

上海市民对国家基本药物制度知情程度的调查分析

杨颖*,王 维,叶 桦[#](复旦大学药学院药事管理教研室,上海 201203)

中图分类号 R195 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)12-1066-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.12.04

摘要 目的:了解上海市民对国家基本药物制度的知情程度及其对社区卫生服务中心药品使用变化的主观感受,为国家基本药物制度的进一步实施提供参考。方法:在上海市部分社区卫生服务中心和零售药店对候诊或购药的市民进行现场非随机抽样问卷调查,统计受访者一般资料、对国家基本药物制度的认知、对社区卫生服务中心药品使用变化的感受等情况并进行分析。结果:上海市民对国家基本药物制度知情程度和对社区卫生服务中心药品使用变化的感受有限,年龄、学历、收入等是影响其认知的主要因素。结论:政府有关部门应当根据实际情况,开展国家基本药物制度宣传,以使基本药物进一步普及使用。

关键词 国家基本药物制度;知情程度;上海市;调查分析

Investigation and Analysis on Cognition of National Essential Drug System among Citizens in Shanghai

YANG Ying, WANG Wei, YE Hua (Dept. of Pharmaceutical Administration, School of Pharmacy, Fudan University, Shanghai 201203, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To know the knowing and perceptions of national essential drug system among citizens in Shanghai, and to provide reference for the implementation of national essential drug system. METHODS: Non-randomized sampling method was used in questionnaire survey towards a number of citizens coming for drugs in several community health service centers (CHSCs) in Shanghai; general information of subjects, cognition of national essential drug system, perceptions of drug used in community health service centers and other respects were analyzed statistically. RESULTS: The knowing and perceptions of national essential drug system among citizens in Shanghai were limited, and main influential factors were age and education background. CONCLUSIONS: Grounded on realities of situation, the relevant departments should develop propaganda of national essential drug system and further popularize and use essential drugs.

KEY WORDS National essential drug system; Cognition; Shanghai; Investigation and analysis

随着国家医药卫生体制改革的不断深入,自2011年5月31日起,上海市实现基层医疗卫生机构基本药物全覆盖^[1],社区卫生服务中心全部使用基本药物。本研究尝试在实施该制度半年之后,在上海市范围内对普通市民开展关于国家基本药物制度知情程度的调查,以期能够了解上海市民对国家基本药物制度的知情程度及其对社区卫生服务中心药品使用变化的主观感受,为国家基本药物制度的进一步实施提供参考。

1 调查对象与方法

1.1 调查问卷设计

根据研究目的,确定关于国家基本药物制度的调查方向^[2-4]。调查问卷由客观性问题组成,参考文献^[5-7]制定调查问卷。内容包括:受访者的基本信息、对社区卫生服务中心药品使用变化的感受以及对国家基本药物制度的知情程度等。完成问卷后,经多轮专家讨论,两轮预调查,反复修改,最终确定

麻精药品管理与合理使用知识,使医护人员和药师能随时按需查阅。

综上所述,麻精药品在临床治疗中发挥着不可替代的作用,其有效管理是医院药事工作的重要内容之一,因其各项规定的内容繁多、条款较细,实施过程涉及医师、护士、药师、患者及其家属等多个环节,一般医务人员接触不多,较难做到准确理解,必须通过多种渠道强化学习、培训、考核,使条例、法

律法规的相关要求深入人心,做到既可满足临床正常用药需求,又可有效防止麻精药品流入非法渠道危害社会。

参考文献

- [1] 国务院.麻醉药品和精神药品管理条例[S].2005-08-03.
- [2] 卫生部.医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理规定[S].2005-11-14.
- [3] 卫生部.麻醉药品临床应用指导原则[S].2007-01-25.
- [4] 卫生部.精神药品临床应用指导原则[S].2007-01-25.
- [5] 卫生部.处方管理办法[S].2007-05-01.

