

20 所社区卫生院国家基本药物供应状况的抽样调查

付晓璇

(齐鲁制药有限公司 山东 济南 250100)

摘要:了解基本药物制度在基层医疗机构推行现状,重点了解基本药物应用现状,对完善国家基本药物制度提供建议。采用直接观察法与采访法相结合,对基本药物制度推行情况进行调查。所调研社区卫生院均存在基本药物短缺情况,出现短缺的药物种类主要是用于特殊疾病的药品和急救用药。建议加强基本药物的宣传和培训;改善基本药物在社区的供应;有针对性地制订社区各级医疗机构基本药物目录,规范用药品种;指导社区医生规范处方;理顺基层医疗机构补偿机制。

关键词:社区卫生院;基本药物;供应;抽样调查

1 前言

目前,我国许多省、自治区已根据社区卫生服务发展的实际需要,制定了适用于本地区的社区卫生服务基本药物目录。笔者通过对《社区基本药物目录(试行)》进行分析,以20所社区卫生院为调研对象了解基本药物制度在基层推行情况,重点调研基本药物的供应状况。

2 调研对象与方法

2.1 调研对象

本次调研对象是作为实施普及基本医疗卫生制度试点的潍坊市。被选中社区的卫生院作为调研对象,开展“国家基本药物供应状况”的现场调研。

2.2 资料收集方法

采取直接观察法与采访法相结合,采访社区卫生院医生,了解基本医疗用药情况,并请其按要求认真填写调查表。

2.3 统计方法

采用SPSS 11.5 for Windows软件处理和分析数据。主要采用的统计方法:①描述性统计分析。以样本数、百分数、平均值、标准差等统计指标对研究变量进行统计分析。②多重响应分析^[1]。主要得到样本数、响应百分数、受访者个案百分数。

3 结果与讨论

3.1 基本药物目录

在基层推行基本药物目录,从各种药物中科学遴选出临床必须、价格合理、使用方便并在同类药物中具有代表性的基本药物,能为基层医疗机构医务人员的选药缩小范围,减少用药的随意性,而且有利于监督、指导医师的合理用药,极大地提高了医师的疾病诊断治疗水平^[2]。

考察所调研单位是否有基本用药目录,调研的20所社区卫生院中13所卫生院有基本药物目录,占65%。西药品种数差别较大,最少的为80种,最多的为260种,平均有157种。结果见表1:

表1 社区卫生院西药品种数描述性分析

西药品种数		统计结果
均值	下限	157.00
		120.14
均数的95%可信	上限	217.86
区间		
中位数		150.00
方差		1338.755
标准差		36.589
最小值		80
最大值		260

中成药平均品种数为82种,最少为20种,最多的为147种。

结果见表2:

表2 社区卫生院中成药品种数描述性分析

中成药品种数		统计结果
均值	下限	82.15
		60.45
均数的95%可信	上限	107.90
区间		
中位数		86.36
方差		1600.960
标准差		40.012
最小值		20
最大值		147

在调查中还发现有的社区卫生院未配有中药饮片,所调研社区卫生院中药饮片均值为45种。结果见表3:

表3 社区卫生院中药饮片品种数描述性分析

中药饮片品种数		统计结果
均值	下限	45.56
		39.09
均数的95%可信	上限	64.51
区间		
中位数		48.00
方差		784.280
标准差		28.005
最小值		0
最大值		98

3.2 药品收入

各社区卫生院的药品年销售额,调查结果见表4:

表4 社区卫生院药品年销售金额描述性分析

药品年销售额(单位:万元)		统计结果
均值	下限	5.93
		5.42
均数的95%可信区	上限	6.54
间		
中位数		5.55
方差		0.3215
标准差		0.567
最小值		3.26
最大值		8.75

由表4可以看出,所调研社区卫生院的药品年销售金额均值在5.93万元,在所调研社区卫生院的收入构成中,药品收入占到卫生院总收入的60%~70%。可以看出,基层医疗卫生机构的经费来源相当程度依赖于药品收入,“以药养医”现象十分突出。

3.3 医疗机构开展基本药物宣传或培训情况

将社区卫生院开展基本药物宣传或培训情况,按照频次分为未

开展、偶尔开展、定期开展。从表 5 中得出,开展过基本药物宣传或培训的医疗机构占 75%,其中定期开展的医疗机构占 25%。

表 5 社区卫生院开展基本药物政策宣传或培训频数表

选项	机构数	所占百分数/%	累积百分数/%
未开展	11	55.0	55.0
偶尔开展	4	20.0	75.0
定期开展	5	25.0	100.0
合计	20	100.0	

