

上海居民对社区药学服务的态度和需求的调查分析

傅超^{1*}, 贡庆^{1#}, 虞巧先², 李妍¹, 乔仪¹(1.复旦大学药学院, 上海 201203; 2.上海海欣医药有限公司, 上海 200031)

中图分类号 R195;R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)44-4145-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.44.05

摘要 目的:了解目前上海居民对社区卫生服务机构药学服务的态度和需求,为主管部门和基层医疗卫生机构提供参考。方法:采用问卷和访谈相结合的方法,对上海市静安区、长宁区、黄浦区、松江区等9个行政区内的19个社区的居民进行调查,并就调查结果进行统计和分析。结果:共发放664份问卷,回收658份有效问卷,有效回收率为99.1%;共访谈19人次。547名(83.2%)受访者对于社区药学服务满意;573名(87.1%)受访者清楚所提供有关药物方面的知识;364名(55.4%)受访者认为药学服务帮助一般;受访者希望增加更多的社区药学服务内容。128名(19.5%)受访者已签订家庭医生制服务契约,未签约的受访者中有331名(62.4%)表示愿意或可以考虑签订家庭医生制服务契约。受访者认为社区药学服务的优势是便捷和用药指导及时;不足是服务水平参差不齐,药品品种不全、数量不够。结论:上海社区药学服务质量需要提升,服务仍需多样化,且家庭医生制服务未广泛普及。建议均衡提高社区卫生服务机构医务人员业务素质和服务能力;改善社区卫生服务机构药品配备种类,优化药品配送方式;细化社区药学服务内容,注重服务对象的特殊性;丰富家庭医生制服务中的药学服务内容,增强家庭卫生服务作用。

关键词 社区卫生服务机构;药学服务;态度;需求;调查分析

Investigation and Analysis of the Attitude and Demand of Residents towards Pharmaceutical Care in Shanghai Community

FU Chao¹, GONG Qing¹, YU Qiao-xian², LI Yan¹, QIAO Yi¹(1.School of Pharmacy, Fudan University, Shanghai 201203, China; 2.Shanghai Haixin Pharmaceutical Corporation, Shanghai 200031, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To comprehend resident's attitude and demand toward pharmaceutical care offered by community health care institutions in Shanghai community, and to provide reference for competent department and primary health care institutions. METHODS: By conducting questionnaires survey and interviews, the residents in 19 communities from 9 districts including Jing'an district, Changning district, Huangpu district and Songjiang district were involved, and results of investigation were analyzed statistically. RESULTS: 664 questionnaires had been distributed and 658 questionnaires had been retrieved. The valid recovery rate was 99.1%; 19 persons had been interviewed. 547 respondents (83.2%) were satisfied with community pharmaceutical care; 573 respondents (87.1%) could understand the pharmaceutical knowledge in the health care; 364 respondents (55.4%) thought pharmaceutical care didn't help them a lot; respondents wished for more community pharmaceutical care. 128 residents (19.5%) had signed the Family Doctor Service. 331 respondents (62.4%) were willing to or considering about signing this service. The respondents thought community pharmaceutical care was convenient and timely in medication guidance; but the service was uneven in quality, and both types and quantity of drugs were inadequate. CONCLUSIONS: The quality of community pharmaceutical care in Shanghai needs to be improved; diversified service should be enhanced; Family Doctor Service has been not popularized widely. It is suggested to balance professional level and service ability of medical staff among different districts; improve the types of drugs in community health care institutions and optimize the means of drug distribution; specialize the contents of community pharmaceutical care and pay attention to the specificity of service object; enrich the contents of pharmaceutical care in Family Doctor Service and strengthen the role of Family Doctor Service.

