

# 国际合理用药与WHO公报汇编

(2008)

**INRUD News & WHO Bulletin**

*Chinese Edition of Newsletter of the International Network  
for Rational Use of Drugs & Bulletin of the WHO (2008)*

唐镜波 张宗久 孙 静 编著



World Health Organization



**中国科学技术出版社**

# 国际合理用药与 WHO 公报汇编

(2008)

INRUD News & WHO Bulletin

*Chinese Edition of Newsletter of the International Network  
for Rational Use of Drugs & Bulletin of the WHO (2008)*

唐镜波 张宗久 孙 静 编著

中国科学技术出版社

• 北 京 •

## 图书在版编目(CIP)数据

国际合理用药与 WHO 公报汇编. 2008/唐镜波,张宗久,孙静编著. —北京:中国科学技术出版社,2009. 1

ISBN 978-7-5046-5366-6

I. 国… II. ①唐…②张…③孙… III. ①世界卫生组织-药政学-公报-汇编-2008②临床药理学-研究 IV. R951

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 201326 号

自 2006 年 4 月起本社图书封面均贴有防伪标志,未贴防伪标志的为盗版图书。

责任编辑 崔 玲

责任校对 林 华

责任印制 安利平

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码:100081

电话:62179148 62173865

<http://www.kjpbooks.com.cn>

科学普及出版社发行部发行

北京国防印刷厂印刷

\*

开本:787 毫米×1092 毫米 1/16 印张:13 字数:300 千字

2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 次印刷

印数:1~4000 册 定价:45.00 元

ISBN 978-7-5046-5366-6/R·1382

---

(凡购买本社的图书,如有缺页、倒页、  
脱页者,本社发行部负责调换)

# 《国际合理用药与 WHO 公报汇编》

## 编 委 会

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 主任委员  | 王 羽               |
| 副主任委员 | 边振甲 李健华 张宗久       |
| 主 编   | 唐镜波               |
| 副 主 编 | 孙 静 李大川           |
| 编 委   | 合理用药国际网络中国中心组全体组员 |

## 合理用药国际网络中国中心组

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 组 长     | 张宗久                 |
| 副 组 长   | 赵明钢 吴永佩             |
| 顾 问     | 唐镜波 <sup>※</sup>    |
| 联 络 员   | 李大川                 |
| 常 务 秘 书 | 冯 文                 |
| 组 员     | (按姓氏笔画排序)           |
|         | 马金昌 王育琴 王晓波 兰 奋 孙 静 |
|         | 许景峰 肖永红 杨赴云 常 明 甄健存 |
|         | 蔡卫民 颜 青 魏际刚         |

---

※唐镜波顾问代表中国中心组担任合理用药国际网络执行委员会委员

# 目 录

## · 方针/政策

|                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| 第十一届人大政府工作报告关于卫生工作的摘录·····    | 本刊编委会(2)                      |
| 建立国家基本药物制度 满足群众基本用药需求 ·····   | 邵明立(5)                        |
| WHO 基本医疗卫生策略的新内涵 ·····        | 唐镜波 吴新荣 石 磊 曾晓晖(9)            |
| 制定国家药物政策 落实基本药物概念 ·····       | Margaretha Helling-Borda (18) |
| 新的《广州市城镇职工基本医疗保险试行办法》解读 ····· | 马汉青 吴子因 林甲松(25)               |

## · 药事管理

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| 道德规范对合理用药的重要性·····             | WHO/SEARO(28)  |
| 宣传教育对合理用药的重要性·····             | WHO/SEARO(53)  |
| 英国社区药师专业实践规范 ·····             | 英国皇家药学会理事会(96) |
| 普及药物警戒为基本药物/基本医疗卫生两大制度服务 ····· | 唐镜波(104)       |

## · 临床药 学

|                             |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| 社区医院小儿腹泻合理用药 MTP 项目研究 ····· | 张瑞珊 熊翔 邹帅洲 钟劲松 等(108) |
| 我院医疗信息系统建立前后门诊用药情况对比分析····· | 苟静玲 郭 丽(111)          |

## · 《WHO 公报》选译

|                                     |                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 6 个中低收入国家治疗慢性病基本药物的获得性和经济承受力研究····· | Shanti Mendis 等(116)                  |
| 基本药物概念:给富国的一堂课 ·····                | Hans V. Hogerzeil(123)                |
| 短评:赞成与反对富国实施基本药物政策的意见 ···           | Marcus M. Reidenberg, Tom Walley(128) |
| 18 个国家的药物政策的主要目标 ·····              | WHO(130)                              |
| 韩国的医药改革与经验教训 ·····                  | Hak-Ju Kim, Jennifer Prah Ruger(138)  |

