

中图分类号: R95 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2026)04-0041-05  
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2026.04.007



## 某妇幼专科医院国家集采抗菌药物使用情况分析\*

张杜娟, 李国辉, 李国庆<sup>△</sup>

(山东省济南市妇幼保健院, 山东 济南 250001)

**摘要:**目的 分析国家组织药品集中带量采购(以下简称集采)政策对某妇幼专科医院抗菌药物使用的影响。方法 统计医院抗菌药物集采前后1年的药品名称、规格、生产企业、价格、用量及使用金额等基本信息,分析其变化,并计算以上药物的用药频度(DDDs)、限定日费用(DDC)及实际节省费用。结果 共纳入6批(第二、三、四、五、七、八批)23种国家集采抗菌药物。与集采前比较,集采后20个品种价格下降,以奥硝唑注射剂降幅最大(96.40%),氨曲南注射剂降幅最小(11.71%),3个品种(头孢唑林注射剂、头孢唑辛注射剂和氟康唑注射剂)价格上涨(>500%);17个品种集采后药物用量及DDDs下降,以氨曲南注射剂降幅最大(均为100.00%),6个品种升高,以哌拉西林他唑巴坦注射剂升幅最大(154.74%);除头孢唑林注射剂、头孢唑辛注射剂、氟康唑注射剂升高外,其余品种的使用金额及DDC均下降;实际节省费用以哌拉西林他唑巴坦注射剂最多(2398077.38元),所有集采品种共计节省费用6925021.24元。结论 集采后,该院大部分抗菌药物用量和DDDs,以及使用金额和DDC均不同程度降低,有效减轻了患者和社会的经济负担。

**关键词:**国家药品集中带量采购;抗菌药物;用药频度;限定日费用

### Analysis of the Use of National Centralized Procurement Antibiotics in a Maternity and Child Care Hospital

ZHANG Dujuan, LI Guohui, LI Guoqing<sup>△</sup>

(Jinan Maternity and Child Care Hospital, Jinan, Shandong 250001, China)

**Abstract: Objective** To analyze the effect of national centralized drug volume - based procurement policy (hereinafter referred to as centralized procurement) on the use of antibiotics in a maternity and child care hospital. **Methods** The basic information of antibiotics in hospital such as drug name, specification, manufacturer, price, usage volume and consumption amount before and after one year of centralized procurement were collected, and the changes were analyzed. To calculate the defined daily doses (DDDs), defined daily cost (DDC) and actual savings of the above drugs were calculated. **Results** A total of 23 kinds of national centralized procurement antibiotics from six batches (the second, third, fourth, fifth, seventh and eighth batches) were included. Compared with those before the centralized procurement, the price of 20 varieties decreased after the centralized procurement, with ornidazole injection showing the largest decrease (96.40%), and aztreonam injection showing the smallest (11.71%), and the price of three varieties (cefazolin injection, cefuroxime injection and fluconazole injection) increased (>500%). The usage volume and DDDs of 17 varieties decreased after the centralized procurement, and aztreonam injection showing the largest decrease (both 100.00%), while those of six varieties increased, with piperacillin tazobactam injection showing the largest increase (154.74%); the consumption amount and DDC of all other varieties decreased while those of cefazolin injection, cefuroxime injection and fluconazole injection increased. The actual savings of piperacillin tazobactam injection was the largest (CNY 2 398 077.38), and the total actual savings of all centralized procurement varieties was CNY 6 925 021.24. **Conclusion** After centralized procurement, the usage volume and DDDs of most antibiotics in the hospital were reduced to varying degrees and the consumption amount and DDC also decreased, which can effectively alleviate the economic burden of patients and society.

