

我国各省建立重点药品监控制度的比较

陈冰清, 王欣怡, 叶桦* (复旦大学药学院, 上海 201203)

摘要 目的: 为进一步完善重点药品监控制度提出参考建议。方法: 检索各省市卫计委网站, 收集全国各省、自治区、直辖市(港澳台地区除外)有关重点药品监控的文件, 进行比较分析。结果: 自 2015 年以来, 各省级人民政府或卫生计生部门相继出台了有关“重点药品监控”的规范性文件, 文件内容包含重点药品监控的责任部门及其分工, 监控目录的制定, 以及处方点评、预警通报制度、医师的能力培训、奖惩制度等措施。结论: 重点药品监控制度应当以合理用药为核心, 确定一个公认的重点监控药品的定义和范围, 并逐步完善重点监控药品目录, 加强处方点评; 药品生产企业应当积极开展这些药品的上市后评价, 发挥市场主导作用切断幕后利益推手。

关键词: 重点药品监控; 合理用药; 辅助用药; 处方点评

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2018)10-1314-08

doi:10.16153/j.1002-7777.2018.10.002

A Comparison of Key Drug Monitoring Systems Established by Provinces in China

Chen Bingqing, Wang Xinyi, Ye Hua* (School of Pharmacy, Fudan University, Shanghai 201203, China)

Abstract Objective: To provide suggestions for further improvement of key drug monitoring systems. **Methods:** The websites of the provincial and municipal health planning committees were searched, and the documents related to the monitoring of key drugs in all provinces, autonomous regions, and municipalities directly under the Central Government (excluding Hong Kong, Macao and Taiwan regions) were collected for comparative analysis. **Results:** The provincial governments of health and family planning departments have formulated normative documents on "key drug monitoring" in succession since 2015, which include the responsible department of key drug monitoring and its division of labor, the development of monitoring catalogue, as well as prescription comment, precautionary notification system, physicians' training, reward and punishment system, etc.. **Conclusion:** The key drug monitoring system should take rational drug use as the core, determine the definition and scope of a recognized key monitoring drug, gradually improve the list of key monitoring drugs and strengthen prescription comment. Drug manufacturers should actively carry out post-market evaluation of these drugs and play a leading role in the market in cutting off the behind-the-scenes interests.

Keywords: key drug monitoring; rational drug use; adjuvant drugs; prescription comment

为了进一步深化医药卫生体制改革, 加强药品使用管理, 有效控制药品费用不合理增长, 国家多次出台政策, 要求公立医院对“用量大、价

格高、非治疗辅助性的, 且可能存在不合理使用的药品”, 实施“重点监测监控”, 作为规范医疗机构用药行为的重要措施。为此, 各省、自治

区和直辖市的人民政府以及卫生主管部门遵照《国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见》等文件规定,制定发布了重点药品监控的规范性文件,建立与实施重点药品监控制度^[1]。本文通过收集、整理、比较各地公布的重点药品监控目录,为进一步完善重点药品监控制度提出参考建议。

1 资料来源与方法

检索各省市卫计委网站,检索“重点”“药品”“监控”“监测”等关键词,收集截至2017年12月31日的全国各省、自治区、直辖市(港澳台地

区除外)的相关文件。

2 结果

2.1 各地相关规范性文件的发布情况

2.1.1 各省级政府相关文件的出台情况

截至2017年12月31日,全国的31个省、自治区和直辖市人民政府或卫生主管部门相继出台了有关“重点药品监控”的规范性文件。其中,大多数省份都发布了专项性文件,有些省份还发布了不只一份专项性文件,少数省份则将“重点药品监控”的内容写进了相关“医改”的综合性文件,作为实施项目,见表1。

