

2014年版《军队合理医疗药品目录》的实施情况及存在问题[△]

孙斌*, 蒯丽萍, 徐雷[#](军事医学科学院卫生勤务与情报研究所, 北京 100850)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)01-0122-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.01.39

摘要 目的:了解2014年版《军队合理医疗药品目录》(简称《药品目录》)的实施情况及存在问题。方法:汇总、分析实地调研资料,对2013、2014年南京、兰州、成都、沈阳4个军区的总医院、军医大学附属医院、中心医院、机关门诊部、干休所卫生所(共20个)中军队患者与地方医保患者的用药数据进行对比分析。结果与结论:与2013年相比,2014年4个军区各医疗机构所使用《药品目录》中的药品品种数均有所增加,其中增幅最大的是中心医院,平均达12.2%;增幅最小的是总医院,平均仅为4.8%。在使用《药品目录》的品种数中,中心医院累计覆盖率最高,平均为83.3%;其次是军医大学附属医院,平均为80.6%;干休所卫生所较低,仅为63.9%。军队患者的住院、门诊治疗人均药品费用增幅分别为15.0%、18.0%,但仍与同期地方医保患者存在差异。建议根据调研情况,定期对《药品目录》执行情况开展监测评价,为今后《药品目录》的修订提供参考。

关键词 军队合理医疗药品目录;医疗机构;用药水平

Implementation and Existing Problems of Reasonable Medicine List for Military (2014 Edition)

SUN Bin, KUAI Liping, XU Lei (Institute of Health Service and Medical Information, Academy of Military Medical Sciences, Beijing 100850, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To know about the implementation and existing problems of current *Reasonable Medicine List for Military (Medicine List for short)* (2014 edition). METHODS: The data of field investigation were summarized and analyzed. Comparative analysis was made to the data of medicines used by military patients and local insured patients in the general hospitals, hospitals affiliated to the military medical university, central hospitals, authorities' clinics and cadre's sanitariums' clinics (a total of 20) of 4 military regions in Nanjing, Lanzhou, Chengdu and Shenyang before and after the modification of the *Medicine List*. RESULTS & CONCLUSIONS: After the modification of the *Medicine List*, all the above-mentioned medical institutions of the 4 military regions used more varieties of medicines as set forth in the *Medicine List*, where there was the highest average increase up to 12.2% in the varieties of the medicines used by central hospitals, and the lowest average increase of 4.8% in those by general hospitals. Central hospitals used the largest number of varieties of medicines as set forth in the *Medicine List*, accounting for 83.3% of all varieties in the *Medicine List* on average; followed by hospitals affiliated to the military medical university, accounting for 80.6% on average; and the cadre's sanitariums' clinics used a smaller number of varieties thereof, only accounting for 63.9%. For military inpatients and outpatients, the medicine expense per capita increased by 15.0% and 18.0% respectively, which was different from that for local insured patients in the same period. It is suggested that the implementation of the *Medicine List* should be monitored and evaluated on a regular basis pursuant to the survey, to provide a reference for future adjustment of the *Medicine List*.

KEYWORDS *Reasonable Medicine List for Military*; Medical institute; Level of drug use

军队医疗保障制度改革是我军后勤改革的一项重要内容,是维护军人健康权益的具体体现。2003年1月28日,根据《军队医疗保障制度改革方案》及相关配套文件要求,总后卫生部制定了《军队合理医疗药品目录》(简称《药品目录》)^[1]。《药品目录》的颁布实施,是军队医疗保障制度改革的重要组成部分,关系到广大军队患者的切身利益,对提高军队患者用药水平具有重要意义。根据部队不同的医疗救治范围,首次将各级医疗机构分为驻军以上医院、部队医院、部队卫生队、卫生所、机关院校门诊部、干休所卫生所6个级别,分级确定各级医疗机构的药品保障品种和数量^[2]。2014年,为适应国家医药卫生体制改革和军队人员不断增长的医疗用药需求,总后卫生部组织重新修订了《药品目录》及其相关管理办法。此次

