

2012—2015年南京市属31家二、三级医疗卫生机构基本药物采购配备分析[△]

马洁^{1*},陶宜富^{2#},张海涛³,刘义保⁴(1.南京市药品集中采购托管中心,南京 210019;2.南京医科大学附属南京医院,南京 210006;3.苏州大学政治与公共管理学院,江苏苏州 215006;4.南京药学会,南京 210007)

中图分类号 R195;R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)21-2884-06

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.21.02

摘要 目的:为制定促进基本药物在二、三级医疗卫生机构推广应用的政策提供依据。方法:调取2012年1月—2015年12月南京市属所有的共计31家二、三级医疗卫生机构的药品采购入库数据,利用Excel 2010和SPSS 20.0软件汇总、统计和分析基本药物的采购金额和配备数量情况。结果:2012—2015年,31家医疗卫生机构基本药物采购金额占药品总采购金额的比例(简称“基本药物采购金额占比”)平均分别为18.33%、18.56%、17.19%、17.53%,国家基本药物采购金额占基本药物采购金额的比例(简称“国家基本药物采购金额占比”)平均分别为31.14%、29.40%、25.69%、25.79%,配备的基本药物通用名数平均分别为189.84、205.58、210.26、206.65个;其中,2014年基本药物采购金额占比、国家基本药物采购金额占比均较2013年显著降低($P<0.05$),2013年配备的基本药物通用名数较2012年显著增加($P<0.05$)。各年度二级医疗卫生机构基本药物采购金额占比均显著高于三级医疗卫生机构;综合医院基本药物采购金额占比均显著高于专科医院,配备的基本药物通用名数均显著高于中医院和专科医院;下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构基本药物采购金额占比均显著高于未下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构,差异均有统计学意义($P<0.05$)。各年度综合医院基本药物采购金额占比与药品总采购金额均具有负相关性($P<0.05$);所有医疗卫生机构配备的基本药物通用名数与全部药品通用名数均具有正相关性($P<0.05$)。结论:2012—2015年南京市二、三级医疗卫生机构基本药物采购金额占比、国家基本药物采购金额占比及配备的基本药物通用名数差异较大,数值普遍较低,除个别医疗卫

性问题量化,减少了人为影响和主观偏差风险,降低了因评选专家的自由裁量幅度过大而导致的结果偏差。其将专家自身的专业特长和工作经验有效地转化为相对客观的评价结果,提高了增补基本药物评价的可信度和可操作性,为增补基本药物评价遴选工作提供了切实、可行的依据。此外,其对确保增补基本药物质量,提高基本药物可及性,保障生产和供应,促进临床合理用药,全面推行国家基本药物制度也有积极的促进作用。

参考文献

[1] 国家卫生和计划生育委员会.关于印发国家基本药物目录管理暂行办法的通知:国卫药政发[2015]52号.[EB/OL]. (2015-04-14) [2016-04]http://www.nhfpc.gov.cn/yaozs/s3581/201504/8147002103b741179217eced1ad77efc.shtml.

[2] 许强.基本药物遴选方法的宏观经济效果比较[J].淮海工学院学报(社会科学版),2011,9(7):1-3.

[△]基金项目:江苏省药学会-奥赛康医院药学基金立项课题(No.苏药会字[2014]78号);南京市科协软科学研究项目(No.NJKX2016RXX-03);南京药学会-常州四药医院药学科研基金项目(No.2014YX015)

* 主管中药师。研究方向:药事管理与药物政策。电话:025-86275863。E-mail:ypjztgzx@163.com

通信作者:主任药师,硕士生导师。研究方向:药事管理与药物政策。E-mail:taoyifu@126.com

[3] 王丽洁,徐文娟,陈文,等.我国基本药物省级增补目录与WHO示范目录的比较[J].中国卫生政策研究,2012,5(7):26-30.

