

合肥市基层医疗卫生机构门诊基本药物使用情况的调查分析[△]

徐丙发^{1*}, 秦侃¹, 李双虎², 韩晗³, 陈瑞², 徐芸³, 范鲁雁^{1#} (1.安徽医科大学第三附属医院/合肥市第一人民医院药学部, 合肥 230061; 2.安徽中医学院药学院, 合肥 230031; 3.安徽医科大学药学院, 合肥 230032)

中图分类号 R195 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)16-1450-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.16.02

摘要 目的:为基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和合理应用抗菌药物提供参考。方法:随机抽取合肥市45家基层医疗卫生机构,自2010年1月—2011年12月每月从每家医疗卫生机构总处方中抽取门诊处方30~40张,对门诊基本药物、抗菌药物使用情况进行统计、分析。结果:与2010年比较,2011年合肥市基层医疗卫生机构的门诊处方平均金额、用药品种数、抗菌药物使用率均有显著下降,基本药物使用比例和药品通用名使用比例均显著升高;乡镇卫生院门诊处方平均金额、用药品种数、抗菌药物使用率均显著高于城市社区卫生服务中心。结论:国家基本药物制度实施后,基层医疗卫生机构门诊处方用药更趋合理,但仍有必要加强对医护人员的宣教,进一步促进合理用药。

关键词 国家基本药物制度;基层医疗卫生机构;合理用药

Investigation and Analysis of the Applications of Essential Drugs of Outpatients in Primary Health Institutions in Hefei City

XU Bing-fa¹, QIN Kan¹, LI Shuang-hu², HAN Han³, CHEN Rui², XU Yun³, FAN Lu-yan¹ (1.Dept. of Pharmacy, The Third Affiliated Hospital of Anhui Medical University & The First People's Hospital of Hefei, Hefei 230061, China; 2.College of Pharmacy, Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230031, China; 3.College of Pharmacy, Anhui Medical University, Hefei 230032, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for implementation of National Essential Drug System (NEDS) and rational use of antimicrobial drugs. METHODS: 45 primary health institutions in Hefei city were selected from Jan. 2010 to Dec. 2011, and 30-40 outpatient prescriptions were analyzed monthly, in order to investigate the applications of essential drugs to outpatients in primary health institutions. RESULTS: Compared to 2010 in Hefei city, the average amount of outpatient prescription, the number of drugs and the percentage of antibiotics use in 2011 decreased significantly, and the proportions of essential drugs and generic name increased significantly, moreover, the amount of outpatient prescription, the number of drugs and the percentage of antibiotics use in township hospitals were significantly higher than in urban community health service centers. CONCLUSIONS: After the implementation of NEDS, the use of drugs in primary health institutions was more reasonable, however, more publicity and education need to be given to the medical staff.

KEY WORDS National essential drug system; Primary health institutions; Rational use of drugs

场竞争力,不断满足人民日益增长的卫生服务需求。

参考文献

- [1] 李帅. 药店:不待扬鞭自奋蹄[N]. 中国医药报, 2009-09-07.
- [2] 刘武.“新医改”方案忽略药品零售行业, 单体药店生存困难[EB/OL]. (2010-04-19) [2012-12-01]. <http://news.sina.com.cn/c/2010-04-19/171020106830.shtml>.
- [3] 王军. 药店:信任度下降是最大冲击[J]. 中国药店, 2010(5):44.
- [4] 晁前飞. 2011年度中国药店行业大事件[J]. 中国食品药

品监管, 2012(2):68.

- [5] 国家食品药品监督管理局. 2011年度统计年报[EB/OL]. (2012-10-10) [2012-12-01]. <http://www.sfda.gov.cn/WS01/CL0108/75333.html>.
- [6] 王淑玲, 李士艳. 基本药物目录解析与药店经营调适[J]. 中国执业药师, 2009, 6(12):43.
- [7] 刘伟, 王利杰, 任令飞, 等. 基本药物“零差率”销售制度对零售药店的影响及对策探讨[J]. 中国药房, 2011, 22(36):3364.
- [8] 王亚军. 医药零售业面临外资挑战 做大做强成必然趋势[N]. 市场报, 2002-12-30.
- [9] 沈佳. 基本药物实施 零售药店遇险[N]. 山西日报, 2010-08-12.

