

# 北京市实施国家基本药物制度现状研究\*

李颖<sup>①</sup> 王虎峰<sup>②</sup>

**摘要** 为了全面了解北京市实施国家基本药物制度现状,从而进一步完善国家基本药物制度,使国家基本药物制度惠及更多的居民,从国家基本药物制度政策效应、国家基本药物使用结构、国家基本药物使用可负担性以及基本药物可及性方面对北京市实施国家基本药物制度现状进行分析。得出基本结论:北京市实施国家基本药物制度在相应的制度、机制建设方面,正呈现逐渐完善、不断规范的特点;城乡基本药物使用结构趋同;基本药物使用可负担性和可及性较好,品种维护工作需要进一步加强。

**关键词** 国家基本药物制度 基本药物 使用结构

**中图分类号** R95 **文献标志码** B **文章编号** 1001-5329(2014)04-0049-03

**Research on Implementation of National Essential Medicine System in Beijing/LI Ying, WANG Hu-feng//Chinese Hospital Management, 2014, 34(4): 49-51**

**Abstract** To fully understand the implementation of National Essential Medicine System in Beijing, to provide a better reference for the implementation of National Essential Medicine System, and to make more residents through National Essential Medicine System, the current situation of the implementation of National Essential Medicine System is analyzed through the policy effects, the structural of the usage of the National Essential Medicine, and the affordable and the available of the National Essential Medicine. It is concluded that the policy making mechanism of the National Essential Medicine in Beijing becomes specification; the structural of the usage of the National Essential Medicine between the city and the rural area becomes the same, and the National Essential Medicine is affordable and available in Beijing.

**Key words** National Essential Medicine System, essential medicine, utilization structure

**First-author's address** College of Health Management and Education, Capital Medical University, Beijing, 100069, China

为了全面了解北京市实施国家基本药物制度现状,从而进一步完善国家基本药物制度,使国家基本药物制度惠及更多的居民,课题组对北京市国家基本药物制度实施相关利益群体展开访谈调查,并收集北京市药品招标采购平台2007年、2009年和2011年相关数据进行基本药物使用结构和使用可负担性与可及性的研究。

## 1 北京市实施国家基本药物制度基本进展

2009年12月,北京市启动全新的医疗机构用药政府统一招标采购平台,新医改后首批公布的307种“基层用国家基本药物”已经全部纳入政府集中招标采购、统一配送和零差率销售的范围,确保北京市近3000家政府办社区卫生服务中心(站)全部配备基本药物。事实上,至2006年起,北京市覆盖城乡的社区卫生服务网络已经开始统一采购、配送并零差价销售北京居民的常见病、多发病习惯用药,品种为328种。为了落实国家基本药物制度,兼顾北京居民用药习惯,

北京市卫生局比对北京和国家的基层版基本药物目录,将原未纳入的191种“基层用国家基本药物”增补进北京社区“零差价”药物采购目录。2013年,国家基本药物目录种类增至520种,北京增补基本药物品种179种。因此,北京市基本药物目录品种达到699种<sup>[1]</sup>。2012年9月分步启动实施了北京市2012年基本药物集中采购工作,到2013年,共1492个生产企业投报了11744个规格的药品,药品集中招标采购使基本药物中标价格较现行基本药物采购价格下降约26%<sup>[2]</sup>。

## 2 北京市实施国家基本药物制度的现状

### 2.1 北京市实施国家基本药物制度的政策效应

国家基本药物制度实施的政策效应是指基本药物政策相关制度对社会、经济产生影响的方方面面,包括基本药物生产、流通和使用的相关政策,具体为国家基本药物目录管理、补偿机制的建立、法律约束机制以及费用控制机制等方面<sup>[3]</sup>。根据调研结果,在药品目录管理方面,北京市基本药物目录共计近700种,范围包括《2008年北京市社区卫生服务药品(零差率)集中采购成交品种采购手册》和《2009年北京市社区卫生服务药品(零差率)集中采购成交品种采购手册》中的中标药品。建立了非营利性政府药品集中采购平台,对招投标药品不区分评审层次,采用“量价结合、上下联动、左右联动”的方式展开。关于基本药物的配送,要求所有采购手册中的药物均实行统一配送,统一的配送商由各个区县自行选定。对政府办的基层医疗卫生机构配备使用基本药物

