

上海某区公办医疗机构中药房的现状与分析

【摘要】：目的：掌握我区基本医疗机构中药房的发展现状，为科学制定中药药事质量控制标准提供依据，提高我区中药药事管理质量。方法：采取全面调查的方法，对全区 1 家中西医结合医院、3 家综合医院、2 家中医专科医院、45 家社区卫生服务中心进行调查。调查内容主要包括人员配备、规章制度、设施设备、煎药保障等方面。结果与结论：我区公办医疗机构中药房存在人员配备不足、用房面积不足、外包管理不力等问题，离实验区标准中药房的建设还有一定差距。

【关键词】：医疗机构，中药房，标准化建设

基金项目：浦东新区中药药剂学科(示范中药房)建设项目(编号 PDZYXK-2-2013005)

随着城市化进程的加速和人口导入等因素的影响，中医药事业的发展进一步得到政府、社会的广泛关注和支持，越来越多的患者选择中医药治疗，给中医药服务的需求带来机遇和挑战。2009 年 12 月，国家中医药管理局正式批复浦东新区为“国家中医药发展综合改革试验区”。“浦东新区中医药发展综合改革试验区方案”规定：制定中医医疗机构和各级各类中医药科室建设新标准，结合新区实际，以高于国家和市级标准对科目设置、用房条件、人员配备、设施设备、开展技术、中医文化等方面实施全覆盖标准化建设^[1]。其中也包括标准中药房的建设。为全面掌握我区基本医疗机构中药房的发展现状，笔者做了全面调查。

1 对象与方法

调查对象包括浦东新区 1 家中西医结合医院、3 家综合医院、2 家中医专科医院和 45 家社区卫生服务中心的中药房，共计 51 家，且均为国家公办医疗机构。具体情况见表 1。采用现场调查的方法，参照《医院中药房基本标准》^[2]《医疗机构煎药室管理规范》^[3]等国家法规，从人员配备、规章制度、设施设备、煎药保障等方面进行调查，将调查结果分类、整理、汇总。

表 1 调查医院结构情况

医院级别	数量	占比/%
一级医院	45	88
二级中医院	2	4
二级综合医院	3	6
三级中西医结合医院	1	2

2 结果

2.1 人员配备

《医院中药房基本标准》规定：中药专业技术人员占药学专业技术人员比例至少达到 20%，中医医院中药专业技术人员占药学专业技术人员比例至少达到 60%。三级医院具有大专以上学历的中药人员不低于 50%，二级医院不低于 40%^[4]。调查发现，二、三级医院比一级医院的情况相应要好一些，医院中药人员在学历方面均能达标，但只有 5 家医院达到中药专业技术人员占药学专业技术人员比例 20%以上的标准；一级社区医院均不能达标。2 家中医专科医院都未达到中药专业技术人员占药学专业技术人员比例至少 60%的要求。《医院中药房基本标准》还规定：中药房主任或副主任中，三级医院应当有副主任中药师以上专业技术职务任职资格的人员；二级医院应当有主管中药师以上专业技术职务任职资格的人员。中药饮片质量验收负责人应为具有中级以上专业技术职务任职资格和中药饮片鉴别经验的人员或具有丰富中药饮片鉴别经验的老药工。中药饮片调剂复核人员应具有主管中药师以上专业技术职务任职资格。煎药室负责人应为具有中药师以上专业技术职务任职资格的人员，煎药人员须为中药学专业人员或经培训取得相应资格的人员。调查发现，有 5 家社区医院没有中药初级职称人员，9 家医院没有中药中级职称人员，造成校对和质量验收岗位人员资质未达到要求。调查的几家二、三级医院均能在重要岗位安排相关职称的人员。具体情况见表 2。

表 2 人员配备情况

标准类别	中药专业技术人员占药学专业技术人员比例≥20%	中医医院中药专业技术人员占药学专业技术人员比例≥60%	有中药初级职称人员	有中药中级职称人员
达标医院数/百分比	5/9.8%	0/0%	46/90.0%	42/82.0%

2.2 规章制度

根据我区中医质控标准检查结果来看，各级医院的规章制度均比较完善，有相应的中药饮片采购制度、中药饮片验收管理制度、中药饮片养护管理制度、煎药室工作制度和标准化操作程序等。这些都是与国家中医药管理局的医院等级评审和社区中医标准化建设息息相关的，“以查促建”获得了一定成效。

2.3 设施设备

根据相关规定，中药房的面积应当与医院的规模和业务需求相适应。中药饮片调剂室的面积三级医院不低于 100 m²，二级医院不低于 80 m²；中成药调剂室的面积三级医院不低于 60 m²，二级医院不低于 40 m²。由于对一级医院没有规定最低面积，我们在调查时以二级医院的标准为准。结果发现，有 30 家医院的中药饮片调配室低于 80 m²，消防、粉碎、吸潮、除尘、通风、仓库、防虫鼠等设施均有配备。

