

慢性病长期用药处方外配的落地障碍和实现途径[△]

徐源*, 金春林#, 宋捷, 何阿妹, 陈珉惺[上海市卫生和健康发展研究中心(上海市医学科学技术情报研究所), 上海 200031]

中图分类号 R951;R197 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2024)07-0778-05
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2024.07.02



摘要 我国慢性病长期用药处方(以下简称“长处方”)政策逐步完善落实并开始鼓励长处方外配。长处方政策贯穿药品供应端、配备端、使用端及政策端,涉及医疗保障、卫生健康等政府部门及患者、医疗机构、定点零售药店等利益相关方。目前,要实现长处方外配存在以下问题:政策端药品目录不统一、监管各方需协同;配备端参与积极性和服务能力有待提高;使用端处方管理难度增加、流转平台有待完善。长处方政策的推进需要“三医”联动、多方参与和政策协同,其中,国谈药品“双通道”政策、药品集采及药店纳入门诊统筹管理均为慢性病长处方外配的落地起到了积极的推动作用。未来需在政策端完善配套政策、落实监管责任,配备端推进药品分级分类、提升服务能力,使用端完善电子处方流转平台、规范处方管理,以推动长处方外配落地执行。

关键词 长处方;慢性病;处方外配;零售药店;政策落地

Obstacles and approaches for the implementation of external long-term prescription dispensing for chronic diseases

XU Yuan, JIN Chunlin, SONG Jie, HE Amei, CHEN Minxing[Shanghai Health Development Research Center (Shanghai Institute of Medical Science and Technology Information), Shanghai 200031, China]

ABSTRACT The policy of long-term prescription for chronic diseases in China is gradually being improved and implemented, and external long-term prescription dispensing is being encouraged. The long-term prescription policy runs through the links of drug supply, equipment, use and policy, involving government departments such as medical security and health, as well as stakeholders such as patients, medical institutions and designated detail pharmacies. There are still some problems in the external dispensing of long-term prescriptions, such as the disunity of drug catalogue and the need for coordination among regulatory parties in the policy link; the need to improve the participation enthusiasm and service ability in the equipment link; the increased difficulty of prescription management, the need to improve the circulation platform in the use link. The promotion of external long-term prescription policy requires health insurance, medical service, and the medicine industry co-development, multi-party participation, and policy coordination. Among them, the “dual channel” policy, the policy of centralized medicine procurement, and the pharmacy included in outpatient overall management policy have all played a positive role in promoting the implementation of external long-term prescription dispensing for chronic diseases. It is necessary to improve supporting policies and implement regulatory responsibilities in the policy link, promote drug classification and service capabilities in the equipment link, improve the electronic prescription circulation platform, and strengthen prescription management in use link, so as to promote the implementation of external long-term prescription dispensing.

KEYWORDS long-term prescription; chronic diseases; external prescription dispensing; retail pharmacies; policy implementation

慢性病长期用药处方(以下简称“长处方”),是指具备条件的医师按照规定,对符合条件的慢性病患者开具用量适当增加的处方。随着人口老龄化和疾病谱变化,

慢性病患者人数不断增加。由于慢性病患者不便于频繁重复挂号、排队、看病、取药,导致长处方需求不断增加。国家卫生健康委在2020年度公立医院绩效考核情况通报中也明确提出减少患者就诊次数的要求。长处方能够减少往返开药次数和排队等待时间,提高患者的就医获得感,减少医师重复劳动和医疗资源的浪费,减少人群聚集,降低感染风险。

处方外配是指参保人在定点医疗机构就医后,持医

[△]基金项目 上海市2023年度“科技创新行动计划”软科学研究项目(No.23692114600)

* 第一作者 助理研究员。研究方向:药物政策、卫生规划。
E-mail: xuyuan@shdrc.org

通信作者 研究员,博士。研究方向:卫生经济、卫生政策。
E-mail: jin Chunlin@shdrc.org

师开具的处方在定点零售药店购药,医保经办机构纳入统筹支付并直接和定点零售药店结算。国家在顶层设计上一直对门诊慢性病用药处方外配采取鼓励态度。国务院办公厅《关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》指出,门诊慢性病患者可以自主选择在医疗机构或零售药店购药,医疗机构不得限制门诊患者凭处方到零售药店购药。杭州、天津、长沙、梧州、南宁、昆明、佛山、广州等城市对门诊慢性病患者用药处方外配进行了探索^[1]。2021年8月,国家卫生健康委和国家医保局发布《关于印发长期处方管理规范(试行)的通知》(以下简称《规范》),明确慢性病长处方患者可以自主选择在院外药店拿药。相比医疗机构,零售药店取药更为便利,但由于配套政策的缺位和零售药店普遍知晓率不高,少有患者选择药店途径取药。