[4] 陈晶,聂青,刘妍.《WHO基本药物示范目录》与我国《国家基本药物目录》动态调整程序比较与借鉴[J].中国药房,2015,26(3):289-293.

[5] Saaty TL. *The analytic hierarch process: planning, priority setting, resource allocation*[M]. New York: Mcgraw-hill International Book Company, 1980:1-36.

[6] 苏玉怀,舒丽芯,顾俊库,等.层次分析法在基本药物配送企业遴选中的应用[J].中国药房,2012,23(40):3775-3777.

[7] 姜启源,谢金星,叶俊.数学模型[M].4版.北京:高等教育出版社,2011:249-269.

[8] 陈晓凤.基于层次分析法的用药合理性分析[J].科技情报开发与经济,2010,20(31):165-167.

[9] 范佳,姚波,卓凤萍,等.模糊综合评价法评价硫酸阿米卡星注射液生产过程的安全性[J].中国药房,2016,27(31):4321-4324.

[10] 杨显辉.我国基本药物制度评估指标体系研究[D].开封:河南大学,2012:49-52.

[11] Saaty TL. Rank from comparisons and from ratings in the analytic hierarchy/network processes[J]. *Euro J Operational*, 2006, 168(2): 557-570.

(收稿日期:2016-09-05 修回日期:2017-06-05)

(编辑:申琳琳)

生机构外绝大多数没有达到江苏省卫生计生委的要求。医疗卫生机构的级别、类型、药品采购配备规模及是否下辖社区卫生服务中心均可能对其基本药物采购配备产生影响。

关键词 南京市;二、三级医疗卫生机构;基本药物;采购;配备

Analysis of the Purchase and Allocation of Essential Medicines in 31 Second Grade or Third Grade Medical Institutions in Nanjing from 2012 to 2015

MA Jie¹, TAO Yifu², ZHANG Haitao³, LIU Yibao⁴ (1.Nanjing Centralized Medicine Procurement and Care Center, Nanjing 210019, China; 2.Nanjing Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Nanjing 210006, China; 3. School of Politics and Public Administration, Soochow University, Jiangsu Suzhou 215006, China; 4.Nanjing Pharmaceutical Association, Nanjing 210007, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To provide reference for formulating the policy of promoting the popularization and application of essential medicines in second grade or third grade medical institutions. **METHODS:** Drug purchase and warehousing data was collected from 31 second grade or third grade medicinal institutions in Nanjing during Jan. 2012-Dec. 2015. Excel 2010 and SPSS 20.0 software were used to summarize and analyze statistically the purchase amount of allocation quantity of essential medicines. **RESULTS:** The proportion of essential medicine purchase amount in total medicine purchase amount during 2012-2015 were 18.33%, 18.56%, 17.19%, 17.53% in 31 medicinal institutions (called "the ratio of essential medicine purchase amount" for short); the proportion of national essential medicine purchase amount in essential medicine purchase amount (called "the ratio of essential medicine purchase amount" for short) were 31.14%, 29.40%, 25.69%, 25.79%, respectively. The number of generic names for allocated essential medicines were 189.84, 205.58, 210.26, 206.65, respectively. The ratio of essential medicine purchase amount and the ratio of essential medicine purchase amount in 2014 were decreased significantly, compared to in 2013 ($P<0.05$). The number of generic names for allocated essential medicines in 2013 was increased significantly, compared to in 2012 ($P<0.05$). The ratio of essential medicine purchase amount in second grade medical institutions was significantly higher than third grade medical institutions, the ratio of essential medicine purchase amount in general hospital was significantly higher than special hospital; the number of generic names for allocated essential medicines was significantly higher than TCM hospital and special hospital; the ratio of essential medicine purchase amount in second grade medical institutions with community health service center in subjection to them was significantly higher than those without community health service center in subjection to them; there was statistical significance ($P<0.05$). There was negative correlation between the ratio of essential medicine purchase and total purchase amount of medicine in general hospitals ($P<0.05$). There was positive correlation between the number of generic name of allocated essential medicines and the number of generic name of all medicines in 31 medical institutions ($P<0.05$). **CONCLUSIONS:** The ratio of essential medicine purchase amount and national essential medicine purchase amount, the numbers of generic names of essential medicines were very different and low in these hospitals during 2012-2015. Just one or two had met the requirements of the Jiangsu provincial health and family planning commission. The grade, type, medicine purchase and allocation scale, administering community health service center all influence the purchase and allocation of essential medicines.

