

# 国家基本药物制度的实施对某院运营管理的影响研究

臧淦荣\*, 华丽霞(浙江长兴县中医院药剂科, 浙江 长兴 313100)

中图分类号 R95;R197 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)15-2026-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.15.04

**摘要** 目的:为推进国家基本药物制度的实施提供参考。方法:收集某院2010—2013年的门诊、住院处方和医院财务数据作为研究资料,比较实施国家基本药物制度前后就诊人次、次均就医费用、次均药品费用以及医院收入(支出)结构的变化,在此基础上进行分析和探讨。结果:与2010年相比,该院2011—2013年的门诊和住院就诊人次均逐年增长,门诊就诊人次平均增幅为5.47%,住院人次平均增幅为2.83%。该院患者的次均就医费用呈现先降后升的趋势;次均药品费用持续小幅下降;次均基本药物费用则逐年上升。该院2010—2013年的总收入先降后升;财政补助和其他收入均持续小幅增加;医疗收入年年递增,2013年占比较2010年提高5.39%;药品收入先降后升,但占比持续下降,2013年比2010年下降5.19%。该院总支出逐年上涨;医疗支出同步上涨,且占比逐年提高;药品支出呈现先降后升的趋势,但占比持续下降。该院总支出结余从2012年以后开始向积极的方向发展;其中医疗收支结余连年亏损,2011年亏损最为严重;药品收支结余则连年盈利,但2011年曾大幅度下滑,后再度回升。结论:国家基本药物制度的实施在一定程度上控制了患者的药品费用,但离国家的改革目标尚有距离。建议通过政府加大财政投入、引导和鼓励医师使用基本药物、医院转变运营理念和加强管理等措施,促进国家基本药物制度的进一步贯彻实施。

**关键词** 国家基本药物制度;医院;运营;管理;费用

## Study on the Effect of the Implementation of National Essential Medicine System on the Operation and Management in a Hospital

ZANG Gan-rong, HUA Li-xia (Dept. of Pharmacy, TCM Hospital of Changxing County, Zhejiang Changxing 313100, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide reference for the implementation of national essential medicine system. METHODS: The prescriptions of outpatient and inpatient and hospital financial information in a hospital from 2010 to 2013 were collected as the research data; the changes of attendances, average medical costs, average drug costs and the structure of income (expenditure) in the hospital were compared, analyzed and explored. RESULTS: Compared with 2010, the outpatients and inpatients were increased year by year from 2011 to 2013, the average increase of outpatients was 5.47% and the inpatient was 2.83%. The average medical costs in the hospital was decreased first and then increased; the average drug costs was continued to decrease slightly and the average essential medicine costs was increased year by year. The total income of the hospital from 2010 to 2013 was decreased first and then increased; the financial assistance and other income was continued to increase slightly; the medical income was increased every year, compared with 2010, the proportion of 2013 was increased 5.39%. The drug income was decreased first and then increased, however, the proportion was continued to decrease; compared with 2010, 2013 was decreased 5.19%. The total expenditure in the hospital was increased year by year; the medical expenditure was increased in step and the proportion was increased year by year; the drug expenditure was decreased first and then increased and the proportion was continued to decrease. After 2012, the total income and expenditure balances in the hospital began to positively develop; among these, the medical income and expenditure balances had losses year by year and there was the most serious one in 2011; however, the drug income and expenditure balances had profit year by year, it was significantly decreased in 2011 and then increased again. CONCLUSIONS: The implementation of national essential medicine system has controlled the drug costs of patients in some degree. However, there still remains a distance to the national reform goal. It is suggested to promote the further implementation of national essential medicine system by strengthening the financial input of government, guiding and encouraging physicians' rational drug use and hospital changing the operating philosophy and strengthening the management, etc.