**Key words:** national centralized drug volume - based procurement; antibacterial drug; DDDs; DDC

自2019年1月1日国务院办公厅印发《国家组织药品集中采购和使用试点方案》<sup>[1]</sup>以来,国家组织药品集中带量采购(以下简称集采)从部分区域试点到全国执行<sup>[2]</sup>,覆盖面不断扩大,切实降低了药价,显著减轻了患者的经济负担。抗菌药物是治疗感染性疾病的关键

药物,因其易产生耐药性、易发生不良反应等特点<sup>[3]</sup>,一直是医疗机构管理中需严格监控和全面管理的重点。根据国家药品使用监测系统2016—2020年的监测数据,全国医疗机构中,抗菌类药物使用量比例为2%~3%,金额占比为10%~13%,对药品经济性影响较

\*基金项目:山东省济南市卫生健康委员会科技计划项目[2023-1-48]。

第一作者:张杜娟,女,硕士,主管药师,研究方向为医院药学,(电子信箱)zdj\_jnfy@126.com。

<sup>△</sup>通信作者:李国庆,女,硕士,主管药师,研究方向为医院药学,(电子信箱)269045445@qq.com。

大<sup>[4-5]</sup>。随着集采政策的不断推进,越来越多的抗菌药物品种进入集采范畴,在减轻患者负担的同时,也给医疗机构抗菌药物管理带来新的问题和挑战<sup>[6]</sup>。2020年,在三级儿童医院中抗菌药品的用量占比为5.2%,金额占比为15.4%;二级儿童医院中抗菌药物的用量占比达12.3%,金额占比达25.1%,儿童医院抗菌药物的使用量和金额占比明显高于全国医疗机构平均水平<sup>[5]</sup>,且儿童、妊娠期和哺乳期女性为特殊用药人群,由于自身的生理和病理特点,在用药过程中需高度重视安全性问题,对抗菌药物的选择和使用更需谨慎<sup>[7-9]</sup>。鉴于此,本研究中从妇幼专科医院的角度分析集采政策对抗菌药物使用的影响,旨在促进抗菌药物的合理使用,以期作为药物政策的制订和医疗机构用药管理提供参考。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

应用医院信息系统(HIS)收集并纳入第二、三、四、五、七、八批国家集采前后除局部外用制剂(如左氧氟沙星滴眼液)外的临床抗菌药物使用情况,统计时间见表1。

表1 国家集采抗菌药物使用情况统计时间

Tab. 1 Statistical time of national centralized procurement of antibiotics

集采批次	集采前	集采后
第二批	2019-04-15—2020-04-14	2020-04-15—2021-04-14
第三批	2019-11-16—2020-11-15	2020-11-16—2021-11-15
第四批	2020-05-21—2021-05-20	2021-05-21—2022-05-20
第五批	2020-10-15—2021-10-14	2021-10-15—2022-10-14
第七批	2021-11-18—2022-11-17	2022-11-18—2023-11-17
第八批	2022-07-01—2023-06-30	2023-07-01—2024-06-30

### 1.2 方法

统计各抗菌药物集采前后的药品名称、规格、生产企业、价格、使用量及使用金额,并分析其集采前后的变化。由于抗菌药物规格差异较大,分析药品使用量变化时统一以g为单位进行比较,分析药品价格变化时对每1g药品价格进行比较。根据世界卫生组织药物统计方法合作中心官网([https://atcddd.fhi.no/atc\\_ddd\\_index/](https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/))提供的药物限定日剂量(DDD)计算用药频度(DDDs)、限定日费用(DDC)值及实际节省费用,  $DDDs = \text{某时段某药的使用量} / \text{该药的DDD}$ ,其值越大表明该药的使用频率越高;  $DDC = \text{某时段某药的使用金额} / \text{该药的DDDs}$ ,其值越小表明该药的经济性越好;  $\text{实际节省费用} = (\text{集采前某药品DDC} - \text{集采后该药品DDC}) \times \text{集采后该药品DDDs}$ 。

