

# 我院用药咨询服务绩效管理模式的探讨

所 伟\*,石秀锦,周 洋,林 阳\*(首都医科大学附属北京安贞医院,北京 100029)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)10-1386-03  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.10.27

**摘要** 目的:探讨绩效管理在改进医院用药咨询服务中的作用,促进用药咨询中心服务质量的提高。方法:介绍我院用药咨询中心从业务技能、人文素养、工作态度、工作量4个维度制订咨询药师绩效评估内容与核算细则,并从日常评估检查、开展培训活动、制订发展规划等方面实施绩效管理的模式,再对该模式进行效果评价。结果:绩效评估中业务技能、人文素养、工作态度、工作量各占20、15、15、50分,其下又分为16个具体项目及加分项。实施上述绩效管理后,用药咨询周均服务人次由104人增长到247人(增长了138%),药师主动进行患者用药宣教的比例从18.30%增长至46.34%(增长了153%),用药咨询中涉及复杂及专业的问题如药物相互作用问题由0.96%上升至5.28%、药物用法用量问题由6.73%上升至23.17%。该模式不但增强了咨询药师的服务意识与积极性,而且提升了其药学服务水平。结论:运用合理、有效的绩效管理可提升用药咨询中心的服务质量和服务能力,促进其在医院药学服务中发挥更大作用。

**关键词** 用药咨询中心;绩效管理;模式;医院药学

## Discussion on Performance Management Mode of Medication Consultation Service in Our Hospital

SUO Wei, SHI Xiujin, ZHOU Yang, LIN Yang (Beijing Anzhen Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing 100029, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To discuss the effect of performance management in medication consultation service in hospital, and to improve the service quality in medication consultation center. METHODS: The performance management mode of medication consultation center was implemented in our hospital through formulating consultation pharmacist performance evaluation content and accounting rules from four dimensions of business skills, cultural literacy, work attitude, workload, conducting daily evaluation and check, developing training, setting development plan, etc. The effects of the mode were evaluated. RESULTS: In performance evaluation, business skills, cultural literacy, work attitude and workload took up 20, 15, 15 and 50 points, respectively; they were subdivided into 16 specific items and extra point items. After the implementation of above performance management, average weekly clients increased from 104 persons to 247 persons (increasing by 138%); the proportion of patient medication education mainly provided by clinical pharmacists increased from 18.30% to 46.34% (increasing by 153%); the complex and professional problems of medication consultation such as drug interaction rose from 0.96% to 5.28%; the problem of drug usage and dosage increased from 6.73% to 23.17%. The performance management mode not only improved the service consciousness and the enthusiasm of consultation pharmacists, but also improved the level of pharmaceutical care. CONCLUSIONS: Reasonable and effective performance management mode can promote the service quality and ability of medication consultation center, and play more important role in hospital pharmaceutical care.

**KEYWORDS** Medication consultation center; Performance management; Mode; Hospital pharmacy

源,以便在今后的工作中更有效地发现并解决问题<sup>[1]</sup>,并在实际工作中,将有效的改进之处进行标准化以保持改进成效。

由于PIVAS临时医嘱工作涉及细节繁多,提高该工作效率必须依靠整个团队共同努力才能实现。而我中心通过应用六西格玛方法进行质量管理,查找缺陷及其原因,并通过改进信息系统功能、合理排班等措施,在未增加人力成本的前提下,利用现有资源整合人员优势,同样达到了良好的管理效果。

六西格玛方法的DMAIC是不断循环的,是一个旨在超越现有水平的向前滚动的过程<sup>[9]</sup>。因此,我中心将继续采用该法对配置工作进行持续改进,实现配置质量的最优化。

### 参考文献

[1] Michael L. George lean six sigma: combining six sigma quality with lean seed[M]. New York: The McGraw-Hill Companies, 2002: 8-13.

\* 主管药师,硕士。研究方向:临床药理学、药事管理。电话:010-64456505。E-mail:suowei\_az@126.com

# 通信作者:主任药师,博士。研究方向:临床药学、临床药理学、药事管理。电话:010-64456045。E-mail:linyang3623@163.com

[2] 杨跃辉.六西格玛管理在静脉用药调配中心的运用及成效[J].中国医院药学杂志,2010,30(14):1 229.