KEYWORDS Nanjing city; Second grade or third grade medical institutions; Essential medicines; Purchase; Allocation

我国于2009年正式启动国家基本药物制度实施工作。至2011年,江苏省所有政府办基层医疗卫生机构已全部配备使用基本药物。2012年,江苏省卫生计生委陆续出台一系列政策推动基本药物在二、三级医疗卫生机构使用。为了解南京市的相关工作开展现状,从而为制定促进基本药物在二、三级医疗卫生机构推广应用的政策提供依据,笔者对2012-2015年南京市属31家二、三级医疗卫生机构基本药物的采购和配备情况进行了调查。

1 资料与方法

1.1 资料来源

从南京市属所有的共计31家二、三级医疗卫生机构医院信息系统(HIS)中直接调取2012年1月-2015年12月的药品采购入库数据,包括名称、规格、采购数量、采购金额等。医疗卫生机构类型:A、B、C是三级综合医院,D、E是三级中医院,F、G、H、I、J、K是三级专科医院,a、b、c、d、e、f、g、h、i、j、k、l是二级综合医院,m、n、o、p、q、r是二级中医院,s、t是二级专科医院;其中,b、i、j、l、q、s、t下辖社区卫生服务中心。

1.2 研究方法

根据该地区统计时段内正在执行的《国家基本药物目录·基层医疗卫生机构配备使用部分》(2009年版)和

《江苏省基层医疗卫生机构增补药物目录(2011年版)》,以江苏省药品集中采购中心公布的《2011年江苏省基本药物集中采购中标品种目录》为依据,对采集到的药品采购入库数据进行整理和归类,利用 Excel 2010 和 SPSS 20.0 软件对基本药物(含国家基本药物和省增补基本药物)的采购金额和配备数量情况进行汇总、统计和分析。

2 结果

2.1 基本药物采购金额情况

基本药物销售(采购)金额在药品总销售(采购)金额中所占的比例在一定程度上反映了医疗卫生机构执行国家基本药物制度的力度与强度^[1]。对2012—2015年31家医疗卫生机构的基本药物采购金额进行统计,计算各医疗卫生机构各年度基本药物采购金额占药品总采购金额的比例(简称“基本药物采购金额占比”)及国

家基本药物采购金额占基本药物采购金额的比例(简称“国家基本药物采购金额占比”),结果见表1(注:“药品总采购金额”指医疗卫生机构采购的所有化学药品和生物制品及中成药的总金额)。由表1可知,2012—2015年31家医疗卫生机构基本药物采购金额占比平均分别为18.33%、18.56%、17.19%、17.53%,国家基本药物采购金额占比平均分别为31.14%、29.40%、25.69%、25.79%;其中,2014年基本药物采购金额占比、国家基本药物采购金额占比均较2013年显著降低($P<0.05$)。各年度二级医疗卫生机构基本药物采购金额占比均显著高于三级医疗卫生机构;综合医院基本药物采购金额占比均显著高于专科医院;下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构基本药物采购金额占比均显著高于未下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2012—2015年31家医疗卫生机构基本药物采购金额情况

Tab 1 Purchase amount of essential medicines in 31 medical institutions from 2012 to 2015

