

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2021.13.004

新医药卫生体制改革形势下门诊药房拆零给药模式优势探讨

王新, 张捷, 冀召帅, 毛乾泰, 艾超[△]

(清华大学附属北京清华长庚医院药学部, 北京 102218)

摘要:目的 探讨新医药卫生体制改革(简称新医改)形势下医院门诊药房药品实行拆零给药服务模式的优点。方法 调取医院信息系统(HIS)2019年1月至12月门诊的拆零处方92406张,分析门诊药房拆零给药模式对药品费用、患者用药安全、医疗资源、合理用药的影响。结果 拆零药品处方数量占总处方数量的18.75%,共节约药品费用约217.71万元,平均每张拆零药品处方节约23.13元。结论 实行拆零给药模式,有利于提高患者的用药安全,避免医疗资源浪费,促进合理用药,为患者提供更精准的药学服务。门诊药房实行拆零给药模式,有利于提升药学服务,能更好地适应新医改形势的要求。

关键词:医药卫生体制改革;门诊药房;拆零给药;药学服务;药事管理

中图分类号:R952

文献标志码:A

文章编号:1006-4931(2021)13-0013-03

Advantages of the Drug Dismounting Mode in an Outpatient Pharmacy Under the New Medical Reform

WANG Xin, ZHANG Jie, JI Zhaoshuai, MAO Qiantai, AI Chao

(Department of Pharmacy, Beijing Tsinghua Changgung Hospital, Affiliated Hospital of Tsinghua University, Beijing, China 102218)

Abstract: **Objective** To investigate the advantages of the drug dismantling mode in an outpatient pharmacy under the new medical reform. **Methods** A total of 92 406 outpatient prescriptions for dismantling drugs of our hospital from January to December 2019 were collected through the hospital information system(HIS), and the drug dismantling mode on drug expenses, medication safety of patients, medical resource and rational use of drugs were analyzed. **Results** The proportion of prescriptions for dismantling drugs accounted for 18.75% of the total prescriptions, totally saved drug expenses CNY 217.71 million, the average cost saving for each drug prescription was CNY 23.13. **Conclusion** The drug dismantling mode is beneficial to improve the medication safety of patients, avoid the waste of medical resources and promote the rational use of drugs, and provide precise pharmaceutical care for patients. The drug dismantling mode in outpatient pharmacy is conducive to improving the quality of pharmaceutical care and it can better meet the requirements under the new medical reform.

Key words: medical reform; outpatient pharmacy; drug dismantling; pharmaceutical care; pharmaceutical administration

《北京市医药分开综合改革实施方案》于2017年4月8日起全面实施,北京市行政区域内政府、事业单位及国有企业成立的公立医疗机构,以及解放军、武警部队共3600多家医疗机构正式取消药品加成,实现药品零差价销售,旨在告别“以药养医”,降低患者就医时的药品费用负担,控制药品的正常消耗,促进药品的合理使用。我院自2015年3月16日以来,一直实行门诊药房部分药品拆零给药。药品拆零是指拆除药品的原有包装,以板、片、粒等代替整盒作为最小发放单位发放给患者,以实现精准化用药。本研究中回顾性调查了2019年我院的门诊拆零处方92406张,探讨了新医药卫生体制改革(简称新医改)形势下门诊药房实行拆零给药模式的优点,以及对提升药学服务的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

调取我院医院信息系统(HIS)2019年1月至12月的门诊处方信息,包括处方编号、药品名称、用法用

量、用药疗程、药品单价、是否为拆零品项、患者付费方式等。

1.2 门诊药房口服拆零药品目录制订原则

拆零给药的前提是要保证药品的质量安全,并适度、适当地进行拆零。我院药学部门在制订拆零药品目录时,根据药品的包装及保存条件,门诊就诊疾病种类,北京市医保政策相关规定,特殊药品管理规定等进行制订,遵循以下原则^[1-2]:1)拆零时能保留药品的原包装,且湿度、光线等不影响药品的质量;2)将药品原包装量与常用日剂量×门诊处方开具天数得到的数量相比较,若常用日剂量×门诊处方开具天数不是药品原包装量的整数倍,即为拆零药品;3)麻醉药品、精神药品确定为拆零药品。根据我院实际临床用药需求等不断调整与完善,我院门诊药房现阶段的口服药品共有475品项,其中拆零口服药品75品项。

