

重庆市药品采购制度实施效果、存在问题及建议——基于基层医疗卫生机构的调查[△]

甘洁^{1*},王思凌¹,邓志根^{1,2},蒲川^{1#}(1.重庆医科大学公共卫生与管理学院/医学与社会发展研究中心/国民健康社会风险预警协同创新中心,重庆 400016;2.重庆市卫生与计划生育委员会,重庆 404100)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)21-2884-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.21.02

摘要 目的:为进一步推动重庆市药品采购制度的完善提供参考。方法:选取重庆市30家基层医疗卫生机构为对象,收集上述机构2009—2013年的药品费用变化和业务开展方面的数据,并通过重庆市卫生计生委收集重庆市药品采购价格、基本药物使用和供应等方面的数据,对重庆市药品采购制度的实施效果、存在的问题进行评价和分析,并提出针对性的建议。结果:相比2009年,2013年重庆市非基本药物价格平均降幅达28.00%,2009版《国家基本药物目录》307个品种价格平均下降32.97%,地方增补目录205个品种价格平均下降43.78%。重庆市政府办基层医疗卫生机构基本药物销售金额占比(不含中药饮片)由2010年的76.48%上升为2013年的92.07%,国家基本药物的平均使用率由6.84%上升为28.12%。被调查基层医疗卫生机构次均门诊药品费用、次均住院药品费用2013年较2009年分别下降16.78%、25.85%,药占比从2009年的56.32%逐年下降为2013年的49.70%。结论:重庆市药品采购制度实施总体上是成功的,但也存在着诸如定价机制不完善、低价短缺药品供应保障困难、基层医疗卫生机构次均门诊费用缓慢回升、用药不合理等方面的问题,建议从完善药品定价机制、优化物流配送、强化医疗保险机构的作用、整治过度用药、完善医疗机构补偿政策等方面加以改进。

关键词 重庆市;药品采购制度;效果;问题;建议

Effect, Existing Problems and Suggestions on the Implementation of Drug Purchasing System Based on the Investigation of Primary Medical and Health Institutions in Chongqing City

GAN Jie¹, WANG Siling¹, DENG Zhigen^{1,2}, PU Chuan¹(1.Public Health and Administration School, Chongqing Medical University/Research Center for Medicine and Social Development/Innovation Center for Social Risk Governance in Health, Chongqing 400016, China; 2.Chongqing Municipal Health and Family Planning Commission, Chongqing 404100, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for the further improvement of the drug purchasing system in Chongqing city. METHODS: 30 primacy medical and health institutions in Chongqing were selected to collect the data about cost changes and business development in above-mentioned institutions from 2009 to 2013, the purchasing price, use and supply of essential medicines were collected via Chongqing Municipal Health and Family Planning Commission to evaluate and analyze the effects and existing problems of drug purchasing system, and suggestions were put forward. RESULTS: Compared with 2009, the non-essential drugs' prices fell an average of 28.00% in 2013, prices of 307 varieties in National Essential Medicine System (2009 edition) fell an average of 32.97%, 205 varieties in supplementary list of local prices fell an average of 43.78%. The proportion of sales amount (not including Chinese herbal medicine) in primacy medical and health institutions increased from 76.48% in 2010 to 92.07% in 2013, the average rate of essential medicines increased from 6.84% to 28.12%. Compared with 2009, the average drug costs and inpatient drug costs decreased 16.78% and 25.85% in 2013, the proportion of drugs decreased from 56.32% in 2009 to 49.70% in 2013. CONCLUSIONS: Generally speaking, the implementation of drug purchasing system in Chongqing is successful, but also exists some problems, such as imperfect pricing mechanism, difficult supply of low-cost drugs, slow rise of average outpatient costs in primacy medical and health institutions and irrational drug use. It is suggested to improve it from aspects of perfecting drug pricing mechanism, optimizing logistics and distribution, strengthening the role of the medical insurance institutions, regulating medication overuse and improving compensation policy of medical institutions.

KEYWORDS Chongqing city; Drug purchasing system; Effect; Problem; Suggestion

[△]基金项目:重庆市卫生与计划生育委员会政策开发重点专项研究课题(No.渝卫函[2013]293号)

* 硕士研究生。研究方向:社会医学与卫生事业管理。E-mail: 1369560515@qq.com

通信作者:教授。研究方向:社会医学与卫生事业管理。电话: 023-68485178。E-mail: puchuan68@sina.com

rce-centre/sa-info/yearbook/2004-05.

