

基于模糊综合评价法的医疗机构药师综合绩效考评研究

常 育*(西安交通大学医学院附属红会医院药剂科,西安 710054)

中图分类号 R95 文献标志码 B 文章编号 1001-0408(2013)13-1159-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.13.03

摘要 目的:为医疗机构建立药师绩效考评指标及方法提供参考。方法:通过文献筛选指标,建立包括知识水平、职业技能、药学服务和工作业绩4个方面的药师综合绩效考评指标体系,运用层次分析法对各指标进行赋权,基于模糊综合评价法构建考评模型,并对我院3位药师进行考评。结果与结论:绩效考评结果准确反映资历丰富、技能娴熟、科研成果较多的药师综合绩效考评水平较高。因此,基于模糊综合评价法建立的考评模型能够客观反映出药师的综合实力,可为医疗机构内部药师绩效考评或岗位竞聘作参考。

关键词 药师;绩效考评;层次分析法;模糊综合评价法

Performance Evaluation of Pharmacists in Medical Institutions Based on Fuzzy Comprehensive Evaluation

CHANG Yu(Dept. of Pharmacy, The Affiliated Red Cross Hospital, Medical College, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710054, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for the medical institutions to establish pharmacists' performance evaluation index and method. METHODS: By literature review index, comprehensive performance evaluation index system had been established, including knowledge, skills, pharmaceutical care and achievements. The indicators were weighed based on analytic hierarchy process. We established an evaluation model based on fuzzy comprehensive evaluation. An empirical analysis of 3 pharmacists in our hospital was carried on with the above process. RESULTS & CONCLUSIONS: It shows that a pharmacist who is more qualified, skilled and with more achievement in scientific research will have a better performance. The establishment of the evaluation indicators of fuzzy comprehensive evaluation well reflex the comprehensive performance of pharmacists so that it presents reference for performance evaluation or positions competition of pharmacists in medical institutions.

KEY WORDS Pharmacists; Performance evaluation; Analytic hierarchy process; Fuzzy comprehensive evaluation

医疗机构中的绩效管理是指各级管理者和员工为了达到医疗机构所设定的目标共同参与绩效计划制订、绩效辅导沟通、绩效考核评价、绩效结果应用以及绩效目标提升的持续循环过程。其根本目的在于持续提升各医疗卫生工作者、各科室部门和医疗机构的绩效。绩效考评是绩效管理的重要依据,亦是绩效管理的主要任务。医疗机构中药师的绩效考评对提升员工积极性、优化组织结构以及提升竞争优势具有重要作用。据此,本文将基于模糊综合评价法构建医疗机构药师的综合绩效考评模型,从而探索出适宜我国医疗机构药学服务初步发展情况下的药师绩效管理新模式,以加强药师的培养和管理。

1 综合绩效考评模型的构建

员工绩效考评的方法较多,由于人才本身具有较多不确定性,对人才知识、技能和工作业绩等方面的综合评估具有无法完全量化处理的难度。因此,模糊综合评价法在绩效考评研究中具有较好的应用前景。模糊数学能够解决经典数学在员工绩效考评中的局限性,从而使得综合评价结果更真实、更合理。在我国尚未有学者将模糊数学应用于医疗机构药师的绩效考评研究中。本文将开创新河,运用模糊综合评价法以构建更为有效和更具有实践意义的药师综合绩效考评方法。

所谓模糊综合评价是指在模糊环境下,考虑多种因素的影响,为某种目的对某事物作出综合决策的方法^[1]。模糊综合评价主要包括两个步骤,首先对每个因素进行单独评价,然后再对所有因素进行综合评价,具体过程如下。

1.1 确定模糊综合判断因素集U

*副主任药师。研究方向:药事管理。E-mail:iamsoldier@163.com

U集是本文基于文献研究、医疗机构主管者的访谈等结果确定的所有影响药师绩效的指标而构成的集合,表示为 $U = \{u_1, u_2, \dots, u_n\}$ 。其中各元素 $u_i (i=1, 2, \dots, n)$ 代表影响药师综合绩效考评的各个指标,而这些指标的评价往往具有不同程度的模糊性。

