

〈探索与研究〉

上海市静安区扩大免费服药政策效果分析

叶心慧,朱磊,王稀琛,郑运洪,岑国芬,王菁华,刘寒

(上海市静安区精神卫生中心,上海市 200436)

【摘要】 目的 分析上海市静安区精神残疾人扩大免费服药政策的施行效果,探索适宜服务模式。方法 通过数据收集、统计,回顾性分析政策施行8年,患者的一般人口学资料、经济支出变化;了解社会工作效果指标;对政策服务提供者和对象开展定性访谈。结果 2013—2020年免费服药人数逐年增加;门诊总费用在2014年达到高峰,在2018年达到低谷,后又逐年缓慢增长;人均门诊费用与门诊总费用趋势相似;患者的规律服药率、规范管理率和显好率均有显著增长。结论 在服务对象、申请流程等方面需予重点关注,及时调整;随着政策和互联网医院不断优化,该政策有较大的社区推广及落实空间,并可为其他省市的免费服药项目提供借鉴。

【关键词】 精神残疾;免费服药;效果分析**【中图分类号】** R197 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1672-4232(2024)03-0013-03**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.03.004

Effect Analysis on the Policy of Expanding Free Medication in Jing'an District of Shanghai/YE Xin-hui, ZHU Lei, WANG Xi-chen, ZHENG Yun-hong, CEN Guo-fen, WANG Jing-hua, LIU Han(Shanghai Jing'an District Mental Health Center, Shanghai 200436, China)

【Abstract】 **Objective:** To analyze the effect of expanding the policy of free medication for mental disabilities in Jing'an District of Shanghai and explore the appropriate service model. **Method:** The general demographic data and economic expenditure changes of patients in 8 years after the implementation of the policy were retrospectively analyzed through data collection and statistics. To understand the social work effectiveness indicators, the qualitative interviews were conducted. **Result:** From 2013 to 2020, the number of people taking medicine free of charge has increased year by year. The total outpatient expenses reached a peak in 2014, reached a trough in 2018, and then increased slowly year by year. The trend of per capita outpatient expenditure was similar to that of the total outpatient expenditure. And the rate of regular medication, standardized management and remarkable improvement of patients increased significantly. **Conclusion:** Key attention and timely adjustments are needed in terms of service recipients and application processes. With the continuous optimization of the policy and Internet hospitals, the policy has greater space for community promotion and implementation, and can provide references for free medication projects in other provinces and cities.

【Key words】 mental disability; free medication; effect analysis

为贯彻落实《中国精神卫生工作规划(2002—2010年)》(卫疾控发[2002]96号)和《上海市人民政府办公厅转发市民政局等十四部门和单位关于进一步加强扶助本市贫困残疾人工作意见的通知》(沪府办[2005]18号)的有关精神,保障精神障碍患者的基本医疗,上海市卫生局、市民政局、市财政局、市残疾人联合会等决定从2006年开始对全市户籍人口中登记在册的无业贫困精神病人免费提供基本的抗精神病药物。2013年,在静安区委的关心下,根据《2013年区政府要完成的与人民生活密切相关的实事项目》(静府发[2013]3号),静安区残联和静安区卫计委制定本区精神残疾人免费服药政策的实施方案,一是药品范围由原先的31种药品逐步扩大到静安区精神卫生中心所有精神科药品;二是服务群体由贫困无业的精神疾病患者扩大到本区所有在册持证的精神障碍患者。笔者通过对静安区免费服药政策实施8年的情况加以分析,并在对相关工作人员和服务对象进行满意度调查的基础上,对静安区免费服药政策实施的效果进行总结,以期为更好地推进此政策提供建议。

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

静安区户籍的在册严重精神障碍患者,且持有中华人民共和国残疾人证。

1.2 研究方法

采用回顾性的研究方法,根据静安区精神卫生中心医疗信息系统,抽取患者的一般人口学资料、疾病诊断、服药情况、服药费用等数据。利用统计学方法,分析新的免费服药政策实施后8年(2013—2020)的变化。

采用选择抽样的方式,邀请本区的民政、残联、公安等部门相关工作人员、区精神卫生中心对口指导医生和社区卫生服务中心精防医生8人,本街道享受免费服药政策的患者及家属等8人分别参加定性访谈。对政策服务提供者和服务对象(精神残疾患者、家属等)分别开展关于“免费服药项目的患者现况及定性访谈”,包括药物治疗需求、医疗费用的支出、项目的满意度等。

2 结果

2.1 2013—2020年免费服药人数变化情况

从2013年新的免费服药政策实施以来,登记在静安区精神卫生中心医疗信息系统的参与人数从2013年的582例增加到2020年857例,逐年上升,但幅度较缓慢,详见图1。截至2020年底,免费服药项目参与率(当年静安区户籍在册的持证精神残疾患者数为3 832例)为22.36%。