[11] WHO. *Argentina pharmaceutical country profile*[EB/OL]. [2015-09-13].<http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js19736en/>.

(收稿日期:2015-09-13 修回日期:2016-05-12)

(编辑:申琳琳)

2010年,国家发布了《医疗机构药品集中采购工作规范》,实行以政府主导、以省(区、市)为单位的医疗卫生机构网上药品集中采购工作。在这个大背景下,重庆市紧紧围绕建立健全药品供应保障体系这一政策目标,创新性地建立了重庆药品交易所,并围绕其建立了重庆市的药品采购制度。本研究通过收集重庆市部分基层医疗卫生机构药品费用变化和业务开展情况方面以及重庆市药品采购价格、基本药物使用和供应等方面的数据,分析了重庆市实施药品采购制度取得的效果,对存在的问题进行了评价和分析,并提出相关的建议,旨在为进一步推动重庆市药品采购制度的完善提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究选取重庆市首批(2010年2月开始)国家基本药物制度试点的15个区县,每个区县选择2家基层医疗卫生机构为对象,包括12家社区卫生服务中心和18个乡镇卫生院,共30家基层医疗卫生机构。上述机构药品费用、门诊和住院人次、业务收入、药占比等数据来源于重庆市医改监测数据。另外,重庆市药品采购价格变化情况、基本药物使用率和销售金额占比、配送到货率等数据来源于重庆市卫生计生委(原重庆市卫生局)药政处。

1.2 研究方法

运用Excel 2007软件对相关数据进行录入、整理,采取描述性分析和文献复习等方法研究重庆市药品采购制度的实施效果及存在的问题。

2 结果

2.1 药品采购价格变化情况

通过实施药品采购制度,重庆市药品采购价格整体处于全国中等偏下水平。调研数据显示,2013年,重庆药品交易所药品挂牌价比全国各省药品中标均价低9.22%,比周边五省(云、贵、川、湘、鄂)药品中标均价低4.90%。与药品采购制度实施前的2009年相比,2013年重庆市非基本药物价格平均降幅达28.00%;而2009版《国家基本药物目录》307个品种价格平均下降32.97%,地方增补目录205个品种价格平均下降43.78%。

2.2 基层医疗卫生机构基本药物使用和供应总体情况

调研数据显示,重庆市基层医疗卫生机构基本药物的平均使用率逐年稳步上升,政府办基层医疗卫生机构国家基本药物的平均使用率由2010年的6.84%上升为2013年的28.12%。2010年,重庆市政府办基层医疗卫生机构国家基本药物和地方增补基本药物销售金额占药品销售总金额比例为76.48%(不含中药饮片),到2013年该项占比上升到92.07%,其中国家基本药物销售金额占比为56.09%。

调研数据还显示,重庆市药品供应保障总体情况较好,2013年基本药物配送到货率为92.90%,比2011年的91.00%上升1.90%,且基本药物配送到货率高于全国同期平均水平。

2.3 被调查基层医疗卫生机构药品费用变化和业务开展情况

药品采购制度实施后药品采购价格的降低直接导致了基层医疗卫生机构次均门诊药品费用的下降。被调查基层医疗卫生机构次均门诊药品费用2009年为37.31元,2010年降至

26.65元,下降比例为28.57%;2011年开始出现了缓慢的回升,2011—2013年次均门诊药品费用分别为26.92、29.37、31.05元,但2013年仍比药品采购制度实施前的2009年下降了16.78%,比全国同期平均水平低22.83%。同时,被调查基层医疗卫生机构次均住院药品费用2013年比2009年下降25.85%。

与药品采购制度实施前的2009年相比,2013年被调查基层医疗卫生机构门诊人次上升2.27%,住院人次上升15.73%,业务收入上升25.6%。另外,从2009年到2013年,被调查基层医疗卫生机构的药品收入占医疗总收入比例(药占比)分别为56.32%、56.12%、53.80%、53.03%、49.70%,呈现出逐年下降的趋势。

