

中图分类号: R95; R972\*.4 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2024)05-0014-05  
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2024.05.004



# 国家组织药品集中带量采购政策对某院门诊药房 降压药物使用的影响分析\*

王 茂, 郑明琳, 何璐璐, 王世燕, 高洋洋, 樊 萍<sup>△</sup>

(四川大学华西医院, 四川 成都 610041)

**摘要:**目的 探讨国家组织药品集中带量采购(简称国家集采)政策对某院门诊患者降压药物使用情况的影响。方法 以医院门诊药房国家集采政策实施前(2018年1月至12月)及实施后(2020年1月至12月)23种降压药物为目标药品,共涉及10种中选品种;利用医院信息系统收集目标药品的价格、销售数量和金额,比较用药频度(DDDs)、限定日费用(DDC)。结果 国家集采政策实施后,其中11种降压药物的价格降幅为5.86%~89.70%,23种降压药物的销售金额累计减少2705.60万元。DDDs排名前3的目标药品未发生变化,为苯磺酸氨氯地平片(商品名洛活喜)、富马酸比索洛尔片(商品名康忻)、坎地沙坦酯片(商品名维尔亚);10种中选品种的DDDs排名均居前列。DDC排名前4的目标药品未发生变化,为厄贝沙坦氢氯噻嗪片(商品名安博诺)、厄贝沙坦片(商品名安博维)、缬沙坦胶囊(商品名代文)、氯沙坦钾片;10种中选品种的DDC相对较低,且非中选品种的DDC均降低。结论 国家集采政策的实施促使药品价格趋于合理,减轻了患者用药的经济负担,优化了医保资金的使用,提高了医疗保障水平。

**关键词:**国家组织药品集中带量采购;门诊药房;降压药物;用药频度;限定日费用

## Effect of the National Centralized Drug Procurement Policy on the Use of Antihypertensive Drugs in the Outpatient Pharmacy of a Hospital

WANG Mao, ZHENG Minglin, HE Lulu, WANG Shiyan, GAO Yangyang, FAN Ping

(West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, Sichuan, China 610041)

**Abstract:** **Objective** To analyze the effect of the national centralized drug procurement (NCDP) policy on the use of antihypertensive drugs in the outpatient pharmacy of a hospital. **Methods** A total of 23 kinds of antihypertensive drugs before the implementation (from January to December 2018) and after the implementation (from January to December 2020) of the NCDP policy in the outpatient pharmacy of the hospital were selected as the target drugs, involving 10 kinds of bid-winning drugs. The price, sales quantity, and sales amount of target drugs were collected by the hospital information system, and the defined daily dose system (DDDs) and defined daily cost (DDC) of antihypertensive drugs were compared. **Results** After the implementation of the NCDP policy, the prices of 11 kinds of antihypertensive drugs decreased by 5.86% to 89.70%, and the cumulative sales amount of 23 kinds of antihypertensive drugs decreased by CNY 27.056 0 million. The top three target drugs in the DDDs ranking have not changed, including Amlodipine Besylate Tablets (trade name: Norvasc), Bisoprolol Fumarate Tablets (trade name: Concor), and Candesartan Cilexetil Tablets (trade name: Virya). The DDDs of the 10 kinds of bid-winning drugs all ranked high; the top four target drugs in the DDC ranking have not changed, including Irbesartan Hydrochlorothiazide Tablets (trade name: Coaprovel),

\*基金项目:四川省自然科学基金青年基金项目[2023NSFSC1014]。

第一作者:王茂,女,大学本科,药师,研究方向为医院药学,(电话)028-85422679(电子信箱)448720943@qq.com。

<sup>△</sup>通信作者:樊萍,女,大学本科,副主任药师,研究方向为医院药学,(电话)028-85423202(电子信箱)825370320@qq.com。

[12] 广东省药学会. 静脉用药安全输注药护专家指引[J]. 今日药学, 33(10):721-732.

