

全国重点联系城市社区卫生服务机构药品“零差率”政策施行现状及效用分析

夏林兵* 李永斌 王 芳 卢祖洵

华中科技大学同济医学院公共卫生学院 湖北武汉 430030

【摘要】目的:了解在全国重点联系城市(区)社区卫生服务体系建设过程中,药品“零差率”的施行现状及其对机构收入的影响。方法:采用问卷调查(普查)的方式,由 36 个重点联系城市(区)所有社区卫生服务中心和站填写常规监测表。结果:社区卫生服务机构药品“零差率”总的实施率为 43.55%,东部城市的实施率比中西部城市高出 20% 以上;实施药品“零差率”的药品种数相对比较少;药品收入占总收入的比例,在社区卫生服务中心实施组高于未实施组,而在社区卫生服务站实施组则低于未实施组。结论:药品“零差率”实施初见成效,但仍存在实施“零差率”的药品数较少、区域发展不平衡、药品收入占总收入的比例降低不明显等问题,加大政府支持、内涵建设和重视配套政策的制定与落实等措施已成为促进“零差率”政策更好实施的必要举措。

【关键词】社区卫生服务机构;药品零差率;现状;效用

中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.02.003

The implementation status quo and utility analysis on zero profit drug supply policy in community health facilities of the key contact cities

XIA Lin-bing, LI Yong-bin, WANG Fang, LU Zu-xun

School of Pubic Health, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Hubei Wuhan 430030, China

【Abstract】Objectives: To understand the status quo of implementing zero profit drug supply policy and to analyze its impact on the total income of facilities in the process of community health service system construction in the key contact cities. Methods: A questionnaire was conducted to survey the 36 key contact cities' (area) all community health service centers and stations through filling in the routine monitoring tables. Results: The general rate of implementing zero profit drug supply policy among community health facilities is 43.55%. The rate among eastern areas is relatively 20% higher than in the west. The drug income over the total income in the implementing community health service centers or stations is lower than those of un-implementing centers or stations. Conclusions: The implementation of zero profit drug supply policy has made a initial success, but there is a lower rate of overall implementation, drug income is still a great proportion of the total income. The study proposes that increasing government support, capacity building, and emphasizing on supporting policy are measures for better promotion and implementation of zero profit drug supply policy.

【Key words】Community health facilities; Zero profit drug supply policy; Status quo; Utility

2007 年在卫生部妇社司的主持下,启动重点联系城市工作,针对社区卫生服务的关键问题进行试

点探索,以保证全国社区卫生服务体系建设顺利发展。为了及时了解药品“零差率”的实施情况,本研

* 基金项目:卫生部课题“全国社区卫生服务体系建设重点联系城市基线调查与常规监测”。

作者简介:夏林兵,男(1985 年-),硕士研究生,主要研究方向为社会医学。E-mail:Eagling85@163.com

通讯作者:卢祖洵。E-mail:luzuxun@hotmail.com

究通过分析全国重点联系城市社区卫生服务发展监测数据,从药品“零差率”的实施现状及其对机构收入的影响两方面进行分析,并对发现的问题进行相应的讨论。

1 对象与方法

1.1 研究对象

36 个全国重点联系城市的所有社区卫生服务机构,包括 2 237 家社区卫生服务中心和 4 048 家社区卫生服务站。

1.2 研究方法

在卫生部妇社司的主持下,采取普查的方式,由重点联系城市(区)所有社区卫生服务中心和社区卫生服务站填写常规监测表。采用 Epidata3.2 录入数据,SPSS16.0 统计分析处理。通过监测全国重点联系城市社区卫生服务机构收入构成的变化,来分析政策的实施效果。

2 结果与分析

2.1 实施药品“零差率”的基本情况

在调查的 36 个城市(辖区)中,社区卫生服务机构药品“零差率”总的实施率为 43.55%,整体实施率较低,并且区域差异性很大,东部城市的实施率比中西部城市高出 20% 以上(表 1)。另外,实施“零差率”的药物数目占社区卫生服务机构的药物总数尚较低,尤其是西药种数,只占到 30% 左右,中成药中实施“零差率”

的药物所占的比例较高,达到了 70% 以上(表 2)。

表 1 东、西、中部城市药品“零差率”政策实施情况比较

	中心			站		
	总数	实施	比例 (%)	总数	实施	比例 (%)
东部	1 455	804	55.26	2 294	1 278	55.71
中部	390	94	24.10	943	222	23.54
西部	392	102	26.02	811	237	29.22
合计	2 237	1 000	44.70	4 048	1 737	42.91

表 2 实行药品“零差率”药物种数情况比较(均数)

药品类型	中心			站		
	总数	实施	比例 (%)	总数	实施	比例 (%)
西药种数	330.27	87.10	26.37	225.69	71.40	31.64
中成药种数	145.79	103.59	71.05	90.46	64.08	70.84
合计	476.06	190.69	40.06	316.15	135.48	42.85

2.2 实施药品“零差率”社区卫生服务机构收入构成比较

社区卫生服务中心实施药品“零差率”的组(简称实施组)药品收入占门诊总收入的比例明显高于未实施组,高出 14% 以上,实施组药品收入占住院总收入的比例略高于未实施组,高出近 4%;社区卫生服务站实施组药品收入占门诊总收入的比例低于未实施组近 5%。在财政补贴方面,实施组财政补贴收入占机构总收入的比例明显高于未实施组(表 3)。