3 讨论

重庆市药品采购制度实施以来,逐步建立了规范有序的药品采购供应机制,减轻了民众的用药负担,在降低药价方面取得了一定成效,药品采购价格在全国处于中等偏下水平。基层医疗卫生机构门诊人次、住院人次和业务收入呈上升趋势,次均门诊药品费用、次均住院药品费用和药占比呈下降趋势,“三升三降”的成效明显。并且,药品供应保障情况良好,用药合理性得到一定的改善。总体来看,重庆市药品采购制度达到了预期的政策目标,但该项制度也还存在一定的问题,仍需要不断优化。

3.1 完善的药品定价机制尚未形成

从药品定价机制来看,目前重庆市药品采购制度确定入市价的方法,基本药物是采集各省(区、市)2011年以来按照“国办发[2010]56号”文件要求采取“双信封”低价中标的结果,然后按品规不分厂家计算平均价格(同品规不同厂家统一入市价),作为该品规的入市价;非基本药物是采集国家卫生计生委网站数据库中收集到的各省级医疗卫生机构目前执行的最近一次中标价,按照国家发改委制定的药品规格差价规则计算入市价(同品规不同厂家不同入市价)。同时,该项制度还建立了药品入市价动态调整机制,包括定期调整(原则上一年一调)、申请调整、特殊调整3种。这一药品定价机制降低了交易成本,同时减少“中间环节”及人为操作的主观因素,增强了交易透明度,能够有效降低药品采购价格^[1]。但是,也存在着价格数据采集较为困难的问题,且调整的时间周期过长,及时性还有所欠缺。

同时,虽然招标与采购分离,但药品购销领域商业贿赂的“不正之风”还没有从根本上得到遏制。按照规定,各个医疗卫生机构作为买方会员直接与生产企业在药品交易平台上签订合同进行交易,这样做虽然可以改变医疗卫生机构内部的药品采购供应机制,但是医疗卫生机构仍具有药品采购和使用的决定权。经过申请而获准在药交所挂网的企业,只不过是获得了一张可以同医疗卫生机构进行交易入场券,话语权仍然掌握在医疗卫生机构的手中。经济因素依然对处方行为具有举足轻重的作用,对于药企来说仍然面临二次公关的问题^[2]。

3.2 药品供应保障总体情况较好,但部分低价短缺药品供应保障仍有困难

重庆市药品供应保障情况较好,2013年基本药物配送到货率为92.90%,高于全国同期平均水平,但仍有西地兰、缩宫

素、甲硫咪唑等部分药品采购十分困难。究其原因,主要是因为部分药品价格过低,临床需求量小,药企基本上无获利空间,因而不愿意生产。其次是配送商数量多。目前重庆市各区县的基本药物配送企业由基本药物采购联合会会员投票确定,每个区县一般为8~10家,全市有多达200余家的配送企业,“多、小、散、乱”的特征十分明显。由于基本药物配送企业集中度低,药品配送物流节点多,药品供应链效率低下,导致药品配送成本增加。部分偏远的基层医疗卫生机构,其用药需求较小,但药品配送成本却很高,再加之某些药品本身价格就很低,导致生产企业和配送企业完全没有利润空间,缺乏配送积极性,配送往往不能及时到位,断档缺货的现象较为突出。

3.3 基层医疗卫生机构门诊药品费用出现缓慢回升

药品采购制度实施以后,被调查基层医疗卫生机构2010年较2009年次均门诊药品费用下降最为明显(下降了28.57%),但自2011年开始,次均门诊药品费用在维持低于改革前水平的总体态势下出现缓慢回升。这与重庆市为保障低价短缺药品供应,制定了低廉价品规库,使得常用低价药品价格有所提高有关。在调研中,笔者比较了重庆市国家基本药物中部分常用低价药(7种同规格、剂型、厂家的药品)2011年和2015年的挂牌采购价格,发现这些常用低价药(如甲硝唑、头孢氨苄、苯妥英钠、雷尼替丁等)的价格均呈现上涨趋势,多数药品涨幅达到100%以上,雷尼替丁涨幅更达150.72%。

3.4 用药合理性方面还存在一定问题

调查显示,重庆市基层医疗卫生机构国家基本药物的平均使用率逐年上升,抗生素使用人次、静脉输液人次明显下降(被调查基层医疗卫生机构抗生素使用人次2010年较2009年下降31.19%,静脉输液人次下降19.4%),表明药品采购制度的实施对促进合理用药方面具有一定的作用^[9]。但在调研中也发现不同基层医疗卫生机构之间基本药物的使用情况有较大的差异,反映出国家基本药物目录上的药品与基层的用药习惯仍然有比较大的差距。实际工作中,使用“商品名”处方、用药剂量不合理、联合用药不当、糖皮质激素滥用等不合理用药的现象仍然存在。

