

江苏省基层医疗卫生机构服务能力及药学服务建设现状的调查与思考[△]

黄其翔*, 卢梦情, 徐蔼琳, 席晓宇[#](中国药科大学国家药物政策与医药产业经济研究中心, 南京 211198)

中图分类号 R197.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2019)23-3287-06

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2019.23.21

摘要 目的:调查江苏省基层医疗卫生机构服务能力及药学服务建设现状。方法:采用问卷调研方式对江苏省13个地级市的基层医疗卫生机构的基本服务情况(包括服务方式、诊疗科目等)、资源配置(包括物力资源、人力资源)及药学服务建设情况(包括药品采购流程主导者、药学部门设置情况、用药安全管理情况等)进行调查及统计,评价江苏省基层医疗卫生机构服务能力及药学服务建设现状。结果:共调研了江苏省579家基层医疗卫生机构,回收问卷579份(回收的问卷中有部分项目存在未答情况)。江苏省基层医疗卫生机构的主要服务方式为门诊(543/555,97.8%),其次是急诊(321/555,57.8%)和住院(292/555,52.6%);设置较多的科室有全科医疗科(452/568,79.6%)、预防保健科(401/568,70.6%)、内科(365/568,64.3%);16.1%(93/533)的基层医疗卫生机构未设床位;36.4%(211/579)的基层医疗卫生机构无主任医师;20.9%(111/532)的基层医疗卫生机构由药师来主导药品采购过程;42.5%(212/499)的基层医疗卫生机构未设置药学部门;43.9%(236/537)的基层医疗卫生机构由医师来对患者的用药安全负责,仅16.2%(87/537)由药师对用药安全负责。结论:江苏省基层医疗卫生机构在服务能力建设上已取得一定的成就,但在人力资源、设备设施、药学服务建设等方面仍有待改善。

关键词 基层医疗卫生机构;服务能力;药学服务建设;江苏省;现状;调查

Survey and Consideration on the Current Situation of Service Ability and Pharmaceutical Service Construction of Primary Healthcare Institutions in Jiangsu Province

HUANG Qixiang, LU Mengqing, XU Ailin, XI Xiaoyu (Research Center of National Drug Policy & Ecosystem, China Pharmaceutical University, Nanjing 211198, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To explore the current situation of service ability and pharmaceutical service construction of primary healthcare institutions in Jiangsu province. METHODS: Questionnaire survey was conducted among primary healthcare institutions of 13 prefecture level cities in Jiangsu province, involving basic service information (such as serving mode, medical departments), resource allocation (such as hardware, human resource) and pharmaceutical care construction (such as the leaders of the drug procurement, pharmaceutical departments allocation, medication safety management). The current situation of service ability and

autoinflammation[J]. *Immunol Rev*, 2010, 233(1): 218-232.

[30] CHOI H, NEOGI T, STAMP L, et al. New perspectives in rheumatology: implications of the cardiovascular safety of febuxostat and allopurinol in patients with gout and cardiovascular morbidities trial and the associated food and drug administration public safety alert[J]. *Arthritis Rheumatol (Hoboken, NJ)*, 2018, 70(11): 1702-1709.

[31] BECKER MA, KISICKI J, KHOSRAVAN R, et al. Febuxostat (TMX-67), a novel, non-purine, selective inhibitor of xanthine oxidase, is safe and decreases serum urate in healthy volunteers[J]. *Nucleosides Nucleotides Nucleic Acids*, 2004, 23(8/9): 1111-1116.

[32] CHINCHILLA SP, URIONAGUENA I, PEREZ-RUIZ F. Febuxostat for the chronic management of hyperuricemia in patients with gout[J]. *Expert Rev Clin Pharmacol*, 2016, 9(5): 665-673.

[33] MARCONI E, BETTIOL A, LOMBARDI N, et al. Prescribing patterns of allopurinol and febuxostat according to directives on the reimbursement criteria and clinical guidelines: analysis of a primary care database[J]. *Curr Med Res Opin*, 2019, 35(4): 683-688.