• 短 讯

我国医疗卫生支出占政府财政支出比例远低于发达国家..... 安体富(4)

去年广州人均住一次院花 10420 元..... 陈 辉(106)

粤 2162 种药品 7 月 1 日起降价 ..... 戚耀琪 姚春妮(127)

• INRUD News 选译及选载

INRUD News 2008 年 1 月号选译 ..... (148)

INRUD News 2008 年 1 月号选载 ..... (166)

# Contents

## • HEALTH GUIDING PRINCIPLE AND POLICY

|                                                                                                                  |                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Extract of the Health Related Issues from the 11th NPC Government<br>Work Report .....                           | The Editor Committee(2)                           |
| Establishing National Essential Medicines System to Meet the Needs<br>of Essential Medicines of the Public ..... | Shao Mingli(5)                                    |
| Current Connotations of the WHO Strategies for Primary Health Care<br>.....                                      | Tang Jingbo, Wu Xinrong, Shi Lei, Zeng Xiaohui(9) |
| Formulating National Medicines Policy and Implementing Essential<br>Medicines Concept and Program .....          | Margaretha Helling-Borda(18)                      |
| Interpretation of the New “Pilot Rules on the Basic Medical Insurance<br>of Guangdong Urban Employees” .....     | Ma Hanqing, Wu Ziyin, Lin Jiasong(25)             |

## • MEDICINES ADMINISTRATION

|                                                                                                                                      |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| The Role of Ethics in the Rational Use of Medicines .....                                                                            | WHO/SEARO(28)    |
| The Role of Education in the Rational Use of Medicines .....                                                                         | WHO/SEARO(53)    |
| Practice Guidance of the Community Pharmacists .....                                                                                 | RPS/GB(96)       |
| Disseminating the Knowledge of Pharmacovigilance to Serve the Primary<br>Health Care System and the Essential Medicines System ..... | Tang Jingbo(104) |

## • CLINICAL PHARMACY

|                                                                                                                                                               |                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Carrying out MTP Interventions to Promote Rational Use of Medicines in Treating<br>Simple Diarrhea of Children in Community Health Centers in Zhuhai<br>..... | Zhang Ruishan, Xiong Xiang, Zou Shuaizhou, Zhong Jinsong(108) |
| Contrast Analysis of Use of Drugs in OPD after Establish the Medical<br>Information System .....                                                              | Gou Jingling, Guo Li(111)                                     |

## • SELECTED TRANSLATION FROM BULLETIN OF THE WHO

|                                                                                            |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| The Availability and Affordability of Selected Essential Medicines for Chronic Diseases in |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                                                                                        |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Six Low and Middle Income Countries .....                                                              | Shanti Mendis et al. (116)           |
| The Concept of Essential Medicines; Lessons for Rich Countries<br>.....                                | Hans V. Hogerzeil(123)               |
| Commentary; The pros and Cons of Essential Medicines for Rich countries<br>.....                       | Marcus M. Reidenberg, Tom wally(128) |
| Objectives of the National Medicines Policy in 18 Countries with<br>Different Development Levels ..... | WHO(130)                             |
| Pharmaceutical Reform in South Korea and The Lessons it Provides<br>.....                              | Hak-Ju Kim, Jennifer Prah Ruger(138) |

## • News in Brief

|                                                                                                                                     |                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| The Share of Health Expenditure in Total Government Expenditure in China<br>is Far Lower than that of the Developed Countries ..... | An Tifu(4)                |
| The Average Inpatient Expenditures in 2007 in Guangdong Province is<br>RBM 10420 Respectively .....                                 | Chen Hui(106)             |
| Prices of 2162 Medicines were Cut in Guangdong Province in July 7, 2008<br>.....                                                    | Qi Yaoqi, Yao Chunni(127) |

## • ORIGINAL TEXT AND ITS CHINESE TRANSLATIONS FORM INRUD NEWS

|                                                          |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Selected Data Translation from INRUD News Jan 2008 ..... | (148) |
| INRUD News Jan 2008 .....                                | (166) |