修订的《药品目录》分为西药、中成药和中药饮片3个部分,共收录药品2 411个,其中西药1 363个、中成药1 048个^[3]。此次修订遵循了“优于地方、中西并重、治疗为主、分级保障、动态管理”的基本原则^[4],注重与部队常见病和重大疾病用药的衔接,解热镇痛药、消化系统药和抗肿瘤药品种数增幅明显^[5],使军人用药选择更加广泛,有利于军队各级医疗机构因病施治、对症下药。

为了解2014年版《药品目录》的实施情况,笔者拟选取南京、兰州、成都、沈阳4个军区各级医疗机构2013—2014年军队患者与地方医保患者的用药数据,进行统计分析、调研。通过对比2013、2014年我军各级医疗机构的用药数据,了解《药品目录》在促进军队患者药品保障中发挥的作用和存在的问题,并提出对策建议。

1 资料与方法

本文资料来源于各级医疗机构的调研资料,药品费用消耗情况从各级医疗机构的医疗信息系统中提取。某些基层单位因尚未实现信息化管理,相关用药数据来源于医务部门的

[△] 基金项目:军队合理医疗用药政策评价研究(No.CWS12J106)

* 主管药师,博士研究生。研究方向:药事管理、军事预防医学。

E-mail:serena01@126.com

[#] 通信作者:研究员,博士生导师,教授。研究方向:卫生勤务。

电话:010-66958124

统计。为了使调研工作更有针对性和代表性,并考虑到各地区人群的用药习惯和疾病谱变化,笔者选取南京、兰州、成都、沈阳4个军区开展调研。在医疗机构的选择上,按照目录分级保障的要求,分别选择4个军区的总医院、军医大学附属医院、中心医院、机关门诊部、干休所卫生所各1个,共20个。根据调研所获取的数据,重点对各医疗机构的药品品种使用情况及药品费用进行统计分析,提取2013—2014年各医疗机构军队患者与地方医保患者的门诊药品费用、住院药品费用,采用Excel进行量化比较分析。

2 结果

2.1 各级医疗机构实施《药品目录》的情况

2.1.1 各级医疗机构使用药品品种数变化情况 经对各医疗机构使用药品的品种数进行统计,发现2014年较2013年均有一定程度的增加。其中,增幅最大的是中心医院,平均增幅达12.2%;增幅最小的是总医院,平均增幅仅为4.8%。由此表明,各级医疗机构根据《药品目录》标准和本单位实际医疗救治的需求,总体上都增加了药品使用品种,尤其是中心医院增幅较为显著。各级医疗机构使用药品品种数变化情况见表1。

表1 各医疗机构2014年使用的药品品种数较2013年增幅(%)

Tab 1 The increase rate in the varieties of medicines used by medical institutes from 2013 to 2014(%)

项目	南京军区	兰州军区	成都军区	沈阳军区	平均值
总医院	5.2	3.8	4.2	5.9	4.8
军医大学附属医院	10.4	8.1	9.2	8.5	9.3
中心医院	13.9	12.2	10.5	12.3	12.2
机关门诊部	3.9	4.6	6.7	6.9	5.5
干休所卫生所	3.8	8.2	6.7	5.6	6.1

2.1.2 各医疗机构使用《药品目录》内药品的情况 经统计表明,2014年中心医院累计使用《药品目录》内的品种覆盖率最高,平均为83.3%;其次为军医大学附属医院,平均为80.6%;干休所卫生所较低,平均为63.9%。另外,由于新药引进和患者疾病谱的变化,出现了《药品目录》外用药的情况:总医院使用《药品目录》外的品种有48个,军医大学附属医院有11个,中心医院有17个,机关门诊部有7个,干休所卫生所有5个。由于干休所规模不一,《药品目录》未对其备药率作出具体要求,其他医疗机构使用目录内药品品种的覆盖率均较高。各医疗机构2014年使用《药品目录》内品种数所占比例统计见表2。