医疗卫生机构	2012年			2013年			2014年			2015年		
	国家基本药物采购金额占比,%	基本药物采购金额占比,%	药品总采购金额,亿元									
A	19.92	12.45	6.942	19.22	11.60	8.943	20.02	10.84	10.396	26.27	12.03	11.637
B	30.21	13.97	5.999	28.21	14.25	6.077	25.96	13.83	11.858	22.15	14.90	12.641
C	30.54	12.87	2.463	20.07	11.26	3.102	15.44	10.49	3.670	15.62	10.18	3.958
D	26.89	14.95	1.669	25.57	15.84	1.657	19.07	14.42	1.775	18.05	14.63	1.774
E	30.66	18.72	0.486	30.77	20.77	0.592	27.42	18.71	0.912	24.38	18.99	1.067
F	32.21	4.47	2.970	32.79	4.88	3.480	33.33	5.04	3.856	41.83	4.47	4.011
G	32.84	5.42	2.271	31.80	6.10	2.393	32.40	5.34	2.117	32.41	5.06	2.198
H	24.98	11.81	2.498	22.47	11.17	2.844	19.32	10.61	3.462	17.13	10.16	3.612
I	28.57	4.69	1.160	24.47	5.68	1.188	23.21	5.17	1.211	15.55	5.66	1.396
J	14.50	8.00	1.128	15.16	7.98	1.294	18.34	7.25	1.468	16.80	7.74	1.582
K	61.10	8.56	0.413	68.96	12.21	0.453	39.56	7.76	0.211	37.25	6.98	0.221
a	21.86	30.70	0.814	22.01	29.62	0.795	19.97	25.59	0.975	19.30	23.16	1.150
b	25.15	36.54	0.403	21.55	36.94	0.379	18.04	35.64	0.378	18.39	35.12	0.428
c	21.18	14.12	0.738	21.88	13.80	0.918	21.36	12.69	1.089	20.22	13.50	1.198
d	33.62	19.87	0.321	34.75	23.71	0.343	23.56	20.33	0.601	21.65	19.63	0.668
e	39.91	17.19	1.277	37.92	18.46	1.421	45.01	16.75	1.686	41.11	16.93	1.861
f	23.16	16.06	0.702	18.17	17.67	0.887	19.19	16.57	1.167	16.45	18.24	1.232
g	27.99	5.86	1.087	32.57	6.11	1.277	25.75	9.63	1.706	21.55	9.14	2.123
h	23.57	24.65	0.655	24.88	24.28	0.694	24.56	23.86	0.738	63.55	37.64	1.008
i	45.90	31.61	0.434	44.11	33.28	0.509	37.74	31.16	0.599	31.00	28.58	0.597
j	24.56	54.12	0.267	20.87	53.87	0.317	20.62	49.13	0.353	19.48	45.32	0.442
k	39.14	11.19	1.630	34.25	13.43	1.925	25.08	12.92	2.177	24.09	13.16	2.508
l	24.56	41.81	0.252	18.65	42.09	0.557	17.38	39.99	0.660	16.02	38.70	0.719
m	45.45	13.29	0.614	31.42	12.38	0.630	27.02	10.25	0.921	24.28	9.43	1.042
n	25.98	14.47	0.163	28.97	17.57	0.211	33.81	19.52	0.268	27.83	20.52	0.339
o	16.68	13.85	0.415	18.92	15.59	0.512	15.43	13.74	0.716	14.36	14.21	0.799
p	35.65	15.54	0.429	36.47	15.19	0.456	28.57	11.20	0.555	27.50	10.40	0.621
q	26.26	22.70	0.152	24.49	18.46	0.146	20.07	18.78	0.184	21.68	20.48	0.181
r	68.19	23.04	0.084	53.27	18.94	0.103	35.98	13.84	0.112	40.56	15.41	0.140
s	19.56	33.44	0.340	18.16	32.60	0.393	17.26	34.24	0.420	15.04	34.17	0.485
t	44.55	12.12	0.092	48.48	9.53	0.113	45.69	7.66	0.126	47.90	8.83	0.159
三级医疗卫生机构均值	30.23	10.54		29.05	11.07		24.92	9.95		24.31	10.07	
二级医疗卫生机构均值	31.64	22.61 ^a		29.59	22.68 ^a		26.11	21.17 ^a		26.60	21.63 ^a	
综合医院均值	28.75	22.87		26.60	23.36		23.98	21.96		25.12	22.42	