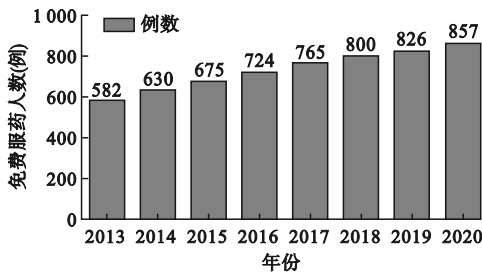


图1 2013—2020年静安区精神障碍患者免费服药人数变化

2.2 免费服药患者的人口学基本特征

截至2020年12月31日,登记在静安区精神卫生中心医疗信息系统的患者共有857名。其性别、年龄、残疾类别、残疾等级和疾病诊断情况详见表1。

表1 2020年静安区精神障碍患者免费服药项目患者情况

项目	例数(例)	百分比(%)
性别		
男	412	48.07
女	445	51.93
年龄		
小于35岁	39	4.56
35~49岁	173	20.19
50~64岁	283	33.02
65岁及以上	362	42.24
残疾类别		
精神	761	88.80
智力	59	6.88
多重	35	4.08
视力	1	0.12
肢残	1	0.12
残疾等级		
一级	224	26.14
二级	442	51.58
三级	103	12.02
四级	53	6.18
多重	35	4.08
疾病诊断		
精神分裂症	593	69.19
精神发育迟滞伴行为障碍	141	16.45
双相情感障碍	36	4.20
癫痫所致精神障碍	16	1.87
分裂情感性障碍	2	0.23
其他	69	8.05

2.3 免费服药政策实施后费用变化情况

免费服药总费用在2014年达到高峰后,在2018年又回落至44万余元,与2013年的费用相当,后又逐年

缓慢增长;人均门诊费用与门诊总费用趋势相似(见图2)。

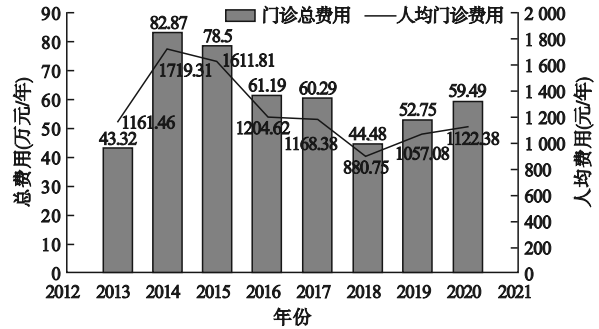


图2 2013—2020年静安区精神障碍患者免费服药门诊费用变化

2.4 社会工作效果指标

通过免费服药政策的实施,严重精神障碍患者服务管理工作指标有明显提升。(1)患者规律服药率:每年每次随访记录中服药依从性均为按时按量的患者数/免费服药总人数×100%。从2013年的65.44%增加到2020年的81.23%,增加了15.79个百分点。(2)规范管理率:每年按照工作规范要求进行管理的患者数/免费服药总人数×100%。从2013年的73.75%增加到2020年的97.37%。(3)显好率:显好患者数/免费服药总人数×100%。从2013年的95.80%增加到2020年的98.88%(见图3)。

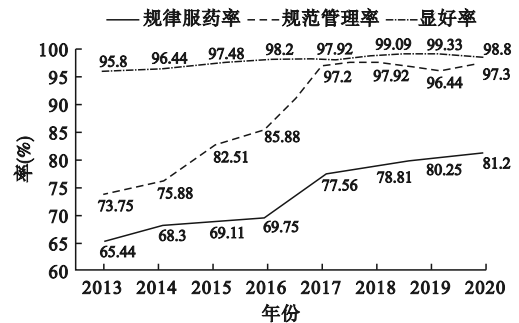


图3 2013—2020年静安区精神障碍患者服务管理工作指标变化

2.5 定性访谈研究结果

参与定性访谈的多数工作人员和家属认为“按时按量服药可以减少精神疾病的症状及预防复发、促进康复”。同时,患者家属普遍反映“患者的病情多呈慢病化,许多人未就业,无收入与医保,家庭经济状况差”。多数患者及家属认同“在免费服药政策的支持下,区精卫中心提供的药物能满足日常精神疾病的药物治疗需求”,“患者每月精神疾病方面的医疗支出较少,基本上不对家庭经济有影响”等。

3 讨论

3.1 申请免费服药患者参与情况

作为重大公共卫生服务项目,从静安区免费服药

政策实施以来,参与人数呈逐年平稳上升趋势,截至2020年底参与率为22.36%,而未有突破性增长。分析其原因主要为:因申请此项政策服务涉及多部门,病人及家属因病耻感,担心遭到歧视不愿意申请此项政策服务^[1];政策服务的对象是静安区户籍在册的持证精神残疾患者,未将非本区户籍人口纳入服务范围。而近年中心城区户籍人口流失、外地户籍人口流入,进而导致每年新增申请人数趋于平稳。可以参考现阶段北京市免费服药政策,将京户中6种严重精神障碍患者纳为免费服药服务对象,以及北京市部分区的方案将配偶为京籍、常住6个月以上非京籍患者纳为服务对象,使大多数患者能够维持稳定的药物治疗,减少疾病复发,改善预后^[2]。

