

断、征候或症状、意外、手术情况、治疗改变或其它医生认为其重要性值得在病历中记录下的其他事情。

这次研究普查了 12 万张处方,有 22,417 病人确认服用了伊那普利。医生填回了 15,169 份绿卡记录,其中 1456 份没有提供什么资料,通常由于患者不再参加治疗。其余 12,543 份提供了治疗期间的精确资料。“这个数字就用来计算在 12 个月观察过程中所出现的事件发生率。”

他们又进一步详细调查了试验期间死亡的所有患者的情况,以准确地鉴定死亡原因。对这些资料详细的分析显示,许多事件按发生率依次为:眩晕(483 人,占 3.9%),持续干咳(360, 2.9%),头痛(310, 2.5%),

低血压(218, 1.7%)和晕厥(155, 1.2%)。血管性水肿、荨麻疹和肌肉痉挛则为不大常见的反应。

调查结果表明,伊那普利是可以放心的,并对处方事件、监测的价值提供了进一步的证据。

评论:这类监测的价值是由所使用的病人样本大小而决定的。显然,进行本研究如此大规模、涉及病人如此多的变量的临床试验是极为困难的。新药上市后监察现已成为新药研究的一个必不可少的方法。

参 考 文 献

[AJP<澳大利亚药理学杂志>, 1989:70(7):569(英文)]

运用综合目标责任制指导药械科工作

解放军 85 医院药械科(上海 200000) 金翠英

药械科是医院的主要医技科室,其任务是及时为临床提供质量合格的药品、制剂和仪器设备,兼顾科研等任务,是医院取得社会效益的窗口和经济效益的命脉;同时,搞好药械科的工作对于创建三级甲等医院也将起着举足轻重的作用。为了全面推动药械科建设,适应治理整顿,深化改革的步伐,我们借鉴军内外医院药剂(械)科实施管理的成功经验,推行“综合目标责任制”的管理模式,强调以个人为导向重视调动人的主动性和积极性;强调责、权、利三者统一;强调成果第一;使传统的分散性管理向系统性管理过渡,使单项管理向综合性管理过渡。实践证明“综合目标责任制”是各种责任制中比较完善的一种,也是指导药械科工作的有效方法之一。现就我们实践简介如下:

一、综合目标责任制的内容和意义

“综合目标责任制”是将综合目标作为管理者的目标,它涉及的面较广。我们根据本科实际工作情况结合医院分级管理标准和分等标准的基本要求,提出思想政治工作、社会效益、质量管理、经济效益和训练科研等内容,并规定必须达到的目标以及达不到目标应负的责任。“综合目标责任制”使人人奋斗有目标,考核有指标,奖惩有依据。从而充分调动了人的积极性,增强了工作责任心,既促进了社会效益,也提高了经济效益和技术效益。

二、综合目标责任制的实施

1. 确立总目标:我们以十三大精神为指针,治理整顿,深化改革,增添自我发展活力,加强科室自身建设,争取 92 年内达到

全区先进水平,为跨入三级甲等医院的行列奠定基础。

2. 制定分目标和考核指标:根据系统分析理论,药械科为总系统,下属各室分成五个子系统,即调剂供应、制剂生产、药品检验、药物研究和仪器修理。按各子系统制定相关分目标和考核指标,内容有:

(1) 政治思想工作(15分)

a. 党员先锋模范作用好。被评为不合格党员,每人次扣5分。

b. 政治学习时间、人员、内容、效果落实。不落实,每次扣1分。

c. 政治理论考试不及格,每人次扣1分。

d. 服务态度好。与病员争吵1次扣1分。

e. 纪律观念强。违纪者每人次扣5分。

(2) 促进社会效益 (15分)

a. 处方划价正确率:大于99%。

b. 药品供应率:要求本院基本药物达98%,抢救药物达100%,新药特药达85%。

c. 仪器设备年修理率达90%以上,返修率控制在5%以下。

(3) 提高经济效益 (15分)

a. 加成率:西药达15%、中成药达17%,中药饮片达30%。

b. 库存贮备药物资金周转率:市场畅销药品贮备量低于2个月的使用量,紧缺药品达3个月使用量,总库存额不超过3个月销售金额。

c. 西药正常耗损率:低于1%,中药低于15%,制剂原料低于3%。

d. 医疗仪器设备自修率:达90%,年修复率:达80%以上。

(4) 严格质量管理 (20分)

a. 配方合格率:包括处方书写、正确调配达100%,不合理用药处方低于

0.1%。

b. 制剂质量合格率:普通制剂达95%,灭菌制剂达90%。

c. 成品入库完了率:在规定的使用期内不变质达99%。

d. 制剂检查项目齐全率:以药典要求项目达98%。每季度抽检10个样品,合格率达95%以上。

e. 药品帐物相符率:达100%。

f. 药检结果正确率:达100%。

(5) 训练科研工作 (15分)

