

采用 ABC 库存结构分析法优化我院贵重药品管理

孙雪¹, 杜小莉², 史亦丽², 泽碧^{1*} (1. 西藏自治区人民医院, 拉萨 850000; 2. 中国医学科学院北京协和医院, 北京 100730)

摘要 目的: 制定贵重药品管理制度, 提高医院药品管理水平和效率, 实现药品的精细化管理。方法: 采用 ABC 库存结构分析法, 确定贵重药品目录, 制定贵重药品管理制度, 设立贵重药品专用帐卡, 实时监控使用情况。结果与结论: 采用 ABC 库存结构分析法对我院库存药品进行分类整理, 有效确立了贵重药品的范围和具体目录, 使我院贵重药品管理工作更加科学化、合理化、规范化。

关键词: 贵重药品; ABC 库存结构分析法; 药品管理

中图分类号: R954 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2017)11-1359-05

doi:10.16153/j.1002-7777.2017.11.024

Optimizing Management of Valuable Drugs in Our Hospital Using ABC Inventory Structure Analysis

Sun Xue¹, Du Xiaoli², Shi Yili², Ze Bi^{1*} (1. People's Hospital of the Tibet Autonomous Region, Lasa 850000, China; 2. Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Science, Beijing 100730, China)

Abstract Objective: To establish the management system of valuable drugs so as to improve the level and efficiency of drug management and to achieve refined management of drugs in our hospital. **Methods:** We established catalog, management system and special account of the valuable drugs using the method of activity-based costing (ABC) inventory structure analysis to carry out real-time monitoring of drug use. **Results and Conclusion:** We effectively established the scope and specific directory of valuable drugs using the method of ABC inventory structure analysis to make the management system of valuable drugs in our hospital more scientific, rational and standardized.

Keywords: valuable drugs; method of ABC inventory structure analysis; drug management

药品管理是药剂科最重要、最基本的任务之一。我院作为西藏地区为数不多的综合性三级甲等医院, 药品种类繁多, 消耗量大。其中的贵重药品由于价格高、金额占比大, 一旦账物不符, 对患者和医院都将造成极大损失, 甚至影响医患关系。为了维护医院和患者的利益, 有必要对贵重药品实行更加有效的管理。

迄今为止, 各医院对于贵重药品尚无统一明

确的定义^[1-3]。ABC库存结构分析法也叫巴雷特分配法, 是根据事物在技术或经济方面的主要特征, 进行分类、排队, 分清重点和一般, 有区别地实施管理的一种分析方法^[4-6]。近几年, 该方法在医院管理中得到了较为广泛的应用^[7-10]。本文采用ABC库存结构分析法, 结合西藏自治区人民医院(以下简称“我院”)实际情况, 确定贵重药品目录, 制定了贵重药品管理制度。

作者简介: 孙雪, 硕士研究生; 研究方向: 临床药学和药物分析; Tel: (0891) 6371474

通信作者: 泽碧, 副主任药师; 研究方向: 医院药事管理和临床药学; E-mail: zebi1205@126.com

1 材料与方法

1.1 确定贵重药品目录

1) 通过HIS系统, 将我院西药及中成药、中草药分别按照单价金额进行排序。采用ABC库存结构分析法对药品进行分类: A类, 药品品种数约占库存总品种数的5%~10%, 金额占总药品金额的70%左右。依据上述原则, 将我院单价金额排名靠前的169种药品归为A类药品, 再进行下一步的筛选整理; B类, 药品品种数约占库存总品种数的20%~25%, 金额占总药品金额的15%~20%; C类, 药品品种繁多, 占库存总品种数的60%~70%, 但资金占用少, 仅占总药品金额的10%左右。

2) 将筛选出的A类药品按照剂型及性质分类, 包括: 辅助器械、口服制剂、外用制剂、注射剂、中成药以及中草药6种; 再将不同剂型及性质的药品分别进行单价金额排序, 把同种剂型不同规格的药品加以区别, 依据贵重药品所占总药品数量和金额的要求, 在少而精及便于管理的原则下, 将辅助器械单支单价 ≥ 200 元; 口服制剂单