KEY WORDS Community health care institution; Pharmaceutical care; Attitude; Demand; Investigation and analysis

社区药学服务(Community pharmaceutical care)是社区卫生服务的一个重要组成部分,也是医疗卫生机构药学服务的延伸,强调以患者为中心,以社区为范围,主动提供零距离、全方位的药学服务。社区药学服务的质量直接关系到社区居民的健康水平^[1]。

家庭医生制服务(Family doctor service)是社区卫生服务

*本科。研究方向:药事管理。电话:021-51980025。E-mail: fanyufuchao@gmail.com

#通信作者:讲师,硕士。研究方向:药事管理。电话:021-51980025。E-mail: gongqing@fudan.edu.cn

中一项极有发展前景的内容。其在合理利用卫生资源、降低医疗费用、改善全民健康状况等方面起到了积极的作用^[2]。随着医疗卫生体制改革的推进,社区卫生服务中心逐步成为居民医疗保障的重要机构^[3]。药学服务既是社区卫生服务中重要的组成部分,同时又与家庭医生制服务相互渗透融合。药学服务内容逐渐从社区医院延伸至家庭病房,而家庭医生制服务开展也需要药学服务的支持。

本研究基于此背景,通过深入调查上海居民对社区卫生服务机构药学服务(包括家庭医生制服务)的感受、态度和需求,从就医群众的角度客观了解上海社区药学服务的现状,发

现可能需要改进之处,并提出切实可行的建议,以供主管部门和基层医疗卫生机构参考,从而更好地践行“小病进社区,大病进医院”这一医疗卫生体制改革的重要理念,以为社区就医群众提供全面优质的服务。

1 对象与方法

1.1 调查对象

对上海市静安区、长宁区、虹口区、黄浦区、普陀区、杨浦区、松江区、闵行区和浦东新区等9个行政区内的19个社区的居民进行实地调查。

1.2 调查方法

本研究包含定量研究与定性研究。定量研究为设计结构式问卷,随机选择社区居民发放问卷,内容分为个人基本资料、对社区药学服务的态度和需求、对家庭医生制服务的态度。定性研究为半结构式访谈,随机选择社区居民进行访谈并记录,深入了解居民对社区药学服务和家庭医生制服务的看法以及切身感受。

1.3 统计学方法

采用SPSS 17.0统计软件,对问卷数据结果通过Logistic回归分析进行统计学处理。

2 结果

2.1 问卷调查

2.1.1 基本情况 调查共发放664份问卷,回收有效问卷658份,有效回收率为99.1%。658位受访者中,男性303人(46.0%),女性355人(54.0%);年龄分布:20~30岁3人(0.5%),31~45岁19人(2.9%),46~<60岁212人(32.2%),≥60岁424人(64.4%);受教育程度:小学及以下学历157人(23.8%),初中学历222人(33.7%),高中学历(包括中专和技校)192人(29.2%),大学(包括大专)及以上学历87人(13.3%);收入构成:平均月收入1000元以下55人(8.4%),1000~<3000元495人(75.2%),3000~<5000元95人(14.4%),≥5000元13人(2.0%);“医保”类型:城镇职工(居民)基本医疗保险628人(95.5%),外来从业人员综合保险23人(3.5%),没有任何医疗保险7人(1.0%)。

受访者3个月内去社区卫生服务机构的次数:1~<3次294人(44.6%),3~<5次143人(21.8%),≥5次221人(33.6%);签订家庭医生制服务契约情况:共128人(19.5%)签订此项协议,530人(80.5%)未签订。

2.1.2 居民对社区卫生服务机构药学服务的态度与感受 调查显示,对社区医师或药师提供的有关药物方面的知识(药物使用方法、药物副作用等),172人(26.2%)表示非常清楚,401人(60.9%)表示比较清楚,78人(11.9%)表示不太清楚,7人(1.0%)表示根本不清楚。经Logistic回归分析,发现不同性别($P=0.491$)、不同年龄($P=0.513$)、不同受教育程度($P=0.690$)、不同平均月收入($P=0.693$)及不同“医保”类型($P=0.698$)的受访者对相关知识的理解程度差异无统计学意义。

