

福建省使用的口服化学药品最小销售单元现状分析

余国珍¹, 郑彩云², 王德文^{3*} (1. 厦门市湖里区禾山街道社区卫生服务中心, 厦门 361006; 2. 厦门市思明区筓筓街道社区卫生服务中心, 厦门 361001; 3. 厦门大学公共事务学院, 厦门 361000)

摘要 目的: 通过调查分析福建省上市药品口服制剂最小销售单元现状, 为调整药品包装规格提供参考。方法: 以《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2021年)》中的化学药品口服制剂为研究对象, 选取福建省药械联合限价阳光采购平台数据, 利用SPSS19.0进行数据处理与分析。结果: 检索到口服制剂949个, 装量范围为1~500片(粒或丸), 使用天数范围为0.4~66.7天。装量和使用天数中位数M(P25, P75)分别为20(10, 30)、7.2(4.7, 13.3)。普通药品、慢性病用药和特殊药品在装量和使用天数上存有统计学差异($P<0.001$)。“集采”药品较非“集采”药品装量更大, 使用天数更长, 两者有统计学差异($P<0.05$)。销售金额排名前20位的口服制剂装量分布在5~50片(粒或丸)之间, 使用天数1~30天不等, 其中87.5%的慢性病用药使用天数均 <14 天。结论: 上市药品慢性病用药(心血管系统、内分泌系统、血液系统用药、抗肿瘤药及免疫调节剂等)装量普遍过小, 普通药品(全身激素制剂, 泌尿生殖系统药和性激素, 肌肉-骨骼系统用药)及特殊药品(第一类、第二类精神药品)装量偏大。建议普通药品最小销售单元装量采用 <7 天使用量小包装, 慢性病用药采用4周使用量的倍量包装, 特殊药品(精神药品、麻醉药品)采用特殊装量包装。

关键词: 口服化学药品; 最小销售单元; 药品装量; 包装规格; 使用天数

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2023)11-1236-008

doi:10.16153/j.1002-7777.2023.11.003

Study on the Present Situation of Minimum Sales Package Unit of Oral Chemical Preparations Used in Fujian Province

Yu Guozhen¹, Zheng Caiyun², Wang Dewen^{3*} (1. Community Health-care Center of Heshan Street, Huli District, Xiamen 361006, China; 2. Community Health-care Center of Yundang Street, Siming District, Xiamen 361001, China; 3. School of Public Affairs, Xiamen University, Xiamen 361000, China)

Abstract Objective: To provide reference for the adjustment of drug packaging specifications through investigation and analysis on the minimum sales unit of oral drug preparations in Fujian Province. **Methods:** The oral preparations of chemical drugs in The Catalogue of Drugs for National Basic Medical Insurance, Industrial Injury Insurance and Maternity Insurance (2021 Edition) were taken as the research object. The data of Fujian Drug & Medical Apparatus and Instruments Procurement platform were retrieved, and SPSS 19.0 was used for data processing and analysis. **Results:** There were 949 varieties of oral drugs, ranging from 1 to 500 tablet/granule/pill, the use-days ranged from 0.4 to 66.7 days. The median (P25, P75) of medications of loading quantities and

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(编号 72074187)

作者简介: 余国珍 Tel: 13459007331; E-mail: yuguo1221@foxmail.com

通信作者: 王德文 Tel: 18959208826; E-mail: dewen88@xmu.edu.cn

use-days were 20 (10, 30) and 7.2 (4.7, 13.3), respectively. There were statistical differences in the loading and use days of common drugs, drugs for chronic diseases and specially managed drugs ($P < 0.001$). Compared with non-centralized purchase by public bidding, centralized purchase by public bidding of drugs had a larger loading capacity and longer use days, and there was a statistical difference between the two ($P < 0.05$). Among the top 20 in terms of sales amount, the loading quantities of oral preparations ranged from 5 to 50 tablet/granule/pill, and the use-days ranged from 1 to 30 days, and 87.5% of the medication usage days for chronic diseases were less than 14 days. **Conclusion:** The listed drugs of chronic diseases (cardiovascular system, endocrine system, blood system drugs, anti-tumor drugs and immune modulators etc.) are too small in volume, general drugs (systemic hormone preparations, genitourinary system drugs and sex hormones, musculoskeletal system drugs) and specially managed drugs (the first class and the second class psychoactive drugs) are loaded too much. It is recommended that the minimum unit packaging for general drugs should be packaged less than 7 days, the drugs of chronic diseases should be packaged in 4-week times dosage, and specially managed drugs (psychotropic and narcotic drugs) should be used in special packs.