个计价包装 ≥ 100 元; 外用制剂单支单价 ≥ 90 元; 注射剂单支单价 ≥ 200 元; 中成药单个计价包装 ≥ 150 元以及中草药单克 ≥ 0.5 元, 作为我院贵重药品筛选标准。

3) 对已筛选出的口服制剂规格进行统计登记, 计算单片/粒的价格, 将单片/粒价格低于10元的口服制剂剔除。

4) 因我院就诊患者中胃肠道疾病较多, 经筛选进入贵重药品目录的埃索美拉唑镁片(进口, 40 mg \times 7片)与奥美拉唑片(进口, 20 mg \times 14片)门诊及病房均用量较大, 若将二者都列为贵重药品实行每笔消耗登记签字比较繁琐, 不利于药房的日常管理。通过科室组长例会讨论, 将埃索美拉唑镁片作为贵重药品管理, 最终得出我院的贵重药品目录。其中: 西药及中成药合计63个品种, 占西药及中成药总品种数的8.31%, 占西药及中成药总药品金额的79.8%; 中草药13个品种, 占中草药总品种的2.91%, 占中草药总金额的72.5%, 采用ABC库存结构分析法筛选出的我院贵重药品目录见表1。

表1 采用ABC库存结构分析法筛选出的我院贵重药品目录

序号	药品名称(规格)	剂型	计量单位	价格/元
1	诺和笔(5型)	F	支	228.80
2	甲磺酸伊马替尼片(0.1 g \times 60片)	K	盒	12925.00
3	吉非替尼片(250 mg \times 10片)	K	盒	5375.00
4	盐酸厄洛替尼片(150 mg \times 7片)	K	盒	4173.00
5	替吉奥胶囊(复方 \times 42粒)	K	盒	1425.00
6	比卡鲁胺片(50 mg \times 28片)	K	盒	1363.00
7	氯膦酸二钠胶囊(400 mg \times 60粒)	K	盒	1194.00
8	奥氮平片(5 mg \times 28片)	K	盒	739.20
9	吗替麦考酚酯胶囊(0.25 g \times 40粒)	K	盒	675.95
10	依西美坦片(25 mg \times 30片)	K	盒	409.20
11	利伐沙班(10 mg \times 5片)	K	盒	407.00
12	氟西汀分散片(20 mg \times 28片)	K	盒	308.00
13	度洛西汀肠溶胶囊(60 mg \times 14粒)	K	盒	291.06
14	阿戈美拉汀片(25 mg \times 14片)	K	盒	261.95
15	恩替卡韦片(0.5 mg \times 7片)	K	盒	260.70
16	奥利司他胶囊(0.12 g \times 18粒)	K	盒	257.00

续表 1

序号	药品名称 (规格)	剂型	计量单位	价格 / 元
17	熊去氧胆酸胶囊 (0.25 g × 25 粒)	K	盒	253.00
18	达比加群酯胶囊 (10 mg × 10 粒)	K	盒	200.00
19	拉米夫定片 (0.1 g × 14 片)	K	盒	161.15
20	米氮平片 (30 mg × 10 片)	K	盒	154.00
21	来曲唑片 (2.5 mg × 10 片)	K	盒	137.50
22	苯甲酸利扎曲普坦 (5 mg × 6 片)	K	盒	128.70
23	埃索美拉唑镁片 (40 mg × 7 片)	K	盒	128.15
24	琥珀酸索利那新 (5 mg × 10 片)	K	盒	114.40
25	甲地孕酮分散片 (160 mg × 10 片)	K	盒	112.00
26	帕罗西汀片 (进口) (20 mg × 10 片)	K	盒	109.00
27	莫西沙星 (0.4 g × 3 片)	K	盒	86.80
28	磺胺嘧啶银 (100 g)	W	桶	770.00
29	茚达特罗吸入粉雾剂 (150 μg)	W	支	387.39
30	鲑鱼降钙素鼻喷剂 (2 mL × 4400 iu)	W	支	287.30
31	沙美特罗替卡松 (50 μg × 250 μg)	W	瓶	254.98
32	布地奈德福莫特罗粉吸入剂 (160 μg × 4.5 μg)	W	支	249.00
33	沙美特罗替卡松 (50 μg × 500 μg)	W	瓶	188.98
34	噻托溴铵粉吸入剂 (18 μg × 10 粒)	W	盒	159.00
35	他克莫司软膏 (10 g)	W	支	131.45
36	丙酸氟替卡松鼻喷剂 (50 μg)	W	支	95.20
37	奇正消痛贴 (5 贴)	W	盒	86.25
38	苯达莫司汀 (100 mg)	Z	支	16900.00
39	猪肺磷脂注射液 (3 mL : 0.24 g)	Z	支	6695.00
40	戈舍瑞林缓释植入剂 (3.6 mg)	Z	支	2127.00
41	唑来膦酸注射液 (5 mL : 4 mg)	Z	支	2063.00
42	伊立替康注射液 (2 mL : 40 mg)	Z	支	1790.00
43	艾塞那肽注射液 (1.2 mL : 0.3 mg)	Z	支	1525.00
44	重组人血小板生成素注射液 (1 mL : 15000 u)	Z	支	1195.00
45	聚乙二醇干扰素 α-2a 注射液 (0.5 mL : 135 μg)	Z	支	970.00
46	利拉鲁肽注射液 (3 mL : 18 mg)	Z	支	877.90
47	重组人 II 型肿瘤坏死因子受体 - 抗体融合蛋白 (25 mg)	Z	支	814.00
48	人免疫球蛋白注射液 (50 mL : 2.5 g)	Z	支	660.00
49	胸腺法新注射液 (1.6 mg)	Z	支	623.70