1.2 建立综合评价的评价集V

V集是对各医疗机构中药师作出的各种总的评价结果所组成的集合,表示为 $V = \{v_1, v_2, \dots, v_m\}$ 。其中各元素 $v_j (j=1, 2, \dots, m)$ 代表各指标的评价结果。模糊综合评价的目的就是在综合考虑所有影响因素的基础上,从评价集中得出一个最优的评价结果。

1.3 建立权重集A

在进行模糊综合评价时,确定U集中各指标的权重是最为关键的一个环节。通常情况下,对评价结果影响作用越强的指标,其对指标体系的贡献作用就越大,因此权重越大。为了客观反映各指标的重要程度,在构建了药师综合绩效考评指标体系后需要对各指标 u_i 赋权,并建立起相应的A集, $A = \{a_1, a_2, \dots, a_n\}$, $\sum_{i=1}^n a_i = 1$ 。

1.4 单因素模糊评价

对单独一个因素进行评价从而确定药师绩效对V集的隶属程度,此过程称为单因素模糊评价。设取U集中的第i个指标 u_i 进行评价,对V集中第j个元素 v_j 的隶属度为 r_{ij} ,则对 u_i 的单因素模糊评价可得到模糊集 $R_i: R_i = \{r_{i1}, r_{i2}, \dots, r_{im}\}$ 。对所有

单因素都分别进行评价后,即可得到矩阵: $R = \begin{bmatrix} R_1 \\ R_2 \\ \dots \\ R_n \end{bmatrix} =$

$$\begin{bmatrix} r_{11} & r_{12} & \cdots & r_{1m} \\ r_{21} & r_{22} & \cdots & r_{2m} \\ \cdots & \cdots & \cdots & \cdots \\ r_{n1} & r_{n2} & \cdots & r_{nm} \end{bmatrix} \circ$$

1.5 计算综合评价向量B

把评价矩阵进行模糊变换从而得到模糊评价矩阵,计算公式为: $B=A \cdot R$,其中“ \cdot ”为广义的合成运算,具体运算法则为: $b_j = \bigvee_{i=1}^n (a_i \wedge r_{ij})$ 。该运算法则能够凸显主因素对综合评价的决定作用,且运算简便。

2 医疗机构药师绩效考评实证分析

2.1 医疗机构药师绩效考评指标体系的构建

刘滔滔等^[2]将临床理论技能、临床用药实践技能、工作内容3项指标作为临床药师药学服务考核评价指标系统。卜书红等^[3]认为临床药师业绩考核的指标包括日常业务与记录、制度执行以及奖励等内容。张岩等^[4]基于文献研究和德尔菲法的基础上,构建了三级医院药师综合评价指标体系,包括职业素质、学识水平、综合能力以及工作业绩4项一级指标,工作态度、业务能力等15项二级指标以及工作质量、工作数量等42项三级指标,并运用层次分析对各指标进行赋权。此指标体系具有较好的信度和有效性,对指导国内各级医疗机构构建药师综合评价体系奠定了可靠基础。然而,该指标体系是根据专家的意见和打分而赋权,不够客观,且指标太多,指标之间存在较强的相关性,因子分析结果并不乐观。借鉴临床药师绩效考评指标体系,本文初步构建了包含知识水平、职业技能、药学服务、工作业绩4个方面的药师绩效考评指标体系。为确保指标体系的有效性和可靠性,笔者还进一步咨询医疗机构各级主管人员、医药卫生领域专家以及企业管理领域专家等共20位专家的意见,对初步构建的指标体系进行反复修订,最终确定药师绩效考评指标体系,见表1。

