

“药品零差价”对昆山市中医医院用药的影响

金燕¹, 季如强² (1. 昆山市中医医院, 昆山 215300; 2. 南京中医药大学, 南京 210038)

摘要 目的: 分析2012-2016年在“药品零差价”政策的影响下, 昆山市中医医院的用药现状以及用药的发展趋势。方法: 根据本院2012-2016年西药、中成药、中药饮片和自制制剂的用药数据以及医院总收入和药占比的数据, 采用金额分析法和数据汇总法进行统计分析。结果与结论: 在“药品零差价”政策的影响下, 医院总收入趋于平稳, 药占比总体有明显的下降, 2016年为40.92%, 医院对于药品收入的依赖有明显的降低。各类药品中, 西药占比保持平稳, 中药饮片及自制制剂占比有了提升, 超过了中成药占比, 中成药占比下降。

关键词: 药品零差价; 医院用药; 影响

中图分类号: R95 文献标识码: 文章编号: 1002-7777(2018)10-1435-04

doi:10.16153/j.1002-7777.2018.10.020

Influence of "Zero Price Difference of Drugs" on the Medication in Kunshan Hospital of Traditional Chinese Medicine

Jin Yan¹, Ji Ruqiang² (1. Kunshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunshan 215300, China; 2. Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210038, China)

Abstract Objective: To analyze the current status and the development trend of medication in Kunshan Hospital of Traditional Chinese Medicine under the influence of "zero price difference of drugs" policy from 2012 to 2016. **Methods:** Based on the medication of western medicines, Chinese patent medicines, Chinese medicinal decoction pieces and self-made preparations from 2012 to 2016 in our hospital, as well as the hospital total income and the drug percentage, the statistical analysis was carried out through amount analysis method and data summary method. **Results and Conclusion:** Under the influence of the "zero price difference of drugs" policy, the total income of the hospital was stable, and the drug percentage significantly dropped by 40.92% in 2016. Hospital's dependence on drug income significantly reduced. Among all kinds of drugs, the percentage of western medicines remained stable, while the percentage of Chinese medicinal decoction pieces and self-made preparations has increased, surpassing that of the Chinese patent medicines. The percentage of the Chinese patent medicines decreased.

Keywords: zero price difference of drugs; hospital medication; influence

2014年1月, 昆山市公立医院正式启动公立医院综合改革, 改革的核心是破除“以药补医”机制。其中“药品零差价”政策对医院药房的用药

情况产生了极大的影响^[1]。作为昆山市两家试点单位之一, 本院于2013年实施基本药物零差价, 于2014年正式实施西药、中成药的“药品零差价”。

本文通过对2012–2016年本院中药和西药用药数据的对比分析,探索实施“药品零差价”后本院用药情况的变化趋势,分析“药品零差价”政策对本院用药所产生的影响。“以药养医”政策在中国存在了几十年,想要完全铲除需要时间。公立医院综合改革是企望通过“药品零差价”政策,缓解因高药价而造成的老百姓就医贵就医难的问题^[2]。

1 医院年总收入与药占比的变化

在实行“药品零差价”政策之后,本院的药占比数据情况见表1。

表1 2012-2016年药占比

年份	医疗收入 / 万元	药占比 / %
2012	68448.94	51.16
2013	76390.95	48.58
2014	84581.25	44.80
2015	83556.54	41.95
2016	85307.89	40.92

从2012–2016年医院总收入来看,2012–2014年医疗收入增幅明显,2014–2016年收入整体趋于平稳。在“药品零差价”政策实施前,2012年医院的药占比超过50%,此时的医院对于药品收入的依赖性很高。自2013年部分实施药品零差价、2014年正式实施药品零差价以来,药占比有了明显的下降,2014年、2015年分别为44.80%、41.95%,2016年药占比下降至40.92%,即在近五年间下降了10个百分点。假设2012年开始执行药品零差价,剔除医院加价所带来的收益金额,那么2012年的药品零差价药占比则变为44.4%,与2014年水平持平,所以对于药品零差价政策,医院实际从2015年开始对药品零差价政策所带来的收入损失做出了调整。医院的收入主要包括服务性收费的收入以及药品收入^[3],在药占比不断下降的情况下,医院加快转型,一方面加强用药检查,加大对不合理用药处罚力度,减少用药;另