[13] 丘九望, 卢翠婷, 曾晓华, 等. 179例日间化疗中心患者纳武利尤单抗应用分析[J]. 中国医院用药评价与分析, 2020, 20(5):599-602.

[14] MATSUMOTO K, SHIROYAMA T, KUGE T, et al. Impact of treatment timing and sequence of immune checkpoint inhibitors and anti-angiogenic agents for advanced non-small cell lung cancer: A systematic review and meta-analysis[J]. Lung Cancer, 2021, 162:175-184.

[15] ARBOUR KC, MEZQUITA L, LONG N, et al. Impact of Base-

line Steroids on Efficacy of Programmed Cell Death-1 and Programmed Death-Ligand 1 Blockade in Patients with Non-Small-Cell Lung Cancer[J]. J Clin Oncol, 2018, 36(28):2872-2878.

[16] RICCIUTI B, DAHLBERG SE, ADENI A, et al. Immune Checkpoint Inhibitor Outcomes for Patients with Non-Small-Cell Lung Cancer Receiving Baseline Corticosteroids for Palliative Versus Nonpalliative Indications[J]. J Clin Oncol, 2019, 37(22):1927-1934.

(收稿日期:2023-07-10;修回日期:2023-12-01)

Irbesartan Tablets (trade name: Aprovel), Valsartan Capsules (trade name: Diovan), and Losartan Potassium Tablets. The DDC of the 10 kinds of bid - winning drugs was relatively low, and the DDC of non - bid - winning drugs has decreased. **Conclusion** The implementation of the NCDP policy can promote drug prices to be reasonable, reduce the economic burden of medication on patients, optimize the use of medical insurance funds, and improve the level of medical security.

**Key words:** national centralized drug procurement; outpatient pharmacy; antihypertensive drugs; DDDs; DDC

目前,我国有2.45亿高血压患者,其严重并发症如脑卒中、急性心肌梗死、心力衰竭的致残率和致死率高<sup>[1]</sup>,造成沉重的经济负担,已成为重大的公共卫生问题。2018年起,国家陆续发布政策开启国家组织药品集中带量采购<sup>[2]</sup>(简称国家集采)。随着国家集采政策的推行,大大降低了患者的药品费用,其中降压药物是国家集采中选品种较多的药物之一。故本研究中回顾性分析了某三甲医院门诊药房实施国家集采政策前后降压药物的临床使用情况及累计节约药品费用。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料收集

以降压药物为目标药品,查询某三甲医院医院信息系统,调取医院门诊药房23种目标药品在国家集采政策实施前(2018年1月至12月)和实施后(2020年1月至12月)的用药数据,包括药品名称、规格、生产企业、销售单价、销售金额、销售数量等数据。目标药品及中选时间:1)“4+7”带量采购中选降压药品种(2019年3月25日)有厄贝沙坦片、氯沙坦钾片、苯磺酸氨氯地平片、马来酸依那普利片、厄贝沙坦氢氯噻嗪片;2)第二批带量采购中选降压药品种(2020年4月30日)有奥美沙坦酯片、坎地沙坦酯片、富马酸比索洛尔片;3)第三批带量采购中选降压药品种(2020年4月30日)有缬沙坦胶囊、卡托普利片。

### 1.2 方法

回顾性分析目标药品的价格、销售数量、销售金额等,计算使用频率、日均费用等。其中,药物限定日剂量(DDD)是指药物达到治疗目的时的成人常用剂量,按世界卫生组织(WHO)Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology官网的药品说明书、《陈新谦新编药理学(第18版)》<sup>[3]</sup>和《单片复方制剂降压治疗中国专家共识》<sup>[4]</sup>确定。用药频度(DDDs) = 药品的消耗总剂量 / 该药DDD值。DDDs值越大,表明该药临床使用的频率越高。限定日费用(DDC) = 药品的销售额 / 该药DDD值。DDC值越小,表明该药的药物经济适用性越好<sup>[5]</sup>。实际节约药品费用 = (国家集采政策实施前DDC - 国家集采政策实施后DDC) × 国家集采政策实施后DDDs。

