

我院药剂科管理现状及发展思考

张蓉*(重庆市公共卫生医疗救治中心药剂科,重庆 400036)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)05-0431-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.05.16

摘要 目的:探索传染病医院药剂科的管理特点及方法。方法:对由传染病和胸科医院合并的医院药剂科的药品管理(采购、特殊药品、抗菌药物、职业暴露者使用药品、免费药品、捐赠药品、科研药品、应急药品等)、科室建设与人事管理方面的管理现状进行总结和分析;同时对科室发展进行思考与探讨。结果与结论:我中心建立了以专科建设为核心、针对专科不同类药品的管理方法;并从加强窗口服务和用药咨询、提升药学人员专业技术水平、建立有效的激励机制、积极开展临床药学及信息化建设等多方面促进科室发展。

关键词 传染病医院;药剂科;管理;现状;发展

Status Quo of Department Management and Development of Pharmacy Department in Our Hospital

ZHANG Rong(Dept. of Pharmacy, Chongqing Public Health Medical Center, Chongqing 400036, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To explore the characteristics and method of department management of pharmacy department in infectious disease hospital. METHODS: The situation of drug management (drug purchase, special drugs, antimicrobial agents, drugs for occupation exposure, free drugs, donated drugs, scientific research drugs and emergency drugs, etc.), the construction of departments and personnel management were summarized and analyzed in pharmacy department of our medical center, which integrated infectious disease hospital and chest hospital. The development of departments was also investigated. RESULTS & CONCLUSIONS: Our center establishes the management methods for different types of specialty drugs taking specialty construction as core. The development of department is improved by strengthening window service and medication consultation, improving professional and technical level of medical staff, establishing incentive mechanism, developing clinical pharmacy and the construction of information, etc.

KEYWORDS Infectious disease hospital; Pharmacy department; Management; Status quo; Development

传染病医院药剂科是医院职能科室中一个非常重要的科室,其全面负责医院各个病区患者、门诊患者、职业暴露患者、科研患者、公共卫生突发事件等的用药,其药品质量、药学服务与医疗质量直接相关,因此,也是医院的一个综合性职能科室。随着医疗卫生行业的不断改革以及传染病医院逐步以专科治疗为特色的同时走向综合发展之路的趋势,药剂科的工作也面临着从传统的药品供应保障向综合性的药学服务多学科方向发展的要求。在这样的大环境下,药剂科如何生存、如何适应医疗卫生改革及医院的不断发展?为此,笔者总结了我科的现状并积极思考适应发展之路。

1 传染病医院现状

1.1 医院的基本情况

我院的前身是重庆市胸科医院与重庆市传染病医院,根据重庆市原卫生局“十一五”规划,2008年两院实现合并,成立了重庆市公共卫生医疗救治中心。成立前胸科医院以收治结核病患者为主,传染病医院以收治肝病和艾滋病患者为主。但结核患者收治未细分,相关综合救治能力弱,不利于医院的竞争,病源逐渐被其他的“三甲”医院和部队医院分流,业务日益萎缩,即我院的专科业务特点限制了自身的生存和发展。由于这种限制,专业技术人员的专业也主要是如结核、肝炎、艾滋病等传染病,知识结构单一,医院人才的技术水平提高较慢,缺乏综合实力支撑,对突发公共卫生应急事件救治能力不

足,医院整体竞争力弱^[1]。

1.2 医院的发展情况

两院合并后,医院领导立足于实际,很快实现资源的有效整合,特别是拥有了一大批经验丰富的传染病临床专家和先进设备,传染病医疗救治能力得到了显著提高,形成了以结核、肝病、肝病三大常见传染病为主、其他传染病为辅的专科救治的特色。在实现上述初步转变后,又及时制订出中心的“十二五”规划:以专科治疗为特色围绕专科治疗走综合性发展之路,创建传染病“三甲”医院,以质量为生命不断提高传染病医疗救治能力;以“三甲”医院为目标提高服务质量,创新服务模式,以公益性为宗旨加强医疗管理,规范医疗行为等。通过这一系列目标的制订和付诸实践,我院进入一个快速发展阶段。然而在医院发展的同时,药剂科又该如何适应发展并跟上发展呢?这是我科不得不认真思考的问题。

