

# 2012—2013年某院国家基本药物使用情况分析

黄婧<sup>1\*</sup>, 林贤珠<sup>2</sup>(1.南京军区福州总医院药学科,福州 350025;2.福建医科大学药学院,福州 350025)

中图分类号 R95;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)15-2090-04  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.15.28

**摘要** 目的:为促进国家基本药物使用和临床合理用药提供参考。方法:利用医院信息系统中的“药品综合查询”程序,采用金额排序法,对某院2012—2013年国家基本药物使用数据进行统计、分析。结果:该院2012—2013年在用国家基本药物分别为262、253种,国家基本药物品种数覆盖率分别为50.38%、48.65%,使用金额占全院全年用药总金额的比例分别为13.03%、11.38%。2012—2013年,该院中成药类国家基本药物使用金额排序分别为第2、1位,调节水、电解质及酸碱平衡药类国家基本药物排序分别为第1、2位,激素及影响内分泌药类国家基本药物排序分别为第4、3位,心血管系统用药类国家基本药物排序也较靠前;2013年抗微生物药类国家基本药物使用金额排序大幅下降。中成药类国家基本药物中内科用药使用金额构成比很高。结论:该院国家基本药物的覆盖率、使用率离卫生部门的目标还有差距,一些价格低的国家基本药物在该院并没有使用。建议该院根据《国家基本药物目录(2012版)》要求增加一些国家基本药物品种,特别是中成药品种;临床应首先考虑使用国家基本药物;医保中心应考虑增加基本药物目录中一些药物品种为医保用药。

**关键词** 国家基本药物;使用金额;排序;分析

## Analysis of the Utilization of National Essential Medicines in a Hospital from 2012 to 2013

HUANG Jing<sup>1</sup>, LIN Xian-zhu<sup>2</sup> (1.Dept. of Pharmacy, Fuzhou General Hospital of Nanjing Military Command, Fuzhou 350025, China; 2.College of Pharmacy, Fujian Medical University, Fuzhou 350025, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide reference for promoting the utilization of national essential medicines and rational drugs use in the clinic. METHODS: Using the “Drug comprehensive inquiry” program in hospital information system, the data about the utilization of national essential medicines in a hospital from 2012 to 2013 was statistically analyzed by amount ordering. RESULTS: There were respectively 262 and 253 kinds of national essential medicines in the hospital from 2012 to 2013 with the varieties coverage rate of 50.38% and 48.65%, respectively; the proportion of utilization amount in the annual total amount in hospital was respectively 13.03% and 11.38%. In 2012 and 2013, the utilization amount ordering of Chinese patent medicines respectively stood the second and first one; the national essential medicines ordering of regulation of water, electrolyte and acid-base balance was respectively the top one and two; the hormones and endocrine medicines was respectively the forth and third one; and cardiovascular medicines was also top-ranking. The utilization amount of microbiological medicines was significantly declined in 2013. Among the Chinese patent medicines in national essential medicines, the utilization amount constituent ratio in internal medicines department was high. CONCLUSIONS: There is a gap between the coverage rate and utilization rate of the national essential medicines in the hospital and the goal of health sectors and some national essential medicines with low price is not utilized in the hospital. It is suggested to add some national essential medicines varieties based on the requirements of *National Essential Medicines List (2012 edition)*, especially the Chinese patent medicines varieties; the clinic should firstly consider the utilization of national essential medicines; health insurance center should consider adding some medicines varieties in national essential medicines list as medicare medicines.

