**新医改背景下的医院药品物流管理模式初探**

新医改背景下的医院药品物流管理模式初探

　　随着新一轮医改的全面深入展开，药品零差价在全国范围内的逐步推行，“医”和“药”的分离已经成为必然的趋势。药品在医院的流通将不再产生直接价值，而是逐渐转变为单纯的院内服务。在这样的背景下，如何能够做到以病人为中心，更加有效地管理医院内药品流通，在保证医院药品供应畅通和信息资源共享的同时，实现合理的物流成本就成为医院亟待解决的课题。
　　1 我国医院药品物流现状
　　当前国内医院的药品物流，一般分为“药库-药房-科室”三级结构，大部分通过医院信息管理系统（hospital information system，HIS系统）进行统一管理。由于HIS系统更专注于患者的诊疗环节，专注于医嘱、处方在院内的流转，对药品流通环节的管理上一般仅做到账目的记录，对药品物流管理的支持普遍偏弱。且由于医院内流通药品品种众多，管理要求严格，在传统的管理方式下，大部分医院药品物流管理工作，如向供应商或上级药房进行采购申领、入库验收、本部门的库存管理、出库拣货、出库发药、乃至配送搬运工作都由医院的药师、护士承担。使原本应该集中在患者身上的合理用药管理、用药安全管理以及护理工作发生了偏移。根据卫生部印发的《医院实施优质护理服务工作标准（试行）》，病房实际床位数与护士数的比例应当≥1∶0.4。每名责任护士平均负责患者数量不超过8个。对医院的护理工作提出了更高的要求。这就更需要提高医院药品物流管理水平，将有限的药师、护士资源从非主业的日常的药品物流管理工作中解放出来，将其还给病人，使之能够更好地为患者服务，同时也降低医院的管理成本。
　　2 医院药品物流管理方式探究
　　在研究医院药品物流管理方式的同时，必须看到，医院管理的信息化是医院物流的前提与基础[1]。在国外，除了作为医院信息管理基础的HIS系统之外，一般还拥有一套与之对接的医院物流管理系统。它将医院药品物流放在一个专业的物流平台上运营，通过信息系统的标准化流程规范，以及条码识别技术的应用，使物流作业规范简化、对管理人员素质要求降低的同时，提高作业效率，降低差错。这类医院物流信息系统在国外被称作SPD系统，与之配套的管理方式被称作SPD的管理方式。
　　SPD是英文单词supply（供应）、processing（管理）、distribution（配送）的缩写。它代表了一种以医院药剂管理部门为主导、以物流信息手段为工具，合理使用社会资源，对全院的药品进行统一管理的模式。它将医院的药品物流的管理分成了三大部分：
　　1） 面向供应商的采购管理（supply）
　　采购信息的生成不再依靠人工统计计算库存缺口手工生成，而是通过SPD系统分析历史消耗、库存上下限、供应商响应时间等规则进行计算后自动生成。可极大地减少人工经验因素，使采购工作定期化、标准化。
　　采购信息的传递也不再依靠传统的电话、传真等方式，而是通过统一的SPD供应商采购协同平台进行。在采购订单生成后，会自动传递到医院SPD供应商采购协同平台，并在平台上管理整个采购订单的进度情况。在供应商响应并上传配送单及发票信息时，可生成统一的物流条码。此条码可在作为医院物流信息流转的基础，代表一定批号、效期、数量的药品在院内进行流通。
　　2） 院内一级物流仓库的仓库管理（processing）
　　SPD模式下的库存管理流程清晰简单，通过信息条码技术的应用，使得药库内原本只有专业药师才能进行的药品物流管理变成由普通物流人员即可完成。
　　在验收入库环节，通过扫描物流装箱条码进行验收入库，在扫描的同时直接实现采购信息、配送批号信息、发票金额信息的比对工作。并自动提示药品在药库内的码放位置。简化工作流程，提高收货效率，降低差错发生。
　　在日常的库存养护环节，系统会自动将近效期的药品罗列出并提示退货处理操作。在盘点环节中，可设定动态盘点或循环盘点指示，并通过手持终端扫描条码进行库存的盘点。对盘点结果可进行批次、数量的调整，做到账物相符。
　　3） 面向院内各药房、配置中心、病区、诊室、手术室等消耗部门的消耗配送补充管理（distribution）
　　院内各部门的药品消耗信息，大部分可以通过HIS系统内的医嘱、处方的信息直接获取，但是对于碘伏、软膏等外用处置性药品、公药以及其他不计入医嘱、处方的药品的消耗，就无法通过HIS系统获取。传统的做法是以领带销。这样就会存在库存管理上的盲点。为了解决这个问题，SPD模式提出了“定数管理”的概念，通过发行指定药品、部门、数量的定数条码，并由药库主动回收扫描该定数条码来确认相关药品在相关部门的消耗。
　　药库掌握了全部消耗信息后，院内药品供应链变得更加透明，各部门将不再需要进行定期的申领，由药库主动地在一定周期内，按照各部门的消耗信息进行补充。无需各部门计算库存另行申领。将院内的药品供应模式从传统的“药房申领→药库发货”的“拉”式模式转变为“药库把握药房消耗→药库主动补充”的“推”式模式。
　　组织通畅的物流路径是提高内部物流效率的有效保证，在工作中切实体现服务一线的指导思想，做到下发下送，减少院内各部门的本部门库存管理压力，让医务人员回归到临床工作[2]，体现院内药品物流服务价值。
　　3 医院药品物流管理中社会资源的利用
　　近年来，随着医改的不断深入，医药流通企业、第三方物流服务公司、医院后勤服务公司等社会资源也在逐渐地深入参与到医院药品物流的业务中，并逐渐扮演越来越重要的角色。医院药品物流社会化、医院后勤管理社会化也和医院保洁管理、停车管理、物业管理等非主要业务一样，慢慢地开始从医院自管向社会化管理过度。从国外医疗改革和医院物流管理社会化分工的发展来看，这也是一种必然的趋势。综合国外的情况来看， SPD模式按照管理方、库存地以及结算方式的不同也有多种模式，具体可由如下3个方面分别按照不同的方式组合而成：
　　1） 业务管理：医院自行管理或者委托社会方管理
　　2） 库存管理地点：院内设置仓库或者社会方的院外仓库、物流中心
　　3） 管理对象所有权：所有权归医院（医院自行采购药品）或者在使用、消耗之后所有权转移给医院（窗口结算）
　　中国的医院物流还处于初级阶段，有很多不完善之处[3]，和已经形成的专业化第三方医院物流管理行业的发达国家相比，需要改善之处还有很多。在具体的实施阶段，合理借鉴国外先进的技术手段和商业模式，结合中国本土的实际情况，探索出一种有中国特色的医院药品物流管理模式将是一条必经之路。
　　4 结语
　　通过建立统一的供采平台和院内物流信息化系统，打通医院药品供应链，使全供应链的运转实时可视化；通过在供应链最前端开始应用条码、射频识别等识别技术，提高整个供应链的运转效率和准确性；通过合理的引进第三方社会化资源，采用科学的院内物流运营模式，不断地优化整条医院药品供应链，降低整个链条中的流通成本，贴近医改目标，最终实现医院、供应商以及患者三方的共赢，是新时期医改背景下的医院药品物流管理的终极目标。