

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2022.24.005

某院 2016 年至 2021 年国家基本药物使用分析*

张雨曦¹, 龙 扬^{2Δ}

(1. 四川护理职业学院附属医院·四川省第三人民医院, 四川 成都 610100; 2. 四川省成都市金堂县第一人民医院, 四川 成都 610400)

摘要:目的 促进基本药物优先合理使用。方法 通过医院美康药品信息管理系统调取 2016 年至 2021 年某院基本药物使用数据, 对基本药物占比、使用金额占比、门诊患者基本药物使用率、住院患者基本药物使用率, 以及使用金额排名前 10 的基本药物进行分析, 查找基本药物使用中存在的问题, 并提出相应改进建议。结果 5 年间, 该院基本药物品种占比为 41.83%~45.75%, 使用金额占比为 39.20%~53.38%, 门诊患者基本药物使用率为 59.94%~76.04%, 住院患者基本药物使用率除 2019 年(91.78%)、2020 年(70.76%) 外均超过 99%。药物使用金额排名前 10 的药品集中在抗菌药物类注射液、调血脂药、抗肿瘤药物、黏痰溶解类祛痰药。结论 医院应加强促进基本药物优先使用措施, 调整新药引进措施; 政府应建立健全长效常态的财政补偿机制, 促进公立医院优先使用基本药物。

关键词: 国家基本药物; 合理使用; 药事管理

中图分类号: R95

文献标志码: A

文章编号: 1006-4931(2022)24-0016-04

*基金项目: 2022 年度四川省成都市哲学社会科学规划项目[2022BZ157]。

第一作者: 张雨曦, 女, 硕士研究生, 主管药师, 研究方向为药事管理, (电子信箱)790851429@qq.com。

Δ通信作者: 龙扬, 女, 博士研究生, 副主任药师, 研究方向为药事管理, (电子信箱)liowa198516@163.com。

常更新, 药品评价不仅要考虑药品说明书, 还应考察最新证据。同时, 随着药品经济学、ADR 警示情况、基本药物、医保政策、厂家经营情况等定期更新。医院应构建评价体系, 建立知识库, 便于及时更新调整评价结果, 为医师临床合理用药提供技术支撑。

《指南》结果的判读: 结果的判读必须充分结合医院实际情况调整细则及权重系数, 尤其对部分新上市, 在适应证、指南推荐、特殊人群、医保等方面评分处于相对弱势, 最终评分结果并不能完全表现出其优势与特性的品种, 必要时可附该品种的综合概要供决策者参考。

本研究初步实现了我中心精神专科便秘治疗药品遴选评价的决策, 充分考虑了药品的有效性、安全性、经济性及相关政策。精神专科医院可据此方法开展其他辅助用药遴选工作, 评价结果可为临床合理选择药物提供方法依据。

参考文献

[1] 汪硕闻, 范国荣. 基于药典标准方法的医院药品遴选与精准药学服务[J]. 中国合理用药探索, 2021, 18(1): 9-14.

[2] 李正翔, 段 蓉. 基于德尔菲法构建《医疗机构药品遴选指南》研究问题及药品遴选指标体系[J]. 中国医院药学杂志, 2020, 40(22): 2372-2376.

[3] 邱英鹏, 赵 琨, 王晓玲, 等. 儿童药品临床综合评价主题的遴选方法初探[J]. 中国药物评价, 2021, 38(3): 177-182.

[4] 赵志刚, 董占军, 刘建平. 中国医疗机构药品评价与遴选快速指南[J]. 医药导报, 2020, 39(11): 1457-1465.

[5] 李 宵, 邱 博, 任炳楠, 等. 《中国医疗机构药品评价与遴选快速指南》评分细则指导我院可致严重不良反应药品在特殊人群中的使用[J]. 中国药房, 2021, 32(17): 2139-2149.

[6] 赵靖平, 施慎逊. 中国精神分裂症防治指南[M]. 2 版. 北京:

中华医学音像出版社, 2015: 165-169.