表2 各医疗机构2014年使用《药品目录》内品种数所占比例统计(%)

Tab 2 The percentages of the varieties of medicines as set forth in the Medicine List used by medical institutes in 2014(%)

项目	南京军区	兰州军区	成都军区	沈阳军区	平均值
总医院	76.2	74.6	82.1	79.5	77.6
军医大学附属医院	80.3	82.1	80.2	79.6	80.6
中心医院	84.2	79.2	84.7	85.2	83.3
机关门诊部	67.9	71.2	70.4	73.9	70.9
干休所卫生所	63.2	69.2	63.7	59.6	63.9

2.2 2014年军队患者实际使用药品情况

根据军队患者就诊情况,笔者对军队患者的身份进行了分级,分为离退休干部、军以上干部、师职干部、团以下干部、战士,分别统计其在医院的用药品种变化情况。结果显示,战士用药品种数增长较为明显,由2013年的358种增加到2014年的426种,增幅达19.0%;其次为团以下干部,增幅达15.2%;而离退休干部则降低了9.1%。离退休干部由于干休

所保障能力的提升,在医院使用的药品种类得到了有效控制,因此其使用品种数有一定减少。

2.3 药品费用情况

因机关门诊部、干休所卫生所的数据搜集并不充分,故药品费用主要分析来自医院的情况。

2.3.1 军队患者的药品费用情况 经统计表明,与2013年比较,2014年军队患者在医院住院治疗人均药品费用平均增幅为15.0%,其中总医院增幅达21.0%,中心医院增幅达16.0%,附属医院增幅达8.0%;军队患者门诊人均药品费用平均增幅为18.0%,其中总医院增幅达20.0%,中心医院增幅达23.0%,附属医院增幅达11.0%。

2.3.2 军、地患者的药品费用情况 经统计表明,与2013年比较,2014年地方医保患者在医院住院治疗人均药品费用增幅为6.0%,军队患者与地方医保患者的住院药品费用所占的比例差距由22.0%缩小至16.0%;地方医保患者门诊人均药品费用增幅为7.0%,军队患者门诊药品费用与地方医保患者所占的比例差距由27.0%缩小至18.0%。随着《药品目录》的修订实施,各医疗机构根据《药品目录》和管理办法等政策要求,增加了本单位药品品种的配备,增强了对军队患者药品供应保障能力。

3 讨论

3.1 《药品目录》的实施提高了各医疗机构的药品保障水平

调查表明,2014年与2013年相比,各级医疗机构的用药品种数均有所增加,中心医院平均增幅较大,其次是军医大学附属医院,平均增幅最小的是总医院。总医院由于药品配备品种相对固定,因此品种数增幅较小。军队患者在医院药品费用消耗也有所增加,虽没有达到同期地方医保患者的水平,但军、地差异有了一定的减小。《药品目录》的主要作用是扩大了军队患者用药品种选择范围,为各级医疗机构提供了药品供应保障依据,对提高医疗机构服务能力和药品可及性都具有重要意义。

3.2 《药品目录》实施后军、地药品费用差异仍然存在

军队患者人均药品费用低于地方医保患者水平,门诊表现较为明显。根据《药品目录》的规定,军队患者药品保障水平应不低于地方医保患者的水平。在调查中发现,与2013年比较,2014年军队患者在医院无论是住院还是门诊,与地方医保患者相比都存在一定差距。原因主要是军队患者在《药品目录》范围内用药免费,所使用的药品多数是国产仿制药,部分价格较高的进口药用不到。建议在今后修订目录及管理方法时,规定各级医疗机构在制订本单位处方集时引进一定比例的进口药品。

3.3 部分医疗机构在实施《药品目录》中存在的问题

《药品目录》管理办法中明确规定,目录内药品应当免费使用,目录外的药品确因临床救治需要,也应当予以免费^[6]。但从调查结果来看,各医疗机构仍然存在军队患者目录外自费用药的情况。建议根据军队患者目录外自费用药品种进行分析,合理选择增加目录内没有配备的品种,减少军队患者目录外自费用药的情况。