本文通过分析慢性病长处方外配落地障碍和实现途径,以期推动长处方政策的进一步落地执行,促进慢性病药品供应保障,提高患者用药可及性,同时强化零售药店在基本医疗服务体系中的地位 and 作用,形成专业、健康、积极的生态。

1 长处方政策的发展历程

国外长处方管理已有80余年的历史,初期是为了提供便民服务,后期已作为国民医疗保险体系的基本工具,开具人不限于医师,病种和药品目录的限制也比较小,几乎所有慢性病都属于长处方的范围^[2],而我国的长处方政策起步较晚。

2015年起,国家多次发文要求积极探索慢性病长处方管理。国务院办公厅《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》首次提到了“慢性病长期用药处方”概念,提出慢性病患者可以由签约医师开具慢性病长处方,以满足患者用药需求;国家卫生健康委和国家中医药局《关于加快药学服务高质量发展的意见》提出,要探索慢性病长处方管理,鼓励出台慢性病长处方管理政策。地方层面也陆续开始试点长处方服务,大多都依托相关政策开展,比如上海、北京、深圳分别依托家庭医生签约、分级诊疗和罗湖医院集团建设^[3-4]。各地对长处方用药时间的规定主要在2~3个月以内,对病种和药品目录的规定不尽相同,但基本都纳入了高血压和糖尿病用药。

2020年,国家医保局发布《关于优化医疗保障经办服务 推动新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知》,明确了实施“长处方”报销政策,在医保政策上对医疗机构开展长处方业务给予支持和鼓励。各省市也从优化医保经办服务出发,出台政策落实国家要求,放宽

慢性病处方用药量,鼓励医保经办机构和定点医疗机构根据参保人员实际情况,合理放宽医保管理。2021年起,国家层面提出要完善和落实慢性病长处方管理政策。国务院发布《关于做好当前慢性病长期用药处方管理工作的通知》,明确要制订完善针对慢性病患者的长处方管理政策,将《规范》作为完善长处方开具和对应药品支付管理的政策依据。各省市也对慢性病长处方管理政策进行进一步规范,如河北、山东、黑龙江、四川、上海等地专门发文落实省级层面的长处方管理实施细则。

2 长处方的应用场景及外配的主要问题

长处方政策贯穿药品配备端、使用端及政策端,涉及政府、企业、医院、药店、患者等利益相关方(图1)。政府在政策制定过程中重点关注责任主体、药品范围、机构资质和考核限制。药品生产后由流通企业配送至医院和药店,患者在医疗机构就诊开具处方,直接在医院药房取药或凭外配处方至零售药店购药^[5]。整个流程受到医疗保障、卫生健康和药品监管部门等的协同监管,确保合理用药和医保基金安全。由于药占比、医保费用总额控制等政策原因,患者用药会受到定点医疗机构处方量、处方金额限制的影响,当前医疗机构的长处方占比不高^[6-7]。随着国家一系列鼓励政策的出台,长处方外配成为慢性病长处方购药的重要补充途径。然而,长处方外配将患者的整个就诊流程从院内进一步延伸到了院外,加入了零售药店环节,较之院内配药更加复杂^[8],因此长处方外配真正落地还存在许多政策和机制上的问题。

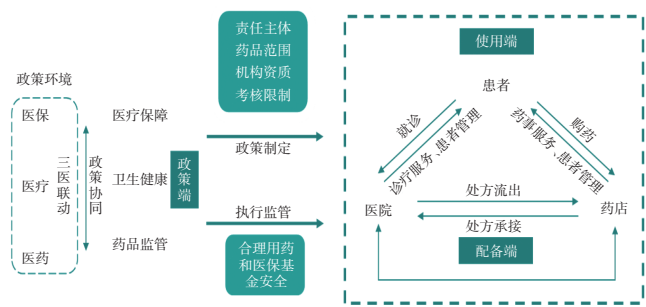


图1 长处方政策的应用场景

2.1 政策端药品目录不统一、监管各方需协同

在政策端,首先,长处方药品目录不统一,分类管理不明确。各省市间慢性病长处方目录差异较大,如上海市从先行试点到全市推开后,不同区县间目录不统一,这可能会造成跨省市、跨区域购药情况的出现。慢性病的病种范围广泛,涉及药品种类繁多,长处方政策仅对目录范围内的治疗性用药起到了缓解“限量配药”作用,而其他疾病和非治疗性用药,患者仍需多次往返就医^[9],