表 3 社区卫生服务机构药品“零差率”实施组、未实施组的收入构成(2008 年)

收支项目(万元)	中心					站				
	实施组		未实施组		P 值	实施组		未实施组		P 值
	均值	比例 ^a (%)	均值	比例 ^a (%)		均值	比例 ^a (%)	均值	比例 ^a (%)	
1. 机构总收入	799.65	—	446.85	—	<0.001	56.06	—	45.44	—	0.766
1.1 业务收入	521.06	65.16	364.79	81.64	<0.001	43.10	76.88	38.41	84.53	
1.1.1 门诊总收入	423.45	81.27	224.97	61.67	<0.001	43.10	100	38.41	100	<0.001
医疗收入	108.76	25.68	89.89	39.96	<0.001	12.05	27.96	12.05	31.37	<0.001
药品收入	314.69	74.32	135.08	60.04	<0.001	31.05	72.04	26.36	68.63	<0.001
1.1.2 住院总收入	97.61	18.73	139.82	38.33	0.175	—	—	—	—	—
医疗收入	46.16	47.18	71.32	51.01	0.001	—	—	—	—	—
药品收入	51.45	52.82	68.50	48.99	0.037	—	—	—	—	—
1.2 财政补助收入	278.59	34.84	82.06	18.36	<0.001	11.16	19.90	5.43	11.95	<0.001

注:统计分析方法为两独立样本 t 检验;a 表示此项收支在上一级收支中所占比例。

3 讨论

3.1 药品“零差率”发展现状

总体上来看,大多数城市都在探索药品“零差率”的实施和发展,在本次调查的 36 个重点联系城市中,有 31 个城市(辖区)都尝试着在社区卫生服务机构实施药品“零差率”,达到了 86% 以上。在实施“零差率”的机构中,实施“零差率”的中成药所占比例较高,达到了 70% 以上,同时数据结果也显示政府对实施药品“零差率”机构的财政投入明显增加。但是,社区卫生服务机构药品“零差率”的整体实施率较低,并且区域间发展不平衡显著,东部城市药品“零差率”的实施情况明显好于中西部城市。另外,在实施“零差率”的机构中,实施“零差率”的西药占西药总数的比例还相对较低,仅达到 30% 左右。这种发展不平衡和实施“零差率”的药品数所占比例较低的现象很大程度上是受到了地方经济发展水平的限制所致,同时也受到部分地方政府对药品“零差率”的认识不到位的影响。^[1-3]

3.2 药品“零差率”对社区卫生服务机构收入构成的影响

药品“零差率”的实施对社区卫生服务机构的收入构成产生了较大的影响,实施组财政补贴占机构总收入的比例明显高于未实施组。但药品“零差率”降低社区卫生服务机构药品收入的作用并不十分明显,在社区卫生服务站中,实施组药品收入占门诊总收入的比例低于未实施组,而在社区卫生服务中心中,实施组药品收入占机构总收入的比例却明显高于未实施组。产生这种现象的原因可能是药品“零差率”让病人受惠,吸引了患者去社区卫生服务机构就诊,并刺激其购买药品,但是药品“零差率”的实施药品并非全部药品,并且门诊药品是以西药为主,而实施“零差率”的西药占药品总数的比例尚很低,这就导致了药品收入所占比重下降不明显。

由以上分析可以看出,药品“零差率”试点工作在我国发展较好,但存在着地区间发展不平衡、实行的药物种类较少等问题。因此在加强政府投入和加大药品“零差率”实施力度的同时,要加强病人用药管理,以防药品“零差率”出现与政策期望不一致的现象。

另外,社区卫生服务的发展是一个整体过程,药品“零差率”想要取得很好的发展,需要一系列其他方面卫生政策的配合,如收支两条线管理、医保纳入、双向转诊制度等,只重其一而忽视其他政策的配合,政策效用也不能得到最优的发挥,只有各项政策都得到落实,相互配合,相互补充促进,才能保证社区卫生服务又快又好的发展。^[4-5]

致谢

感谢各重点联系城市按卫生部要求收集并提供资料。

参 考 文 献

- [1] 厉李, 刘国恩, 陈瑶, 等. 北京市社区卫生服务机构实施药品“零差率”政策的效果评价与思考[J]. 中国卫生经济, 2008, 27(4): 41-43.
- [2] 厉李, 陈瑶, 姚岚, 等. 成都市试点社区卫生服务机构实施药品“零差率”政策的效果评价[J]. 中国新药杂志, 2008, 17(21): 1820-1822.
- [3] 张咏杨. 对社区卫生服务机构实行药品“零差率”的实践与思考[J]. 卫生经济研究, 2009(6): 39-40.
- [4] 姚岚, 傅家康, 张平, 等. 社区卫生服务机构收支两条线管理理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009.
- [5] 华中科技大学公共卫生学院社会医学与卫生事业管理学系. 全国社区卫生服务体系重点联系城市常规监测报告[R]. 卫生部, 2009.

[收稿日期:2009-12-11 修回日期:2009-12-23]

(编辑 薛 云)