**KEYWORDS** National essential medicines; Utilization amount; Ordering; Analysis

国家基本药物是指适应基本医疗卫生需求、剂型适宜、价格合理、能够保障供应、公众可公平获得的药品。1975年世界卫生组织(WHO)开始提倡和指导各国推广和使用国家基本药物,使国家基本药物的概念开始得到普及,而国家基本药物的推行也在一定程度上解决了药品的可获得性问题。根据国务院“十二五”医改规划和2012年医改工作安排,同时按照国家基本药物目录实行动态管理、每3年调整1次的原则,2013年3月13日发布《国家基本药物目录(2012版)》(以下简称2012版目录),分为化学药品和生物制品、中成药、中药饮片3个部分,其中化学药品和生物制品317种,中成药203种,共计520种。

\* 药师。研究方向:药事管理。电话:0591-22859065。E-mail: 007seven@163.com

2012版目录是对2009版目录的调整和完善。例如增加了品种数量,优化了目录结构,增加了特殊人群适宜品种和剂型,有利于进一步深化医改,巩固国家基本药物制度;有利于推动公立医院改革,促进医保、医药、医疗“三医”互联互通;有利于常见病、多发病、慢性病,特别是重大疾病的防治;有利于减轻群众用药负担,满足基本用药需求;有利于树立正确的导向,促进药品企业优化升级;有利于推动医药科技创新<sup>[1]</sup>。

本研究所选择的某军队“三甲”综合医院的服务对象为地方民众及部队官兵,临床用药呈现多元化。为更好地了解该院国家基本药物的使用情况,从而为促进临床合理用药提供参考,笔者采用金额排序法对其2012—2013年国家基本药物使用相关数据进行统计、分析和比较。

## 1 资料与方法

利用医院信息系统(HIS)中的“药品综合查询”程序查询2012—2013年度某军队“三甲”综合医院用药情况,包括药物的名称、剂型、金额等信息。根据《新编药理学》(第17版)、2012版目录进行分类,利用Excel对金额及比例等数据进行统计。国家基本药物销售额在药品销售总额中所占的比例可以在一定程度上反映医疗卫生机构实施国家基本药物制度的力度与强度。

## 2 结果

### 2.1 基本情况

该院2012、2013年在用国家基本药物品种数占2012版目录品种数的比例分别为50.38%、48.65%,而该院2012—2013年在用国家基本药物品种数约占该院在用药品种总数的22%,较2009年所统计的数据(12%)增长了10%<sup>[2]</sup>。该院使用国家基本药物品种情况详见表1。

表1 该院使用国家基本药物品种情况

Tab 1 Utilization of national essential medicines varieties in the hospital

类别	2012版目录品种数	2012年		2013年	
		该院在用国家基本药物品种数	百分比,%	该院在用国家基本药物品种数	百分比,%
化学药品	313	204	65.18	197	62.94
生物制品	4	3	75.00	3	75.00
中成药	203	55	27.09	53	26.11
总计	520	262	50.38	253	48.65

该院2012年在用国家基本药物使用总金额为9 014.13万元,占全院全年药品使用总金额的13.03%;2013年在用国家基本药物使用总金额为8 703.14万元,占全院全年药品使用总金额的11.38%。2年数据基本持平,2013年金额比例略有下降,未达到原卫生部的要求(即非基层医疗卫生机构国家基本药物使用金额比例大于15%<sup>[3]</sup>)但与2009年的数据(4.97%)相比还是有较大的提升<sup>[2]</sup>。究其原因,主要是由于2012版目录相比2009版目录收录药物范围增大,增加了儿童白血病、终末期肾病、血友病等重大疾病治疗药物,使院内使用的国家基本药物比例上升所致。而该院数据仍未达标的主要原因是现行的政策下推行国家基本药物在“三甲”综合医院配备使用,相关的政府补偿和保障措施却没有很好地跟上。根据《新编药理学》(第17版)对该院使用的国家基本药物进行分类并进行金额排序后可知,2012年该院调节水、电解质及酸碱平衡药和中成药、抗微生物药使用金额排前3位;2013年该院中成药类和调节水、电解质及酸碱平衡药、激素及影响内分泌药使用金额排前3位。2年中,中成药,调节水、电解质及酸碱平衡药和激素及影响内分泌药的使用情况稳定,抗微生物药排序2013年大幅下降。这是由于化学药品和生物制品被细分至各大类药品的项目下,而中成药只是笼统地归为一大类,所以中成药使用金额排序十分靠前。

