

门诊患者对我国基本药物制度的满意度调查

潘晓艳

(广西科技大学第一附属医院, 广西 柳州 545002)

摘要:目的 了解门诊患者对实施基本药物制度的满意度。方法 选取2018年3月至4月的门诊患者299例,采用分层抽样法进行国家基本药物制度的满意度调查。结果 问卷有效回收率为88.99%。38.46%的患者对基本药物制度满意,对满意度影响较大的因素为患者对基本药物制度的了解程度、基本药物的质量、基本药品种类能否满足需求及基本药物的供应。结论 患者对基本药物制度的满意度较低,建议加强宣教,改善基本药物质量,扩充基本药物目录,完善基本药物供应链。

关键词:门诊患者;基本药物制度;满意度;药学服务

中图分类号:R95

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)15-0092-04

Survey on the Satisfaction of Outpatients with National Essential Drug System

PAN Xiaoyan

(The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Science and Technology, Liuzhou, Guangxi, China 545002)

Abstract: Objective To understand the satisfaction of outpatients with the implementation of the national essential drug system. **Methods** Stratified sampling method was used to investigate the satisfaction of 299 outpatients with the national essential drug system from March to April 2018. **Results** 88.99% valid questionnaires were collected, among which 38.46% of outpatients were satisfied with the national essential drug system. The main factors that influenced satisfaction were patients' understanding of the national essential drug system, the quality of essential drugs, whether the essential drugs can meet the demands and the supply of essential drugs. **Conclusion** Patients are less satisfied with the national essential drug system. It is suggested to strengthen education about the national essential drug system among patients, improve the quality of essential drugs, expand the catalog of essential drugs and improve the supply chain of essential drugs.

Key words: outpatients; national essential drug system; satisfaction; pharmaceutical care

为了降低药品费用,减轻群众看病负担,我国在2009年底开始实施基本药物制度,广西于2010年2月开始实施基本药物制度,全区公办基层医疗卫生机构已全面实施,并逐步在县级、三级医疗卫生机构推广,我院作为高校附属三级甲等医院,于2015年取消药品加成。自2018年11月起,我国将执行新版基本药物目录,各省也将在此基础上根据实际情况对目录进行增补。为了了解患者对该政策的认知及评价,本研究中采用自制调查问卷进行满意度调查,分析影响因素,提出合理化建议,以促进卫生政策的修订,为更好地实施基本药物制度。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

随机选取2018年3月至4月门诊患者进行问卷调查,发放调查问卷336份,回收299份,回收率为88.99%。

1.2 调查问卷的信度与效度评价

调查问卷的信度高低可衡量问卷的可靠性,通过所得检测结果的内部稳定性和一致性来判别^[1]。本研究中采用Cronbach's Alpha系数检验法进行问卷的信度评判,Cronbach's Alpha系数越高越好,最小值0.65~0.70

可接受。如低于0.60,则重新制订调查问卷^[2]。调查问卷的信度表示所得检测结果与制表目的的接近程度,可衡量该问卷是否有效和正确^[3],如探索性因子分析发现问卷的公因子累计贡献率超过40%,且同时满足各个条目的相应因子载荷超过0.4^[4],可认定该调查问卷的条目设立与目的匹配,则该调查问卷问题设置合理,具有良好的效度。

信度检验:自制问卷的Cronbach's Alpha系数为0.83(大于0.8)。说明该调查问卷具有较好的内部一致性和稳定性,可认为所得结果可靠。

效度检验:对自制问卷设立的问题条目进行探索性因子分析后发现,KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)值为0.82, Bartlett球体检验 $\chi^2=1534.18$, $P=0.000$,说明各条目间相关性非常强,很适合进行因子分析。以特征值大于1为条件对各条目进行主成分提取,提取出方差累计贡献率为66.28%的3个公因子,各条目经方差正交旋转法得到在3个公因子上的因子载荷矩阵,各条目对某个因子的负荷值均大于0.5,说明该调查问卷结构效度较好。

