

我国基本药物制度监测评价现状研究[△]

余 华^{1*},肖草茂¹,胡小平¹,贾立明²,廖立华²,王 丹¹,刘一超¹,利家平¹,张文辉²(1.江西省药物研究所,南昌 330029;2.江西省卫生厅,南昌 330046)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)28-2593-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.28.01

摘 要 目的:为完善基本药物制度监测评价工作机制提供参考。方法:采用文献检索、问卷调查以及实地调研等方法,研究我国部分省、自治区、直辖市基本药物制度监测评价现状。结果与结论:我国大多数省、自治区、直辖市已开展了基本药物制度监测评价工作,并取得了初步成效,初步建立了基本药物制度监测评价政策体系,较为全面地掌握了基本药物制度实施进展,并及时反映了实施过程中的困难、问题及其原因,为完善国家基本药物制度相关政策提供了科学依据。但同时也存在基本药物制度监测评价组织体系尚不完整、经费尚无保障、硬件条件尚不具备、数据尚不准确等问题。

关键词 基本药物制度;监测;评价;现状

Study on the Monitoring and Evaluation Situation of National Essential Medicine System

YU Hua¹, XIAO Cao-mao¹, HU Xiao-ping¹, JIA Li-ming², LIAO Li-hua², WANG Dan¹, LIU Yi-chao¹, LI Jia-ping¹, ZHANG Wen-hui²(1.Jiangxi Institute of Materia Medica, Nanchang 330029, China; 2.Health Department of Jiangxi Province, Nanchang 330046, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for the improvement of monitoring and evaluation mechanism of essential medicine system and the effects of essential medicine system. METHODS: By literature review, questionnaire survey and field investigation, the monitoring and evaluation situation of national essential medicine system were evaluated in some province. RESULTS & CONCLUSIONS: Majority of provinces (autonomous regions and municipalities) have carried out the monitoring and evaluation of essential medicine system, and have made some achievements; the policy system of monitoring and evaluation has been established initially, and the implementation of the essential medicine system has been mastered comprehensively; the difficulties, problems and reasons of the implementation has been analyzed timely to provide scientific evidence for the improvement of essential medicine system. However, there are also some issues, such as incomplete organizational system, inadequate working expenses, unqualified hardware conditions and inaccurate data of monitoring and evaluation.

KEY WORDS Essential medicine system; Monitoring; Evaluation; Situation

国家基本药物制度是我国“新医改”的一项重要内容,是我国促进健康公平的重要民生工程之一^[1]。自2009年实施国家基本药物制度来,卫生部于2010年即开展了基本药物制度监测评价工作。基本药物制度监测评价是建立和完善国家基本药物制度的重要内容之一,是推进实施国家基本药物制度的一项长期而核心的工作,对于及时掌握基本药物工作进展情况、实施效果和发现突出问题、完善政策措施具有重要作用^[2]。原卫生部借助国际合作项目成果及资金支持,在全国部分省(自治区、直辖市,以下统称为“省”)设立了基层监测点,2011年,设点范围扩大到18个省80个监测点^[3],并制定了基本药物使用、配备等16项监测指标,其监测评价工作分为常规监测和专家督导监测两种形式,其中常规监测包括年度监测和不定期监测。我国大部分省份也都开展了基本药物制度“面上”监测评价工作。为了了解我国各地开展基本药物制度监测评价情况,本课题组通过文献检索、问卷调查以及实地调研

等方法,分析目前监测评价存在的问题及原因,为完善国家基本药物制度提供参考。

1 资料与方法

政策文件资料来源于原卫生部、各省卫生厅官方机构及网站,文献资料来源于维普数据库,主要检索词为“基本药物制度监测评价”。考虑到我国地域广阔,本研究通过实地调研江西、湖南、山东、浙江等地,并问卷调查了25个省,问卷内容包括各地基本药物制度监测评价的开展时间、承担单位、监测评价范围、监测评价指标体系等。

2 结果

2.1 问卷回收情况

本次研究向全国25个省卫生行政部门发放了问卷调查表25份,共收回18份,7份未回复,回收率为72.0%。回复问卷的18个省为天津、黑龙江、陕西、新疆、福建、广西、宁夏、山西、内蒙古、安徽、甘肃、山东、江苏、江西、河南、青海、湖南、重庆等。

2.2 监测评价工作开展时间

已反馈的18个省均已开展基本药物制度监测评价工作。

[△]基金项目:卫生部药政司资助项目

*研究员,本科。研究方向:新药研发、药物政策。电话:0791-88106317。E-mail:jxyuhua@sina.com

其中,除山西、福建、黑龙江3个省于2011年开展工作外,其余15个省均于2010年开始基本药物制度监测评价工作,占83%。

2.3 监测评价工作承担单位

15个省由卫生行政部门承担,其中13个省由药政处承担,2个省采取药政处指导并委托高校或联合科研机构承担的形式;2个省由“医改办”、1个省由农社处承担。

2.4 监测评价范围

在已开展监测评价工作的18个省中,天津、黑龙江、陕西3个省仅对国家监测点进行监测,新疆、福建、广西3个省仅对自定监测点进行监测;8个省实现全省范围监测,占比44.44%。

