

文章编号:1004-9231(2013)02-0087-02

· 卫生监督与管理 ·

上海市徐汇区医疗机构处方点评工作现状调查

刘艳杰, 李琳, 吴烨青 (上海市徐汇区卫生局卫生监督所, 上海 200237)

随着不合理用药造成的医疗安全隐患的大幅增长,合理用药程度的高低已成为制约医院可持续发展的重要因素之一。由于处方点评制度对合理用药的促进作用,是否有效落实处方点评制度,对于确保合理用药的系统工程落到实处,具有重要意义。我们于 2011 年 6 月—11 月对徐汇区医疗机构处方点评开展情况进行调查,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

对徐汇区 233 家取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构(发证日期截止至 2011 年 4 月)进行全面调查,其中 28 家公立医院(三级医院 8 家、二级医院 6 家、一级医院 14 家),7 家民营医院、67 家门诊部,35 家个体诊所,96 家内设医疗机构。

1.2 方法

参照相关法规^[1-2],设计问卷。由被调查单位处方点评人员自主填写,检查人员到现场对处方点评各项记录进行查看,问卷填写完毕,当场回收。内容包括被调查单位的级别、性质,是否开展处方点评及处方点评各环节情况。2 题关于处方点评组织管理问题,包括点评制度的建立及点评成员资质。7 题关于处方点评实施问题,了解动态监测及超常预警、专项点评、点评数量等。1 题关于点评结果的应用与持续改进。问卷共 10 道题目,答案达到《医院处方点评管理规范(试行)》(《规范》)规定及标准的,每题得 1 分,总得分 10 分。数据运用 Spss 软件进行分析。

2 结果

2.1 基本情况

共回收调查问卷 233 份,徐汇区门诊部、个体诊所及内设医疗机构共计 198 家,均未开展处方点评工作,问卷得分均为零;开展处方点评工作的 35 家医疗

机构得分情况详见表 1。

表 1 不同类别医疗机构各题目总得分情况

题目	三级医院 (8)家	二级医院 (6)家	一级医院 (14)家	民营医院 (7)家	得分率 (%)
组织管理	16	10	25	9	85.71
建立点评制度	8	6	14	7	100.00
点评人资质	8	4	11	2	71.43
实施	56	39	89	31	87.75
填写点评表	8	6	14	7	100.00
动态监测、超常预警	8	6	14	0	80.00
建立基本药品目录	8	6	14	3	88.57
建立点评小组	8	6	14	7	100.00
月点评处方量	8	5	14	6	94.29
专项处方点评	8	6	14	7	100.00
月点评病房医嘱数	8	4	5	1	51.43
应用和改进	8	6	14	7	100.00
点评结果的处理	8	6	14	7	100.00
合计	80	55	128	47	88.57

2.2 公立与民营医院间调查结果

由表 1 显示,在已开展处方点评的 35 家医院(即 28 家公立医院及 7 家民营医院)中,被调查单位对处方点评结果应用和改进方面执行最好,题目达标率为 100.00%;其次处方点评实施方面,得分率为 87.75%,其中“每月点评的病房医嘱数”一题得分率仅为 51.43%;处方点评组织管理方面题目的得分率为 85.71%,相对较低。

在开展处方点评的 35 家医院中,公立医院得分(三级医院 8 家、二级医院 6 家、一级医院 14 家),明显优于民营医院调查结果。

3 讨论

徐汇区门诊部及个体诊所基本分为 5 类,即体检、口腔、中医、内科及医疗美容。其中体检不开具处方;口腔偶尔开具处方,均由患者拿至药房配药,由于不设药房及药师,点评工作无从谈起;中医分医师只开具处方,但机构不设药房,以及设有药房及药师两种形式;内科、医疗美容设有小药房及配备 1~2 名药师。

内设医疗机构为各企事业单位的门诊部、卫生

基金项目:2011 年徐汇区医学科研项目计划重点项目
(SHXH201127)。

作者简介:刘艳杰(1973—),女,主治医师,硕士。

所、医务室、保健站,以及高等院校的校医院。除了3所校医院、4所门诊部较大,配备有10名及以下医师外,其他内设医疗机构均配备1~2名医师,设药房及药师,主要工作即为所属单位职工或学校学生开具处方、配药。