表1 各省份具代表性的关于“重点药品监控”规范性文件的汇总

序号	省、自治区 直辖市	文件名	发文号	发布机构	发布日期
1	北京	关于加强医疗机构重点监控药品管理的通知	京卫医[2017]237号	市卫生计生委	2017-11-24
2	天津	关于印发医疗机构使用异常品种定期评价制度(试行)、医疗机构合理用药量化分级管理制度(试行)、使用异常品种约谈退出制度(试行)等3项制度的通知	不详	市卫生计生委	2017-07-25
3	河北	关于进一步加强医疗机构重点监控药品使用管理工作的通知	冀卫医函[2017]49号	省卫生计生委、中医药管理局	2017-09-21
4	山西	关于印发山西省深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务的通知	晋政办发[2016]96号	省政府办公厅	2016-07-22
5	内蒙古	关于加强公立医院辅助用药管理工作的通知	内卫计规范[2016]9号	自治区卫生计生委	2017-01-04
6	辽宁	关于加强公立医院辅助用药预警和监控工作的指导意见	辽卫办发[2016]173号	省卫生计生委	2016-06-21
7	吉林	关于进一步规范医疗机构辅助用药管理的通知	吉卫医发[2017]49号	省卫生计生委	2017-09-15
8	黑龙江	关于印发黑龙江省深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务的通知	黑政办发[2017]36号	省政府办公厅	2017-10-27
9	上海	关于进一步加强本市医疗机构重点监控药品管理的通知	沪卫计药政[2017]8号	市卫生计生委	2017-11-15
10	江苏	关于进一步加强公立医院内部管理控制医疗费用不合理增长的意见	苏卫医政[2015]39号	省卫生计生委	2015-09-09
11	浙江	关于做好医疗机构重点监控药品管理工作的通知	浙卫办医政[2017]8号	省卫计委办公室	2017-10-12
12	安徽	关于加强重点监控药品管理的通知	卫药秘[2016]563号	省卫生计生委	2016-11-08

续表 1

序号	省、自治区 直辖市	文件名	发文号	发布机构	发布日期
13	福建	关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的实施意见	闽政办[2017]99号	省政府办公厅	2017-08-31
14	江西	关于建立重点药品监控制度的通知	赣卫医字[2017]105号	省卫生计生委	2017-06-16
15	山东	关于印发山东省深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务的通知	鲁政办发[2016]25号	省政府办公厅	2016-06-17
16	河南	关于印发河南省公立医院药品集中采购工作实施办法的通知	豫政办[2015]103号	省政府办公厅	2015-09-02
17	湖北	省卫生计生委关于进一步加强医疗机构合理用药管理的指导意见	鄂卫生计生发[2016]10号	省卫生计生委	2016-05-17
18	湖南	关于印发湖南省深化医药卫生体制综合改革试点方案的通知	湘政发[2016]12号	省政府	2016-06-20
19	广东	关于建立全省医疗机构重点药品监控制度的通知	粤卫办[2017]74号	卫生计生委办公室	2017-12-12
20	广西	关于印发广西深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务的通知	桂政办发[2017]101号	自治区政府办公厅	2017-08-04
21	海南	关于进一步完善公立医院药品集中采购工作的实施意见	琼府办[2015]240号	省政府办公厅	2016-01-20
22	重庆	关于印发重庆市全面推开公立医院综合改革实施方案的通知	渝府办发[2017]122号	市政府办公厅	2017-08-12
23	四川	关于建立医疗机构重点监控药品管理制度的通知	川卫办发[2016]16号	省卫生计生委	2016-03-01
24	贵州	关于印发贵州省深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务的通知	黔府办函[2017]109号	省政府办公厅	2017-07-03
25	云南	关于进一步规范医疗机构临床合理用药管理工作的通知	云卫医发[2017]4号	省卫生计生委	2017-01-12
26	西藏	关于进一步改革完善药品生产流通使用政策若干意见实施方案的通知	藏政办发[2017]140号	自治区政府办公厅	2017-11-06
27	陕西	关于在公立医疗机构中开展重点药品监控管理工作的通知	陕卫办药政发[2016]214号	省卫计委办公室	2016-12-21
28	甘肃	关于印发甘肃省深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务的通知	甘政办发[2016]231号	省政府办公厅	2016-08-01
29	青海	关于开展医院临床用药重点监控工作的通知	青卫药政[2016]4号	省卫生计生委	2016-08-03
30	宁夏	关于做好医疗机构重点监控药品管理工作的通知	宁卫办发[2017]506号	自治区卫生计生委	2017-11-14
31	新疆	关于建立医疗机构重点监控药品品种管理制度的通知	新卫医发[2017]61号	自治区卫生计生委	2017-11-03

2.1.2 各省相关文件的发布时间

各省有关的规范性文件发布时间不等, 2015年有2个省发布, 2016年有11个省发布, 2017年有18个省发布。特别是2017年9月1日以来, 有10个省发布。