a. 有训练计划,科年度讲课24次。

b. 高级技术职务人员,每两年完成1项科研题,每年写两篇论文。中级职称人员每年写1篇论文。初级职称人员每年每人写1篇。

三、综合目标责任制的监督、检查与考核

为了正确实行“综合目标责任制”,必须在其运行过程中,对各种目标的行为进行监督、检查与考核。我们从两方面实施:一是院领导对药械科实行自上而下的宏观控制。方法:(1)科主任每月向院领导汇报目标责任制的运行情况及运行中存在的问题。(2)院机关职能部门下科室实地调查,检查目标责任制运行中各种考核资料和科主任岗位责任目标落实的程度,根据考评得分奖惩科室,90分以上为优,80分以上为良,60分以上为及格。二是药械科内部自下而上的自我微观控制。方法:(1)首先由个人按岗位职责自我考评,然后由各室组长对照目标考分。(2)各子系统相互监督、交叉控制,每月底相互评估,提出评分意见。(3)科主任综合评估。可以从两方面进行:一方面通过对各子系统实行“目标管理考评月报表”方式,掌握各系统完成的工作数量、质量、金额利润、科研进程等目标实施的情况。另一方面每月请5个临床科对药械科的工作质量和服务态度进行评估,评价分为三个档次:

满意、基本满意和不满意。最后科主任综合各种反馈信息,参考各室组长和子系统的初评意见对下属药剂人员评估打分。基础分定为 100 分,其中政治工作 15 分,医疗工作 85 分,凡达标的得基础分,没有达标的项目按相应分扣除,超标的加分。我们把考核得分和年终评比、立功授奖、效益提成等结合起来,把精神动力和物质动力结合起来,增大刺激量,扩大目标管理效果。

四、综合目标责任制促进了医院药学的发展

综合目标责任制是药械科管理体系的一项重大改革,改变了过去吃医院大锅饭、随大流的僵化管理模式,仅半年的实践却给药械科带来勃勃生机,主要表现在以下四个方面:

1. 调动了药剂人员的积极性。目标责任制打破了过去那种干多干少一个样,干好干坏一个样,干与不干一个样的局面。现在人人精神振奋,热爱工作,尽职尽责,提高工作质量,改善服务态度,关心科室建设,很少出现发错药、迟到、离岗等现象,全科总出勤率达 97%。门诊药房为了配合专科门诊,方便病人,克服人手不足,积极主动开设专科门诊药房。各工作室密切配合、互相协调,即使有人病假或休假时,也不要领导派人补充,仍然坚持完成全部工作。

2. 经济效益显著。在药品经营流通中,我们坚决抵制各种不正之风,在保证药材质量的基础上,广开门路,多渠道购药,仅出

厂价与批发价的差额一项每月就营利 2 万余元。此外加强科学管理,采用预测方法搞好药品、器材的预算,精打细算把钱用在刀刃上,严格控制非医疗性开支,防止了积压,加速了经费的周转。同时我们还积极开源,生产临床需要的各种制剂,努力开发制剂新品种,制剂室争取年创利 30 万元。现在药剂人员收入也有较大增长,每月超劳补贴从过去较低的平均奖跃为全院之首。

3. 质量指标迅速提高。在全科同志努力下,质量指标迅速提高。如:处方合格率已从目标责任制实行前的 50% 提高到 95%,制剂合格率达 97%,成品入库完好率达 100%,药检结果正确率达 100%,保证了制剂质量。

4. 促进科研工作。实行目标责任制,把科研和撰写学术论文作为考评的一个指标,发表论文多者,除给精神、物质奖励外,还在晋职晋级时优先考虑。因此,人人感到有压力,除了完成本职工作外,抓紧时间钻研业务技术,积极吸收新信息,引进新技术,促进本科的业务技术建设。主管药师以上药剂人员都申报了 1~2 个科研题,争取年内完成论文数 11 篇。科里还定期组织业务讲座,人人当学生又当老师,促进了自身理论水平和业务能力的提高。

以上是我们运用“综合目标责任制”指导药械科工作的探讨性做法,很不完善,有待今后进一步探讨、改进和完善。

中医函授面向全国招生

本部经省教委批准面向全国招生。选用《全国高等中医院校函授教材》,所设 12 门中西医课程,与高等教育中医自学考试计划同步,由专家教授教学和辅导,凡具高中语文程

度者均可报名,来函至 230001 合肥市阜阳路 48 号安徽省高校联合培训部,简章备案。