### 2.2 化学药品和生物制品类国家基本药物使用情况

该院化学药品和生物制品类国家基本药物中,调节水、电解质及酸碱平衡药如葡萄糖注射液、氯化钠注射液等临床基础用药的覆盖面广、用量大,袋装运输、存储、使用过程中不易破损,单价比玻璃瓶装贵了4~5倍,是造成使用金额较高的原因。抗微生物药使用金额2012年排第2位,2013年的排序比2012年下降了5位,金额比例也显著降低,其原因与该院于

2013年进行的抗菌药物整治工作有关。激素及影响内分泌药2年排序均在前3位,其原因与糖尿病发病率高、需要终身用药息息相关;另一方面,也与该院开展了生殖助孕技术,绒毛性激素和黄体酮的使用量较大有关。计划生育用药是由社区或基层医疗卫生机构负责分发,所以该院没有引进该类品种。化学药品和生物制品类国家基本药物使用情况详见表2。

2.2.1 抗微生物药使用情况 根据2012版目录分类,该院抗微生物药各大类国家基本药物使用情况详见表3。

感染性疾病是临床各科常见病与多发病,抗菌药物已经成为临床应用最广泛的药物之一,占有较大的比重。由表3可见,该院2012—2013年头孢菌素类、大环内酯类、抗真菌药使用金额均位居前3位。硝基咪唑类仅收录咪唑啉妥因,其单价低,适用范围窄,易于被一些单价高、抗菌谱广的药品替代,而这是其使用金额小的主要原因。由于抗菌药物的快速发展,近年来磺胺类药物的临床应用较少,该院的磺胺类药物只有复方磺胺甲噁唑和柳氮磺吡啶。由于临床常见病病原菌对磺胺甲噁唑常呈现耐药,故临床上多使用其他药物替代;柳氮磺吡啶虽对肠道菌群有抗菌作用,但实际上在临床多被头孢菌素类药物所代替。由表3还可见,头孢菌素类使用金额2012年在所有国家基本药物中所占比例为6.09%,在抗微生物药各大类中所占的比重较大,但在2013年在所有国家基本药物中所占比例大幅下降至0.68%。大环内酯类中的阿奇霉素和克拉霉素在该院使用频繁,在2012—2013年里金额排序均较为靠前。妇科、皮肤科、心胸外科等使用抗真菌药较多,如氟康唑在治疗地方性深部真菌病时的剂量为200~400 mg,每日1次,疗程可长至2年,以致抗真菌药的使用金额较高。

2.2.2 排前20位的注射药品(国家基本药物)使用情况 排序前20位的注射药品(国家基本药物)多为调节水、电解质及酸碱平衡药和心血管系统用药等一些常规用药,其中腹膜透析液排在第2位。肾病患者由于肾脏功能低下需要腹膜透析液协助排除体内的毒素及废物,尿毒症患者则需要终身透析治疗,故造成其使用金额较高。头孢唑林钠为非限制使用级抗菌药物,是经临床长期应用被证明安全、有效又价格低廉的药物,在2012年排第5位。造成该药使用金额较高的原因:一是其为一些头孢类药物的皮试用药,二是其最大剂量可用至每日6 g,1个疗程下来用量较大。但是,其排序2013年大幅下降至第20位,使用金额锐减,原因系注射用五水头孢唑林钠在2013年的福建省医保药品招标中没有中标。该院经2013年抗菌药物整治后,将第三代广谱头孢菌素类药物头孢曲松划为非限制使用级抗菌药物,导致其在2013年的使用金额增加了1倍多,从2012年的第13位上升至2013年第10位。另外,2012版目录中增加了“抗肿瘤药物”这一类,紫杉醇注射液是初治或后续化疗失败的转移性卵巢癌的一线化疗药物,但价格昂贵,故其使用金额较高,从2012年排序第11位上升至2013年第7位;同为抗肿瘤药物的注射用阿糖胞苷在2012—2013年的使用金额也有所提高。注射用奥美拉唑和低分子量肝素钙均由于品种、规格、中标情况以及临床使用情况的差异等原因在2012—2013年的使用金额波动较大。