## 2 结果

### 2.1 抗菌药物基本信息及价格变化

共纳入23种抗菌药物,其中口服剂型8种,注射剂型15种;集采后仅3个品种仍为原生产企业中标(奥硝唑口服常释剂型、阿莫西林克拉维酸注射剂、哌拉西林他唑巴坦注射剂)。与集采前药物价格比较,集采后20个品种价格下降,3个上涨。其中奥硝唑注射剂降幅最大(96.40%),氨曲南注射剂降幅最小(11.71%)。头孢唑林注射剂、头孢呋辛注射剂和氟康唑注射剂,集采后比集采前药品价格高,价格涨幅均超过500%(分别为523.53%,513.62%,541.43%)。详见表2(哌拉西林他唑巴坦注射剂集采后、头孢噻肟注射剂集采前价格有波动,分别取低值、高值计算)。

### 2.2 抗菌药物用量及使用金额变化

与集采前药物用量比较,集采后,17个品种用量下降,其中氨曲南注射剂降幅最大(100.00%),其次为罗红霉素口服常释剂型(80.20%),头孢克洛口服液体剂降幅最小(1.62%);6个品种用量增加,哌拉西林他唑巴坦注射剂增幅最大(154.74%),甲硝唑注射剂增幅最小(0.64%)。与集采前药物使用金额比较,集采后,20个品种使用金额下降,其中氨曲南注射剂降幅最大(100.00%),其次为头孢曲松注射剂(96.91%),哌拉西林他唑巴坦注射剂降幅最小(4.88%);头孢唑林注射剂、头孢呋辛注射剂、氟康唑注射剂使用金额增加,增幅均超过200%(分别为541.64%,242.36%,2378.59%)。详见表3。

### 2.3 抗菌药物DDDs、DDC变化及实际节省费用

与集采前药物DDDs比较,集采后抗菌药物DDDs变化幅度与用量变化幅度相同;与集采前药物DDC比较,集采后20个品种DDC值降低,其中氨曲南注射剂降幅最大(100.00%),其次为奥硝唑注射剂(96.18%),左氧氟沙星注射剂降幅最小(34.05%);3个品种(头孢唑林注射剂、头孢呋辛注射剂、氟康唑注射剂)DDC值增高,增幅均大于500%(分别为523.53%,508.23%,2568.88%)。集采后实际节省费用以哌拉西林他唑巴坦注射剂实际使用费用最高;3个品种增加,分别为头孢唑林注射剂、头孢呋辛注射剂、氟康唑注射剂。详见表4。

## 3 讨论

抗菌药物集采通过大规模采购和统一议价,能够有效降低药品价格,减轻患者的经济负担。本研究中发现,集采后,大部分抗菌药物中标品种的价格降低,最大降幅为96.40%。妇幼专科医院服务人群特殊,覆盖儿童、妊娠期及哺乳期女性,这类人群对抗菌药物的安全性、有效性要求更高。集采中标品种多为通过仿制药

表2 集采前后抗菌药物基本信息及价格变化

Tab. 2 Basic information and price changes of antibiotics before and after centralized procurement