3.4 社区卫生院基本药物购入渠道

调研社区卫生院基本药物购入的主要渠道有:统一配送、批发企业直接购进、从厂家直接供应等。购药渠道以统一配送为主,其次为从批发企业直接购进。

3.5 社区卫生院常用药品短缺情况

所调研社区卫生院药品供应情况整体较好,很少发生药品缺货的卫生院 13 家,比例占 65% (见表 6)。在一定程度上反映通过统

表 7 60 种常用药物供应状况调研

药品名称	剂型	缺货机构数	百分比/%
青霉素	注射剂(钠盐、钾盐)	0	0
注射用头孢唑啉钠	注射用青霉素钠	0	0
阿莫西林(羟氨苄青霉素)	片剂、胶囊、颗粒剂、注射剂	0	0
盐酸四环素	片剂	3	0.15
罗红霉素	片剂、胶囊剂、颗粒剂	0	0
阿奇霉素	片剂、胶囊剂、颗粒剂	0	0
盐酸林可霉素(洁霉素)	注射剂、片剂、胶囊剂、栓剂	2	0.1
克林霉素(氯洁霉素)	胶囊(盐酸)、注射剂(磷酸酯)	8	0.4
磺胺嘧啶	片剂、注射剂、混悬液、软膏	3	0.15
复方磺胺甲恶唑(复方新诺明)	片剂	0	0
氧氟沙星(氟嗟酸)	片剂、胶囊、注射剂、滴眼液、滴耳剂	2	0.1
异烟肼(雷米封)	片剂、注射剂	6	0.3
利福平	片剂、胶囊	4	0.2
阿昔洛韦(无环鸟苷)	片剂、注射剂、软膏、滴眼液	6	0.3
利巴韦林(三氮唑核苷、病毒唑)	片剂、胶囊、颗粒、注射剂、滴眼液	0	0
氯喹	片剂、注射剂	10	0.5
奎宁	片剂、注射剂(硫酸盐、盐酸盐)	12	0.6
阿苯达唑(肠虫清)	片剂、胶囊	5	0.25
甲硝唑	片剂、注射剂	1	0.05
芬太尼	注射剂	16	0.8
阿司匹林	片剂、肠溶片剂	3	0.15
维生素 A	丸剂	11	0.55
维生素 B2(核黄素)	片剂	0	0
维生素 AD	胶囊、滴剂、注射剂	1	0.05
维生素 C	片剂、注射剂	0	0
盖天力	片剂	9	0.45
氢化可的松	注射剂	2	0.1
泼尼松(强的松)	片剂	2	0.1
地塞米松	片剂、注射剂	1	0.05
胰岛素	注射剂	8	0.4
二甲双胍	片剂	7	0.35
复方氢氧化铝片	片剂、粉剂	3	0.15
干酵母(食母生)	片剂	4	0.2
奥美拉唑	片剂、胶囊	3	0.15
盐酸甲氧氯普胺(胃复安)	片剂、注射剂	0	0
抗毒蛇血清注射制剂	注射剂	19	0.95
破伤风抗毒素	注射剂	16	0.8
抗狂犬病血清	注射剂	16	0.8
硝酸甘油	片剂、注射剂	8	0.4
硝酸异山梨醇酯(消心痛)	片剂	6	0.3
复方降压片	片剂	5	0.25
硝苯地平(心痛定)	片剂、胶囊、缓释片剂	4	0.2
盐酸普萘洛尔(心得安)	片剂	3	0.15
解磷定	注射剂	13	0.65
氯解磷定	注射剂	14	0.7

一配送,通过规范药品进货渠道,重点做好配送和连锁经营工作,以政府引导、市场主导方式,能较好地保障社区基本用药的供应。

表 6 社区卫生院出现药品缺货情况频数表

	频数	所占百分数/%	累积百分数/%
很少发生	13	65.0	65.0
有时发生	5	25.0	90.0
经常发生	2	10.0	100.0
合计	20	100.0	

3.6 常用药品的供应情况

结合《国家基本药物目录》、《第一批定点生产的城市社区、农村基本用药目录》和潍坊市《社区基本药物目录〔试行〕》,按类别筛选 60 种常用药物进行调研。具体结果见表 7:

牛黄上清胶囊	胶囊	5	0.25
维 C 银翘片	片剂	2	0.1
双黄连口服液	混悬液	2	0.1
川贝枇杷糖浆	混悬液	0	0
麻仁润肠丸	丸剂	0	0
牛黄解毒丸	丸剂、胶囊、软胶囊、片剂	1	0.05
鱼腥草	片剂、胶囊	14	0.7
板蓝根颗粒	冲剂	0	0
跌打丸	丸剂	1	0.05
三七伤药片	颗粒、胶囊	0	0
云南白药	酊、气雾剂、散剂	11	0.55
七厘散	胶囊、片剂	18	0.9
盐酸甲氧氯普胺（胃复安）	栓剂	12	0.6
八珍益母丸	丸剂、胶囊、颗粒	1	0.05
三金片	片剂	6	0.3

