

·调查分析·

编者按:建立国家基本药物制度是我国新一轮“医改”的五项重点改革之一。自2009年8月18日国家发改委、卫生部等九部委发布《关于建立国家基本药物制度的实施意见》,正式启动我国国家基本药物制度以来,历经近3年的探索与实施,我国国家基本药物制度已初步建立并取得显著成效。为了解实施国家基本药物制度对我国基层医疗卫生服务体系以及服务能力产生的影响,一些学者对我国基层医疗卫生机构展开了调研。

国家基本药物制度下陕西省乡镇卫生院门诊处方调研[△]

闫菊娥*, 闫永亮, 高建民, 郝妮娜(西安交通大学公共政策与管理学院卫生管理与政策研究所, 西安 710049)

中图分类号 R95 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)08-0684-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.08.04

摘要 目的:了解国家基本药物制度实施前、后陕西省乡镇卫生院门诊处方状况及其对处方费用的影响,为完善国家基本药物制度提供参考。方法:采用多阶段随机抽样法抽取陕西省样本乡镇卫生院的门诊处方,进行定量分析,同时对医务人员进行国家基本药物制度的定性访谈。结果:国家基本药物制度提高了乡镇卫生院基本药物使用率,一定程度上降低了门诊处方费用,但由于药品“零差率”销售导致乡镇卫生院收入锐减,加之财政补偿不足、到位不及时问题导致乡镇卫生院的抗菌药物、注射剂和激素使用率过高。结论:政府需继续大力实施国家基本药物制度,积极落实财政补偿政策,提高乡镇卫生院医务人员基本药物知晓率和用药科学性,培养农村居民用药安全意识。

关键词 国家基本药物制度;乡镇卫生院;门诊处方;用药状况;调研

Investigation and Survey of Outpatient Prescriptions in the Township Hospitals of Shaanxi Province under National Essential Drug System

YAN Ju-e, YAN Yong-liang, GAO Jian-min, HAO Ni-na (Institute of Health Administration and Policy, School of Public Policy and Administration, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710049, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To study the situation of outpatient prescription in the township hospitals of Shaanxi province before and after the implementation of national essential drug system and to analyze the influential factors so as to put forward suggestion and countermeasures. **METHODS:** By multi-stage random sampling, outpatient prescriptions were collected from township hospitals and analyzed quantitatively; interviews were conducted among medical staffs about their opinions of the national essential drug system. **RESULTS:** The national essential drug system had improved the utilization ratio of essential drug and reduced outpatient prescription costs to a certain extent. However, the income of township hospitals decreased sharply because of zero-profit drug sales, and utilization ratio of antibiotics, injections and hormones were quite high due to insufficient and inefficient fiscal investment. **CONCLUSION:** To advocate the national essential drug system confirmedly and implement the fiscal compensation policy actively improves scientific drug use and awareness of medical staffs to essential drug and develops awareness of farmer to drug safety.

KEY WORDS National essential drug system; Township hospitals; Outpatient prescription; Drug use; Investigation and survey

自2009年3月《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和《国务院关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)的通知》发布,新一轮“医改”正式拉开帷幕。其中,“新医改”的重要目标之一就是建立“可获得、可承受、质量保证和合理使用”的国家基本药物制度^[1](以下简称基本药物制度)。2009年底,陕西省开始逐步实施基本药物制度,其主要内容是对基层医疗卫生机构使用的药品采用“统一招标、统一采购、统一配送”政策,实施基本药物“零差率”销

售,政府对基层医疗卫生机构进行补偿的财政政策。本文采用定量和定性分析相结合的方法,以陕西省乡镇卫生院为研究对象,比较实施基本药物制度前、后乡镇卫生院的门诊处方,旨在发现问题并提出对应政策建议,为完善基本药物制度提供参考。

1 资料来源与方法

1.1 资料来源

2010年10月,西安交通大学卫生管理与政策研究所采用多阶段随机抽样方法,在陕西省实施基本药物制度的15个县中,各抽取3所乡镇卫生院,共抽取45个乡镇卫生院,再从每所乡镇卫生院中抽取2009—2010年120张处方,处方全部为普通门诊处方,剔除了急诊、高级干部、传染病、儿科处方和

[△] 基金项目:“十一五”国家科技支撑计划重点项目(No.2008BAI65B19)