(收稿日期:2019-06-28 修回日期:2019-08-09)
(编辑:刘明伟)

[△] 基金项目:国家科技重大专项重大新药创制专项(No. 2018ZX09721003);江苏高校哲学类社会科学研究基金项目(No. 2017SJB0053);中国药科大学“双一流”学科创新团队建设项目(No. CPU2018GY39)

* 硕士研究生。研究方向:卫生经济学与医药卫生政策。E-mail: zjshqx@126.com

[#] 通信作者:讲师,博士。研究方向:卫生经济学与医药卫生政策。E-mail: cpuxixiaoyu@163.com

pharmaceutical service construction was evaluated in primary healthcare institutions of Jiangsu province. RESULTS: A total of 579 primary healthcare institutions in Jiangsu province were investigated and 579 questionnaires were collected (some items in the questionnaires were not answered). Outpatient service (543/555, 97.8%) was the main mode of service provided by primary healthcare institutions in Jiangsu province, followed by emergency call (321/555, 57.8%) and hospitalization (292/555, 52.6%); the frequently established department in primary healthcare institutions was the medical department for all (452/568, 79.6%), preventive healthcare department (401/568, 70.6%), internal medicine department (365/568, 64.3%); 16.1% (93/533) of the primary healthcare institutions had no beds; 36.4% (211/579) of the institutions had no chief physician; 20.9% (111/532) of the primary healthcare institutions medicine procurement were managed by pharmacists; 42.5% (212/499) of the institutions had no pharmaceutical departments; physicians were responsible for patients' medication safety in 43.9% (236/537) of the primary healthcare institutions and pharmacists were responsible for patients' medication safety in only 16.2% (87/537) of the institutions. CONCLUSIONS: Primary healthcare institutions in Jiangsu province have made some achievements in service capability building. Human resources, equipment and facilities, pharmaceutical care construction and other aspects still need to be improved. KEYWORDS Primary healthcare institutions; Service ability; Pharmaceutioal service construction; Jiangsu province; Courrent situation; Survey

我国基层医疗卫生机构包括社区卫生服务中心、社区卫生服务站、街道卫生院、乡镇卫生院、门诊部、诊所和村卫生室^[1],主要职责是为诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者、老年病患者、晚期肿瘤患者等提供治疗、康复、护理服务^[2],在保障居民健康方面起到重要作用。2016年全国卫生与健康大会强调要着力推进基本医疗卫生制度建设,并指出现阶段我国卫生与健康工作方针要以基层为重点^[3]。

提高基层医疗卫生服务能力,满足城乡居民健康需要,是当前推动基层卫生发展的重点工作,也是落实分级诊疗制度,促进基本医疗卫生服务公平可及的重点工作^[4]。在分级诊疗模式下,基层医疗卫生机构是“基层首诊”责任的承担者,在分级诊疗制度中起着“守门人”的作用,承担着重要职能,且其主要承担常见病、慢性病的诊疗服务工作,其主要治疗手段为药物治疗,因此该模式对基层医疗卫生机构的除基本服务外的药学服务提出了更高要求^[5]。因此,除了众多研究采用的基本服务功能、资源条件等指标外^[6-8],药学服务建设指标也应纳入到基层医疗卫生机构服务能力建设的评价体系中。

笔者选择江苏省作为调研地,对基层医疗卫生机构的基本服务情况、资源配置与药学服务建设情况进行调研,综合探究江苏省基层医疗卫生机构的服务能力,以期为基础医疗卫生政策的制订提供参考。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

研究对象为江苏省13个地级市的基层医疗卫生机构。

1.2 研究方法

本研究采用基层医疗卫生机构基本信息问卷对基层医疗卫生机构的基本服务情况(包括服务方式、诊疗科目等)、资源配置情况(包括物力资源和人力资源)、药学服务建设情况(包括基本药物配备情况、用药安全管理等)进行调查,由经选拔培训的中国药科大学学生在