外配途径为患者提供的便利程度有限。此外,国家和各省市层面的长处方政策都指出要逐步扩大慢性病长处方的病种和药品范围,但并不是所有慢性病病种和慢性病用药都适合长处方外配,当前仍缺乏相关的遴选标准。其次,相关政府部门权责分工有待明确,监管各方需协同。为保证长处方患者外配处方用药安全、有效、可及,需进一步明确和落实医疗保障部门的医保基金安全监管职责、卫生健康部门的外配处方监管职责、药品监管部门的零售药店经营管理职责,并加强协同监管和信息互通。当前,在不同部门、不同配备机构间处方数据不互通的情况下,出现过一些患者重复配药的“骗保”行为。

2.2 配备端参与积极性和服务能力有待提高

医院和药店是药品配备的主体,长处方外配有助于定点药店扩充药品配备种类,增加延伸服务机会,增大整体市场份额,但同时增加了信息化、人员配备、药品管理、审核管理等服务能力及备货方面的压力。长处方外配可以缓解医院药品配备和医疗服务压力,但作为政策落地方,医院需要承受多种政策的叠加影响,如卫生健康部门的公立医院绩效考核和医疗保障部门的医保费用总额控制等都可能影响医院处方外配积极性,而当前对于外配处方是否纳入相关考核范围仍缺乏明确规定。流向药店的处方量不足会继发药店库存积压风险增加,前期为承担外配处方而投入的成本难以收回,继而导致药店参与动力不足,使长处方外配政策流于形式。在国谈药品“双通道”政策执行过程中,个别零售药店已出现药品积压、临期甚至过期的情况,造成药店的损失和卫生资源的浪费。

2.3 使用端处方管理难度增加、流转平台有待完善

现行《药品管理法》《处方管理规定》等法律法规尚未涉及外配处方用药风险的权责归属。长处方外配违规多的情形主要是由纸质处方引起的^[9],纸质处方流转存在医师手写处方不规范、不经过药师审方和监管、易伪造、甄别难度大等问题,增加了用药安全风险和监管难度,住院患者外购药品还可能存在回院后无法医保核销的问题。电子处方流转平台是实现院内院外外配处方闭环管理的关键,为医院外配处方监管提供了重要的技术支撑^[10]。当前,各省市的电子处方流转平台建设仍不完善^[6],电子处方流转监管仍面临巨大挑战,政府机构的监管治理模式有待优化^[11]。如上海的电子处方流转平台只有少数医院接入试点,患者“双通道”药店取药仍以纸质处方为主。

3 长处方外配的相关政策支持

长处方政策的推进需要“三医”联动、多方参与和政策协同,其中,国谈药品“双通道”政策、药品集采及药店门诊统筹政策均对慢性病长处方外配的落地起到了积极推动作用。

3.1 “双通道”政策先行探索长处方外配途径

“双通道”政策是指将定点医疗机构和定点零售药店两个渠道同步纳入医保支付机制,以满足药品供应保障、临床使用等方面的合理需求。2021年5月10日,国家医保局和国家卫生健康委发布《关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》,第一次从国家层面将定点零售药店纳入医保药品的供应保障范围,在全国范围内先行探索国家医保谈判药品长处方外配。当前,全国各省市均已陆续建立落实“双通道”管理机制,其中广东、内蒙古、广西等地将慢性病用药纳入“双通道”目录。“双通道”政策同样通过长处方外配,利用零售药店的补充渠道促进药品供应保障,提高患者用药可及性,其先行探索可以为长处方外配的落地提供经验和基础。

3.2 零售药店纳入集采范围为长处方外配创造条件

集采药品是长处方药品目录的主要来源,《规范》也明确医疗机构开具长处方应当优先选择集采药品。集采之初,药店受限于供应链的相对劣势,部分集采药品出现严重的价格倒挂,长处方外配在现实层面出现阻碍。随着集采的深入,陆续有地区将零售药店纳入集采范围。如河南省医保局、卫生健康委和药监局联合发布《关于集中带量采购药品供应和购销管理有关问题的通知》等一系列文件,正式将部分零售连锁药店纳入集采范围,并明确了不高于15%的药店加价空间。江苏省医保局《关于开展医保定点零售药店参与带量采购和阳光采购工作的通知》明确将药品(医用耗材)阳光采购和综合监管平台向省内定点药店开放,对带量采购中选药品实行“零差率”销售。零售药店纳入集采平台,有利于实现中标的集采药品在院内、院外市场的顺畅衔接,解决院外市场的用药可及性问题,提高供应能力,进而提高药店承接外配处方的能力。