* 副教授,硕士研究生导师。研究方向:药物政策。E-mail: dachou700@sohu.com

中药饮片处方。考虑到季节对用药的影响,设定抽取日期均匀分布在全年,分别为2009年3月2日、2009年7月6日、2009年11月2日、2010年3月1日、2010年7月5日、2010年11月1日,各日期抽取20张,若当天处方不够20张,则顺延至第2天,以此类推,共抽取处方5 400张,其中合格处方5 385张,合格率为99.72%。同时,与各个乡镇卫生院的医务人员、卫生行政官员进行小组访谈,了解其对基本药物制度在乡镇卫生院运行现状及问题的看法。

1.2 统计学方法

采用EpiData软件进行处方及问卷录入,在录入前对有关变量进行了逻辑校验,所有数据采取双份输入,在所有数据录入完成后,再随机抽取5%的数据进行复核。分析统计软件为SPSS,采用的主要统计方法为描述统计、*t*检验、 χ^2 检验和多元回归分析等。同时,将定性访谈资料进行整理,做归纳性描述分析。

2 结果

2.1 基本药物制度实施前后门诊处方药品数量比较

2009年,门诊处方平均使用药品3.92种,65.00%左右的处方使用药品少于4种,90.00%以上的处方使用药品少于6种。2010年的处方药品使用状况与2009年基本相同,经统计学检验,2009年与2010年药品使用平均值无显著性差异($t=$

$-0.123, P=0.902$)。这说明,基本药物制度在降低药品使用数量方面没有起到显著作用。这可能是因为基本药物制度实施时间较短,医务人员和门诊患者原来的开药、用药习惯还没有发生大的改变。同时,在访谈中发现,基本药物“零差率”销售后,在财政补偿不到位的情况下,为了填补“零差率”销售造成的收入空白,乡镇卫生院只好通过多开利润较高的非基本药物的方式进行创收。2009—2010年门诊处方药品使用数量比较见表1。

2.2 基本药物制度实施前后门诊含基本药物处方比较

2009年,含有基本药物的处方数为2 241张,占有处方的82.36%,平均使用基本药物数为2.62种,其中接近2/3的处方使用了4种以下基本药物,只有16.17%的处方使用基本药物数量超过了4种。2010年,含有基本药物的处方数为2 398张,占有处方的90.08%,基本药物使用率比2009年有较大幅度增长,平均使用基本药物数为3.06种,比2009年有所提高,其中68.29%的处方使用的基本药物在4种以下,经统计学检验,2010年的基本药物使用数量显著高于2009年($\chi^2=121.17, P<0.005$)。这说明在基本药物制度实施后,基本药物在乡镇卫生院使用数量有了显著提高。2009—2010年门诊处方基本药物使用数量比较见表2。

表1 2009—2010年门诊处方药品使用数量比较

Tab 1 Comparison of the number of drugs used in outpatient prescriptions during 2009—2010

年份	每张处方药品平均数,种	含1~2种药品处方		含3~4种药品处方		含5~6种药品处方		含7种以上药品处方	
		数量,张	比例,%	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%
2009	3.92	816	29.99	990	36.38	651	23.93	264	9.70
2010	3.93	734	27.57	981	36.85	712	26.75	235	8.96

表2 2009—2010年门诊处方基本药物使用数量比较

Tab 2 Comparison of the number of essential drugs used in outpatient prescriptions during 2009—2010

年份	每张处方药品平均数,种	含1~2种基本药物处方		含3~4种基本药物处方		含5~6种基本药物处方		含7种及以上基本药物处方	
		数量,张	比例,%	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%
2009	2.62	1 031	37.89	770	28.30	292	10.73	148	5.44
2010	3.06	931	34.97	887	33.32	422	15.85	158	5.94

2.3 基本药物制度实施前后门诊抗菌药物、注射剂、激素处方比较

2.3.1 基本药物制度实施前、后门诊含抗菌药物处方比较

2009年,共有1 631张处方使用了抗菌药物,占有处方的59.94%,高于世界卫生组织(WHO)推荐的30%的标准。其中,使用单种抗菌药物的处方数为1 220张,占有处方的41.16%;二联处方数为351张,占有处方的12.90%;三联及以上处方数为60张,占有处方的2.21%。2010年,抗菌药物使用率为61.49%。经统计学检验,2010年的抗菌药物使用率显著高于2009年($\chi^2=24.623, P=0.026$)。说明基本药物制度实施后,乡镇卫生院的抗菌药物使用状况未得到改善。2009—2010年门诊处方抗菌药物使用数量比较见表3。