集采批次	品种名称	集采前				集采后				变化(%)
		药品名称	规格	生产企业	价格(元)	药品名称	规格	生产企业	价格(元)	
第二批	头孢氨苄口服常释剂型	头孢氨苄片	0.25g×30片/瓶	山东新华制药股份有限公司	7.10	头孢氨苄胶囊	0.25g×60粒/盒	山东鲁抗医药股份有限公司	5.11	-64.01
	阿奇霉素口服常释剂型	阿奇霉素肠溶片	0.25g×12片/盒	华北制药股份有限公司	21.14	阿奇霉素胶囊	0.25g×6粒/盒	北京四环制药有限公司	5.46	-48.34
第三批	克拉霉素口服常释剂型	克拉霉素分散片	0.25g×6片/盒	江苏扬子江药业集团	10.50	克拉霉素片	0.25g×6片/盒	广东东阳光药业股份有限公司	2.85	-72.86
	第四批	头孢丙烯口服常释剂型	头孢丙烯片	0.25g×12片/盒	南京化华药业有限公司	32.27	头孢丙烯分散片	0.25g×10片/盒	上海美化制药有限公司	8.64
第五批	头孢唑林注射剂	注射用头孢唑林钠	0.5g/支	山东鲁抗医药股份有限公司	0.85	注射用头孢唑林钠	1g/支	齐鲁安替制药有限公司	10.60	523.53
	头孢唑肟注射剂	注射用头孢唑肟钠	1.5g/支	齐鲁制药有限公司	2.21	注射用头孢唑肟钠	1.50g/支	山东润泽制药有限公司	13.56	513.62
	头孢他啶注射剂	注射用头孢他啶	0.5g/支	海南海灵化学制药有限公司	20.53	注射用头孢他啶	0.50g/支	华北制药河北华民药业有限责任公司	6.17	-69.95
	头孢曲松注射剂	注射用头孢曲松钠	1g/支	上海罗氏制药有限公司	49.38	注射用头孢曲松钠	1g/支	国药集团致君(深圳)制药有限公司	3.58	-92.75
	阿奇霉素注射剂	注射用阿奇霉素	0.25g/支	东北制药集团沈阳第一制药有限公司	31.58	注射用阿奇霉素	0.5g/支	威都通德药业有限公司	7.36	-88.35
	左氧氟沙星注射剂	乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液	0.5g/袋	浙江医药股份有限公司新昌制药厂	46.72	左氧氟沙星氯化钠注射液	0.5g/袋	山东齐都药业有限公司	30.81	-34.05
	氟康唑注射剂	氟康唑氯化钠注射液	0.2g/瓶	四川科伦药业股份有限公司	7.00	氟康唑氯化钠注射液	0.2g/瓶	石家庄四药有限公司	44.90	541.43
第七批	美罗培南注射剂	注射用美罗培南	0.5g/支	住友制药(苏州)有限公司	155.90	注射用美罗培南	0.5g/支	石药集团欧意药业有限公司	11.87	-92.39
	头孢克洛口服液体剂	头孢克洛干混悬剂	0.125g×6袋/盒	苏州西克罗制药有限公司	17.93	头孢克洛干混悬剂	0.125g×20袋/盒	石家庄四药有限公司	11.80	-80.26
	头孢克肟口服常释剂型	头孢克肟胶囊	0.1g×6粒/盒	国药集团致君(深圳)制药有限公司	15.00	头孢克肟片	0.1g×12片/盒	山东海山药业有限公司	3.79	-87.37
	奥硝唑口服常释剂型	奥硝唑分散片	0.25g×24片/盒	湖南九典制药股份有限公司	24.39	奥硝唑片	0.25g×24片/盒	湖南九典制药股份有限公司	4.70	-80.73
	罗红霉素口服常释剂型	罗红霉素分散片	50mg×24片/盒	丽珠集团丽珠制药厂	18.96	罗红霉素片	0.15g×6片/盒	桂林南药股份有限公司	3.87	-72.78
第八批	阿莫西林克拉维酸注射剂	注射用阿莫西林钠克拉维酸钾	1.2g/支	海南卫康制药(潜山)有限公司	13.20	注射用阿莫西林钠克拉维酸钾	1.2g/支	海南卫康制药(潜山)有限公司	8.68	-34.24
		注射用阿莫西林钠克拉维酸钾	1.2g/支	珠海联邦制药股份有限公司中山分公司	13.90	注射用阿莫西林钠克拉维酸钾	1.2g/支	海南卫康制药(潜山)有限公司		-37.55
	哌拉西林他唑巴坦注射剂	注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠(8:1)	2.25g/支	山东安信制药有限公司	38.00	注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠(8:1)	2.25g/支	山东安信制药有限公司	6.74→	-82.26→
								3.24	-91.47	
	头孢西丁注射剂	注射用头孢西丁钠	1g/瓶	国药集团致君(深圳)制药有限公司	21.40	注射用头孢西丁钠	1g/支	山东罗欣药业集团股份有限公司	4.50	-78.97
	头孢噻肟注射剂	注射用头孢噻肟钠	1g/支	成都倍特药业股份有限公司	27.60→	注射用头孢噻肟钠	1g/支	山东鲁抗医药股份有限公司	1.65	-94.02→
					25.97				-93.65	
	氨曲南注射剂	注射用氨曲南	1g/支	山西仟源医药集团股份有限公司	24.33	注射用氨曲南	1g/支	福安药业集团庆余堂制药有限公司	21.48	-11.71
	甲硝唑注射剂	甲硝唑氯化钠注射液(100mL)	0.5g/瓶	山东华鲁制药有限公司	9.50	甲硝唑氯化钠注射液(100mL)	0.5g/瓶	辰欣药业股份有限公司	4.13	-56.53
	奥硝唑注射剂	奥硝唑氯化钠注射液(100mL)	0.25g/瓶	四川科伦药业股份有限公司	16.90	奥硝唑注射液	0.5g/支	河北凯威制药有限责任公司	1.37	-95.95
	奥硝唑氯化钠注射液(250mL)	0.5g/袋	四川科伦药业股份有限公司	38.02	奥硝唑注射液	0.5g/支	河北凯威制药有限责任公司		-96.40	