## 2 结果

### 2.1 降压药物价格变化

国家集采政策实施后,降压药物单价均有不同程

度下降,其中,降幅最大的为缬沙坦胶囊(商品名缬克),达89.70%。详见表1。

### 2.2 目标药品销售情况

国家集采政策实施前后,门诊药房共有8种降压药物均有使用,其中7个品种为非中选品种,销售数量和销售金额均下降,如厄贝沙坦片(商品名安博维)。政策实施前,马来酸依那普利片(商品名依苏)为医院已有品种;政策实施后,为中选品种,销售数量上升,销售金额下降。中选品种奥美沙坦酯片、厄贝沙坦片、厄贝沙坦氢氯噻嗪片销售数量构成比均较实施前上升,但销售金额均下降。详见表2。

### 2.3 目标药品 DDDs

国家集采政策实施前,DDD排名前三依次为苯磺酸氨氯地平片(商品名络活喜)、富马酸比索洛尔片(商品名康忻)、坎地沙坦酯片(商品名维尔亚);政策实施后,DDD排名前三的仍为上述3种药品的中选品种;苯磺酸氨氯地平片(商品名络活喜)销售金额下降,DDD排名降至第4;DDD排名前11的药品中有10种为带量采购中选药品。详见表3。

### 2.4 目标药品 DDC

国家集采政策实施前,DDC排名前三依次为厄贝沙坦氢氯噻嗪片(商品名安博诺)、厄贝沙坦片(商品名安博维)、缬沙坦胶囊(商品名代文)、氯沙坦钾片;政策实施后,品种未发生变化。中选品种DDC值相对较低且排名靠后,非中选品种较实施前均下降。详见表4。

## 3 讨论

### 3.1 减轻了患者的经济负担

我国高血压的患病率估计为27.5%,相当于全国范围内约有4.35亿人存在血压正常高值的情况<sup>[6-7]</sup>。高血压不仅是我国患病人数最多的慢性非传染性疾病,还是导致心血管疾病发病率和死亡风险增加的首要危险因素。降压药物虽然种类众多,但市场主导的仍为原研药,价格较高,给患者及国家医保带来了较大的经济压力。使用仿制药物,将平均每年为每位患者节约1780元<sup>[8]</sup>。国家集采政策实施后,进一步推进了仿制药代替原研药进程,提高了仿制药用量,控制了门诊药品费用的增长,大大减轻了患者的负担,体现了带量采购“量增价减”的宗旨。

表 1 国家集采政策实施前后 23 种降压药物价格变化

Tab.1 Changes in the price of 23 kinds of antihypertensive drugs before and after the implementation of NCDP policy