表3 2009—2010年门诊处方抗菌药物使用数量比较

Tab 3 Comparison of the number of antibiotics used in outpatient prescriptions during 2009—2010

年份	单种处方		二联处方		三联及以上处方		总计	
	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%
2009	1 220	41.16	351	12.90	60	2.21	1 631	59.94
2010	1 213	45.53	361	13.55	64	2.40	1 638	61.49

2.3.2 基本药物制度实施前、后门诊含注射剂处方比较

2009年,含注射剂处方占有处方的30.47%,其中主要是单种注射剂的处方,占有处方的27.49%,2种和3种及以上的处方所占比例较小。经统计学检验,2010年的注射剂使用率显著高于2009年($\chi^2=15.903, P=0.044$)。说明基本药物制度实施后,乡镇卫生院的注射剂使用状况反而变得更为严重。2009—2010年门诊含注射剂处方比较见表4。

表4 2009—2010年门诊含注射剂处方比较

Tab 4 Comparison of the number of injections used in outpatient prescriptions during 2009—2010

年份	单种注射剂处方		2种注射剂处方		3种注射剂及以上处方		总计	
	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%
2009	748	27.49	27	0.99	54	1.98	829	30.47
2010	723	27.15	39	1.46	88	3.30	850	31.92

2.3.3 基本药物制度实施前、后门诊含激素处方比较

2009年,含激素处方占有处方的14.33%,其中使用单种激素的处方占使用激素处方的96.41%;使用2种及以上激素的处方数为14张,占使用激素处方的3.59%。2010年激素使用状况与2009年基本相似,经统计学检验,二者无显著性差异($\chi^2=$

3.173, $P=0.205$)。说明与2009年比较,2010年激素使用率无显著变化,基本药物制度在降低激素使用状况方面的效果有待改善。2009—2010年门诊含激素处方比较见表5。

表5 2009—2010年门诊含激素处方比较

Tab 5 Comparison of the number of hormone used in outpatient prescriptions during 2009—2010

年份	单种激素处方		2种及以上激素处方		总计	
	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%	数量,张	比例,%
2009	376	13.82	14	0.51	390	14.33
2010	360	13.52	6	0.23	366	13.74

本次调查结果显示,在实施基本药物制度以后,门诊处方的抗菌药物和注射剂使用状况反而更为严重,激素使用状况也没有显著改善,而这些,都与基本药物制度设计初衷的“安全、有效”背道而驰。通过与医务人员的深度访谈,笔者发现:在实施基本药物制度之前,乡镇卫生院的药品收入是其收入的重要组成部分,占到全部收入的40%~60%，“以药养医”现象比较严重。在基本药物制度实施后,虽然政府倡导通过增设药事服务费、提高诊疗费等形式提高收入,但药品“零差率”销售严重降低了乡镇卫生院的收入水平,对严重依赖药品收入的乡镇卫生院造成了沉重打击,需要依靠政府及时、足额的财政补偿。但实际上,政府的财政补偿不及时、不到位的情况时有发生,医院为了维持正常的营运,只能通过使用利润较高的非基本药物来增加收入,或者在保证基本药物使用率、完成卫生监管机构的绩效考核目标的前提下,通过多使用基本药物中利润较高的抗菌药物、注射剂、激素等来增加收入,以此填补药品“零差率”销售造成的药品收入空白。国内部分学者的研究^[2-3]也证明了这点。

2.4 基本药物制度实施前后门诊处方费用及影响因素分析

2.4.1 基本药物制度实施前、后门诊处方费用比较 在2009年的2 721张处方中,处方费用最高的为318.00元,最低的为0.20元,整个处方费用呈左偏态分布,10.00%的处方费用低于4.90元,50.00%的处方费用低于19.80元,90.00%的处方费用低于56.00元。2010年的2 663张处方费用中,处方费用最高的为215.20元,最低的为0.20元,2010年的处方费用与2009年相比,有一定程度的降低。这说明,基本药物制度的实施,在一定程度上降低了门诊费用,减轻了门诊患者的用药经济负担,基本实现了基本药物制度的“可负担”原则。2009—2010年处方费用分布详见表6。