表1 医疗机构药师综合绩效考评指标体系

Tab 1 Performance evaluation index system of pharmacists in medical institutions

一级指标	二级指标	指标描述
知识水平(U ₁)	药学专业学历(U ₁₁)	在医药学方面所取得的最高学历
	药学专业工作年限(U ₁₂)	从事药师岗位的工作年限
	相关学科知识(U ₁₃)	外语、计算机、人文社会科学知识水平
	再教育经历(U ₁₄)	在岗期间获得培训的累计时间
	职业技能(U ₂)	与同行的沟通能力(U ₂₁)
	与患者的沟通能力(U ₂₂)	详细地向患者解释治疗方案或药物使用注意事项等的能力
	合理用药宣传(U ₂₃)	参与医疗机构处方分析、合理用药宣传,参与出版《药讯》等药物宣传刊物
	用药方案设计(U ₂₄)	临床用药方案设计是否合理
	用药疗效评价(U ₂₅)	对药物疗效的预测能力
药学服务(U ₃)	药学信息咨询服务的(U ₃₁)	能否为患者提供药学信息咨询服务
	为患者提供药物治疗辅导(U ₃₂)	对临床患者提供药物治疗辅导,或对门诊患者提供用药行为指导
	药品不良反应处理能力(U ₃₃)	发生药品不良反应后,处理事件、化解矛盾的能力
工作业绩(U ₄)	建立药历(U ₄₁)	每年建立药历的数量达标情况
	处方审查(U ₄₂)	定期参与处方检查,递交书面分析报告
	科研业绩(U ₄₃)	参与课题、发表论文的数量
	辅导教学业绩(U ₄₄)	完成科室下达的各项教学任务情况
	荣誉、表彰(U ₄₅)	获得的荣誉称号或表彰的情况

2.2 基于模糊综合评价法的医疗机构药师绩效考评过程

本文选取我院3位药师进行实证分析,为方便研究,将这3位药师记为甲、乙、丙。根据模糊综合评价法,按照如下步骤

计算:

2.2.1 确定U集。U={U₁, U₂, U₃, U₄} ,将U₁, U₂, U₃, U₄根据二级指标进行划分,可以得到二级指标的U集:U₁={U₁₁, U₁₂, U₁₃, U₁₄} ; U₂={U₂₁, U₂₂, U₂₃, U₂₄, U₂₅} ; U₃={U₃₁, U₃₂, U₃₃} ; U₄={U₄₁, U₄₂, U₄₃, U₄₄, U₄₅}。

2.2.2 确定V集。根据一般绩效管理评价标准,本文构建了5个等级的评价集,即V={V₁, V₂, V₃, V₄, V₅} ,其中V₁代表优秀, V₂代表良好, V₃代表一般, V₄代表及格, V₅代表不及格。

2.2.3 确定A集。采用层次分析法^[5],建立判断矩阵,请上述20名专家对各级指标进行比较打分,计算各级指标权重,见表2~表6。

表2 一级指标判断矩阵U-U₄

Tab 2 Judgment matrix of U-U₄

U	U ₁	U ₂	U ₃	U ₄	权重
U ₁	1	1/3	2	1/2	0.161
U ₂	3	1	4	2	0.466
U ₃	1/2	1/4	1	1/3	0.096
U ₄	2	1/2	3	1	0.277

表3 判断矩阵U₁-U₁₄(知识水平指标)

Tab 3 Judgment matrix of U₁-U₁₄(the indicators of knowledge)

U ₁	U ₁₁	U ₁₂	U ₁₃	U ₁₄	权重
U ₁₁	1	3	2	3	0.435
U ₁₂	1/3	1	1/2	3	0.179
U ₁₃	1/2	2	1	4	0.294
U ₁₄	1/3	1/3	1/4	1	0.092

表4 判断矩阵U₂-U₂₅(职业技能指标)

Tab 4 Judgment matrix of U₂-U₂₅(the indicators of skills)

U ₂	U ₂₁	U ₂₂	U ₂₃	U ₂₄	U ₂₅	权重
U ₂₁	1	1/4	2	1/5	1/2	0.086
U ₂₂	4	1	3	1/2	2	0.255
U ₂₃	1/2	1/3	1	1/7	1/3	0.06
U ₂₄	5	2	7	1	3	0.445
U ₂₅	2	1/2	3	1/3	1	0.154

表5 判断矩阵U₃-U₃₃(药学服务指标)

Tab 5 Judgment matrix of U₃-U₃₃(the indicators of pharmacy services)