2016年7-8月按每20万常住人口抽取1家基层医疗卫生机构的标准,抽取江苏省13个地级市的基层医疗卫生机构,同时根据信息可及性和调查方便性原则选择基层医疗卫生机构进行面对面访谈,收集1份问卷。对收回的问卷,采用EpiData 3.1软件建立数据库,录入所有数据,并用SPSS 23.0软件进行描述性统计分析。江苏省基层医疗卫生机构基本信息问卷见图1。

2 结果

本次研究共调研了579家基层医疗卫生机构,共收回问卷579份,但部分医疗卫生机构反馈问卷中的项目存在未答现象,各项目的数据存在不同程度的缺失值。基于数据完整性与准确性的考量,本文使用每项应答频数与该项目所有有效应答频数之和的比,即有效百分比,以反映基层医疗卫生机构不同应答的数据分布,问卷有关项目信息如下。

2.1 基本服务情况

调研结果显示,调研的579家基层医疗卫生机构中乡镇卫生院最多(33.1%);53.2%的基层医疗卫生机构由公立医疗卫生机构改制;所有制形式以集体所有制(76.3%)为主。江苏省基层医疗卫生机构基本信息见表1。

2.1.1 服务方式 调研结果显示,江苏省基层医疗卫生机构所能提供的主要服务方式为门诊(97.8%),其次是急诊(57.8%)和住院(52.6%);提供家庭病床及巡诊服务的基层医疗卫生机构占比偏低(<20%)。江苏省基层医疗卫生机构的服务方式见表2。

2.1.2 诊疗科目 调研结果显示,江苏省基层医疗卫生机构设置较多的科室有全科医疗科(79.6%)、预防保健科(70.6%)、内科(64.3%)、外科(60.0%),这些科室就诊人次相对较多、覆盖面相对较广;而一些就诊率不高的科室,如康复医学科(10.7%)、小儿外科(9.0%)、传染科(8.8%)、精神科(4.6%)等设置的比例较低;一些就诊人

