

## 昆明市基层医疗机构实施国家基本药物制度存在问题的分析与对策

陈洁, 喻明丽, 彭江丽, 刘晖, 王璐, 赵朋娟

(云南省昆明市第三人民医院, 云南昆明 650041)

**[摘要]** **目的** 通过问卷调查的形式分析探讨基本药物制度实施后, 所取得的成绩及在实施过程中所出现的问题, 为完善基本药物制度提供参考. **方法** 选择昆明周边地区实施基本药物制度的 8 家社区卫生服务中心, 21 个乡镇卫生院的 141 名医务人员和 255 名就诊的患者进行问卷调查. **结果** 基本药物制度实施 3 a 来, 补偿方面: 80% 的医务人员认为政府零差额补助不及时不到位; 满意度方面: 66% 的患者对于药价的报销比例表示满意, 67% 的患者认为基药的品种基本满足他们的就医需求; 基药知识的学习方面: 62% 的医务人员参加过基药制度相关知识的学习, 而只有 24% 的患者参加过基药制度相关知识的学习; 用药合理性: 只有 4% 的医疗机构进行了不良反应的监测. **结论** 基本药物制度在基层医疗机构解决群众看病难、看病贵方面起到一定积极作用, 但由于缺乏实施细则与考评机制对临床用药和推广使用基本药物没有明确要求导致基本药物制度推行不够深入.

**[关键词]** 基层医疗机构; 基本药物制度; 问卷调查; 基本药物目录; 零差额补偿制

**[中图分类号]** R197 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2014) 09-0124-04

## Problems and Countermeasures of Implementing the National Essential Medicine System at Community Level of Kunming

CHEN Jie, YU Ming-li, PENG Jiang-li, LIU Hui, WANG Lu, ZHAO Peng-juan

(The Third People's Hospital of Kunming, Yunnan Kunming 650041, China)

**[Abstract]** **Objective** Through analysis of the questionnaire after introduction of the national essential medicine, the achievements and problems in the implementation process at present on the essential medicine system were analyzed and evaluated in order to provide references for improving the system for the national essential medicine. **Methods** Eight community health service centers and 21 township health centers implemented the essential medicine system were conducted questionnaire, including 144 medical staffs and 255 patients. **Results** Since the implementation of the system for basic drugs for 3 years, 80% of the medical staffs don't think government zero balance aid arrived in time in terms of compensation. On this point of satisfaction, 66% of the patients expressed satisfaction with the drug reimbursement ratio, 67% of the patients thought the essential medicine system medicine varieties could meet their medical demand basically. On that point of learning the knowledge of essential medicine, 62% of the medical staffs and only 24% patients have participated in the relevant knowledge on the essential medicine. As far as the rationality of medication, only 4% primary health care institutions have monitored drug adverse reaction. **Conclusion** The essential medicine national essential drugs system plays a positive role in primary medical institutions, which can relieve the difficulty of getting medical service and the high cost of medical treatment. But due to lack of detailed rules for the implementation, evaluation mechanism for clinical medication and no clear requirements on popularization system, the implementation of essential drug system is not profound enough.

**[Key words]** Primary medical organizations; Essential drug system; Questionnaire survey; Essential medicine list; Zero balance compensation system

国家基本药物制度 (Essential drug system) 是在内的一套具有法律强制意义的规范体系, 是对包括国家基本药物目录 (Essential medicine list) 基本药物的遴选、生产、流通、使用、定价、报

**[作者简介]** 陈洁 (1973~), 女, 云南安宁市人, 医学学士, 副主任医师, 主要从事临床药学工作.

销、监测评价等不同环节实施有效管理的制度,制度范围广泛<sup>[1,2]</sup>。昆明于2012年10月起在全市乡镇卫生院和社区卫生服务机构实行国家基本药物制度,实行“统一招标、统一采购、统一配送”的“三统一”政策和“零差率销售”政策,此举目的是为了缓解老百姓“看病难看病贵”的难题及提倡适度用药。本文运用问卷方式了解基层医疗卫生服务机构的医生和患者对国家基本药物制度的认知状况、实施后满意度及实施后出现的问题等,为进一步采取干预措施、提高整体的认知和行为水平提供理论依据,最终有利于促进基本药物的发展并改善患者的健康水平。