3.3 药店纳入门诊统筹管理,加速长处方外配

2021年,国务院办公厅《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》明确参保人除了在定点医疗机构就诊,可以持医院外配处方在定点零售药店结算和购药,符合规定的纳入医保统筹基金的支付范围,相应的定点零售药店也纳入相应的保障定点范

围。职工医保个人账户改革增强共济保障后,2023年2月,国家医保局《关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》要求各级医疗保障部门采取有效措施,鼓励符合条件的定点零售药店自愿申请开通门诊统筹服务,而定点零售药店门诊统筹的起付标准、支付比例和最高支付限额等,可执行与本统筹地区定点基层医疗机构相同的医保待遇政策,定点医疗机构可为符合条件的患者开具长处方,最长可开具12周。价格协同下,零售药店销售便利性突显,长处方外配有望得到推进;明确门诊统筹的支付范围和水平,可加快实现长处方顺利流转至定点零售药店,推动长处方外配落地。

4 慢性病长处方外配政策落地的完善建议

4.1 政策端完善配套政策、落实监管责任

在政策端,建议各部门完善相关政策,为推行长处方外配提供政策支撑。医疗保障部门加强支付管理与医保基金监管,根据当地基金承受能力、住院补偿水平等,明确患者外配药品的医保报销待遇,做好报销政策衔接和药品价格协同,为定点零售药店经营医保统筹账户支付的门诊慢性病用药长处方外配业务提供支持。同时,卫生健康部门强化用药审核与处方管理规范,药品监管部门加强零售端药品存储、配送和销售管理。

在监管方面,建议卫生健康部门加强处方流转平台信息安全、患者隐私保护监管及医疗机构医疗行为监管。建议医疗保障部门加强外配处方药品费用和基金支出的常规分析和监测,及时调整完善政策措施;细化医保用药审核规则,引入智能监控,确保基金安全。建议药品监管部门加强对外配药店的采购销售、药品管理、人员资质和药事行为的监管,制定行业规范和标准,落实外配处方药品的合理使用监督。与此同时,有必要建立起长处方外配全链条监管机制,以制度互联、人员互助、信息互通为切入点,加强监管主体间的联动协作和顶层设计的协同,持续健全部门之间信息共享、联合检查、联合处罚、定期沟通的联动机制。

4.2 配备端推进药品分级分类、提升服务能力

在配备端,政府部门可综合机构功能定位和用药需求、仓储能力和管理能力,以及药品特殊管理、处方流转偏好、患者便利程度等,进一步明确不同级别医疗机构间、医疗机构与定点药店间药品配备;进一步明确用药评估、用药监测、处方调剂、随访管理、患者教育的权责分工。同时,建议针对医疗机构、零售药店和用药患者加大相关政策的解读与宣传力度,在解读政策红利的同时,明确注意事项和潜在风险。

定点零售药店应重点提升服务能力,提高专业化程度和服务质量,以慢性病为主线拉长服务链条,拓展患者宣教、社区保健、健康科普等疾病相关附加服务。加强与药品生产经营企业沟通,确保药品充足、保障供应。配备符合服务规模的执业药师,提高药师综合素质,设立药事服务费,以优质的药学服务争取合理适宜的药事服务定价。

医疗机构应持续优化处方管理,严格落实医疗机构处方点评制度,对处方实施动态监测及超常预警;建立科学、合理、长效的监测评估机制,定期监测药品采购量、药品使用量、处方合理性、医保基金使用、医院病种(科室)使用排名等。

4.3 使用端完善电子处方流转平台、规范处方管理

在使用端,政府部门可利用信息化、大数据手段加快完善电子处方流转平台,实现医联(共)体内、医疗机构和零售药店间电子处方顺畅流动,严格落实电子处方“定机构、定医师、可追溯”等监管要求,推动实现处方闭环管理,对药品品种、处方时限、适应证等关键信息加强审核,对问题处方严格落实整改,杜绝外流处方的模糊性和随意性。当前国谈药品“双通道”政策实践已积累了一定的经验,因此可以从“双通道”药品目录中的慢性病用药先行试点长处方的处方外配,逐步扩大病种和药品并及时反馈和动态调整。

