

沈阳市20家基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度情况的调查分析

史君^{1,2*}, 杨悦^{1#}(1.沈阳药科大学工商管理学院, 沈阳 110016; 2.沈阳市铁西区中心医院, 沈阳 110021)

中图分类号 R195 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)36-3379-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.36.08

摘要 目的:促进沈阳市进一步实施国家基本药物制度。方法:随机抽取沈阳市20家政府办基层医疗卫生机构,经专家论证后拟定调查内容,对其实施国家基本药物制度的情况进行调查、分析。结果:20家政府办基层医疗卫生机构的财政投入占总收入的比例最大(平均为44.44%)。就诊患者逐年增加,2011年比2010年就诊人次增加19.11%,2012年上半年比2011年同期增加1.78%;就诊患者人均药品费用逐年减少。医务人员收入逐年增加。每位医师每季度能接受1~2次基本药物相关培训。每100张处方含静脉注射药物处方数为23.76张,使用抗菌药物处方数为15.56张,基本药物使用总体较为合理。结论:沈阳市基层医疗卫生机构仍存在着基本药物供应不足、配备率低等问题,应当通过完善地方增补药品目录,保障医药企业生产、供应基本药物的合理利润,合理提高基本药物配备率等途径,以促进国家基本药物制度在沈阳市顺利实施。

关键词 沈阳市;基层医疗卫生机构;国家基本药物制度;实施;基本药物;调查分析

Investigation and Analysis of the Implementation of National Essential Medicine System in 20 Primary Medical and Health Institutions in Shenyang City

SHI Jun^{1,2}, YANG Yue¹(1.School of Business Administration, Shenyang Pharmaceutical University, Shenyang 110016, China; 2.Shenyang Tiexi District Central Hospital, Shenyang 110021, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide references for the further implementation of essential medicine system in Shenyang city. METHODS: 20 state-run primary medical and health institutions were randomly selected from Shenyang city, and the content of survey was designed after expert demonstration and the implementation of essential medicine system were investigated and analyzed. RESULTS: The financial income of those institutions occupied the largest proportion of total income (44.44% in average). The number of patients increased year by year, in 2011 showing an increased of 19.11% over 2010 and in the first half of 2012 showing an increased of 1.78% over the first half of 2011; the amount of drugs per capita decreased year by year. Income of medical staff increased year by year. Each physician received one to two times of essential medicine training. There were 23.76 prescriptions of drugs for intravenous injection per 100 prescriptions, 15.56 prescriptions of antimicrobial drugs per 100 prescriptions; the use of essential medicines were rational basically. CONCLUSIONS: The implementation of essential medicine system would be enforced smoothly in Shenyang city after solving the problems of short supply and low equipped for essential medicine in primary medical and health institutions, improving the local supplement medicine list, protecting reasonable profit of pharmaceutical production and the supply of essential medicines, promoting the rate of equipped essential drugs rationally.

KEY WORDS Shenyang city; Primary medical and health institutions; National essential medicine system; Implementation; Essential medicine; Investigation and analysis

体素质、保护切身利益创造了条件。建议充分利用媒体、网络扩大宣传,组织专家开展多种形式的培训学习,对外树立良好的公众形象。公众的信任与社会的支持是药师专业发展的命脉,除争取政府的支持与相关立法外,应通过宣传,让社会了解药师在指导合理用药、保障患者用药安全方面的价值与重要性,从而提高公众对执业药师的认可度。

参考文献

[1] Taylor J, Landry E, Lalonde L, et al. Results of a national survey on over-the-counter medicines, Part 1: Pharmacist opinion on current scheduling status[J]. *Can Pharm*

* 药师, 硕士研究生。研究方向:药事管理。电话:024-25603137。E-mail:shijun19841114@163.com

通信作者:教授,博士研究生导师。研究方向:药事法规、药品政策、药品知识产权。电话:024-23986372。E-mail:yyue315@126.com

J, 2012, 145(1):40.

[2] 叶奎英,杨世民.对我国执业药师资格考试的抽样调查[J].*中国药房*,2007,18(10):796.