## 1 资料与方法

### 1.1 调查对象

资料来源本次调研采用多阶段分层随机整群抽样形成样本,以社区卫生服务诊所和乡镇卫生院为调研场所。选择云南省昆明市四区的8家社区服务中心和昆明市周边八县8个乡镇卫生院开展现场调查,每区随机抽取2个社区服务中心,每县随机抽1个乡镇卫生院。调查对象为所抽中社区卫生服务机构的医务人员和就诊的患者。本次共发放调查问卷400份,回收396份,回收率99%。其中医务人员有141名,患者有255名。在396名调查对象中,其中患者255名:男性120名(47%),女性135名(53%);年龄分布在20~79岁之间;学历均在小学及以上。医务人员141人,截止到目前,工作年限最短1a,最长35a;调查对象均具备中专及以上学历,其中,本科以上41人(29%),大专84人(60%),中专16人(11%);专业技术资格方面,副主任医师以上20人(14%),主治医师44人(31%),住院医师49人(35%),医士22人(16%),其它6人(4%);另外,有62名(44%)调查对象兼任行政职务。

### 1.2 调查方法

在查阅大量文献的基础上,结合基层医疗卫生服务机构的实际情况设计调查问卷。问卷内容包括调查对象一般情况,对国家基本药物制度的认知情况等。问卷为自填式,采用独立和匿名的方式,由经过培训过的调查员现场发放并讲明填写的要求和意义。问卷当场回收,初步核验质量,保证问卷的回收率和有效率。质量控制问卷形成后先在昆明市白云社区医疗服务中心进行了预调查,及时发现问卷中存在的问题并修正,调查前对调查人员进行集中统一培训,数据由专人整理,双录入,并进行

逻辑纠错和检查,确保数据完整和准确。

### 1.3 统计学处理

统计学处理数据双录入Access软件。运用SPSS对数据进行统计学处理。采用构成比描述所调查人群对国家基本药物制度的认知情况及满意度。

## 2 结果

### 2.1 医务人员对国家补偿机制认识调查

调查中发现:80%的医务人员认为政府的财政补贴不到位以及66%的患者对于药价的报销表示满意。这说明随着基本药物制度实施的深入,财政补偿制度确实使部分患者受益,但是在制度的实施过程中的一些问题也日益突出,对医疗机构的管理人员和医务人员的访谈发现,财政补偿的具体操作存在一些问题,财政补偿过程有补偿不透明的性就会导致补偿额度不足等情况,见表1、表2(对于能够准确回答的为“是”,对于不能准确回答或不清楚的为“否”)。

### 2.2 被研究者对基药目录、基药品种的认识及就医的满意度的调查

调查中,笔者发现基层医疗机构的基本药物的目录和药品种类远不能满足基层居民的用药需求。其中,有91%的医务人员和67%的患者认《基药目录》和基药品种能够基本满足他们的就医需求,而33%的患者认为基药的品种是无法满足当地居民的就医需求的,见表3、表4(对于能够准确回答的为“是”,对于不能准确回答或不清楚的为“否”)。

### 2.3 被研究者对是否参加基药学习的行为调查

调查表明:62%的医务人员表示参加过基本药物制度的学习,但参加的次数寥寥无几。然而仅有24%的患者表示未参加基本药物制度的相关学习,基本都是参加过1次的学习。由此可见,加强对基药相关知识的学习,对于医务人员和患者进一步了解基药尤为重要,见表5(对于能够准确回答的为“是”,对于不能准确回答或不清楚的为“否”)。

## 3 讨论

### 3.1 被研究者对基药的国家补偿机制认识调查分析与对策

在调查中,笔者发现基药的国家补偿机制在透明性和清晰度确实存在着一定的问题。通过了解89%医务人员,笔者发现他们对于政府的补偿机制存在模棱两可的态度,他们虽然知道政府实施了一

表 1 医务人员对国家补偿机制是否到位的认识调查

Tab. 1 Cognition investigation of medical personnel whether in place of reimbursement mechanism or not

变 量	认知 情况	<i>n</i>	构成 比 (%)
政府的基药补偿是否公开透明	是	126	89
	否	15	11
政府的基药补偿是否到位	是	113	80
	否	28	20

表 2 患者对基药报销制度的是否满意的调查

Tab. 2 Survey for patients, satisfaction on essential drug reimbursement system

变 量	认知 情况	<i>n</i>	构成 比 (%)
对于药价报销比例是否满意	是	93	66
	否	48	34

表 3 医务人员对基药目录和基药种类认识的情况

Tab. 3 Investigation on the medical staffs for understanding of the drug list and type of essential medicine

变 量	认知 情况	<i>n</i>	构成 比 (%)
《基本药物的目录》的实施是否有助于当地患者的就医需求	是	129	91
	否	12	8
是否增加就医的药品种类	是	95	67
	否	46	33