江苏省基层医疗卫生机构基本信息调查表

调研员:			
调研员电话:			
所在医疗机构名称			
医疗机构地址	市区(县)街道(乡镇)		
机构类型	A.乡镇卫生院 B.社区卫生服务中心 C.村卫生室 D.社区卫生服务站 E.其他		
所有制形式	A.集体 B.私人 C.股份制 D.股份合作制 E.其他		
由公立医疗机构改制	A.是 B.否		
服务方式(若选择,请打勾;不选,请打叉)	<input type="checkbox"/> 门诊 <input type="checkbox"/> 急诊 <input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 家庭病床 <input type="checkbox"/> 巡诊 <input type="checkbox"/> 其他		
诊疗科目(若选择,请打勾;不选,请打叉)	<input type="checkbox"/> 预防保健科 <input type="checkbox"/> 全科医疗科 <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 妇产科 <input type="checkbox"/> 妇女保健科 <input type="checkbox"/> 儿科 <input type="checkbox"/> 小儿外科 <input type="checkbox"/> 儿童保健科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻喉科 <input type="checkbox"/> 口腔科 <input type="checkbox"/> 皮肤科 <input type="checkbox"/> 医疗美容科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 传染科 <input type="checkbox"/> 结核病科 <input type="checkbox"/> 地方病科 <input type="checkbox"/> 肿瘤科 <input type="checkbox"/> 急诊医学科 <input type="checkbox"/> 康复医学科 <input type="checkbox"/> 运动医学科 <input type="checkbox"/> 职业病科 <input type="checkbox"/> 临终关怀科 <input type="checkbox"/> 麻醉科 <input type="checkbox"/> 医学检验科 <input type="checkbox"/> 病理科 <input type="checkbox"/> 医学影像科 <input type="checkbox"/> 中医科 <input type="checkbox"/> 中西医结合科		
床位数	_____张		
占地面积	_____M ²		
固定资产	_____万元,其中专业设备_____万元,内含甲类大型医疗设备_____台,乙类大型医疗设备_____台	建筑面积	_____M ² ,其中业务用房面积_____M ² 。
医护人员	_____名,其中:主任医师_____名,副主任医师_____名,主治医师_____名,护士_____名 年龄 20-35 岁:_____人;年龄 36-49 岁:_____人;年龄 50 岁以上:_____人 中专学历:_____人;大专学历:_____人;本科学历:_____人 硕士学历:_____人;博士学历:_____人;其他:_____人 初级职称:_____人;中级职称:_____人;高级职称:_____人		
医疗机构药物配备情况	是否只配备基药 A.是 B.否 * 配备的药物品种数_____种 * 国家基本药物品种数_____种 * 省级增补药物品种数_____种 * 中成药品种数_____种 * 抗菌药物品种数_____种 * OTC 药物品种数_____种		
机构设置	医疗机构是否设置药学部门:A.是 B.否 * 是否设置调剂室:A.是 B.否 * 是否设置静脉用药调配中心(室):A.是 B.否 * 是否设置药品库:A.是 B.否		
药学服务设备设施配备情况	药品冷藏柜	A有 B无	
	麻醉与第一类精神药品专用柜	A有 B无	
	药品专用储存柜	A有 B无	
	温湿度控制设备	A有 B无	
	大窗口或柜台式发药装置	A有 B无	
	调剂室发药显示屏	A有 B无	
	是否有药品供应不及时或者难以购买的情况? A.是 B.否 哪一类药品有供应不及时或者难以购买的情况? A.基本药物 B.中成药 C.抗菌药物 D.创口贴等医疗器械 供应不及时药品的名称是(最多3种)	A有 B无	
医疗服务情况	谁主导药品采购流程? A.领导 B.医生 C.药师 D.药房工作人员 E.其他_____ 用药安全由谁负责? A.领导 B.医生 C.药师 D.药房工作人员 E.其他_____ 医疗机构是否开展药品不良反应监测:A.是 B.否 是否有药品不良反应上报机制:A.是 B.否		
本医疗机构目前实际承担的职能包括: (若选择,请打勾;不选,请打叉)	<input type="checkbox"/> 常见病、多发病首诊 <input type="checkbox"/> 疑难病向上转诊 <input type="checkbox"/> 稳定、慢性病康复和护理 <input type="checkbox"/> 上级医院处方药取药 <input type="checkbox"/> 公共卫生事件应对		

图1 江苏省基层医疗卫生机构基本信息调查问卷

Fig 1 Questionnaire of basic information of primary healthcare institutions in Jiangsu province

数相对较少,在国内尚未受到重视的科室,如医疗美容科(1.9%)、运动医学科(0.2%)、职业病科(0.5%)、临终关怀科(1.2%),或一些治疗措施相对复杂,需要较先进设备器械的科室,如肿瘤科(4.6%)、结核病科(5.1%)、

病理科(8.5%)等的设置比例较低。江苏省基层医疗卫生机构的诊疗科目见表3。

2.1.3 服务职能 调研结果显示,江苏省超过70%的基层医疗卫生机构将常见病、多发病首诊(99.1%),公共卫

表1 江苏省基层医疗卫生机构基本信息

Tab 1 Basic information of primary healthcare institutions in Jiangsu province

项目	频数	有效百分比, %
机构类型		
乡镇卫生院	190	33.1(190/574)
社区卫生服务中心	147	25.6(147/574)
社区卫生服务站	117	20.4(117/574)
村卫生室	83	14.5(83/574)
其他	37	6.4(37/574)
是否由公立医院改制		
是	275	53.2(275/517)
否	242	46.8(242/517)
所有制形式		
集体	427	76.3(427/560)
私人	49	8.8(49/560)
股份制	28	5.0(28/560)
股份合作制	8	1.4(8/560)
其他	48	8.6(48/560)

表2 江苏省基层医疗卫生机构的服务方式

Tab 2 Serving mode in primary healthcare institutions of Jiangsu province

服务方式	频数	有效百分比, %
门诊	543	97.8(543/555)
急诊	321	57.8(321/555)
住院	292	52.6(292/555)
家庭病床	85	15.3(85/555)
巡诊	83	15.0(83/555)
其他	43	7.7(43/555)