[3] 曹立亚,徐敢.高素质执业药师队伍建设和培养[J].*中国药师*,2011,14(12):1 809.

[4] 侯雪莲,张晓蓉.巧用Excel中的“条件格式”和“公式”[J].*电脑知识与技术*,2010,6(7):1 712.

[5] 邓沁涛,金小越.关于新疆执业药师继续教育问题的探讨[J].*新疆医学*,2010,40(3):132.

[6] 吴闯云.我国执业药师人才队伍建设战略研究[J].*中国卫生政策研究*,2009,2(3):36.

[7] 国务院.国家药品安全“十二五”规划[S].2012.

[8] 赵玲,熊光明.用药安全呼唤强化药师队伍建设[N].*中国医药报*,2010-01-02.

(收稿日期:2013-05-03 修回日期:2013-07-25)

随着国家对老工业基地振兴的扶持,辽宁省积极实施国家基本药物制度,沈阳市作为第一批试点城市于2010年1月全面开展基本药物的相关工作。近3年来,经过政府各部门和广大医药工作者的共同努力,沈阳市政府办基层医疗卫生机构全部配备并使用基本药物。为了解沈阳市政府办基层医疗卫生机构国家基本药物制度的实施现状,笔者随机抽取了20家政府办基层医疗卫生机构作为调查对象。现将调查结果报道如下,以为国家基本药物制度在沈阳市的进一步实施提供参考。

1 对象与方法

从沈阳市实施国家基本药物制度的210家政府办基层医疗卫生机构中,随机抽取20家,其中社区卫生服务中心18家,卫生服务站1家,卫生院1家。笔者针对国家基本药物制度在实施过程中的相关情况先草拟调查内容,然后选定2家基层医疗卫生机构负责人进行专家论证,最后制定调查表,内容包括2009年1月—2012年6月的机构总收入及其细目、机构总支出及其细目、门诊人次、住院人次、基本药物配备使用情况等。调查表于2012年6月15日发出20份,由基层医疗卫生机构的医务科、财务科和药剂科共同填写完成,于2012年7月15日收回20份,回收率为100.00%。运用Excel 2007进行数据录入、整理和统计。

2 结果

2.1 20家基层医疗卫生机构的收入结构

实施国家基本药物制度的近3年时间里,基层医疗卫生机构总收入逐年增加,其中医疗收入、药品收入和财政补助均逐年增加。医疗收入每年约占总收入的20%,比例相对较小;药品收入每年约占总收入的30%,由于基本药物实施“零差率”制度,所以这部分收入并不产生利润;财政投入已经成为实施国家基本药物制度的基层医疗卫生机构的主要收入来源,占40%以上。20家基层医疗卫生机构的收入结构见表1。

表1 20家基层医疗卫生机构的收入结构(%)

Tab 1 The structure of income in 20 primary medical and health institutions (%)

时间	医疗收入占比	药品收入占比	财政投入占比
2010年	22.61	32.58	43.24
2011年	23.58	28.88	45.11
2012年上半年	21.81	32.36	44.98

2.2 20家基层医疗卫生机构就诊人次统计

由于实施国家基本药物制度后,基层医疗卫生机构建设不断完善,服务水平不断提高,患者越来越倾向于到基层医疗卫生机构就医。到基层医疗卫生机构就诊的患者逐年增加,2011年比2010年就诊人次增加19.11%;2012年上半年比2011年同期增加1.78%。20家基层医疗卫生机构就诊人次统计见表2。

表2 20家基层医疗卫生机构就诊人次统计(人次)

Tab 2 The number of patients in 20 primary medical and health institutions (person)

项目	2010年全年	2010年上半年	2011年全年	2011年上半年	2012年上半年
就诊人次	498 006	227 923	593 179	303 519	308 934
门诊人次	494 795	226 282	589 898	301 984	306 987
住院人次	3 211	1 641	3 281	1 535	1 947

2.3 20家基层医疗卫生机构就诊患者药品费用情况

实施国家基本药物制度后,药品实施“零差率”销售,药品价格明显降低,不论是门诊还是住院的人均药品费用都逐年减少,这也是基层医疗卫生机构吸引患者就医的重要原因之一。20家基层医疗卫生机构就诊门诊患者药品费用情况见表3;就诊住院患者药品费用情况见表4。