2.4 煎药保障

调查发现，有煎药室的医院只有 4 家，大部分医院采取煎药委托外包给药厂的模式。目前，对外包委托煎药的监管还存在较大争议，但由于许多医院都存在人员不足和场地紧张的问题，在医院内部配置煎药室尚有一定困难。即使是配备了煎药室的医院，也存在人员资质不合格的现象。

2.5 整体外包

有 9 家社区医院的中药房是整体承包给中药饮片厂，其中有 2 家不设在医院内部，而是放在医院外部的中药店，医院只负责收费和与中药饮片厂结账，这就涉及到医院对外包中药房的质量监管问题。外包以后由于饮片质量无法进行随时质控，收到投诉时解决起来较麻烦。

3 讨论

调查表明，我区医疗机构中药房离国家规定的标准化中药房还有一定差距，有待从以下几方面提高：

3.1 按岗配置专业人才

基层医院需加强中药师综合素质的培养，提高专业服务水平。目前，我国医药卫生资源分布不均，绝大部分优秀医药卫生人才集中在二、三级医院，而基层医院留不住人才，造成非药学专业人员从事药学工作的状况，且从业人员学历偏低、职称偏低。从调查结果看，有很多医院中药房人员没有做到按岗配置，特别是一级医院这种情况较为突出^[5]。本区社区医院急需配置中药学专业人才，以满足工作需要。医院也可以采取奖励措施，鼓励药学人员报考中药学职称，使医院的中药学人员达到规定比例。基层医院应加强临床药事管理，认识到药学工作的重要性，按要求配备适当数量和质量的药学技术人员^[6]。

3.2 增加中药房的面积

基层医院医疗用房普遍紧张，医院领导往往首先考虑将有限的资源用于临床科室建设，中药部门的用房很难顾及，导致目前大部分中药房的面积都未达到标准，而且有多家医院分区不明确，调配室和库房没有明显区域设置^[7]。建议各级医院增加中药房的面积，以满足中药房分区设置和完善功能的服务需求。

3.3 规范外包流程

中药房服务外包模式虽然使医院在房屋、人员、费用等方面受益，但从实施过程中患者的反映情况看，饮片的质量和代煎的质量会受到患者质疑。所以，如果医院的房屋和人员等条件实在无法开展中药房服务业务的话，对于外包服务的监管必须进一步加强，对委托方的人员资质、规章制度、药品质量等方面都必须实行定期检查和随机抽查，以保证为患者提供方便快捷、安全有效的中药服务^[8]。

3.4 加强煎药质量控制

虽然各家医院都能提供代煎服务，但对煎药工作的质量控制、监测却不位。有多家医院采取与供货的中药厂商合作，由中药厂商设立煎药室，医院派中药专业人员定期督导，这种做法的弊端有二：一是每家医院都派人督导，造成人员浪费；二是没有煎药质控标准，厂商也无所适从。建议探索建立第三方集中监管外包煎药模式，通过对中药饮片质量的监督以及对中药煎制各环节的指导，从而保证外包中药煎药质量，保证患者用药安全、有效^[9]。

4 结语

上海浦东新区中医药事业在“十一五”期间得到了长足进步，但是，随着现代医学的迅速发展，疾病预防诊断和救治水平不断提高，中医药一些原有的优势领域遇到严峻挑战，发展中还存在不少困难和问题。中医药建设投入长期不足，基础差、底子薄的现状仍然没有得到根本改善。中药房建设是中医药发展的重要组成部分，只有建立健全中药房管理体系，转变服务模式，规范和优化服务流程，严格执行管理制度，全面深入推进中药房标准化、制度化、规范化管理，才能推动医院中药房的可持续发展，为传承和发展中医药事业做出应有的贡献^[10]。

参考文献：

[1]浦东新区人民政府. 浦府[2012]40号浦东新区中医药发展综合改革试验区方案[S]. 2012.

-
- [2]国家卫生部. 国中医药发[2009]4号医院中药房基本标准[S]. 2009.
- [3]国家中医药管理局. 国中医药发[2009]3号医疗机构煎药室管理规范[S]. 2009.
- [4]孔震涛, 金蕾. 27家医院《医院中药房基本标准》达标情况调查分析[J]. 医药导报, 2010, 29(3): 407.
- [5]郑咏池, 任强, 周明勇. 基层医院药事管理现状与成立区域性药事管理专业质控组织必要性的调查分析[J]. 中国药房, 2011, 22(24): 2227-2228.
- [6]刘金萍. 综合医院评审中发现的药事管理相关问题与改进探讨[J]. 中国药房, 2008, 19(22): 1690-1691.
- [7]唐玉林. 我院实施“中药饮片外包”模式尝试[G]//江苏省药师协会. 第十二届江苏省药师周大会论文集. 2012: 604.
- [8]董军. 基层中医医院中药药事管理的现状分析[J]. 中国药房, 2012, 23(24): 2291-2293.
- [9]潘菊香, 陈丽华. 探索第三方中监管中药外包煎药模式[J]. 上海医药, 2012, 33(17): 31-32.
- [10]吴辉彬, 解庆东, 秦岭. 医院中药房规范化管理的实践[J]. 中国药业, 2012, 21(20): 57-58.