2 传染病医院药剂科现状

受专科医院收治病种单一及自身的一些因素影响,两院合并后我科现状是科室发展相对滞后,药品供应单一,科室建设、规章制度、药学服务发展相对滞后,人才缺乏,人员年龄结构及梯队建设不合理。药剂科的日常工作仅是保证药品供应,各级药师的主要工作仅是调剂药品。药师的专业水平参差不齐,大多数药师缺乏临床医学知识,不具备较高的指导临床合理用药能力。在医疗机构改革、顺应医院发展以及药剂科整体发展趋势由保证供应型向技术服务型转换的大环境下更加难以适应,面对的困难重重^[2]。

* 主管药师。研究方向:医院药事管理、临床药学。电话:023-65505419。E-mail:1204321806@qq.com

两院合并成立重庆市公共卫生医疗救治中心后药剂科人员增加了1倍,药物的种类和数量也增加了1倍,科室的人事管理和药事管理相应地也增加了难度和复杂性。特别是随着以下活动的施行,药剂科面临着诸多挑战:(1)2011年重庆市政府深入推进医疗体制改革,对药品采购进行规范化管理,集中实行药交所网上公开透明采购药品;(2)医院迅速发展,每年新增很多科室,患者就诊数量大幅度增加;(3)对抗菌药物实施专项整治活动,规范临床合理用药等。针对此,我科进行了以下管理实践。

3 药品管理

3.1 药品采购管理

组织相关人员及时学习、掌握和执行国家、地方政府的药物政策,适应新医疗卫生改革的发展,以坚持为患者服务的原则采购药品。优先选用《国家处方集》《国家基本药物目录》《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》及重庆市地方目录收录的药品品种,积极进行网上集中招标采购,通过重庆市药品交易所采购平台上的非国家基本药物采购平台和国家基本药物采购平台采购挂网药品品种^[9]。对专科必备的未挂网药品,严格按照相关规定备案后线下采购;对价格便宜货源不足的药品,积极组织货源提前,做好库存准备。

为做好库存管理,我科将采购的药品按医院收治患者类型进行分类:(1)专科必备药品即抗结核药、抗病毒药,如异烟肼、拉米夫定等;(2)抢救药品、大容量注射液,如肾上腺素、氯化钠注射液等;(3)备案的抗菌药物;(4)辅助治疗药,主要指肝病辅助用药、心血管系统药和一些常规使用药品如止咳药等。

药库对上述4类药品建立的管理方法如下:(1)对专科必备药品、抢救药品、大容量注射液高度重视且随时关注用量,根据用量、库存量、特别是货源的紧缺情况制订好计划并做好储备。一般情况下库存量为1个月,供货紧张时储存量在2~3个月甚至3个月以上,货源困难时药库应提前汇报上级部门并全力解决。(2)对于备案抗菌药物,药库严格按医院备案品种品规采购,采用计算机系统权限设置。临床药库对每月抗菌药物使用情况调查进行监督,库存周转率一般小于15天。(3)对辅助治疗药,用量大的库存周转率一般小于15天,用量少的如每月只用几盒者可适当延长。通过上述措施做好药品库存管理,做到既充分储存药品又不造成资金积压,保证临床用药需要。

3.2 特殊药品管理

我科特殊管理的药品包括麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品4类,目前将高危药品等也列入其中,对这些药品的管理是药剂科管理的重点和核心。为此,我科建立了健全的规章制度并严格执行,同时加强对人员进行培训,使工作人员熟练掌握相关内容;另外加强了监督管理,定期检查强化工作人员的责任心。

由于我院不收治癌症患者,外科手术以胸外科为主且目前数量也不多,因此麻醉药品、精神药品种类也较简单。麻醉药品共有7个品种7个品规,二类精神药品共6个品种7个品规。用量较多的是复方桔梗片和美沙酮口服液。艾滋病区因艾滋病患者多有吸毒史故会使用一定量美沙酮替代维持治疗,故需要特别管理,以防止药品流弊。目前采取的主要措施有:(1)患者入院时医师要详细询问患者并填写《药物滥用监测调查表》,填写好后将调查表交予药剂科,药剂科安排专人收集整理并及时将其从网上上报到药物滥用监测中心。(2)严

把发药关,每次发药时必须收回上次发出药品的空安瓿,做好登记,空安瓿单独存放,清点好数量,定期交回购药公司。(3)每次购买时应根据医药公司药品的效期(因用药患者数量不固定,时多时少)制订计划并附上购买申请单。(4)我院无戒毒门诊,美沙酮的使用仅限于住院患者,门诊药房不予配备,故护士应监督患者服用药品。