[7] 李凌江. 马辛中国抑郁障碍防治指南[M]. 2 版. 北京: 中华医学音像出版社, 2015: 113-117.

[8] YUAN ZG, CHEN ZL, XUE MQ, et al. Application of antidepressants in depression: A systematic review and meta-analysis[J]. Journal of Clinical Neuroscience, 2020, 80: 169-181.

[9] 邵苗苗, 徐 越, 方新宇, 等. 长期抗精神病药物所致便秘发生率及影响因素分析[J]. 中国临床研究, 2020, 33(11): 1502-1506.

[10] ATTARD A, LLES A, ATTARD S, et al. Clozapine: why wait to start a laxative?[J]. BJPpsych Advances, 2019, 25(6): 377-386.

[11] PATEL RS, VELURI N, SUCHORAB A, et al. Clozapine-Induced Constipation: A Case Report and Review of Current Management Guidelines[J]. Cureus, 2021, 13(5): e14846.

[12] UGUZ F. Better Tolerance of Citalopram in a Breastfed Infant Who Could Not Tolerate Sertraline and Paroxetine[J]. Breastfeeding Medicine, 2018, 13(1): 89-90.

[13] OLIVA V, LIPPI M, PACI R, et al. Gastrointestinal side effects associated with antidepressant treatments in patients with major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis[J]. Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry, 2021, 109: 110266.

[14] LAI JB, ZHOU WH, LU QQ, et al. Laxative use and clinical correlates in hospitalized patients with obsessive-compulsive disorder: a retrospective descriptive study[J]. Neuropsychiatric Disease and Treatment, 2018, 14: 933-936.

[15] 周富章. 推动药学服务高质量发展促进健康中国建设——专访首都医科大学附属北京天坛医院药学部主任、首都医科大学药学院临床药理学系主任、北京市医院管理中心总药师赵志刚教授[J]. 健康中国观察, 2022(1): 84-89.

(收稿日期: 2022-02-21; 修回日期: 2022-06-28)

Usage of National Essential Drugs in a Hospital from 2016 to 2021

ZHANG Yuxi¹, LONG Yang²

(1. Affiliated Hospital of Sichuan Nursing Vocational College · The Third People's Hospital of Sichuan Province, Chengdu, Sichuan, China 610100;
2. The First People's Hospital of Jintang County, Chengdu, Sichuan, China 610400)

Abstract: Objective To promote the priority rational use of national essential drugs (NED). **Methods** The data of NED usage in a hospital from 2016 to 2021 were retrieved through the Meikang Drug Information Management System, and the proportion of NED, consumption sum of NED, the rate of using NED in outpatients as well as inpatients, and the top 10 NED in terms of consumption sum were analyzed to find out the problems and put forward corresponding improvement suggestions. **Results** During the five years, the varieties of NED in the hospital accounted for 41.83% - 45.75%, the consumption sum of NED accounted for 39.20% - 53.38%, the rate of using NED in outpatients was in the range of 59.94% - 76.04%, and that in inpatients was more than 99% in the other three years except for 91.78% in 2019 and 70.76% in 2020. The top 10 drugs in terms of consumption sum were mainly antibacterial injections, blood lipid regulating drugs, anti-tumor drugs, and phlegmolytic expectorants. **Conclusion** The hospital should strengthen the measures to promote the priority use of NED and adjust the measures to introduce new drugs. The government should establish and improve a long-term normal financial compensation mechanism to promote public hospitals to give priority to the use of essential drugs.

