

二级以上公立医院采购使用基本药物的问题与对策

吴加娣¹, 顾云霞^{1*}, 周长发² (1. 江苏省苏北人民医院, 扬州 225009; 2. 扬州市卫生和计生委, 扬州 225009)

摘要 目的: 通过分析某地级市二级以上公立医院采购使用基本药物方面存在的问题及其成因, 提出深化基本药物制度改革的对策举措。方法: 利用某地级市二级以上公立医院在药品(耗材)网上集中采购监管平台上的采购数据, 结合医院药学工作实践, 开展相关讨论, 查找问题产生的原因。结果: 推进基本药物在二级以上医院的使用, 需要从推进药品价格改革、加强绩效考核、提高医务人员认知度等多方面着手解决。结论: 改变基本药物在二级以上公立医院的使用比例和金额较低的现状, 须持续深化改革、深入调查研究、构建预警机制、加大药品可及性等考核激励力度, 不断强化对公众合理用药的宣传引导。

关键词: 基本药物制度; 公立医院; 药品采购; 药品可及性; 深化改革; 合理用药; 改进对策

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2018)03-0305-05

doi:10.16153/j.1002-7777.2018.03.002

Problems and Countermeasures of the Procurement and Use of Essential Medicines in Second-class and Above Public Hospitals

Wu Jiadi¹, Gu Yunxia^{1*}, Zhou Changfa² (1. Subei People's Hospital of Jiangsu Province, Yangzhou 225009, China; 2. Yangzhou Health and Family Planning Commission, Yangzhou 225009, China)

Abstract Objective: To put forward countermeasures to deepen the reform of the essential medicine system through analyzing the problems and causes of the procurement and use of essential medicines in second-class and above public hospitals in a prefecture-level city. **Methods:** The data of medicine (consumables) purchase on the centralized control system of second-class and above public hospitals were utilized. Combined with pharmacy practice of the hospital, relevant discussions were carried out to find out the causes of the problems. **Results:** Promoting the use of essential medicines in second-class and above public hospitals could be accomplished from the following aspects, such as pushing forward the reform of medicine price, strengthening performance appraisal and improving the awareness of the staff in the hospital, etc. **Conclusion:** In order to change the current low proportion and low amount of money of essential medicines in second-class and above public hospitals in prefecture-level cities, the reform needs to be deepened, investigation and study need to be done thoroughly, early warning mechanism needs to be established, and drug accessibility needs to be increased, as well as publicity and guidance of rational drug use of the public needs to be strengthened continuously.

Keywords: essential medicine system; public hospital; drug procurement; drug accessibility; deepen the reform; rational drug use; countermeasures for improvement

国家基本药物制度 (Essential Drug System, EDS) 自2009年正式实施以来, 已取得显著进展,

2011年底已提前实现基本药物制度基层全覆盖^[1], 下一步的工作重点是积极探索在二级及以上医疗

机构推广使用基本药物^[2]。二级医疗机构作为患者看病治疗的重要场所,也是基本药物使用的主体,是EDS能否落到实处,患者能否获得政策实惠的关键^[3]。本研究通过对某地级市二级以上公立医院2016年药品采购使用存在的问题进行分析,就促进二级以上公立医院采购使用基本药物提出建议。

1 基本数据情况

1.1 资料来源

某地级市2016年共有二级以上公立医院18家,其中,综合性医院8家,中医院4家,专科医院6家;三甲医院3家,二甲医院13家,二乙医院2家;位于市区11家,市区以外7家。本研究借助该市所在省份医疗机构药品(耗材)网上集中采购与监管平台,采集该市二级以上公立医院2016年1-12月相关数据进行分析。

