

# 实施国家基本药物制度前后汕头市潮南区基层医疗卫生机构临床用药情况调查<sup>Δ</sup>

蔡木禹<sup>1,2\*</sup>, 林朝仙<sup>1,2#</sup>, 李艳萍<sup>1</sup>, 罗小院<sup>1</sup>, 李展星<sup>1</sup>(1. 汕头潮南民生医院, 广东 汕头 515144; 2. 汕头大学医学院第一附属医院, 广东 汕头 515041)

中图分类号 R195 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)28-2605-03  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.28.05

**摘要** 目的: 了解实施国家基本药物制度(NEMS)后基层医疗卫生机构临床用药行为的变化, 为促进NEMS在基层医疗卫生机构的顺利实施和合理用药提供参考。方法: 回顾性对比分析实施NEMS前、后汕头市潮南区3家基层医疗卫生机构(卫生院A、B和1家村卫生站)患者药品费用和单病种药费等指标, 通过指标变化探讨实施NEMS后用药行为的变化及对经济效益和社会效益的影响。结果: 实施NEMS后, 2家卫生院的用药指标均有明显改善, 其中卫生院B的用药总比例由64.1%下降为37.6%, 人均日住院药费由153.18元降为73.55元, 下降幅度达52.0%; 卫生院A、B疝修补术的药费比例下降幅度分别为47.1%和59.1%, 抗菌药物费用比例下降幅度分别为50.5%和38.4%, 急性阑尾炎的药费比例下降幅度分别为23.4%和30.9%, 抗菌药物费用比例下降幅度分别为33.7%和23.3%。2家卫生院疝修补术抗菌药物二联使用率下降幅度分别为83.5%和80.8%, 急性阑尾炎的三联使用率下降幅度分别为29.5%和25.9%。结论: NEMS的实施明显减轻了患者药费负担, 也促进了合理用药。在没有药品利润收入的情况下, 政府部门应尽快解决、完善补偿机制, 同时基层医疗卫生机构也应加强自身改革, 调动人员积极性, 加大NEMS宣传力度, 使NEMS真正惠及于民。

**关键词** 基层医疗卫生机构; 国家基本药物制度; 用药行为; 合理用药

## Investigation of the Situation of Drug Use in Primary Health Care Institutions of Shantou Chaonan District before and after the Implementation of National Essential Medicine System

CAI Mu-yu<sup>1,2</sup>, LIN Chao-xian<sup>1,2</sup>, LI Yan-ping<sup>1</sup>, LUO Xiao-yuan<sup>1</sup>, LI Zhan-xing<sup>1</sup>(1. Shantou Chaonan Minsheng Hospital, Guangdong Shantou 515144, China; 2. The First Affiliated Hospital of Shantou University Medical College, Guangdong Shantou 515041, China)

**ABSTRACT** **OBJECTIVE:** To investigate the changes of medication behavior in primary health care institutions (PHCI) after the implementation of national essential medicine system (NEMS), and to provide reference for the implementation of NEMS and rational drug use in PHCI. **METHODS:** Drug cost and expenditure of single disease and other index in 3 PHCI of Shantou Chaonan district (hospital A and B, village health station) were analyzed retrospectively before and after the implementation of NEMS. The changes of medication behavior before and after the implementation of NEMS were investigated by above index, and the effects of NEMS on economic and social benefits were also studied. **RESULTS:** After implementation of NEMS, the medication indexes of 2 hospitals were improved obviously, and total proportion of medicines use decreased from 64.1% to 37.6% in hospital B and hospitalization cost per capita decreased from 153.18 yuan to 73.55 yuan, decreasing by 52.0%. The decrease extent of medicine cost of herniorrhaphy were 47.1% and 59.1% respectively in 2 hospitals; those of antimicrobial drugs were 50.5% and 38.4% and medicine cost of acute appendicitis decreased by 23.4% and 30.9%; that of antimicrobial drugs decreased by 33.7% and 23.3%. The rate of two-medicine use for herniorrhaphy decreased by 83.5% and 80.8% in 2 hospitals, and that of three-medicine use for acute appendicitis decreased by 29.5% and 25.9%. **CONCLUSIONS:** Medicine cost has decreased obviously to patients after implementation of NEMS, and rational use of medicines has also been improved. Government departments should fulfill quickly compensatory system without drug profits income, PHCI must also strengthen itself reformation, mobilize staff enthusiasm and enhance spreading and propaganda to make sure NEMS truly benefit people.