(收稿日期:2012-12-23 修回日期:2013-01-31)

[△] 安徽省年度重点科研项目(No.11070403037)

* 主管药师, 博士。研究方向:临床药学。电话:0551-62183192。

E-mail: zcandxbf@163.com

通信作者:教授, 主任药师, 硕士研究生导师。研究方向:临床药学。电话:0551-62183226。E-mail: hfyyxb@163.com

2009年8月,卫生部等九部委发布了《关于建立国家基本药物制度的实施意见》,开始在全国实施国家基本药物制度^[1-2]。同期发布的《国家基本药物目录·基层医疗卫生机构配备使用部分》(2009版)共有307种药物(抗菌药物有28种),安徽省增补了267种(抗菌药物有23种)基本药物。安徽省于2010年1月启动了基层医药卫生体制综合改革试点,首先在部分县(市)的乡镇卫生院和城市社区卫生服务中心实行国家基本药物制度。为了解国家基本药物制度在合肥市基层医疗卫生机构的执行情况,笔者开展了基层医疗卫生机构用药调查,其中重点考察基本药物、抗菌药物等在基层医疗卫生机构门诊的应用情况,以为基层医疗卫生机构更好地实施国家基本药物制度和合理应用抗菌药物提供参考。

1 对象与方法

从合肥市基层医疗卫生机构中随机抽取具有代表性的45家,其中城市社区卫生服务中心21家(A组),乡镇中心卫生院24家(B组)。每家医疗机构选取2名药学技术人员经集中培训后,在专业人员的指导下自2010年1月—2011年12月每月从其所在医疗卫生机构总处方中随机抽取门诊处方30~40张,按预先设计的Excel表格(包括药品品种数、基本药品品种数、注射剂品种数、中成药品种数、抗菌药物品种数、处方费用等)逐张输入电脑。数据上报汇总后,笔者对2010年、2011年的处方资料进行了分类统计,重点比较了门诊处方中基本药物、抗菌药物的使用情况。两两之间差异比较采用SPSS 10.5统计学软件进行*t*检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2010—2011年合肥市基层医疗卫生机构门诊处方金额和药品总数

以年为单位分别统计2010年、2011年的处方金额数和处方药品总数。2010—2011年合肥市基层医疗卫生机构平均处方金额与药品种数比较见表1。

表1 2010—2011年合肥市基层医疗卫生机构平均处方金额与药品种数比较

Tab 1 Comparison of prescription amount and the average number of drugs in primary health institutions of Hefei city in 2010—2011

项目	A组		B组	
	2010年	2011年	2010年	2011年
处方平均金额,元	35.34±22.81	27.56±12.63	49.20±27.22	35.35±16.56 [†]
处方平均药品种数	2.61±0.70	1.97±0.34 [†]	3.82±0.94 [‡]	3.05±0.99 [‡]

与同组2010年比较: * $P < 0.01$, [†] $P < 0.05$; 与A组同年比较: [‡] $P < 0.01$

vs. 2010 year in the same group: * $P < 0.01$, [†] $P < 0.05$; vs. group A in the same year: [‡] $P < 0.01$

由表1可知,B组平均每张处方的金额数和药品种数均高于A组,其中药品种数比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。2011年与2010年比较,两组处方金额数和处方药品种数均有下降的趋势,但无显著性差异($P > 0.05$)。

2.2 2010—2011年合肥市基层医疗卫生机构门诊处方用药情况

合肥市基层医疗卫生机构使用通用名开具处方的比例有

逐年升高的趋势,2011年显著高于2010年;2011年A、B组通用名处方比例分别为98%、97%,两者无显著性差异($P > 0.05$);但有3家乡镇卫生院(B组)使用通用名的比例低于90%,而城市社区卫生服务中心均高于90%(本文中此数据未列出)。基层医疗卫生机构使用基本药物比例也有逐年上升的趋势,2011年两组均为95%,较2010年显著升高。随着国家基本药物制度的实施,基层医疗卫生机构门诊处方使用中成药的比例也逐年上升,2011年A、B组分别为33%、35%,比2010年显著升高。2010年至2011年,两组处方中注射剂品种百分比无显著变化,但乡镇卫生院一直显著高于城市社区卫生服务中心,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2010—2011年合肥市基层医疗卫生机构门诊处方药物使用情况比较见表2。

表2 2010—2011年合肥市基层医疗卫生机构门诊处方药物使用情况比较(%)

Tab 2 Comparison of outpatients prescription in primary health institutions of Hefei city in 2010—2011(%)