1.3 统计学处理

采用Excel 2007软件录入,将调查问卷编号建立数

数据库,并采用 SPSS 19.0 统计学软件分析,行 χ^2 检验,采用多元 Logistic 回归分析影响因素。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者基本情况

详见表 1。

表 1 被调查患者基本情况[$n = 299$, 例(%)]

项目	占比	项目	占比
性别 男	143(47.83)	学历 小学	34(11.37)
女	156(52.17)	初中	53(17.73)
年龄 <30 岁	23(7.69)	高中或中专	95(31.77)
31~45 岁	73(24.41)	大专及以上	117(39.13)
46~60 岁	128(42.81)	就诊方式 自费	105(35.12)
>60 岁	75(25.09)	城镇居民医疗保险	33(11.04)
工作单位 务农	51(17.06)	职工医疗保险	161(53.85)
工人、个体	62(20.74)		
机关事业	59(19.73)		
离退休及其他	127(42.47)		

2.2 问卷总体情况

认知:本调查中,大部分患者对基本药物制度比较了解,不了解或不太了解的占 39.46%,但在实施态度上不太积极,明确表示支持的仅占 17.06%。如果患者对基本药物制度存在消极态度,那么这种态度会对患者对基本药物的正确认知造成障碍,最后陷入态度消极和认知匮乏的恶性循环^[5]。详见表 2。

表 2 患者对基本药物制度的认知($n = 299$)

项目	选项	占比[例(%)]
对基本药物制度的了解程度	不了解	28(9.36)
	不太了解	90(30.10)
	比较了解	142(47.49)
	非常了解	39(13.04)
对基本药物制度实施的态度	反对	73(24.41)
	无所谓	175(58.53)
	支持	51(17.06)

实施效果:绝大部分患者觉得基本药物的价格合理甚至非常便宜,但大都并不认同基本药物的质量,仅 21.40% 的受访者认为基本药物的质量较好。在患者对基本药物持不信任态度的原因调查中发现,多数患者觉得基本药物的临床疗效不过关,一部分患者认为基本药物价格过分低廉所以不信任,还有患者认为基本药物可能不良反应大^[6]。说明患者对基本药物普遍缺乏认知、缺少信赖,认为价格低的药物一定疗效较差或不良反应较大^[7]。68.23% 的患者感觉在基本药物制度实施后药费有所下降,但只有 33.44% 的患者认为制度实施后就诊总费用下降,提示患者就诊费用的其他组成部分有所上升^[8]。绝大部分患者认为基本药物制度实施后就诊费

用没有变化或上升,与王伟业等^[9]的调查结果相同,究其原因可能是医务人员在经济利益的内心驱动下不愿意使用价格低的基本药物^[10]。详见表 3。

表 3 患者对基本药物制度实施效果的感知

项目	选项	占比[例(%)]
基本药物价格	价格过高	6(2.00)
	价格偏高	25(8.36)
	价格合理	226(75.59)
	非常便宜	42(14.05)
基本药物质量	比较差	17(5.69)
	很一般	218(72.91)
	比较好	50(16.72)
	非常好	14(4.68)
实施后就诊费用变化	明显上升	6(2.01)
	略有上升	31(10.37)
	没有变化	162(54.18)
	略有下降	81(27.09)
实施后就诊药费变化	明显下降	19(6.35)
	明显上升	5(1.67)
	略有上升	24(8.03)
	没有变化	66(22.07)
	略有下降	128(42.81)
	明显下降	76(25.42)

基本药物制度实施对患者就医行为的影响:实施后,5.69% 的患者明确表示不愿意使用基本药物,大部分患者(62.21%)在基本药物的选择上还是听从医生意见,说明医生对患者的影响力较大。在就诊医疗机构首选上,就诊是否方便是影响选择的主要因素(占 63.55%),实施基本药物制度后,近 2/3 的患者会首选基层医疗机构就诊^[11],与本调查结果有出入。认为患者首诊不选基层医疗机构的主要原因有:首先为对基层医疗卫生技术的不信赖;其次为当前基层医疗机构配备的药品品种过少,不能满足患者正常用药需求。详见表 4。