对社区医务人员的服务态度,218人(33.2%)认为非常满意,329人(50.0%)认为满意,101人(15.3%)认为一般,7人(1.0%)认为不满意,3人(0.5%)认为非常不满意。经Logistic回归分析,发现不同性别($P=0.224$)、不同年龄($P=0.243$)、不同受教育程度($P=0.268$)、不同平均月收入($P=0.586$)及不同“医保”类型($P=0.723$)的受访者对服务态度的满意度差异无统计学意义。

另外,在受访者中,有261人(39.6%)表示社区卫生服务机构提供的用药指导对于自己放心接受治疗帮助很大,364人

(55.4%)表示帮助一般,20人(3.0%)表示没什么帮助,13人(2.0%)表示不清楚。经Logistic回归分析,发现不同性别($P=0.481$)、不同年龄($P=0.768$)、不同受教育程度($P=0.201$)、不同平均月收入($P=0.375$)及不同“医保”类型($P=0.172$)的受访者对用药指导的态度与感受差异无统计学意义。

2.1.3 居民接触到的社区药学服务的内容与需求 居民目前接触到的社区药学服务内容详见表1;居民希望增加的社区药学服务内容详见表2。

表1 居民目前接触到的社区药学服务内容

Tab 1 Community pharmaceutical care for residents

居民目前接触到的社区药学服务内容	人数	百分率, %
医务人员(医师或药师)提供的用药指导	557	84.7
社区用药知识展板或用药安全宣传手册	290	44.1
用药知识专题讲座	212	32.2
为慢性病患者建立药历	111	16.9
整理家庭小药箱的指导	94	14.3
未接触过以上药学服务	13	2.0

表2 居民希望增加的社区药学服务内容

Tab 2 Pharmaceutical care residents expect to be included

居民希望增加的社区药学服务内容	人数	百分率, %
老年人用药宣传教育	368	55.9
慢性病患者用药管理	306	46.5
药膳食食指导和服药饮食禁忌指导	306	46.5
预防保健服务	195	29.7
减肥、美容和补充营养咨询	33	5.0
不需要增加以上药学服务内容	30	4.5

另外,受访者对药学服务内容的重要性也有不同看法,认为提供用药指导最重要的有436人(66.2%),认为社区用药知识展板或用药安全宣传手册最重要的有76人(11.6%),认为用药知识专题讲座最重要的有60人(9.1%),认为整理家庭小药箱最重要的有47人(7.1%),认为慢性病患者建立药历最重要的有39人(6.0%)。

2.1.4 居民对于家庭医生制服务的态度 家庭医生制服务即社区卫生服务机构全科医师(团队)与居民建立稳定的契约服务关系,提供诸如上门就诊、送药上门等服务。在658位受访者中,共有128位签订了家庭医生制服务契约,比例为19.5%。其中,106人(82.5%)是与所在社区卫生服务机构签订契约,22人(17.5%)是与家庭医生签订契约。

在签订了此项服务契约的受访者中,64人(50.0%)表示帮助很大,45人(35.0%)表示帮助一般,16人(12.5%)表示没什么帮助,3人(2.5%)表示说不清楚。经Logistic回归分析,发现不同性别($P=0.447$)、不同年龄($P=0.289$)、不同受教育程度($P=0.725$)、不同平均月收入($P=0.381$)及不同“医保”类型($P=0.643$)的受访者对家庭医生制服务的态度差异无统计学意义。

另一方面,在那些尚未签订家庭医生制服务契约的受访者中,262人(49.4%)表示未来愿意签约,199人(37.6%)表示不愿意签约,69人(13.0%)表示可以考虑。经Logistic回归分析,发现不同性别($P=0.374$)、不同年龄($P=0.583$)、不同受教育程度($P=0.640$)、不同平均月收入($P=0.291$)及不同“医保”类型($P=0.729$)的受访者对签订家庭医生制服务契约的态度差异无统计学意义。