(收稿日期:2012-10-29 修回日期:2013-01-18)

* 本科。研究方向:药事管理。E-mail:season.yang1991@gmail.com

[#] 通信作者:副教授,硕士。研究方向:药事管理。电话:021-51980026。E-mail:yehua@fudan.edu.cn

调查问卷^[8]。

1.2 调查对象

调查对象为上海市在社区卫生服务中心候诊或零售药店购药的部分市民。

1.3 调查方法

本次调查采用现场非随机抽样问卷调查。调查分为两部分:一部分在全市不同行政区的6个社区卫生服务中心进行;另一部分则在上海市12个区(县)的20家零售药店进行。调查人员由药学学生组成,经过统一培训,人手一册本次调查的说明手册。调查自2011年10月17日开始,到2011年10月28日结束,历时12天。调查共发放问卷900份,剔除回答问题数<13个的无效问卷,回收有效问卷共计891份,有效问卷回收率为99.0%。891份问卷中,在社区卫生服务中心完成298份(33.4%),在零售药店完成593份(66.6%)。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0进行数据分析和 χ^2 检验。 $P<0.01$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 受访者基本信息

受访者年龄、文化程度和家庭月人均收入等一般资料见表1。

表1 受访者一般资料($n=891$)

Tab 1 The general data of interviewee($n=891$)

项目	比例, %
年龄,岁	
<18	2.6
18~25	16.8
26~45	31.1
46~60	32.8
>60	15.7
文化程度	
初中及以下	18.4
高中或中专	40.1
大专或本科	36.5
研究生及以上	3.7
家庭月人均收入,元	
<1 000	6.5
1 000~<3 000	41.0
3 000~<6 000	33.5
6 000~<10 000	12.2
$\geq 10 000$	5.4

另外,最近半年内有就医或购药经历的受访者占88.9%,其中约有一半受访者较少就医或购药,频率达平均每月3次以下的占34.0%,平均每月3次及以上的占15.5%。在891名受访者中,704名(79.0%)为城镇基本医疗保险(包括城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险,下同)“参保”人员,有97名(10.9%)不是,其他受访者情况不明(未选)。

2.2 受访者对国家基本药物制度实施的知情情况

调查结果显示,49.5%的受访者了解我国正在全面实行国家基本药物制度;只有14.0%的受访者认为,现在社区卫生服务中心所配药品都是基本药物^[9](包括《国家基本药物目录·基层医疗卫生机构配备使用部分》(2009版)和《上海市基层医疗

卫生机构增补药物目录》所列药物);11.8%的受访者认为,目前在社区卫生服务中心配备的所有药品都可以由城镇基本医疗保险支付。由进一步分析可知,不同年龄、学历以及不同“参保”情况的受访者对实施国家基本药物制度的知情程度不同,且存在显著性差异。

2.2.1 年龄因素的影响 将不同年龄的受访者分成若干组,对国家基本药物制度实施知情程度的构成比进行 χ^2 检验(下同)。结果显示,不同年龄受访者的知情情况存在显著性差异($P<0.01$),年龄大的受访者知情比例也较高,见表2。

表2 不同年龄的受访者对上海市正在实施国家基本药物制度的知情情况(%)

Tab 2 Cognition of national essential drug system among different age groups in Shanghai (%)

项目	年龄段,岁				
	<18	18~25	26~45	46~60	>60
国家基本药物制度					
了解	4.3	40.0	55.6	50.9	56.7
不了解	26.1	20.7	13.6	12.5	11.2
说不清	69.6	39.3	30.8	36.7	32.1
社区卫生服务中心所配药品					
全都是基本药物	4.3	8.7	12.7	15.5	22.6
部分是基本药物	8.7	30.9	34.5	32.6	24.1
说不清	87.0	60.4	52.7	51.9	53.4
基本药物是否列入“医保”的报销范围					
均列入	4.3	5.4	10.5	11.0	24.8
部分列入	17.4	40.9	37.9	39.2	38.0
均未列入	8.7	18.1	16.6	20.3	13.9
说不清	69.6	35.6	35.0	29.6	23.4

2.2.2 学历因素的影响 不同学历的受访者对上海市正在实施国家基本药物制度以及社区卫生服务中心所配药品都是基本药物的了解程度显著不同($P<0.01$)。总体上学历越高,对国家基本药物制度实施的知情情况越好,见表3。