\* 基金项目:教育部人文社会科学项目(12YJCZH116);首都医科大学基础-临床支持项目(11JL15);首都卫生政策与管理基地一般项目(2013JD07);北京市教育委员会重点学科经费支持(PXM2013-014226-07-000027)

①首都医科大学卫生管理与教育学院 北京 100069

②中国人民大学公共管理学院 北京 100872

通讯作者:王虎峰;E-mail: luckstone@vip.sina.com

实行收支两条线管理, 对非政府办机构采取购买服务的办法, 按照平均 15% 的药品加成水平进行补助, 并将村卫生室纳入了国家基本药物制度实施的范围<sup>[4]</sup>。总体而言, 北京市实施国家基本药物制度在相应的制度、机制建设方面, 呈现逐渐完善、不断规范的特点。

但是, 任何一项制度的政策效应都具有两面性, 国家基本药物制度的实施也不例外。根据调研结果, 北京市实施国家基本药物制度政策效应层面, 主要存在以下问题: 第一, 北京市基本药物目录用药(社区卫生服务药品, 以下同)遴选没有适当体现城乡不同。北京市下辖 16 个区, 其中城市核心区 and 远郊区在地理环境、社会经济发展水平上差距较大, 在北京市全范围实行统一的基本药物目录不能解决城乡居民用药差别的问题。如: 城市居民对药品的价格不敏感, 更看重医疗需求的满足, 农村居民对药品价格比较敏感, 药品价格低廉是关键的影响因素。另外, 农村地区涉及手术和急救, 目录中是否应当将部分常用的麻醉药品涵盖也是值得再探讨的问题。第二, 国家基本药物制度缺乏法律规范与保障, 这导致北京地区实施国家基本药物制度相关问题凸显。在基本药物的招标采购环节, 某些低价的基本药物往往没有企业愿意生产, 即使招标采购过程中将这些便宜药物同其他药物一起进行打包竞标, 中标企业都是随意弃标, 有选择性地生产利润空间相对较大的药物, 对于这种情况却没有相关的法律进行约束; 在基本药物的流通和配送环节, 同样没有针对性较强的法律或规章对流通和配送环节进行约束, 保证基本药物的质量和使用安全; 在基本药物的使用环节, 没有强制使用的诊疗指南指导基本药物的使用。

## 2.2 北京市国家基本药物使用结构现状分析

第一, 实行社区用药(零差率)目录前后, 对北京市采购金额最多的 10 种药物品种进行比对, 采购金额的变化能够间接反映北京市居民基本药物的接受程度以及使用偏好。收集北京市药品采购平台上 2007 年和 2012 年北京市采购金额最多的 10 种药物品种, 并进行比对, 发现: 治疗糖尿病、高血压和心脑血管疾病的药物两年期间皆属于采购金额较大的药物种类, 进一步对采购总量进行分析, 2012 年同类药物采购金额明显高于 2007 年采购金额总量, 除复方丹参滴丸采购总量略有下降之外, 其他 5 种药物都有不同幅度的提升, 销售金额的最高增长幅度达到 76%。因此, 基本药物(零差率药物)进入北京社区的 5 年间, 使用数量明显上升, 从这个角度来看, 北京市基本药物得到了社区医生和居民的认可。

第二, 实行社区用药(零差率)目录前后, 对北京市采购金额最少的 10 种药物品种进行比对, 较少采购的药物品种若几年间出现重复则表明目录内某种药物不符合社区居民的需求。课题组对 2007 年、2009 年和 2012 年上半年北京市采购金额最少的 10 种药物进行比较分析, 结果发现, 2007 年、2009 年和 2012 年北京市采购金额较少的药物基本没有出现重合的现象。因此, 可以得出结论: 北京市基本药物目录基本满足居民需求, 无证据表明社区居民存在对基本药物目录中某类药品拒绝使用的现象, 采购金额少与发病率等其他因素有关。

第三, 对北京市城区和远郊区 2012 年基本药物使用情况进行分析, 了解郊区社区主要治疗疾病。选择东城区、西城区、崇文区、宣武区、朝阳区、丰台区、石景山区、海淀