一方面通过提高医疗服务,增加医疗收费项目,来弥补药品零收入带来的亏损^[4]。

2 各种药品的用药情况及分析

2.1 西药用药情况

5年来,西药的占比基本上稳定在70%左右,并未有太大的波动,说明西药是医院药品收入的主要来源,占到了药品收入近3/4,也是医院使用最为广泛的药,详见表2。即使“药品零差价”政策的实施也并未影响西药在药品收入中的高占比。

表2 2012-2016年西药销售金额及占比

年份	销售金额 / 万元	占比 / %
2012	25249.471	72.10
2013	26991.011	70.79
2014	27595.341	69.49
2015	25838.71	71.36
2016	26238.66	72.02

从每年销售金额前五位排名的用药情况来看,抗菌药物仍是用药频率最高的药品,比如头孢克肟分散片连续三年销售金额排名第一,详见表3。以外,克拉霉素缓释片、注射用阿奇霉素等均是使用率较高的药品。其次,雷贝拉唑钠肠溶胶囊、奥美拉唑肠溶胶囊等胃病用药也是常用药品,表明胃肠疾病属于较常发生的疾病。尽管在药品零差价政策的影响下,对药品的使用产生很大的影响,医生用药时将会多方面思考,但是抗菌药物仍是主导,并且在多个科室广泛使用^[5]。

2.2 中成药用药情况

中成药的用药情况有较为明显的变化,在药品零差价政策实施之后,中成药的销售金额逐年下降,而且下降的幅度较大,呈滑坡式的下降。2012–2016年,中成药的销售金额下降了16.3%,见表4。占比方面,2013年中成药的占比为16.0%,而到2016年下降到了13.92%,说明在药品零差价政策实施之后,本院对中成药的使用有所减少,调整了本院的用药结构。

表3 2012-2016年销售金额前五位药品

排名	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
1	吸入用布地奈德混悬液	头孢克肟分散片	头孢克肟分散片	头孢克肟分散片	克拉霉素缓释片
2	注射用头孢西丁钠	雷贝拉唑钠肠溶胶囊	克拉霉素缓释片	克拉霉素缓释片	头孢丙烯片
3	注射用盐酸头孢替安	注射用阿奇霉素	雷贝拉唑钠肠溶胶囊	奥美拉唑肠溶胶囊	头孢克肟分散片
4	注射用复合辅酶	硝呋太尔制霉素阴道软胶囊	注射用阿奇霉素	头孢地尼分散片	头孢地尼胶囊
5	注射用泮托拉唑钠	喜炎平注射液	奥美拉唑肠溶胶囊	枸地氯雷他定片	奥美拉唑肠溶胶囊

表4 2012-2016年中成药销售金额及占比

年份	销售金额 / 万元	占比 / %
2012	5604.77	16.00
2013	6060.27	15.90
2014	5667.26	14.27
2015	5131.71	14.17
2016	5071.49	13.92

从具体用药情况来看,血府逐瘀软胶囊、妇肤康喷雾剂、康妇炎胶囊等妇科用药是中成药用量最大的,见表5。在药品零差价政策实施前,妇科用药基本占据了销售金额排名的前五位。而在零差价政策实施以后,医院的用药情况发生改变,出现了如贞芪扶正胶囊、银杏酮酯分散片、蓝芩口服液之类的药品。在零差价政策下,医院加强合理用药检查力度,对使用量大的科室,开展专项目评,判

断用药合理性。中成药的用药格局发生了改变,不再是妇科用药一家独大的局面,许多其他科室的用药也开始出现在销售金额排行榜上。

2.3 中药饮片与自制药剂用药情况

中药饮片和自制药剂在2012-2016年期间,销售金额和占比波动较大,总体有所提升,见表6。2014年销售金额上升了1千万左右,影响显著。然而2015年及2016年较2014年销售金额逐年下降,但是,相比2012年仍提高不少。在医院整体药品使用量总额逐步降低的基础上,中药饮片与自制药剂药占比保持在10%以上。中药饮片与自制药剂到目前为止是不纳入药品零差价的范畴,这是推动医院发展中医药的一大因素。本院作为一所中医医院,近年来,大力发展中医药事业,医院108种自制制剂深受患者信任,疗效确切。2009年国务院公布的《关于扶持和促进中医药发展的若干意见》明确提出进一步扶持中医药发展的规划,探索出一条中国特色的医疗保健模式^[6],而中药饮片作为中医药行业的载体之一,在未来应当具有更广泛的使用。