**KEY WORDS** Primary health care institutions; National essential medicine system; Medication behavior; Rational use of medicines

[3] 耿敬军. 药品零售企业处方药管理存在的问题与建议[J]. 中国药师, 2007, 10(6): 580.

Δ 基金项目: 广东省科技计划基金资助项目(No. 2011B031800354)

\* 副主任药师, 本科。研究方向: 临床药理学、医院药理学。电话: 0754-87833086。E-mail: my\_cai2046@126.com

# 通信作者: 主任药师, 硕士。研究方向: 临床药理学、医院药理学。电话: 0754-87833094。E-mail: cxlin66@163.com

[4] 韩为莲. 过期药品的危害与回收[J]. 中国当代医药, 2010, 17(29): 155.

[5] 夏红梅. 自我药疗中不合理用药现象分析[J]. 中外健康杂志, 2010, 7(33): 364.

[6] 陈文滢. 北京市药品零售企业销售处方药的过程中对处方管理的研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2010: 14-19.

(收稿日期: 2012-07-12 修回日期: 2013-03-01)

世界卫生组织于1977年在第615号技术报告中提出了基本药物的概念,即基本药物是能够满足大多数人卫生保健需要的药物,国家不仅应保证此类药物的生产和供应,还应高度重视其合理用药<sup>[1]</sup>。我国真正实行国家基本药物制度(NEMS)相对较晚,于2009年8月由卫生部等9部委联合发布了《关于建立国家基本药物制度的实施意见》(以下简称《意见》),并规定“所有政府办的基层医疗卫生机构必须全部配备基本药物”,同时经遴选颁布了《国家基本药物目录·基层医疗卫生机构配备使用部分》(2009版,以下简称“国家基本药物目录”)。汕头市作为粤东潮汕地区的主要核心城市,于2011年下半年在基层医疗卫生机构全面实施NEMS。为了解NEMS在该地区基层医疗卫生机构实施一年多以来的情况,笔者对实施前、后临床用药行为各相关指标进行回顾性对比、分析,以更好地促进NEMS在基层医疗卫生机构的推广实施和基本药物的合理使用。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

选取汕头市潮南区经济条件较好的2家镇级中心卫生院(卫生院A、B)和1家村卫生服务站为对象。2家卫生院所处地区人口较多,医院管理规范,设备和技术水平较好,是研究地区的重点基层医疗卫生机构,具有一定代表性;村卫生服务站是经医疗行政部门批准开设的社区门诊,环境和人员均达到要求,是村级卫生服务的示范点。资料来源时间以2011年下半年为逐步消耗原有非基本药物的过渡时间段)。其中,门诊处方为每家机构实施NEMS前、后平均每月各随机抽取100张;单病种出院病历为随机抽取实施NEMS前、后卫生院A疝修补术各32例,急性阑尾炎各30例;卫生院B疝修补术各36例,急性阑尾炎各34例。

### 1.2 调查方法

收集并统计上述处方或病历临床用药过程各相关指标数据,主要包括处方金额、用药品种、用药总比例、人均日住院药费及单病种用药情况(包括住院天数、药费比例、抗菌药物费用比例、抗菌药物联合使用情况等)。

