

全科医生“零差率”药品应用情况及其 对居民用药行为的影响分析

钱颖波,匡宇洁,薛晓兰,钱雅妮

(无锡市梁溪区社区卫生资源协调服务中心疾控科,江苏 无锡 214000)

摘要:目的 探讨全科医生“零差率”药品应用情况及其对居民用药行为的影响。方法 整群抽样 132 名社区全科医生,给予自填式问卷调查,统计分析“零差率”药品相关知识掌握度及影响因素、“零差率”药品的主动性及因素以及“零差率”药品的可获得性情况。结果 所有 132 名全科医生“零差率”药品知识测评平均得分为 (68.95 ± 3.45) 分,及格率为 82.58%。“零差率”用药知识掌握程度与社区全科医生的性别、工作时间及专业具有相关性,差异有统计学意义($P < 0.05$)。全科医生主动选择“零差率”药品的比率为 91.67%,不主动选择“零差率”药品的比率为 8.33%。日常诊疗时偶尔遇到常用药未包含在“零差率”药品范围内、经常遇到日常诊疗时遇到“零差率”药品断货情况、完全无法满足现有“零差率”药品对日常诊疗需要的满足程度及从“零差率”药品销售政策开始实施后,日常诊疗中可选择的药品种类无显著改变的比重最大。结论 社区全科医生对“零差率”药品相关知识的掌握度较高,在日常诊疗中“零差率”药品主动性使用的概率较高,对居民用药行为产生积极影响,但也应进一步解决实际使用问题,减轻药费而对患者造成的医疗负担。

关键词:全科医生;零差率药品;居民用药行为;知识掌握度

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2018.11.057

Application of zero-profit drugs among general practitioners and its impact on residents' drug taking behavior

QIAN Yingbo, KUANG Yujie, XUE Xiaolan, QIAN Yani

(Department of Disease Control, Liangxi Community Health Resource
Coordination Service Center, Wuxi, Jiangsu 214000, China)

Abstract: **Objective** To explore the general practitioners' use of zero-profit drugs and its impact on the drug taking behavior of residents. **Methods** A total of 132 community general practitioners were enrolled in the study by cluster sampling. The self-administered questionnaire was used to analyze the knowledge, the initiative prescription, availability and influencing factors of zero-profit drugs. **Results** All the 132 general practitioners had an average score of (68.95 ± 3.45) points for knowledge of zero-profit drugs with a pass rate of 82.58%. There was a significant correlation between the degree of knowledge of zero-profit drugs and gender, working time and specialty of community general practitioners; the difference was statistically significant ($P < 0.05$). 91.67% of the general practitioners had the initiative to prescribe zero-profit drugs, and the rate of non-active selection of zero-profit drugs was 8.33%. The influencing factors for not prescribing zero-profit drugs were some commonly used drugs not included in the scope of zero-profit drugs, supply shortage of the drugs, inability of zero-profit drugs to meet the needs of daily treatment and insignificant changes in drug categories available for daily treatment after the implementation of marketing policy for zero-profit drugs. **Conclusion** The community general practitioners have a higher degree of knowledge about the zero-profit drugs, and a greater initiative to prescribe zero-profit drugs in daily clinic activities which has a highly positive impact on the drug taking behavior of the residents. Problems existing in the application should be solved so as to reduce the burden of medical expenses on patients.

Key words: General practitioner; Zero-profit drugs; Drug taking behavior of residents; Knowledge mastery degree

我国自 2010 年开始实施药品零差率销售政策,其目的是为了帮助大医院分流就诊患者,从而有效解决广大群众“看病难、看病贵”的难题,缓解普通百姓的医疗经济负担^[1]。在实施此政策时,社区全科医生在其中起到关键作用,其对“零差率”政策的

理解程度及药品应用的相关能力的高低会直接影响到政策的实施效果,并且也是广大居民能否从政策中获得利益的关键^[2-3]。现对社区全科医生“零差率”药品相关知识掌握度及影响因素、“零差率”药品的主动性及因素等情况进行分析,为“零差率”

药品销售政策的实施提供依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象 研究时间为2016年5—9月。采用整群抽样的方法,抽取132名社区全科医生,对其进行自填式问卷调查。所有调查对象均具备全科医师职业资格证书。

