



江苏省基层医疗机构基本药物配备使用状况调查

王莹¹,李远²,孙晓雯¹,李歆^{1,2}

1. 南京医科大学医政学院, 2. 药学院, 江苏 南京 211166

摘要:采用多阶段抽样的方法,对江苏省11家基层医疗机构的485名患者和250名全职医生进行问卷调查,以分析和探讨江苏省基层医疗机构基本药物配备使用状况及基本药物制度实施过程中存在的问题,提出保障药品供应的措施。结果显示,有35.6%的医生认为药品缺货情况增加,苏南和非苏南地区医生感知的药品缺货情况存在差异($P=0.007$);有32.4%的医生认同药品价格下降,苏南和非苏南地区医生对药品价格下降的感知情况存在统计学差异($P=0.015$);有79.2%的患者认为基层医疗机构提供的药品能满足就医需求,苏南和非苏南地区的患者对就医需求的感知情况存在统计学差异($P<0.01$)。Logistic回归分析结果表明,地区和收入是影响患者选择“基层医疗机构是否需要配备更多种类的药品”的因素。为解决药品配备不足的问题,应进一步执行允许基层配备一定比例的基本药物目录外,医保目录内药品的政策,完善基本药物目录,加强对药品招标采购和流通环节的监督,同时加大对非苏南地区的经济和药品供应的扶持。

关键词:基本药物;基层医疗机构;药物短缺

中图分类号:R197.1

文献标志码:A

章编号:1671-0479(2019)05-345-006

doi:10.7655/NYDXBSS20190501

基本药物的概念在1977年首次由世界卫生组织提出,是指能适应基本医疗卫生需求,剂型适宜,价格合理,能够保障供应,公众可公平获得的药物。实施国家基本药物制度是我国医疗卫生体制改革中的一项重要举措。2009年,国家发改委、卫生部等9部委发布《关于建立国家基本药物制度的实施意见》指出:要建立基本药物优先和合理使用制度,政府举办的基层医疗卫生机构全部配备和使用国家基本药物,二级以上公立医院按一定比例配备和使用基本药物^[1]。到2011年,江苏省所有政府办基层医疗机构已全部配备使用基本药物;2015年,允许基层医疗机构适当配备基本药物目录外医保目录内药品。江苏省13个设区市均在坚持基本药物制度的基础上,根据基层医疗机构的实际情况按适当比例放开使用非基本药物,同时大部分城市以做好基层与二级以上医院的用药衔接来确定增补的

非基本药物目录。为了评价江苏省基层医疗机构基本药物配备使用政策的实施效果,本研究基于医生和患者视角,评价江苏省基层医疗卫生机构药品配备使用状况,分析存在的问题并探讨基本药物制度实施效果的影响因素,为改善基层药品供应、分级诊疗用药的衔接和完善药品供应保障制度提出切实可行的建议。

一、对象和方法

(一)研究对象

采用多阶段抽样方法开展现场调查。首先,根据地理位置和社会经济发展水平,在江苏省经济水平发达的苏南地区抽取南京市、苏州市和镇江市作为调查区域;在经济发展水平稍弱的苏中和苏北地区抽取南通市、淮安市和盐城市作为调查区域。其次,每个城市随机抽取1~2家基层医疗卫生机构作为调查

基金项目:江苏省教育厅高校哲学社会科学基金项目“不同所有制下江苏基层医疗机构实施基本药物制度的效果比较评价及政策完善研究”(2017SJB0277)

收稿日期:2018-12-13

作者简介:王莹(1995—),女,江苏泰州人,硕士研究生在读;李歆(1978—),男,江苏武进人,博士,教授,硕士生导师,研究方向为药事管理、药物政策、医药卫生管理研究,通信作者,xinli@njmu.edu.cn。

地点,一共抽取11家基层医疗卫生机构,其中苏南地区抽取6家,苏中和苏北地区(以下称非苏南地区)抽取5家,包括城市社区卫生服务中心和乡镇卫生院。研究对象为11家基层医疗机构中的所有全职医生,以及当日完成就医流程且愿意配合调查的患者。