# • 方针 / 政策



# 第十一届人大政府工作报告

## 关于卫生工作的摘录

——引自 2008 年 3 月 5 日温家宝总理的报告

各位代表：

现在，我代表国务院，向大会报告本届政府过去五年的工作，对今年工作提出建议，请予审议，并请全国政协各位委员提出意见。

### 一、过去五年工作回顾

第十届全国人民代表大会第一次会议以来的五年，是不平凡的五年。在中国共产党领导下，各级政府和全国各族人民认真贯彻党的十六大精神，齐心协力，顽强拼搏，积极应对复杂多变的国际环境，努力克服经济社会发展中的各种困难，战胜了突如其来的严重非典疫情和历史罕见的低温雨雪冰冻等特大自然灾害，改革开放和现代化建设取得了举世瞩目的重大成就。

——经济跨上新台阶。2007 年，国内生产总值达到 24.66 万亿元，比 2002 年增长 65.5%，年均增长 10.6%，从世界第六位上升到第四位；全国财政收入达到 5.13 万亿元，增长 1.71 倍；外汇储备超过 1.52 万亿美元。

——取消农业税，终结了农民种田交税的历史。全国粮食连续四年增产，2007 年产量达到 50150 万吨。

.....

——全面实现农村免费义务教育，这是我国教育发展史上的重要里程碑。覆盖城乡的公共卫生体系 and 基本医疗服务体系初步建立。

.....

——人民生活显著改善。五年全国新增城镇就业 5100 万人。城镇居民人均可支配收入由 2002 年的 7703 元增加到 2007 年的 13786 元，农村居民人均纯收入由 2476 元增长到 4140 元。社会保障体系框架初步形成。贫困人口逐年减少。

.....

在卫生方面。全国财政用于医疗卫生支出累计 6294 亿元，比前五年增长 1.27 倍。重点加强公共卫生、医疗服务和医疗保障体系建设，覆盖城乡、功能比较齐全的疾病预防控制和应急医疗救治体系基本建成。国家规划免疫预防的疾病由 7 种扩大到 15 种，对艾滋病、结核病、血吸虫等重大传染病患者实施免费救治。国家安排资金改造和新建 1.88 万所乡镇卫生院、786 所县医院、285 所县中医院和 534 所县妇幼保健院，为 1.17 万个乡镇卫生院配备了医疗设备，农村医疗卫生条件明显改善。全国建立了 2.4 万多个社区卫生服务机构，新

型城市医疗卫生服务体系进一步健全。人口和计划生育事业取得新进展,低生育水平继续保持稳定。人民健康水平不断提高,婴儿死亡率和孕产妇死亡率明显下降,2005 年人均期望寿命达到 73 岁,对于我们这样一个有 13 亿人口的发展中国家是了不起的成就。

.....

在社会保障方面。全国财政用于社会保障支出五年累计 1.95 万亿元,比前五年增长 1.41 倍。城镇职工基本养老保险制度不断完善,2007 年参保人数突破 2 亿人,比 2002 年增加 5400 多万人;做实基本养老保险个人账户试点扩大到 11 个省份;从 2005 年开始连续三年提高企业退休人员基本养老金标准。中央财政五年累计补助养老保险专项资金 3295 亿元。2007 年城镇职工基本医疗保险参保人数达到 1.8 亿人,比 2002 年增加近 1 倍;88 个城市启动城镇居民基本医疗保险试点;新型农村合作医疗制度不断完善,已扩大到全国 86% 的县,参合农民达到 7.3 亿人。全国社会保障基金积累 4140 亿元,比 2002 年增加 2898 亿元。城乡社会救助体系基本建立。城市居民最低生活保障制度不断完善,保障标准和补助水平逐步提高。2007 年在全国农村全面建立最低生活保障制度,3451.9 万农村居民纳入保障范围。这是保障城乡困难群众基本生活的一项根本性制度建设。社会福利、优抚安置、慈善和残疾人事业取得新进展。抗灾救灾工作全面加强,中央财政五年支出 551 亿元,受灾群众生产生活得到妥善安排。

.....

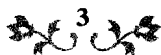
## 二、2008 年主要任务

.....