**KEYWORDS** National essential medicine system; Hospital; Operation; Management; Cost

基本药物是指价格合理、可满足基本医疗需求、供应充足、患者可公平获取的一类药品<sup>[1]</sup>。国家发改委、原卫生部等9部委于2009年联合发布了《关于建立国家基本药物制度的实

施意见》一文,开始实施国家基本药物制度,旨在保障人民群众的基本用药需求,减轻人民群众的用药经济负担,解决“看病难,看病贵”问题<sup>[2]</sup>。按照国家的部署,医院应优先配备、使用基本药物,逐步提高基本药物的使用比例。某院自2011年初实施该制度以来,已经取得了一定的效果,但在执行过程中

\* 主管中药师。研究方向:中药临床药学。E-mail: zyylhh@126.com

也产生了不少问题,对该院而言机遇和挑战并存。为深入了解国家基本药物制度的实施对该院运营管理状况造成的影响,笔者开展了本次调查研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

收集该院2010年(实施国家基本药物制度前)、2011年(实施国家基本药物制度第1年)、2012年(实施国家基本药物制度第2年)和2013年(实施国家基本药物制度第3年)的门诊、住院处方和医院财务数据作为研究资料。

### 1.2 研究方法

利用医院信息管理系统(HIS),统计2010—2013年该院就诊人次、次均就医费用、次均药品费用;统计医院收入(支出)结构的变化并统计收支结余的变化。收入(支出)包括财政补助、医疗收入(支出)、药品收入(支出)和其他收入(支出),其中医疗收入(支出)包括治疗、检查等收入(支出),医疗占比、药品占比分别指医疗、药品收入(支出)占医院总收入(支出)的百分比。结合以上数据,研究国家基本药物制度的实施对该院运营管理的影响,分析实施过程中存在的问题,探讨解决的对策。

### 1.3 统计学方法

采用Excel软件录入数据,采用SPSS 19.0统计软件进行描述性分析。

## 2 结果

### 2.1 门诊和住院就诊人次的变化

与2010年(国家基本药物制度实施前)相比,该院国家基本药物制度实施后(2011—2013年)的门诊和住院就诊人次均逐年增长,门诊就诊人次平均增幅为5.47%,住院就诊人次平均增幅为2.83%,详见表1。

表1 门诊和住院就诊人次的变化

Tab 1 Changes of outpatients and inpatients

年份	门诊就诊人次	增幅,%	住院就诊人次	增幅,%
2010年	26.6万		47 509	
2011年	28.4万	6.77	48 684	2.47
2012年	29.7万	4.58	49 780	2.25
2013年	31.2万	5.05	51 651	3.76
平均增幅		5.47		2.83

### 2.2 患者次均费用的变化

国家基本药物制度实施后,该院患者次均就医费用呈现先降后升的趋势,2013年比2010年上涨(518.92±43.88)元;次均药品费用持续小幅下降,2013年比2010年下降(69.08±10.32)元;次均基本药物费用则逐年上升,2013年比2010年上涨(39.08±6.32)元,详见表2。

表2 患者次均费用的变化( $\bar{x} \pm s$ ,元)

Tab 2 Changes of patient costs( $\bar{x} \pm s$ , yuan)

年份	次均就医费用	次均药品费用	次均基本药物费用
2010年	3 356.83±112.45	1 567.25±75.43	163.85±47.83
2011年	3 289.42±119.78	1 531.72±72.85	182.74±47.42
2012年	3 601.83±116.64	1 509.32±69.45	193.82±46.81
2013年	3 875.75±114.56	1 497.67±66.56	202.76±46.49

### 2.3 医院收入的变化

国家基本药物制度实施后,该院总收入呈现先降后升的趋势,2013年比2010年增加663万元;财政补助和其他收入均持续小幅增加;医疗收入年年递增,2013年比2010年增加493万元,占比提高5.39%;药品收入先降后升,2013年比2010年增加110万元,但占比却持续下降,2013年比2010年下降5.19%,详见表3。

### 2.4 医院支出的变化

表3 医院收入的变化

Tab 3 Changes of hospital's income

年份	总收入,万元	财政补助,万元	财政补助占比,%	其他收入,万元	其他收入占比,%	医疗收入,万元	医疗收入占比,%	药品收入,万元	药品收入占比,%
2010年	3 429	310	9.04	99	2.89	1 409	41.09	1 611	46.98
2011年	3 381	325	9.61	106	3.14	1 447	42.80	1 503	44.45
2012年	3 758	340	9.05	114	3.03	1 711	45.53	1 593	42.39
2013年	4 092	360	8.80	120	2.93	1 902	46.48	1 710	41.79