生事件应对(76.6%),疑难病向上转诊(85.9%),稳定、慢病康复和护理(78.7%)列为主要服务职能,仅有28.8%的基层医疗卫生机构将上级基层医疗卫生机构处方药取药列入服务职能范围内。江苏省基层医疗卫生机构服务职能见表4。

2.2 资源配置情况

2.2.1 物力资源 物力资源直接体现基层医疗卫生机构开展医疗服务的硬件保障,其配置率直接决定了基本医疗服务水平^[9]。江苏省基层医疗卫生机构占地面积大小不一且跨度范围大,最高达到210 000 m²,其中5.2%(30/512)基层医疗卫生机构的占地面积约120 m²,7.8%的基层医疗卫生机构占地面积小于120 m²;16.1%(93/533)的基层医疗卫生机构未设床位,而床位数最多的可达1 700个;6.9%(40/317)的基层医疗卫生机构专业设备总价值没有超过1万元,30.6%(177/270)的基层医疗卫生机构无甲类大型医疗设备(如重离子放射治疗系统),23.5%(136/270)的基层医疗卫生机构无乙类大型医疗设备(如64排及以上计算机断层扫描仪)。

2.2.2 人力资源 卫生人力资源对保障人民健康、社会生产具有重要作用,并能显著影响卫生发展计划的实现。调研结果显示,人员构成方面,江苏省基层医疗卫生机构的医护人员数量从1到2 300不等,其中3人的占比最多,为9.5%(55/527);36.4%(211/579)的基层医疗

表3 江苏省基层医疗卫生机构的诊疗科目

Tab 3 Medical departments in primary healthcare institutions of Jiangsu province

诊疗科目	频数	有效百分比, %
全科医疗科	452	79.6(452/568)
预防保健科	401	70.6(401/568)
内科	365	64.3(365/568)
外科	341	60.0(341/568)
中医科	282	49.6(282/568)
妇产科	277	48.8(277/568)
医学检验科	263	46.3(263/568)
医学影像科	255	44.9(255/568)
口腔科	251	44.2(251/568)
儿科	248	43.7(248/568)
妇女保健科	239	42.1(239/568)
儿童保健科	184	32.4(184/568)
耳鼻咽喉科	183	32.2(183/568)
眼科	163	28.7(163/568)
麻醉科	117	20.6(117/568)
皮肤科	114	20.1(114/568)
康复医学科	86	10.7(86/568)
中西医结合科	82	14.4(82/568)
急诊医学科	61	11.2(61/568)
小儿外科	51	9.0(51/568)
传染科	50	8.8(50/568)
病理科	48	8.5(48/568)
结核病科	29	5.1(29/568)
精神科	26	4.6(26/568)
肿瘤科	26	4.6(26/568)
地方病科	15	2.6(15/568)
医疗美容科	11	1.9(11/568)
临终关怀科	7	1.2(7/568)
职业病科	3	0.5(3/568)
运动医学科	1	0.2(1/568)

表4 江苏省基层医疗卫生机构服务职能

Tab 4 Actual function assumed by primary healthcare institutions of Jiangsu province

服务职能	频数	有效百分比, %
常见病、多发病首诊职能	550	99.1(550/555)
疑难病向上转诊职能	477	85.9(477/555)
稳定、慢病康复和护理职能	437	78.7(437/555)
公共卫生事件应对职能	425	76.6(425/555)
上级医院处方药取药职能	160	28.8(160/555)

卫生机构无主任医师,16.6%(96/579)无副主任医师,8.3%(43/579)无主治医师,7.8%(45/579)无护士。年龄构成方面,16.6%(71/428)的基层医疗卫生机构无20~35岁青年医护人员,94.4%(404/428)的基层医疗卫生机构有一名以上的36~49岁的中青年医护人员。学历构成方面,以本科和大专及以下学历层次居多,本科以上学历较少;其中79.3%(226/285)的基层医疗卫生机构无硕士学历医护人员,90.9%(259/285)的基层医疗卫生机构无博士学历医护人员。职称构成方面,10.2%(39/382)的基层医疗卫生机构无初级职称人员,18.1%(69/382)无中级职称人员,25.9%(99/382)无高级职称人员。