3.3 抗菌药物管理

原卫生部2012年8月1日起施行的《抗菌药物临床应用管理办法》中规定:“治疗结核病、寄生虫病和各种病毒所致感染性疾病的药物以及具有抗菌作用的中药制剂不列入抗菌药物范围。”由于我院以结核药、抗病毒药等使用为主,根据我院收治患者类型及《耐药结核病化学治疗指南》^[10],我科将氨基糖苷类的硫酸阿米卡星,氟喹诺酮类的氧氟沙星、左氧氟沙星、莫西沙星按照抗结核药物进行使用和管理并进行超常规采购抗菌药物备案。因对传染病医院抗菌药物品种数目前暂时没有单独的规定,我院目前按二级医院管理,将采购抗菌药物品种数定为35种。

虽然目前我院信息技术程度不高,不能实现抗菌药物管理的全面信息化,但我院根据现有情况采取了一系列措施:(1)建立合理的药品分类目录,将抗菌药物中的抗结核药、抗病毒药、抗寄生虫药单列,抗结核抗生素单列。(2)加强抗菌药物的处方点评、医嘱点评、病历抽查,防止不合理使用:每月临床药库室对抗菌药物进行排序;对抗菌药物处方比例、使用率、使用强度进行调查;对各病区的“病区住院患者使用抗菌药物数据统计表”进行收集汇总整理;门诊处方点评时对抗菌药物处方进行点评;对使用抗菌药物的住院患者处方、医嘱进行点评;上述结果最后上交医务科进行处理。(3)对一些临床平时很少用到的抗菌药物(常发生于合并重病感染患者,可能1年才用到1次),严格按照《抗菌药物临床应用管理办法》和我院的抗菌药物临时申购制度进行管理:临床提出申请,应说明申请购入抗菌药物的名称、剂型、规格、数量、使用对象和使用理由,填写好申请表交药剂科;药剂科查看患者相关资料初步审核申请是否合理,然后交抗菌药物管理小组讨论;通过后返回药剂科,由药品采购员按申购表格上批准的品种、数量进行购买,购回后填写临时申购抗菌药物患者使用情况,登记表上信息包括患者姓名、使用药品数量和使用的病区,然后交由药品库管员;库管员将此表格和药品发放到药房,发药药师发放时逐日做好登记;一段时间后药库室专职药师到药房收回登记表,对药品使用情况进行了解,对未用完的药品调查其原因并做好记录(如患者死亡、出院等)。通过上述各种措施来对抗菌药物的使用进行把关,以促进临床抗菌药物的合理使用。

3.4 艾滋病、耐多药结核专科药品管理

我院是收治艾滋病患者的定点医院,同时还集中收治耐药、耐多药结核患者,建立健全这类患者的药品使用工作非常重要。

3.4.1 艾滋病患者治疗药品。①抗艾滋病收费药品:抗艾滋病药目前基本上不属于网上集中采购的范围,我院药剂科对这部分药品目录进行整理并做好了备案工作(填写好备案表格交到上级行政管理部门)。因为此类药物由国家相关部门集中计划,统一向国外厂家订购,医院一旦购入后供药公司不再退换货,而这类药大多价格昂贵(多为几十元1粒,上千元1盒),因此药库购买前要认真仔细地询问将购入药品的效期,根据效期和用量制订出合理的计划,各部门储存时作为贵特