[3] 郝春风,何晓静.六西格玛管理在静脉用药调配室的应用[J].山西医药杂志,2011,40(5):504.

[4] 郭菁,杨婉花.静脉药物配置中心临时医嘱的流程管理[J].中国药师,2008,11(3):360.

[5] 陈巧辉,许燕玉,杨昌云,等.静脉药物配置中心临时医嘱的运行模式[J].东南国防医药,2013,13(3):271.

[6] 史文秀,张久星.利用六西格玛改进方法减少静脉药物配置中心排药差错[J].中国药房,2009,20(25):1 954.

[7] 李健,徐珽.运用六西格玛法减少药品配送流程中的缺陷[J].中国药房,2009,20(16):1 227.

[8] 刘敏豪,邱倩倩.基于响应时间解决医院药房候药时间问题的探讨[J].中国药房,2016,27(1):127.

[9] 季波,袁进.六西格玛方法在我院药品供应管理中的实践[J].中国药房,2009,20(4):272.

(收稿日期:2015-06-29 修回日期:2016-01-26)

(编辑:刘 萍)

药物的不合理使用不仅会造成医疗费用的浪费,更为关键的是会给百姓的健康带来严重的威胁。药师开展用药咨询工作是直接面向患者提供的药学服务方式之一<sup>[1]</sup>,主要包括介绍药品的用法用量、服用时的注意事项、主要不良反应、正确的贮存方法、药物相互作用、特殊装置药品的使用方法、特殊人群的用药注意、未按规定次数用药所采取的补救措施等<sup>[2]</sup>。首都医科大学附属北京安贞医院(以下简称“我院”)在北京市医院管理局统一部署下,在北京市第一家挂牌成立了用药咨询中心。为了提高咨询药师业务与人文素养,以更好地提供高质量的用药咨询服务,带动医院药学事业的发展,自2014年起,我院改变原有的粗放管理模式,探索运用绩效管理的评估方法,制定并实施了一整套针对用药咨询服务药师的管理评估体系,取得了明显的效果,现介绍如下。

## 1 用药咨询工作中运用绩效管理的意义

绩效管理是指在特定的组织环境中,与特定的组织战略、目标相联系的,对工作人员的绩效进行管理以期实现组织目标的过程<sup>[3]</sup>。目前,该管理手段已成功运用于包括医院药学在内的众多领域<sup>[4-7]</sup>。

用药咨询是药师为患者、医务工作者提供药品使用指导的重要方式,对指导患者安全、有效、合理、经济地用药具有重要作用<sup>[8]</sup>。用药咨询服务对咨询药师的业务能力、人文素养、工作态度等方面有着较高的要求。传统的“大锅饭”管理方式,容易出现业务能力提升缓慢、水平参差不齐、人文沟通技能不易掌握、患者满意度低、工作态度与主动性较低、团队意识淡薄等现象,远远不能达到为百姓提供高质量的用药咨询服务的管理要求。

在用药咨询工作中,建立科学完善的绩效管理体系主要遵循以下原则:第一,设定的目标应能够被广泛认同;第二,评估尺度应描述清晰;第三,制定的目标应具有与时俱进的灵活性;第四,咨询药师应将管理者不仅当作评价者,更应当作帮助他们达到成功的指导者。通过高水平的绩效管理,能够提升咨询药师的工作动力,能够促进咨询工作内部同事间信息流通和文化建设,能够形成一整套完整的咨询药师人力资源管理系统,能够提高咨询药师的工作效率和规范化程度,最终达到用药咨询中心与咨询药师共同发展的目标。