2.2.3 排前20位的口服化学药品(国家基本药物)使用情况 排前20位的口服化学药品(国家基本药物)在2012—2013年使用情况波动不大,均以心血管系统用药、糖尿病治疗药物、抗微生物类药为主。排前4位的心血管系统药物有氯吡格雷、

表2 化学药品和生物制品类国家基本药物使用情况

Tab 2 Utilization of chemical drugs and biological products in national essential medicines

药物分类	2012年				2013年				国家基本药物品种数
	金额,万元	排序	构成比,%	在用基本药物品种数	金额,万元	排序	构成比,%	在用基本药物品种数	
调节水、电解质及酸碱平衡药	1 617.54	1	21.81	7	1 702.22	1	25.02	7	8
抗微生物药	902.92	2	12.17	26	370.91	7	5.45	26	43
激素及影响内分泌药	824.95	3	11.12	16	992.66	2	14.59	17	24
心血管系统用药	738.49	4	9.96	27	710.75	4	10.45	25	34
血液系统用药	676.00	5	9.11	14	756.91	3	11.12	14	21
消化系统用药	619.91	6	8.36	17	359.60	8	5.28	16	24
泌尿系统用药	592.22	7	7.98	7	495.94	6	7.29	7	7
免疫系统用药	579.69	8	7.81	2	527.43	5	7.75	2	3
抗肿瘤药	341.62	9	4.61	16	309.95	9	4.56	17	26
生物制品	136.21	10	1.84	3	254.88	10	3.75	3	4
呼吸系统用药	91.18	11	1.23	6	67.98	11	1.00	6	10
神经系统用药	84.46	12	1.14	14	65.54	12	0.96	14	8
治疗精神障碍药	65.32	13	0.88	12	53.79	13	0.79	11	22
维生素、矿物质药	42.34	14	0.57	6	29.15	14	0.43	6	6
解热镇痛抗炎、抗风湿、抗痛风药	28.64	15	0.39	7	24.04	16	0.35	7	11
麻醉药	24.54	16	0.33	6	36.23	15	0.53	5	8
妇产科用药	22.99	17	0.31	5	19.76	17	0.29	4	9
解毒药	14.69	18	0.20	3	11.33	18	0.17	4	7
皮肤科用药	5.74	19	0.08	5	5.12	20	0.08	3	12
抗变态反应药	4.33	20	0.06	4	6.31	19	0.09	4	5
抗寄生虫病用药	2.52	21	0.03	1	2.82	21	0.04	1	7
耳鼻喉科用药	1.27	22	0.02	3	0.89	22	0.01	3	4
诊断用药	0.10	23	0	1	0.19	23	0	1	5
眼科用药	0.06	24	0	2	0.12	24	0	2	10
计划生育用药	0.00	25	0	0	0.00	25	0	0	1
总计	7 417.73		100	210	6 804.52		100	205	319

表3 抗微生物药各大类国家基本药物使用情况

Tab 3 Utilization of microbiological medicines in national essential medicines

类别	2012年			2013年		
	金额,万元	排序	在所有国家基本药物中所占的比例,%	金额,万元	排序	在所有国家基本药物中所占的比例,%
头孢菌素类	548.83	1	6.09	59.52	3	0.68
大环内酯类	176.24	2	1.96	151.83	1	1.74
抗真菌药	84.67	3	0.94	89.35	2	1.03
青霉素类	54.61	4	0.61	42.64	4	0.49
喹诺酮类	25.09	5	0.28	16.23	5	0.19
抗病毒药	5.79	6	0.06	4.24	6	0.05
硝基咪唑类	2.98	7	0.03	2.82	7	0.03
抗结核病药	2.90	8	0.03	2.40	8	0.03
氨基糖苷类	1.27	9	0.01	0.93	9	0.01
多西环素类	0.53	10	0.01	0.68	10	0.01
硝基呋喃类	0.01	11	0	0.01	12	0
磺胺类	0	12	0	0.26	11	0
抗麻风病药	0	13	0	0	13	0
其他类抗菌药物	0	14	0	0	14	0
总计	902.92		10.02	370.91		4.26