推进卫生事业改革和发展。重点抓好四件事:一是加快建设覆盖城乡居民的医疗保障制度。扩大城镇职工基本医疗保险覆盖面,城镇居民基本医疗保险试点要扩大到全国 50% 以上的城市;在全国农村全面推行新型农村合作医疗制度,用两年时间将筹资标准由每人每年 50 元提高到 100 元,其中中央和地方财政对参合农民的补助标准由 40 元提高到 80 元。健全城乡医疗救助制度。二是完善公共卫生服务体系。抓好重大疾病防治,落实扩大国家传染病免疫规划范围的政策措施,加大对艾滋病、结核病、血吸虫病等疾病患者免费治疗力度。加强地方病、职业病、精神病防治。做好妇幼保健工作。在中西部地区农村实施住院分娩补助政策。健全公共卫生服务经费保障机制。三是推进城乡医疗服务体系建设。重点健全农村三级卫生服务网络和城市社区卫生服务体系。加大全科医务人员和乡村医生培养力度,鼓励高素质人才到基层服务。开展公立医院改革试点。制定和实施扶持中医药和民族医药事业发展的措施。四是建立国家基本药物制度和药品供应保障体系,保证群众基本用药和用药安全,控制药品价格上涨。今年中央财政将安排 832 亿元,比上年增加 167 亿元,支持卫生事业改革和发展,重点向农村和基层倾斜。

去年以来,国务院组织力量研究深化医药卫生体制改革问题,已经制定一个初步方案,将向社会公开征求意见。改革的基本目标是:坚持公共医疗卫生的公益性质,建立基本医疗卫生制度,为群众提供安全、有效、方便、价廉的基本医疗卫生服务。我们要坚定地推进这项改革,让人人享有基本医疗卫生服务,提高全民健康水平。

加强人口和计划生育工作。稳定现行生育政策和低生育水平,提高出生人口素质,综合



治理出生人口性别比偏高问题。全面实施计划生育家庭特别扶助制度,扩大实施农村计划生育家庭奖励制度和少生快富工程范围,提高奖励扶助标准。加强流动人口计划生育服务管理。

.....

摘自羊城晚报 2008-3-20 A1-7

## 我国医疗卫生支出占政府 财政支出比例远低于发达国家

**北京消息** 对照 2007 年中央财政支出情况可以看出,今年中央财政用于民生方面的支出在继续加温,而且增长强劲。但《瞭望》新闻周刊最近刊出署名安体富的文章指出,近几年中国用于民生方面的支出增幅较高,带有还债性质。

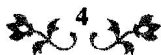
文章指出,长期以来,中国政府用于民生方面的支出偏低,所占财政支出的比重长期低于 20%,2003 年以来提高到了 30%,但与国外比差距还很大。

例如,2003~2007 年,我国财政教育支出占同期 GDP 的比重为 2.6%,远低于 1993 年颁布的《中国教育改革和发展纲要》所确定的 2000 年达到 4%的目标,距离国际一般水平更有很大差距。据统计,国际平均教育投入占 GDP 的比例为 5.1%,其中,发达国家为 5.3%,发展中国家为 4%,从教育支出占财政总支出的比重来看,中国 1996 年这一比重达到 17.84%,2006 年下降为 11.82%,也低于《中国教育改革和发展纲要》规定的 15%的目标,与国际上发展中国家比较属于较低水平。

又如医疗卫生,2003~2007 年,中国医疗卫生支出占同期财政支出的比重为 3.56%,比发达国家普遍低很多,如:美国(2000 年)为 20.5%,德国(1998 年)为 18.89%,英国(1999 年)为 15.41%,法国(1997 年)为 21.71%,可见差距之大。

安体富

引自羊城晚报 2008-4-6 A5



# 建立国家基本药物制度 满足群众基本用药需求

邵明立

卫生部副部长、国家食品药品监督管理局局长

**编者按** 党的十七大报告将“人人享有基本医疗卫生服务”确立为全面建设小康社会的重要目标之一。国家基本药物制度是基本医疗卫生服务制度的重要基础。加快基本药物制度建设,推动医疗保障政策、国民健康政策和制药产业发展政策等方面改革的协调发展,才能满足人民群众日益增长的健康需求。

本报特刊发卫生部副部长、国家食品药品监督管理局局长邵明立的署名文章,文章深入阐述了建立国家基本药物制度的重要性和必要性,以及建立国家基本药物制度的目标、原则、主要任务和措施。

基本药物是满足人民群众基本用药需求的药物,其主要特征是安全、必需、有效、价廉。国家基本药物制度包括国家有关基本药物的遴选、生产、供应、使用等项制度。实施国家基本药物制度,就是要加强政府对药品生产、经营和使用的科学管理与宏观指导,合理配置药品资源,提高药品的可供应性、可获得性和可支付性,为维护人民群众健康提供物质保障。