## 2 我院绩效管理方案的制定与实施

### 2.1 绩效目标的设置

绩效目标的内容分为目标明确度和目标难度两个方面,均对目标设置的效果具有重要的影响<sup>[9]</sup>。目标难度影响着个体投入,在对目标有较高承诺的情况下,目标难度越高,绩效水平就会越高;目标明确度高要比模糊的目标更能产生高水平的绩效<sup>[10]</sup>。基于上述理论,我院药事部构建了完整的绩效管理体系<sup>[11]</sup>,建立了4个维度的绩效目标。第一,业务技能:包括药理学知识、解决问题能力、教学与带教能力等。第二,人文素养:包括服务文明程度、掌握交流技巧、患者满意度等。第三,工作态度:包括团结与责任感、积极主动创新、服从工作安排、咨询服务考勤、咨询环境整洁等。第四,工作量:包括咨询问题数量、问题类型难易、患者宣教数量、记录与上报药品不良反应、咨询硬件维护等。另外,如收到患者、媒体或领导表扬,发表科研论文或参加全国性学术会议,开创新的管理方法或避免差错与损失等可另行加分给予表扬;出现严重差错时酌情给予扣分惩罚。

### 2.2 绩效评估的内容与细则

根据设置的绩效目标,制定具体绩效评估内容与核算细则,包括4个评价维度及16项评价内容,见表1。

表1 咨询药师绩效评估内容与核算细则

Tab 1 Performance evaluation content and accounting rules on consultation pharmacists

评价维度	评价内容	评价标准
业务技能 (20分)	药理学知识 (8分)	了解常用基本药物的用法用量、适应证、禁忌证、常见不良反应、药物相互作用、药品贮存方法等知识;熟练掌握查询药品说明书、药典及临床用药须知等工具书的方法;能够不断充实与更新药学专业知识,了解药学发展新技术与新方法;掌握国家和卫生、药监部门颁布的法律法规,了解医院及科室内部的管理制度、岗位说明、标准操作规程等信息(积极参加专题培训,根据考勤获得0~3分;参加业务测试,根据测试成绩获得0~5分,满分为8分)
	解决问题能力 (7分)	能够按照相关要求开展用药咨询、患者教育、记录咨询问题(3分;每点1分);能够运用网络手段查询相关文献,并对文献信息进行汇总整理分析并组织答案(2分;查询1分,整理组织1分);能够掌握对复杂问题的应对思路和途径(2分;有思路1分,能够掌握解决途径1分);对于系统性的漏洞能够提出合理的建议,提高工作效率,降低工作差错(能提出建议加1分,但总分不超过7分)
	教学与带教能力 (5分)	能够积极参与各类讲课与授课,主动分析经典案例与工作经验(3分;积极参与与讲课2分,能分享案例经验1分);能够运用引导式教学、案例式教学等科学教育方法开展教学活动(1分);能够参与咨询药师能力培养规划与计划的制订工作(1分)
人文素养 (15分)	服务文明程度 (5分)	咨询服务时服装得体,仪表仪容规范(3分,日常评估检查出或接到患者投诉并核实发现相关问题,每次扣1分);语言行为文明,不与患者发生争吵与争执(2分,与患者争吵每次扣1分)
	掌握交流技巧 (5分)	能够使用同理心聆听患者咨询的问题(1分);能够重复并确认患者咨询的内容(2分);能够用亲切、通俗易懂的语言进行用药解释和宣教,与患者交流顺畅(2分)
	患者满意度 (5分)	仔细倾听、确认,发现患者的需求;积极理解和感受患者的服务期望值,并恰当解决(患者满意度调查器0~5分评价)
工作态度 (15分)	团结与责任感 (3分)	能够与医院、科室及用药咨询中心内部同事间进行协作,体现大局意识和责任意识(2分;团结协作1分,责任意识1分);工作负责,能够按规章制度操作(1分)
	积极主动创新 (3分)	不消极怠工,具有主动完成工作的意愿,能够适应不断变化的工作环境,能够妥善处理问题并提出改进意见(日常评估检查中根据工作中的态度给予0~3分)
	服从工作安排 (3分)	能够服从药学部门及用药咨询中心负责人的工作安排(1分),抢挑重担(1分),完成相关工作(1分)
	咨询服务考勤 (5分)	坚守岗位,按要求出勤(全勤满分,迟到、早退、病假扣1分,事假扣2分,旷工则为一票否决)
	咨询环境整洁 (1分)	能够主动打扫并维持用药咨询中心环境卫生(1分)
工作量 (50分)	咨询问题数量 (20分)	在咨询岗位上能够及时回答患者通过面对面或电话等形式提出的问题;平均每个工作日回答咨询并记录的问题不少于20个(以咨询记录为准)
	问题类型难易 (14分)	回答药品用法用量、不良反应、相互作用、优化选用药品等专业与复杂问题时,能够查阅文献资料,组织回答答案,并积极记录与总结(14分;遇到问题积极回答8分,如有患者反映所问问题无人回复则相应扣1分/次;记录问题及答案完整6分,有疏漏则酌情扣分)
	患者宣教数量 (9分)	积极在咨询过程中开展患者宣教,患者宣教平均每工作日不少于3例(日均宣教服务人次每例为3分)
	记录与上报药品不良反应 (5分)	能够掌握咨询问题与药品不良反应的记录方法,咨询记录信息完整、详实(3分;能够完成填写2分,信息完整1分);了解药品不良反应上报途径,遇到情况及时上报(日常评估中询问上报途径,回答正确2分)
	咨询硬件维护 (2分)	能够积极维护用药咨询中心药品查询设备、宣教教具等工具(2分)
加分项		受到表扬(包括表扬信、上级通报表扬等,每次加1分);发表科研论文(核心期刊加1分,SCI加2分);作为讲者参加全国性学术会议(加1分);提出新的管理方法或避免了差错与损失(每次加1分)