续表 1

Continued tab 1

医疗卫生机构	2012年			2013年			2014年			2015年		
	国家基本药物采购金额占比,%	基本药物采购金额占比,%	药品总采购金额,亿元	国家基本药物采购金额占比,%	基本药物采购金额占比,%	药品总采购金额,亿元	国家基本药物采购金额占比,%	基本药物采购金额占比,%	药品总采购金额,亿元	国家基本药物采购金额占比,%	基本药物采购金额占比,%	药品总采购金额,亿元
中医院均值	34.46	17.07		31.23	16.84		25.93	15.06		24.83	15.51	
专科医院均值	32.30	11.06 [△]		32.81	11.27 [△]		28.65	10.38 [△]		28.00	10.38 [△]	
下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构均值	30.08	33.19		28.05	32.40		25.25	30.94		24.22	30.17	
未下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构均值	32.48	16.91 [△]		30.42	17.44 [△]		26.57	15.91 [△]		27.88	17.03 [△]	
所有医疗卫生机构均值	31.14	18.33		29.40	18.56		25.69 [*]	17.19 [*]		25.79	17.53	

注:与前一年度比较,* $P<0.05$;与三级医疗卫生机构比较,[#] $P<0.05$;与综合医院比较,[△] $P<0.05$;与下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构比较,[△] $P<0.05$

Note: vs. previous year, * $P<0.05$; vs. third grade medical institutions,[#] $P<0.05$; vs. general hospital,[△] $P<0.05$; vs. second grade medical institutions with community health service center in subjection to them,[△] $P<0.05$

考虑到医疗卫生机构的类型对基本药物采购金额占比可能产生影响,本研究只对各年度综合医院基本药物采购金额占比与药品总采购金额作 Spearman 相关分析。结果,其 Spearman 相关系数 2012—2015 年分别为 -0.829、-0.825、-0.843、-0.829($P<0.05$),表明各年度综合医院基本药物采购金额占比与药品总采购金额均具有负相关性。

2.2 基本药物配备数量情况

根据江苏省卫生计生委的考核要求,医疗卫生机构配备的基本药物通用名数是衡量基本药物配备情况的重要指标之一。对 2012—2015 年 31 家医疗卫生机构配备的基本药物通用名数进行统计,结果见表 2。由表 2 可知,2012—2015 年 31 家医疗卫生机构配备的基本药物通用名数平均分别为 189.84、205.58、210.26、206.65 个;其中,2013 年配备的基本药物通用名数较 2012 年显著增加($P<0.05$)。各年度综合医院配备的基本药物通用名数均显著高于中医院和专科医院($P<0.05$);仅 2012 年二级医疗卫生机构配备的基本药物通用名数显著高于三级医疗卫生机构($P<0.05$)。

对各年度所有医疗卫生机构配备的基本药物通用名数与全部药品通用名数作 Pearson 相关分析。结果,其 Pearson 相关系数 2012—2015 年逐年增加,分别为 0.665、0.782、0.785、0.976($P<0.05$),表明各年度所有医疗卫生机构配备的基本药物通用名数与全部药品通用名数均具有正相关性。

3 讨论与建议

3.1 基本药物采购配备总体变化情况

本研究结果显示,南京市属 31 家二、三级医疗卫生机构基本药物采购金额占比、国家基本药物采购金额占比及配备的基本药物通用名数差异较大,数值普遍较低。2012—2014 年,随着国家基本药物制度在二、三级