## 一、建立国家基本药物制度的重要性和必要性

建立国家基本药物制度是贯彻落实科学发展观的具体体现。我们党一直高度重视人民群众的身体健康,把维护最广大人民群众的用药权益作为贯彻落实科学发展观的重要工作。2006年,胡锦涛总书记在中央政治局第三十五次集体学习讲话时强调,要“建立国家基本药物制度,保证群众基本用药”。党的十六届六中全会通过的《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》和党的十七大报告都把建立国家基本药物制度作为实现全面建设小康社会奋斗目标的一项重要措施。这些都充分体现了我们党坚持以人为本的科学发展理念,表达了我们党决心实现好、维护好、发展好人民群众切身利益的坚强政治意愿。

建立国家基本药物制度是构建社会主义和谐社会的重要保障。党的十六大以来,我国医药卫生事业快速发展,药品生产供应体系进一步完善,社区和农村医药卫生发展进一步加快,公共卫生体系和基本医疗服务进一步健全,人民群众健康水平进一步提高。但同时也面临着一些新挑战:医药卫生行业发展水平与人民群众日益增长的健康需求还不适应;人民群众基本用药的保障水平在城乡、区域之间差异还较大、发展不平衡。因此,必须加快建立国家基本药物制度,借鉴国际经验,结合中国国情,加强政府的宏观调控和指导,用改革的办

法,从制度、机制上完善基本药物的生产供应体系,保障我国最广大人民群众的用药权益。

建立国家基本药物制度是实现人人享有基本医疗卫生服务目标的重要基础。党的十七大报告将“人人享有基本医疗卫生服务”确立为全面建设小康社会的重要目标之一。国家基本药物制度是基本医疗卫生服务制度的重要基础。为此,必须加快基本药物制度建设,推动医疗保障政策、国民健康政策和制药产业发展政策等方面改革的协调发展,满足人民群众日益增长的健康需求。

## 二、建立国家基本药物制度的目标与原则

建立国家基本药物制度的总目标是保障人民群众基本用药,促进医药卫生事业全面健康协调发展,维护健康公平,实现人人享有基本医疗卫生服务,不断提高人民群众健康水平。具体目标是:

到 2010 年,初步建立起国家基本药物制度,保证人民群众基本用药的生产供应和使用,药品价格得到合理有效的控制,降低药品在卫生保健总费用中的比重,切实保障低收入人群基本药物需求;到 2015 年,建立起比较完善的国家基本药物制度,基本形成规范的药品供应保障体系,城乡、区域之间基本药物供应保障水平的差异明显缩小,基本药物得到有效合理使用,基本药物的供应保障水平、价格调控能力和社会支付水平得到显著提高,人民群众基本药物的可获得性明显改善;到 2020 年,建立起以国家基本药物制度为主体的、规范的、覆盖城乡的药品供应保障体系,并与公共卫生、医疗服务、医疗保障体系的各项制度、政策、要求相互衔接,保证人民群众能够及时获得安全、必需、有效、价廉的基本药物,保证基本药物的规范合理使用。

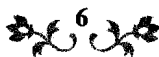
为实现上述目标,建立国家基本药物制度应当遵循以下原则:

(一)坚持把维护人民群众健康权益放在第一位。从预防控制疾病发生、满足基本医疗用药需求出发,一方面,必须确保基本药物的安全、有效与使用合理;另一方面,必须不断提高广大人民群众对基本药物的可获得性,保证基本药物价格与人民群众承受能力相适应。

(二)坚持从我国的基本国情出发。基本药物品种的遴选、生产、供应都必须符合国情。基本药物供应保障水平必须与公共卫生、基本医疗服务和医疗保障水平相协调,与国民经济和社会发展水平相适应。基本药物制度必须与医疗卫生体制改革整体设计、同步推进、有机融合、协调发展。

(三)坚持政府主导与发挥市场机制作用相结合。强化政府保障基本药物供应的责任,加强药品监督管理。充分发挥政府调控和市场机制的作用,保障基本药物充足生产,提高医药产品集中度,减少流通环节,引导基本药物生产供应的公平有序竞争,保障基本药物的供应。