U ₃	U ₃₁	U ₃₂	U ₃₃	权重
U ₃₁	1	1/5	1/2	0.122
U ₃₂	5	1	3	0.648
U ₃₃	2	1/3	1	0.230

表6 判断矩阵U₄-U₄₅(工作业绩指标)

Tab 6 Judgment matrix of U₄-U₄₅(the indicators of achievements)

U ₄	U ₄₁	U ₄₂	U ₄₃	U ₄₄	U ₄₅	权重
U ₄₁	1	1/2	1/3	2	3	0.161
U ₄₂	2	1	1/2	3	4	0.262
U ₄₃	3	2	1	4	5	0.416
U ₄₄	1/2	1/3	1/4	1	2	0.099
U ₄₅	1/3	1/4	1/5	1/2	1	0.062

对表2数据进行一次性检验,结果 $\lambda_{\max}=4.0310$, CI=0.0103, RI=0.9, CR=0.0115<0.1。其中, λ_{\max} 是判断矩阵的最大特征值,本文采用和法计算判断矩阵的最大特征值^[6];CI值为一致性检验指标,其值越小说明判断矩阵的一致性越强;RI值为平均随机一致性指标,反映随机因素引起判断矩阵偏离一致性的程度,其值与判断矩阵的阶数有关,阶数越高则值

越大;CR值是CI指与RI值的比值,是考虑了随机因素在内的反映判断矩阵是否具有满意的一致性指标,一般来说,CR<0.1则认为判断矩阵通过一致性检验^[7]。上述结果表明通过一致性检验。同理,对表3数据进行一次性检验,结果 $\lambda_{\max}=4.1556$,CI=0.0519,RI=0.9,CR=0.0576<0.1,表明通过一致性检验;对表4数据进行一次性检验,结果 $\lambda_{\max}=5.0843$,CI=0.0211,RI=1.12,CR=0.0188<0.1,表明通过一致性检验;对表5数据进行一次性检验,结果 $\lambda_{\max}=3.0037$,CI=0.0180,RI=0.58,CR=0.0032<0.1,表明通过一致性检验;对表6数据进行一次性检验,结果 $\lambda_{\max}=5.0683$,CI=0.0017,RI=1.12,CR=0.0153<0.1,表明通过一致性检验。总体来看,据层次分析法得到评价指标体系的权重集为:A=(0.161 0.466 0.096 0.277);A₁=(0.435 0.179 0.294 0.092);A₂=(0.086 0.255 0.060 0.445 0.154);A₃=(0.122 0.648 0.230);A₄=(0.161 0.262 0.416 0.099 0.062)。

2.2.4 确定单因素评价矩阵R_i。主要包括药剂科主任1位、主任药师1位、业务相关的其他医务人员2位、参加考核的药师(自评)以及接受药师医疗服务的患者5位,共10位考评人员对药师的各项绩效考核指标的完成情况进行评价,最终得到3位药

$$\text{师单因素评价矩阵 } R_i \text{ 为: } R_1(\text{甲}) = \begin{bmatrix} 0.4 & 0.3 & 0.2 & 0.1 & 0 \\ 0.3 & 0.4 & 0.2 & 0.1 & 0 \\ 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0 \\ 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \end{bmatrix},$$

$$R_2(\text{甲}) = \begin{bmatrix} 0.4 & 0.3 & 0.3 & 0 & 0 \\ 0.3 & 0.4 & 0.2 & 0.1 & 0 \\ 0.2 & 0.3 & 0.4 & 0.1 & 0 \\ 0.2 & 0.2 & 0.4 & 0.2 & 0 \\ 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \end{bmatrix}, \quad R_3(\text{甲}) = \begin{bmatrix} 0.3 & 0.4 & 0.2 & 0.1 & 0 \\ 0.2 & 0.4 & 0.3 & 0.1 & 0 \\ 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \\ 0.2 & 0.2 & 0.3 & 0.2 & 0.1 \\ 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0 \end{bmatrix};$$

