

计算机药房管理系统中积压和呆滞药品分析及处理方法

尚北城¹, 唐冰¹, 刘江¹, 段慧琼², 何献花³(1. 成都军区昆明总医院, 昆明 650032; 2. 昆明福林堂药业股份公司; 3. 成都军区昆明疗养院)

摘要: 目的: 分析计算机药房管理系统产生积压和呆滞药品的原因, 提出处理方法, 以便充分发挥该系统的功能和优势。方法: 根据系统的特点, 运用统计学方法, 对相关药物进行具体分析。结果: 药品库存高低限量值, 是系统管理中最重要参数之一, 不少被系统错误地识别为积压或呆滞的药品品种, 都与其错误的设置有关。结论: 只有合理确定系统管理的各项参数, 特别是库存的高低限量值, 才可避免系统提示与实际情况的差异, 从而提高系统管理的准确性, 使之更好地为我们服务。

关键词: 计算机管理; 呆滞药品; 积压药品

中图分类号: R952

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2001)06-0371-02

随着人们对疾病及其治疗药物认识的深化, 越来越多安全可靠、疗效好的新药上市, 现有药品的一部分或迟或早地进入到其产品生命周期的尽头。然而, 由于市场机制的作用以及人们用药习惯的影响, 相当一部分药品会经历一个较长的“积压”或“呆滞”阶段, 有的也许会重新焕发青春, 有的则寿终正寝、淘汰出局。为了避免药品因积压带来的经济损失, 保证患者用药安全有效, 在药品管理中必须正确处理“积压”和“呆滞”药品。

1 基本概念

在计算机药房管理系统中, “呆滞”和“积压”是为全面反映药房药品积压情况而人为规定的 2 个概念。

所谓“呆滞药品”是指久未动用而将来动用的可能性很小或存量很多而使用很少的库存药品。为了方便统计并容易对其指标进行量化, 系统给出的“呆

滞药品”统计条件是: ①库存量 > 低限量与 ②出库总数 < (高限量 - 低限量) × X%, 意思是如果在一定期限内某种药品的出库总数小于高低限量之差的某个百分比可以认为是呆滞药品, 其中 X 值(呆滞百分比)可以自行规定。这里, 高限量是指系统药房药品建帐库存的最高数量; 低限量则是指最低数量。通过对我院“呆滞药品”种类和原因进行分析, 并在此基础上进行科学分析, 我们将统计时间段定为 6mo, X 值定为 10%^[1]。

同时, 为了更全面地反映该类药品的特征, 系统还给出了“积压药品”概念: 凡库存量 > 高限量的药品, 均为积压药品。

按照定义可以看出, 如果药房药品库存的高低限量确定得科学合理, 符合以上条件的药品种类和数量应该不多。但实际工作中, 系统中经常会出现积压药品。

让医务人员及时了解医药方面的新知识, 并掌握我院积压药品情况, 及时调整用药结构、疏通药品流通渠道, 减少积压, 避免浪费。

7 严格特殊药品管理

麻醉药品必须严格执行“五专”管理, 不外借、不外卖, 严禁流失, 精神药品要严格“三专”管理, 并须做逐日消耗登记, 做到帐物相符, 按季盘查。值班备用品种要严格交接班制度。麻醉药品处方调配时须两人审核并签名后方可发出。科室急救箱中的麻醉药品注射剂, 用后须交空瓶方可调配补充。

8 提高药剂人员业务素质

科里定期组织学习各项规章制度, 每日值班人员检查当天的处方, 并建立“把关处方问题记录簿”, 定期讲评处方的错误。使药剂人员掌握正确审查处方的技能。制定业务学习计划, 业务笔记每月不得少于两篇, 撰写并发表论文每年不少于 1 篇。科里每月组织业务授课 1 次, 不断营造一种浓厚的学习氛围, 学习的热情提高了, 人员的素质也得到增强, 服务质量也就有了保证。

参考文献:

[1] 曹国英. 疗养技术常规[M]. 北京: 人民军医出版社, 1999. 1099 ~ 1103.