1.2 二级以上公立医院药品采购使用情况

将该市二级以上公立医院采购药品金额情况进行统计,并与上年采购金额进行对比(见表1),可以看出:(1)基本药物采购金额总体占比不高。该市18家二级以上公立医院累计采购国家基本药物(含省增补基本药物)金额占全部药品采购金额的11.45%,其中国家基本药物目录内药品金额占比2.94%,省增补基本药物目录药品金额占比8.51%;采购非基本药物金额占比88.55%。(2)各单位采购情况存在较大差异。基本药物(含省增补基本药物)在全部药品采购中占比最高的为某综合医院,占全部药物28.26%;最低占比为某专科医院,占全部药物2.61%。(3)基本药物采购增长堪忧。18家二级以上公立医院采购基本药物总体比上年不升反降,降幅1.47%,8家医院实现正增长,最高增幅20.63%;10家医院负增长,最大降幅17.03%。

表1 二级以上公立医院采购使用药物金额占比及增长情况

| 医疗机构类别及序号 | 医院等级 | 所在区域 | 采购基本药物占比/% | | | 采购非基本药物占比/% | 采购基本药物金额比上年增长率/% |
|-----------|------|------|------------|--------|-------|-------------|------------------|
| | | | 合计 | 国家基本药物 | 省增补基药 | | |
| 综合医院 1 | 三级甲等 | 市区 | 10.21 | 1.35 | 8.86 | 89.79 | 14.91 |
| 综合医院 2 | 三级甲等 | 市区 | 8.35 | 1.95 | 6.40 | 91.65 | -8.96 |
| 中医院 1 | 三级甲等 | 市区 | 12.42 | 4.33 | 8.09 | 87.58 | -2.80 |
| 专科医院 1 | 二级甲等 | 市区 | 2.61 | 1.16 | 1.45 | 97.39 | 15.30 |
| 专科医院 2 | 二级甲等 | 市区 | 13.13 | 3.75 | 9.38 | 86.87 | 9.14 |
| 专科医院 3 | 二级甲等 | 市区 | 12.66 | 5.42 | 7.24 | 87.34 | -15.79 |
| 专科医院 4 | 二级甲等 | 市区 | 17.02 | 4.46 | 12.56 | 82.98 | -3.92 |
| 综合医院 3 | 二级甲等 | 市区 | 11.41 | 2.97 | 8.44 | 88.59 | -16.24 |
| 中医院 2 | 二级甲等 | 市区 | 18.88 | 9.26 | 9.62 | 81.12 | -10.54 |
| 专科医院 5 | 二级甲等 | 市区 | 10.72 | 3.12 | 7.60 | 89.28 | 5.09 |
| 综合医院 4 | 二级甲等 | 县(市) | 10.68 | 3.09 | 7.59 | 89.32 | -11.43 |
| 中医院 3 | 二级甲等 | 县(市) | 10.8 | 3.29 | 7.51 | 89.20 | -13.18 |
| 综合医院 5 | 二级甲等 | 县(市) | 13.93 | 3.98 | 9.95 | 86.07 | 5.96 |
| 专科医院 6 | 二级甲等 | 县(市) | 12.57 | 2.73 | 9.84 | 87.43 | -17.03 |
| 综合医院 6 | 二级甲等 | 县(市) | 18.04 | 5.94 | 12.10 | 81.96 | -1.25 |
| 中医院 4 | 二级甲等 | 县(市) | 18.39 | 6.84 | 11.55 | 81.61 | 9.73 |
| 综合医院 7 | 二级乙等 | 市区 | 17.15 | 5.86 | 11.29 | 82.85 | 8.76 |
| 综合医院 8 | 二级乙等 | 县(市) | 28.26 | 13.59 | 14.67 | 71.74 | 20.63 |
| 合计 | | | 11.45 | 2.94 | 8.51 | 88.55 | -1.47 |

1.3 二级以上公立医院药品使用前10位品种分布情况

对该市2016年度二级以上公立医院药品采购品种进行统计,位居前10位的品种共采购14521.08万元人民币,占采购金额的6.84%,其中抗菌素类抗感染药4个品种,中药注射剂1个品种,消化类