医疗卫生机构的推进实施,南京市属 31 家二、三级医疗卫生机构并未出现基本药物采购金额占比逐年增加的趋势,甚至 2014 年较 2013 年还出现了显著下降;各医疗卫生机构国家基本药物采购金额占比总体也呈下降趋势,其中 2014 年较 2013 年亦显著下降。同时,各医疗卫生机构基本药物采购金额占比和国家基本药物采购金额占比均差异较大,且大多数数值较低。2012—2014 年,南京市属 31 家二、三级医疗卫生机构配备的基本药物通用名数逐年增加,其中 2013 年较 2012 年增长显著,这可能与 2013 年起江苏省规定二、三级医疗卫生机构停止采购通用名为基本药物但未经批准的“基本药物集中采购中标产品目录”外的药品^[2]有关。但各医疗卫生机构配备的基本药物通用名数差异较大,且配备数量最多的也仅有 308 个。以上情况可能与江苏省在较长时间内未对二、三级医疗卫生机构实施国家基本药物制度提出明确的指标要求,二、三级医疗卫生机构对国家基本药物制度重视不够有关。

2014 年底,为加强二、三级医疗卫生机构基本药物的配备使用,江苏省卫生计生委规定医疗卫生机构基本药物销售(采购)金额占药品总销售(采购)金额的比例为:二级综合医院和中医院达到 40%~50%,三级综合医院和中医院达到 20%~30%;医疗卫生机构配备的基本药物通用名数为:二级综合医院不少于 471 个,二级中医院和三级综合医院不少于 412 个,三级中医院不少于 353 个;各级专科医院 2015 年的基本药物销售(采购)金额占比和配备的基本药物通用名数在其 2014 年基础上提高 5%~10%;各级医疗卫生机构国家基本药物销售(采购)金额占基本药物销售(采购)金额的比例不低于 50%^[3]。该政策的实施一定程度遏制了 2014 年出现的基本药物采购金额占比和国家基本药物采购金额占比的显著下降趋势,但 2015 年二、三级医疗卫生机构的相

表2 2012—2015年31家医疗卫生机构基本药物配备数量情况(个)

Tab 2 The number of allocated essential medicines in 31 medical institutions from 2012 to 2015(number)

医疗卫生机构	2012年		2013年		2014年		2015年	
	基本药物 通用名数	全部药品 通用名数	基本药物 通用名数	全部药品 通用名数	基本药物 通用名数	全部药品 通用名数	基本药物 通用名数	全部药品 通用名数
A	212	937	231	928	249	941	247	931
B	212	1 004	242	985	236	1 006	231	986
C	206	874	228	921	241	987	233	1 014
D	183	885	228	903	213	845	201	820
E	184	744	205	766	220	771	222	742
F	139	563	154	544	158	560	151	545
G	159	763	193	747	187	725	167	674
H	197	647	216	665	227	665	223	637
I	101	562	119	551	122	506	115	497
J	149	570	164	582	167	583	161	572
K	79	282	97	246	99	243	90	227
a	211	862	227	893	216	865	216	862
b	219	892	212	830	228	773	233	780
c	186	824	224	858	223	846	219	825
d	194	541	180	589	237	686	240	699
e	188	781	211	776	219	798	220	802
f	177	838	188	884	186	909	178	870
g	197	851	201	821	219	858	220	849
h	254	1 020	277	1 004	287	949	248	863
i	224	841	256	767	242	724	221	701
j	296	781	301	769	302	828	308	835
k	207	920	272	979	271	1 007	257	945
l	254	635	256	696	257	702	250	680
m	208	725	246	713	239	737	234	741
n	203	596	205	603	216	619	219	636
o	180	631	182	659	178	674	178	680
p	185	729	177	713	189	697	184	687
q	208	797	200	757	198	714	202	696
r	112	387	125	411	127	417	162	410
s	247	655	233	652	248	657	260	662
t	114	408	123	387	117	369	116	328
三级医疗卫生机构均值	165.55		188.82		192.64		185.55	
二级医疗卫生机构均值	203.20 [#]		214.80		219.95		218.25	
综合医院均值	215.80		233.73		240.87		234.73	
中医院均值	182.88 [△]		196.00 [△]		197.50 [△]		200.25 [△]	
专科医院均值	148.13 [△]		162.38 [△]		165.63 [△]		160.38 [△]	
下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构均值	223.14		225.86		227.43		227.14	
未下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构均值	192.46		208.85		215.92		213.46	
所有医疗卫生机构均值	189.84		205.58 [*]		210.26		206.65	