表 4 基本药物制度对患者就医行为的影响($n = 299$)

项目	选项	占比[例(%)]
基本药物选择意愿	主动要求使用	96(32.11)
	听医生的	186(62.21)
	不愿使用	17(5.69)
就诊医疗机构首选	三甲医院	77(25.75)
	看哪里方便	190(63.55)
	社区卫生服务中心	32(10.70)

对基本药物制度实施的满意度:患者对基本药物制度实施后医务人员用药合理性变化和医院服务质量变化的评价较高,都占 60% 以上;医生积极性和医患关系变化均无变化;在基本药物的品种能否满足用药需求方面,有 57.53% 的受访患者认为勉强够用或完全够用,

说明患者已习惯使用基本药物,仍希望能扩充基本药物品种范围,要求增加妇科药、营养类药、儿科药、心血管类药等。在基本药物的供应方面评价较低,60.20%的患者认为基本药物完全不能供应或经常缺货,受此影响,患者对基本药物制度评价比较低,只有37.46%的显著感觉比较满意或非常满意,可提升空间大。详见表5。

表5 患者对基本药物制度实施的满意度($n=299$)

项目	选项	占比[例(%)]
制度实施后用药合理性的变化	更不合理	26(8.70)
	没有变化	89(29.77)
	更加合理	184(61.54)
制度实施后医院服务质量变化	有所下降	11(3.68)
	基本不变	107(35.79)
	略有提高	31(43.81)
制度实施后接诊医生工作积极性变化	大大提高	50(16.72)
	提高	37(12.37)
	不变	179(59.87)
制度实施后医患关系变化	降低	83(27.76)
	有所恶化	12(4.01)
	没有变化	151(50.50)
基本药物的品种能否满足需求	稍有改善	116(38.80)
	明显改善	20(6.69)
	完全够用	15(5.02)
基本药物的供应	勉强够用	157(52.51)
	完全不够用	127(42.47)
	完全不能供应	23(7.69)
基本药物制度实施的满意度	经常缺货	157(52.51)
	大部分能供应	65(21.74)
	全部及时供应	54(18.06)
基本药物制度实施的满意度	很不满意	12(4.01)
	不太满意	172(57.53)
	比较满意	78(26.09)
	非常满意	37(12.37)

2.3 患者满意度多因素 Logistic 回归分析

单因素分析:对调查问卷中各条目进行组间比较,经 χ^2 检验得单因素分析结果,发现不同就诊方式、对基本药物制度的了解程度不同、对基本药物的质量、品种和供应等有不同看法、认为制度实施后用药合理性有变化的患者对基本药物制度的满意度间差异显著($P < 0.01$)。详见表6。

多元 Logistic 回归分析:以患者对基本药物制度满意度为因变量(满意=1,不满意=0),以上述6个在单因素分析中有统计学意义的相关因素为自变量,用似然比前进法筛选变量, $\alpha_{\text{入}}=0.1$ 进行多因素 Logistic 回归分析。结果显示,对基本药物制度越了解,患者的满意度越高;认为基本药物质量好的患者,倾向于对基本药物制度表

表6 患者对基本药物制度满意度的单因素分析

影响因素	项目	满意	不满意	χ^2 值	P值
就诊方式	自费	35	70	27.848	0.000
	城镇居民医疗保险	15	18		
	职工医疗保险	63	98		
对基本药物制度了解程度	不了解	1	27	34.109	0.000
	不太了解	18	72		
	比较了解	68	74		
	非常了解	26	13		
基本药物的质量	比较差	3	14	42.504	0.000
	很一般	61	157		
	比较好	35	15		
基本药物品种能否满足需求	非常好	14	0	101.190	0.000
	完全不能	0	15		
	勉强够用	7	150		
基本药物的供应	完全够用	106	21	69.893	0.000
	完全不能供应	0	23		
	经常缺货	21	136		
制度实施后用药合理性变化	大部分能供应	41	24	38.042	0.000
	全部及时供应	51	3		
	更不合理	0	26		
制度实施后用药合理性变化	没有变化	20	69	38.042	0.000
	更加合理	93	91		