2.2 访谈调查

共访谈19人次,其中男性9人,女性10人;静安区2人,杨浦区3人,长宁区2人,虹口区2人,黄浦区2人,普陀区2人,松江区3人,闵行区3人。

2.2.1 受访者认为社区卫生服务机构药学服务具有的优势 上海社区卫生服务机构的主要人群是中老年人,而中老年人患慢性疾病多见,需要长期就医用药。受访者普遍认为,社区卫生服务机构配药便捷,相较二、三级医疗卫生机构可以得到更及时的用药指导。

2.2.2 受访者认为社区卫生服务机构药学服务存在的不足 受访者认为,每次去社区配药感觉不同医务人员的服务水平参差不齐,而且医师和药师普遍非常繁忙,不能对每位患者保证提供足够时间的咨询服务。就目前了解的情况,上海市每个社区卫生服务站平均配备2名医师、1名药师,很多时候提供药学咨询、指导的确应接不暇。

受访者还认为,社区卫生服务站存在药品品种不全、数量不够的问题。其反映种类不足的药品包括高血压药、糖尿病药、心血管疾病药物、感冒药、婴幼儿用药;数量不够的药品包括高血压药、糖尿病药、心血管疾病药物。

2.2.3 受访者对于家庭医生制服务的看法 调查涉及的9个行政区都向居民提供了家庭医生制服务,但不同的行政区采取不同政策。其中,静安区、杨浦区、虹口区是所有居民都可自愿签订服务契约,而普陀区和松江区是部分具备条件(包括患有规定的严重疾病或者达到一定年龄条件)的居民可签订服务契约;静安区的居民是免费签订此项服务契约,而杨浦区的居民在签订此项服务契约的同时需要交纳一定费用。据了解,大部分签订了服务契约的是年迈老人和重病患者。

家庭医生制服务包含的送药上门、监测药物使用情况等是重要的药学服务内容,受访者普遍认为这些服务对于年迈老人、残疾人、重病患者等帮助较大。在已签订契约的受访者中,一部分人表示已享受到定期电话询问健康状况、上门量血压等服务,但不少人表示签订契约后未接触到更多服务内容,因而感觉家庭医生制服务帮助不大。

同时,多数受访者对于上门出诊、送药等服务收取一定费用表示可以接受。

3 讨论

3.1 社区卫生服务机构药学服务质量尚需提升

问卷调查发现,对于社区卫生服务机构药学服务的服务态度居民虽然基本满意,但是其中超过半数感觉这些服务对自身帮助作用一般甚至没什么帮助,间接说明药学服务未能很好发挥作用。深度访谈表明,居民对于社区卫生服务机构医务人员的服务水平普遍仍有疑虑,尤其中老年居民需要经常配药,却感到并非每一次都能得到满意的服务;另外,由于不少居民所需的药品不齐全,导致其还需要去二、三级医疗卫生机构配药而产生不便。

3.2 社区卫生服务机构提供的药学服务多样化仍需加强

居民目前接触的药学服务主要是用药指导,这也是居民认为最重要的服务内容。部分社区卫生服务机构提供了用药知识讲座、建立药历、用药知识展板和宣传以及上门整理家庭药箱等服务,但是限于少数,相当多社区的居民未能接触到这些服务,甚至有居民一项服务都未接受过。对于较为简捷易行的药学服务内容,例如设立展板、发放手册,提供的社区卫生服务机构相对较多,而对于建立药历、上门整理药箱这种需要耗费更多时间和精力和精力的药学服务,提供的社区卫生服务机构较少。