(四)坚持统筹兼顾,立足当前、着眼长远。把完善基本药物制度与解决当前群众反映的突出问题结合起来,突出重点、持续推进,分阶段实现制度建设目标。合理确定基本药物品种,逐步提高医保报销比例,规范和优先使用基本药物。实行中央统一领导、地方政府负责、部门指导协调的工作模式,强化部门责任与协调配合,鼓励地方创新管理体制机制,在试点的基础上逐步推开。



### 三、建立国家基本药物制度的主要任务和措施

建立国家基本药物制度,必须强化政府对基本药物的遴选调整、生产供应、采购配送、规范使用、支付保障和价格控制的监督管理,确保基本药物供给保障,提高医药卫生资源的使用效率。

(一)推进国家基本药物制度的立法工作。把法制建设作为完善基本药物制度的重点。将国家基本药物制度纳入医药卫生法律法规体系,规范政府、企业与有关方面在基本药物供应保障中的作用,明确政府、医药企业、医疗卫生机构、医疗保险经办机构、社会第三方、社区及个人在基本用药中的权利、义务和责任。

(二)完善国家基本药物目录的管理。根据基本医疗卫生服务的需求,围绕公共卫生和影响人民群众健康的重点疾病及常见病、多发病,按照防治必需、安全有效、价格合理、使用方便、中西医并重的原则,开展循证医学和药物经济学评价,进一步优化基本药物品种类别与结构比例。建立基本药物目录与基本药物处方集同步调整机制,逐步实现与诊疗指南的制定和修订紧密结合。指导不同层级医疗卫生机构对基本药品的配置使用,形成基本药物目录与临床使用、价格管理及支付报销政策的协调互动机制,促进诊断治疗用药的科学合理与协调统一。

(三)确保基本药物的生产供应。建立保障供给的基本药物生产配送体系,逐步实现基本药物的招标生产和集中配送。建立药物短缺监测报告处理机制,对生产供应不足的基本药物,采取措施确保其生产供应;对因利润低而生产供应不足的基本药物,运用价格杠杆机制促进其生产;对用量小、生产销售成本高的急救用基本药物,可采取政府补贴或税收减免等政策保障其生产;对治疗特殊病、罕见病的药物加大公共财政支持力度;对由突发公共卫生事件导致基本药物需求急剧增加的,可采取强制许可和进口等各种措施。完善基本药物储备制度,将用量小、生产销售成本高的急救用基本药物,以及治疗特殊病、罕见病的基本药物优先纳入药品储备中。

(四)保证基本药物质量安全。强化医药企业质量安全意识,加强生产经营企业责任教育,明确企业是药品质量安全第一责任人。督促企业完善质量管理体系,建立基本药物质量考核评估制度。严格执行药品生产质量管理规范(GMP),杜绝不合格基本药物进入流通环节。严格执行药品经营质量管理规范(GSP),完善储存和配送管理。强化动态监督,定期发布基本药物质量检查情况。强化药品不良反应监测,建立和完善药品召回管理制度,确保用药安全。

(五)健全和落实医疗卫生机构合理用药的制度与责任。建立健全医疗卫生机构基本药物配备和使用制度,根据诊疗范围优先配备和使用基本药物。完善医疗卫生机构用药管理、处方审核制度,建立基本药物使用和合理用药监测考核评估制度,促使医疗卫生机构和医药卫生人员按照诊疗指南和基本药物处方集治疗用药。加快推进执业药师立法,发挥执业药师在规范临床用药行为中的作用。发挥医疗保险在规范和监督临床处方方面的作用,促进基本药物优先使用和合理用药制度的落实。

(六)加强基本药物的价格监督管理,减轻群众药费负担。完善和规范政府调控与市场作用相结合的药品价格形成机制,加强价格监督管理,限定最高零售价格和流通差价率。市

场供应充分的基本药物,鼓励通过集中招标和充分竞争降低价格。市场供应不足或无供应的基本药物,按照调整价格或“补偿成本,合理赢利”的原则,由政府与企业协商议定价格。健全基本药物价格监测管理体系,及时发现和纠正价格联盟等垄断行为,积极引导市场供给,平抑价格波动。

(七)加强基本药物的支付管理,提高公众对基本药物的可及性。不断扩大和提高基本医疗保障对基本药物的支付范围及水平,降低个人自付比例,逐步减少和消除城乡之间、区域之间不同保障水平对基本药物的支付差异。公共卫生服务和医疗救助中使用的基本药物主要由政府支付。基本医疗服务中使用的基本药物由政府、社会和个人三方合理分担费用。参加城镇职工基本医疗保险、城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗的人员使用基本药物的报销比例要高于非基本药物。不断扩大城乡医疗保障覆盖范围,逐步提高基本药物在农村卫生和城市社区卫生服务中的支付报销比例,逐步消除地区 and 不同保障形式之间的差异,使全体公民能公平获得基本药物。