缬沙坦、苯磺酸氨氯地平。其中氯吡格雷片价格较昂贵,是冠状动脉支架术后必须长期服用的药物,也可作为阿司匹林的替代药物使用,故使用金额排第1位;其他2种都是抗高血压常用药物。排第2位的环孢素软胶囊是肝、肾移植术患者的长期用药,其单价高,故使用金额大。排第5~7位的则是糖尿病治疗药物,分别为阿卡波糖片、盐酸二甲双胍片(包括缓释片)、格列美脲片,其使用数量大,故排序较为靠前。此外,阿法骨化醇可改善使用激素类药物引起的骨质疏松,是肾内科、移

植随访和风湿内分泌科常用的辅助药物,金额排序保持稳定。

### 2.3 中成药类国家基本药物使用情况

该院中成药类国家基本药物使用情况详见表4。

由表4可见,该院属2012版目录范围的中成药有42种是内科用药,其次为骨伤科用药。而骨伤科用药、外科用药、妇科用药在2013年使用金额大幅下降,是因为2013年福建省医保药品招标后该院在用中成药品种和厂家发生了一些变化,药品在中标后替换过程中有的厂家未能及时供应,出现短时

表4 中成药类国家基本药物使用情况

Tab 4 Utilization of Chinese patent medicines in national essential medicines

药物分类	2012年				2013年				国家基本药物品种数
	金额,万元	排序	构成比,%	在用基本药物品种数	金额,万元	排序	构成比,%	在用基本药物品种数	
内科用药	1 420.49	1	88.98	42	2 531.96	1	98.35	42	137
骨伤科用药	123.87	2	7.76	5	40.39	2	1.57	4	15
外科用药	37.93	3	2.38	5	1.72	3	0.07	3	11
妇科用药	14.11	4	0.88	3	0.29	4	0.01	4	20
耳鼻喉科用药	0	5	0	0	0	5	0	0	13
眼科用药	0	6	0	0	0	6	0	0	7
总计	1 596.40		100	55	2 574.35		100	53	203

间内缺货现象。中成药在某些疾病上,如心脑血管疾病、骨伤科疾病等领域,正在发挥着重要作用,甚至是化学药品难以企及的作用。通过统计该院在用中成药(国家基本药物)使用情况,可知排名前10位的中成药分别为注射用血栓通、银杏叶片(包括胶囊、滴剂)、生血宝合剂、尿毒清颗粒、脑心通胶囊、脑安胶囊、麝香保心丸、复方丹参片(包括滴丸)、松龄血脉康胶囊、稳心颗粒(无蔗糖)。中成药应用于内科用药方面的比重仍在提升,排名前10位的除了生血宝合剂和尿毒清颗粒外,其余均属于心血管用药。骨科和外科医师在诊疗中除使用化学止痛药外,常使用中成药类活血止痛口服药物和贴剂。但是该院使用的2012版目录范围内的骨伤科类中成药只有5种,有一些如狗皮膏、正骨水等因为未进入“医保目录”,该院没有进行采购。

### 3 讨论

国家基本药物目录的品种和数量是在充分考虑我国国情和基本医疗保障能力的基础上,按照“国家基本药物遴选原则”来合理确定的。实施国家基本药物制度要求各医疗卫生机构必须按规定使用,要将国家基本药物作为“首选药物”提供给患者。早在2009年启动国家基本药物制度之初,原卫生部就有设想将“三级医院国家基本药物品种的覆盖率应达到80%<sup>[4]</sup>”作为目标。