国家基本药物制度实施后,该院总支出逐年上涨,2013年比2010年上涨483万元;医疗支出同步上涨,2013年比2010年上涨379万元,且占比逐年提高;药品支出呈现先降后升的趋势,但占比持续下降;其他方面支出每年小幅增加,详见表4。

表4 医院支出的变化

Tab 4 Changes of hospital's expenditure

年份	总支出,万元	医疗支出,万元	医疗支出占比,%	药品支出,万元	药品支出占比,%	其他支出,万元	其他支出占比,%
2010年	3 459	1 906	55.10	1 279	36.98	274	7.92
2011年	3 561	2 019	56.70	1 243	34.91	299	8.40
2012年	3 708	2 120	57.17	1 282	34.57	306	8.25
2013年	3 942	2 285	57.97	1 339	33.97	318	8.07

### 2.5 医院收支结余的变化

国家基本药物制度实施前后,该院各年份总收支结余有盈有亏,但不论盈利还是亏损,金额都不大,可以认为从2012年以后总收支开始向积极的方向发展。其中,医疗收支结余连年亏损,2011年刚开始实施国家基本药物制度时亏损最为严重,达到572万元,2012年和2013年亏损额有所减少;药品收

支结余则连年盈利,但2011年刚开始实施国家基本药物制度时利润曾大幅度下滑,2012年和2013年则再度回升,详见表5。

表5 医院收支结余的变化( $\bar{x} \pm s$ ,万元)

Tab 5 Changes of the income and expenditure balances in the hospital( $\bar{x} \pm s$ , ten thousand yuan)

年份	总收入-总支出	医疗收入-医疗支出	药品收入-药品支出
2010年	-30	-497	332
2011年	-180	-572	260
2012年	50	-409	311
2013年	150	-383	371

## 3 讨论

### 3.1 2010—2013年该院就诊人次和收入的变化

与2010年(实施国家基本药物制度前)相比,该院2011—2013年的门诊和住院就诊人次均逐年增长。其可能原因有两点:一是该院影响力不断扩大,吸引更多的患者前来就诊;二是随着我国城乡居民医疗保障制度的不断完善,居民收入水平增加,使得原来“有病不医”的状况逐步改善。

### 3.2 该院实施国家基本药物制度后取得的成效

患者次均药品费用持续小幅下降,次均基本药物费用逐年上升,说明了该院实施国家基本药物制度后取得了显著成效,提高了基本药物的使用比例,降低了患者的药费负担。

该院2010—2013年的总收入呈现先降后升的趋势,财政补助和其他收入均持续小幅增加,医疗收入年年递增,药品收入先降后升,但是药品占比却持续下降,这些都充分说明其总体发展势头良好,且基本符合国家的政策目标<sup>[9]</sup>。

### 3.3 该院实施国家基本药物制度过程中存在的问题

尽管取得了种种成效,但该院实施国家基本药物制度过程中存在的问题也不容忽视。主要体现在以下几个方面:(1)患者的次均就医费用呈现先降后升的趋势,说明患者的整体医疗费用负担并未得到根本改善。究其原因,与医疗费用的增加密切相关,虽然药品费用持续下降,但尚不足以抵消医疗费用上涨的部分,患者的经济负担在一定程度上有所增加。(2)该院医疗支出逐年上涨,且占比逐年提高,其他方面支出逐年小幅增加,使得总体支出也不断攀升。(3)从收支结余看,该院目前虽然没有沉重的债务负担,自有资金却并不雄厚,而这也制约了医疗卫生机构的发展。此外,该院每年医疗支出均显著多于医疗收入,始终只能依靠药品盈利弥补亏损,与国家实施基本药物制度的初衷相左,离医改的目标尚有距离<sup>[9]</sup>。

## 4 建议

上述问题产生的根本原因,是国家财政给予医疗卫生机构的补助仍然很少。从表3可见,虽然财政拨款每年均小幅增加,但在医疗卫生机构收入中的占比始终低于10%,且占比逐年下降,与国际水平更是相差甚远<sup>[9]</sup>。研究显示,发达国家医疗保障投入均超过国内生产总值(GDP)的10%,而我国目前不足4%,改革之初这一指标超过30%<sup>[9]</sup>,还曾因此被世界卫生组织(WHO)列为充分医疗保障的典范;但随着经济的快速发展,国家在追求财富积累的同时,对民生投入力度不足,医疗这一福利工程被推给了市场,使得我国医疗预算占GDP的比值这一指标已经低于国际水平。要改变这一现状,迫切需要国家财政加大投入、购买公共卫生服务、扩大医疗服务范围,从根本上扭转局势。