Key words: national essential drugs; rational drug use; pharmacy management

基本药物是适应基本医疗卫生需求、剂型适宜、价格合理、能保障供应、公众可公平获得的药品^[1]。实施基本药物制度能有效减少医疗费用,缓解老百姓看病难和看病贵的问题,同时还可促进合理用药^[2],应确保其优先、合理使用。本研究中分析了金堂县第一人民医院(下文以“我院”代指)2016年至2021年国家基本药物使用情况,查找问题并分析其原因,提出相应的解决措施,以为促进该类药物的合理使用提供参考。现报道如下。

1 资料与方法

通过我院美康药品信息管理系统调取2016年至2021年我院基本药物使用数据,包含基本药物采购品种、基本药物使用金额、门诊患者基本药物使用金额。基本药物品种占比(%) = 基本药物品种数 / 基本药物总数。基本药物总数 = 国家基本药物总数,其中,2016年及2017年基本药物基准数据来源于《国家基本药物目录》(2012年版,共520种)^[3-4];2018年至2021年基本药物基准数据来源于《国家基本药物目录》(2018年版,共685种)^[5-6]。基本药物使用占比(%) = 基本药物使用金额(元) / 药物使用总金额(元),该指标反映基本药物的重要程度。按照国家规定,一般不应低于25%。

2 结果与分析

2.1 使用品种

6年间,我院基本药物品种分别占总数的45.75%, 45.31%, 44.85%, 45.11%, 41.89%, 41.83%, 详见图1。可见,我院基本药物品种占比均在40%以上,但无明显波动规律性。主要原因为未深入贯彻落实并执行优先使用基药的相关措施,未系统全面地将基药采购比例纳入医院相关的考核指标^[7]对临床科室进行考核;部分基药在采购后,药品相关配送商配送不及时,造成医院时常断货,因此导致基药采购积极性下降;部分基药因

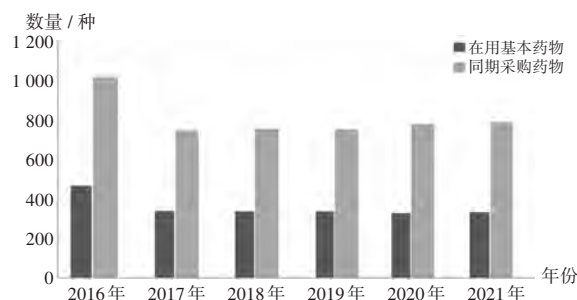


图1 2016年至2021年我院基本药物配备

Fig.1 Allocation of NED in our hospital from 2016 to 2021

价格无明显优势,加之同类替代药品较多等原因导致滞销,医院根据相关药物使用情况,在下一年的药物治疗与药事管理委员会上将科室极少使用的基药直接淘汰^[8]。

2.2 使用金额

6年间,基本药物使用金额分别占我院药物使用总金额的53.38%, 47.24%, 48.54%, 39.20%, 43.11%, 43.13%, 详见图2。虽均在39%以上,但波动并无明显规律性。主要原因为,随着医药科技的不断发展,新品种不断投放到临床^[9],新药在药理活性、给药途径、药物疗效方面均有一定优势,部分医师及患者在选择药物时更多考虑药物的疗效而非是否为基本药物;目前医药市场管理欠规范,非基本药物品种大量用于临床,同时由于一些其他经济利益驱使,存在不合理使用非基本药物现象,这在给医院带来经济利益的同时,也使国家基本药物使用率呈波动趋势^[10];国家对医院使用基本药物的相关保障及激励措施尚待完善,医院使用基本药物有顾虑。