| 序号 | 通用名(商品名)           | DDD(mg)               | 规格                  | 生产企业              | 价格(元/片/粒) |       | 降幅(%) |
|----|--------------------|-----------------------|---------------------|-------------------|-----------|-------|-------|
|    |                    |                       |                     |                   | 实施前       | 实施后   |       |
| 1  | 奥美沙坦酯片(兰沙)*        | 20                    | 20 mg×14 片          | 北京福元医药股份有限公司      |           | 1.704 |       |
| 2  | 奥美沙坦酯片             | 20                    | 20 mg×7 片           | 南京正大天晴制药有限公司      | 4.884     | 2.456 | 49.71 |
| 3  | 厄贝沙坦片(安博维)         | 150                   | 150 mg×7 片          | 赛诺菲(杭州)制药有限公司     | 4.084     | 3.177 | 22.21 |
| 4  | 厄贝沙坦片(吉加)          | 150                   | 150 mg×7 片          | 江苏恒瑞医药股份有限公司      | 1.000     | 0.699 | 30.10 |
| 5  | 厄贝沙坦片*             | 150                   | 75 mg×42 片          | 浙江华海药业股份有限公司      |           | 0.183 |       |
| 6  | 坎地沙坦酯片(维尔亚)        | 8                     | 4 mg×14 片           | 重庆圣华曦药业有限公司       | 1.409     | 0.955 | 32.22 |
| 7  | 坎地沙坦酯片*            | 8                     | 4 mg×14 片           | 天地恒一制药股份有限公司      |           | 0.271 |       |
| 8  | 氯沙坦钾片              | 50                    | 100 mg×7 片          | 杭州默沙东制药有限公司       | 6.964     | 6.556 | 5.86  |
| 9  | 氯沙坦钾片*             | 50                    | 100 mg×14 片         | 浙江华海药业股份有限公司      |           | 1.785 |       |
| 10 | 缬沙坦胶囊(代文)          | 80                    | 80 mg×7 粒           | 北京诺华制药有限公司        | 4.896     | 3.503 | 28.45 |
| 11 | 缬沙坦胶囊(缬克)*         | 80                    | 80 mg×30 粒          | 常州四药制药有限公司        |           | 0.231 |       |
| 12 | 缬沙坦胶囊(缬克)          | 80                    | 80 mg×7 粒           | 常州四药制药有限公司        | 2.370     | 0.244 | 89.70 |
| 13 | 苯磺酸氨氯地平片(络活喜)      | 5                     | 5 mg×7 片            | 辉瑞制药有限公司          | 4.269     | 3.430 | 19.65 |
| 14 | 苯磺酸氨氯地平片*          | 5                     | 5 mg×28 片           | 浙江京新药业股份有限公司      |           | 0.066 |       |
| 15 | 卡托普利片 <sup>1</sup> | 50                    | 12.5 mg×100 片       | 开封制药(集团)有限公司      |           | 0.020 |       |
| 16 | 卡托普利片 <sup>2</sup> | 50                    | 12.5 mg×100 片       | 辰欣药业股份有限公司        |           | 0.020 |       |
| 17 | 卡托普利片*             | 50                    | 25 mg×84 片          | 重庆科瑞制药(集团)有限公司    |           | 0.014 |       |
| 18 | 马来酸依那普利片(依苏)*      | 10                    | 10 mg×16 片          | 扬子江药业集团江苏制药股份有限公司 | 0.813     | 0.558 | 31.37 |
| 19 | 富马酸比索洛尔片(博苏)       | 10                    | 5 mg×10 片           | 北京华素制药股份有限公司      |           | 1.600 |       |
| 20 | 富马酸比索洛尔片(康忻)       | 10                    | 5 mg×10 片           | 默克制药(江苏)有限公司      | 2.979     | 2.657 | 10.81 |
| 21 | 富马酸比索洛尔片*          | 10                    | 5 mg×18 片           | 成都苑东生物制药股份有限公司    |           | 0.581 |       |
| 22 | 厄贝沙坦氢氯噻嗪片(安博诺)     | 厄贝沙坦 150<br>氢氯噻嗪 12.5 | 150 mg:12.5 mg×7 片  | 赛诺菲(杭州)制药有限公司     | 4.516     | 1.400 | 69.00 |
| 23 | 厄贝沙坦氢氯噻嗪片*         | 厄贝沙坦 150<br>氢氯噻嗪 12.5 | 150 mg:12.5 mg×28 片 | 浙江华海药业股份有限公司      |           | 1.022 |       |

注:\*为中选药品。表 2 至表 4 同。  
Note:\* refers to the bid - winning drugs (for Tab.1 - 4).