60 种药物中有 46 种出现不同程度的缺货现象，其中氯喹，奎宁，芬太尼，维生素 A、破伤风抗毒素，抗狂犬病血清，抗毒蛇血清注射剂，解磷定，氯解磷定，鱼腥草，云南白药，七厘散和九华痔疮栓等 13 中药物的缺货率超过 50%。结果见表 8：

表 8 13 种缺货率超过 50% 的药品

序号	药品名称	类别	缺货机构数	缺货比率/%
1	氯喹	抗寄生虫药	10	50.0
2	奎宁	抗寄生虫药	12	60.0
3	芬太尼	镇痛及解热镇痛药	16	80.0
4	维生素 A	维生素类药物	11	55.0
5	抗毒蛇血清注射剂	酶制剂	19	95.0
6	破伤风抗毒素	酶制剂	16	80.0
7	抗狂犬病血清	酶制剂	16	80.0
8	解磷定	解毒药	13	65.0
9	氯解磷定	解毒药	14	70.0
10	鱼腥草	清热解暑药	14	70.0
11	云南白药	活血化瘀药	11	55.0
12	七厘散	跌打损伤药	18	90.0
13	盐酸甲氧氯普胺（胃复安）	栓剂	12	0.6

4 结论

4.1 缺乏规范统一的基本药物目录

基本药物政策是促进合理用药的有力工具，是保证药品质量、统一药品价格、规范药品供销体制的重要依据。而在有些社区卫生院，尚配有规范的基本用药目录。

4.2 对促进基本药物使用及合理用药开展的培训尚不足

社区医疗机构，表现为点多面广，从业人员技术素质低，合理用药意识差。目前在基层对促进基本药物使用及合理用药开展的培训及公众教育尚不足。因此需要将促进合理用药与基本药物政策紧密结合，通过制订有针对性的基本用药目录及临床标准治疗指南使处方行为得到有效的指导和监督。

4.3 社区卫生院主要依赖于药品收入

社区医疗卫生机构补偿机制尚不健全，基层医疗卫生机构的经费来源相当程度依赖于药品收入，“以药养医”现象十分突出。所调研社区卫生院的业务收入 60%—70% 来自药品收入。

4.4 基本药物存在短缺现象

在基层医疗机构中，用药主要是低价药，价廉的药物短缺情况不明显。但一些急救药品、特殊性疾病的药品出现缺失，主要因为其平时用量小，且突发性强，存货的风险大。

5 建议与对策

5.1 加强基本药物的宣传和培训

应加强基本药物的宣传工作，不仅要让广大医务工作者、政府部门了解和重视它，也要让农村群众知悉它，以求有关各方的密切合作。此外，应重点对基层医务人员进行基本药物知识的培训，增强其对基本药物概念的认识，提倡通用名开处方和调剂处方，使其能够合理地用好这些药物。

5.2 增强基本药物政策实施的约束力，改善基本药物的供应

(1) 将基本药物的使用和合理用药与机构等级评定、人员的职称评定等奖惩制度挂钩；

(2) 通过经销、代理、委托经营等多种方式，简历药品零售连锁网络，以县城为中心逐步向各社区扩展，方便居民购药。

5.3 注重基本药物目录的前瞻性

科学技术发展的日新月异促使药品更新换代的速度也日益加快；同时患者对药品的需求也随着生活水平的改善而有所改变；另外，新型疾病和耐药性疾病的出现，导致了诊治相应疾病药品需求的增加。因此，社区卫生服务机构基本药物目录应该保持一定的前瞻性，根据已经变化了的实际情况，对用药目录不定期进行必要的调整。与此同时，对已经纳入目录的药品应进行安全性、有效性评。

5.4 加强指导和监督，规范社区医师处方，促进合理用药

规范医师的处方行为，促进合理用药、基本药物的应用需医师按一定规范操作，为此，可借鉴国外成功经验制定我国的《良好处方规范》，规范医师的处方行为。如书处方时使用通用名等。此外，国家应出版《基本药物合理用药指南》，从技术上、制度上指导并规范医师合理应用基本药物。

参考文献

- [1] The rational use of drugs. Report of the Conference of Experts, Nairobi, 1985[N]. Geneva, World Health Organization. 1985.
 - [2] 马斌荣. SPSS for Windows Ver. 11.5 在医学统计中的应用[N]. 第三版. 北京: 科学出版社, 2003 年: 100—103.
 - [3] 朱乃庚, 张新平. 我国城市社区卫生服务机构基本药物目录研究中国卫生经济 2007, 26(12): 16—19.
- 作者简介: 付晓璇 (1987.05—), 女, 汉族, 山东潍坊人, 本科, 中级工程师, 研究方向: 药学