1.2 方法 本次调查问卷的内容主要包括调查对象的一般资料状况、“零差率”药品相关知识掌握度及影响因素、“零差率”药品的主动性及因素和“零差率”药品的可获得性情况。问卷调查的问题形式为单项选择题、多项选择题以及主观题。对所有发放问卷调查的调查员进行统一培训。问卷调查表中,单项选择题10题,多项选择题5题,重点评估全科医生对“零差率”药品相关知识掌握状况,单选每道6分,多选每道8分,总分为100分,以60分为及格线。

1.3 统计学方法 采用SPSS 19.0对数据进行分析,多项选择题运用多重应答分析法进行统计,各组间数据对比使用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 全科医生“零差率”药品知识掌握结果及单因素分析 本次调查共发放135份问卷调查,132份回收,回收率为97.78%。所有132名全科医生“零差率”药品相关知识测评分数为34~88分,得分 (68.95 ± 3.45) 分,及格率82.58%(109/132)。通过单因素分析表明,“零差率”用药知识掌握程度与社区全科医生的性别、工作时间及专业具有相关性,差异有统计学意义($P < 0.05$),与社区全科医生的职称、学历及年龄均无相关性,差异无统计学意义($P > 0.05$),具体数据见表1。

2.2 全科医生使用“零差率”药品的主动性及因素分析 全科医生主动选择“零差率”药品的比例为

表1 全科医生“零差率”药品知识掌握情况

项目		例数(%)	药品知识掌握结果			
			及格例数	及格率/%	χ^2 值	P值
性别	男	41(31.06)	29	70.73	5.798	0.016
	女	91(68.94)	80	87.91		
年龄	≤40岁	80(60.61)	65	81.25	0.044	0.833
	>40岁	52(39.39)	43	82.69		
专业	临床医学专业者	95(71.97)	88	92.63	4.904	0.027
	中医学、预防及其他医学者	37(28.03)	24	64.86		
工作时间	<10年	46(34.85)	33	71.74	11.018	<0.001
	≥10年	86(65.15)	80	93.02		
学历	本科及其以上者	88(66.67)	73	82.95	0.229	0.632
	本科以下者	44(33.33)	35	79.55		
职称	主治医师及以上者	85(64.39)	70	82.35	0.165	0.684
	医师、医士及其他者	47(35.61)	40	85.11		

91.67%(121/132),原因主要为:(1)此药品价格较低,患者医药负担小;(2)报销比例高;(3)方便患者购买。不主动选择“零差率”药品的比例为8.33%(11/132),具体数据见表2。

2.3 全科医生使用“零差率”药品的可获得性 社区全科医生“零差率”药品可获得性情况见表3。日常诊疗时遇到常用药未包含在“零差率”药品范围内情况和日常诊疗时遇到“零差率”药品断货情况项目中:1分表示经常遇到;2分表示偶尔遇到;3分表示从未遇到。现有“零差率”药品对日常诊疗需要的满足程度项目中:1分表示完全无法满足;2分表示很难满足;3分表示有时不能满足;4分表示基本能够满足;5分表示完全能够满足。从“零差率”药品销售政策开始实施后,日常诊疗中可选择的药

表2 全科医生使用“零差率”药品的主动性及因素分析

项目	因素	例数(%)
主动选择“零差率”药品 (n=121)	价格较低,患者医药负担小	111(91.74)
	报销比例高	32(26.45)
	方便居民购买	31(25.62)
	疗效更高	19(15.70)
	规格和剂量的设计好,患者依从性高	16(13.22)
	其他	2(1.65)
被动选择“零差率”药品 (n=11)	药品种类欠缺,难以满足治疗需求	9(81.82)
	部分药品疗效欠佳	5(45.45)
	配送不及时,出现断药现象	4(36.36)
	对慢性疾病常用药的购买量限制过于严格	3(27.27)

表3 全科医生使用“零差率”药品的可获得性分析/例(%)

项目	例数	1分	2分	3分	4分	5分
日常诊疗时遇到常用药未包含在“零差率”药品范围内情况	130	76(58.46)	42(32.31)	12(9.23)	—	—
日常诊疗时遇到“零差率”药品断货情况	132	69(52.27)	50(37.88)	13(9.85)	—	—
现有“零差率”药品对日常诊疗需要的满足程度	131	48(36.64)	36(27.48)	25(19.08)	12(9.16)	10(7.63)
从“零差率”药品销售政策开始实施后,日常诊疗中可选择的药品种类变化	126	38(30.16)	64(50.79)	24(19.05)	—	—