示满意;认为基本药物的品种和供应能满足需求的程度与患者的满意度呈正相关。详见表7。

表7 满意度影响因素 Logistic 回归分析结果

变量	回归系数	标准误	Wald 值	P 值	OR	95% CI	
						下限	上限
常量	-2.873	0.748	19.537	0.000	0.084		
对基本药物制度了解程度*	1.392	0.417	13.506	0.014	1.098	0.529	1.584
基本药物质量 Δ	1.884	0.453	17.395	0.001	3.239	1.673	6.528
基本药物品种能否满足需求 $\square$	-0.630	0.458	4.368	0.539	0.673	0.498	0.998
基本药物供应 $\blacktriangle$	0.384	0.479	2.157	0.049	1.541	1.023	2.118
	0.595	0.512	1.481	0.348	1.839	1.006	3.265
	1.325	0.506	5.367	0.016	2.573	1.597	4.574
	-0.779	0.389	5.498	0.066	0.890	0.413	1.325
	-0.254	0.423	0.453	0.017	1.229	0.712	2.090

注:*为与“不了解”对照; Δ 为与“比较差”对照; $\square$ 为与“完全不能”对照; $\blacktriangle$ 为与“完全不能供应”对照。

3 讨论

3.1 加大基本药物零差价政策宣传,改善认知

根据知-信-行模式(knowledge-attitude-practice, KABP),知识将左右态度和行为^[12],对基本药物制度了解程度进入回归方程,说明政策认知程度对满意度的影响比较大,改善患者政策认知势在必行,要改变态度,需要首先提高认知度。有研究显示,费用和疗效会极大地影响患者对基本药物的态度行为^[15],因此在以患者

为对象的政策宣传教育中,应该突出基本药物的经济性和疗效性,重点强调基本药物不但要价格合理,还要疗效显著;在宣传手段上,积极利用电视网络、报刊杂志等宣传媒体提高制度的知名度^[13],还可举办以基本药物制度为重点,以基层居民为主要参与者的社区健康活动和知识竞赛,让制度更加深入人心;在宣教主体的选择上,医务人员的作用尤其重要,由于健康信息的不对等,医务人员是最能影响患者对基本药物的认知、态度、行为的“健康守门人”^[14],医务人员本身对基本药物制度的熟悉程度也较低,更不用说对患者进行制度的宣教^[15]。因此,针对医务人员的认知强化工作也需大幅改进。

3.2 保证基本药物质量,保障用药安全

本次调查中,有 78.60% 的患者认为基本药物质量一般或较差,说明大多患者对基本药物质量持怀疑态度。在我国基本药物的实际招投标中,质量优先、价格合理的原则不能很好地体现,低价成为竞标最重要的筹码,而以过分低价中标的企业要么发现中标价无法保证药品的生产而停产停供,要么降低生产标准比如原辅材料以次充好、减少生产工序来勉力供应,导致某些基本药物包装粗糙、标签字迹模糊、包封不严,患者对这些药物第一印象就不信任,进而对其药效质量产生质疑。可借鉴澳大利亚或瑞典的做法,将基本药物的成本-效用作为纳入目录标准之一,对那些有确切疗效且性价比高的常用药物优先保证,经济性只是基本药物的一方面,而只有在保证了质量和效用的前提下,经济性才有可取之处。