收稿日期: 2001-05-30

2 呆滞药品分析

通过对系统统计出的呆滞药品进行分析可以发现,所统计出的药品可分为真正的呆滞药品和非呆滞药品。

2.1 呆滞药品

该类药品绝大多数是老药,这些药品经过长期应用证明具有一定的疗效,但其毒副作用亦十分突出,如某些抗疟药、消炎镇痛药,随着疗效更好、不良反应更少的新药问世,这类药品的使用频率就越来越少;还有一类呆滞药品属于所谓的“时尚药品”,如某些补钙制剂、营养药品及某些种类的抗生素,当它们刚上市时,因广告效应而造成使用的流行,这阵风过后,其应用便急剧减少。当然,产生呆滞药品的原因还有用药习惯、流行病、地域、经济等多方面原因,应当具体问题具体分析。

2.2 非呆滞药品

有些药品虽然被系统报为“呆滞药品”,但事实上它们不属于真正意义上的呆滞药品,主要有以下几种情况:①新药 由于系统给出的统计条件中,统计时间是指定的年月日范围,使得引进的一些新药因其在统计时间区间内的发出量为零或较少而被列入呆滞药品。②某些特殊用途、特殊管理的药品 如某些急救药、解毒药、麻醉药,这些药品平时用量较少,在现有统计条件下,往往会被系统列入呆滞药品范畴。③库存长期为零的药品 这类药品有些是已经淘汰未能及时从系统中删除帐目名称的药品,而更多的则是一些暂时购买不到的药品。

3 积压药品分析

在实际工作中,我们发现“积压”药品主要有以下几个原因:①高限量确定不合理,与呆滞药品不同的是,被系统认为积压的药品往往是常用药或用量较大的品种。这种情况主要是由于此类药品的高限量确定过低造成的。其根本原因在于进行系统药品建帐时,高限量不是用科学合理的统计学方法确定,而仅仅是凭经验甚或是随意确定的结果。②用手工方式凭经验制订领药计划,用这种方式进行领药,由于经验的盲目性,造成某些品种的药品领取量过大,便有可能成为“积压药品”。③未能及时调整系统的相关参数。因季节气候或其他原因造成药品用量变化,特别是某些药品用量增加时,入库量增大而高限量未做调整,亦可能产生所谓的“积压药品”。④临时补充药品,有时由于药品品种数量较多而摆放又不合理,某些药品在发放时暂时找不着,为了不

让患者久等而临时领药,计划外领取的这些药品很可能成为“积压药品”。⑤在领药过程中,有时药库为了方便管理,将剩余不多的同批号药品发出,造成实际发放量比请领量多,这些药品当然会被系统认为是“积压药品”。

4 处理方法

通过对库存药品积压情况产生的原因进行分析,并结合实际工作经验,我们认为解决这一问题应从以下几方面入手:①合理确定各项统计参数。利用系统进行药房管理最基本的工作是药品建帐,合理确定好建帐药品库存的高低限量十分重要,因系统管理功能的不少参数与之有关。对于积压药品来说,高限量确定合适了,便可消除其中的大部分“积压药品”。②开展计算机网络领药。计算机系统不仅能管理药品的发放、查询,也能通过其网络进行领药,其领药申请单的生成方法是系统自动列出库存量低于低限量的品种,并将其与高限量的差作为请领量。因此,通过这种方法领药,既提高了工作效率,也会避免将某些药品误认为“积压药品”。③及时调整统计参数。如同其他商品,药品的使用量不是一成不变的,随时会因各种原因的变化而变化。因此,不定期对这些参数进行调整十分必要。

5 讨论

产生药品积压的原因是多方面的,如个人和地区用药习惯、流行病发病情况、药品的更新换代等;也有是否合理确定了系统的统计条件,如药品建帐时药品库存的高低限量确定是否合理,统计时X值大小以及统计时间区间的正确设置等因素都会对结果的准确性产生影响。但是,这些工作只是手段,最根本的目的是通过及时了解和发现药品是否积压或呆滞,及时采取解决措施,避免浪费,并为药品管理及药品采购提供部分科学客观的参考依据。

总之,用计算机进行药房管理,可以提高工作效率,减少药房工作的盲目性,以利于及时发现问题,解决问题。最后,我们建议,在本系统程序开发上,进行“积压”药品统计时,增加库存为零的药品自动识别系统,增加根据药理性质或其它方式进行的分类显示,完善区分上述具有特殊用途或需特殊管理的药品与真正的“积压”药品功能。

参考文献:

- [1] 尚北城,方丽莎,庞云丽,等.“军卫一号”门诊药房管理子系统呆滞药品相关问题的讨论[J].军队医药,2001,11(1):22.