(二)调查问卷

自行设计患者问卷,调查患者在基层医疗机构就诊中关于供应保障和配备使用状况的感知程度,包括药品的价格、质量、是否满足就医需求等,并对患者是否会主动要求开具基本药物、是否因为可以获得质量优良价格便宜的药品而主动选择在基层医疗机构就诊的意愿进行了测量。自行设计医生问卷,调查医生在诊疗过程中对本院药品供应保障的感知状况,重点调查基层医疗机构基本药物调整配备使用政策推行以来,医生对本院药房药品配备状况变化的感知。

(三)统计学方法

利用Excel2016和SPSS23.0对问卷调查数据进行处理和统计分析,苏南和非苏南地区医生对“药品价格”“缺货情况”以及患者对“能否买到合适药品”“是否会主动要求开具基本药物”的感知情况比较用卡方检验,对其他问题的感知使用Fisher确切概率法。医生和患者对“基层医疗机构是否需要配备更多种类的药品”的需求的影响因素研究采用Logistic回归分析,检验均采用Enter法, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一)基本资料

本次调查回收有效患者问卷485份,男性占43.7%,60岁以上者占48.6%,文化程度集中在初中(31.1%),多为城镇职工医保(39.5%),月收入多为2 001~4 000元(49.2%)。本次调查回收有效医生问卷250份,其中男性占53.6%,年龄多在30~60岁(70.3%),多为本科学历(65.1%),中级职称86名

(34.8%),工作年限少于10年者占36.1%。

(二)患者对基本药物配备使用状况的感知情况分析

表1显示,分别有77.5%、66.6%和79.2%的患者对药品价格、品种和质量较为满意(选择非常满意和比较满意)。表2显示,有73.4%的患者愿意主动去基层医疗机构就诊;65.3%的患者会要求医生开具基本药物;认为基层医疗机构提供的药品能满足就医需求的患者占79.2%;81.4%的患者能够在基层机构买到合适的药品。比较苏南地区和非苏南地区患者的评价状况发现,不同地区患者对药物配备使用状况的评价均存在差异($P < 0.01$)。除了“是否会主动要求开具基本药物”外,非苏南地区的患者对问题的感知评价更为积极和满意。

(三)医生对基层医疗卫生机构基本药物配备使用状况的感知情况分析

有185名(74.0%)医生认为基层配备的药品品种和数量能满足患者的用药需求;允许基层配备一定比例的非基本药物后,189名(75.6%)医生认为该项政策措施能满足日常诊疗需求;有161名(64.4%)医生工作积极性有所提高;有57名(35.4%)苏南地区医生和25名(29.1%)非苏南地区医生认为收入有所提高,且差异有统计学意义($P = 0.005$)。

药品配备方面,有135名医生(54.0%)认同药品质量的提升;共有89名(35.6%)医生,其中苏南地区67名(40.9%),非苏南地区22名(25.6%),认为药品缺货情况增加,差异有统计学意义($P = 0.007$);共有69名医生(32.4%),其中苏南地区46名(28.0%),非苏南地区23名(26.7%),认为药品配备政策实施后药品价格下降,差异有统计学意义($P = 0.015$)。

(四)医生和患者是否需要基层配备更多种类药物的影响因素分析

以医生和患者是否需要基层医疗机构配备更多种类药物为因变量(需要=1,不需要=0),以医生和患者的基本情况变量为自变量,纳入多因素

表1 患者对基层医疗机构配备的药品的满意度

项目	[n(%)]					P值
	非常满意	比较满意	一般	不满意	非常不满意	
药品的价格						<0.01
苏南	35(12.4)	158(56.0)	67(23.8)	21(7.4)	1(0.4)	
非苏南	78(38.4)	105(51.7)	19(9.4)	1(0.5)	0(0.0)	
合计	113(23.3)	263(54.2)	86(17.7)	22(4.5)	1(0.2)	
药品的品种						<0.01
苏南	26(9.2)	154(54.6)	76(27.0)	25(8.9)	1(0.4)	
非苏南	63(31.0)	80(39.4)	49(24.1)	11(5.4)	0(0.0)	
合计	89(18.4)	234(48.2)	125(25.8)	36(7.4)	1(0.2)	
药品的质量						<0.01
苏南	35(12.4)	180(63.8)	61(21.6)	5(1.8)	1(0.4)	
非苏南	75(36.9)	94(46.3)	31(15.3)	3(1.5)	0(0.0)	
合计	110(22.7)	274(56.5)	92(19.0)	8(1.6)	1(0.2)	