用药2个品种,血液系统用药1个品种,神经系统用药1个品种,平衡调节类1个品种。前10位药品中基本药物有4个品种,采购金额为5277.93万元,占比36.35%;如加上1个省增补基本药物,采购金额为6584.9万元,占45.35%。见表2。

表2 二级以上公立医院药品使用前10位品种分布情况

| 序号(按金额大小排序) | 通用名 | 药物分类 | 规格 | 生产企业 | 采购金额/万元 | 是否国家基本药物 |
|-------------|---------------|------------|----------------------|----------|----------|----------|
| 1 | 吸入用布地奈德混悬液 | 激素及调节内分泌药物 | 2 mL: 1 mg | 澳大利亚阿斯利康 | 1973.83 | 否 |
| 2 | 注射用泮托拉唑钠(冻干) | 消化系统用药物 | 40 mg | 扬子江药业 | 1528.04 | 否 |
| 3 | 注射用五水头孢唑林钠 | 抗生素类抗感染药物 | 0.5 g | 深圳华润九新 | 1517.56 | 否 |
| 4 | 奥氮平片(薄膜衣) | 神经系统用药物 | 5 mg | 江苏豪森药业 | 1459.85 | 否 |
| 5 | 注射用头孢西丁钠 | 抗生素类抗感染药物 | 1.0 g | 扬子江药业 | 1456.9 | 否 |
| 6 | 低分子量肝素钙注射液 | 血液系统用药物 | 0.4 mL: 4100AXaIU | 河北常山生化 | 1362.75 | 是 |
| 7 | 丹红注射液 | 理血药 | 10 mL | 山东丹红制药 | 1347.56 | 是 |
| 8 | 注射用头孢唑肟钠 | 抗生素类抗感染药物 | 1.0 g | 西南药业股份 | 1306.97 | 省增补 |
| 9 | 注射用头孢他啶(含碳酸钠) | 抗生素类抗感染药物 | 1.0 g | 海南海灵化学 | 1300.38 | 是 |
| 10 | 注射用奥美拉唑钠(冻干) | 消化系统用药物 | 40 mg | 江苏奥赛康 | 1267.24 | 是 |
| 合计 | | | | | 14521.08 | |

根据2011年该省对二级以上公立医疗机构基本药物采购工作的通知^[4]要求,各医疗机构应根据临床实际和群众用药需要,按规定比例优先配备使用基本药物;2014年该省进一步明确加强医疗卫生机构药品配备使用管理工作要求^[5],明确二级综合医院和中医院销售基本药物的金额占本单位全部药品销售总金额的比例要达到40%~50%,三级综合医院和中医院达到20%~30%,其中,销售国家基本药物的比例不低于销售基本药物总金额的50%;专科医院的销售金额应在现有基础上提高5%~10%。而据该市集中采购数据分析,2016年该地级市18家二级以上公立医院在基本药物采购金额

上均未达到省定标准。

2 讨论

本研究采集的是该地级市二级以上公立医院采购使用基本药物情况,从统计结果来看,部分二级以上公立医院的基本药物使用率偏低。从日常工作了解及相关文献资料分析产生的原因,主要有以下几方面。

2.1 医务和药学人员对使用基本药物认识不足

有研究表明,公立医院的一线医师对基本药物的认识不足,部分医务人员临床用药知识更新不及时^[6],有的医务人员用药习惯也成为阻碍基本药物使用的主要原因^[7]。调查显示,某省二级医院的

药师对国家基本药物制度认知的总体得分69.3, 这对于国家基本药物制度的有效推行也产生严重影响^[8]。笔者从该市某三甲综合医院日常处方点评工作情况来看, 部分医务和药学人员对基本药物认知不足, 尤其是在一些常见病、多发病的用药上仍然存在偏差, 在基本药物的使用和用药指导上均未形成自觉。

2.2 基层转诊病人技术调整用药的需要

随着国家基本药物制度改革的不断深化, 基层医疗卫生机构在基本药物的使用上已达到100%, 一些疑难杂症和大病患者在转诊到二级以上公立医院时, 医师往往试图从技术调整用药的角度解决转诊病人的问题。