药品管理,每天交接班,做到既充分保证患者治疗需求又不会出现大量过期失效而给医院造成报废损失的情况。②用于艾滋病职业暴露者的药品:这类药品指用于艾滋病职业暴露人员(一般是可能会接触艾滋病毒感染人员的医师、护士、警察等健康人)的抗病毒治疗药品,虽属于免费发放使用,但发药和账务需单独管理。工作人员调剂时应认真审核职业暴露者出具的证明材料是否完整,核对无误后及时准确地调配好药品,并仔细交待用法用量。账目专人管理,做好登记,月底汇总出账单,核对无误后交医院相关领导审核后与盘存表一起交至医院财务科。开药时医师同时开两张处方,一张处方为1周量不交费,另一张处方为3周量需要交费,处方取药时同时附上单位介绍信、当地疾病预防控制中心介绍信、患者知情同意书。③抗艾滋病免费药品:这类药品是医院按相关规定从疾病预防控制中心领取的免费药品,提供给指定的艾滋病患者治疗使用的,管理时要注意与前两种药品区别。此类药品处方上有医师注明“免费”二字,药师调剂时审核无误后及时准确地调配好药品,并交待清楚用法用量。账册专人管理,做好登记,与处方一起单独保存备查。④专为艾滋病患者的捐赠药品:除公共卫生应急突发事件如“非典”发生时我院要接收捐赠药品外,平时工作中还会不定期地接收专为艾滋病患者提供的药品,主要是一些普通的药品(如软膏、贴剂等),但品种多、数量多、管理难度大。这部分药品按免费药品单独管理,接收时注意审核相关手续是否完整,储存时注意储存的环境和药品效期(在条件允许时最好单独存放),近效期药品做好登记,及时上报处理,避免造成过期报废。处方上药品有注有“免费”二字,由艾滋病病区或艾滋病门诊医师开具处方,附患者知情同意书。账册专人管理,做好登记,定期出账,月底交至科教科,处方单独保存备查。⑤专为艾滋病患者用的科研药品:在我院一般指中西医结合治疗用药品,患者签署知情同意后免费供其使用,中药一般为中草药、中成药,医师开出处方后门诊患者凭处方到中药房取药,病区患者由中药煎药室将药煎好送到病区。这类药品需单独记账,处方单独保存,中药房组长负责做好账目、处方的管理工作。

3.4.2 耐药、耐多药结核患者治疗药品。我院在2011年专门开设了耐多药结核病病房和结核性脑膜炎病房以集中收治这两类患者。用于结核病治疗药物种类有限,目前我院使用的有13种(不计中成药)。但由于这类患者对大多数抗结核药都耐药,可供选择的敏感药物很少,而这些药物(如注射用对氨基水杨酸钠、异烟肼注射液等)多为难采购品种,因此要特别做好药品的储备工作。我科采取的具体措施如下:药库加强管理,随时关注其用量,根据用量、库存量、供货的紧缺情况制订采购计划并做好储备,并及时向相关部门汇报,及时与临床沟通,以最大限度减少对患者治疗的影响。

对这类患者的相关科研药品管理,我科制订了相应的制度,安排专人负责,做好账目、储存、发放和效期管理工作。

3.5 应急药品管理

近年来,突发公共卫生事件对社会造成了严重危害,如传染性非典型肺炎(SARS)、人感染高致病性禽流感、甲型H1N1流感、食物被细菌污染或加入非法添加剂引起的食物中毒、农药中毒、化学原料泄漏等,已引起世界的广泛关注^[6]。与之相适应的传染病医院药剂科应当做到未雨绸缪、提前预防,并且对于突发事件应制订紧急预案,以减少疾病造成的人员伤亡,体现公共卫生救治中心的价值。我科加强科室人员对相关知

识的培训及自我学习,建立了相应的响应机制;并从季节、环境与疾病发病周期性、规律性等角度出发,重视应急药品储备,加强日常管理,并在突发事件出现后及时加强药品采购。

4 科室建设及人事管理

4.1 人事方面规章制度的制订和完善

我科根据医院的管理制度、规定、药事管理要求以及科室的具体情况初步整理或制订了以下制度:(1)各部门工作制度、日常工作流程;(2)各岗位工作制度;(3)科室休假规定、奖惩制度、奖金分配方案;(4)药事管理相关工作制度。通过逐步完善规章制度,做到工作中明确分工、责任到人,从而使各个岗位上药剂人员的工作有制度可依,科室的管理工作有章可循,并加强人员的责任心,提高其积极性和主动性,促进药剂科日常工作正常运行和发展^[9]。

4.2 实行全面质量控制,建立科室各种质量管理小组

根据科室管理的需要我科设立了各质量管理小组,对科室各方面的工作进行管理,各小组工作分工明确、各司其职。目前设立的管理小组有:“麻精”药品管理小组、抗菌药物管理小组、药品不良反应管理小组、科室安全管理小组。每个小组指定业务能力强、思想素质过硬的工作人员为小组负责人,每季度组织检查所负责工作的具体执行情况,并做好记录,存在问题及时指出、改正或讨论解决。