表3 20家基层医疗卫生机构就诊门诊患者药品费用情况

Tab 3 Amount of medicines for outpatients in 20 primary medical and health institutions

时间	药品收入,万元	就诊人次,人次	人均药品费用,元
2010年上半年	1 766.14	226 282	78.05
2011年上半年	1 818.57	301 984	60.22
2012年上半年	1 745.32	306 987	56.85

表4 20家基层医疗卫生机构就诊住院患者药品费用情况

Tab 4 Amount of medicine for inpatients in 20 primary medical and health institutions

时间	药品收入,万元	就诊人次,人次	人均药品费用,元
2010年上半年	492.69	1 641	3 002.38
2011年上半年	456.82	1 535	2 976.03
2012年上半年	551.25	1 947	2 831.28

2.4 20家基层医疗卫生机构人员经费支出情况

人员经费支出是指基层医疗卫生机构用于医务人员个人的经费开支,包括工资、补助工资、奖金、福利待遇、保险等。20家基层医疗卫生机构人员经费支出情况见表5。

表5 20家基层医疗卫生机构人员经费支出情况

Tab 5 Personnel expenditure of 20 primary medical and health institutions

时间	人员经费支出,万元	人数	人均经费支出,元
2010年上半年	3 025.67	6 915	4 376
2011年上半年	3 361.66	7 249	4 637
2012年上半年	4 097.75	7 179	5 708

由表5可见,基层医疗卫生机构的人员经费支出逐年增加,这有助于改善医务人员的工资水平、福利待遇,增加医务人员的工作热情。

2.5 20家基层医疗卫生机构业务培训情况

调查发现,受访的20家政府办基层医疗卫生机构平均每季度举办2.07次国家基本药物制度业务培训,医务人员平均每季度接受机构内相关培训的次数为1.38次,也就是说每位医师每季度能接受1~2次的院内相关培训。

2.6 20家基层医疗卫生机构基本药物配备情况

虽然基层医疗卫生机构配备的药品均为基本药物,但其配备的药品品种数量较少,配备率较低。20家基层医疗卫生机构基本药物配备情况见表6[《国家基本药物目录·基层医疗卫生机构配备使用部分》(2009版)简称《国家基本药物目录》]。

2.7 20家基层医疗卫生机构合理用药情况

调查发现,受访的20家基层医疗卫生机构每100张处方含静脉注射药物处方数为23.76张,每100张处方使用抗菌药物处方数为15.56张,基本药物在基层医疗卫生机构使用基本合理(世界卫生组织推荐的平均处方注射剂使用率是13.4%~24.1%,推荐的抗菌药物院内使用率是30%^[1])。

表6 20家基层医疗卫生机构基本药物配备情况

Tab 6 Allocation of essential medicine in 20 primary medical and health institutions

药品目录	药品品种数	平均配备品种数	配备率, %
《国家基本药物目录》	307	129	42.02
《辽宁省纳入国家基本药物管理的补充药品招标目录》	210	29	13.81

3 讨论

3.1 《国家基本药物目录》品种过少

随着儿保、妇保工作在基层医疗卫生机构的深入开展,儿科、妇科用药在基层医疗卫生机构越来越重要,但基本药物目录中儿科、妇科用药却较少。《国家基本药物目录》中,化学药部分仅有5个品种明确标明儿童使用的具体用量,而中成药部分仅有1个儿童专用品种,在儿童感冒、咳嗽、健脾、消食等中成药的优势领域都没有儿童专用药物^[2]。

3.2 基本药物的供应不足

2011年,辽宁省国家基本药物中标品种数为668个,笔者从中随机抽查了269个(占40.27%)品种,调查了7个供货企业,其中无法供应的品种数有93个(占34.57%)。省增补基本药物中标品种数为410个,从中随机抽查119个(占29.02%),无法供货品种数为27个(占22.69%)。经过调查发现,基本药物供应不足的原因有两个:一是生产企业在招标完成后,发现按照中标价供货,没有利润,就停止了生产。调查^[3]显示,我国存在基本药物短缺现象,一定程度上影响了基本药物的可及性。二是配送企业药品进价比中标价格高,无法按照中标价格供货,加之由于基层医疗卫生机构相对分散、位置偏远、药物用量小等因素,配送企业拒绝配送,影响了基层医疗卫生机构临床用药^[4]。