2.3 部分患者对使用基本药物存有顾虑

随着生活条件的改善, 一些患者片面地认为廉价药品的疗效不够好, 而贵药与新药疗效比基本药物好, 有的甚至会主动排斥、抵制使用基本药物, 使基本药物在二级以上医院使用难以普及。

2.4 新药迅速发展对基本药物形成冲击

随着药物研发能力不断提高, 新药的上市数量迅速增加, 尤其是在新药比老药疗效好、不良反应少的片面宣传下, 患者不愿接受便宜的老药, 一些医师偏向使用新药^[9]。

2.5 基本药物供应存在短缺问题

药品集中招标采购中不免存在追求低药价的倾向, 导致一些廉价的基本药物产品出现断产、断供、限量供货的现象, 有些基本药物产品由于价格低廉, 而限价和成本的规定不尽合理, 生产厂家转而攻关研制新药、贵药, 这从一定程度上也影响了基本药物的使用。同时, 针对基本药物短缺情况, 各医疗单位缺乏有效的监测、分析、预警、上报、反馈和药品储备机制, 也从一定程度上加剧了药品短缺问题。

3 促进二级以上公立医院采购使用基本药物的相关建议

实行二级以上公立医院与基层医疗卫生机构基本药物采购联动, 既有利于完善医疗服务体系, 建立和完善分级诊疗、双向转诊制度, 方便群众就医; 又有利于规范药品使用, 促进合理用药, 还能进一步降低药品价格, 减轻患者费用负担, 让群众真正得到实惠。为促进二级以上公立医院优先配备和采购使用基本药物, 提出如下建议。

3.1 深化药品和药学服务价格改革

在药品“零差率”销售的背景下, 要改变政策对基本药物补偿不足的现状, 需要加快推进药品价格体系和药学服务定价改革, 厘清药品从生产到使用各个环节的不合理利益链条, 逐步提高医疗技术收入和药学服务收入的比例, 也可探索药剂科独立经营模式^[10], 扭转二级以上医疗机构忽视基本药物使用的局面, 实现医改惠民的根本目标。

3.2 健全医疗机构药品配备使用制度

进一步强化国家基本药物使用的主导地位, 着眼于分级诊疗、双向转诊的制度设计, 建立有利于药品上下联动使用的药品配备模式, 破解医联体模式下公立医院与基层医疗机构共用药品的难题^[11], 制定二级以上公立医院以基本药物为基础的常见病、多发病共享目录, 实现与基层医疗机构用药的无缝衔接, 减弱技术调整用药对基本药物使用形成的冲击。

3.3 做好基本药物监测预警和保障供应工作

建立基本药物监测、分析、预警制度, 发布短缺信息, 建立储备机制, 有效防止药品短缺现象^[12]。完善各医疗卫生机构与药品经营企业的沟通机制, 对临床必需且有短缺风险的药品, 制定短缺供应预案, 探索短缺药品分级储备办法, 提高短缺药品应急保障水平和供应能力。另外, 从基本药物定价及生产成本核算上, 也应进行调查研究、合理调整, 以此提高基本药物制度的公平性、药品的可及性, 不断巩固基本药物制度成果。

3.4 积极探索用药指导的措施和办法

鼓励医院药师尤其是临床药师熟练掌握基本药物的品类和用法, 积极指导医师使用基本药物。充分发挥医院药学部门作用, 通过药品调剂和处方点评等环节, 在对临床用药评价和药品不良反应情况进行通报的同时, 推动开展处方使用基本药物情况点评, 对基本药物使用情况进行监督和把关, 督促基本药物合理使用和调整, 必要时, 会同医务部分析科室用药结构及存在的问题, 督促科室尽快改变用药习惯^[13]。