调查还发现,目前的社区药学服务主要是针对普通受众的药学服务,而老年人群和慢性病患者等特殊人群的药学服务需求很高,但这类有特殊指导意义的药学服务却相应缺

乏。同时,诸如药膳饮食指导等与日常保健息息相关的服务也是居民希望增加而目前缺乏的。

3.3 家庭医生制服务未广泛普及但很有前景

调查显示,目前上海市各社区家庭医生制服务还未普及,但该服务对于居民的健康生活还是有一定现实意义。在未签约的居民中,有超过半数对此制度较为看好。在表示不愿意参与的人群中,大多数人主要考虑年纪不大,不需要上门就诊、送药等服务。表示可以考虑的人群中大部分认为目前身体状况尚可,等到年迈行动不便的时候可以考虑签约。因此,家庭医生制服务在社区的前景还是比较乐观的。

4 建议

4.1 均衡提高社区卫生服务机构医务人员业务素质和服务能力

居民目前对于社区卫生服务机构医务人员的服务态度基本满意,但仍有可提升空间,尤其社区医务人员需要长期多次与居民进行接触,更应注重沟通技巧,体现人文关怀,为居民提供“贴心”的服务。

另外,社区的医务人员更需要提高药学服务专业水平,以通俗易懂的语言清楚传达用药信息。同时,目前医务人员对药品知识的指导主要是药物的使用方法,对于药物副作用、药物联用、配伍禁忌等内容较少提及。但是,这些内容对于保障居民的用药安全,提高居民用药依从性具有十分重要的意义^[4]。随着社会的发展,居民的文化程度也逐渐提升,针对这些药学知识,居民能够理解和接受的程度也逐渐提高。因此,在今后的社区药学服务中,也可适当增加一些更全面、更深入的用药知识。

此外,卫生主管部门及各社区卫生服务机构应重视健全社区卫生服务人员的培训、管理和激励机制,从制度层面保证其业务素质的提高,并激发医师、药师的内在动力,不断提升服务水平,使各社区卫生服务机构的药学服务质量、同一社区的不同医务人员业务能力都能均衡发展,保障居民始终如一地获得较高水平的专业化服务^[5]。

4.2 改善社区卫生服务机构药品配备种类,优化药品配送方式

针对居民反映药品种类不足的问题,随着2012年版《国家基本药物目录》的实施,更多的药物被纳入其中,该问题应该能够逐步得到改善。关于药品供应的问题,笔者在松江区的社区进行调查时了解到,松江区的社区卫生服务机构为保障药品供应及时,通过服务中心与服务站之间的物流运送解决此问题。例如,医师第1天开出处方,若服务站暂无所需药品,可通过服务中心的物流配送在第2天配送至服务站,再通知患者前往服务站取药,从而方便居民。笔者认为这一工作模式值得推广。

4.3 细化社区药学服务内容,注重服务对象的特殊性

针对日益增长的健康需求,居民对于社区提供的药学服务内容要求越来越精细化,社区的药学服务在空间上不能仅局限于社区卫生服务机构,在时间上也不能仅局限于居民服药期间,要将药学服务延伸至居民的家庭,扩展到居民平时的生活中^[6]。因此,社区提供的药学服务应该涵盖更多内容,可以增加预防疾病、服药饮食禁忌的知识等,从而充分发挥药学服务的更广泛作用,为全面提高居民的健康水平提供技术支持。尤其需要特别关注特殊人群如老年人和慢性病患者的需求,开展针对性的药学服务,如开展老年人用药宣传教育、慢性病患者的用药管理等。

4.4 丰富家庭医生制服务中药学服务内容,增强家庭医生服务作用

我国各省基本药物招标采购制度中药品价格控制策略的比较

洪 兰*, 贡 庆, 叶 桦#(复旦大学药学院药事管理教研室, 上海 201203)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)44-4148-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.44.06

摘要 目的:提高现有基本药物招标价格的合理性。方法:采用文献研究法,比较分析全国30个省(市)基本药物招标采购方案中的价格控制规定。结果:大部分省份在招标评审时实行的是最低价中标,各省限价依据标准不一,没有设定价格底线。结论:应进一步探索质量和价格同时兼顾的综合评价体系,在限价依据中增设指导性底价,以制定更为科学的限价原则。

