

值工程的观点来看,投入过大,而产出很小,致使制剂生产的价值太低。若靠市场购买,每年支出10余万元,小型医院的经济能力同样难于承受。

综上所述,我们认为200床位以下医院生产大输液,确有难以解决的矛盾,但因受经费限制而又不便靠市场供应。如何加以解决呢?我们认为应建立区域性军队灭菌制剂中心来解决,由中心统一生产供应大输液及各种灭菌制剂。建立军队灭菌制剂中心首先有利于集中资金,避免浪费。把有限资金集中投到条件好的部队医院,按照GMP要求建立高质量、现代化的灭菌制剂室,可以避免分散财力和低水平重复建设。建立灭菌制剂中心还有利于提高药品制剂质量,缓解药剂人员不足的矛盾。制剂中心一方面可争取落实编制,一方面可组织编余人员和聘请离退休的药学技术人员参加指导生产。由于可使人才集中,制剂质量就能得到保证,新制剂的研究开发也就能进行。小型医院则可以把主要精力用于提高供应管理水平,提高普通制剂质量,开展情报咨询服务,促进临床合理用药,进一步搞好处方调配工作。建立灭菌制剂中心也有利于提高设备使用率。从我们三所医院的情况看,制剂室和药检室设

备价值在10万元左右,而每年生产大输液最多的不超过50批,可见仪器设备使用率很低,且设备更新能力很差。制剂中心供应多家医院,制剂需求量大,可连续生产,仪器设备能得到充分的利用。同时由于生产带来一定的经济效益,就能有计划地购入先进的仪器设备,形成良性循环。

建立区域性军队医院灭菌制剂中心,我们的初步设想是:①选择地理位置好、环境条件好、水质好的医院作为灭菌制剂中心单位,周围部队医院作为协作单位。大家均以入股形式参与投资,共同建设和管理灭菌制剂中心。②灭菌制剂中心以为部队服务为宗旨,既负责满足参与投资的陆海空军部队医院,也要负责满足无力投资的师医院和团卫生队。③由中心单位牵头共同研究制订灭菌制剂中心章程,共同研究制订品种、规格和产量计划,确定统一价格和决定供应方式,在保证发展生产的前提下保障灭菌制剂的供给。

将医院成熟的制剂逐步纳入药厂大生产是制剂发展的主要方向和趋势。我们认为建立区域性军队灭菌制剂中心,让部份医院首先解脱大输液生产负担是在这个大方向上前进了一步。

## 浅谈医院药品分类分级管理

解放军第107医院 贺承山 刘素娟 滕海成 王义忠 王瑞荣

药品管理是医院管理的重要内容之一。其管理科学与否和工作质量的好坏,不仅影响医院医疗、科研工作,而且直接关联着医院的经济效益。本文仅就药品分类、储备、分级管理等问题浅述我院作法以期与同行商榷和参考。

### 一、药品分类

药品分类的方法很多,通常有按药理作

用、临床应用和剂型分类等方法,但从药品管理角度讲,这些方法不甚适用。目前医院药品虽品种很多,但周转量大的品种尚属少数,为了集中主要力量管好使用量最大的少数品种,可用ABC分析法(Pareto图)进行药品分类,并以此作为分级管理的基础。其基本方法是:将药品按剂型分别计算每个品种的年耗量(以最小计量单位片、支、瓶

计),并按消耗数量大小分别计算各品种占总耗量的百分比,经过适当的数学处理,确定A、B、C三类药品,一般说来:

**A类药品:** 品种占总品种的10%左右;  
用量占总用量的70%左右。

**B类药品:** 品种占总品种的20%左右;  
用量占总用量的20%左右。

**C类药品:** 品种占总品种的70%左右;  
用量占总用量的10%左右。

根据本单位用药的实际情况,C类药品还可分为Ca、Cb两类。

ABC分析法用于药品分类,既有科学的理论根据又有现实的实用价值,在实际应用中尚可根据管理上的需要,采取一定的人工干预。它能实行最经济、最有效的管理,把药品供应工作科学地分成重点与次重点,有利于实施保证重点兼顾一般的供应原则,便于集中主要精力做好A、B类药品的供应。

## 二、分区储备

在分类的基础上,将药品采取分区储备的方法。药品仓库可分为基本药品(A类)、补充药品(B类)两大区,然后按剂型、类别分别编号存放。例:A片1、2、3……,A针1、2、3……、A贵1、2、3……、A毒麻1、2、3……等。对使用量较少的C类药品转交调剂室管理。Ca类药品存调剂室贮藏室储备,编号方法同药库;Cb类药品存调剂室处方调配间,处方调配间设毒麻、A、B、Ca、Cb和贵重类药品柜,药品编号与药库和调剂室贮藏室编号一致。

此种储备方法标记清楚,便于管理;编号一致,便于药品补充发放。

## 三、分级管理

分类后的药品实行分级管理,即医院A、B类药品三级管理,Ca类药品为二级管理,Cb类药品为一级管理。三级管理的药

品由药品仓库统一管理,调剂室处方调配间存固定基数量,实行单药处方请领制,定期由药库按消耗凭证补充。二级管理的药品由调剂室管理,设库存收支帐,药品采购后直接进入调剂室贮藏室,处方调配间存固定基数量,并按消耗凭证得到贮藏室的补充。一级管理的药品大多为临时性用药,可采用临时采购的办法,采购后直接进入处方调配间,建立药品消耗登记卡。为加强工作人员的责任感,在实行责任到人岗位责任制的基础上,处方调配间可由开放式改为封闭性管理,具体方法可参照文献<sup>1)</sup>进行。这种分级管理方法的好处在于职责分明,是减少药品耗损,杜绝药品外流、实行药品量化管理的一项行之有效的措施。

## 四、储备定额

药品储备定额是药品管理中的重要环节,储备量过大,药品周转率低,容易造成积压。反之容易造成药品供应间断。在药品未实行分级管理时,储备定额需逐品种计算,任务相当繁重,不易做到。实行药品分级管理后,可按药品分类分别用不同方法计算储备定额。A类药品的储备定额可用数学预测方法计算,B类药品可用平均数法计算,C类药品则可凭经验估算。一般情况下,A类药品存半年周转量;B类药品存三个月周转量;Ca类药品存一个月周转量;Cb类药品不存储备量。

据上所述,药品分级管理是医院改革的一项重要措施。它减少了流通环节,加强了工作责任感。有利于加速药品周转,有利于增强供应工作的科学性、计划性和主动性,有利于药品定量化管理。今后必将显示出它在医院经济和质量管理中的重要作用。

## 参考文献

史玉芬,药学情报通讯1:66,1989