$$\begin{bmatrix} 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0.1 & 0.1 \\ 0.2 & 0.3 & 0.4 & 0.1 & 0 \\ 0.1 & 0.2 & 0.4 & 0.2 & 0.1 \end{bmatrix}, \quad R_4(\text{甲}) = \begin{bmatrix} 0.3 & 0.4 & 0.2 & 0.1 & 0 \\ 0.2 & 0.4 & 0.3 & 0.1 & 0 \\ 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \\ 0.2 & 0.2 & 0.3 & 0.2 & 0.1 \\ 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0 \end{bmatrix};$$

$$R_1(\text{乙}) = \begin{bmatrix} 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0.2 & 0 \\ 0.3 & 0.3 & 0.3 & 0.1 & 0 \\ 0.2 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0 \\ 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.4 & 0 \end{bmatrix}, \quad R_2(\text{乙}) = \begin{bmatrix} 0.3 & 0.3 & 0.3 & 0.1 & 0 \\ 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0 \\ 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0.2 & 0 \\ 0.3 & 0.2 & 0.2 & 0.2 & 0.1 \\ 0.1 & 0.1 & 0.3 & 0.3 & 0.2 \end{bmatrix},$$

$$R_3(\text{乙}) = \begin{bmatrix} 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0 \\ 0.1 & 0.2 & 0.4 & 0.2 & 0.1 \\ 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.2 & 0.2 \end{bmatrix},$$

$$R_1(\text{乙}) = \begin{bmatrix} 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0 \\ 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0.2 & 0 \\ 0 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.2 \\ 0 & 0.1 & 0.3 & 0.4 & 0.2 \\ 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \end{bmatrix}, \quad R_1(\text{丙}) = \begin{bmatrix} 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \\ 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \end{bmatrix},$$

$$R_2(\text{丙}) = \begin{bmatrix} 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \\ 0.4 & 0.3 & 0.2 & 0.1 & 0 \\ 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0 \\ 0.2 & 0.4 & 0.3 & 0.1 & 0 \\ 0.3 & 0.3 & 0.3 & 0.1 & 0 \end{bmatrix},$$

$$R_3(\text{丙}) = \begin{bmatrix} 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.4 & 0 \\ 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0.2 & 0 \\ 0.2 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0 \end{bmatrix}, \quad R_4(\text{丙}) = \begin{bmatrix} 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \\ 0.4 & 0.3 & 0.2 & 0.1 & 0 \\ 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0 \\ 0.2 & 0.4 & 0.3 & 0.1 & 0 \\ 0.3 & 0.3 & 0.3 & 0.1 & 0 \end{bmatrix},$$

$$\begin{bmatrix} 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \\ 0.1 & 0.2 & 0.2 & 0.3 & 0.2 \\ 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0 \\ 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \\ 0.3 & 0.4 & 0.2 & 0.1 & 0 \end{bmatrix}.$$

2.2.5 计算一级模糊综合评价向量B_i。一级模糊综合评价向量B_i=A_i·R_i。将A_i、R_i(甲)、R_i(乙)、R_i(丙)对应的数值分别代入B_i=A_i·R_i,可分别求得甲、乙和丙的一级模糊综合评价向量。以甲为例,具体计算过程如下:B₁(甲)=A₁·R₁(甲)=

$$(0.435 \ 0.179 \ 0.294 \ 0.092) \cdot \begin{bmatrix} 0.4 & 0.3 & 0.2 & 0.1 & 0 \\ 0.3 & 0.4 & 0.2 & 0.1 & 0 \\ 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.2 & 0 \\ 0.1 & 0.2 & 0.3 & 0.3 & 0.1 \end{bmatrix} = (0.400$$

0.300 0.294 0.200 0.092),进行归一化处理得B₁(甲)=(0.310 0.230 0.230 0.160 0.070)。同法计算得B₂(甲)=(0.210 0.210 0.330 0.170 0.080),B₃(甲)=(0.170 0.250 0.330 0.170 0.080),B₄(甲)=(0.170 0.220 0.260 0.260 0.090);B₁(乙)=(0.253 0.253 0.247 0),B₂(乙)=(0.258 0.219 0.219 0.172 0.132),B₃(乙)=(0.110 0.178 0.356 0.178 0.178),B₄(乙)=(0.198 0.198 0.227 0.227 0.150);B₁(丙)=(0.140 0.156 0.235 0.313 0.156),B₂(丙)=(0.223 0.351 0.263 0.088 0.075),B₃(丙)=(0.283 0.283 0.217 0.217 0),B₄(丙)=(0.158 0.238 0.238 0.208 0.158)。