注:与前一年度比较,* $P<0.05$;与三级医疗卫生机构比较,[#] $P<0.05$;与综合医院比较,[△] $P<0.05$ Note: vs. previous year, * $P<0.05$; vs. third grade medical institutions, [#] $P<0.05$; vs. general hospital, [△] $P<0.05$

关指标仍然未显著增加,仅各有1家二级医疗卫生机构基本药物采购金额占比和国家基本药物采购金额占比达到要求;而各医疗卫生机构配备的基本药物通用名数也仍然远远低于相关要求。这表明医疗卫生机构长期形成的用药习惯在缺乏足够动力的情况下,短时间内难以发生较大的改变。

3.2 影响基本药物采购配备的可能因素

(1)医疗卫生机构的级别。医疗卫生机构的级别可能对其基本药物采购产生影响,各年度二级医疗卫生机构基本药物采购金额占比均显著高于三级医疗卫生机构。(2)医疗卫生机构的类型。医疗卫生机构的类型可

能对其基本药物采购配备产生影响,各年度综合医院的基本药物采购金额占比均显著高于专科医院,配备的基本药物通用名数也均显著高于中医院和专科医院。(3)是否下辖社区卫生服务中心。二级医疗卫生机构是否下辖社区卫生服务中心可能对其基本药物采购产生影响,各年度下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构的基本药物采购金额占比均显著高于未下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构。(4)医疗卫生机构的药品采购配备规模。医疗卫生机构药品采购配备规模可能对其基本药物采购配备产生影响,各年度综合医院基本药物采购金额占比与药品总采购金额均具有负相关

性,即药品总采购金额越大其基本药物采购金额占药品总采购金额的比例越低;各年度所有医疗卫生机构配备的基本药物通用名数与全部药品通用名数均具有正相关性,即配备的基本药物通用名数均随配备的全部药品通用名数增加而增加。

3.3 促进基本药物在二、三级医疗卫生机构推广应用的可行措施

3.3.1 制定合理的基本药物目录 基本药物目录制定的合理性是影响医疗卫生机构基本药物采购配备的重要因素。江苏省目前仍然在用《国家基本药物目录·基层医疗卫生机构配备使用部分》(2009年版),该版目录是针对基层医疗卫生机构制定的,难以满足二、三级医疗卫生机构的临床需要。特别是三级医疗卫生机构主要承担急、危重症和疑难疾病的诊疗,医师的处方行为和患者的用药需求与基本药物目录存在着差异^[4]。有研究表明,基本药物目录不能覆盖某些常见疾病的治疗范围^[5];许多常见病、多发病的常用药未能纳入,如心血管系统和内分泌系统等药物类别的慢性疾病用药列入的品种较少,不能满足临床用药需求,这是患者不愿意更换质优价廉的基本药物的关键阻碍^[6]。相关分析也表明,随着医疗卫生机构药品采购规模的逐渐增加,仅靠基本药物越来越难以满足临床的需要。此外,目前正在用的基本药物目录中收录的专科药品少,也影响了国家基本药物制度在专科医院的实施。因此,需要合理增加基本药物品种,制定出符合不同级别、不同类型医疗卫生机构需求的基本药物目录,以更好地促进基本药物在二、三级医疗卫生机构的推广应用。