表 2 国家集采政策实施前后 23 种降压药物销售数量与销售金额

Tab.2 Sale quantity and amount of 23 kinds of antihypertensive drugs before and after the implementation of NCDP policy

| 通用名(商品名)      | 实施前       |            |          | 实施后       |            |          |
|---------------|-----------|------------|----------|-----------|------------|----------|
|               | 销售数量(片/粒) | 销售数量构成比(%) | 销售金额(万元) | 销售数量(片/粒) | 销售数量构成比(%) | 销售金额(万元) |
| 奥美沙坦酯片(兰沙)*   |           |            |          | 330 890   | 5.27       | 56.37    |
| 奥美沙坦酯片        | 124 320   | 1.63       | 60.72    | 973       | 0.02       | 0.46     |
| 厄贝沙坦片(安博维)    | 1 851 899 | 24.24      | 756.37   | 7 665     | 0.12       | 2.44     |
| 厄贝沙坦片(吉加)     | 21 280    | 0.28       | 2.13     |           |            |          |
| 厄贝沙坦片*        |           |            |          | 2 123 940 | 33.86      | 39.71    |
| 坎地沙坦酯片(维尔亚)   | 507 822   | 6.65       | 71.54    |           |            |          |
| 坎地沙坦酯片*       |           |            |          | 447 748   | 7.14       | 12.15    |
| 氯沙坦钾片         | 353 633   | 4.63       | 246.28   | 15 421    | 0.25       | 10.11    |
| 氯沙坦钾片*        |           |            |          | 230 090   | 3.67       | 41.07    |
| 缬沙坦胶囊(代文)     | 1 695 995 | 22.20      | 830.31   | 5 754     | 0.09       | 2.02     |
| 缬沙坦胶囊(缬克)*    |           |            |          | 801 750   | 12.78      | 18.54    |
| 缬沙坦胶囊(缬克)     | 12 257    | 0.16       | 2.90     |           |            |          |
| 苯磺酸氨氯地平片(络活喜) | 1 363 495 | 17.85      | 582.00   | 213 472   | 3.40       | 73.22    |

续表 2 国家集采政策实施前后 23 种降压药物销售数量与销售金额

| 通用名(商品名)           | 实施前       |            |          | 实施后       |            |          |
|--------------------|-----------|------------|----------|-----------|------------|----------|
|                    | 销售数量(片/粒) | 销售数量构成比(%) | 销售金额(万元) | 销售数量(片/粒) | 销售数量构成比(%) | 销售金额(万元) |
| 苯磺酸氨氯地平片*          |           |            |          | 960 848   | 15.32      | 7.75     |
| 卡托普利片 <sup>1</sup> | 61 900    | 0.81       | 0.12     |           |            |          |
| 卡托普利片 <sup>2</sup> | 8 800     | 0.12       | 0.02     |           |            |          |
| 卡托普利片*             |           |            |          | 33 516    | 0.53       | 0.05     |
| 马来酸依那普利片(依苏)*      | 23 312    | 0.31       | 1.89     | 29 488    | 0.47       | 1.65     |
| 富马酸比索洛尔片(博苏)       | 199 090   | 2.61       | 31.86    |           |            |          |
| 富马酸比索洛尔片(康忻)       | 1 051 760 | 13.77      | 313.32   | 2 390     | 0.04       | 0.64     |
| 富马酸比索洛尔片*          |           |            |          | 687 762   | 10.96      | 39.97    |
| 厄贝沙坦氢氯噻嗪片(安博诺)     | 363 713   | 4.76       | 164.24   | 51 723    | 0.82       | 18.00    |
| 厄贝沙坦氢氯噻嗪片*         |           |            |          | 329 896   | 5.26       | 33.95    |
| 合计                 | 7 639 276 | 100.00     | 3 063.70 | 6 273 326 | 100.00     | 358.10   |