(八)开展基本药物制度建立和运行绩效的监测评估。建设覆盖基本药物生产、流通、使用和支付报销全过程的信息监测网络管理系统,汇集、整理和分析基本药物生产、流通、质量、使用、报销和价格等各方面信息。建立基本药物制度绩效评估制度,制定监测指标标准体系,采取统计分析和调查的方式,对基本药物制度的实施状况调查分析,进行绩效评估。及时发现制度本身存在的缺陷和运行中存在的问题,针对存在的问题进行必要的干预或调控。

(九)加强全民合理用药的宣传教育工作。加强对医疗机构特别是基层医疗机构医药卫生人员进行基本药物和合理用药的继续教育与培训,提高合理用药水平。加强对公众的宣传教育,提高公民对基本药物制度的认知度和对基本药物的信赖度,普及合理用药常识,改变不良用药行为,在全社会形成有利于基本药物制度实施的良好氛围。

引自中国医药报 2008-8-16



# WHO 基本医疗卫生策略的新内涵

唐镜波<sup>1</sup> 吴新荣<sup>2</sup> 石磊<sup>2</sup> 曾晓晖<sup>2</sup>

1 合理用药国际网络执行委员,卫生部合理用药国际网络中国中心组顾问

2 广州军区总医院国家药物临床试验机构

## 1 回顾历史 正名顺言

用与时俱进,面对现实的眼光,把 30 年前(1978)世界卫生组织(WHO)和联合国儿童基金(UNICEF)在阿拉木图召开的国际卫生会议提出基本医疗卫生(Primary Health Care PHC)的基本原则与内容的国际政治经济形势相比,目前状况已有重大转变。联合国提出新千年目标——人人享有卫生保健受到各国拥护,我国 2008 年 3 月的政府工作报告确定要建立基本医疗卫生制度与基本药物制度就是对新千年目标的郑重响应。

我国以前多把 PHC 译为初级卫生保健,易造成初级就是低层次的误解。我们建议今后将 PHC 译为基本医疗卫生,既符合 primary 约 7 种中文译法中占 6 种的含义,以更好地与 WHO 及我国政府卫生工作要求一致。

PHC 基本原则是卫生资源公平分配、预防为主、使用适当技术及多层面的工作方法。

PHC 基本内容:①主要卫生问题及其防控的宣教;②改善食品供应与营养;③提供足够的安全饮用水与基本卫生环境;④妇幼保健包括计生的实施;⑤免疫接种;⑥地方病防治;⑦常见病妥善处理;⑧提供基本药物(Essential Medicine, EM)。作为国计民生,PHC 的推行是国家卫生系统的主要责任和 WHO 提高卫生工作效率的重要经验。

可见,我国城市大医院目前从事的日常门诊、住院工作,绝大部分是 PHC 的内容,去大医院就诊都是常见病为主,小医院、小诊所则比较冷清。边远地区、农村、山区甚至城镇街道,民众看病难。原因之一,是由于医疗卫生单位过度集中城区中心,各单位并无联合组建综合性医疗卫生系统的意愿,无平衡利益关系机制,因而发生竞争病人来源的“市场行为”,导致近半数民众有看病难、看病贵,缺乏 PHC 保障的问题,使人们重新关注 WHO 的 PHC 理念,管理者也逐步看清政府不能让市场放任自流。正如近日全球金融/房地产危机促成的美国为首的政府出资救市一样,证明计划与市场的矛盾统一,社会稳定是国家最高利益的基本道理。2008 年人大会议上,胡锦涛主席重提的“老有所养,病有所医”的传统理念,也与 PHC 的概念相符。卫生部规划教材高校《卫生学》(2006 年)对 PHC 有很生动明确的表述:PHC 从需要上来说是人们不可缺少的;从受益来说是人人都能得到的;从方法上来说是大家能接受的;从学术上来说科学可靠的;从经济上来说是人人都能负担得起的;从国家来说是政府的职责;从群众来说既是权利又是义务;从卫生机构来说是要提供的最基本的卫生服务<sup>[1]</sup>。