表2 患者对基层医疗机构药品配备使用的感知评价

[n(%)]

项目	肯定	有时	不清楚	几乎不	肯定不	P值
主动选择在基层医疗机构就诊						<0.01
苏南	87(30.9)	113(40.1)	41(14.5)	38(13.5)	3(1.1)	
非苏南	99(48.8)	57(28.1)	19(9.4)	23(11.3)	5(2.5)	
合计	186(38.3)	170(35.1)	60(12.4)	61(12.6)	8(1.6)	
主动要求基层医疗机构开具基本药物						<0.01
苏南	67(23.8)	124(44.0)	59(20.9)	28(9.9)	4(1.4)	
非苏南	38(18.7)	88(43.3)	25(12.3)	45(22.2)	7(3.4)	
合计	105(21.6)	212(43.7)	84(17.3)	73(15.1)	11(2.3)	
基层医疗机构提供的药物品种满足就医需求的程度						<0.01
苏南	34(12.0)	179(63.3)	30(10.6)	39(13.8)	1(0.4)	
非苏南	39(19.2)	133(65.5)	18(8.9)	11(5.4)	2(1.0)	
合计	73(15.0)	312(64.2)	48(9.9)	50(10.3)	3(0.6)	
在基层医疗机构买到合适的药品						<0.01
苏南	29(10.3)	185(65.6)	28(9.9)	40(14.2)	0(0.0)	
非苏南	42(20.7)	139(68.5)	9(4.4)	13(6.4)	0(0.0)	
合计	71(14.6)	324(66.8)	37(7.6)	53(10.9)	0(0.0)	

Logistic 回归分析,并设置哑变量。回归分析结果显示,地区和收入是影响患者需求意愿的因素,苏南地区患者配备更多种类药物的需求是非苏南地区的0.491倍,收入2 001~4 000元的患者的配备需求是收入高于4 000元患者的2.333倍(表3)。医生问卷的回归分析结果均没有统计学意义。

三、讨论与建议

(一)经济水平影响患者和医生对基层药品配备状况的感知程度

患者问卷的结果显示,不同地区患者对药品配备使用的感知状况存在差异。除了是否会主动要

表3 患者是否需要基层配备更多种类药物影响因素的 Logistic 回归分析

自变量	β值	标准误	P值	OR	95%CI
地区(对照=非苏南)	-0.712	0.264	0.007	0.491	0.293~0.823
性别(对照=女)	-0.083	0.242	0.731	0.920	0.572~1.480
文化程度(对照=硕士及以上)					
小学及文盲半文盲	-0.086	1.327	0.948	0.917	0.068~12.361
初中	-0.656	1.308	0.616	0.519	0.040~6.737
高中/技校/中专	-0.247	1.307	0.850	0.781	0.060~10.123
大专	-0.124	1.320	0.925	0.884	0.066~11.750
本科	0.210	1.377	0.879	1.234	0.083~18.352
医保(对照=无基本医疗保险)					
城镇/城乡居民医保	-1.905	1.148	0.097	0.149	0.016~1.412
城镇职工医保	-1.378	1.136	0.225	0.252	0.027~2.335
新型农村合作医疗制度	-1.918	1.138	0.092	0.147	0.016~1.367
公费医疗	-1.638	1.418	0.248	0.194	0.012~3.130
婚姻状况(对照=丧偶)					
未婚	0.803	0.988	0.416	2.233	0.322~15.470
已婚	-0.241	0.542	0.656	0.786	0.272~2.272
离婚	1.334	1.195	0.265	3.795	0.365~39.501
工作状况(对照=离退休)					
在职	-0.365	0.343	0.288	0.694	0.354~1.361
失业	0.187	0.383	0.625	1.206	0.569~2.552
家庭所在地(对照=农村)	-0.415	0.383	0.278	0.660	0.312~1.398
收入(对照=收入>4 000元)					
≤2 000元	0.584	0.347	0.093	1.793	0.908~3.542
2 001~4 000元	0.847	0.326	0.009	2.333	1.232~4.416