表3 不同学历的受访者对上海市正在实施国家基本药物制度的知情情况(%)

Tab 3 Cognition of national essential drug system among different education background groups in Shanghai (%)

项目	学历			
	初中及以下	高中、中专	大专、本科	研究生及以上
国家基本药物制度				
了解	39.6	51.8	53.2	51.5
不了解	10.7	14.4	16.3	18.2
说不清	49.7	33.7	30.5	30.3
社区卫生服务中心所配药品				
全都是基本药物	15.6	11.4	15.8	18.2
部分是基本药物	20.0	34.9	33.7	18.2
说不清	64.4	53.7	50.5	63.6

2.2.3 收入、“参保”与否等因素的影响 不同收入、“参保”情况的受访者对上海市正在实施国家基本药物制度的知情程度显著不同,见表4。对目前社区卫生服务中心所配药品都是基本药物的知情率随收入的增加呈轻微上升趋势,但总体比较差异无统计学意义($P>0.01$)。参加城镇基本医疗保险的受访者对制度实施的知情程度稍高,但仅在“上海市正在实施国家基本药物制度的了解程度”上比较,差异有统计学意义($P<$

0.01)。另外,对于社区卫生服务中心所配药品都是基本药物且均可以由城镇基本医疗保险支付,“参保”与未“参保”受访者知情率比较,差异无统计学意义($P>0.01$)。

表4 不同收入、“参保”情况的受访者对上海市正在实施国家基本药物制度的知情情况(%)

项目	了解正在实施国家基本药物制度	不了解正在实施国家基本药物制度	说不清
收入,元			
<1 000	27.3	16.4	56.4
1 000~<3 000	44.9	15.0	40.2
3 000~<6 000	56.8	14.2	29.1
6 000~<10 000	53.2	16.5	30.3
≥10 000	66.7	6.3	27.1
城镇基本医疗保险			
参加	53.7	12.4	33.9
未参加	38.9	24.2	36.8

2.3 受访者对社区卫生服务中心药品使用变化的感受

受访者对药品使用变化的感受可以反映其对国家基本药物制度实施的知情程度。结果显示,27.8%的受访者明显感到药品品种减少,37.7%感到药品价格较过去有所降低。对于药品疗效,40.8%认为基本无变化,13.2%认为疗效变好,15.7%认为疗效变差。对于药费开销,37.5%表示如今去社区卫生服务中心就医配药能够节省开支,21.1%认为不能节省。

2.3.1 年龄因素的影响 不同年龄受访者对社区卫生服务中心药品使用变化的感受比较,差异有统计学意义($P<0.01$),见表5。

表5 不同年龄的受访者对社区卫生服务中心药品使用变化的感受(%)

年龄,岁	药品品种减少	药品疗效基本不变	药品价格降低	能节省开支
<18	8.7	13.0	17.4	8.7
18~25	23.3	38.3	30.7	30.2
26~45	25.5	41.6	35.5	31.7
46~60	29.7	43.4	38.6	45.5
>60	38.6	42.1	55.5	51.1

2.3.2 收入、“参保”与否等因素的影响 在受访者中,不同收入受访者对于社区卫生服务中心药品价格变化的感受比较,差异有统计学意义($P<0.01$);参加城镇基本医疗保险的受访者对药品价格降低更有感触($P<0.01$),见表6。

2.4 受访者用药需求的满足情况

调查结果显示,受访者中认为目前社区卫生服务中心所提供的药品能完全满足其日常用药需求的仅有11.9%,50.2%受访者认为能部分满足用药需求,另有20.9%的受访者认为不能满足需求。其中,不同年龄的受访者的用药需求满足情况有显著性差异($P<0.01$),见表7。

另外,在需求不能得到满足时,有27.8%的受访者明确表示愿意听从医师建议更换为同类药品。

表6 不同收入、“参保”情况的受访者对社区卫生服务中心药品价格变化的感受(%)

Tab 6 Perceptions of the change of drug price in CHSCs among different income and the insured and uninsured groups (%)