表5 2012-2016年销售金额前五位的中成药

排名	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
1	康妇炎胶囊	血府逐瘀软胶囊	血府逐瘀软胶囊	蒲地蓝消炎口服液	蒲地蓝消炎口服液
2	蒲地蓝消炎口服液	妇肤康喷雾剂	妇肤康喷雾剂	蓝芩口服液	血府逐瘀软胶囊
3	妇肤康喷雾剂	康妇炎胶囊	银杏酮酯分散片	苏黄止咳胶囊	还少胶囊
4	盘龙七片(薄膜衣)	蒲地蓝消炎口服液	康妇炎胶囊	贞芪扶正胶囊	妇肤康喷雾剂
5	血府逐瘀软胶囊	贞芪扶正胶囊	还少胶囊	康妇炎胶囊	苏黄止咳胶囊

表6 2012-2016年中药饮片与自制药品销售金额及占比

年份	销售金额 / 万元	占比 / %
2012	4165.83	11.89
2013	5074.53	13.31
2014	6450.86	16.24
2015	5237.28	14.47
2016	5124.18	14.06

3 讨论与总结

20世纪50年代,在国家经济相对困难的情况下,政府为了保证公立医院的正常运作出台药品加成政策。随着社会经济的不断发展,该政策已经不适用^[7]。政府着力推行一系列的公立医院改革,以期通过“药品零差价”为突破口,打破“以药养医”机制。“药品零差价”政策能够促使医院调整药品的结构比例,本院在实施药品零差价以来,药品销售情况有明显的变化,结构有了改变,一方面中成药的使用有明显的下降,有利于医院药品结构的调整;另一方面中药饮片与自制药品销售金额超过了中成药销售金额。中药饮片与自制药品不纳入药品零差价的这一特点,推进了医院发展中医药事业的进程,注重年轻中医师的培养,推动了中药方剂与自制药品的销售增长^[8]。药品零差价政策的实施,促进医院加大对合理用药的关注度与实施强度,有效促进了合理用药,同时加速医院转型成为服务性的医院,提升医院和医护人员的形象,通过不断提升自身的医疗服务水平,来提升医院的核心竞争力,逐渐缓解日益紧张的医患关系,最终达到破除“以药养医”的传统模式^[9]。

药品零差价政策确实对本院的用药产生了诸多积极的影响。但是,从长远来看,政府若想彻底根除“以药养医”,则需要采取更多的措施^[10]。该研究只涉及了本院的临床数据,尚需进一步扩大样本量,追踪研究“药品零差价”政策给医院带来的影响。

参考文献:

- [1] 罗茂玉. 药品零差价对医院药房的影响与对策[J]. 海峡药学, 2016, 28(4): 277-278.
- [2] 秦立建, 王震, 蒋中一. 药品零差价政策实施中出现的问题与对策[J]. 价格理论与实践, 2012, (2): 28-29.
- [3] 李翠. 公立医院药品零差价的影响及措施[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(11): 22-23.
- [4] 王振宇, 蔡战英. 药品零差价政策对省级医院财务状况的影响及对策[J]. 卫生经济研究, 2015, (5): 56-58.
- [5] 刑人鑫. 我院2009-2012用药情况分析[J]. 临床合理用药, 2013, 6(10): 28-29.
- [6] 张桂芬, 廖建青, 朱惠中. 我院2009-2012年中药饮片用药分析[J]. 医院药学, 2014, 21(3): 118-121.
- [7] 国务院研究机构称我国医疗改革工作基本不成功[N]. 中国青年报, 2005-7-29(03).
- [8] 万菡滔. 试论公立医院对药品零差价的一些思考[J]. 财经界·学术版, 2015, (12): 130.
- [9] 杨光. 公立医院药品零差价后的影响及措施[J]. 中国药物经济学, 2017, 12(10): 27-29.
- [10] 陈稚林, 李卓, 宋秀红. 公立医院推行医药分开中存在的问题及应对策略[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(2): 296-298.

(收稿日期 2017年12月23日 编辑 邹宇玲)