Keywords: oral chemical preparations; minimum sales package unit; quantity of drug package; packaging specifications; medication duration

药品最小销售单元,指直接供药品上市的最小包装^[1]。最小销售单元装量如果不合理,将造成不必要的资源浪费。慢性病患者特别是老年慢性病患者平均用药5~10种^[2-4],若慢性病用药的最小销售单元装量偏小,患者需要一次性取走多盒药品,造成取药不便及包装浪费;反之,普通药品或特殊药品的最小销售单元装量偏大,易导致部分患者出现药品剩余,造成浪费。因此,根据使用特性和使用周期等信息分析药品包装的装量并提出合理调整上市药品最小销售单元装量的建议具有十分积极的意义,可供药品上市许可持有人、医疗机构、政府等部门进行药品包装装量管理参考。

1 资料来源与方法

以《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2021年)》^[5](以下简称基药目录)中的化学药品口服制剂为研究对象,选取2021年12月福建省药械联合限价阳光采购平台数据^[6],剔除取消挂网、无货及无库存品种,剔除纯儿童用药,调查药品最小销售单位装量,以药品说明书主要适应症的成人平均日剂量计算药品使用天数^[7],参考

医保目录分类药品种类,利用SPSS19.0进行数据统计与分析。

2 结果

2.1 基本情况

本研究共检索到口服制剂不同品规949个,多为固体制剂,液体制剂仅有16个(占1.7%)。最小销售单元装量范围由1~500片/粒/丸不等,出现频次最高的装量为20片/粒/丸等,占比11.5%,其次分别为30、10、100、7片/粒/丸等,前10位频次的装量共占比72.6%。此外,装量为2、32、45、54、64、90、96、500片/粒/丸等的品规数均只有1种。普通药品最常见的装量为10、20、100片/粒/丸等;慢性病用药最常见的装量30、7、14片/粒/丸等;特殊药品常见的装量为100、20、10片/粒/丸等,见表1。

使用天数频次最高的是7天,其次分别为10、6.7、4、5天等,前10位共占比37.8%。其中普通药品最常见的使用天数为4、5、6和10天;慢性病用药为7、10、6.7天,见表2。

表1 口服制剂最小销售单元装量统计结果(前10位)

排名	装量/(片/粒/丸等)	品规数/个	普通药品/ <i>n</i>	普通药品占比/%	慢性病用药/ <i>n</i>	慢性病用药占比/%	特殊药品/ <i>n</i>	特殊药品占比/%
1	20	109	41	37.6	54	49.5	14	12.8
2	30	105	24	22.9	79	75.2	2	1.9
3	10	101	49	48.5	46	45.5	6	5.9
4	100	94	32	34.0	41	43.6	21	22.3
5	7	80	14	17.5	62	77.5	4	5.0
6	14	69	12	17.4	55	79.7	2	2.9
7	28	45	9	20.0	36	80.0	0	0.0
8	6	35	30	85.7	2	5.7	3	8.6
9	60	28	4	14.3	24	85.7	0	0.0
10	1	23	15	65.2	5	21.7	3	13.0

表2 口服制剂最小销售单元使用天数统计结果(前10位)

排名	使用天数/天	品规数/个	普通药品/ <i>n</i>	普通药品占比/%	慢性病用药/ <i>n</i>	慢性病用药占比/%	特殊药品/ <i>n</i>	特殊药品占比/%
1	7	52	11	21.2	40	76.9	1	1.9
2	10	49	20	40.8	27	55.1	2	4.1
3	6.7	42	15	35.7	26	61.9	1	2.4
4	4	42	22	52.4	19	45.2	1	2.4
5	5	37	21	56.8	16	43.2	0	0.0
6	8	36	14	38.9	19	52.8	3	8.3
7	6	31	20	64.5	8	25.8	3	9.7
8	9.3	27	7	25.9	17	63.0	3	11.1
9	3.3	21	11	52.4	10	47.6	0	0.0
10	4.7	20	4	20.0	16	80.0	0	0.0