1.3 统计学处理

采用Excel软件统计总处方数量、拆零处方数量、

第一作者:王新,女,大学本科,药师,研究方向为药事管理与临床药学,(电话)010-56118541(电子信箱)wxa00898@btch.edu.cn。

[△]通信作者:艾超,男,硕士研究生,副主任药师,研究方向为医院药事管理、精准化药学与智能药房建设,(电话)010-56118630(电子信箱)aichao@btch.edu.cn。

节约药品片/粒数及药品费用。拆零处方量/总处方量作为拆零处方所占比例,按药品原有包装量给药与实行拆零给药差值作为节约药品粒/片数,以节约药品粒/片数×单粒/片药品价格作为节约药品费用。

2 结果

我院 2019 年全年门诊药房拆零给药数据统计结果见表 1。

表 1 2019 年 1 月至 12 月门诊药房拆零给药数据统计结果
Tab.1 Statistical results of drug dismounting mode data in the outpatient pharmacy from January to December 2019

品名	数据
拆零处方数量(张)	92 406
总处方数量(张)	492 840
拆零处方占比(%)	18.75
节约药品总费用(万元)	217.71
医保患者节约药品总费用(万元)	159.21
自费患者节约药品总费用(万元)	42.72
平均每张拆零处方节约药品费用(元/张)	23.13
平均每张医保拆零处方节约药品费用(元/张)	22.62
平均每张自费拆零处方节约药品费用(元/张)	25.40

3 讨论

3.1 拆零给药模式对药学服务的影响

对控制药品费用的影响:门诊药房 2019 年全年实行拆零给药模式,共节约药品费用约 217.71 万元,其中医保患者节约总费用占 73.13% (159.21/271.71)。随着人口的老齡化,人们对医疗需求的增加及医保制度覆盖面的扩大,医疗保险的支出金额不断增长,导致医疗保险面临越来越大的压力,合理控制医疗保险支出是解决这一问题的重要方法^[3-4]。通过门诊药房实行拆零给药模式,能为医保控费提供参考,让医保政策发挥最大的价值,惠及病患。此外,通过拆零给药能较大程度地减轻自费患者的就医压力,增加低收入患者的就诊概率,及时获得诊疗机会。

对患者用药安全的影响:精神药品直接作用于中枢神经系统,使之兴奋或抑制,连续使用能产生依赖性,根据依赖性程度的不同,又分为第一类精神药品和第二类精神药品^[5]。研究发现,精神药品还可导致睡眠障碍,以及跌倒和昏厥,老年人群发生尤为显著^[6-7]。第二类精神药品由于临床使用人数较多,患者病情较复杂,相较于第一类精神药品,对第二类精神药品的管制相对较弱,故存在患者私自加大剂量或长期服用的现象^[8]。当药品原有包装与临床使用需求量不一致时,通过拆零给药能严格控制药品发放量,减少患者不遵医嘱、自行长期服用第二类精神药品的现象,从而提高患者的用药安全,减少药品导致的危险事件发生。以我院门诊药房使用量较多的艾司唑仑片为例,2019 年全年拆零给药处方量达 7 327 张。

对医疗资源的影响:我国是幽门螺杆菌感染大国,近 1/2 人口为幽门螺杆菌感染者,幽门螺杆菌感染与慢性胃炎、消化性溃疡、胃癌和胃黏膜相关淋巴瘤的发生、发展相关。各大指南推荐的治疗方案为质子泵抑制剂(PPI)类/阿莫西林/甲硝唑/克拉霉素/铋剂中的 3 种或 4 种药物联合使用^[9-11],而在临床使用过程中存在相同治疗疗程下,三联或四联中的部分药品因初始包装量不同,造成药品浪费现象。通过拆零给药模式,能以实际需求发放药品,有效避免医疗资源浪费。以铋剂为例,我院 2019 年全年通过拆零给药共计节约枸橼酸铋钾 51 620 粒。此外,通过拆零给药模式能减少剩余、过期药品因随意丢弃、处理不当而对生态环境造成的巨大威胁。