求开具基本药物外,非苏南地区的患者对其他问题的评价更为满意和积极。经济发展推动着教育、文化、医疗等领域的进步,由于苏南地区经济水平较高,医疗资源配置充足,患者拥有较高的文化水平,从而对医疗服务的要求更高。多因素 Logistic 回归分析结果显示,相较于苏南地区,非苏南地区的患者对基层医疗机构配备更多种类药物的需求更高;相较于高收入患者,中低收入患者对配备更多药物的需求更高,一方面可能是因为经济发展的不平衡导致了药物可获得性的差异,苏南地区基本药物调整配备政策执行的效果较好,非基本药物的可获得性较高。另一方面,研究发现非苏南地区患者基层就诊的意愿相比苏南地区更强,这可能促使其对基层医疗机构配备品种齐全药品的期望值也更高。因此,非苏南地区患者对基层配备更多其他种类药物的需求高于苏南地区。

医生问卷的结果显示,对于近两年来江苏省基层医疗机构药品配备使用政策的改革效果,苏南地区的医生更能感知到药品价格的下降和药品缺货情况的增加。笔者认为,医生对药品价格下降的感知可能是由于江苏综合医改推进了药品供应保障制度的改革,近年来部分地区实施了“招采合一、带量采购”等招标采购改革措施,使基层药品的采购价格逐渐下降,而经济发达的苏南地区的药品降价幅度高于其他经济发展水平相对较低的地区,因此苏南地区的基层医生对药品价格下降的感知度更强烈;而药品短缺现象很可能与药品价格过低有关^[2]。另外,有研究发现东部地区的药品短缺数量与频次高于中西部地区^[3],与本研究结果相似,这可能是因为经济发达地区患者的收入较高,对健康和医疗需求的期望值较大,导致苏南地区的医生更容易感知到药品短缺。

政府应加大对非苏南地区医疗资源以及财政投入,尤其是提高对低收入人群基本药物的补助;同时建立跨地区的多部门协作机制,促进地区间的信息传递和联合行动,建立可靠的基本药物配备体系,强化基本药物供应网络的建设,加大对非苏南地区的支援。

(二)基本药物制度保障基本用药需求

结果表明,江苏省有79.2%的患者认为基层医疗机构提供的药品能满足就医需求,并且有81.4%的患者能够在基层机构买到合适的药品,说明药品供应保障制度基本满足基层的用药需求,惠及基层居民。同时,研究显示77.5%的患者认同政策实施后的药品定价,并表示感受到药品费用的下降,说明药品供应保障制度能有效减轻患者的就医经济负担。国内相关研究发现2015年全国11省市基层药品价格总体下降20.87%^[4]。另外,73.5%的

患者因为药品价格便宜、质量良好而主动选择在基层医疗机构就诊,起到了分流患者的作用,一定程度上减轻了县级以上医院的服务压力^[5]。然而,要想真正落实分级诊疗,仅凭药品价格的优势是不够的。有研究表明,基层医疗机构用药范围狭窄、药品层次低,与二三级医院用药存在差距^[6],并且基本药物目录不能覆盖某些常见病的治疗范围^[7]。

为了保障基层用药的质量,加强基层医疗机构与二三级医院间的用药衔接,江苏省应进一步执行允许基层配备一定比例的基本药物目录外,医保目录内药品的政策,完善基层医疗机构用药目录,同步调整医保药品分级,以推进分级诊疗的实施。

(三)基层医疗机构药品配备品种和数量存在不足

基本药物的合理配备有利于提高基本药物的使用效果^[8]。调查发现35.6%的医生认为药品短缺情况增加,基层医疗机构的药品配备情况存在不足。已有研究显示,全国106家基层医疗机构中有31%的机构存在药品供应不足的现象^[9]。另外,调查显示,相较于对药品质量、价格的评价,患者对药品品种的满意程度较低。闫妮等^[10]基于医务人员的角度发现对基本药物配备的不满足主要体现在对品种的不满足。一方面,药品配备的不足可以归因于招标采购制度和流通制度的不完善,如招标品种范围过少、药品配送不及时、配送不到位以及企业不愿意配送等;另一方面,由于各省市医疗技术水平和医疗服务需求的差异性,国家基本药物目录不能涵盖各地区多发病的治疗用药,而江苏省增补基本药物目录缺少慢性病患者、妇女和儿童的用药,难以解决江苏省基层医疗机构面临的因人口老龄化和全面二孩政策带来的医疗卫生服务需求增加的问题。