采用文献检索、现场资料调查、描述性分析、相关人员访谈记录等方法,数据录入预先设计好的表格。

### 1.3 统计学方法

采用SPSS 11.0软件对从基层医疗卫生机构收集的数据进行统计、分析,主要指标或定量数据采用均数或百分率等一般性描述。

## 2 结果

### 2.1 实施NEMS前后药品费用和用药品种数比较

实施NEMS后,2家卫生院的用药总比例明显下降,其中卫生院B下降幅度更大,达41.3%;2家卫生院平均每张处方金额也明显下降,且卫生院B下降更明显,降幅达40.9%,而村卫生站平均每张处方金额也有一定幅度下降;在平均每张处方用药品种数方面,2家卫生院及村卫生站变化均不明显,降幅分别为9.2%、13.7%、12.4%;人均日住院药费方面2家卫生院也均有大幅度下降,卫生院A下降幅度为53.1%,卫生院B下降幅度为52.0%。实施NEMS前、后基层医疗卫生机构药品费用和用药品种数比较见表1。

由表1可见,实施NEMS后,最能直接体现药品费用消耗

表1 实施NEMS前后基层医疗卫生机构药品费用和用药品种数比较

Tab 1 Comparison of cost and type of medicines in PHCI before and after implementation of NEMS

机构名称	用药总比例,%		平均每处方金额,元		平均每处方用药品种数		人均日住院药费,元	
	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
卫生院A	62.5	41.7	38.74	27.98	2.06	1.87	218.36	102.34
卫生院B	64.1	37.6	41.12	24.31	2.11	1.82	153.18	73.55
村卫生站	87.2	76.4	21.56	17.35	1.94	1.70		

的用药总比例、平均每张处方金额和人均日住院药费等指标均明显下降,而平均每张处方用药品种数并未见明显变化,表明医师能主动首选价廉的基本药物,减少一味追求“贵药、好药”的行为,体现了NEMS初步被医师和患者所接受。

### 2.2 实施NEMS前后单病种用药情况比较

2.2.1 实施NEMS前后单病种平均住院日、药费比例和抗菌药物费用比例比较 实施NEMS后,2家卫生院的两类病种(疝修补术、急性阑尾炎)在药费比例(药物金额/住院总金额)和抗菌药物费用比例(抗菌药物金额/药物金额)方面均有不同程度下降,其中卫生院A疝修补术的药费比例和抗菌药物费用比例下降幅度为47.1%和50.5%,急性阑尾炎的药费比例和抗菌药物费用比例下降幅度为23.4%和33.7%;卫生院B疝修补术的药费比例和抗菌药物费用比例下降幅度为59.1%和38.4%,急性阑尾炎的药费比例和抗菌药物费用比例下降幅度为30.9%和23.3%。实施NEMS前后2家卫生院单病种平均住院日、药费比例和抗菌药物费用比例比较见表2。

表2 实施NEMS前后2家卫生院单病种平均住院日、药费比例和抗菌药物费用比例比较

Tab 2 Comparison of average hospitalization days, the proportion of medicine cost and antimicrobial drug cost in 2 PHCI before and after implementation of NEMS

机构名称	病种	总例数	平均住院日,d		药费比例,%		抗菌药物费用比例,%	
			实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
卫生院A	疝修补术	64	6.3	6.5	32.9	17.4	55.1	27.3
	急性阑尾炎	60	8.7	8.4	37.2	28.5	49.5	32.8
卫生院B	疝修补术	72	6.8	6.6	28.6	11.7	54.2	33.4
	急性阑尾炎	68	9.0	8.5	35.0	24.2	47.6	36.5

由表2可见,实施NEMS后,2家卫生院两类病种的患者在住院过程中的用药状况均明显改善,特别是疝修补术的药费比例和抗菌药物费用比例下降更为明显,而平均住院日并未见明显变化,表明患者围术期的过度用药得到较好改善,且减少用药的同时并没有对治疗产生影响。