2.5 监测评价指标

有12个省直接使用“国家指标”,占66.67%;江西、湖南、重庆、河南、青海这5个省采用“双重指标”,即国家监测点采用国家指标、自定监测点采用自定指标,占比27.78%;福建省完全采用自定指标。

3 监测评价现状分析

3.1 取得的主要成效

3.1.1 初步建立了监测评价政策体系 一是设立了能够较全面反映基层医疗卫生机构实施基本药物制度各个环节的监测评价指标,建立了国家基本药物制度监测评价工作报送机制,开展了监测评价等工作。二是绝大部分省根据本省实际出台了监测评价制度,设立了本省的监测对象和监测点,开展了省内监测评价管理和信息报送工作。三是各级药政管理部门配合其他部门(如医改办)建立基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度的监测评价工作交流与沟通机制。

3.1.2 较为全面地掌握了国家基本药物制度实施进展 本研究结果显示,国家基本药物制度监测评价工作对国家基本药物制度实施中的各个环节进行了全方位扫描,较全面地反映了我国国家基本药物制度实施进展情况,为制定、完善相关政策提供了依据。

3.1.3 及时反映出实施过程中存在的困难、问题,为完善国家基本药物制度相关政策提供了科学依据 通过对监测评价结

果进行综合分析,较客观地了解了国家基本药物制度实施中遇到的具体困难、现实问题和产生的原因,以便于提出解决方案,推进制度不断完善。例如,江西省针对监测评价过程中发现的部分地区反映医务人员收入下降的问题,多次组织专家有针对性地深入基层医疗卫生机构开展调查研究,实地核查各项监测数据,现场查看医疗卫生机构台账,发现了主要原因是因为地方财政困难而不能及时配套补助资金,从而及时作出政策调整建议。针对地方财政配套压力大的问题,江西省及时组织有关部门研究对策,调整了省财政与县财政的分担比例,将省、县分担比例由6:4改为8:2,减轻了地方财政压力,保障了配套资金较及时到位。

3.2 存在的问题

目前,我国基本药物制度监测评价因诸多因素依然处于效率、质量都不高的现状,难以与“在完善基本药物制度方面取得新的突破,并统筹推进配套改革的‘十二五’目标”相适应,最为关键的是,基本药物制度监测评价尚未建立适合城乡各级医疗卫生机构的稳定、长效、规范的监测评价机制,具体表现为:

3.2.1 卫生信息化成果利用不够,导致监测评价“数出多门” 本课题组随机抽取某地4家基层医疗卫生机构同一时期上报给不同信息系统同一指标的数据,共比对了20组数据。其中,完全一致共9组数据,占比45.0%,不一致的为11组数据,占比55.0%;4家机构中仅1家上报的数据完全一致,占比25.0%;4家机构中有1家上报的数据完全不一致,占比25.0%。选择比对的指标分别为:门急诊人次、出院人次、基本药物收入、门诊药品收入、住院药品收入等。其中,“基本药物收入”项下上报的数据一致性仅为25.0%;某机构的“门诊药品收入”项下基本药物制度监测评价面上数据为10.2万元,而信息直报系统数据为3.6万元,差异明显。4家医疗卫生机构面上数据与信息直报数据比较详见表1(面上数据:指机构向卫生行政部门报送的数据;信息直报数据:指机构向国家卫生统计信息网络直报系统报送的数据)。

表1 4家医疗卫生机构面上数据与信息直报数据比较

Tab 1 Comparison of surface data and direct reported data among 4 medical institutions

上报机构	门急诊人次			出院人次			基本药物收入,万元			门诊药品收入,万元			住院药品收入,万元		
	面上数据	信息直报	数据差	面上数据	信息直报	数据差	面上数据	信息直报	数据差	面上数据	信息直报	数据差	面上数据	信息直报	数据差
1	5 542	4 752	+790	189	165	+24	6.4	7.1	-0.7	6.1	4.4	+1.7	2.7	5.6	-2.9
2	2 085	2 085	0	121	118	+3	9	7.6	+1.4	10.2	3.6	+6.6	1.8	4	-2.2
3	3 208	3 701	-493	13	13	0	3.8	2.6	+1.2	4.5	4.5	0	0.1	0.1	0
4	6 495	6 495	0	121	121	0	9.4	9.4	0	10.2	10.2	0	3.2	3.2	0

3.2.2 基本药物制度监测评价组织体系尚不完整 首先,我国还没有建立专门的国家、省级基本药物制度监测评价管理机构,仅青海省于2012年6月挂牌成立了省级专门机构,其他多纳入药政部门行政工作中,致使一些监测评价流于转发文件、简单评价的“对付”状态。另外,大部分医疗卫生机构(监测点)或无专门部门或无专职人员,监测数据多出自药房人员或财务统计。

3.2.3 基本药物制度监测评价硬件条件尚不具备 随着我国卫生信息化建设,乡镇及以上医疗卫生机构大多已实现信息化综合管理,不少乡镇卫生院甚至已初步实现“电子处方、网上审查、数据互联”。但目前我国各级医疗卫生机构的信息化