2.3 药学服务建设情况

2.3.1 药品采购流程主导者 调研结果显示,江苏省35.0%的基层医疗卫生机构选择由相关医疗单位领导来主导药品采购过程,15.0%的基层医疗卫生机构的药品采购由医师主导,20.9%的基层医疗卫生机构选择由药师来主导药品采购流程,采取成立药品管理小组、药师管理负责室、药师管理委员会等方式,管理药品的采购过程。江苏省基层医疗卫生机构的药品采购流程主导者见表5。

表5 江苏省基层医疗卫生机构的药品采购流程主导者

Tab 5 Leaders of the drug procurement in primary healthcare institutions of Jiangsu province

药品采购流程主导者	频数	有效百分比,%
单位领导	186	35.0(186/532)
医师	80	15.0(80/532)
药师	111	20.9(111/532)
药房其他工作人员	99	18.6(99/532)
其他	56	10.5(186/532)

2.3.2 基本药物配备情况 我国从2010年起实施基本药物制度,政府办基层医疗卫生机构只能全部配备使用基本药物^[10]。2014年,国家卫生与计划生育委员会允许基层医疗卫生机构配备一定数量或比例非基本药物^[11],以适应基层医改的新变化、新形势、新要求。而本次调研江苏省的基层医疗卫生机构药物配备情况仍比较单一,75.9%(378/498)的基层医疗卫生机构只配备基本药品,63.9%(205/321)的基层医疗卫生机构所配备国家基本药品种数低于200种,81.9%(249/304)的基层医疗卫生机构所配备中成药品种数低于100种,10.4%(27/260)无省级增补药品,18.2%(43/236)无非处方药品;在药品供应方面,75.1%(392/522)的基层医疗卫生机构反映存在药品供应不及时或难以购买的情况。

2.3.3 药学部门设置情况 调研结果显示,江苏省86.6%的基层医疗卫生机构设置药品库,但有42.5%的基层医疗卫生机构未设置药学部门,57.3%的基层医疗卫生机构未设置调剂室,53.3%的基层医疗卫生机构未设置静脉用药调配中心。江苏省基层医疗卫生机构药学部门设置情况见表6。

表6 江苏省基层医疗卫生机构药学部门设置情况

Tab 6 Pharmaceutical departments setting in primary healthcare institutions of Jiangsu province

项目	频数	有效百分比,%
有药学部门	287	57.5(287/499)
有调剂室	203	42.7(203/475)
有静脉用药调配中心	225	46.7(225/482)
有药品库	454	86.6(454/524)

2.3.4 药学服务设施、设备配置情况 调研结果显示,江苏省基层医疗卫生机构中,有85.6%配置药品冷藏柜、59.2%配置麻醉与第一类精神药品专用柜、88.6%配置药品专用储藏柜、82.5%配置温湿度控制设备、70.7%配置大窗口或柜台式发药装置,但80.5%的基层医疗卫

生机构无调剂室发药显示屏,表明江苏省大部分的基层医疗卫生机构在药品存储管理方面配有较为完善的设施,但在发药环节上缺乏科学、人性化的管理与服务,发药环节仍有待优化。江苏省基层医疗卫生机构药学服务设施、设备配置情况见表7。

表7 江苏省基层医疗卫生机构药学服务设施、设备配置情况

Tab 7 Pharmaceutical care assets and equipment in primary healthcare institutions of Jiangsu province

项目	频数	有效百分比,%
有药品冷藏柜	468	85.6(468/547)
有麻醉与第一类精神药品专用柜	310	59.2(310/524)
有药品专用储藏柜	488	88.6(488/551)
有温湿度控制设备	442	82.5(442/536)
有大窗口或柜台式发药装置	376	70.7(376/532)
有调剂室发药显示屏	98	19.5(98/503)