2.3 门诊患者用药情况

6年间,我院门诊患者基本药物使用率分别为76.04%, 73.48%, 71.58%, 59.94%, 63.46%, 64.06%,

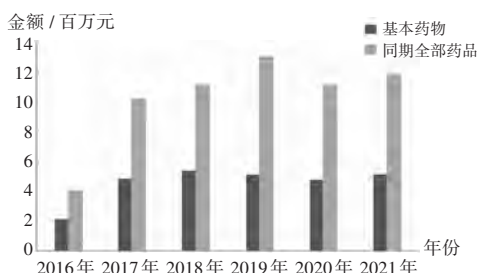


图2 2016年至2021年我院基本药物使用金额

Fig. 2 Consumption sum of NED in our hospital from 2016 to 2021

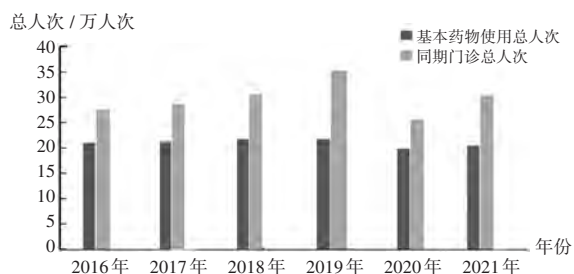


图3 2016年至2021年我院门诊患者基本药物使用情况

Fig. 3 Usage of NED in the outpatients of our hospital from 2016 to 2020

详见图3。总体在60%以上,呈先下降(2016年至2019年)、后上升(2019年至2021年)趋势,但总体为下降。使用率下降的主要原因为医院基药种类配备不齐全,部分基本药物配备的数量不足,开药不便,部分医师便会选择供货及时、储备充足的非基本药物;一些临床医师对实行基本药物制度的重要性认识不足,对政策和制度核心内容的理解和掌握不够深刻,不规范用药^[11]。这些均给医院基本药物的全面推行造成了一定的阻力^[12]。

2.4 住院患者用药情况

6年间,我院住院患者基本药物使用率分别为99.83%,99.85%,99.96%,91.78%,70.76%,99.38%,详见图4。其中,2016年至2018年,住院患者基本药物使用

率均在99%以上,2019年至2020年有所下降,2021年又回升至99%以上。造成2020年使用率下降的主要原因为新冠肺炎疫情导致普通门诊和住院患者大幅减少,患者只有病情较重不得已才来医院就诊,很多时候病情较复杂,基本药物治疗范围有限,无法满足临床需要,还有部分患者经济条件较好,要求使用高规格药品或使用更方便的药品;我院升为三级医院后,开展三、四级手术台数明显增多,重点专科也在增加,这些患者用药多为非基本药物,而我院承担着县域内疑难疾病的诊治任务,很多在基层医院使用基本药物不能解决问题的患者转到我院后多需调整用药,现有的基本药物仍不能满足医院的用药需求;上级医院下转患者到我院后要求使用原方案治疗,而上级医院提供的方案多使用非基本药物。

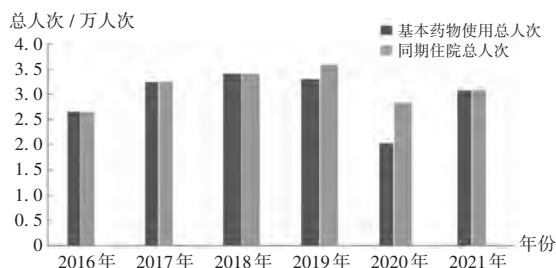


图4 我院2016年至2021年住院患者基本药物使用情况

Fig. 4 Usage of NED in the inpatients of our hospital from 2016 to 2020

2.5 药品使用金额排名前10的药品

6年间我院药物使用金额排名前10的药品见表1。可见,其集中在抗菌药物类注射液(注射用头孢他啶、注射用头孢西丁钠、注射用头孢呋辛钠、哌拉西林他唑巴坦注射剂)、调血脂药(阿托伐他汀)、抗肿瘤药物(华蟾素胶囊、复方红豆杉胶囊)、黏痰溶解类祛痰药(溴己新注射液);其中抗菌药物类注射液均居榜首。而调血脂药(阿托伐他汀)在5年中均排名前10。

表1 2016年至2020年我院使用金额(元)排名前10的药品

Tab. 1 Top 10 drugs in our hospital from 2016 to 2020 in terms of consumption sum (CNY)