此外,目前基本药物种类较少,不能完全满足普通临床用药需求,亟需卫生行政部门、药监部门与医保部门拟定新的目

录,扩大覆盖范围,尽可能满足临床用药需求;另一方面,基本药物利润微薄,会影响医疗卫生机构和医师收入,致使其临床应用面临相当大的阻碍<sup>[7]</sup>。建议加强国家基本药物制度的宣传,通过展板彩宣、印发手册、专题讲座等活泼、多样、专业的形式让医师充分掌握基本药物的相关知识,并认识其积极作用,促进其临床应用;同时,探索多种渠道的补偿方式,建立更为合理的绩效工资模式,将医师的收入与基本药物的使用联系起来,采用引导与鼓励相结合的办法促进基本药物的应用。

最后,医疗卫生机构应转变运营理念,对医疗卫生机构的功能重新定位,从单纯的治病救人转向提供优质的医疗服务;改变只重规模不重成本的做法,实行全成本核算、控制运营风险;提高管理效率,引入竞争机制、奖惩机制,在更好地贯彻国家基本药物制度的前提下,减少前述种种问题的发生。

由于受研究时间限制,本文尚未纳入2014年的相关数据,对可能存在的新情况新变化未进行分析,笔者将在条件成熟时展开进一步的研究。

## 参考文献

- [1] 郭峰,赵纳.我院实施国家基本药物制度的措施及难点探讨[J].中国药房,2010,21(48):4 521.
- [2] 卫生部.关于建立国家基本药物制度的实施意见[S].2009-08-18.
- [3] 周国朝,陈勇,石志凤.公立医院源头控制“药占比”的实践与体会[J].中国医学伦理学,2012,25(6):739.
- [4] 胡霞,黄文龙,李亚楠,等.对新医改中推行国家基本药物制度的建议[J].中国药业,2010,19(4):2.
- [5] Laing R, Waning B, Gray A, *et al.* 25 years of the WHO essential medicines lists: progress and challenges[J]. *Lancet*, 2003, 361(9 370):1 723.
- [6] 江启蓉,沈宏萍,罗宏丽,等.川南10所三级医疗卫生机构实施国家基本药物制度的调查分析[J].中国药房,2012,23(48):4 527.
- [7] 雒保军,李晓斌,马振江,等.利益相关者视角下基本药物制度实施的障碍与对策[J].中国卫生事业管理,2012,29(6):426.

(收稿日期:2015-01-30 修回日期:2015-03-27)

(编辑:周 箐)

## 国家卫生计生委主任李斌会见捷克众议院议长哈马切克一行

**本刊讯** 2015年4月21日上午,国家卫生计生委主任李斌在京会见了来访的捷克共和国众议院议长哈马切克一行,马晓伟副主任和中联部副部长周力等参加会见。双方就加强中捷卫生合作交换了意见。

李斌积极评价中捷双边关系和卫生合作。她表示,近两年来,两国双边关系发展迅速,卫生领域的务实合作发展顺利并取得丰硕成果。去年泽曼总统访华期间,双方签署了两国卫生领域战略合作谅解备忘录,明确将进一步加强在卫生体制、公共卫生、临床医学、中医药和健康服务业等领域的交流和合作。双方卫生合作前景广阔。感谢捷方为筹备首届中国-中东欧卫生部长会议做出的积极努力,并期待中医中心等

合作项目的顺利实施。

哈马切克议长赞赏两国卫生领域的合作。他表示,卫生领域的合作是双边交往中的重要内容,两国元首对两国卫生合作非常关心。捷中卫生合作对加深双方相互理解,增进人民之间的友好情谊能够发挥重要作用。捷克议会支持两国卫生合作,包括在传统医药领域的合作。捷克已经着手在立法和政策层面为双方传统医药的合作创造支持性环境。

哈马切克议长是应中联部的邀请来华访问的,捷克卫生部长涅麦切克、工贸部长姆拉代克、驻华大使赛奇卡、捷中友协主席特弗尔季克等会见时在座。