项目	药品价格升高	药品价格基本不变	药品价格降低	说不清
收入,元				
<1 000	15.5	19.0	31.0	34.5
1 000~<3 000	6.6	21.6	44.3	27.4
3 000~<6 000	10.2	27.8	34.9	27.1
6 000~<10 000	11.0	38.5	25.7	24.8
≥10 000	6.4	14.9	46.8	31.9
城镇基本医疗保险				
参加	7.0	25.6	40.7	26.6
未参加	18.6	19.6	30.9	30.9

表7 不同年龄的受访者在社区服务中心配药的用药需求满足情况(%)

Tab 7 Satisfaction of medication requirement from CHSCs among different age groups (%)

年龄,岁	完全满足需求	部分满足需求	不满足需求	说不清
<18	13.0	13.0	21.7	52.2
18~25	8.7	47.3	19.3	24.7
26~45	11.2	52.7	19.9	16.2
46~60	13.1	52.6	22.3	12.0
>60	14.3	52.1	22.9	10.7

2.5 不同用药频率的受访者的知情程度比较

调查结果显示,药品使用频率越高的人群(即经常就医或者配药者)对基本药物的知情程度会高一些,且在绝大多数问题上与其他受访者比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。

2.5.1 对国家基本药物制度实施的知情情况 调查结果显示,不同用药频率的受访者对制度实施的知情情况不尽相同。大体上,对于制度的了解程度随着用药频率的增加有一定提高(有个别例外),但仅在报销范围的问题上比较,差异有统计学意义($P<0.01$),见表8。

表8 不同用药频率的受访者对国家基本药物制度实施的知情情况(%)

Tab 8 Knowing of the implementation of national essential drug system among subjects of different DDDs (%)

就医配药频率	了解正在实施国家基本药物制度	所配药物均是基本药物	所配药物均列入报销范围
半年内没有	46.2	15.1	8.6
半年内很少几次	48.5	12.8	10.9
平均每月1~2次	50.8	13.7	11.2
平均每月3次及以上	58.0	19.5	19.7

2.5.2 对社区卫生服务中心药品使用变化的感受 不同用药频率的受访者在社区卫生服务中心配药的感受比较,差异有统计学意义($P<0.01$),见表9。

2.5.3 用药需求的满足情况 随着就医或用药频率的增加,受访者反映其用药需求不能得到满足的比例上升。半年内无用药需求的受访者感知在社区卫生服务中心配药可“完全满足需求”、“部分满足需求”、“不能满足需求”、“说不清”的比例分别为20.4%、25.8%、19.4%、34.4%;半年内很少几次就医配

表9 不同用药频率的受访者对社区卫生服务中心药品使用变化的感受(%)

Tab 9 Perceptions of change of drugs used in CHSCs among subjects of different DDDs (%)

就医配药频率	药品品种减少	药品疗效基本不变	药品价格降低	能节省开支
半年内没有	7.5	20.7	26.9	31.9
半年内很少几次	24.6	39.4	34.3	37.3
平均每月1~2次	34.1	48.7	41.0	40.0
平均每月3次及以上	42.6	45.1	55.0	42.9

药的受访者上述比例分别为10.1%、51.4%、18.1%、20.4%；平均每月1~2次就医配药的受访者上述比例分别为14.1%、53.9%、24.2%、7.8%；平均每月3次及以上的受访者上述比例分别为7.3%、58.5%、25.2%、8.9%。

2.6 不同调查地点的受访者的知情程度比较

调查结果显示(数据未具体列出),市区与郊区总体上调查结果比较差异无统计学意义($P>0.01$)。而不同行政区之间有显著性差异($P<0.01$),在社区卫生服务中心完成问卷的受访者的知情程度普遍高于在零售药店完成问卷的受访者。

3 讨论

3.1 上海市民对于国家基本药物制度的知情程度偏低

调查结果显示,仅有不到50.0%的受访者知道上海市正在实施国家基本药物制度;而对于制度中涉及的基本药物的相关情况,知情率甚至不到15.0%。在受访者中,就医购药频率高的群体对于国家基本药物制度的知情程度相对较高,但比例仍较低。而且,“参保”人员对于报销覆盖面的感受情况、非“参保”人员对于价格变化的感受情况均不理想。由此可知,上海市民对于国家基本药物制度的知情程度总体上偏低。