其中,药品不良反应管理小组工作较为突出。一直以来,我院的药品不良反应上报工作比较困难,达不到医院及药监部门的要求。针对这种情况,该小组提出解决的办法:(1)在科主任例会、医务联席会上宣传其上报的重要性并请各科室负责人配合支持。(2)负责上报的药师经常去临床主动收集。(3)通过抽查病历收集不良反应。(4)严把药品退药关,对于不良反应引起的退药一定要同时填写不良反应报告单。通过这些措施,我院的不良反应工作质量逐步提高,如2010年上报18例,2011年38例(其中严重不良反应1例),2012年28例(其中新的及严重不良反应5例),2013年上半年36例(其中新的及严重的不良反应14例),为临床工作提供了较好的服务支持。

4.3 借鉴其他医院的先进管理经验

通过参加药事管理、临床药学会会议,与同行交流学习,去其他大型医院药房参观访问、聆听经验介绍等多种多样的形式,学习其他医院的先进经验,不断提升药事管理能力和药学服务水平。例如:为解决病房中常出现的部分结余药品(因几名患者合并用1支药引起)给药品质量、医疗质量带来隐患的问题,我院经与同行交流后将药品盘存从金额管理改成了数量管理,从而很好地解决了这个问题。

4.4 借鉴现代管理学方法和理论

目前,ISO9000、PDCA(Plan, Do, Check, Action)循环法、SWOT(Strength, Weakness, Opportunity, Threat)分析法在医院管理中应用较多^[7],我院也引入了PDCA循环管理,特别是在抗菌药物管理上。具体做法如下:医院质控部门制订计划(确定目标、任务),交给相关科室负责人,科室负责人安排并监督员工执行,期间科室负责人和质控部门将定期或不定期对执行情况进行检查,一段时间后科室负责人将执行情况以总结或数据汇总的形式上报质控部门,由质控部门根据结果进行处理。结果表明通过PDCA循环管理,医院的工作得到持续改进,药剂科的工作也得到改善,大家分工明确、各负其责,通过不断循环进一步做好各项工作。

5 对我科发展的思考

5.1 加强教育和管理,做好窗口服务和用药咨询

以患者为中心,为患者提供全程药学服务,将成为医院药事工作的改革方向。为了更好地开展药学服务,不但要求广大药师具有丰富的知识,还应该具有以下几个方面的素质:良好的人际沟通能力、出色的语言表达能力、获取信息和解决问题的能力、勤奋敬业的工作精神。我科非常注重提高药剂人员的医德修养,引导药师时时遵守职业道德^[9]。科室安排每周一下午为全科室人员业务学习时间,内容包括:文件传达和学习、药事管理制度学习以及药学专业知识的讨论和学习等,通过学习力求在工作中不但提供给患者准确无误的药品,而且提供给患者文明规范亲切的服务和高质量的用药咨询服务。

5.2 提升药学服务人员专业技术水平

医院药学是一个发展迅速的学科,自我学习是必然的且应长期坚持的一项活动。我科要求工作人员除必须掌握的常用药学知识外,还必须重点掌握几大类传染病治疗药品的相关知识:(1)结核治疗药;(2)抗艾滋病药、各型肝炎抗病毒治疗药;(3)治疗结核引起肝损伤的肝病辅助药;(4)抗艾滋病药治疗后引起血液系统不良反应的血液系统药;(5)抗菌药物;(6)破伤风、狂犬病等以及应急类传染病类药物。

我科注重加强对药学服务人员进行专业培训,特别是对中青年药师进行有计划、有重点的培训;同时加强药学服务人员与临床医师的沟通和学习,比如去临床、写药历,通过实践使药剂科整体业务能力得以提升^[9]。

5.3 加强职业道德和服务意识教育,倡导精神文明建设

我科以医院开展的“三好一满意”“医疗质量万里行”等活动为契机,狠抓科室整体精神文明建设,同时积极配合医院开展评选文明员工、文明家庭、优秀员工、先进个人等活动,举行服务技能竞赛等活动,使员工不断提高自己的思想素质和服务能力,规范自己的服务行为,提升科室“正能量”,塑造为患者服务的新风尚。