3.2 免费服药历年经费投入情况

本次研究结果显示,在年经费投入方面,免费服药年经费最高的是2014年,与陈云等^[2]的研究结果一致。随后经费逐年下降,2018年达到最低。分析原因,2014年的经费增长最多主要是当年增加了免费服药的补充政策,为补充报销住院费用。最近几年的经费下降主要与上海市带量采购和医保制度改革有关。从2015年起上海市对部分医保药品实行带量采购,消除以药补医,抵制药品回扣,降低过高的药价,减轻患者经济负担,保证患者用药质量^[3]。医保制度改革也为患者提供了多种选择,自上海市深化医药卫生体制综合改革,这一政策使社区卫生服务中心的可供应药品范围显著扩大、药品价格显著降低,医保就近取药的便利性与经济性提升,患者可在医保取药和免费药品之间进行选择^[4-5]。

3.3 简化申请流程加快申请进度

免费服药项目的申请流程较为繁琐,首先由患者或其监护人向户口所在街道的残联部门提出申请,残联部门核实信息后出具申请表,再由区级精神卫生中心进行精神残疾诊断与鉴定,对于符合项目条件的患者发放免费服药手册,患者凭手册到区级精神卫生中心按门诊就诊的流程取药。复杂的流程和各部门的协作,既会使患者在申请过程中消耗大量的时间和精力,也会使患者担心自己的隐私问题遭到泄露^[6]。笔者认为,简化申请流程可以使申请人数大幅增加。对于符合政策的服务对象或监护人可以直接向区级精神卫生中心提出申请并直接在此确认,经审核无误后即可享受免费服药政策,加快申请进度,减少申请时间和预防信息泄露^[7]。

3.4 展望

精神残疾是指持续一年以上未痊愈的各类精神障碍疾病,存在认知、情感和行为障碍,影响日常生活、活动和工作,无法进行社会参与的一种残疾类型^[8]。而

精神障碍疾病一般病程较长、容易复发,需要按时的药物治疗、长程的心理治疗和社会康复等手段^[9-10]。扩大免费服药政策的服务对象范围,除持证的精神残疾患者以外,针对本区在册的所有患者,享受门诊免费药物治疗^[2];进一步扩大药品的领取地点,不局限于区精神卫生中心,患者可选择就近的社区卫生服务中心领取药品,在其他市已被证实便捷可行^[11],静安区可重点关注这方面政策的调整优化。随着现在医院信息化建设的迅速发展,开通互联网医院,通过跨越“时间”和“空间”问题来优化医疗资源的配置,将免费服药业务实现数字化,实现患者主动式的医疗健康服务,完成药物由物流派送到家的服务,对患者完成规律、稳定、长期的药物服用,也有有利的支持效果和广阔的发展前景^[12]。

参 考 文 献

- [1] 张艺凡,肖春风,郑凯歌,等.精神疾病患者及家属病耻感与其就医行为的相关分析[J].心理月刊,2018(12):19-20.
- [2] 陈云,黄庆之,许莹,等.北京市严重精神障碍患者免费服药现状分析及展望[J].公共卫生与预防医学,2021,32(5):15-19.
- [3] 龚波,罗永兴,章程.上海试点医疗保险药品带量采购的实践与思考[J].中国卫生资源,2021,24(1):24-28.
- [4] 上海医药卫生行风建设促进会.上海市人民政府关于印发《上海市深化医药卫生体制综合改革试点方案(2016-2020年)》的通知[EB/OL].(2016-5-19)[2016-08-11].<http://www.smheca.org/policy/ffg/454.html>.
- [5] 陈彤丹,高奇隆,罗丹,等.医保制度改革对医院慢性病药物可及性影响的探索性研究:基于一线临床与药学工作实践[J].中国现代应用药学,2022,39(24):3300-3305.
- [6] 刘朝忠,常春.严重精神障碍患者管理中告知及隐私保护现状的初探[J].中国心理卫生杂志,2020,34(12):996-1000.
- [7] 王宏杰,王智民,孙艳平,等.居家精神分裂症患者免费服药依从性相关因素分析[J].慢性病学杂志,2022,23(6):859-863,868.
- [8] 李莹.精神残疾群体的社会保障需求与供给:现状、问题与发展建议[J].残疾人研究,2020(1):52-60.
- [9] 冷海霞,朱玥,王菲,等.精神分裂症高危人群的认知功能与焦虑、抑郁及精神病性症状[J].神经疾病与精神卫生,2020,20(1):21-26.
- [10] 向锋,梁平欣,林秀菊.综合干预对社区精神分裂症患者社会功能和服药依从性的影响[J].中国实用医药,2018,13(35):181-182.
- [11] 陈云,李斌,黄庆之,等.北京市2015—2017年严重精神障碍患者免费服药参与及财政投入情况调查[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(2):57-61.
- [12] 胡少勇.互联网医疗环境下医疗资源优化配置研究[D].北京:中国社会科学院研究生院,2022.

通信作者:刘寒(1981-),男,硕士,副主任医师;研究方向:社区精神卫生防治。

收稿日期:2023-05-04

修回日期:2023-06-09

(编辑 马兰)