3.2 不同群体间对国家基本药物制度的知情程度不同

不同背景(年龄、学历、收入水平以及是否参加城镇基本医疗保险情况)的受访者对国家基本药物制度的知情程度有一定差异。调查结果显示,老年人对制度实施的知情程度往往较高,中青年则明显偏低。未“参保”的群体对于制度实施的知情情况不甚乐观,对于基本药物的知情率甚至不及7.0%。低收入、低学历群体的知情率未达平均水平。

3.3 上海市民对国家基本药物制度的实施有一定的感受

调查结果表明,受访者对制度实施带来的变化有一定的切身感受,但与真实情况仍有一定差异,这反映了相当一部分受访者对国家基本药物制度不知情。而依靠现有的基本药物,受访者的用药需求仅能得到部分满足,可能导致额外负担的产生^[10],影响人们对制度实施的支持和配合,对此可做进一步研究并为基本药物目录的调整提供参考。

3.4 主管部门应当进一步完善国家基本药物目录

根据国务院《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》,建议适当调整国家基本药物目录。在分析基本药物品种、类别的实际使用情况的基础上,针对社区居民的常见病与多发病的实际情况,适当增加治疗慢性病的药品品种,

保持合理的基本药物数量,更好地满足群众基本用药需求^[11]。

3.5 政府应加大对于国家基本药物制度的宣传力度

国家基本药物制度是有助于解决民众看病就医困难的“大好事、大实事”,其实施目的是保障群众基本用药,减轻医药费用负担。国家基本药物制度的推行,需要社会各界的支持^[12]。只有公众真正了解,才能拥护和支持制度的实施。政府应继续加强宣传,使公众建立起对国家相关政策的正确认识,增强信心,从而使“用药贵”的感受得以缓解^[13]。在调查中发现,市民了解医药卫生制度常从与切身利益相关的方面开始,例如报销问题。这也许正是宣传工作的一个突破口。

3.6 调查结果可能存在的局限性

本次调查样本量偏小,调查地点均在社区卫生服务中心或零售药店附近,因此调查结果只能反映上海市部分地区市民对国家基本药物制度的知情程度。

参考文献

- [1] 卫生部.关于印发《关于建立国家基本药物制度的实施意见》的通知[S].2009-08-18.
- [2] 卫生部.关于印发《国家基本药物目录管理办法(暂行)》的通知[S].2009-08-18.
- [3] 上海市人民政府.上海市人民政府关于印发上海市深化医药卫生体制改革近期重点实施方案的通知[S].2011-05-14.
- [4] 中共上海市委,上海市人民政府.中共上海市委、上海市人民政府贯彻中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见的实施意见[S].2011-03-16.
- [5] 席晓宇,李军,褚淑贞.基本药物可及性调查方法的研究[J].药学与临床研究,2011,19(1):81.
- [6] 覃正碧,汪志宏,程刚,等.国家基本药物制度的现状及其完善对策探讨[J].中国药房,2008,19(14):1 041.
- [7] 孙畅,母辉,贡庆,等.呼和浩特市医务人员和患者使用蒙药情况调查[J].中国药事,2011,25(1):56.
- [8] 凌秋英,张晋昕,张熙,等.广州市社保指定慢性病门诊医保待遇政策知情度及影响因素分析[J].卫生软科学,2009,23(2):149.
- [9] 上海市卫生局.关于印发《上海市实施国家基本药物制度工作方案(试行)》的通知[S].2010-12-06.
- [10] 刘红炜.上海市实施基本药物制度的主要工作实践和体会[J].上海医药,2012,33(2):15.
- [11] 国务院.国务院关于印发“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知[S].2012-03-14.
- [12] 王青,兰奋,李少丽.基本药物的概念及其推广[J].中国药房,2000,11(3):100.
- [13] 刘夏,叶桦.对药品消费者“用药贵”的主观态度分析[J].中国药事,2009,23(9):870.

(收稿日期:2012-06-18 修回日期:2012-09-21)