5 结语

慢性病长处方的处方外配落地,能够促进慢性病药品供应保障,提高患者用药可及性。然而当前要实现长处方外配途径的畅通,政策端、配备端和使用端分别面临政策完善和监管协同、机构参与积极性和服务能力提升、处方管理和流转平台建设等问题。未来需在政策端完善配套政策、落实监管责任,配备端推进药品分级分类、提升服务能力,使用端完善电子处方流转平台、规范处方管理,以推动长处方外配落地执行。此外,本文的不足在于未考虑供应端药品生产企业和药品流通企业的院外市场布局等可能对慢性病长处方外配政策落地产生的影响,将在未来的研究中进一步完善。

参考文献

- [1] 侯仲华. 推进医保门诊慢性病用药处方外配的探索和思考[J]. 中国医疗保险, 2019(7):40-42.
HOU Z H. Exploration and consideration on promoting drug prescription allocation for chronic diseases in medical insurance outpatient clinic[J]. China Health Insur, 2019(7):40-42.
- [2] 马健, 郑建中, 傅鸿鹏. 国内外长处方服务对比研究[J].

卫生经济研究,2019,36(4):52-54.

MA J, ZHENG J Z, FU H P. Comparative study on long-term prescription services at home and abroad[J]. Health Econ Res, 2019, 36(4): 52-54.

- [3] 曹伟灵, 庄沿磊, 叶陈丽, 等. 社区健康服务中心开展慢性病长期处方的现状及可行性研究[J]. 今日药学, 2020, 30(8): 573-576.

CAO W L, ZHUANG Y L, YE C L, et al. A study on the status and feasibility of long-term prescription for chronic diseases in community health service centers[J]. China Ind Econ, 2020, 30(8): 573-576.

- [4] 刘士勇, 郗海香. 基于高血压病诊疗实践的慢性病长处方签约服务的效果[J]. 慢性病学杂志, 2021, 22(7): 1058-1060.

LIU S Y, XI H X. The effectiveness of long-term prescription signing services for chronic diseases based on the diagnosis and treatment practice of hypertension[J]. Chron Pathem J, 2021, 22(7): 1058-1060.

- [5] 陈小青, 陈伯梅, 胡国彬, 等. 慢性病长处方管理模式的现状与未来发展[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(20): 229-231.

CHEN X Q, CHEN B M, HU G B, et al. Present situation and future development of long prescription management model for chronic diseases[J]. J Tradit Chin Med Manag, 2021, 29(20): 229-231.

- [6] 林其意, 易春涛, 黄涛, 等. 慢性病长处方政策对居民就诊费用及行为的影响[J]. 卫生经济研究, 2018, 35(2): 57-60.

LIN Q Y, YI C T, HUANG T, et al. The effect of long prescription policy of chronic diseases on the medical cost and behavior of residents[J]. Health Econ Res, 2018, 35(2): 57-60.

- [7] 宋芳, 陈时龙, 黄艳平, 等. 深圳市罗湖医院集团慢病长

处方实施情况调查[J]. 中国药师, 2021, 24(5): 920-923.

SONG F, CHEN S L, HUANG Y P, et al. Investigation on the implementation of long-term prescriptions for chronic diseases in Shenzhen Luohu hospital group[J]. China Pharm, 2021, 24(5): 920-923.

- [8] 陈江飞, 苗彩云. 我国医疗机构处方外配有关问题及对策探讨: 以浙江省为例[J]. 中国医疗保险, 2023(8): 66-69.

CHEN J F, MIAO C Y. Discussion on the problems and countermeasures of prescription dispensing of medical institutions in China: taking Zhejiang Province as an example[J]. China Health Insur, 2023(8): 66-69.

- [9] 范杨波, 汪明. 处方外配: 实施之难及对策[J]. 中国社会保障, 2010(9): 82-83.

FAN Y B, WANG M. External prescription: difficulties in implementation and countermeasures[J]. China Soc Secur, 2010(9): 82-83.

- [10] 雷清强, 陈天池, 廖博玮, 等. 定点零售药店纳入医保门诊统筹管理实践比较分析[J]. 中国卫生政策研究, 2023, 16(12): 26-32.

LEI Q Q, CHEN T C, LIAO B W, et al. Comparative analysis of the management practice of including designated retail pharmacies in the outpatient pooling of basic medical insurance[J]. Chin J Health Policy, 2023, 16(12): 26-32.

- [11] 李梦蝶, 石荣丽, 沈凯, 等. “医+药”模式下的电子处方流转监管研究[J]. 中国药房, 2023, 34(14): 1665-1670.

LI M D, SHI R L, SHEN K, et al. Research on the regulation of electronic prescription circulation under the mode of “medical science+pharmacy” [J]. China Pharm, 2023, 34(14): 1665-1670.

(收稿日期: 2023-09-18 修回日期: 2024-02-21)

(编辑: 刘明伟)