关键词 基本药物;招标采购;价格控制

Comparison of Price Control Strategies among Provincial Essential Medicine Bidding Systems in China

HONG Lan, GONG Qing, YE Hua(Dept. of Pharmaceutical Administration, School of Pharmacy, Fudan University, Shanghai 201203, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To improve the rationality of bidding price of essential medicines. METHODS: The price control standards of essential medicine bidding purchase plans from 30 provinces were analyzed comparatively by literature method. RESULTS: The standard of business bid review in most of the provinces was the lowest price. Without setting bottom line price, provincial limit price standards were different. CONCLUSIONS: It is suggested to further explore comprehensive evaluation system based on technical bid and business bid, establish the guiding bottom price and develop more scientific limited price principle.

KEY WORDS Essential medicine; Bidding and purchase; Price control

随着国家基本药物制度的深入实施,在基本药物采购环节,我国各省大多采用了招标采购的方法,并制定了控制基本药物价格的规则,在质量优先的前提下,合理确定中标价。本文拟通过对全国各省基本药物招标采购制度中药品价格的控制策略进行比较和分析,以提高现有基本药物招标价格的合理性。

1 资料来源与方法

检索全国30个省、自治区、直辖市(以下统称为“省”,西藏、港澳台除外)的卫生厅、食品药品监督管理局和基本药物招标采购中心等机构的官方网站,收集各省基本药物招标采购实施方案,对其中有关控制药品价格的内容进行整理分类。采用Excel软件进行统计;资料收集截至2012年12月底。

其中,河南省2009年和2011年分别出台《2009年度河南省国家基本药物集中招标采购工作实施方案》和《2011年度河

目前,社区内推行的家庭医生制服务内容较少,未惠及更多居民。建议除了常规服务外,可以增加更多药学服务的内容,使签约居民家庭获得更切实的帮助。例如,药师可以定期上门,对居民自行购买和使用的非处方药品提出具体用药指导,向家庭成员普及合理用药知识,而其他医务人员也可以尝试为居民提供疾病预防、饮食营养、健康教育的知识等。

同时,可以以家庭医生为平台,通过家庭医生的联系和记录,为社区的居民建立电子健康档案,并将电子健康档案信息与各医院共享,方便居民就医诊断^[7]。此外,从家庭医生到医院的转诊也面临问题,家庭医生所掌握的医疗资源有限,在患者需要转诊时,绿色通道并不多,导致患者在上一级医院的诊治过程仍较复杂,不利于疾病的转归。因此,建议加速从基层医疗卫生机构到二、三级医疗卫生机构的转诊和病患信息传递等系统的建立。

参考文献

- [1] 王忠壮,张理功,尤本明,等.关于上海城区社区卫生服务和社区药学服务发展的调研[J].药学服务与研究,2007,7(1):1.
- [2] 张玮.开展家庭医生制服务的可行性分析与对策研究[J].中国全科医学,2011,14(19):2 136.
- [3] 李长明,姚建红.大力推进医疗卫生体制改革加快发展社区卫生服务[J].实用全科医学,2003,1(1):1.
- [4] 唐永岗.社区卫生服务机构绩效考核浅析[J].中国美容医学,2012,21(2):495.
- [5] 田志敏.社区药学服务体会[J].中国医药导报,2009,6(7):146.
- [6] 王丽莉,苏乐群.社区药学服务的意义及其内容[J].齐鲁药事,2006,25(12):741.
- [7] 张跃红,刘帆.基于信息技术平台支撑下的社区与综合医院双向转诊新模式研究[J].中国全科医学,2008,11(19):1 736.

(收稿日期:2013-05-15 修回日期:2013-10-07)

* 讲师。研究方向:药事管理。E-mail: honglan@fudan.edu.cn
通信作者:副教授。研究方向:药事管理。E-mail: yehua@fudan.edu.cn