表3 集采前后抗菌药物用量及使用金额变化

Tab.3 Changes in the usage volume and consumption amount of antibiotics before and after centralized procurement

品种名称	用量			使用金额		
	集采前(g)	集采后(g)	变化(%)	集采前(元)	集采后(元)	变化(%)
头孢氨苄口服常释剂型	16 582.50	14 625.00	-11.80	15 698.10	4 982.25	-68.26
阿奇霉素口服常释剂型	8 733.84	3 677.00	-57.90	61 136.88	13 338.55	-78.18
克拉霉素口服常释剂型	189.00	60.00	-68.25	1 323.00	114.00	-91.38
头孢丙烯口服常释剂型	3 318.00	2 337.50	-29.55	35 690.62	8 078.40	-77.37
头孢唑林注射剂	12 550.50	12 915.00	2.90	21 335.85	136 899.00	541.64
头孢呋辛注射剂	4 687.50	2 638.50	-43.71	6 966.90	23 852.06	242.36
头孢他啶注射剂	6 259.00	3 647.50	-41.72	256 968.94	45 010.15	-82.48
头孢曲松注射剂	57 019.00	24 291.00	-57.40	2 815 598.22	86 945.73	-96.91
阿奇霉素注射剂	2 360.50	5 293.00	124.23	298 178.36	77 912.96	-73.87
左氧氟沙星注射剂	1 292.50	1 253.00	-3.06	120 771.20	77 209.86	-36.07
氟康唑注射剂	112.20	104.20	-7.13	943.80	23 392.90	2 378.59
美罗培南注射剂	1 321.50	950.50	-28.07	412 043.70	22 564.87	-94.52
头孢克洛口服液体剂	14 446.50	14 212.50	-1.62	345 313.85	67 083.00	-80.57
头孢克肟口服常释剂型	1 553.40	3 030.00	95.06	38 835.00	9 569.75	-75.36
奥硝唑口服常释剂型	31 068.50	25 164.00	-19.00	126 293.52	19 711.80	-84.39
罗红霉素口服常释剂型	11 126.40	2 203.20	-80.20	173 796.80	9 473.76	-94.55
阿莫西林克拉维酸注射剂	52 722.00	41 114.40	-22.02	605 634.80	297 394.16	-50.90
哌拉西林他唑巴坦注射剂	88 960.50	226 615.50	154.74	1 502 444.00	1 429 191.54	-4.88
头孢西丁注射剂	54 418.00	50 173.00	-7.80	1 164 545.20	225 778.50	-80.61
头孢塞肟注射剂	36 530.00	40 257.00	10.20	940 641.38	66 424.05	-92.94
氨曲南注射剂	28.00	0	-100.00	681.24	0	-100.00
甲硝唑注射剂	156.00	157.00	0.64	2 964.00	1 296.82	-56.25
奥硝唑注射剂	2 007.75	1 316.50	-34.43	150 966.54	3 607.21	-97.61
合计				9 098 771.90	2 649 831.32	-70.88