因此,为改善基层医疗机构药品配备状况,首先,国家基本药物和非基本药物目录应该统筹兼顾,在剂型规格上向特殊人群倾斜,满足妇女、儿童等特殊人群的用药需求。同时,在非基本药物放开使用的同时,应当优化省补基本药物目录,剔除与国家基本药物目录重复的品种。另外,基层医疗机构可以适当增加招标品种和配送企业,加强与配送企业的沟通,推进“两票制”实施,同时也应该加强对药品招标采购和流通环节的监管。

(四)患者对基本药物的认知度不高,对基本药物疗效存在误解

研究显示,仅有65.3%的患者主动要求基层医疗机构的医生开具基本药物,表明患者对基本药物的疗效不够满意,没有感受到病情症状的好转,因而不愿意继续开具基本药物。这可能是由于江苏省基本药物遴选主要采取专家咨询评审的方式,尚

未运用药物经济学方式和建立循证遴选指标体系,缺少对药品质量可靠性、安全性、有效性的量化评估。其次,说明患者对基本药物质量、疗效等认知不足,对基本药物缺乏深入了解甚至存在误解。王存慧等^[11]基于1 214位调查对象的问卷调查发现,知晓基本药物质量、疗效、不一定为廉价药等知识的患者分别占27.9%、24.9%和14.5%;方勤勤等^[12]对合肥基层医疗机构的644位患者的调查发现,45.6%的患者完全不了解基本药物制度。由于自身医药知识的储备不足,患者愿意听从医生的建议并信赖其用药选择^[11],医生讲解也成为患者知晓基本药物的关键来源^[13]。研究表明处方医生对基本药物重要特征的知晓状况处于较高水平^[14]。

政府应完善基本药物遴选标准,将药品的疗效、安全性和成本效果作为能否进入目录的重要参考^[15],提高江苏省基本药物增补目录的科学性。其次应该提高患者对基本药物的认知和信赖,可以通过发放手册、电子屏推广、社区用药一对一指导等方式宣传基本药物。基层医疗机构还可以组织以基本药物为主题的健康促进和健康教育活动,鼓励广大居民参与,逐步改变患者认为基本药物就是廉价药的想法,不断提高其对基本药物的认同。另外,可以通过培训班、研讨会等形式进一步提高医生对基本药物知识的了解,并注重基本药物目录培训、基本药物处方集培训和标准指南培训的结合^[16]。

(五)基本药物调整配备使用政策有利于提高基层医生的工作积极性

调查结果显示,无论是经济发达的苏南地区还是经济发展处于中低水平的其他地区,均有约2/3的被调查医生认为,允许基层医疗机构增加配备医保目录内非基本药物对自己的工作积极性产生了影响。笔者认为,允许基层医疗机构增加配备非基本药物品种,一定程度上解决了基层患者,尤其是慢性病患者与上级医院的用药衔接问题,原本基层受基本药物配备使用限制无法供应的药品也可以获得,使部分社区患者减少了到三级医院就诊的次数,转而前往社区卫生服务中心等基层医疗机构就诊,增加了基层医疗机构的门诊量和医生的医疗业务量,因此,有助于激发医生工作的积极性。另一方面,约有不到1/3的医生认为个人收入也由此得到了提高,其中苏南地区的受访医生的感知程度更强。可能的原因是患者就诊量的增加,带来的是医院业务收入的增加和医生薪酬奖金的提高。根据各地级市颁布的政策文件,本文选取的南京、苏州和镇江三市的非基本药物品种放开程度更高,而南通、淮安和盐城三市的政策推行力度较小,因此苏南地区产生了更好的政策效应。

在当前的政策环境下,建议在强化国家基本药物

配备使用主导地位的前提下,进一步提高非基本药物的配备比例。同时可以引入竞争机制,优化基层医疗卫生机构的收入结构,建立以岗位工作量、服务质量和患者满意度等为核心的绩效考核机制和科学合理的收入分配机制,调动医生的工作积极性。