表 3 国家集采政策实施前后 23 种降压药物的销售金额与 DDDs

| 实施前            |          |        |            |         | 实施后            |          |        |            |         |
|----------------|----------|--------|------------|---------|----------------|----------|--------|------------|---------|
| 通用名(商品名)       | 销售金额(万元) | 销售金额排序 | DDDs       | DDDs 排序 | 通用名(商品名)       | 销售金额(万元) | 销售金额排序 | DDDs       | DDDs 排序 |
| 苯磺酸氨氯地平片(络活喜)  | 582.00   | 3      | 272 699.00 | 1       | 苯磺酸氨氯地平片*      | 7.75     | 11     | 192 169.60 | 1       |
| 富马酸比索洛尔片(康忻)   | 313.32   | 4      | 105 176.00 | 2       | 富马酸比索洛尔片*      | 39.97    | 4      | 68 776.20  | 2       |
| 坎地沙坦酯片(维尔亚)    | 71.54    | 7      | 63 477.75  | 3       | 坎地沙坦酯片*        | 12.15    | 9      | 55 968.50  | 3       |
| 缬沙坦胶囊(代文)      | 830.31   | 1      | 21 199.94  | 4       | 苯磺酸氨氯地平片(络活喜)  | 73.22    | 1      | 42 694.40  | 4       |
| 富马酸比索洛尔片(博苏)   | 31.85    | 9      | 19 909.00  | 5       | 奥美沙坦酯片(兰沙)*    | 56.37    | 2      | 16 544.50  | 5       |
| 厄贝沙坦片(安博维)     | 756.37   | 2      | 12 345.99  | 6       | 厄贝沙坦片*         | 39.71    | 5      | 14 159.60  | 6       |
| 氯沙坦钾片          | 246.28   | 5      | 7 072.66   | 7       | 缬沙坦胶囊(缬克)*     | 18.54    | 7      | 10 021.88  | 7       |
| 奥美沙坦酯片         | 60.72    | 8      | 6 216.00   | 8       | 氯沙坦钾片*         | 41.07    | 3      | 4 601.80   | 8       |
| 马来酸依那普利片(依苏)*  | 1.89     | 12     | 2 331.20   | 9       | 马来酸依那普利片(依苏)*  | 1.65     | 14     | 2 948.80   | 9       |
| 厄贝沙坦氢氯噻嗪片(安博诺) | 164.24   | 6      | 2 238.23   | 10      | 厄贝沙坦氢氯噻嗪片*     | 33.95    | 6      | 2 030.13   | 10      |
| 卡托普利片          | 0.12     | 13     | 1 238.00   | 11      | 卡托普利片*         | 0.05     | 17     | 670.32     | 11      |
| 卡托普利片          | 0.02     | 14     | 176.00     | 12      | 厄贝沙坦氢氯噻嗪片(安博诺) | 18.00    | 8      | 318.30     | 12      |
| 缬沙坦胶囊(缬克)      | 2.90     | 10     | 153.21     | 13      | 氯沙坦钾片          | 10.11    | 10     | 308.42     | 13      |
| 厄贝沙坦片(吉加)      | 2.13     | 11     | 141.87     | 14      | 富马酸比索洛尔片(康忻)   | 0.64     | 15     | 239.00     | 14      |
|                |          |        |            |         | 缬沙坦胶囊(代文)      | 2.02     | 13     | 71.93      | 15      |
|                |          |        |            |         | 厄贝沙坦片(安博维)     | 2.44     | 12     | 51.10      | 16      |
|                |          |        |            |         | 奥美沙坦酯片         | 0.46     | 16     | 48.65      | 17      |

3.2 优化了医保资金使用

国家集采政策实施前,该三甲医院门诊药房降压药物 2018 年销售金额为 3 063.70 万元;政策实施后,降压药物销售金额下降至 358.10 万元,降幅为 88.31%,实际节约费用 2 705.60 万元。国家集采政策的实施优化了“药价虚高”的问题,不仅解决了患者“看病贵”的问题,而且还减少了医保费用的支出<sup>[9]</sup>,优化了医保资金的使用,提高了医疗保障水平。

3.3 加强带量采购中选药品供应与质量保障

为避免因带量采购中选品种用量突增、供应不足

造成临床用药短缺问题,可通过要求中选药企扩大生产,规定供应商存货量等措施<sup>[10]</sup>来确保中选药品及时、有效交付;药学部门应科学填报预采购量,并根据临床用量及时调整药品高低限,确保中选药品的供应。此外,因带量采购药价下调较多,存在部分患者因担忧疗效,坚持使用原研药的情况。带量采购政策不能“唯低价论”,必须坚持“质量优先”的原则<sup>[11]</sup>。国家药品监督管理局等相关部门应加强中选药品的质量监管,严密把控药品生产的各个环节;同时,各医疗机构应加强对集中带量采购中选药品的不良反应监测,确保药品的