项目	A组		B组	
	2010年	2011年	2010年	2011年
处方通用名使用比例	77±22	98±3 [*]	71±25	97±5 [*]
处方基本药物使用比例	69±21	95±13 [*]	73±12	95±12 [*]
处方中成药品种比例	19±14	33±14 [*]	18±10	35±16 [*]
处方注射剂品种百分比	44±17	42±19	58±22 [‡]	61±23 [‡]

与同组2010年比较: * $P < 0.01$; 与A组同年比较: [†] $P < 0.01$, [‡] $P < 0.05$

vs. 2010 year in the same group: * $P < 0.01$; vs. group A in the same year: [†] $P < 0.01$, [‡] $P < 0.05$

2.3 2010—2011年合肥市基层医疗卫生机构门诊处方抗菌药物使用情况

2010年,A、B组抗菌药物使用百分率分别为62%、67%,2011年分别降至45%、61%,其中A组下降更明显,显著低于同期B组($P < 0.01$)。两组门诊处方抗菌药物品种数占所有药品种数的百分比无显著变化,但平均每张处方的抗菌药物品种数有差异,B组均显著高于A组($P < 0.05$),这与表1所示的两组处方品种数的变化趋势是一致的。2010—2011年合肥市基层医疗卫生机构门诊抗菌药物使用情况比较见表3。

表3 2010—2011年合肥市基层医疗卫生机构门诊抗菌药物使用情况比较(%)

Tab 3 Comparison of outpatients antibacterials in primary health institutions of Hefei city in 2010—2011(%)

项目	A组		B组	
	2010年	2011年	2010年	2011年
门诊抗菌药物使用比例	62±12	45±20 [*]	67±9	61±17 [†]
抗菌药物品种数比例	29±6	27±10	25±9	28±13
平均抗菌药物处方品种数	1.26±0.16	1.16±0.10 [†]	1.39±0.25 [‡]	1.32±0.21 [‡]

与同组2010年比较: * $P < 0.01$, [†] $P < 0.05$; 与A组同年比较: [‡] $P < 0.01$, [‡] $P < 0.05$

vs. 2010 year in the same group: * $P < 0.01$, [†] $P < 0.05$; vs. group A in the same year: [‡] $P < 0.01$, [‡] $P < 0.05$

3 讨论

世界卫生组织(WHO)在发展中国家通过专家论证法对医疗卫生机构门诊药品的合理利用制定了标准,规定平均处方

用药数为1.6~2.8种,抗菌药物使用率为20.0%~26.8%,注射剂使用率为13.4%~24.1%^[3]。为达到上述目标,促进合理用药,安徽省2010年开始在部分县(市)试点国家基本药物制度,并于2010年9月起在全省全面开始实施。本课题组的前期研究^[4-9]表明,实施国家基本药物制度后,通过加强制度宣传,兼顾城乡患者需求,重视老年人、城市患者及医务人员的需要,有效降低了基层医疗卫生机构就诊患者的用药支出,其中抗菌药物和降血糖药物的支出降低尤为明显。

本课题组通过持续深入调查,发现国家基本药物制度实施后基层医疗卫生机构门诊处方的用药习惯有了很大改变,费用支出也有了显著变化。2011年与2010年比较,不管是城市社区卫生服务中心还是乡镇卫生院,平均每张处方的总金额数和药品种数均显著下降。这主要是三方面综合作用的结果:第一是实施国家基本药物制度后,药品集中采购,“零差率”销售,导致药品价格普遍下降;第二是基层医疗卫生机构只能使用基本药物目录(包括省补充目录)内的药品,导致可选用的药品种数减少;第三是基层医疗卫生机构通过加强管理,规范处方开具和书写,使以前开“大处方”的现象明显减少,而且用通用名开具处方的比例也明显升高。

国家基本药物制度实施后,合肥市基层医疗卫生机构使用基本药物的比例从2010年的60%~70%上升至2011年的95%以上,但仍有部分基层医疗卫生机构未达100%。这主要是因为现有的基本药物目录品种(包括省补充目录)不能完全满足基层医疗卫生机构的需要^[6],而且很多目录内品种因为需求量小、供货不及时等造成短缺,医师不得不开具目录外的药品。中成药比例明显升高也部分因为上述原因。因此,有必要根据基层医疗卫生机构的临床需要来调整基本药物目录,并采取切实有效的措施来保障基本药物的供应。