2.2.2 实施NEMS前后单病种抗菌药物联合使用情况比较 实施NEMS后,2家卫生院单病种抗菌药物联合使用情况均得到明显改善,卫生院A疝修补术三联使用率由37.5%下降为6.2%,急性阑尾炎三联使用率由56.7%下降为40.0%;卫生院B疝修补术三联使用率由72.2%下降为13.9%,急性阑尾炎三联使用率由79.4%下降为58.8%;疝修补术三联使用率由5.6%下降为0。实施NEMS前后2家卫生院单病种抗菌药物联合使用情况比较见表3。

由表3可见,实施NEMS后,2家卫生院单病种围术期抗菌药物使用情况总体呈明显改善趋势,疝修补术三联使用率均大幅下降,单药使用率明显上升;而急性阑尾炎均由原来三联用药转向二联用药。当然也应看到,作为清洁手术的疝修补

表3 实施NEMS前后2家卫生院单病种抗菌药物联合使用情况比较

Tab 3 Comparison of combined use of antimicrobial drugs of single disease in 2 PHCI before and after implementation of NEMS

机构名称	病种	总例数	单药使用,%		二联使用,%		三联使用,%	
			实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
卫生院A	疝修补术	64	62.5	93.8	37.5	6.2	0	0
	急性阑尾炎	60	0	0	43.3	60.0	56.7	40.0
卫生院B	疝修补术	72	22.2	86.1	72.2	13.9	5.6	0
	急性阑尾炎	68	0	0	20.6	41.2	79.4	58.8

术抗菌药物预防性使用率仍接近或超过90%,与卫生部相关要求不相符。

### 3 讨论

实施NEMS的目的是让公众平等地获得基本用药权利,享有基本的卫生服务保健。近年来,我国大力推行NEMS,是国家为维护公众健康、保障公众基本用药权益而确立的一项重要的重要的国家医药卫生政策,是国家药品政策的核心和药品供应保障体系的基础,是深化医药卫生体制改革工作近期五项重点改革之一。就目前情况来看,NEMS在全国的实施过程中为公众的健康保健发挥了重要的积极作用,但同时也暴露出一些问题,比如基本药物的供应、目录的局限、医师的观念和接受程度、及时合理的政府补偿等<sup>[2-4]</sup>。为此,笔者提出以下建议。

#### 3.1 完善国家基本药物目录,尽快实现与“医保”目录对接

广东省根据《意见》要求,结合本省实际,经专家论证,在国家基本药物目录品种基础上增加了244个品种。虽然广东省基层医疗卫生机构可配备的基本药物有551种,但真正落实实施是一项复杂的系统工程,每个环节的障碍都可影响到其终端的使用。其中,重要环节之一的供应问题以及患者病种的差异等因素,均会导致基层医疗卫生机构实际配备的药物不可能与政策要求完全一致。本次调查结果表明,执行较好的卫生院B也不可能完全配备基本药物。按照规定,配备非基本药物须向当地卫生主管部门备案方可采购,尽管手续烦琐,但为了保证临床病种治疗的需要,基层医疗卫生机构仍然配备一定数量的非基本药物,对患者来说,虽然增加了费用负担,却为治疗带来了方便;对基层医疗卫生机构来说,此举留住了患者,避免了因无药可用而使本可就地治疗的患者往上级医院流动的尴尬局面。

#### 3.2 医师应转变用药观念,提高合理用药水平

NEMS实施后,医师的用药行为受到明显限制,多数疾病的治疗只能在基本药物范围内选用,使多数医师一时难以适应,也对基层医疗卫生机构管理者带来了较大的压力和挑战。医师处方行为直接关系到医院的经济效益。调查结果显示,3家机构的门诊平均每张处方金额分别下降了27.8%、40.9%和19.5%;村卫生站的下降幅度较小,用药总比例仍高达76.4%,这是由于村卫生站主要是以用药收入为主,较少有治疗性收入;2家卫生院的人均日住院药费分别下降了53.1%和52.0%,而且卫生院B的药费更低,表明卫生院B在执行基本药物政策上较为严格。