3.3 基本药物目录还需扩充与完善

本调查中,42.47% 的患者认为药物品种完全不够用,说明医疗机构配备基本药物品种与实际用药匹配存在一定差距,极大地影响了基本药物制度的实施好感受度,“临床必需”的原则没有得到很好地体现,尤其儿童、妇科用药品种匮乏。造成基本药物品种不全原因如下:某些药物选用不合理,临床常用规格药物未进入国家基本药物目录,当前基本药物目录与临床实际用药需求不符;有一些疗效确切、价格适中、患者信赖的药物没能进入基本药物目录,需要扩充;制订基本药物目录时未能兼顾各群体不同用药需求,妇儿、口腔、皮肤科等小众科室用药品种有限。建议合理扩充儿科、妇科、皮肤科等用药品种,以保障最基本的医疗需求,并制订相应的动态管理机制,根据疾病谱、临床需要动态调整基本药物目录的数量、品种、范围,每 2~3 年更新 1 次。

3.4 引入科学竞争的配送制度,确保及时供应

由表 7 可知,基本药物的供应也是影响患者满意度的重要因素,60.20% 的受调查患者认为基本药物会缺货,如果能强化基本药物供应网络建设,每家医疗机构选择多家配送企业,按行政区域分片配送或按照年采购总额分组配送,建立备选企业配送库,对选择的配送企业每年进行综合测评,优胜劣汰,在备选的企业中择优递补,实行动态管理,相信目前基本药物配送的问题可得到极大改善。

参考文献:

- [1] 代涛,白冰,陈瑶. 基本药物制度实施效果评价研究综述[J]. 中国卫生政策研究,2013,6(4):12-18.
- [2] 贾晓灿,陈加军,常煜博,等. 住院患者体验量表的信度效度评价[J]. 郑州大学学报(医学版),2013,48(5):646-649.
- [3] 赵斐然,周天驰,张俊颖,等. 量表(问卷)信度、效度评价在我国医学领域的应用与展望[J]. 中华中医药杂志,2014,29(7):2280-2283.
- [4] 张丽芳,姜润生,周梅,等. 基层医疗评价工具 PCAT-AE 简化版(需方调查)信度效度评价[J]. 中国卫生统计,2013,30(6):867-869.
- [5] 马金华,席晓宇,褚淑贞. 基于患者的角度对基本药物可及性情况的知识-态度-行为调查分析[J]. 中国新药杂志,2012,21(18):2109-2112.
- [6] 胡玲玲,杨燕,蒋虹丽,等. 上海市就医人员对基本药物认知和使用情况调查[J]. 中国卫生事业管理,2015,32(8):606-610.
- [7] 周乐明,冯泽永,邓志根,等. 新医改下某市实施基本药物制度研究[J]. 现代预防医学,2011,38(14):2745-2747.
- [8] 潘晓艳,牛娅,田胜,等. 构建结构方程模型分析药品零差价政策实施前后慢性病住院患者负担因子载荷变化[J]. 中国药房,2017,28(11):1452-1455.
- [9] 王伟业,汪鑫,杨万水,等. 农村居民对基本药物制度的认知及评价情况调查[J]. 中国全科医学,2014,17(1):88-90.
- [10] 雒保军,李晓斌,马振江,等. 利益相关者视角下基本药物制度实施的障碍与对策[J]. 中国卫生事业管理,2012,29(6):426-427.
- [11] 李小晶,夏晓琼,胡正路. 广东省基层患者对基本药物制度的认知调查[J]. 卫生软科学,2015,29(9):586-589.
- [12] 郭振,徐凌忠,郑文贵,等. 山东省农村居民基本药物认知现状分析[J]. 中国卫生事业管理,2011,28(10):748-749.
- [13] 鹿允. 某高校医院 2014 年至 2015 年国家基本药物使用情况分析[J]. 中国药业,2016,25(19):83-86.
- [14] YU D, MA YD, ZHANG S, et al. Problems and countermeasures in implementing national basic medicine system[J]. Chinese Health Economics, 2011, 30(12):12-13.
- [15] 杨亮蕊,张艳,童绍洪,等. 大理州乡村医务人员基本药物政策认知状况调查[J]. 中国药业,2016,25(12):1-3.

(收稿日期:2018-10-24)