徐汇区内设医疗机构、门诊部及诊所共计198家,均未开展处方点评工作,他们表示《规范》是针对医院处方点评工作制定的要求和标准,并不适用自己。虽然该《规范》规定,“其他各级各类医疗机构的处方点评工作,参照本规范执行”^[2],但是由于没有规定如何参照及参照的标准,以上医疗机构感觉处方点评工作依然无章可循。同时由于有些医疗机构不设置药房,有些虽然设置药房但人员配备少,患者量少,开展处方点评有一定难度。

开展处方点评的35家医院均能将处方点评结果公布、反馈、对医师提出建议、进行考核并建立奖惩制度,保证处方点评结果应用和持续改进。在处方点评实施中,35家医院基本能按照《规范》要求执行。但“每月点评的病房医嘱数”一题,达标率仅为51.42%。究其原因,社区卫生服务中心(一级医院)由于核定床位比较少,有些几十张,有些100张左右,现以预防、慢性病治疗为主,入院患者多为年龄大的慢性病患者,病程长,床位周转周期长,因而每月出院病历绝对数有时达不到30份,不能达到《规范》规定的“每月点评出院病历绝对数不应少于30份”^[2]的要求。民营医院由于患者量少也存在点评出院病历绝对数不够的情况。

公立医院与民营医院调查结果得分差异有统计学意义,公立医院与《规范》的符合程度较高。而民营医院在实施动态监测、建立处方集与基本药品目

录、点评病房医嘱数、点评小组成员资质等方面,普遍未达到《规范》的标准,这主要与民营医院重视程度不够,注重追求经济效益,医院管理不完善等有关。

虽然2007年发布的《处方管理办法》就明确提到处方点评,但是各医院开展方式不一、标准各异。直到2010年卫生部下发《规范》,初步规范了处方点评工作。然而调查中发现,各医疗机构在开展处方点评工作的细节上仍存在差异性,例如抽样方法、医嘱单点评方式以及专项点评内容等均不同。即使处方点评工作与《规范》规定符合率很高的公立医院之间,处方点评工作质量也有很大差异,开展深度参差不齐。有些医院点评非常深入,书写药历,利用信息技术进行处方点评管理,不但点评处方、医嘱单,而且对患者用药进行事前干预,达到很好临床指导效果。而有些医院处方点评虽数量达到《规范》要求,但是点评内容相对简单,并不能全面反映医师乃至医疗机构用药情况,尚需持续改进、完善落实。

建议加大相关法律法规的宣传,使医疗机构能够及时、准确了解相关法律、法规;切实加强卫生监督力度,确保处方点评工作落实;同时进一步修改和完善现行《规范》相关要求,制定适合各级各类医疗机构便于操作的标准体系,以确保处方点评工作的顺利进行,从而达到指导合理用药的目的。

4 参考文献

[1] 中华人民共和国卫生部. 处方管理办法[S]. 2007.

[2] 中华人民共和国卫生部. 卫生部关于印发《医院处方点评管理规范(试行)》的通知[S]. 2010.

(收稿日期:2012-06-19)

· 小资料 ·

伤害为我国居民第5位死因

据全国第三次死因回顾抽样调查显示,2004—2005年我国居民伤害的死亡率为61.51/10万,占总死亡人数的10.1%,排在脑血管病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病和心脏病之后。调查还表明,我国前5位致死性伤害依次为:交通事故、自杀、意外跌落、溺水和意外中毒。

根据抽样调查,我国人群自杀死亡率为13.09/10万,占全部死亡人数的2.15%。而根据国际通行判定标准,年自杀死亡率大于20/10万的国家为高自杀率国家,低于10/10万的国家为低自杀率国家。我国自杀率在全球属于中偏低。据卫生部疾控局有关负责人介绍,与上个世纪90年代初的自杀死亡水平比较,至2005年的15年间,我国城乡居民的总体自杀死亡呈不断下降趋势。中国疾控中心疾病监测系统的居民死亡监测结果显示,与1991年相比,2005年我国农村居民总体自杀死亡水平下降了1/3,其中农村女性下降了48%,下降幅度尤其明显。

摘自: http://www.ce.cn/health/jkxw/gz/201010/24/t20101024_21912662.shtml