一致性评价的药品,质量与原研药基本一致,这在降低药价的同时,也保障了特殊人群的用药安全。

此外,集采后,大部分中标抗菌药物用量及DDD<sub>s</sub>呈下降状态,氨曲南注射剂因无相应适应证患者,集采后1年无使用量,降幅最大;其他品种药物集采后用量及DDD<sub>s</sub>下降的原因可能为:1)部分集采品种替代原研品种后,临床医师对集采品种的接受度不高,如头孢曲松原研药品临床认可度较集采后中标药品更高;2)部分集采品种供应短缺,如头孢西丁集采后供应短缺,临床改用其他头孢菌素类抗菌药物;3)集采品种的临床宣传力度较小,临床选用其他宣传力度高的品种;4)受疫情影响,门诊就诊人数不稳定,如封控期间门诊就诊人数减少,在一定程度上影响了药物使用量。少量抗菌药物用量及DDD<sub>s</sub>呈上升状态,如受集采后第1年肺炎支原体感染人数增加影响,阿奇霉素注射剂用量上升,提示后期需结合疾病谱变化灵活调整集采药品的报量和使用;头孢克肟口服常释剂型因规格由0.1g×6粒/盒

表4 集采前后抗菌药物DDD<sub>s</sub>、DDC变化及实际节省费用

Tab.4 Changes of DDDs and DDC and actual savings of antibiotics before and after centralized procurement

品种名称	DDD <sub>s</sub>			DDC			实际节省费用(元)
	集采前	集采后	变化(%)	集采前	集采后	变化(%)	
头孢氨苄口服常释剂型	8 291.25	7 312.50	-11.80	1.89	0.68	-64.02	8 848.12
阿奇霉素口服常释剂型	29 112.80	12 256.67	-57.90	2.10	1.08	-48.57	12 501.80
克拉霉素口服常释剂型	378.00	120.00	-68.25	3.50	0.95	-72.86	306.00
头孢丙烯口服常释剂型	3 318.00	2 337.50	-29.55	10.76	3.46	-67.84	17 063.75
头孢唑林注射剂	4 183.50	4 305.00	2.90	5.10	31.80	523.53	-114 943.50
头孢呋辛注射剂	1 562.50	879.50	-43.71	4.46	27.12	508.07	-19 929.47
头孢他啶注射剂	1 564.75	911.88	-41.72	164.22	49.36	-69.94	104 738.54
头孢曲松注射剂	28 509.50	12 145.50	-57.40	98.76	7.16	-92.75	1 112 527.80
阿奇霉素注射剂	4 721.00	10 586.00	124.23	63.16	7.36	-88.35	590 698.80
左氧氟沙星注射剂	2 585.00	2 506.00	-3.06	46.72	30.81	-34.05	39 870.46
氟康唑注射剂	561.00	521.00	-7.13	1.68	44.90	2 572.62	-22 517.62
美罗培南注射剂	440.50	316.83	-28.07	935.40	71.22	-92.39	273 798.15
头孢克洛口服液体剂	14 446.50	14 212.50	-1.62	23.90	4.72	-80.25	272 595.75
头孢克肟口服常释剂型	3 883.50	7 575.00	95.06	10.00	1.26	-87.40	66 205.50
奥硝唑口服常释剂型	20 712.33	16 776.00	-19.00	6.10	1.18	-80.66	82 537.92
罗红霉素口服常释剂型	37 088.00	7 344.00	-80.20	4.69	1.29	-72.49	24 969.60
阿莫西林克拉维酸注射剂	17 574.00	13 704.80	-22.02	33.88	21.70	-35.95	166 924.46
哌拉西林他唑巴坦注射剂	6 354.32	16 186.82	154.74	236.44	88.29	-62.66	2 398 077.38
头孢西丁注射剂	9 069.67	8 362.17	-7.80	128.40	27.00	-78.97	847 924.04
头孢塞肟注射剂	9 132.50	10 064.25	10.20	103.00	6.60	-93.59	970 193.70
氨曲南注射剂	7.00	0	-100.00	97.32	0.00	-100.00	0
甲硝唑注射剂	104.00	104.67	0.64	28.50	12.39	-56.53	1 686.23
奥硝唑注射剂	2 007.75	1 316.50	-34.43	71.82	2.74	-96.18	90 943.82
合计							6 925 021.24