对合理用药的影响:抗菌药物因其独特的临床价值,在治疗感染性疾病中发挥着不可替代的作用。我国是抗菌药物使用大国,同时也是抗菌药物滥用较严重的国家之一^[12]。其中一个原因是,民众认为抗菌药物是万能药,常有家庭备药且不通过细菌学检查自行服用抗菌药物的现象^[13-14],增加了敏感菌的耐药率,提高了抗菌药物合理应用的难度。据 2012 年 9 月 1 日原国家食品药品监督管理局发布的《公众安全用药现状调查报告》显示,我国约 25.0% 的家庭常备抗菌药物,23.9% 的人感冒后使用抗菌药物。通过拆零给药,按医师实际开具的用法用量和用药疗程给药,可减少家庭备药,提醒患者及时复诊,根据病情变化及时调整或停用抗菌药物,可促进抗菌药物的合理使用。

3.2 存在的问题与改进措施

门诊药房实行拆零给药模式,相较于传统给药模式,在药品管理方面面临更大的挑战,需要在实际工作中总结与改善。

拆零药品的效期管理:药品在拆零过程中可能会增加不同批次药品混杂的风险,影响遵循“先产先出,近期先出”的原则,及增加识别药品有效期的困难等问题。通过设置拆零药品效期记录卡,每次进行药品拆零时需登记拆零药品的生产批号及有效期,遵循少量多次的拆零原则,且同一药品面临不同批号或效期时,需使用完前一批号药品后再拆零下一批号药品,且药师定期进行效期核查,增加拆零药品效期的安全管理^[15-16]。

拆零药品的贮存条件:拆零药品对于贮存条件提出了更加严格的要求。应严格按照药品说明书中注明的温度、相对湿度、光线等

本栏目由

国药控股云南有限公司

协办

条件贮存,才可以保证拆零药品的质量^[17]。

拆零药品的污染:药品在拆零过程中可能会增加污染风险。因此,实施拆零的操作台、操作人员、拆零工具等都应符合卫生安全规定,且定期对操作人员进行卫生安全培训,提高卫生安全意识,防止拆零过程中的药品污染^[18-19]。

拆零药品的患者用药指导:拆零给药无法做到向每位使用拆零药品的患者提供说明书原件。为每位患者提供印有具体药品名称、用法用量、不良反应、注意事项、保存条件的药袋,可提醒患者正确服用和保存药品,避免拆零药品的丢失;同时,窗口药师会在发药的同时提醒患者注意拆零药品;此外,为使用特殊药品的患者提供用药单张及设立咨询药师,以指导患者正确使用^[20-21]。

药师工作量影响及专业要求:拆零给药会在一定程度上增加药师的工作量。根据实际作业需要,提前做好药品拆零等准备工作,以提高现场工作效率。此外,定期对拆零药品进行盘点,对药学人员开展裸片识别、核对、发药、卫生管理等培训^[22],可提升药师的专业能力,确保药品的安全供应。

3.3 小结

门诊药房实行拆零给药模式,在节约药品费用及医保控费,降低门诊次均药品费用,保证患者用药安全,避免医疗资源浪费及环境污染,促进合理用药等方面具有较大优势,且能为患者提供更精准的药学服务,更好地适应新医改形势下对药学服务的新要求,促进药学人员专业能力及服务品质的提升。同时,也要求在拆零药品管理方面不断探索,运用科学化、现代化、精细化的药品、人员、卫生、安全等管理方式,如发挥品管圈在药品管理中的作用,采用PDCA循环管理法^[23-24],以保证门诊药房拆零给药模式发挥更大的优势与作用,为提高药学服务提供新思路。

参考文献

- [1] 曹凯,钱佩佩,赵亮,等. 我院门诊拆零药品目录制订方法的研究[J]. 中国合理用药探索,2017,14(1):61-63.
- [2] 赵美峰,刘建华,杨波,等. 某医院拆零药品目录制定方法的探讨[J]. 临床医学研究与实践,2019,4(4):188-189.
- [3] 黄彦英. 大数据下医院医保管理模式的现状与改进策略[J]. 中国卫生标准管理,2020,11(10):19-20.
- [4] 褚福灵. 北京市医保支付标准现状分析[J]. 北京劳动保障职业学院学报,2019,13(2):3-7.
- [5] 中华人民共和国卫生部. 卫生部关于印发《麻醉药品临床应用指导原则》的通知[EB/OL]. (2007-03-07)[2020-08-24]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3577/200804/6fb0378845c44d58a8f36e46013c8f2e.shtml>.