2.2 装量和使用天数对比分析

2.2.1 药理学分类对比药品装量和使用天数

口服制剂装量和使用天数中位数M(P25, P75)分别为20(10, 30)、7.2(4.7, 13.3)。参照医保目录分类,根据药理学分类将药品分为消

化系统用药、全身用抗感染药、抗肿瘤及免疫调节剂、心血管系统用药等16类。结果可见装量最大和最小的分别为全身激素制剂(除性激素)和麻醉药品,中位数分别为50(30, 100)、1(1, 5)片/粒/丸等,见表3。

以药品说明书中主要适应症的成人平均处方日剂量来计算药品使用天数^[7], 除去终止妊娠药物、使用复杂如按比表面积计算或无明确用量的药

品, 结果表明麻醉药品使用天数最短, 中位数为 0.8 (0.5, 3.8), 泌尿生殖系统和性激素药使用天数最长, 中位数为 21.0 (7.8, 22.8), 见表 3。

表 3 口服制剂最小销售单元装量和使用天数结果 (按类别)

药品分类	品规数 / 个	装量 / (片 / 粒 / 丸等)		使用天数 / 天		
		众数	中位数 M (P25, P75)	众数	中位数 M (P25, P75)	
普通药品	呼吸系统用药	55	1、10	10 (5, 20)	10	6.7 (5.0, 10.0)
	全身用抗感染药	117	10、12	14 (8, 20)	2.0、3.0	3.6 (2.2, 7.0)
	肌肉-骨骼系统用药	54	20	20 (10, 25)	8.0	8.0 (5.9, 12.0)
	消化系统用药	76	20	20 (14, 39)	4.0	6.0 (3.8, 9.3)
	泌尿生殖系统药和性激素	34	21、28、30	21 (10, 28)	21.0	21.0 (7.8, 22.8) [#]
	其他	13	10、20、30	28 (15, 63)	6.7	6.1 (5.0, 7.7)
	全身激素制剂 (除性激素)	15	100	50 (30, 100)	11.1	15.0 (5.0, 22.2)
慢性病用药	血液系统用药	33	14	14 (10, 30)	7.0	7.0 (5.0, 15.0)
	心血管系统	171	7	20 (10, 30)	7.0	10.0 (6.7, 18.7)
	抗肿瘤药及免疫调节剂	63	28、60	28 (12, 48)	10.0	10.6 (7.0, 20.8) [#]
	内分泌系统用药	74	30	28 (14, 30)	4.0	8.9 (5.5, 14.0)
	维生素、矿物质类药	38	20	29 (19, 51)	12.0	12.0 (3.9, 16.0)
	神经系统用药	137	30	21 (14, 30)	7.5	7.1 (4.8, 10.7)
特殊药品	第二类精神药品	61	100	27 (19, 100)	11.1	9.2 (4.6, 13.3)
	第一类精神药品	4	15	15 (11, 19)	8.0	8.0 (6.5, 11.0)
	麻醉药品	4	1	1 (1, 5)	0.8	0.8 (0.5, 3.8)

备注: # 表示有部分药品因无法计算使用天数, 数据缺失。

2.2.2 普通药品、慢性病用药和特殊药品的装量和使用天数对比分析

按临床常规使用将药品归类为普通药品、慢性病用药和特殊药品, 具体分类见表 3。

普通药品、慢性病用药和特殊药品装量众数分别为 10、30、100, 中位数分别为 17 (10, 28)、21 (12, 30)、20 (13, 100)。普通药品、慢性病用药和特殊药品的使用天数众数分别为 4.0、7.0、11.1, 中位数分别为 6.0 (3.7, 10.0)、

8.0 (5.0, 14.4)、8.0 (4.5, 11.6)。将普通药品、慢性病用药和特殊药品进行统计学比较, 结果表明三类药品在装量和使用天数上存有统计学差异 (装量 $H=29.9$, $P<0.001$, 使用天数 $H=44.7$, $P<0.001$)。其中慢性病用药和特殊药品在装量上与普通药品存在统计学差异 ($P<0.05$), 慢性病用药在使用天数上与普通药品存在统计学差异 ($P<0.05$), 见表 4。

表4 普通药品、慢性病用药、特殊药品装量和使用天数比较结果

项目	分组	众数	中位数 M (P25, P75)	秩和检验	
				H值	P值
装量 / (片 / 粒 / 丸等)	普通药品	10	17 (10, 28)	29.9	< 0.001
	慢性病用药	30	21 (12, 30)*		
	特殊药品	100	20 (13, 100)*		
使用天数 / 天	普通药品	4.0	6.0 (3.7, 10.0)	44.7	< 0.001
	慢性病用药	7.0	8.0 (5.0, 14.4)*		
	特殊药品	11.1	8.0 (4.5, 11.6)		