2.1.3 关于福建省三明市和安徽省在重点药品监控中的作用

资料^[2]显示, 福建省三明市在2012年就开始实施重点药品监控制度, 并有相关的重点药品目录。

安徽省则于2014年推出53种疾病不输液的“负面清单”, 严格限制医师使用输液剂, 使全省县以上医疗机构输液率明显降低, 2014年10月和7月相比, 急诊输液率下降16.14%, 门诊输液率下降9.55%^[3]。

有理由相信, 福建省三明市和安徽省开创了重点药品监控的先河。

2.2 关于重点监控药品的管理措施比较

2.2.1 重点药品监控的管理职责分工

省级卫生主管部门主要负责制定和发布重点监控药品的相关规定, 明确管理细则; 各公立医院负责具体制度的实施。各级卫生主管部门则负责对重点药品监控目录及预警信息进行督导检查, 并根据检查结果对公立医院及相关科室和医师进行处理。

此外, 部分省级文件中还明确药事管理质量控制中心负责重点监控药品管理工作的监督检查, 如内蒙古自治区、浙江省、宁夏回族自治区、安徽省等。

山西省、山东省、广西壮族自治区和贵州省的文件中仅提及实施重点药品监控相关工作的管理部门, 黑龙江省、海南省、重庆市和甘肃省的文件中没有进行分工。

2.2.2 重点监控药品的类别管理

绝大多数省份制定了重点监控药品的类别, 但是所表述的药品种类各不相同。出现频率最高的药品种类是“辅助用药”(26个省), 其次是“营养性药品”(19个省)、“高价药品”(15个省)、“用量大或用量异常药品”(13个省)等, 详见表2。内蒙古自治区^[4]和吉林省^[5]的文件中给出了辅助用药的定义: “临床辅助用药是指有助于增加主要治疗药物的作用或通过影响主要治疗药物的吸收、作用机理、代谢以增加其疗效、降低毒副作用的药品; 或有助于疾病或机体功能紊乱的预防和治疗药品。主要分为增强组织代谢类、活血类、神经营养类、维生素类、电解质类、自由基清除剂、免疫调节剂、新型糖类输液类、肠内外营养类、其他类等十类”。

表2 各省份规定的重点监控药品的类别、类型

药品种类	省份数	省、自治区、直辖市
辅助用药	26	天津、河北、山西、内蒙古、辽宁、吉林、黑龙江、上海、江苏、浙江、福建、江西、山东、河南、湖北、湖南、广东、广西、海南、重庆、四川、贵州、西藏、甘肃、青海、宁夏
营养性药品	19	天津、河北、山西、内蒙古、吉林、黑龙江、上海、浙江、福建、江西、山东、广东、广西、海南、重庆、贵州、西藏、甘肃、宁夏
高价药品	15	北京、天津、山西、内蒙古、黑龙江、上海、浙江、江西、山东、广西、海南、贵州、山西、甘肃、宁夏
用量大或用量异常药品	13	北京、天津、河北、内蒙古、上海、浙江、江西、广东、广西、海南、山西、宁夏、新疆
抗菌药物	9	河北、上海、江苏、福建、海南、重庆、西藏、青海、宁夏
中药注射剂	6	河北、上海、四川、广东、青海、宁夏

2.2.3 重点监控药品的目录制定

内蒙古自治区、辽宁省、浙江省、安徽省、江西省、四川省、云南省、甘肃省、新疆维吾尔自

治区等10多个省份发布了重点监控药品目录, 其中甘肃省和新疆维吾尔自治区未对目录中的药品分类。监控目录中药品最多的是辽宁省, 达266个;

最少的只有15个药品（甘肃省）。

黑龙江省、山西省、青海省和北京市等少数地方不发布省级的监控目录：黑龙江省政府要求省卫生计生委指导各地对辅助性、营养性等高价药品列出具体清单，实施重点监控；山西省规定医改试点城市列出清单；青海省则由三级医疗机构分别制定目录；北京市要求根据重点监控药品主要特征，按照医疗机构使用金额排名前100位药品（通用名），结合本机构各科室性质特点，根据有效、安全、经济的合理用药原则，制定本机构重点监控药品目录，目录品种数不少于15种（含化学药品、中成药和生物药品）；2017年1月4日，江苏省卫计委发布通知，公布苏州市第三期重点药品监控目录共40个，二级以上医院30个，社区卫生服务中心10个，有效期6个月。