4 建议

4.1 进一步完善药品定价机制

按照药品价格改革精神,取消药品政府定价后,积极探索市场化的价格形成机制,药企挂网资质审核通过后,由企业自主报价挂网,平台提供交易参考价,包括最低成交价、最高成交价、平均成交价等信息,医疗卫生机构根据用药需求、参考价格、医保支付标准等信息,与企业议价,达成一致后买卖双方签订电子购销合同。交易参考价的形成可以通过建立药品购销价格信息平台来解决,充分发挥信息化的优势,及时监测各省市反映市场变化的第一手药品购销价格信息,并据此及时调整药品交易参考价格。

4.2 优化药品配送中物流的分配

针对药品配送中的问题,建议可以将各分散的物流公司进行重组,并拓展医药物流网络体系,比如将邮政和部分快递企业纳入医院物流体系,同时政府加强对配送企业的监督管理,严格执行诚信记录和市场清退制度^[9],及时准确地掌握物

流动态信息,协调物流网点,构筑起本公司全市一体化的物流网络,形成以供应链为核心的社会化的物流系统,可以分片区或者分联合体进行分别的指定配送,以保证物流与配送及时、合理。

4.3 强化医疗保险机构的作用

作为医疗费用主要支付者的第三方——医疗保险机构,应该担负起监督医疗卫生机构药品使用的责任,建立有效的医药费用分担机制和药品费用制约机制,通过提高“第三方”的“拒绝支付”或“不全支付”行为能力来约束和规范医师的处方行为。此外,在医疗费用的支付方式上应该积极探索单病种付费模式,通过统一的疾病诊断分类,科学地制定出每一种疾病的定额偿付标准,医疗保险机构按照该标准与住院人次向定点医疗卫生机构支付住院费用,使得医疗资源利用标准化,达到通过限制贵重药品的使用来压缩医疗成本支出的目的^[9]。

4.4 整治过度用药、实现合理用药

卫生行政部门应加强对药品使用的监管,在各级医疗卫生机构开展药物临床应用及合理用药培训,定时组织检查,促进医师处方行为的合理化。大力开展健康教育,提高患者对合理用药相关知识的知晓程度,使患者在诊疗的同时养成良好的用药习惯。

4.5 完善医疗卫生机构补偿政策

由于医疗服务价格扭曲,政府对医疗卫生机构的补偿不到位,迫使医疗卫生机构通过使用替代药品、中标的高价位药品或“二次议价”等方式来抵消药品降价带来的经济压力,这不仅让患者从药品集中招标采购中得到的实惠大打折扣,而且不利于纠正药品购销中的不正之风。应逐步完善补偿政策,提高医疗卫生机构主动压低药价和选择低价药的积极性,政府应适度增加补偿标准,合理加大补偿力度。

4.6 建立科学合理的评标体系

应当彻底改变目前以价格高低作为主要甚至唯一的评标标准的做法,必须综合考虑企业的信誉、药品的质量和疗效、《药品生产质量管理规范》(GMP)和《药品经营质量管理规范》(GSP)认证情况、服务质量以及是否属于新品种等因素,建立科学合理的评标体系,以保证中标药品在价廉的同时必须质优。

参考文献

- [1] 邢蓉.重庆药品交易所模式对我院药品采购的影响及建议[J].中国药房,2013,24(9):772.
- [2] 禹思安,孙虹,郭华,等.我国药品集中招标采购工作的现状调查及思考[J].中国现代医学杂志,2014,24(33):108.
- [3] 张红霞,冯泽永,邓志根,等.重庆市实施基本药物制度对合理用药的影响研究[J].医学与哲学,2013,34(3A):62.
- [4] 姚强,罗飞,何露洋,等.药品可及性视角下国家基本药物制度实施效果评价[J].中国医院管理,2014,34(3):62.
- [5] 沈张伟,戴色莺.医院实行按病种付费的利弊及对策[J].中国农村卫生事业管理,2016,36(3):342.

(收稿日期:2016-02-22 修回日期:2016-06-13)

(编辑:周 箐)