表4 国家集采政策实施前后23种降压药物的DDC

Tab. 4 DDC of 23 kinds of antihypertensive drugs before and after the implementation of NCDP policy

| 实施前            |        |    | 实施后            |        |    |
|----------------|--------|----|----------------|--------|----|
| 通用名(商品名)       | DDC(元) | 排序 | 通用名(商品名)       | DDC(元) | 排序 |
| 厄贝沙坦氢氯噻嗪片(安博诺) | 733.80 | 1  | 厄贝沙坦氢氯噻嗪片(安博诺) | 565.48 | 1  |
| 厄贝沙坦片(安博维)     | 612.64 | 2  | 厄贝沙坦片(安博维)     | 476.57 | 2  |
| 缬沙坦胶囊(代文)      | 391.66 | 3  | 氯沙坦钾片          | 327.79 | 3  |
| 氯沙坦钾片          | 348.21 | 4  | 缬沙坦胶囊(代文)      | 280.23 | 4  |
| 缬沙坦胶囊(缬克)      | 189.60 | 5  | 厄贝沙坦氢氯噻嗪片*     | 167.23 | 5  |
| 厄贝沙坦片(吉加)      | 150.00 | 6  | 奥美沙坦酯片         | 95.43  | 6  |
| 奥美沙坦酯片         | 97.69  | 7  | 氯沙坦钾片*         | 89.25  | 7  |
| 富马酸比索洛尔片(康忻)   | 29.79  | 8  | 奥美沙坦酯片(兰沙)*    | 34.07  | 8  |
| 苯磺酸氨氯地平片(络活喜)  | 21.34  | 9  | 厄贝沙坦片*         | 28.05  | 9  |
| 富马酸比索洛尔片(博苏)   | 16.00  | 10 | 富马酸比索洛尔片(康忻)   | 26.57  | 10 |
| 坎地沙坦酯片(维尔亚)    | 11.27  | 11 | 缬沙坦胶囊(缬克)*     | 18.50  | 11 |
| 马来酸依那普利片(依苏)*  | 8.13   | 12 | 苯磺酸氨氯地平片(络活喜)  | 17.15  | 12 |
| 卡托普利片          | 1.00   | 13 | 富马酸比索洛尔片*      | 5.81   | 13 |
| 卡托普利片          | 1.00   | 14 | 马来酸依那普利片(依苏)*  | 5.58   | 14 |
|                |        |    | 坎地沙坦酯片*        | 2.17   | 15 |
|                |        |    | 卡托普利片*         | 0.71   | 16 |
|                |        |    | 苯磺酸氨氯地平片*      | 0.40   | 17 |

质量安全。随着国家集采药品品种范围的进一步扩大,各项医改措施逐步落地实施,符合我国国情的现代仿制药审评及监管体系逐步建立,药品价格将更加透明、合理,惠及广大群众,同时保障公众用药安全<sup>[12]</sup>。

3.4 药师在带量采购政策中体现积极作用

药师应从专业角度向患者及医师宣传带量采购中选药品的相关知识,可在医院公众号推送带量采购政策相关科普文章,推进仿制药替代原研药。药学部门应定期监测带量采购品种使用数据,严格审方,并加强处方点评<sup>[13]</sup>。药师应协助医师开展中选药品临床综合评价,为国家集采政策在医院全面推行提供药学专业技术支持。此外,可通过搭建互联网药学服务平台,实现患者便捷购药的需求,为患者提供优质、高效的药学服务<sup>[14]</sup>。