2.2.4 重点监控药品目录的动态管理

据不完全统计，有14个省份对重点监控药品目录实行动态管理，其中河北省、辽宁省、吉林省、江西省规定每半年调整一次，北京市、安徽省、青海省要求每年调整一次，新疆维吾尔自治区每年或每两年调整一次，内蒙古自治区、上海市、浙江省、云南省、陕西省、宁夏回族自治区实行不定期调整。

2.2.5 开展处方点评

除河北省、四川省、青海省之外的其余28个省都规定对重点监控药品开展处方点评。内蒙古自治区实施处方点评的内容为“医疗机构消耗金额排名前二十位的辅助用药”；辽宁省为“重点监控目录内的辅助用药”；上海市为“重点监控的全部药品”；安徽省2016年的文件里为“重点监控药品及采购金额排名前10的药品”，2017年的文件为“重

点监控药品及本地区采购量大的药品”；云南省和陕西省为“重点监控的药品和超常使用预警通报的药品”；新疆维吾尔自治区的文件中则规定对“处方（医嘱）中用药的使用合理性”进行点评。

2.2.6 实施预警通报制度

辽宁省、吉林省、上海市、浙江省、云南省、陕西省和宁夏回族自治区的相关文件中要求各医疗机构建立和完善本单位辅助用药重点监控品种采购使用预警通报制度。按照科学设置的预警标准对药品临床使用的安全性、有效性、合理性和经济性进行监测、分析、评估，定期通报监测结果及相关预警信息。

2.2.7 加强医师的能力培训

河北省、内蒙古自治区、辽宁省、吉林省、上海市、安徽省、江西省、湖北省、四川省和新疆维吾尔自治区的文件中提出要加强医师的合理用药培训。其中内蒙古自治区和吉林省要求建立处方点评与用药培训相互促进的长效机制；上海市和新疆维吾尔自治区要求加强对临床医师的用药沟通与指导，进一步提升临床医师处方水平。

2.2.8 制定监管措施和奖惩制度

绝大多数省份的规范性文件都规定了监管措施及奖惩制度，主要包括将合理用药或处方点评结果与临床科室及医务人员的绩效分配、奖惩考核、处方权等相挂钩。对于监控重点药品不力的医疗机构，各省采取的主要解决方式为先督促整改，整改落实不到位再约谈负责人，追究责任。例如天津市在《使用异常品种约谈退出制度（试行）》中规定，监管措施实施的流程为行政部门约谈、暂停药品销售、产品退出市场。各省重点监控药品的管理措施比较见表3。

表3 各省规范性文件中监控措施的内容比较

省、自治区、直辖市	目录制定	动态管理	处方点评	预警通报制度	医师能力培训	监管和奖惩制度
北京	√	√		√		√
天津	√					√
河北	√	√			√	√
山西	√					
内蒙古	√	√	√		√	√
辽宁	√	√	√	√	√	√

续表 3

省、自治区、直辖市	目录制定	动态管理	处方点评	预警通报制度	医师能力培训	监管和奖惩制度
吉林	√	√	√	√	√	√
黑龙江	√		√			
上海	√	√	√	√	√	√
江苏	√		√		√	√
浙江	√	√	√	√		√
安徽		√	√		√	√
福建	√		√	√		√
江西	√	√	√		√	√
山东	√					
河南	√		√			
湖北	√		√		√	√
湖南	√					
广东	√					
广西	√		√			
海南	√					
重庆	√		√			
四川	√				√	√
贵州	√		√			
云南	√	√	√	√		√
西藏	√		√			√
陕西	√	√	√	√		√
甘肃	√					
青海	√	√				√
宁夏	√	√	√	√		√
新疆	√	√	√		√	√

3 讨论与建议

3.1 建立一个公认的重点监控药品的定义和范围

目前,重点监控药品或辅助用药的概念与范围

尚未明确^[6],相关药品的监测监控始终存在争议,除了积极意义的方面之外^[7-8],也有专家认为疾病的治疗方案因人而异,患者的情况也不尽相同,辅

助用药是相对的,某些药品在治疗一些疾病时属于辅助用药,但在治疗另一种疾病时,也有可能成为首选用药。例如免疫调节药胸腺肽,在二级医院属于辅助用药,在肿瘤医院却属于治疗性药物^[9]。因此,重点监测药品的实施,一定程度上限制了医师对药品的使用,具有消极的一面。