2.2.6 计算二级模糊综合评价向量B。二级模糊综合评价向

$$\text{量 } B = A \cdot R, \text{ 其中 } A = (0.161 \ 0.466 \ 0.096 \ 0.277), R = \begin{bmatrix} B_1 \\ B_2 \\ B_3 \\ B_4 \end{bmatrix}. \text{ 具}$$

$$\text{体计算过程与结果如下: } B(\text{甲}) = A \cdot R(\text{甲}) = (0.161 \ 0.466 \ 0.096 \ 0.277) \cdot \begin{bmatrix} 0.31 & 0.23 & 0.23 & 0.16 & 0.07 \\ 0.21 & 0.21 & 0.33 & 0.17 & 0.08 \\ 0.17 & 0.25 & 0.33 & 0.17 & 0.08 \\ 0.17 & 0.22 & 0.26 & 0.26 & 0.09 \end{bmatrix} = (0.210 \ 0.220$$

0.330 0.260 0.090),进行归一化处理得B(甲)=(0.189 0.198 0.297 0.234 0.081)。同法计算得B(乙)=(0.239 0.202 0.210 0.210 0.139),B(丙)=(0.185 0.292 0.219 0.173 0.131)。

2.3 模糊综合评价结果

为全面反映各评判指标对药师绩效考评中的作用,本文运用加权平均方法进一步计算各药师的绩效考评得分。对V集中各评价因素进行赋值,即设“优秀”为95分,“良好”为85分,“一般”为75分,“及格”为65分,“不及格”为55分。S

$$(\text{甲}) = B(\text{甲}) \times V = (0.189 \ 0.198 \ 0.297 \ 0.234 \ 0.081) \times \begin{bmatrix} 95 \\ 85 \\ 75 \\ 65 \\ 55 \end{bmatrix} =$$

76.725。同法计算得S(乙)=76.92,S(丙)=77.27。综上所述,3位药师的综合绩效比较结果为:S(丙)>S(乙)>S(甲)。事实上,3位药师中甲、乙为年轻药师,专业知识水平较高,然而资历尚浅、工作业绩较少,因此,综合绩效水平相当;丙经验丰富、职业技能娴熟、科研成果较多,因此,综合绩效成绩最高。

3 结论与建议

模糊综合评价法具有原理清晰、层次清晰和计算简便的特点,适用于医疗机构内部药师绩效考评或岗位竞聘等。本文构建了药师综合绩效考评指标体系,基于多层次模糊综合

我国超说明书用药现象探析

陈永法*, 黄 丽(中国药科大学国际医药商学院, 南京 211198)

中图分类号 R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)13-1162-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.13.04

摘要 目的:为规范我国超说明书用药行为提供对策参考。方法:依据相关文献及资料对超说明书用药的定义,对我国目前超说明书用药行为进行界定、分类,分析我国超说明书用药现象普遍存在的原因、该行为的积极意义及潜在风险,提出相关对策。结果与结论:界定超说明书用药即是指药品使用的适应证、给药方法或剂量不在官方批准的说明书用法之内。目前我国超说明书用药行为包括扩大适应证用药、超剂量用药、改变用药方法和给药途径、超适用人群用药4类。导致超说明书用药现象普遍存在的主要原因是儿童、孕妇用药品缺乏上市后临床试验数据,医药企业违规促销,新增适应证缺乏相应权益保障等。为规范超说明书用药行为,建议制订超说明书用药管理办法和规定,加大对制药企业虚假促销的处罚力度及规范医师执业行为。