3.5 扩大带量采购政策覆盖面,推进药价动态调整

带量采购中选药品因价格优势显著,用量需求突增,原研药不得不降低价格来维持市场占有率。此外,各省市应根据临床需求积极探索可纳入带量采购的“空白品种”<sup>[15]</sup>。随着国家集采政策的进一步推进,未来将会有更多药物进入中选名单,带动药价的全面降低,推进药价动态调整,减轻患者的经济负担<sup>[16]</sup>。

3.6 建议统一制度规范带量采购政策执行标准

建立智慧化信息系统,引导中选药品优先使用;而非中选的原研药应避免“一刀切”,由医院药事管理委员会决定是否从用药目录中剔除。当约定采购量已完

成后,不应限制中选药品及非中选药品的临床使用,由医师根据临床治疗需求及合理用药原则为患者选择合理用药方案。各省、市应建立统一的制度,规范带量采购标准,如推出“落实带量采购政策的专家共识/指南”,医疗机构应严格按共识/指南执行相关措施。

参考文献

[1] 中国心血管健康与疾病报告编写组. 中国心血管健康与疾病报告 2021 概要[J]. 中国循环杂志,2022,37(6):553-578.

[2] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知(国办发〔2019〕2号)[A/OL]. (2019-01-17)[2023-01-01]. [http://www.gov.cn/jzhengce/content/2019-01/17/content\\_5358604.htm](http://www.gov.cn/jzhengce/content/2019-01/17/content_5358604.htm).

[3] 陈新谦,金有豫,汤光. 陈新谦新编药理学(第18版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:139-161.

[4] 陈鲁原,卢新政. 单片复方制剂降压治疗中国专家共识[J]. 中华高血压杂志,2019,27(4):310-317.

[5] 张方,郭莹,李九翔. 药物经济学应用与案例[M]. 北京:化学工业出版社,2018:118-119.

[6] 张梅,吴静,张笑,等. 2018年中国成年居民高血压患病与控制状况研究[J]. 中华流行病学杂志,2021,42(10):1780-1789.

[7] WANG Z, CHEN Z, ZHANG L, et al. Status of hypertension in China: results from the China hypertension survey 2012-2015[J]. Circulation, 2018, 137(22):2344-2356.

[8] ZHANG SY, TAO LY, YANG YY, et al. Evaluation of blood pressure lowering effect by generic and brand-name antihypertensive drugs treatment: a multicenter prospective study in China[J]. Chin Med J (Engl), 2021, 134(3):292-301.

[9] 张颖,王森. “4+7”带量采购对某院ACEI类降压药使用影响分析[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2021, 18(1):189-192.

[10] 徐源,何江江,陈珉愷,等. 药品集中采购国际经验及对我国国家层面带量采购的启示[J]. 中国卫生经济, 2021, 40(4):93-96.

[11] 申玲玲,吴宪弢,张斌,等. 武汉市2019年第一批药品集中带量采购分析和思考[J]. 医药导报, 2023, 42(4):613-615.

[12] 何璐璐,金朝辉,郑明琳,等. 国家组织药品集中带量采购对某院口服降糖药使用的影响及思考[J]. 中国药业, 2023, 32(8):9-12.

[13] 山东省医院协会药物经济学专业委员会. 山东省医疗机构落实药品集中带量采购政策的药学专家共识(2022)[J]. 山东医药, 2022, 62(21):113-114.

[14] 胡晨吉,王世燕,金朝辉,等. 医院“互联网+”门诊药学服务模式实践与效果[J]. 中国药业, 2021, 30(9):18-22.

[15] 罗雪燕,罗明静. 重庆市带量采购前后高血压类药品使用情况分析[J]. 重庆第二师范学院学报, 2022, 35(3):30-34.

[16] 杨惠卿,许志连,洪顺福,等. “4+7”带量采购政策的实施对医院口服降糖药使用的影响及启示[J]. 中国现代医生, 2021, 59(33):154-157.

(收稿日期:2023-03-21;修回日期:2023-11-01)