2.3.5 用药安全管理情况 调研结果显示,江苏省43.9%的基层医疗卫生机构由医师对病人的用药安全负责,另有16.2%的基层医疗卫生机构由药师对用药安全负责。此外,大部分基层医疗卫生机构都开展药品不良反应监控(88.4%)和建立了药品不良反应上报机制(90.9%),可最大限度降低用药的危险性,说明江苏省基层医疗卫生机构在保障基层患者用药安全方面做出了切实有力的管理。江苏省基层医疗卫生机构用药安全管理情况见表8。

表8 江苏省基层医疗卫生机构用药安全管理情况

Tab 8 Medication safety management in primary healthcare institutions of Jiangsu province

项目	频数	有效百分比,%
用药安全负责人		
医师	236	43.9(236/537)
单位领导	146	27.2(146/537)
药师	87	16.2(87/537)
药房其他工作人员	40	7.4(40/537)
其他	28	5.2(28/537)
是否开展药品不良反应监测		
是	466	88.4(466/527)
否	61	11.6(61/527)
是否有药品不良反应上报机制		
是	481	90.9(481/529)
否	48	9.1(48/529)

3 讨论

通过本次调研,可以看出江苏省基层医疗卫生机构在基本卫生服务、软硬件支持、药学服务建设上已取得一定的成就,服务能力建设总体上取得一定的进步,但仍存在以下几个问题有待解决。

3.1 医疗卫生机构人员配置的不均衡

医护人员人数、职业类别、学历构成、职称构成等方面的数据反映了江苏省基层医疗卫生机构在医护人员分布上的不均衡。悬殊的人员配置差距在导致医疗机构提供的医疗服务水平良莠不齐的同时,对患者的就诊

偏好也将会有直接影响。出现这一问题的原因可能是各地区对医疗机构的投资水平相差较大。

大部分基层医疗卫生机构为公立性质,其资金来源大部分为政府财政拨款,而地区间投资的不均衡则会导致基层医疗卫生机构在各方面资源配置上的不均衡。相关薄弱地区应加大政府财政投入,科学制订江苏省基层医疗人力资源规划。一般来说,卫生人员的分布呈现出两头少、中间多时,为最科学合理的状态,有利于梯队建设和发展^[12]。各地区应妥善处理效益与公平之间的关系,合理利用有限的医疗资源,尽最大的可能满足广大患者需求。

3.2 基础设施不足或陈旧

基层医疗卫生机构在物力资源方面的情况,一方面可以反映出各地区对该基层医疗卫生机构的投资情况与建设力度,体现出该地区对于基层卫生诊疗情况的重视程度;另一方面也体现了基层医疗卫生机构诊断治疗能力、科研水平的高低。本调研结果显示,超过16%的基层医疗卫生机构未设床位,固定资产和大型医疗设备也存在不足现象。提示江苏省仍需加强对基层医疗卫生机构基础设施建设的投入,加强标准化建设,努力改善基层医疗卫生机构诊疗环境,更好地满足广大患者需求,从而提高基层医疗卫生机构的服务质量。

3.3 存在诊疗科目及药品供应不完善的情况

在调研中发现,江苏省许多基层医疗卫生机构在科室设置上存在不全面、不完善的现象,超过90%的基层医疗卫生机构未设置肿瘤科、精神病科等重要科室,对于大病、重病、疑难杂症缺乏有效的应对措施。基层药品统一配送的机制尚不完善,药品批发企业仍是在生产企业处进货、销售,导致部分药品存在运输不及时、购买困难的问题,基层药品配备情况相对单一,设备、设施在配置上也存在一定缺陷。

在基层医疗卫生机构能力建设过程中,既要健全一级诊疗科目,又要逐步完善二级诊疗科目,扩大病种覆盖面。为使公民享受到安全、便捷、价廉的基本医疗卫生服务,各地区应当结合各地医疗卫生事业的实际情况,结合患者需求合理设置科室,同时提升药品流通行业的组织化、现代化水平,增强基层药品的供应保障能力。