关键词 药品说明书;超说明书用药;适应证;原因分析;合理用药

Exploration of Off-label Drug Use in China

CHEN Yong-fa, HUANG Li (School of International Pharmaceutical Business, China Pharmaceutical University, Nanjing 211198, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for the regulation of off-label drug use in China. METHODS: Based on the definition of off-label drug use in literatures and materials, the definition and classification of off-label drug use were introduced, and the reason, positive effects and risks of off-label drug use were analyzed to put forward relevant countermeasures. RESULTS & CONCLUSIONS: Off-label drug use means indication, route of administration and dose beyond package insert issued by authority. Off-label drug use behaviors include expanding drug use for indication, over-dosage drug use, changing the method of drug use and route of administration, drug use beyond applicable people. The lack of clinical data of drugs for children and pregnant women, the violated promotion of pharmaceutical companies and the lack of benefit protection of new indication all lead to the popularity of off-label drug use. Thus, it is very important to formulate administrative regulations for off-label drug use, to severely punish the pharmaceutical companies that promote off-label drug use illegally and to standardize the physicians' behaviors in order to regulate off-label drug use.

KEY WORDS Package insert; Off-label drug use; Indication; Reason analysis; Rational drug use

评价方法,将主观评分的模糊性加以定量化和科学化^[8],最终客观反映出3位药师的优、劣势以及综合能力水平。鉴于此,笔者认为药师应当从以下两个方面提高自身综合实力。

3.1 提高职业技能水平

从一级指标权重来看,职业技能的权重最大,说明药师应当不断提升职业技能。其中,加强与医师的沟通是药师顺利开展工作的有力支撑。对于临床药师而言,与医师的良好沟通,包括临床给药方案的设计、患者病情的阐释等,有利于设计合理有效的临床给药方案;而对于门诊药师而言,与医师之间的良好沟通有助于解决处方审查时可能出现的超剂量、配伍禁忌等问题。此外,药师应当加强与患者的沟通^[9],学会耐心、倾听、及时了解患者的反馈信息等,加强向患者阐释给药方案、药品不良反应等专业知识的能力。

3.2 增加工作业绩

一级指标中工作业绩的权重为0.277,说明药师执行科室任务、参与科学研究课题以及获取荣誉等因素亦是影响药师综合绩效的重要因素。首先,药师应当重视药历、处方审查等日常工作,并形成约束制度以规范工作行为;其次,主管负责人应当积极承担科室分配的教学任务,加强对年轻药师的在岗培训及考核,从而提升药师的整体业绩水平;最后,药师应当

积极主持或参与科研课题,发表论文,这些都是体现药师知识、技能的有力证明,亦是药师参评相关职称、荣誉的重要凭据。

参考文献

- [1] 李安贵,张志宏,孟艳,等.模糊数学及其应用[M].北京:冶金工业出版社,2005:251.
- [2] 刘滔滔,钟小斌,陈龙英,等.临床药师药学服务考核评价系统初探[J].中国医院药学杂志,2008,28(19):1 714.
- [3] 卜书红,张健,陆晓彤,等.我院临床药师的绩效管理实践与探索[J].中国药房,2009,20(10):758.
- [4] 张岩,苗志敏,王岩青,等.三级医院主管药师综合评价指标体系构建研究[J].中国药房,2011,22(45):4 227.
- [5] 杜栋,庞庆华,吴炎.现代综合评价方法与案例精选[M].2版.北京:清华大学出版社,2012:11-33.
- [6] 叶耀军,王首军,魏磊,等.矩阵最大特征值的近似求法[J].河南农业大学学报,2001,35(1):69.
- [7] 费智聪.熵权-层次分析法与灰色-层次分析法研究[D].天津:天津大学,2009:10-14.
- [8] 江高.模糊层次综合评价法及其应用[D].天津:天津大学,2005:39-52.
- [9] 林光勇,林晓晓.医院药师与患者有效沟通的技巧[J].中国临床药学杂志,2011,20(3):181.

(收稿日期:2012-10-25 修回日期:2012-12-20)

* 副教授,硕士研究生导师。研究方向:国内外药事法规。电话:025-86185183。E-mail:cyf990@163.com