3.5 加强医师基本药物相关知识培训

一方面通过医院信息化建设, 另一方面与高校合作, 开展国家基本药物临床应用短期面授培训, 有条件的地方与高校合作建设交互式网络资源教学平台^[14], 组织开展医务人员学习培训活动, 强

化基本药物《临床应用指南》《处方集》的培训和宣传,努力形成优先使用基本药物的共识。

3.6 着力提高群众对基本药物的认知

医院要坚持以患者为中心,通过药师的药学咨询服务、多媒体宣传等多种渠道,普及合理用药常识,加大对基本药物的宣传,让老百姓进一步消除对基本药物的顾虑,更加愿意使用基本药物。

3.7 完善基本药物使用考核和评价机制

建立更加科学的绩效考核体系,通过基本药物占处方用药品种的百分率等指标对医院科室和医师个人使用基本药物的情况进行考核、评价^[15];同时,通过处方点评、定期通报等办法,不断提高合理用药水平,对医师不合理用药,特别是使用基本药物不足的情况要采取相应措施,加以考核督促,必要时辅处以处罚手段。

参考文献:

- [1] 王茜.我国提前实现基本药物制度基层全覆盖[J]. 中医药管理杂志, 2011, 19(9): 833-833.
- [2] 国家卫生和计划生育委员会.各地积极探索在二级以上医疗机构推广使用基本药物[EB/OL].[2015-07-08]. <http://www.nhfp.gov.cn/tigs/s9661/201205/99a073584c2c4438a5e486dc3cdeeff1.shtml>.
- [3] 江启蓉,黄毅岚,王国俊.川南地区23所二级医院基本药物制度实施情况调查[J]. 药学服务与研究, 2013, 13(4): 257-260.
- [4] 江苏省卫生厅.关于全省二级以上公立医疗机构基本药物采购工作的通知[EB/OL].[2011-12-19]. <http://www.doc88.com/p-5099806151100.html>.
- [5] 江苏省卫生厅.关于进一步加强医疗卫生机构药品配备使用管理工作的通知[EB/OL].[2014-10-28]. <http://www.ypzbx.com/thread-73830-1-1.html>.

- [6] 宋沧桑,李兴德,贾俊琴.昆明市二级以上公立医院基本药物配备使用情况调研[J]. 中国药业, 2014, 23(3): 54-56.
- [7] 陈洁,喻明丽,彭江丽,等.昆明市基层医疗机构实施国家基本药物制度存在问题的分析与对策[J]. 昆明医科大学学报, 2014, 35(9): 124-127.
- [8] 沈倩,杨才君,武丽娜,等.陕西省二级医院药师对国家基本药物制度的认知评价:基于KAP问卷调查[J]. 中国卫生政策研究, 2010, 8(10): 57-61.
- [9] 丁立云.某二级医院基本药物使用情况调查分析[J]. 首都医药, 2014, (9): 48-49.
- [10] 陈燕,陆瑶华,邱泉清,等.浅谈药品“零差率”政策下上海交通大学附属第六人民医院临床药学服务模式[J]. 药学服务与研究, 2014, 14(5): 398-399.
- [11] 左根永.基药“有情”,转诊“无意”[J]. 医院领导决策参考, 2015, (10): 31-33.
- [12] 陶娜娜,滕玉双,张四喜,等.长春市国家基本药物短缺情况调查及干预措施探讨[J]. 中国药房, 2016, 27(24): 3324-3328.
- [13] 邹小蓉,冯敏,舒容,等.我院2015年门诊处方国家基本药物点评分析[J]. 临床合理用药, 2017, 10(3A): 1-2.
- [14] 杨鑫,王宏丽,孟影,等.网络教学在国家基本药物临床应用培训中的应用及评价[J]. 中国农村卫生事业管理, 2015, 35(7): 865-867.
- [15] 闰峻峰,陈鸣,童荣生,等.不同等级不同类型医疗卫生机构使用国家基本药物的考核标准研究[J]. 中国药房, 2013, 24(40): 3755-3758.

(收稿日期 2017年7月5日 编辑 王雅雯)