- [6] GAHR M, CONNEMANN BJ, ZEISS R, et al. Sleep disorders and impaired sleep as adverse drug reactions of psychotropic drugs: an evaluation of data of summaries of product characteristics[J]. Fortschr Neurol Psychiatr, 2018, 86(7):410-421.
- [7] STING JC, JUST KS, SCHURIG M, et al. Prevalence of Psychotropic Drugs in Cases of Severe Adverse Drug Reactions Leading to Unplanned Emergency Visits in General Hospitals[J]. Pharmacopsychiatry, 2020, 53(3):133-137.
- [8] 成婷婷,霍英娟. 第二类精神药品使用管理中存在的问题和改进措施[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(47):195-196.
- [9] CHEY WD, LEONTIADIS GI, HOWDEN CW, et al. ACG Clinical Guideline: Treatment of Helicobacter pylori Infection[J]. Am J Gastroenterol, 2017, 112(2):212-239.
- [10] KATO M, OTA H, OKUDA M, et al. Guidelines for the management of Helicobacter pylori infection in Japan: 2016 Revised Edition[J]. Helicobacter, 2019, 24(4):1-17.
- [11] 刘文芯,谢勇,陆红,等. 第五次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告[J]. 中国实用内科杂志,2017,37(6):509-524.
- [12] 黄孟军,向欢,江荣高,等. 我国抗菌药使用现状及防止不合理使用应对措施[J]. 中国药师,2017,20(4):732-735.
- [13] 黄利华,潘兆麟,赵新国,等. 多部门联动推行抗菌药物合理应用的精细化管控[J]. 中国医院管理,2015,35(12):61-62.
- [14] 蒋杰,于珊珊,周颖真,等. 我国抗菌药物滥用现状及对策分析[J]. 中国医院用药评价与分析,2018,18(10):1307-1308.
- [15] 曹凯,钱佩佩,胡俊涛,等. 美国重新包装药品有效期执法规则及对我国启示[J]. 中国药房,2018,29(1):8-11.
- [16] 潘江锋. 合理完善拆零药品有效期管理的探讨[J]. 中医药管理杂志,2019,27(6):37-38.
- [17] 袁培,韩瑜瑜,杜凤霞,等. 门诊药房药品有效期管理措施探讨[J]. 中国医院用药评价与分析,2017,17(2):158-159.
- [18] 陈伟荣,涂洁琼,李立志. 拆零药品的管理现状与对策[J]. 中国实用医药,2013,8(17):237-238.
- [19] 马晓雯. 我院门诊药房拆零药品管理中存在的问题与对策[J]. 中医药管理杂志,2017,25(4):69-70.
- [20] 王东泽,苏巍巍,吴文辉,等. 上海市6家一、二级医疗卫生机构门诊药房药品拆零分装现状调查[J]. 中国药房,2017,28(24):3325-3328.
- [21] 王兰,艾超. 我院门诊药房药品拆零服务模式探索[J]. 中国药业,2017,26(3):87-90.
- [22] 王毅,袁春华. 精细化管理在门诊药房拆零药品管理中的应用价值[J]. 现代医药卫生,2018,34(13):2097-2099.
- [23] 余美玲,朱小庆,谢冬梅,等. 品管圈在门诊药房拆零药品管理中的应用[J]. 中国卫生产业,2018,15(14):106-109.
- [24] 刘玲,陶松,徐娟,等. 运用PDCA循环法对门诊处方调剂质量的影响[J]. 安徽医药,2019,23(10):2090-2094.

(收稿日期:2020-10-27;修回日期:2020-12-21)