注: *表示与普通药品相比, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2.2.3 “集采”和非“集采”药品的装量和使用天数对比分析

949个口服制剂中, 国家谈判或集中采购药品(简称“集采”药品)145个, 占比15.3%。除特殊药品无集采品种外, 普通药品中集采药品占

比14.6%, 慢性病用药中集采占比17.8%。采用Wilcoxon两样本秩和检验, 结果表明“集采”与非“集采”药品在装量和使用天数上存有统计学差异(装量 $Z=2.05$, $P < 0.05$, 使用天数 $Z=3.57$, $P < 0.05$)。详见表5。

表5 “集采”与非“集采”药品装量和使用天数比较结果

项目	分组	N	中位数 M (P25, P75)	Wilcoxon 两样本秩和检验		
				中位数差值(95%CI)	Z值	P值
装量 / (片 / 粒 / 丸等)	集采药品	145	24 (14, 30)	2.0 (0.0, 4.0)	2.05	0.04*
	非集采药品	804	20 (10, 30)			
使用天数 / 天	集采药品	139	10.0 (6.0, 16.0)	2.0 (0.9, 3.1)	3.57	< 0.001*
	非集采药品	773	7.0 (4.4, 13.3)			

备注: *代表 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

2.2.4 药品销售前20名中的口服制剂的装量及使用天数

调取2019年8月至2020年7月福建省药品联合限价阳光采购药品月度销售金额排名前20数据^[8], 保留口服制剂品种, 结果共19种口服制剂入选, 其中

慢性病用药16种, 普通药品3种。装量分布在5~50片/粒之间, 使用天数1~30天不等。慢性病用药除甲磺酸奥希替尼片和阿卡波糖片外, 其余均为<14天, 普通药品使用天数为1~7天。详见表6。

表6 福建省药品月度销售金额排名前20位的口服制剂装量及使用天数

序号	药品名称	规格	包装 (装量)	生产企业	上榜次数/ 次	类别	使用天数/ 天
1	琥珀酸美托洛尔缓释片	47.5 mg	7片/盒	阿斯利康	12	心血管系统用药	3.5 ~ 7
2	硝苯地平控释片	30 mg	7片/盒	拜耳	12	心血管系统用药	3.5 ~ 7
3	甲磺酸奥希替尼片	80 mg	30片/盒	阿斯利康	11	抗肿瘤用药	30
4	缬沙坦氢氯地平片(I)	85 mg	7片/盒	西班牙诺华	11	心血管系统用药	3.5 ~ 7
5	缬沙坦胶囊	80 mg	7粒/盒	北京诺华	11	心血管系统用药	3.5 ~ 7
6	磷酸西格列汀片	0.1 g	14片/盒	杭州默沙东	10	内分泌系统用药	14
7	奥氮平片	5 mg	14片/盒	江苏豪森	9	神经系统用药	7
8	阿卡波糖胶囊	50 mg	15粒/盒	四川绿叶	8	内分泌系统用药	2.5 ~ 5
9	阿托伐他汀钙片	20 mg	7片/盒	辉瑞	8	心血管系统用药	1.8 ~ 14
10	艾司奥美拉唑肠溶胶囊	20 mg	7粒/盒	重庆莱美	8	消化系统用药	3.5 ~ 7
11	他克莫司胶囊	0.5 mg	50粒/盒	安斯泰来	6	抗肿瘤用药	1.2 ~ 3.6
12	利伐沙班片	10 mg	5片/盒	拜耳	5	血液系统用药	5
13	阿卡波糖片	0.1 g	30片/盒	拜耳	5	内分泌系统用药	10 ~ 20
14	硫酸氢氯吡格雷片	25 mg	20片/盒	深圳信立泰	4	血液系统用药	6.7
15	阿卡波糖片	50 mg	30片/盒	杭州中美华东	3	内分泌系统用药	5 ~ 10
16	盐酸乐卡地平片	10 mg	14片/盒	重庆圣华曦	3	心血管系统用药	7 ~ 14
17	丁苯酞软胶囊	0.1 g	24粒/瓶	恩必普	2	抗肿瘤用药	4
18	磷酸奥司他韦颗粒	15 mg	10袋/盒	东阳光长江	2	全身用抗感染药	1
19	磷酸奥司他韦胶囊	75 mg	10粒/盒	东阳光长江	1	全身用抗感染药	5