在我国的基本药物目录和基本医疗保险用药目录中,也包含了辅助用药。药品的价格、使用量和疗效总是相对的,一些用量大、金额高的药品并非就是临床应用不合理的药品,不考虑用药具体情况,单纯按照使用排名确定重点监控的药品品种过于简单,异常情况的出现是需要一个过程的。因此,建议由国家层面组织医学药学专家,开展相关研究工作,明确公认的辅助用药及重点监控药品的概念及范围,在定义的框架下,制定重点监控药品目录,供各地遵照执行^[10]。

3.2 重点监控药品目录需要逐步完善

各地重点监控药品目录中品种数量悬殊,有些省份的目录有数百个品规,有些省份只有十几个。同时,有些地方还规定目录实行动态调整,调整周期有半年的,也有一年的。建立和调整目录也需要相应成本。

如果目录太多,过于繁杂,相关的药品生产企业会陷入一定的困境。它们需要同时研究各地的几十个目录,并且不断跟踪目录的变化,才能确定供货的方向。有些药品虽然列入监控目录,使药品需求量大幅下降,但在实际情况中仍有用药需求;同时,对于公立医院来说,患者药品的使用以及使用的监管也会受到目录很大的影响。

建议各地根据自身的用药习惯,在总目录内遴选出适用于当地的重点监控药品,建立当地的参考目录^[11]。当然,集中统一的监控目录与一家医院一个监控目录各有利弊,由于各地医院的用药习惯不同,重点监控药品目录自然也会不同,这有可能会造成“跨省看病”或者“择院就医”的现象。

3.3 重点药品监控制度应当以合理用药为核心

重点药品监控的目的是实现合理用药,避免疗效不明确药品的不当使用。虽然辅助用药是重点监控药品的重要组成部分,但是这些药品在临床上具有一定意义,主要体现在辅佐常规治疗措施的疗效、改善临床症状、减轻患者痛苦、提高其生活质量、加快疾病的痊愈速度、缩短住院时间^[12]等方

面。但如果使用不当或过度使用,不仅会升高联合用药的不良反应发生率,增加患者痛苦,还会加重个人及国家医疗经济负担,甚至引发医患纠纷。因此,发挥合理用药指导对重点监控药品临床使用的作用,加强有效监管,是十分重要的。

合理用药不是为了减少某种或某类药品的使用量,而在于使医疗机构和医师在选择药品时,更加注重使用的合理性^[13-14],因此,重点监控药品使用量的增减只可视为评估政策监管成效的参考之一,不能作为衡量监管效果的主要指标。除此之外,还需要通过处方点评与动态监管等手段,强调对不合理用药的监督和管理,从而提升合理用药在重点监控药品管理中的地位^[15]。

3.4 关于处方点评工作的开展与处方点评的实际效果

处方点评是医院持续医疗质量改进和药品临床应用管理的重要组成部分,是提高临床药物治疗学水平的重要手段^[16]。为了实现重点药品的监控,各地首推的方法都是处方点评,但处方点评是一项技术性很强的工作。有些地方监控的目录上有几百个监控品种,处方点评的工作量很大。另外,在点评时要根据医师的诊断,在众多的临床治疗路径中进行比较,分析处方上的药品是一线用药、二线用药甚至路径外用,可见处方点评实际并不容易^[17]。

3.5 建立可以定量的刚性监管措施更为有效

相对于“处方点评”“病历巡查”而言,制定刚性的监管措施可以督促制度的施行。在实践中,通过行政措施进行实时监控和管制的效果比较明显,特别是可以定量的指标,一旦突破,即可约谈医师、停止处方、停止采购,甚至可以从一个城市的药品集中采购名单中删除。

采用刚性规定固然有效,但也存在弊端,有可能“误伤”一些真实有效的药品。因此,需要有更加细致的措施来判断药品用量和金额异常是由于药品本身确实广受欢迎,还是由于不合理用药所致。

3.6 药品生产企业应当积极开展对被重点监控药品的上市后评价

当前,相关的药品生产企业应当对自己的上市品种,特别是被列入重点监控药品的品种或者可能被列入重点监控的品种,通过双盲的临床试验对

其实施再评价,按照临床治疗的真实结果修订药品说明书。

尽管上市药品都有药品批准文号,但如果药品的疗效太差,最终还是要被淘汰的。虽然药品生产企业实施药品上市后评价需要一定成本,但它会成为证明该药品安全、有效、临床必需的最有力证据^[18]。

