著名的DUR(Drug Utilization Review)发展而来的,因此要准确理解DUE必须先对DUR有一个认识,对于DUR比较权威的定义是:“一种按照特定的标准评价、分析、解释特定的医疗机构用药模式(专指单个病人用药频度和医疗消耗)的结构良好、不断发展的评价体系”^[3]。不难发现,DUR主要着眼于