区 8 个城区中社区药物采购量较大、金额较多的各 2 个社区卫生服务站, 共 16 家社区卫生服务站的基本药物使用情况进行比较分析。对数据资料分析得到, 北京市城区 2012 年基本药物使用结构基本趋同, 慢性疾病和常见病是社区主要治疗疾病。选择怀柔区、通州区、昌平区、顺义区、房山区、门头沟区、平谷区、大兴区 8 个远郊区县社区药物采购量较大、金额较多的各 2 个社区卫生服务站, 共 16 家社区卫生服务站的基本药物使用情况进行比较分析, 可以得出, 北京市远郊区县 2012 年基本药物使用结构基本趋同, 慢性疾病和常见病是社区主要治疗疾病。因此, 通过对北京市 16 区县基本药物使用结构进行分析与比对, 可以得出基本结论: 在基本药物的使用结构上, 城区和远郊区县基本趋同, 慢性疾病和常见病是社区卫生服务中心和乡镇卫生院主要治疗的疾病。

## 2.3 北京市国家基本药物使用可负担性和可及性现状分析

国家基本药物可负担性指居民是否能够“买得起”。关于基本药物的价格问题, 课题组采取问卷调查的形式针对北京市门诊患者展开国家基本药物制度认知和用药行为变化的调查分析, 其中专门针对社区患者对基本药物使用满意度进行了调查。问卷调查对象随机抽取什刹海中心白米社区站、西长安街中心灵境胡同社区站、东城中心外交部街社区站以及东城中心和平里中街社区站为进行问卷调查的样本社区, 发放问卷共 120 份, 回收有效问卷 120 份, 随机发放调查问卷的对象为社区医疗机构的门诊患者。基本药物的价格和品种是影响患者用药的两个主要因素, 价格反映的是基本药物的可负担性, 品种反映的是基本药物的可及性。调查对象对基本药物价格满意的人数为 68 人, 占 56.67%; 反映非常满意的人数为 18 人, 占 15.00%; 同时, 反映不满意的人数也为 18 人。因此, 对药品价格总体比较满意的比例占绝对多数, 达到 71.67%, 基本药物的可负担性较好。对基本药物品种满意度调查中, 我们发现满意和不满意的人群相差比例不大: 满意和非常满意的人数为 54 人, 占 45.00%; 不满意的人数为 46 人, 占 38.33%。与此同时, 在对社区患者对基本药物政策给出发展建议时, 建议增加药品品种的频次最高, 列为第一位, 这同样在一定程度上说明基本药物实现了价格上的降低, 患者对品种的满意度并没有达到政策的预期。药品价格降低和可以方便获得药物是基本药物政策对被调查者影响较大的事件, 这同样也表明了基本药物的价格下降是老百姓对政策最满意的地方。

国家基本药物的可及性指居民是否能够“买得到”基本药物。课题组随机抽取国家基本药物目录中共 81 种药物, 其中化学药物为 56 种, 中成药为 25 种。收集北京市医药采购平台系统数据, 进行北京市 2007 年和 2012 年同样品规数据的比较。结果发现: 2007 年没有进行采购的药品有 41 种, 占抽样总数的比例为 50.6%; 2012 年没有采购的药品有 3 种, 占抽样总数的比例为 3.7%。2007 年采购格低于指导价格的基本药物种类数为 21 种, 2012 年采购价格低于药物指导价格的基本药物种类数 64 种。这充分说明北京市基本药物的可及性状况随着国家基本药物制度持续推进呈现较好的发展态势。

## 3 讨论

通过对北京市国家基本药物制度实施现状进行多维度的考察与分析, 我们可以得出以下基本结论: 第一, 关于北京市国家基本药物制度的政策效应层面。从某种意义上讲, 北

# 公立医院实施国家基本药物制度的可行性分析

张晓燕<sup>①</sup> 龚璐超<sup>①</sup>

**摘要** 在新医改的进程中,国家基本药物制度已在基层医疗卫生机构得到了很好的应用,而在公立医院改革过程中,国家基本药物制度的实施是否应该同步实施成为一个普遍关注的问题。文章通过对公立医院实施国家基本药物制度可行性的分析,阐明公立医院在改革的过程中应该切实推进国家基本药物制度,并提出了相应的制度保障措施。