排序	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
1	注射用头孢他啶(1g)	注射用头孢他啶(1g)	注射用头孢他啶(1g)	注射用头孢他啶(1g)	头孢他啶注射剂(1g)	注射用头孢他啶(1g)
2	溴己新葡萄糖注射液	注射用哌拉西林钠他唑巴坦	注射用头孢呋辛钠	乌苯美司胶囊	雷尼替丁注射剂	注射用头孢呋辛钠
3	注射用环磷腺苷葡胺	地佐辛注射液	地佐辛注射液	注射用头孢他啶(0.5g)	头孢他啶注射剂(0.5g)	阿托伐他汀钙片
4	阿托伐他汀钙胶囊	注射用头孢西丁钠	阿托伐他汀钙片	复方红豆杉胶囊	头孢呋辛注射剂	注射用头孢他啶(0.5g)
5	注射用头孢西丁钠	溴己新葡萄糖注射液	阿托伐他汀钙胶囊	注射用头孢呋辛钠(进口)	氨甲环酸注射剂	雷尼替丁注射剂
6	注射用哌拉西林钠他唑巴坦	阿托伐他汀钙胶囊	注射用头孢他啶(0.5g)	重组人促红素注射液 (CHO细胞)(济脉欣)	阿托伐他汀片	氨甲环酸注射剂
7	骨肽针	参芎葡萄糖注射液	醋酸奥曲肽注射液	华蟾素胶囊	法莫替丁注射剂	甘精胰岛素注射剂
8	替吉奥胶囊	阿托伐他汀钙片(立普妥)	吸入用布地奈德混悬液(普米克令舒)	地佐辛注射液	70-30混合人胰岛素注射剂	注射用奥美拉唑钠(奥西康)
9	地佐辛注射液	注射用头孢呋辛钠(进口)	注射用头孢西丁钠	注射用头孢哌酮钠他唑巴坦钠	哌拉西林他唑巴坦注射剂	吸入用七氟烷(凯特力)
10	注射用单硝酸异山梨酯	复方红豆杉胶囊	注射用盐酸溴己新(卡贝)	阿托伐他汀钙片(立普妥)	甘精胰岛素注射剂	人促红素注射液(益比奥)

3 建议

3.1 医院加大奖罚力度以促进优先使用

药剂科每月统计全院基本药物使用金额占比情况,并将结果汇总上报医务处^[13],统计年度医院基本药物使用金额占比,上报药事管理与药物治疗学委员会^[14];医院基本药物使用比例纳入医疗质量考核,对于基本药物使用不达标的科室,由医务处在每月的医疗通报中公示^[15],并与科室综合考评挂钩^[16];将基本药物适用金额的比例分解到每个科室,原则上基本药物使用金额占全部药品总金额的比例不得低于20%,特殊情况下无法达到此比例的科室应向医务处提交书面理由,经医务处论证后确定其基本药物使用金额比例。

3.2 调整新药引进措施

引进新药时,将是否为基本药物作为引进的一项重要考量指标,优先将基本药物纳入新药引进范围;评估基本药物风险^[17],将基本药物优先纳入医院的基本用药目录,确保基本药物品种数量和配备使用^[18]。

3.3 建立健全长效常态的财政补偿机制

国家基本药物制度的“零差率”政策对任何一个医疗机构来说均挑战较大,要促进基本药物的优先合理使用,须完善和落实好各级政府对医疗机构的财政支持^[19];在加大政府财政投入的同时,还需加快以调整医疗服务收费标准为首的配套措施建设,以弥补医疗机构合理的成本,改变“以药养医”的状况,从根源上规范医师的处方行为,促进基本药物的使用^[12]。

3.4 完善公立医院基本药物使用补偿机制

通过高频率与持续性的监督,虽能保证公立医院对基本药物的使用比例,但由于监督成本较高,其获得的社会总收益却并未显著提升^[20]。规定基本药物的使用比例,应仅是一个基本药物使用的最低标准^[21]。若只采用惩罚手段,只能使公立医院对违规行为不敢为,但无法调动其使用基本药物的积极性^[22]。建议建立科学的补偿机制,使用基本药物达到一定比例后给予相应奖励和补偿,弥补公立医院在使用低利润的基本药物时带来的利润缺失^[23],从而满足公立医院的利益需求,由原来的处罚机制转变为激励和约束机制有效结合,使公立医院自发使用基本药物,才能有效达到基本药物制度的实施目标^[19]。