5.4 制订合理的分配制度和奖惩制度,建立有效的激励机制

为了提升员工的工作积极性,我科将工作数量、工作质量与经济效益挂钩,鼓励多劳多得。拟在有条件的情况下,考虑设立以下奖励:(1)设立药师服务基金,对主动开展临床药学服务,以及有突出贡献的先进个人给予奖励。(2)设立科室建设基金,对主动给科室建设出谋划策并取得一定成效的个人或部门给予奖励。

5.5 积极开展临床药学工作

实施临床药师制、开展临床药学、提供良好的药学服务是所有医院药剂科的发展方向。传染病医院应以传染专科患者治疗为主,针对结核、艾滋病、肝炎等法定传染病开展适合临床的药学服务:(1)药物咨询服务。结核、艾滋病、肝炎等传染病一般治疗时间长,患者甚至需要终生服药,加之药物副作用大、不良反应多,会导致患者有时难以耐受,故可通过窗口咨询、电话咨询等方式回答患者的疑问,使患者消除顾虑、坚持治疗。如对服用司帕沙星片的患者,药师发药时交待患者应避免晒太阳,对服用利福平的患者告诉其服药后大小便、唾液等可呈橘红色,对服用抗艾滋病病毒药的患者告知其可能会出现头痛、恶心、呕吐等反应,使患者有心理准备。另免费提供给患者的药袋上印有我科的用药咨询电话,患者可随时咨

询。(2)患者信息收集及分析。积极收集、汇总分析患者的用药疗效、不良反应报告等,为患者发生的不良反应提供对症治疗方案。(3)收集新药情报。传染专科治疗用药种类有限,要积极收集新药情报及新的治疗方案、治疗进展以提供给临床参考。(4)培养专科临床药师。要求专科临床药师参与查房、书写药历,对医师制订的用药方案从药学角度分析其合理性,提出参考意见,促进临床合理用药。

5.6 积极建设数字化药剂科

现代化医院的发展离不开信息化建设,医院管理已进入数字时代。我院在2008年初步建立起局域网,在2009年实施了医院新旧信息管理系统(HIS)的切换,基本实现了全院的医疗信息化,现在每年还在逐步加快信息化建设的力度。

随着医院信息化的发展,药剂科实现计算机信息化管理也是发展的方向,是实现药剂科系统化、规范化、科学化管理的必然趋势。我科争取对药品及日常工作均进行计算机信息化管理,不但能全面、准确地记录药品从入库到出库,从药房到各个病区的各个环节的信息,随时提供药品的库存、效期、流向和消耗数量等多方面的信息,还可以根据系统提供的数据进行采购计划生成、药品货架定位、药库药房盘点单生成等系统化管理,以节省人力,实现账物相符,大大提高工作的效率和准确度,促进管理的规范性^[10]。

6 结语

传染病医院药剂科的管理与发展与综合性医院药剂科一样,要做好基础性的药事管理工作,同时还要根据自身特点重点加强专科药事管理。建议通过完善各项制度,从业务水平、科室管理、人才培养、临床药学、信息化建设等各方面入手,逐步建设成适应医院发展、适应药学发展的、以专科建设为核心同时具备综合性救治能力医院的药学专业科室。

参考文献

- [1] 葛锋,王陆军.传染病医院发展存在的问题及实践探索[J].中国医院管理,2011,31(11):91.
- [2] 王晨耕.浅析我院药剂科管理工作现状与发展[J].内蒙古中医药,2013(3):123.
- [3] 李荣贵.医院药剂科管理与发展概况的探讨[J].医学信息,2011,24(1):315.
- [4] 中国防痨协会.耐药结核病化学治疗指南:2009[J].中华结核和呼吸杂志,2010,33(7):485.
- [5] 叶冬青,查震球.我国突发公共卫生事件的新特点与应对新策略[J].中华疾病控制杂志,2009,13(1):1.
- [6] 王向党.医院药剂科管理工作的几点体会[J].医学信息,2009,22(6):1 036.
- [7] 崔瑞芳,李捷伟.SWOT分析方法在新时期医院药剂科管理中的应用[J].中国医院药学杂志,2004,24(3):177.
- [8] 何丽春.医院药剂科管理体会[J].检验医学与临床,2009,6(13):1 114.
- [9] 王智颖,张淑兰.综合性医院药剂科管理工作探讨[J].中国医药导报,2009,6(18):117.
- [10] 章猛高.加强药剂科管理探析[J].哈尔滨医药,2011,31(5):360.

(收稿日期:2013-04-02 修回日期:2013-09-05)