注:“—”表示此项无内容

品种类变化项目中:1分表示逐渐减少;2分表示无显著改变;3分表示逐渐增加。

3 讨论

“药品零差率”政策指的是在社区卫生服务机构中,对常见病、多发病使用的基本药物按照药品进价进行销售,不加价不产生利润^[4]。“药品零差率”政策是目前我国推广基本药物制度的重要部分,此政策的实施效果会受到多方面因素的影响,只有多方面协同维护、严格落实,才能够得到较好效果^[5]。在本研究中132名全科医生“零差率”药品知识测评及格率为82.58%。表明社区全科医师的“零差率”药品相关知识掌握度较好,对高血压、糖尿病等高发疾病的基本理论知识有正确认识。原因主要为近几年我国重点支持社区卫生服务项目,各政策配套的药品培训工作的实施取得了较好的效果;并且目前随着社区全科医生的学历、职称普遍提升,使得社区医疗服务水平相比于以往有较大改进^[6-7]。

但在“药品零差率”等相关政策进一步开展下,社区居民的用药行为会出现以下倾向:(1)社区居民盲目追求低价格药品,为减轻医药费用负担而盲目选择“零差率”药品,从而导致自身病情难以痊愈,反复发作;(2)坚持认为价格昂贵才是治疗有效的药物,不愿使用药效相当,性价比更高的“零差率”药品^[8]。产生上述原因主要为社区居民对“零差率”药品相关政策的认知度不高,而社区医生临床合理用药知识掌握度较低也是导致社区居民产生错误认知的重要因素^[9]。所以相关部门不仅需加大“药品零差率”政策的宣传力度,并且要提升社区医生用药知识的掌握度,使其能够科学指导居民用药^[10-11]。

“零差率”用药知识掌握程度与社区全科医生的性别、工作时间及专业具有相关性,差异有统计学意义($P < 0.05$)。表明女性、工作时间越长者、临床医学的社区全科医师的“零差率”用药知识掌握程度更好。其原因可能为女性医生更为细心,对零差率”用药知识的记忆更深;而社区全科医生随着

工作时间的增加,其个人知识掌握度逐渐广泛和全面;临床医学所包含药品知识种类繁多,所以“零差率”用药知识掌握度更高^[12-13]。社区卫生服务机构应重点提高男性、工作时间较短及非临床医学社区全科医生的“零差率”用药知识掌握度。本调查研究中,全科医生主动选择“零差率”药品的比例非常高,达到91.67%。使用“零差率”药品的因素中,价格较低、报销比例高及方便居民购买为最主要因素,分别占比为91.74%、26.45%、25.62%。表明社区医生在日常诊疗过程中对常见病患者主动选择“零差率”药品的概率极高,此政策能够对大医院人满为患的就医现状起到很好的缓解作用。但本研究结果中也出现部分不主动选择“零差率”药品现象,其比例为8.33%,原因主要为“零差率”药品种类不全,部分药物无法满足患者治疗需求;在诊疗过程中部分“零差率”药物疗效不佳;出现配送药物不及时,药房断货,从而最终无法选择“零差率”药品^[14-15]。由此可见,目前“零差率”药品种类未能完全满足居民用药需求,导致社区医生在诊疗过程中会出现不主动使用“零差率”药品现象。所以需进一步扩大“零差率”药品范围,并且制定完善的药品供货制度,保证“零差率”药物质量和数量^[16]。

综上所述,社区全科医生对“零差率”药品相关知识的掌握度较高,在日常诊疗中“零差率”药品主动性使用的概率较高,对居民用药行为产生积极影响。

参考文献

- [1] 郭代红. 自动监测临床用药,智能评估预警风险[J]. 中国药物应用与监测,2016,13(5):300-301.
- [2] 王鼎盛,葛敏,蒋晓蕊. 杭州地区公立医院实行药品“零差率”前后处方金额和数量的对比分析[J]. 中国药房,2017,28(2):170-173.
- [3] 庄园,马爱霞. 公立医院药品“零差率”对药品使用和销售影响的文献分析[J]. 中国医院,2016,20(9):23-25.
- [4] VERDOORN S, KWINT H F, FABER A, et al. Majority of drug-related problems identified during medication review are not associated with STOPP/START criteria[J]. European Journal of Clinical Pharmacology, 2015, 71(10):1255-1262.