**关键词** 公立医院 国家基本药物制度 新医改

**中图分类号** R95 **文献标志码** B **文章编号** 1001-5329(2014)04-0051-02

**Feasibility Analysis of the Public Hospitals Implementing the Essential Medicine Policy/ZHANG Xiao-yan, GONG Lu-chao//Chinese Hospital Management, 2014, 34(4): 51-52**

**Abstract** In the new health care reform process, the essential medicine policy in primary health care institutions has been well used, and in the process of reform in public hospitals, whether the implementation of essential medicine should be synchronized becomes a universal concern. Through the feasibility analysis of public hospital implementation of essential medicine policy, in the process of the reform of public hospitals, the essential medicine policy should be effectively promoted and some suggestions are proposed to ensure the essential medicine policy.

**Key words** public hospital, essential medicine policy, new medical reform

**First-author's address** School of Political Science and Public Administration, Wuhan University, Wuhan, Hubei, 430072, China

自从2009年颁布《国家基本药物目录管理办法(暂行)》要求在政府举办的基层医疗卫生机构中全部配备和使用基本药物政策后,截至2011年7月底,全国31个省(区、市)和新疆生产建设兵团均实现了在所有政府办基层医疗卫生机构配备使用基本药物,并实行“零差率”销售<sup>[1]</sup>。与此形成鲜明对比的是,公立医院尤其是大型的公立医院无论改革如何进行,都不太愿意接受国家基本药物制度,这与2011年国务院办公厅印发的《医药卫生体制五项重点改革2011年度主要

工作安排》中提出的鼓励公立医院优先使用基本药物的具体任务的要求不符。笔者认为,在公立医院改革的过程中,应该同步推进实施国家基本药物制度。

## 1 公立医院实行国家基本药物制度的可行性分析

### 1.1 与医药卫生体制改革总体目标相一致

《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》中提出,要“初步建立国家基本药物制度”,原卫生部在《2011年公立医院改革试点工作安排》中明确,要“促进公立医院优先配备、使用基本药物”。简言之就是要在公立医院中推进国家基本药物制度的实施,这与《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》中指出的“深化医药卫生

① 武汉大学政治与公共管理学院 湖北 武汉 430072

通讯作者: 张晓燕; E-mail: whuxyzhang@163.com

北京市实施国家基本药物制度在相应的制度、机制建设方面,正呈现逐渐完善、不断规范的特点。但是,任何一项制度的政策效应都具有两面性,北京市实施国家基本药物制度政策效应层面仍然存在药物目录遴选没有体现城乡差别和实施缺乏法律规范的问题。第二,关于北京市基本药物使用结构的分析。基本药物进入北京社区的5年间,目录和品规不断扩展,使用数量明显上升,可以说,北京市基本药物得到了社区医生和居民的认可,北京市基本药物目录基本满足社区居民需求。另外,在基本药物的使用结构上,北京市城区和远郊区基本趋同,慢性疾病预防和常见病是社区卫生服务中心和乡镇卫生院主要治疗的疾病。第三,在可负担性和可及性现状方面,北京市基本药物可负担性较好,在一定程度上说明北京市基本药物实现了价格上的降低,但是患者对基本药物品种的满意度较弱,应实事求是地进行品种维护工作;北京

市基本药物的可及性状况随着国家基本药物制度持续推进呈现较好的发展态势。

## 参 考 文 献

- [1] 国家卫生和计划生育委员会.《国家基本药物目录》(2012年版)(卫生部令第93号)[EB/OL].(2013-03-13)[2013-10-10].<http://www.moh.gov.cn/mohywzc/s>.
- [2] 健康报.北京市启动基本药物目录集中采购[EB/OL]. [2013-05-02].<http://www.jkb.com.cn/htmlpage>.
- [3] 曹阳,宋文.我国基本药物价格政策实施效果分析[J].价格理论与实践,2012(9):22-23.
- [4] 杨肖光,朱晓丽,代涛.北京市社区卫生服务中心基本药物制度实施效果[J].中国卫生政策研究,2013,6(4):47-50.

[收稿日期 2014-01-20] (编辑 程学薇)