续表 1

序号	药品名称(规格)	剂型	计量单位	价格/元
50	生长抑素针(进口)(3 mg)	Z	支	594.00
51	人免疫球蛋白(pH4)(25 mL: 1.25 mg)	Z	瓶	561.00
52	多西他赛注射液(0.5 mL: 20 mg)	Z	支	520.96
53	吉西他滨针(200 mg)	Z	支	472.53
54	利奈唑胺注射液(300 mL: 600 mg)	Z	袋	433.31
55	莫西沙星注射液(250 mL: 0.4 g)	Z	支	316.00
56	奥沙利铂针(50 mg)	Z	支	313.39
57	人血白蛋白(25 mL: 5 g)	Z	支	264.00
58	甘精胰岛素注射液(3 mL: 300 u)	Z	支	236.94
59	单唾液酸四己糖神经节苷脂钠(进口) (2 mL: 20 mg)	Z	支	231.06
60	地特胰岛素注射液(3 mL: 300 u)	Z	支	222.00
61	珊瑚七十(1 g×6丸)	ZCH	盒	167.39
62	仁青常觉(1 g×6丸)	ZCH	盒	163.68
63	七十味珍珠丸(1 g×6丸)	ZCH	盒	163.68
64	藏红花	ZC	克	40.00
65	蜈蚣	ZC	条	9.50
66	穿山甲	ZC	克	5.20
67	西洋参	ZC	克	2.90
68	九香虫	ZC	克	2.90
69	灵芝	ZC	克	2.56
70	全蝎	ZC	克	2.40
71	沉香	ZC	克	2.20
72	生晒参	ZC	克	1.80
73	红参	ZC	克	1.70
74	川贝母	ZC	克	1.30
75	三七	ZC	克	1.45
76	天麻	ZC	克	0.55

注: 剂型采用缩写形式, F为辅助器械; K为口服制剂; W为外用制剂; Z为注射剂; ZCH为中成药; ZC为中草药。

1.2 制定贵重药品管理制度

1) 明确意义: 明确建立贵重药品管理制度的意义, 定义我院的贵重药品。

2) 建立专用登记卡: 各部门根据实际用量制定每个贵重药品使用基数, 建立独立的进销卡片进

行登记交接, 每笔药品消耗均须在卡片上完整登记并保存好相关记录。每日盘点填写消耗补充交班表, 建立日清月结收支账, 确保账物相符, 对贵重药品消耗实行实时监控。

3) 建立考核机制: 设立药品质量监督控制管

理检查组(质控组),由科室主任担任组长,临床药师担任秘书,门诊药房、病房药房及中药房的组长为成员。每月不定期地对各个部门的药品质量管理工作进行检查及考核,考核结果纳入个人及部门考评。与贵重药品相关的考核制度包括:药品储存保管制度、处方调配管理制度、药品报增报损制度、药品效期管理制度、退药制度以及特殊病人借药制度。质控组对各部门贵重药品制度执行情况进行检查,抽查某个贵重药品账物相符情况,结果纳入本部门考评。