表 4 患者对基药品种的满意度的调查

Tab. 4 Survey on the patient satisfaction about drug varieties

变 量	认知 情况	<i>n</i>	构成比 (%)
基本药物的品种能否满足当前的就医需求	是	171	67
	否	84	33

表 5 被研究者对是否参加基药学习的行为的了解情况

Tab. 5 Learning behavior situation investigation on whether the study population to participate in the essential medicine learning or not

变 量	认知 情况	<i>n</i>	构成比 (%)
(医务人员) 是否参加过基药制度相关知识的学习	是	88	62
	否	53	38
(患者) 是否参加过基药制度相关知识的学习	是	62	24
	否	193	76

定的补偿机制, 却不清楚政府如何进行补偿及具体补偿金额, 并且又通过查看这些医疗机构基药的经济运行单发现有些账目不清, 主管部门也无法给予解释. 甚至, 有的基层医疗机构在实施基药的补偿制度以后出现了收支失衡的现象, 从而导致在职医务人员的收入明显降低, 挫伤了医务人员的工作积极性. 这充分说明政府的补偿机制存在补偿不足现象.

**3.1.1 完善政府的补偿机制** 首先各基层医疗机构应明确政府补偿的金额. 尤其是对于云南这样的一个发展相对迟缓的省份来说, 导致部分地区补偿不到位非常普遍, 所以应该加大对对于一些山区及贫困乡镇县级基层医疗机构的补偿金额. 必要时应采取多渠道的补偿机制如: 应由省、市级财政负担, 以确保财政补贴的落实. 另外, 由于政府补助不足, 基层医疗机构还需要通过增加医疗服务收入及药品收入来维持人力资源的收入. 其次, 建立长效补偿机制实现收一支两条线使得政府补偿更加合理更加明确, 并能够根据当地出现的状况做出正确评估, 以对基层医疗机构的补偿作用, 确保基对于昆明市未实行“收支两条线”地区, 应对基本药品管理费用、差价和配备使用数量进行科学核算的基础上, 考虑药品合理性使用, 参照药品利润在基层医疗机构维持收支平衡中的程度来确定补偿额度, 重点要确保补贴及时到位.

**3.1.2 加强医疗队伍建设** 基层医疗机构的发展滞后, 诊疗条件和技术力量相对薄弱, 还不能满足居民的需求, 不具备首诊的能力. 因此, 政府应加大对医院医疗设备的投入和医疗人才的培养, 使医院走上综合-特色的发展道路. 只有医院的综合实力提升才能吸引更多的患者过来就医. 从而能更好地提高医院的经济效益和医务人员的收入. 改变医疗机构“以药养医”为“以技养医”, 以及更好地为广大患者服务.

### 3.2 患者对基药报销制度满意度的调查分析和对策

笔者在实地考察中发现, 66% 的患者对于药价的报销表示满意. 这说明基药制度的实施确实使部分患者受益, 在一定程度上减轻了他们的医疗负担. 但是对于一些复杂疾病所需要的药品, 无法纳入基药的范围内. 比方说, 对于一些治疗癌症的化疗药品几乎没有纳入基药范围内, 患者为了治疗疾病不得不面对更为严峻的经济负担. 因此扩大基药的报销范围和药品的品种, 对于目前基层患者十分必要.

### 3.3 被研究者对基药目录、基药品种的认识及就医的满意度的调查分析与对策

在调查中发现绝大部分基层医疗机构使用基本药物的目录过于陈旧,没有考虑到地区的差异性和居民民族疾病谱的变化。国家基本药物目录遴选和云南省在增补基本药物品种时,要考虑基层慢性病用药、常见病、与当地基层医疗机构用药的衔接问题,才能促进基本药物优先和合理使用。但是,笔者发现基本药物目录中慢性病治疗的药品明显不足,基本药物并不只是低价药,更应该是大多数居民都需要的常用药。医护人员认为基药目录的制定缺少“因地制宜”的科学性,药品品种供应不足。因为云南作为一个多民族多山区的身份,每个地区都有它的特色病,比如:居住于开矿山区的居民中患有慢性矽肺患者较多,此地呼吸系统的基药就应该多一些。而现在很基层医疗机构面临的问题是“有的药用不着,有的药不够用”从而限制了基层医疗机构的诊疗科目和范围。导致患者不得不转到更大的医院进行治疗。这样就导致了不仅不方便反而增加了看病难看病贵的问题。再由于基层医疗机构的医疗技术力量本就薄弱又进一步加剧了患者的流失,由于医务人员的收入又与医院的效益挂钩,这就会直接影响医务人员的收入和无益于医院的发展壮大。因此,基层医疗机构改进应重点放在改善药品种类和保证药品质量以及建立药品短缺储备机制,提高患者就医的方便性和及效性<sup>[3]</sup>。