3.3.2 保证基本药物供应,提高基本药物的可及性 部分基本药物近年来陆续出现大范围供应短缺的现象,影响了临床正常用药,降低了医疗卫生机构使用基本药物的积极性。有研究表明,在影响基本药物可及性的诸多问题中,最需要优先解决的是企业不生产或少生产基本药物的问题^[7]。因此,提高企业生产基本药物的积极性,保证基本药物的正常供应,是促进基本药物得到优先使用的关键。

3.3.3 分级分类,制定合理可行的考核目标 各级各类医疗卫生机构因其用药需求不同,基本药物的采购和配备情况差异较大,且目前绝大多数医疗卫生机构都无法达到相关主管部门规定的基本药物采购配备标准,使规定失去了实际操作意义。此外,对比本研究中各年度基本药物采购金额占药品总采购金额的比例和配备的基本药物通用名数的变化可看出,增加基本药物配备数量并不一定能增加基本药物的临床实际使用比例,而盲目追求基本药物配备数量也会给医疗卫生机构造成不必

要的浪费。因此,相关主管部门应根据各级各类医疗卫生机构实际情况,分步骤、分类别制定合理、可行的考核目标,引导医疗卫生机构逐步提高基本药物使用比例。

3.3.4 加强国家基本药物制度宣传和培训,强化医院管理,建立适宜的奖惩机制 有研究表明,激励机制和政策宣传长效机制的建立与运转是激活基本药物优先使用意愿的关键^[8];医疗卫生机构采取适当的行政手段定期进行相关政策宣传,建立管理和奖惩制度可以显著提高基本药物的使用与配备比例^[9-10]。本调查也显示,下辖社区卫生服务中心的二级医疗卫生机构自2009年起即参与了国家基本药物制度实施工作,参加了各轮基本药物政策法规和用药指南的培训,并建立了较完善的医院内部基本药物使用考核管理制度。这些医疗卫生机构基本药物采购配备情况显著优于其他二级医疗卫生机构。由此可见,持续开展和加强国家基本药物制度宣传和培训,建立和完善医院基本药物使用考核管理体系和奖惩机制,有利于促进基本药物的推广应用。

参考文献

- [1] 王强,陈文,陈栋,等.国家基本药物制度实施策略研究[J].中国卫生政策研究,2009,2(4):4-7.
- [2] 江苏省卫生厅.关于做好二级以上医疗机构基本药物少数品种采购工作的通知[S].2012-12-17.
- [3] 江苏省卫计委.关于进一步加强医疗卫生机构药品配备使用管理工作的通知[S].2014-10-28.
- [4] 李奕璋,赵越.北京市三级公立医疗机构实施基本药物制度存在问题及对策:基于2012版《国家基本药物目录》的比较研究[J].中国处方药,2013,11(2):47-49.
- [5] 贾俊琴,余健.昆明市两家公立医院基本药物配备使用情况的调研[C]//2014全国医院药学(药物安全性与评价)学术会议论文集.武汉:中国医院药学杂志编辑部,2014:1-3.
- [6] 李冬美,马爱霞.基层医疗卫生机构基本药物零差率政策的实施现状分析[J].中国执业药师,2011,8(5):42-46.
- [7] 席晓宇,徐丹妮.基于文献研究视角的基本药物可及性问题研究[J].药品评价,2012,9(8):6-12.
- [8] 胡金伟,尹文强.需方优先使用基本药物潜在需求的激活策略研究[J].中国卫生事业管理,2015,32(5):356-358.
- [9] 邝巧芬,卢志锦.我院干预国家基本药物临床应用的效果分析[J].中国现代药物应用,2015,9(6):265-266.
- [10] 吉连军,刘伟芬,李禄辉,等.促进我院基本药物使用的干预研究[J].河南大学学报(医学版),2015,34(2):103-106.

(收稿日期:2016-08-01 修回日期:2017-06-07)

(编辑:周 箫)