参考文献

[1] 强巴卓嘎,泽碧,白玛央宗,等. 西藏某三甲医院2015—2017年国家基本药物使用情况[J]. 临床药物治疗杂志, 2019,17(2):62-66.
[2] 张涛志,尹续续,李萌,等. 国内各省关于国家基本药物制度实施规定的比较研究[J]. 中国药事, 2020,34(12):

1359-1365.
[3] 国家基本药物目录(2012年版)相关政策问答[J]. 中国药房, 2013,24(16):1445-1447.
[4] 沈怡雯,张海涛,孟玲,等. 江苏省基本药物增补目录变化趋势研究[J]. 中国药房, 2016,27(36):5041-5044.
[5] 张闪闪,吴天,张冉,等. 2018年版《国家基本药物目录》调整解读[J]. 卫生经济研究, 2019,36(6):47-50.
[6] 国家卫生健康委,国家中医药局. 关于进一步加强公立医疗机构基本药物配备使用管理的通知[J]. 中国制药信息, 2019,35(3):10-12.
[7] 胡艳芬,易晓燕,胡国仕. 我院2016-2018年基本药物使用情况分析[J]. 海峡药学, 2021,33(1):191-194.
[8] 安星桦. 社区卫生服务机构基本药物合理用药评价的研究[J]. 健康大视野, 2021(13):191.
[9] 赵李洋,胡善菊. 政策工具视角下我国基本药物政策的文本量化分析[J]. 中国药房, 2020,31(16):1926-1930.
[10] 张欲晓,徐雯雯,曹沛宇,等. 基于公平论视域的我国基本药物制度完善策略探析[J]. 中华医院管理杂志, 2020,36(12):969-973.
[11] 张晓宇,颜建周,邵蓉. 南非基本药物遴选模式及其对我国的启示[J]. 中国药房, 2020,31(20):2433-2438.
[12] 王高玲,张俞江. 基于监察博弈的推进公立医院使用基本药物的策略分析[J]. 科技管理研究, 2011,31(8):209-212.
[13] 刘曦,邓蒙,刘伟,等. 2009—2020年国家基本药物制度政策文本研究[J]. 中国卫生政策研究, 2021,14(5):35-41.
[14] 许正圆,徐伟,刘朝一. 基本药物在不同医疗机构的配备与使用——以江苏省为例[J]. 医药导报, 2021,40(7):973-976.
[15] 常峰,阮骥,李思函. 医疗卫生机构使用基本药物的补贴机制探讨[J]. 中国药房, 2013,24(20):1830-1833.
[16] 王晓莉,王柯静,陈幸. 儿童基本药物的用药情况对比分析[J]. 西北药学杂志, 2021,36(1):150-152.
[17] 王新洲,张俊,史克勇. 国家基本药物(化药部分)风险管理平台的建立[J]. 药物流行病学杂志, 2012,21(3):117-121.
[18] 谢升阳. 浙江省16家医院国家基本药物使用情况调查[J]. 中国药师, 2014,17(1):120-122.
[19] 宋燕,卞鹰. 实施国家基本药物制度对山东省某县乡镇卫生院的影响调研及政策建议[J]. 中国药房, 2013,24(8):693-695.
[20] 顾昕,余晖,冯立果. 基本药物供给保障的制度建设——国际经验的启示[J]. 国家行政学院学报, 2008(6):20-24.
[21] 李丹云,郑雅英,史道华. 某三甲妇幼医院基本药物的使用分析及管理对策[J]. 海峡药学, 2020,32(7):179-181.
[22] 农玉梅. PDCA循环在促进基本药物优先合理使用中的应用[J]. 医学食疗与健康, 2020,18(4):101-102.
[23] 丁劲. 国家基本药物制度的适应性效率分析[J]. 健康必读, 2020(4):254.

(收稿日期:2022-04-26;修回日期:2022-08-28)