3 讨论与建议

3.1 建议改进普通药品和慢性病用药装量设计

药品包装规格应当遵循经济、方便原则，有使用疗程的药品，其包装规格一般应当根据药品使用疗程确定^[9]。根据《处方管理办法》^[10]、《长期处方管理规范》^[11]，处方一般不得超过7日用量；急诊处方一般不得超过3日用量；对于某些慢性病、老年病或特殊情况，处方用量可适当延长4~12周。

本研究发现，慢性病用药的装量偏小（使用

天数<14天），而全身激素制剂（除性激素）、泌尿生殖系统和性激素药、肌肉-骨骼系统用药等普通药品的装量偏大（使用天数>7天）。对具体药物进行分析发现，销售前20位的慢性病用药装量均偏小（87.5%的药品使用天数均<14天，62.5%的药品使用天数<7天）。慢性病用药装量过小造成药房工作量及差错率增加，患者取药不便及包装浪费，而普通药品装量过大易导致医保基金浪费等现象，故建议改进最小销售单元装量，普通药品应以7天内使用量为宜，慢性病用药

以4~12周使用量为宜。

3.2 规整慢性病用药包装规格

老年慢性病患者平均用药5~10种^[2-4]，如若一种药品的使用天数为28天（如格列吡嗪控释片，5 mg×28片/盒），另一种为10天（如富马酸比索洛尔片，5 mg×10片/袋）或24天（如缙沙坦胶囊，80 mg×24片/盒），则会造成患者所取药品不匹配现象，增加患者门诊次数，并影响药品使用的依从性。建议慢性病用药尽可能规整包装规格，考虑各省份及不同医疗机构的把握尺度，建议最小销售单元规整为4周使用量倍量包装为宜，以方便患者取药用药的简便性，提高患者的用药依从性。

3.3 特殊药品应当采用特殊装量

本研究发​​现精神障碍品规数167个（其中特殊药品69个），较2016年10省市平均82.7个^[12]有较大的提高，说明精神障碍疾病已逐渐成为公共卫生极大的挑战。本研究发​​现第二类精神药品使用天数>7天占比65.6%，第一类精神药品使用天数均>3天。根据《处方管理办法》第二类精神药品一般每张处方不得超过7日常用量，第一类精神药品口服制剂处方不得超过3天的使用量，说明特殊药品在实际使用中常见“拆零”现象，超过吴东应等^[13]研究二类精神药品48.3%的“拆零”占比。由于国家精神卫生工作规划^[14]及抑郁症、老年痴呆防治特色服务^[15]等的开展，越来越多的基层医疗机构开始配备、使用特殊药品，而基层药房设备、人员的匮乏及管理的不规范^[16-17]，“一药一策”缺乏现实可操作性，建议特殊药品根据其使用天数，对最小包装规格作出限制，以接洽临床应用，尽量减少拆零或药物过量事件发生。

3.4 集采应当考察药品包装规格，提高药品装量合理性

据报道，全国一年过期药品约1.5万吨，很大的原因与居民囤药及就诊时取用过多、过大包装的药品有关。如果在源头设置合理的药品装量，将极大程度减少“药品浪费”现象。本文研究发现，慢性病用药在使用天数上虽然与普通药品存在统计学差异，但慢性病的使用天数众数为7.0，中位数为8.0，装量还是过小了。而“集采”药品与非“集采”药品有统计学差异性，特别是“集采”的慢性病用药大部分采用2周/4周的包装规格，大大节约了药品包装材料，更有利于患者取用，故建议进一

步加大“集采”药品采购力度，并在集采时关注药品装量的合理性。

3.5 部分药品希望进一步减少品规数

本次调查发现，一种化学药品口服制剂平均品规数1.74个，相较国家基药目录平均品规数6.31个^[18]（2009版基药目录中化学药和生物制品）、2.69个^[19]（2012版基药目录）、2.64个^[20]（2018版基药目录）有大幅度下降，少部分药品仍然存在较多品规、装量的现象。如盐酸二甲双胍有9个品规，塞来昔布胶囊0.2 g有5个装量（6、10、12、20、30粒）等。建议部分药品以市面常见品规数为参考，把每个药品同剂量的规格控制在2~3个，减少医生混淆、药师调剂错误，降低消费者的选择困难等现象。