变更为0.1g×12片/盒,单包装片数增加导致用量上升近1倍。哌拉西林他唑巴坦注射剂因价格下降,同时临床认可度高,用量上升。妇幼专科医院中儿童、妊娠期和哺乳期女性均具有特殊的生理和药代动力学特征,对抗菌药物的适宜剂型、妊娠期和哺乳期用药分级均有特殊要求。本研究中,头孢克洛口服液体剂在集采后用量变化较小,反映出儿童适宜剂型在临床中的高度依赖性。本研究中纳入的抗菌药物中,用于妊娠期和哺乳期患者的品种均具备明确的用药分级与充分的安全性数据支撑。临床遴选相关品种时,应优先选择妊娠及哺乳期用药分级明确、安全性证据充分的抗菌药物,并由临床药师联合产科医师共同评估用药合理性,从而确保孕产妇抗菌药物的使用既符合集采政策要求,又能最大限度保障母婴安全。

本研究结果还显示,集采后大部分抗菌药物DDC值降低,集采后共计节省费用近700万元。集采政策极大地减轻了患者的经济负担,尤其是需长期或反复使

用抗菌药物的儿童慢性感染患者和孕产期感染患者。头孢唑林、头孢呋辛、氟康唑注射剂在集采后价格与DDC显著上升,其中氟康唑注射剂的DDC增幅高达2 572.62%。这些品种在哺乳期乳腺炎治疗、剖宫产围术期预防用药、新生儿重症感染中发挥重要作用,其费用上升可能加重孕产妇及新生儿家庭的经济负担,可考虑在后续药事管理中建立高价集采品种监测评估机制。

根据集采前后抗菌药物使用的变化及变化的原因,提出如下建议:1)集采执行前做好沟通协调和使用培训。每批次药品集采执行前做好医院各部门的沟通。可通过召开医疗机构药事管理与药物治疗学委员会(药事会)、HIS公告、院内办公软件通知等多种方式,及时通知医务、医保、药学、临床科室等相关人员,以保证集采药品的顺利使用<sup>[10]</sup>。此外,药学部门应对集采中选品种进行药学分析,将规格、适应证、用法用量、贮存、用药注意事项等内容对医护人员进行培训<sup>[11]</sup>。2)及时调整抗菌药物目录。及时召开药事会根据集采政策调整和优化院内抗菌药物目录,并讨论决定是否保留非中选、原研及可替代品种<sup>[12-13]</sup>。3)强化临床药师的技术支撑。充分发挥临床药师的作用,定期分析药品使用情况及各科室用药问题,并开展专业化、个性化的临床合理用药指导,推进集采药品的使用<sup>[14]</sup>。同时,依托临床药师的专业优势,建立高价集采品种监测评估机制,探索安全且经济的可替代治疗方案。4)建立集采药品短缺预警机制,制定药品短缺应急预案。如发生中标药品供应不足的情况,需及时反馈医保部门,上报短缺药品直报系统,同时组织医师和药师制订可替代治疗方案,还可采用医院间紧急调用药品、院外药房购药等措施,以确保患者得到及时诊治<sup>[15]</sup>。5)综合考量,合理报量。综合上一年度采购量、使用量及其临床使用合理性、病种变化、细菌耐药性变化趋势,同时充分征求临床科室意见,结合药物医保属性变化及近年公共卫生事件对药物使用量的影响,审慎报量<sup>[16]</sup>。6)探索集采工作流程化、信息化。积极探索工作标准化流程体系和信息化平台建设,将集采工作流程化,充分利用信息化平台提高集采工作效率<sup>[17]</sup>。