### 2.3 评估过程与方法

2.3.1 日常评估检查 绩效的日常评估工作是了解管理效果的重要途径。正确、有效地运用评估结果,会提高员工对组织的信心和对绩效评估的重视,使员工的行为自觉地朝着绩效

提高的方向发展<sup>[12]</sup>。用药咨询中心负责人按照咨询药师绩效评估内容与核算细则,依据日常评估检查计划组织开展绩效评估活动,包括评估前的动员、评估后的结果反馈、绩效指标的奖惩实施、评估结果的持续改进等工作。

2.3.2 开展培训活动 在评估检查结束后,对于检查中发现问题,应挖掘问题根源和系统性漏洞;对于评估检查中发现的效果较好的经验,应提炼上升成为制度或标准。用药咨询中心负责人在坚持举办日常业务培训的基础上,针对系统性漏洞和新制定的制度或标准,组织实施针对性培训,提升全员咨询药师的绩效水平。

2.3.3 制订发展规划 按照 PDCA(Plan、Do、Check、Action)全面质量管理循环的原理,对本次循环未能解决或新出现的绩效问题,分析原因、制订解决方案,转入到绩效管理系统的下一次循环中解决<sup>[13]</sup>。对于在绩效管理中发现的未能解决或新出现的绩效问题,用药咨询中心负责人及各咨询药师会分析其中原因、制订解决方案,并形成阶段性发展规划。

### 3 绩效评估的效果

#### 3.1 咨询药师工作积极性与工作量明显提高

咨询药师工作量是绩效评估的重心。通过绩效评估工作,调动了咨询药师的工作积极性,主动服务意识明显增强,杜绝了迟到、早退等现象;改变了原有的被动服务模式,初步形成了“团结协作、主动创新、努力争先”的用药咨询中心文化和工作氛围;配合电视、微博以及院内宣传单与指引牌等多种媒体宣传手段,用药咨询周均服务人次由 104 人增长至 247 人,增长了 138%,其中现场咨询人次由 64 人增长至 209 人,增长了 227%。

#### 3.2 咨询药师业务服务能力获得提升

在实施绩效评估后,全员咨询药师能够更加努力地学习药学知识,更加积极主动地掌握药学信息查询方法,更加规范地完成各项记录及上报表格。经分析用药咨询记录数据,发现咨询药师记录的用药咨询问题类型结构发生了变化,简单问题占比下降,如药品有无货问题由 76.92% 下降至 50.41%,药品价格问题由 2.88% 下降至 0.81%;复杂、专业的咨询问题占比上升,如药物相互作用问题由 0.96% 上升至 5.28%,药物用法用量问题由 6.73% 上升至 23.17%。咨询问题回答与记录两方面的质量均得到提升。