3.7 发挥市场主导作用切断幕后利益推手

只有切断了高价辅助性药品在临床使用中的不当利益之后,市场机制才能真正发挥作用,疗效可靠的药品才会切实受欢迎,体现明显的优势,一些“安全无效”的药品方能退出市场。为此,各级基本医疗保险部门应当发挥作用,对高价的辅助用药说不,加强对医院药品费用的控费力度^[19],改进控费范围^[20],落实疗效确切、符合临床路径、治疗需求刚性药品的报销政策^[21]。

参考文献:

- [1] 落楠. 多省份发文监控重点药品使用[N/OL]. 中国医药报, 2017-12-26 (008) [2018-04-13]. http://epaper.cnpharm.com/zgyyb/html/2017-12/26/content_573265.htm?div=-1.
- [2] 吴亚粟. 三明医改星火燎原——专访福建省三明市卫生计生委主任包著彬[J]. 人口与计划生育, 2016, (8): 16-19.
- [3] 冯立中. 安徽输液“负面清单”广受关注[N/OL]. 合肥晚报, 2015-01-13 (A06) [2018-04-13]. http://epaper.hf365.com/hfwb/html/2015-01/13/content_68089.htm.
- [4] 内蒙古卫计委医政医管处. 内卫计医字[2016]360号 内蒙古自治区卫生计生委关于进一步规范医疗机构辅助用药管理的通知[S]. 2016.
- [5] 吉林省卫计委医政医管处. 吉卫医发[2017]49号 关于进一步规范医疗机构辅助用药管理的通知[S]. 2017.
- [6] 韩爽, 钟敏涛, 李锦. 我国辅助用药应用现状及管理对策初探[J]. 中国药学杂志, 2016, 51 (8): 678-682.
- [7] 任卓如, 徐关丽, 陈彦清. 2014年某院住院患者辅助治疗药物的临床应用分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14 (5): 22-24.
- [8] 杨滋渊, 陈世虎. 273例不合理用药及典型案例分析[J]. 西北药学杂志, 2013, 28 (5): 532-535.
- [9] 崔红霞, 刘广宣, 黎苏, 等. 2014—2016年辽宁省肿瘤医院抗肿瘤辅助用药的使用情况分析[J]. 现代药物与临床, 2018, 33 (4): 950-954.
- [10] 杨飞, 刘飞. 医疗机构辅助用药管理的实践与思考[J]. 农垦医学, 2016, 38 (1): 38-40.
- [11] 全薇, 邢花. 某三甲医院辅助用药应用现状分析与管理对策[J]. 中国合理用药探索, 2018, 15 (3): 61-67.
- [12] 韩容, 赵志刚. 对医疗机构如何加强辅助用药管控的思考[J]. 药品评价, 2016, 13 (4): 21-25.
- [13] 刘翌, 闫峻峰. 省级药事质控中心在重点监控药品监管中的作用[J]. 中国药房, 2017, 28 (4): 458-461.
- [14] 张敬一, 李泽, 王作君. 医疗机构重点监控药品的监管与思考[J]. 药物与临床, 2017, 20 (11): 2042-2045.
- [15] 闫峻峰, 刘翌. 四川省医疗机构辅助用药的药事管理实践[J]. 中国药房, 2017, 28 (4): 450-454.
- [16] 孙道开. 医院辅助治疗用药的管理模式探讨[J]. 医药导报, 2014, 33 (1): 128-129.
- [17] 何瑾, 龙晓东, 柳汝明. 云南省医疗机构辅助治疗药品重点监控品种使用情况调查分析[J]. 中国药房, 2017, 28 (8): 1034-1037.
- [18] 边界. 地方版重点监控药品目录扫描[N/OL]. 医药经济报, 2016-11-30 (002) [2018-04-13]. http://www.yyjjb.com/html/2016-11/30/node_4179.htm.
- [19] 冯精洁. 浅谈医院“看病难、看病贵”的思想根源及其对策[J]. 中国医院管理, 2007, 27 (10): 77-80.
- [20] 谢坤红. 医院“看病难、看病贵”的思想根源及其对策[J]. 当代医学, 2009, 15 (16): 32-33.
- [21] 吕天勇. 重点监控药品找出路[N/OL]. 医药经济报, 2016-12-19 (004) [2018-04-13]. http://www.yyjjb.com/html/2016-12/19/node_4181.htm.

(收稿日期 2018年5月5日 编辑 郑丽娥)