**3.3.1 制定国理目行的基本药物目录** 根据各地实际及反映的问题和实际状况,用科学的遴选方法,以促进合理用药,满足基本医疗需要,有效控制医疗费用为前提。笔者基药目录的制定者应要重视目录的科学性和可实用性,不可以让所有的地方都千篇一律的使用同一个目录。基本药物目录的遴选对国家基本药物制度实施影响深远。应根据各地实际及反映的问题,用科学的遴选方法与专家的临床实践相结合,制定出科学合理且更具临床实用意义的基本药物目录,以促进合理用药,满足基本医疗需要,有效控制医疗费用<sup>[4-5]</sup>。

#### 3.3.2 基层医疗机构应加强基药不良反应的检测

具笔者了解绝大多数的基层医疗机构没有建立基药不良反应上报制度,因此应加强医务人员对药品不良反应监测的学习及宣传,主管部门应正确引导及指导不良反应监测上报工作,将药品不良反应监测工作纳入监管部门的日程,并积极鼓励和支持临床药师参与不良反应的上报;进一步建立和完善基层药品不良反应监测评价体系,科学评价和分析药品的不良反应事件,完善药品召回管理制度,作为调整基药目录的基本依据以保证用药安全。

### 3.4 被研究者对是否参加基药学习的行为调查分析与对策

许多人群对于基础用药知识和技能缺乏一定的

普遍性,在所访问的一些医疗服务社区中76%的患者都对基本药物制度一无所知,即使在社区医院中有24%的医务人员也对基本药物存在不少模糊的认识或误解。由此可见,在没有完善基本药物制度支撑的背景下,孤立的国家基本药物政策的实施不会有权威性和强制力。而发现参加过基药制度相关知识学习的医务人员达62%,这与制度的实际要求相差甚远。而对于患者来说,更是不可思议,参加过学习的患者才达到24%,这对于基药制度的顺利实施和开展十分不利。

加强基本药物相关法律法规知识的培训及媒体的宣传,调查显示,医务人员对基本药物的认知率较低,甚至有24%的医务人员根本没有参加过基药制度的学习或根本不了解基药制度。这说明基本药物制度在基层涉入并不深入。另外,一些医务人员的用药习惯也成为阻碍基药使用的主要原因。这与国家基药制度实施过程中主管部门宣传不到位密切相关。因此,通过以报纸、广播、电视等公众媒体为中心的宣传教育活动,普及基本的药物使用知识,使消费者具备一般的非处方药使用常识。对于医务人员来说,基药制度的公共教育活动还可以考虑安排在医院的课程教育过程中,并进行定期考核,对基本药物制度的推行起到重要作用。还可以通过药师和护士的有效配合,加强基本药物的宣传,使公众认识到基本药物是同类药物中疗效、安全性、价格等方面最具优势的首选药物。因此,基本药物制度推行成功与否和社会对基本药物的认知度有很大关系,加强宣传培训,普及基本药物知识,对基本药物制的实施起着尤为重要的作用。

综上所述,昆明市各社区及各县乡镇区根据当地基层医疗服务社区和医院建设情况,在全面实施基本药物制度后,仍然存在着一一定的问题及需要解决的困难因此,本研究将以医改方案为指引,系统调查并分析当前基层医疗机构实施基本药物制度的效果及存在的问题,监测其运行状态,探索成功经验,总结需要改进之处。

#### [参考文献]

- [1] 刘继同,詹思延.中国药物财政制度建设与国家基本药物制度建设[J].卫生经济研究,2010,19(8):19-20.
- [2] 李锋.关于构建国家基本药物制度的若干思考[J].中国卫生事业,2010,15(7):456-458.
- [3] 吴宁,刘涵,张丽芳,等.患者视角下的东中西部城市社区卫生综合改革评价[J].中国全科医疗,2013,16(2A):366-369.
- [4] 许强,张新平.基于全民医保的基本药物遴选模型探讨[J].医学与社会,2011,24(8):57-58.
- [5] 许强,张新平.低成本广覆盖是基本药物精选之精髓[J].中国卫生经济,2011,9(9):16-18.

(2014-05-10收稿)