在急性阑尾炎和疝修补术的抗菌药物费用比例方面,实施NEMS后,2家卫生院两类病种抗菌药物费用比例均明显下降。其中,卫生院A的疝修补术下降幅度更大,从医嘱用药来看,其原因是卫生院A围术期选用较为便宜的抗菌药物;而急

性阑尾炎下降幅度之所以较疝修补术小,可能是急性阑尾炎的抗菌药物使用不是预防性使用而是治疗性使用,存在着联用和品种选择不同的情况。两类病种各自的平均住院日在实施NEMS前、后对比未见明显变化,表明实施NEMS后,在医师处方行为受到明显影响时并没有对患者的住院日产生影响,也未影响到临床治疗。

同时,实施NEMS后,2家卫生院抗菌药物过度使用情况得到较好解决,其原因可能一方面是限制其只能选用价廉的抗菌药物,临床医师未能从处方行为中获取利益;另一方面可能与2011年以来卫生部对全国各级医院实施的抗菌药物使用专项整治起了一定作用有关。2家卫生院两类病种联合使用抗菌药物情况虽明显减少,但作为清洁手术的疝修补术抗菌药物预防性使用率仍高居不下,须引起临床高度重视。

#### 3.3 政府应起主导作用,基层医疗卫生机构需加强自身改革

潮汕地区地处粤东,汕头市作为其经济条件较好的城市,交通较为便利,人口众多,市、县、乡(镇)三级医疗卫生机构设置完善,群众看病就医较方便。该市基层医疗卫生机构全面实施NEMS后,非基本药物配备大大减少,医师的处方只能主要选择价廉的基本药物,导致医院药费收入明显减少,一定程度上扭转了基层医院长期以来的“以药养(补)医”的现状,也一定程度促进了合理用药,群众“看病贵、看病难”的状况得到一定的缓解。但是,作为一直以来靠销售药品利润作为重要经济收入的基层医疗卫生机构,其经济收入却大大减少,在政府补偿不足或未到位的情况下,有的基层医疗卫生机构甚至陷入困境,也影响了一线医务人员的积极性。为了使NEMS在我国基层医疗卫生机构顺利实施,人人享有基本卫生保健服务,政府和基层医疗卫生机构本身应该作出策略调整。首先,对政府部门来说,应该及时足额地对基层医疗卫生机构进行差额补偿,给予相对宽松的政策扶持,解决其经济收入减少带来的经营困难;同时,有关部门应尽快完善国家基本药物目录,让医师在治疗需要时有更多药物可使用,让普通病、常见病患者留在基层医疗卫生机构治疗,这样既可方便患者,也可减少大医院“人满为患”的压力,同时也为基层医疗卫生机构增加了经济收入。其次,对基层医疗卫生机构自身来说,必须进行大胆改革创新,提高管理和医疗技术水平,改变以药品利润作为经济收入的旧模式,争取转变为以医疗技术服务收入为主,同时还必须进行劳动报酬分配改革,调动医务人员的工作积极性;同时,基层医疗卫生机构应该加大NEMS的宣传和教育力度,让医师尽快转变观念,接受使用“价廉物美”的基本药物,回归到为患者提供优质的医疗技术服务的轨道上,让基本药物在基层医疗卫生机构推广开来,真正实现人人享有基本卫生保健服务。

#### 参考文献

- [1] 孙静.WHO基本药物概念与国家实践[J].中国卫生政策研究,2009,2(1):38.
- [2] 谢杏苗.基层医院实施国家基本药物制度的效果分析[J].现代医院,2011,11(11):92.
- [3] 唐圣春,陈红敬,常星,等.基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度的SWOT分析[J].中国社会医学杂志,2011,28(4):224.
- [4] 曹艳民,李士雪,肖征.基层实施国家基本药物制度的有关问题的思考[J].中国卫生经济,2012,31(7):70.

(收稿日期:2013-01-10 修回日期:2013-03-21)