4) 建立奖惩机制:上述考评结果与绩效挂钩,有效减少了差错率,杜绝贵重药品流失,调动了科室人员的主观能动性,让大家积极参与到药房管理中来。

2 结果与结论

实行ABC管理前,我院仅以价格为标准来定义贵重药品,主观随意性较大,且未建立账卡和相应的管理制度,导致每月盘点清库时经常出现账物不符情况。采用ABC库存结构分析法优化处理后,确立了我院贵重药品范围,为药品采购、储存、使用提供了依据,自2016年10月正式实施该项举措以来,贵重药品连续3个月未出现账物不符问题。

作为医院药师要始终以患者为本,树立良好的职业道德,强化药品质量意识、安全意识、责任意识^[11-13],认真履行药品管理的各项制度,全心全意为临床服务、为患者服务^[14-15]。贵重药品是医院药剂科重点管理的一类药品。随着现代化医院管理模式的实行,我科在HIS系统基础上,采用ABC库存结构分析法对我院库存药品进行分类整理,有效确立了贵重药品范围;同时,综合药品剂型以及药品单价等因素,考虑更加全面,最终确立了贵重药品目录,建立了相关管理制度,使得我院贵重药品管理更加科学化、合理化、规范化,为提高药品管理水平提供了理论和实践基础。

参考文献:

- [1] 张丽梅,季波,张方予,等. 我院门诊药房贵重药品管理[J]. 山西医药杂志, 2011, 40(3): 309-309.
- [2] 张元星,唐曙音,顾嘉钦,等. 医院贵重药品库存管理的优化[J]. 中国药房, 2009, 20(34): 2676-2678.
- [3] 王黎芳. 浅谈我院住院药房贵重药品的管理[J]. 卫生论

坛, 2012, 6(8): 132-134.

- [4] Cunha A C C. Activity-based Management Accounting in the Health Care Sector, with Specific Reference to Private Hospital Groups in South Africa[S]. 2016.
- [5] 李联营. ABC 分类法在病区高危药品安全管理中的应用效果分析[J]. 河南医学研究, 2016, 25(1): 110-111.
- [6] 牛绍利,孙成珍,尹文光,等. ABC 分析法在我院药品分类管理中的应用[J]. 中国药事, 2010, (2): 192-193.
- [7] 张贝贝,刘巍,李成伟. 基于 ABC 分类算法的药品入库及采购管理系统设计[J]. 中国数字医学, 2016, 11(11): 55-57.
- [8] 杨钰颀. 利用 ABC 分析法对某院 2011-2013 年门诊药品使用情况的分析[J]. 儿科药学杂志, 2015, 21(9): 37-41.
- [9] Pulur N A, Altop D K, Levi A. A Role and Activity Based Access Control for Secure Healthcare Systems[M]. Information Sciences and Systems 2015. Springer International Publishing, 2016:93-103.
- [10] Ortakoylu M G, Altun S, Bahadır A, et al. Activity-Based Costing Management and Hospital Cost in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease[J]. European Journal of General Medicine, 2016, 13(2): 116-126.
- [11] 王开娥. 医院药事管理与药学服务在临床合理用药中的作用探讨[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2016, 33(5): 600-601.
- [12] 田培红. 医院存在的药品风险及管理措施[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(11): 162-163.
- [13] Alam M M, Kobayashi N, Uehara N. Analysis on Distribution and Genomic Diversity of High-level Antiseptic Resistance qacA and qacB in Human Clinical Isolates of Staphylococcus Aureus[J]. Microb Drug Resist, 2003, 9(2): 109-121.
- [14] 李瑞环. 医院药品管理存在的问题分析及对策[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(29): 150-151.
- [15] 王婷. 增强人性化医疗服务意识探讨[J]. 药学周刊, 2016, (1): 8-9.

(收稿日期 2017年2月3日 编辑 王萍)