表6 2009—2010年处方费用分布状况(元)

Tab 6 Distribution of prescription cost during 2009—2010 (yuan)

处方比例,%	处方费用	
	2009年	2010年
10.00	4.90	4.50
25.00	9.20	9.00
50.00	19.80	20.00
75.00	37.50	36.00
90.00	56.00	56.00
95%可信区间	17.12~18.46	16.73~18.07

2.4.2 门诊处方费用影响因素的多元回归分析 由于处方费用是左偏态分布,对其进行正态转换,然后以处方费用为因变量,注射剂数目、抗菌药物数目、激素数目、药品总数、基本药物数等因素为自变量,做多元线性回归,设置变量进入模型的

标准为 $P<0.05$,剔除标准为 $P>0.10$ 。从容许度和方差膨胀因子(VIF)来看,变量之间不存在多重共线性。一共有3个变量进入了模型:药品总数、注射剂总数、抗菌药物总数,而激素总数、基本药物总数未进入模型,说明药品总数、注射剂总数、抗菌药物总数是影响处方费用的显著因素。通过前文分析可知,医院在财政补偿不及时、不到位的情况下,只能通过多开药特别是非基本药物、注射剂和抗菌药物的方式来填补药品“零差率”销售造成的药品收入空白。门诊处方费用影响因素多元回归分析见表7。

表7 门诊处方费用影响因素多元回归分析

Tab 7 Multiple regression analysis of influential factors of outpatient prescription cost

影响因素	系数	标准误差	P	容许度	VIF
药品总数	4.506	0.287	0.000	0.785	1.273
注射剂总数	2.835	0.560	0.000	0.902	1.108
抗菌药物总数	2.731	0.703	0.000	0.795	1.259

3 讨论

3.1 基本药物制度提高了基本药物使用率,降低了门诊处方费用,政府应继续大力完善

研究结果显示,虽然基本药物制度实施不到两年,在政策落实、基本药物的遴选等方面还存在问题,但不可否认的是,基本药物制度提高了基本药物在基层医疗卫生机构的使用率,有力的降低了门诊费用,一定程度上减轻了农村居民的用药经济负担。因此,政府应该继续实施基本药物制度,从药品的遴选、招标、配送、质量保证等方面对基本药物制度加以完善^[4],保障基本药物制度健康运行。

3.2 积极落实基层医疗卫生机构财政补偿政策,确保财政补偿足额、及时

基本药物“零差率”销售切断了基层医疗卫生机构的药品收入来源,对原本十分依赖药品收入的基层医疗卫生机构造成沉重打击。有研究^[5]表明,基本药物制度的实施,严重影响了基层医疗卫生机构的收入水平。如果财政补偿无法及时、足额到位,医院只能通过多开非基本药物、多使用抗菌药物和注射剂等形式来增加收入,而这些都与实施基本药物制度的初衷背道而驰。政府的财政补偿是提高基层医疗卫生机构用药合理性、消除“以药养医”现象的重要前提。因此,政府要建立科学的财政补偿机制,切实落实基层医疗卫生机构财政补偿政策,通过中央政府、地方政府、社会参与等多渠道筹资,确保财政补偿资金足额、及时到位,这是落实基本药物制度,实现“合理、安全用药”的前提与保证。有学者^[3]指出,在目前部分地方财政紧张的情况下,分别实施基本药物制度和基本药物“零差率”销售,具有一定的合理性和可行性。

3.3 多种途径提高基层医务人员基本药物知晓率和卫生技术水平,培养农村居民用药安全意识。

有多种因素可导致不合理用药,在与基层医务人员访谈中发现,除了医务人员所处的“利益环境”等非技术因素外^[6],药品种类繁多、基本药物在医务人员和农村居民中的知晓率较低^[2]、用药知识欠缺、监管水平低下^[7]也是导致不合理用药的重要原因。因此,政府应加大基本药物制度的宣传教育力度,采用优化药品品规、加强用药安全知识培训、强化用药监管等方式多管齐下,提高基层医务人员卫生技术水平,培养农村居民科学用药意识,提高用药科学性。

2009—2011年内蒙古自治区国家基本药物制度实施进展调研[△]

周书美*,于彩霞,张楠,范艳存[#](内蒙古医科大学卫生管理学院,呼和浩特 010059)