注射剂的过度应用是药物不合理使用的一个重要方面^[7]。Xiang X等^[8]报道,我国实施国家基本药物制度后,基层医疗卫生机构注射剂的使用有下降的趋势。本调查结果显示,从2010年到2011年,城市社区卫生服务中心注射剂使用比例有降低趋势,但乡镇卫生院反而升高;而且这两年间,乡镇卫生院注射剂使用比例均显著高于城市社区卫生服务中心(2010年分别为58%、44%,2011年分别为61%、42%)。其原因如下:城市社区卫生服务中心就诊患者主要为慢性病,如高血压、糖尿病等,对口服制剂要求更多一些,而乡镇卫生院就诊患者很多是急性病,对注射剂需求量更大;乡镇卫生院就诊患者(主要为农村患者)对注射剂的危害认知不足,一味地追求“速效”而更倾向于选择静脉注射剂。虽然注射剂生物利用度高、起效快,但静脉注射是一种侵入性的给药方式,还可能引起一些不良反应,如微粒或杂质引起静脉炎或过敏反应,严重的甚至导致休克或者死亡;输液过快或过多,可能引发高血压、心脏衰竭和肺水肿;操作不慎可引起感染等。同时,注射剂使用比例过高也是门诊处方费用偏高的一个重要因素。因此,有必要通过加强宣传,引导医护人员合理选用注射剂,降低注射剂使用比例。

门诊抗菌药物使用百分率是衡量抗菌药物合理使用的一个重要指标^[9]。2010年,两组抗菌药物使用百分率均超过60%,而2011年有下降的趋势,其中城市社区卫生服务中心降至45%,显著低于乡镇卫生院61%的使用率。实施国家基本药物制度后,合肥市基层医疗卫生机构抗菌药物使用率仍然居高不下,这说明抗菌药物的不合理应用还相当严重,特别是乡镇卫生院,这应当引起警觉。为配合全国抗菌药物临床应用专项整治活动的开展,卫生行政部门应引导基层医疗卫生机构加强对医师和药师的抗菌药物合理使用培训,并专门对抗菌药物合理使用进行处方考核;同时,对患者开展药物咨询,宣传合理使用抗菌药物的知识。

综上所述,合肥市自2010年开始实施国家基本药物制度后,基层医疗卫生机构门诊用药的各项指标有了较大改观,但离WHO标准还有很大差距,特别是乡镇卫生院。因此,进一步深化基层医疗卫生体制改革,加强对基层医疗卫生机构人员的培训和考核,采取有效措施保障基本药物供应,切实提高基层医疗卫生机构医疗水平、减轻患者医疗负担仍然任重而道远。

参考文献

- [1] Guan X, Liang H, Xue Y, et al. An analysis of China's national essential medicines policy[J]. *J Public Health Policy*, 2011, 32(3):305.
- [2] Liang H, Ding J, Xue Y. China's drug innovation and policy environment[J]. *Drug Discovery Today*, 2011, 16(1/2):1.
- [3] 傅卫,孙奕,孙军安,等.农村乡镇卫生院合理用药及其管理措施分析[J]. *中国卫生经济*, 2004, 23(6):25.
- [4] 陈瑞,秦侃,徐丙发,等.实施国家基本药物制度对合肥市基层医院口服降糖药物应用的影响[J]. *中国药房*, 2012, 23(24):2291.
- [5] 徐丙发,秦侃,李春水,等.实施国家基本药物制度对合肥基层医疗卫生机构抗菌药物应用的影响[J]. *中国药房*, 2012, 23(16):1533.
- [6] Tian X, Song Y, Zhang X. National essential medicines list and policy practice: A case study of China's health care reform[J]. *BMC Health Serv Res*, 2012, 12(1):401.
- [7] Dong L, Yan H, Wang D. Drug prescribing indicators in village health clinics across 10 provinces of Western China[J]. *Fam Pract*, 2011, 28(1):63.
- [8] Xiang X, Yang C, Wang D, et al. Effects of China's national essential medicines policy on the use of injection in primary health facilities[J]. *J Huazhong Univ Sci Technol Med Sci*, 2012, 32(4):626.
- [9] Kotwani A, Holloway K. Trends in antibiotic use among outpatients in New Delhi, India[J]. *BMC Infect Dis*, 2011, 11(99):1.

(收稿日期:2012-11-18 修回日期:2013-01-30)