建设水平还很不平衡,特别是一些基层医疗卫生机构(尤其村级卫生室)还没有或暂无法实现信息化管理。笔者曾实地调研了近30家村卫生室,发现大部分依旧是手工书写处方,手工填报各类数据。

3.2.4 基本药物制度监测评价工作经费尚无保障 监测评价是国家基本药物制度的重要环节,意义重大,但至今不论是药政部门还是医疗卫生机构,在开展监测评价专项工作时均无专项经费保证(除国家试点监测点2010—2012年的监测经费由“中澳项目”支付,每年0.6万元外),这样的现状无疑使这项重要工作难以为继。

3.2.5 基本药物制度监测评价指标体系尚不科学 基本药物

芜湖市公立医院实施药品“零差率”政策的效果分析

冯 英*,何康玲*(芜湖市药品医用耗材管理中心,安徽 芜湖 241000)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)28-2595-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.28.02

摘 要 目的:了解实施“零差率”政策对公立医院的影响,为完善该政策提供参考。方法:收集芜湖市直属的8家试点公立医院实施药品“零差率”政策前、后的相关数据,并进行统计分析。结果:药品“零差率”政策实施后,试点医院业务总收入同比增长22.7%,就诊人次增长20.2%,而药品总收入增长幅度仅为12.5%,且药占比由政策实施前的37.4%下降到34.3%。结论:公立医院实施药品“零差率”政策,不仅能有效降低患者药疗费用,且对医院建立新型管理模式起到了推动作用,但实施过程中也存在一些不可回避的问题,需要多部门联动来解决,以保证政策的延续性。

关键词 药品;零差率;公立医院;效果;分析

Analysis of the Effects of Zero-profit Drug Policy in Public Hospitals from Wuhu Area

FENG Ying, HE Kang-ling (Wuhu Drugs and Medical Supplies Management Center, Anhui Wuhu 241000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To analyze the effects of Zero-profit Drug Policy on reform of public hospital, and to provide reference for the improvement of the policy. METHODS: The business data of 8 municipal public hospitals from Wuhu Area were collected before and after the implementation of Zero-profit Drug Policy, and then analyzed statistically. RESULTS: After the implementation of Zero-profit Drug Policy, business income increased by 22.7% over the same period, and visit person-time increased by 20.2%; while drug income only increased by 12.5%, and delivery ratio decreased from 37.4% before reform to 34.3%. CONCLUSIONS: The implementation of Zero-profit Drug Policy in public hospitals not only can reduce medical costs of patients, but also play a role in promoting the establishment of new management model; but there are some inevitable problems, which need more department to solve cooperatively in order to guarantee policy continuity.

KEY WORDS Drug; Zero profit; Public hospital; Effect; Analysis

2012年4月,国务院办公厅在《深化医药卫生体制改革2012年主要工作安排》中明确表示,公立医院改革要取消药品加成^[1]。具体做法就是采用政府集中招标采购的方式,压缩

药品流通领域的中间环节,取消药品的批零差价,将药品价格降低,让利于百姓。安徽省芜湖市作为国家“医改”试点城市之一,从2011年10月起开始实施公立医院药品“零差率”政

制度监测指标系统由5个“分级系统”组成,分别为县区卫生局填报表、社区卫生服务中心填报表、乡镇卫生院填报表、村卫生室填报表和国家基本药物制度试点监测季度报表。这些报表含有大量的重复性指标,剔除重复指标,国家监测指标系统设置共235项。

目前,除国家基本药物制度行政管理部门——国家卫生与计划生育委员会药政司一直在负责和承担专项监测评价的责外,尚有多个政府行政部门也开展了一些相关监测,比如医改、医院管理、药品招标采购等,类同的工作、重复的监测,不仅造成资源浪费、效率低下,甚至出现“数出多门、数据打架”的尴尬,这样的现状无疑深刻影响着对我国国家基本药物制度实施情况的准确判断,影响着基本药物制度监测成效。

4 讨论与建议

监测评价是实施国家基本药物制度的重要环节,对基本

药物目录遴选、采购配送、合理使用、定价报销、机构运行、制度实施效果以及完善制度设计等具有重要意义^[3]。我国应建立全面覆盖各级医疗卫生机构的监测机制,在各级医疗卫生机构应设立相应机构或配备专门人员承担基本药物制度监测评价工作,并配备相应的专项资金保障其规范化运行。在实现监测数据准确、迅速、全面、完整上报的同时,尽快着手开展国家及省级两个层面的基本药物制度监测评价数据库建设,以真正发挥监测评价对国家基本药物制度的不断完善和巩固作用。

参考文献

- [1] 中共中央,国务院.关于深化医药卫生体制改革的意见[S].2009.
- [2] 卫生部.卫生部药政司关于开展国家基本药物制度监测评价工作的通知[S].2010.
- [3] 卫生部.卫生部通报基本药物制度推进工作进行情况[S].2011.

* 硕士。研究方向:药品流通。电话:0553-3810822

通信作者:副主任药师,本科。研究方向:药事管理、临床药学。电话:0553-3827166

(收稿日期:2013-03-29 修回日期:2013-04-24)