集采政策使该院大部分抗菌药物中标品种价格降低,销售金额及患者日均费用下降,节省了患者的治疗费用,减轻了患者和社会的经济负担。但本研究仅纳入1家妇幼专科医院的数据,后续研究需扩大样本量,并对其展开深入分析,以期集采政策的制订和完善提供更全面的参考依据。

## 参考文献

- [1] 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[A/OL]. (2019-01-01) [2024-11-14]. [https://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content\\_5361793.htm](https://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content_5361793.htm).
- [2] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见[A/OL]. (2021-01-28) [2024-11-14]. [https://www.gov.cn/zhengce/content/2021-01/28/content\\_5583305.htm](https://www.gov.cn/zhengce/content/2021-01/28/content_5583305.htm).
- [3] 《抗菌药物临床应用指导原则》修订工作组. 抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)[M]. 北京:人民卫生出版社, 2015:17-20.
- [4] 刘朝一,徐伟,许正圆. 基于价格指数的基本药物价格水平研究——以江苏省抗感染类药物为例[J]. 卫生经济研究, 2020,37(8):38-41.
- [5] 杨龙频,周恭伟,王存库,等. 基于药品监测大数据的儿童医院用药分析与建议[J]. 中国卫生信息管理杂志,2021,18(5):684-690.
- [6] 童荣生,赵杰,王明贵,等. 医疗机构抗菌药物集中带量采购管理专家共识[J]. 医药导报,2023,42(1):1-5.
- [7] 王雅君,韩容,岳志华,等. 美国儿童药品上市审批情况分析及其对我国儿童用药保障工作的启示[J]. 中国药房, 2021,32(2):133-138.
- [8] 高丽娜,王杰,李贤,等. 妊娠期感染性疾病患者抗菌药物使用情况及对母婴结局的影响[J]. 中国药业,2020,29(10):124-126.
- [9] 秦博,陈诚,黄银,等. 哺乳期乳腺炎患者的用药与哺乳[J]. 医药导报,2020,39(1):47-50.
- [10] 龙光利,郑明琳,胡晨吉,等. 某三级甲等医院第六批国家组织药品(胰岛素专项)带量采购实施成效与问题分析[J]. 中国药业,2024,33(19):18-22.
- [11] 郭丽,王健,王敬毅,等. 药品集中采购政策对医院抗菌药物使用的影响研究[J]. 卫生经济研究,2022,39(6):24-29.
- [12] 李大双,颜建周,白铭钰,等. 抗菌药物实施国家集中带量采购的政策效果分析[J]. 中国卫生经济,2023,42(5):17-21.
- [13] 李晨,吴畏,张攀,等. 重庆市医疗机构落实药品集中带量采购政策专家共识[J]. 中国药业,2023,32(18):1-6.
- [14] 张沫,所伟,许莎,等. 某医疗机构国家药品集中采购和使用试点工作的单中心分析[J]. 中国药学杂志, 2021,56(16):1332-1335.
- [15] 周德雨,蒯丽萍,徐冬艳,等. 国家集中带量采购药品的短缺情况分析对策建议[J]. 中国药房,2023,34(7):769-773.
- [16] 山东第一医科大学附属省立医院,山东省药学会抗菌药物临床应用专业委员会,山东省医院感染管理质量控制中心,等. 山东省医疗机构抗菌药物集中带量采购管理专家共识[J]. 医药导报,2024,43(11):1711-1717.
- [17] 魏盈盈,刘东,尹雄章,等. 药品集中带量采购工作标准化流程与信息化平台建设实践[J]. 中国药房,2022,33(9):1136-1140.

(收稿日期:2024-12-19;修回日期:2025-08-20)