3.4 基层医疗卫生机构的运营管理有待改善

江苏省部分基层医疗卫生机构药品的采购流程由基层医疗卫生机构及医疗卫生系统相关领导来主导,但临床上实际负责患者用药并保障患者用药安全的大都为医师与药师。同时,由于国家实行的基层基本药物制度对各地的具体情况和居民的需求考虑可能存在不足之处^[13],在一定程度上各医疗卫生机构所要求采购的药品未必一定是临床迫切需要的。在药品采购管理上,更应该听从一线医师与药师的具体意见,并结合各地区的不同情况,进行分析。

在涉及到药品采购、用药安全等方面的问题时,临

床药师经验较为丰富,在涉及专业知识领域时比较有发言权。基层医疗卫生机构主管领导应当经常性地聆听专业人员的意见,查漏补缺;或在基层医疗卫生机构内部成立专门的药师(医师)委员会,在面对一些比较具体的专业的问题时,由委员会进行决策,完善基层医疗卫生机构的管理运营模式。

综上所述,江苏省基层医疗卫生机构各地区、各机构之间资源配置不均的情况有待改善,诊疗科目、药品供应有待更全面地发展,管理运营方面尚有提升的空间。基层医疗卫生机构服务能力的提升离不开完善的硬件设施及高素质的专业人员,此外机构管理运营模式的合理化也是关键。通过对基层医疗卫生机构各方面的不足进行改善,才能综合提升基层医疗卫生机构的服务能力,为促进医疗资源合理利用,更好落实分级诊疗制度,提升我国居民生命质量做出贡献。

参考文献

- [1] 国家卫生和计划生育委员会.中国卫生和计划生育统计年鉴2018[M].北京:中国协和医科大学出版社,2019:2.
- [2] 国务院办公厅.国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见[EB/OL].(2015-09-11)[2019-05-08].http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-09/11/content_10158.htm.
- [3] 央广网.习近平出席全国卫生与健康大会并发表重要讲话[EB/OL].(2016-08-21)[2019-05-08].http://china.cnr.cn/news/20160821/t20160821_523044689.shtml.
- [4] 刘利群.基层卫生发展提升服务能力是关键[J].中国全科医学,2017,20(4):379-382.
- [5] 杨雪琴.分级诊疗下基层医疗机构存在问题及发展对策分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(50):10054-10055.
- [6] 周伟,王文英,袁兆康.江西省11地市城市社区卫生服务中心服务能力评价[J].中国全科医学,2013,16(1):26-28.
- [7] 牛亚冬,张研,叶婷,等.我国基层医疗卫生机构医疗服务能力发展与现状[J].中国医院管理,2018,38(6):35-37,41.
- [8] 李善鹏,林永峰,徐凌忠.社区卫生服务机构基本公共卫生服务能力分析[J].中国公共卫生,2011,27(12):1551-1552.
- [9] 宋奎劭,张耀光,孔鹏,等.城乡基层医疗卫生机构基本公共卫生医疗服务功能开展现状分析[J].中国卫生信息管理杂志,2012,9(1):27-30.
- [10] 蒋琳,张维斌,蒲川.对深化国家基本药物制度改革的思考[J].中国药房,2016,27(12):1585-1587.
- [11] 国家卫生和计划生育委员会.国家卫生计生委关于进一步加强基层医疗卫生机构药品配备使用管理工作的意见[J].中国全科医学,2014,17(28):3300.
- [12] 李赵城.医改背景下我国乡镇卫生院的资源配置与利用分析[J].中国卫生经济,2009,28(5):31-33.
- [13] 李新辉,蒋配,胡良志,等.北疆牧区基层医疗机构基本医疗服务能力现状调查[J].中国全科医学,2016,19(22):2714-2723.

(收稿日期:2019-06-16 修回日期:2019-08-16)

(编辑:唐晓莲)