本研究只调查了某一时段福建省使用的化学药品口服制剂，由于地域销售限制及时间段选择的随机性，调查对象可能存在选择性偏差，研究结果有其局限和不足。

参考文献：

- [1] 中国政府网. 关于印发《药品包装、标签规范细则（暂行）》的通知（国药监注〔2001〕482号）[EB/OL]. (2001-11-07) [2022-03-01]. http://www.gov.cn/gongbao/content/2002/content_61691.htm.
- [2] 康文静. 社区老年慢性病患者多重用药情况及对处方干预的认知分析[J]. 中国老年保健医学, 2020, 18(2): 73-74.
- [3] 胡丽萍, 但淑杰, 盖红梅, 等. 上海某社区老年慢性病共病患者多重用药分析及对生命质量的影响[J]. 药物流行病学杂志, 2020, 29(1): 30-34.
- [4] 贾春伶, 张娟涛, 张丽霞, 等. 社区老年慢性病患者多重用药现状和处方干预认知度调查[J]. 人民军医, 2019, 62(6): 534-541.
- [5] 中国政府网. 关于印发《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2021年）》的通知[EB/OL]. (2021-11-24) [2022-03-01]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-12/03/content_5655651.htm.
- [6] 福建省药械联合限价阳光采购平台[EB/OL]. (2017-03-17) [2022-03-01]. <http://trd.udplat.org:18600/deal/login>.
- [7] 张丽芳, 武丹威, 董迪, 等. 药品最小销售单元包装的现状分析[J]. 中国药房, 2016, 27(19): 2729-2731.

- [8] 福建省医疗保障局. 福建省药品联合限价阳光采购药品销售金额排名前20[EB/OL]. (2021-01-08) [2022-03-01]. <http://120.32.125.20:18600/psup/hxapp/top20/list?yearMonth=2020-06>.
- [9] 国家药品监督管理局. 关于加强药品规格和包装规格管理的通知[EB/OL]. (2004-07-26) [2022-03-01]. <https://www.nmpa.gov.cn/directory/web/nmpa/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjyp/20040726120001470.html>.
- [10] 国家卫生健康委员会. 处方管理办法[EB/OL]. (2007-02-14) [2022-03-01]. <http://www.nhc.gov.cn/fzs/s3576/201808/d71d4735f6c842158d2757fbaa553b80.shtml>.
- [11] 国家卫生健康委员会. 关于印发长期处方管理规范(试行)的通知[EB/OL]. (2021-08-12) [2022-03-01]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202108/e8fbc0fa4bb6450b8ed0a8e9055a5b5e.shtml>.
- [12] 彭洪兴, 高明泽. 10省(区、市)医保目录收录治疗精神障碍药物类基本药物的情况分析[J]. 中国药房, 2017, 28(3): 295-297.
- [13] 吴东应, 郭以猛, 张鹏. 第二类精神药品包装规格与临床使用需求差异研究[J]. 首都食品与医药, 2015, 22(12): 8-9.
- [14] 国务院办公厅. 关于转发卫生计生委等部门全国精神卫生工作规划(2015-2020年)的通知[EB/OL]. (2015-06-18) [2022-05-29]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s5888/201506/1e7c77dcfeb4440892b7dfd19fa82bdd.shtml>.
- [15] 国家卫生健康委办公厅. 关于探索开展抑郁症、老年痴呆防治特色服务工作的通知[EB/OL]. (2020-09-11) [2022-05-29]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7914/202009/a63d8f82eb53451f97217bef0962b98f.shtml>.
- [16] 张文洲, 刘崇峰, 张鲁明. 麻醉药品和第一类精神药品在基层医院管理中出现的问题及改进措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(10): 164-167.
- [17] 张敬法, 刘镜军, 吕宏训. 基层医院麻醉药品和精神药品使用管理中存在的问题和改进建议[J]. 齐鲁药事, 2010, 29(11): 671-672.
- [18] 胡爱平. 国家基本药物剂量规格分析与思考[J]. 中国医疗保险, 2011, 3(3): 3.
- [19] 丁玉峰. 《国家基本药物目录》2012年版解读[J]. 医药导报, 2013, 32(10): 1255-1262.
- [20] 薛慧颖, 李娟. 解读2018年版《国家基本药物目录》[J]. 医药导报, 2019, 38(1): 1-8.

(收稿日期 2022年5月9日 编辑 王丹)