中图分类号 R95 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)08-0687-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.08.05

摘要 目的:监测评价内蒙古自治区实施国家基本药物制度的进展,探索国家基本药物制度在内蒙古自治区全面顺利实施的措施。方法:采取访谈及文献法等方式,调研内蒙古自治区基层卫生服务机构实施国家基本药物制度的情况。结果:国家基本药物制度实施取得了一些成绩:基层医疗卫生机构药品收入占总收入的比例明显降低,门诊及住院人均费用、人均药品费用明显下降。但也存在一些问题:患者未下沉基层,基层医疗卫生机构医疗服务效率有所降低,基层医药卫生体制综合改革进展缓慢且不规范等。结论:建议将国家基本药物制度与基层医疗卫生机构综合改革统筹考虑,政府相关配套措施和财政补偿须落实到位。

关键词 国家基本药物制度;基层医药卫生体制综合改革;新医改;调研

Investigation and Survey of Progress and Implement of National Essential Drug System in Inner Mongolia from 2009 to 2011

ZHOU Shu-mei, YU Cai-xia, ZHANG Nan, FAN Yan-cun (Health Management School, Inner Mongolia Medical University, Hohhot 010059, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To analysis the progress and implement of national essential drug system in Inner Mongolia explore measures to facilitate the policies implemented smoothly. METHODS: By interview method and documentary research, to research primary-level medical and health care institutions. RESULTS: Had already obtained result: drug costs in primary health care sector, per capita outpatient costs, and hospitalization costs were lower, which cause the burden of people's essential drug costs reduced; service mode was changed step by step; but there were also some problems, such as the patients had not sinkinged grassroots; The medical service low efficiency in primary level medical and health care institutions; make slow progress of basic medical health system comprehensive reform. CONCLUSION: Suggest to combine national essential drug system and basic medical health system comprehensive reform as a whole; The relevant government supporting measures and subsidization should be put in place.

KEY WORDS National essential drug system; Basic medical health system comprehensive reform; New medical reform; Investigation and survey

国家基本药物制度的实施,推进了内蒙古自治区基层医药卫生体制综合改革,政府办基层医疗卫生机构逐步回归公益性;推进了药品供应保障体系的完善,减轻了群众的医药费用负担。但是,在充分肯定成绩的同时,也需要客观地认识到,内蒙古自治区实施国家基本药物制度也存在一些问题和困难,制度的落实需要进一步规范。笔者通过监测评价“新医改”以来,内蒙古自治区实施国家基本药物制度的进展,旨在

探索国家基本药物制度在内蒙古自治区全面顺利开展的措施。

1 资料来源与方法

为进一步健全和完善并顺利实施国家基本药物制度,内蒙古自治区发展改革委员会委托内蒙古卫生政策研究所对内蒙古自治区2009—2011年实施国家基本药物制度的进展及任务落实情况认真总结。课题组于2012年4月3—18日采

参考文献

- [1] 金有豫.聚焦国家基本药物制度[J].中国药房,2010,21(8):675.
- [2] 崔岚,李晓甦,田静,等.基层医务人员对国家基本药物制度认知情况的调查[J].中国药房,2011,22(40):3 755.
- [3] 徐战英,孙利华.基层医疗卫生机构实施国家基本药物

[△]内蒙古自治区医药卫生体制改革近期重点工作阶段性评估项目

*副教授,本科。研究方向:卫生政策。电话:0471-6653326。E-mail:Shumeizhou1972@163.com

[#]通信作者:教授,本科。研究方向:卫生经济学、卫生政策。电话:0471-6653326。E-mail:Fanyancun_1222@163.com

制度存在的主要问题及对策[J].中国药房,2011,22(16):1 521.

- [4] 覃正碧,汪志宏,程刚,等.国家基本药物制度的现状及完善对策探讨[J].中国药房,2008,19(14):1 041.
- [5] 曾丽,田昕,刘云云,等.湖北省实施国家基本药物制度对基层医疗卫生机构收入的影响调查[J].中国药房,2011,22(40):3 758.
- [6] 孟威宏,史国兵,赵庆春,等.促进医疗机构合理用药的对策[J].中国药房,2011,22(5):385.
- [7] 张肖琼.我国基本药物制度与合理用药相关性探析[J].中国药房,2010,21(44):4 131.

(收稿日期:2012-02-12 修回日期:2012-05-10)