参考文献

- [1] 国务院. 关于建立国家基本药物制度的实施意见[Z]. 2009
- [2] Yang C, Wu L, Cai W, et al. Current situation, determinants, and solutions to drug shortages in Shaanxi province, China: a qualitative study [J]. PLoS One, 2016, 11 (10) :165-183
- [3] 樊进武,王壮飞,张婧媛,等. 中国医疗机构药品短缺现状分析[J]. 中国新药杂志, 2018, 27(17) :1964-1967
- [4] 刘昉,李翠翠,马健,等. 基层用药公平可及性评价研究[J]. 卫生经济研究, 2018(4):46-47
- [5] 张清华,刘国祥,李宝玉,等. 基本药物制度对基层医疗机构住院服务影响研究[J]. 中国医院管理, 2012, 32(5):68-69
- [6] 杜雯雯,徐伟,李孟林. 南京市各级医疗机构用药结构和用药衔接性研究[J]. 卫生经济研究, 2018(9):26-28
- [7] 贾俊琴,余健. 昆明市两家公立医院基本药物配备使用情况的调研[C]//中国药学会医院药专业委员会. 2014年全国医院药学(药物安全性与评价)学术会议论文集, 2014:1-3
- [8] 李强,谢正海,陈宇,等. 医疗机构视角下国家基本药物使用效果的影响因素评价[J]. 中国药师, 2016, 19(3):552-555
- [9] 许日祥,解雪峰,李姝婷,等. 基层医疗卫生机构药品供应现状及短缺因素分析——以安徽省为例[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(3):78-82
- [10] 闫妮,李世雪,孔凡磊,等. 基本药物制度对山东省基层医疗卫生机构医务人员用药行为影响分析[J]. 中国卫生事业管理, 2017, 34(12):909-912
- [11] 王存慧,王珩,李念念,等. 安徽省9家县级医院门诊患者基本药物认知及影响因素分析[J]. 中国药事, 2016, 30(2):186-190
- [12] 方勤勤,金秋,江启成,等. 合肥市基层门诊患者基本药物制度调查[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2016, 16(5):350-354
- [13] 石暘,刘欢,刘军安,等. 农村居民对国家基本药物制度的认知评价研究[J]. 中国卫生事业管理, 2015, 32(4):287-290
- [14] 钟笑笑,丁宏,邹胜男,等. 安徽省县级公立医院医务人员对基本药物制度的认知研究[J]. 中国农村卫生事业管理, 2016, 36(9):1124-1127

- [15] 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): 95-97
- [16] 张璐莹,王丽洁,陈文,等. 基本药物制度下医患用药行为与医务人员感受[J]. 中国卫生资源,2013,16(2): 98-100

Survey of the provision and use of essential medicines in primary hospitals in Jiangsu Province

Wang Ying¹, Li Yuan², Sun Xiaoluan¹, Li Xin^{1,2}

1. School of Health Policy and Management, 2. School of Pharmacy, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

Abstract: Using the method of multi-stage sampling, a questionnaire survey among 485 patients and 250 full-time doctors from 11 primary health care institutions was conducted in Jiangsu to analyze the current situation of essential drugs provision and use in primary health care institutions and explore problems in the implementation of national essential medicine policy in order to propose measures to safeguard the supply of medicines. The results showed: a total of 35.6% of doctors perceived increasing situation of drug shortage and the perception of doctors comparing south Jiangsu to non-south Jiangsu was different ($P=0.007$); 32.4% of doctors agreed that drug prices were falling and the perception was different comparing south Jiangsu to non-south Jiangsu ($P=0.015$); 79.2% of patients considered that the drugs provided by primary care institutions can satisfy medical need and patients comparing south Jiangsu to non-south Jiangsu had different perceptions of medical needs ($P<0.01$). Logistic regression analysis results showed that, region and income were the factors that influence the patients' choice for whether primary health institutions need to be equipped with more types of drugs. In order to solve the problems of insufficient drug supply, it is necessary to further implement the policy of allowing the primary care institutions to equip a certain proportion of drugs out of the essential drugs list while in the drug reimbursement list. The government also should improve the list of essential drugs and strengthen supervision over the bidding, procurement and circulation of drugs, and increase financial input and support for supply of medicines in non-south Jiangsu region.

Key words: essential medicines; primary health care institutions; drug shortage