但是对于综合性医院而言,疾病谱相对基层医疗卫生机构复杂得多,而2012版目录是针对基层医疗卫生机构颁发的,不可能涵盖不同地区众多的、特异性疾病和地方病的所有治疗需求。此外,目录中记载的一些临床使用效果好、经济性好的药物如甲巯咪唑等,由于价格低廉,扣除成本后厂家得到的利润很少而不得不停止生产,导致该药在市场上较难购买到。故建议根据市场综合情况,政府相关部门给予此类厂家一些经济补贴,以起到支持和鼓励的作用,保障国家基本药物的供应,避免发生“有目录却无供应”的情况。

随着生活水平的提高和生活节奏的加快,高血压等慢性疾病的发病率逐渐增加。而中成药与西药配伍使用是医师常见的有效治疗手段。中成药内科用药种类繁多,如益气活血、化痰通络、安神等处方,成熟、效果明显、使用数量较多。而对于月经不调或者痛经等妇科疾病,大部分人会选择中药调理,故建议国家基本目录里记载的关于“妇科用药”部分可以适当增加些常见的种类,如益母草颗粒、乌鸡白凤丸等。该院在用耳鼻喉科和眼科的中成药无一种在国家基本药物目录中,建

议该院适当增加该类品种。另一方面,由于中药制剂本身的生产工艺及药材产地和成分等方面的原因,其在与化学药品药物配伍方面存在难以预测的不良反应,因此联合用药更需要谨慎。

从本次统计情况来看,该院国家基本药物的覆盖率、使用率、用药金额虽比2009年有所提高,但离卫生部门的目标还有差距。一些价格低的国家基本药物在该院并没有使用,主要原因为:(1)该药物品种难采购到或已停产,如酚酞片;(2)该药物品种不良反应较多或较为严重,在临床上已经被其他的药物替代使用,如红霉素片;(3)部分患者认为新药或价格高的药品疗效更好,希望医师开具新药或价格高的药品;(4)疗效好、不良反应少的药物目前更为医师所偏爱;(5)少数医师违反职业道德,通过药品获利;(6)由于一些国家基本药物没有进入“医保目录”,院方没有进行采购,如正骨水。故建议医师在新药、老药疗效相当的情况下,首先考虑使用国家基本药物目录中的药物,减轻患者负担,提高国家基本药物使用率。同时,也建议省医保中心在药品招标时能结合“国家基本药物目录”,考虑增加基本药物目录中一些药物为医保用药。

综上所述,为了深化医药卫生体制改革,落实国家基本药物制度,以“新医改”框架为背景,着眼于国家基本药物的可及性、质量和合理使用,并基于健康需求与医疗需求相结合<sup>[5]</sup>,应按照国家基本药物制度要求和临床实际情况适时调整医疗卫生机构用药品种,如增加耳鼻喉科和眼科的国家基本药物中成药品种,这将有助于推动国家基本药物的使用,减轻人民的药费负担,促进临床合理用药。

### 参考文献

- [1] 国家食品药品监督管理局.国家基本药物目录(2012年版)相关政策问答[S].2013.
- [2] 沈洋,黄婧.某院2009年国家基本药物应用情况分析[J].中国药房,2010,21(40):3 812.
- [3] 卫生部.卫生部:三级医院使用国家基本药物须超80%[J].医院管理论坛,2009,26(12):5.
- [4] 李亚冰,周本杰,张忠.我国国家基本药物政策实施概况[J].今日药学,2010,20(1):55.
- [5] 陈文,蒋虹丽,张璐莹,等.完善我国国家基本药物制度的策略与政策建议[J].中国卫生政策研究,2012,5(10):1.

(收稿日期:2014-05-17 修回日期:2015-04-07)

(编辑:周 箐)