3.3 基本药物的配备率低

基本药物的使用是国家基本药物制度的核心,基层医疗卫生机构配备基本药物是该制度顺利实施的前提。通过调查数据可知,沈阳市基层医疗卫生机构对基本药物的配备率较低,也就是说,在基层医疗卫生机构虽然使用的全是基本药物,但是配备的基本药物数量较少。一方面,由于基本药物供应不足,基层医疗卫生机构需要购买基本药物,但是很多都购买不到。另一方面,各基层医疗卫生机构医务人员的用药习惯不同,使每个机构在制定采购目录时有一定的自主性,表现为各基层医疗卫生机构在采购药品时都尽量采购医师经常使用的药品,往往会忽略患者的治疗需要和特殊性,有时会造成因为无药治疗,而不得不让患者转院的结果。

4 建议

沈阳市国家基本药物制度的实施取得了一定的成效,到基层医疗卫生机构就诊的患者人次增加,人均药品费用有所降低,同时基本药物在基层医疗卫生机构基本能够合理使

用。但也存在着不足之处,如基本药物目录品种过少和基本药物供应不足、配备率低等问题。只有将相关问题解决好、处理好,国家基本药物制度才能在沈阳市进一步顺利实施。

4.1 完善省增补药品目录

在《国家基本药物目录》确定的情况下,可以根据本地区的情况,增加省增补药品的类别。为了避免操作的不规范,应采用统一的遴选程序和标准,由相关主管部门和医药专家制定整体框架,广泛征求基层医疗卫生机构和医务人员的意见和建议,结合基层用药情况,将最基本、最常见、最有效的品种遴选至相应目录中^[5]。

4.2 保障医药企业生产、供应基本药物的合理利润^[6]

政府部门在制定和调整基本药物价格时,应当充分体现药品质量和临床价值,保持药品合理比价,同时兼顾补偿合理成本并使经营者获得合理利润,科学、合理地制定或者调整基本药物价格。同时,政府部门在招标过程中,应遵循“质量优先,价格合理”的原则,兼顾多方的合理利益,以保证人民群众用药的可及性和可负担性。

4.3 其他

基层医疗卫生机构应当采取措施提高医师的专业水平,促使其更好地掌握基本药物临床应用指南和处方集,主动、规范地使用基本药物,鼓励医师用药多元化,并合理提高基本药物配备率。同时,有关部门应进一步完善基层医疗卫生机构配备和使用基本药物的监督激励机制,充分发挥监督和导向功能^[7]。

参考文献

- [1] 陈勇,何振伟.利用计算机统计分析处方评价表[J].中国医院统计,2008,15(2):135.
- [2] 耿劲松,董建成,蒋葵,等.我国基层医疗卫生机构增补药物目录的循证分析[J].中国循证医学杂志,2011,11(1):35.
- [3] 蒋倩,冯国忠.完善我国基本药物供应保障体系的政策研究[J].上海医药,2010,31(4):168.
- [4] 于娣,马月丹,张抒,等.国家基本药物制度实施过程中出现的问题和解决对策[J].中国卫生经济,2011,30(12):12.
- [5] 茅雯辉,张璐莹,陈文,等.我国基层医疗机构基本药物配备使用现状分析[J].中国卫生资源,2013,16(2):95.
- [6] 赵娟,宁纯,杨悦.医疗机构廉价基本药物短缺现象研究[J].中国药房,2011,22(12):1063.
- [7] 汪雪莲,郑振佳,刘文彬,等.福州零差率试点社区卫生机构配备和使用基本药物情况跟踪调查[J].中国农村卫生事业管理,2011,31(5):455.

(收稿日期:2012-11-25 修回日期:2013-06-29)

《中国药房》杂志——RCCSE中国核心学术期刊,欢迎投稿、订阅