#### 3.3 咨询药师与患者交流更加用心

在实施绩效评估后,咨询药师能够积极主动学习并掌握基本的人际沟通技巧,努力创造与患者安全和谐的沟通氛围。在用药咨询的服务中,药师主动进行用药宣传教育的比例由之前的 18.30% 增长至 46.34%,增长了 153%;对每位患者进行用药宣教时间平均约为 7 min,患者满意度显著提高。

### 4 讨论与建议

在绩效管理实施的过程中,医院药学部门对咨询药师及用药咨询中心负责人进行了访谈。访谈对象基本认同绩效目标的设置,认为评价尺度描述较为清晰且具有操作性,提出了将根据绩效评价结果对绩效评估指标进行不断修订的管理思路,并认为其完成了提升咨询药师技能水平的根本任务,初步达到了预设的管理目标。

然而,用药咨询绩效评估依旧存在部分问题亟待解决,主要表现在:第一,药学知识的储备和积累仍未针对化、统一化

与标准化。目前咨询药师药学技能主要通过院校学习及从实际临床工作中积累获得,由于咨询药师的学习背景与临床服务主攻专业不尽相同,导致对于特定咨询问题,咨询药师的药学专业知识掌握水平各有差异,回答方式也取决于个人的沟通特点;另外,用药咨询服务对咨询药师的专业素质提出了更高的要求,但知识的积累仍是一个长期的过程,需要不断地训练与摸索。第二,随着国家深化医药卫生体制改革和“医药分开”工作的不断推进,人民群众对自身健康管理的关注程度和健康服务需求逐渐增长,在客观上要求医院提供的药学服务更为人性化,对咨询药师的人文素养提出了更高的要求。针对上述问题,用药咨询中心将在下一步建立常用药物典型问题用药咨询标准、统一的回答标准,引入能力培养模型概念,开发专业培训课程,继续加大对咨询药师的专业化培训力度;积极学习与吸收其他服务行业优秀的服务经验,优化用药咨询服务模式,探索运用大数据、互联网等新技术开展精准化、个体化的用药指导。

绩效管理工具在用药咨询中心运用的不断深入,必将提升我院咨询药师专业化与标准化的用药咨询服务能力,带动整个医院药理学学科的发展,提高人民群众安全与合理的用药水平。

### 参考文献

- [1] 浦金辉,宋述强.试论合理用药咨询门诊的开设及其功能[J].中华医院管理杂志,2000,16(12):733.
- [2] 李忠东,刘敏,张福成.临床药师开展合理用药咨询门诊的体会及建议[J].药学服务与研究,2009,9(5):329.
- [3] 王淑红,龙立荣.绩效管理综述[J].人力顾问,2002,9(11):40.
- [4] 陈春玲,卢善亮,许建国,等.我院住院药房绩效管理方案的制定与实施[J].中国药房,2013,24(41):3886.
- [5] 朱曼,郭代红,裴斐,等.临床药师量化评估指标体系的建立与实践[J].中国药房,2014,25(5):425.
- [6] 程宗琦,毛叶勤.关键绩效指标项目管理在综合性医院中药房的应用[J].中国药房,2010,21(23):2197.
- [7] 杨丽娟,甄建存,闫素英,等.用综合评价方法构建医院药学人员绩效考核体系[J].中国药房,2012,23(5):414.
- [8] 毕津莲,黄明菊,李湘斌.我院开展以患者为中心的药物治疗服务的实践与思考[J].中国药房,2011,22(42):4010.
- [9] Edwin AL. Toward a theory of task motivation and incentives[J]. *Organizational Behavior & Human Performance*, 1968,3(2):157.
- [10] Latham GP, Locke EA. Self-regulation through goal setting[J]. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 1991,50(2):212.
- [11] 刘蕊,刘军,杜凤霞,等.医院药房在开展绩效管理过程中的常见误区及应对策略[J].中国药房,2015,26(1):83.
- [12] 王峡.运用 PDCA 循环改进绩效考核的方案设计[J].中国质量,2003(6):12.
- [13] 曹书民,杜清玲. PDCA 循环在企业绩效管理系统中的运用[J].价值工程,2008(6):103.

(收稿日期:2015-07-10 修回日期:2015-10-14)

(编辑:刘 萍)