3.4 基层医疗机构用药信息采集存在困难

由于某些基层单位尚未实现信息化,一些医疗用药数据采集不到,对总体分析造成了较大的影响。建议基层单位逐步引入医疗信息系统,建立处方品种及金额统计的计算机程序^[7],定期对本单位用药数据进行汇总。这一方面便于了解军队患者的实际用药情况,及时发现问题并加以改进;同时,也便于上级卫生主管机关通过查询医疗信息系统,及时了解各

他莫昔芬超说明书用于促排卵的分析与管理

吉 柳*,武文慧,阎丽丽,李晓军[#](大连市妇幼保健院药剂科,辽宁大连 116033)

中图分类号 R951;R984 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)01-0124-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.01.40

摘要 目的:对他莫昔芬用于促排卵的合理性进行分析,为规范他莫昔芬超说明书用药提供参考。方法:以“他莫昔芬”“促排卵”“多囊卵巢综合征”“Tamoxifen”“Ovulation induction”“ Polycystic ovarian syndrome”等为关键词,组合查询中国知网、万方、PubMed等数据库,检索截止时间为2015年7月,对他莫昔芬超说明书用于促排卵的相关文献进行分析与总结。结果:共查到文献58篇,选择其中研究他莫昔芬促排卵效果的临床试验或系统评价的文献,得到国内外有效文献11篇,均肯定他莫昔芬用于促排卵的临床效果。参考《多囊卵巢综合征的诊断和治疗专家共识》,我院药事委员会审核同意他莫昔芬超说明书用于促排卵,并制订了相应的使用规范。结论:规范管理他莫昔芬超说明书用药,可更好地维护医师和患者的权益。

关键词 超说明书用药;他莫昔芬;多囊卵巢综合征;促排卵;文献分析;规范管理

Analysis and Management of Off-label Use of Tamoxifen for Ovulation Induction

Ji Liu, Wu Wenhui, Yan Lili, Li Xiaojun (Dept. of Pharmacy, Dalian Maternal and Child Health Hospital, Liaoning Dalian 116033, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To analyze the rationality of tamoxifen for ovulation induction, and to provide reference for the standardization of off-label use of tamoxifen. METHODS: Taking “tamoxifen”, “ovulation induction” and “polycystic ovarian syndrome” as keywords, relevant literatures about off-label use of tamoxifen for ovulation induction were analyzed and summarized by a search of CNKI, Wanfang database, PubMed database up to July 2015. RESULTS: 58 literatures were searched, among which clinical trial or systematic review about the effect of tamoxifen on ovulation induction were selected. 11 valid literatures were collected to confirm clinical efficacy of tamoxifen for ovulation induction. Referring to *Diagnosis and Treatment of Polycystic Ovary Syndrome: An Expert Consensus*, pharmaceutical affairs council of our hospital had agreed to off-label use of tamoxifen for induction ovulation, and formulated the standard of off-label use of tamoxifen. CONCLUSIONS: Standard management of off-label use of tamoxifen could be better protect the rights both of patient and doctor.

KEYWORDS Off-label drug use; Tamoxifen; Polycystic ovarian syndrome; Ovulation induction; Literature analysis; Standard management

医学的迅速发展与说明书更新滞后之间的矛盾,导致药物治疗中超说明书用药现象在国际上普遍存在^[1],而我国超说明书用药情况更加突出。近年来因超说明书用药导致的医患纠纷和不良反应事件频繁发生^[2-3],表明进一步规范管理超说

明书用药行为迫在眉睫。本文通过对我院门诊他莫昔芬超说明书用于多囊卵巢综合征治疗的合理性评价,为规范他莫昔芬超说明书用药提供参考,以更好地维护医师和患者的权益,促进医学发展。

医疗机构的药品使用情况。

4 结语

根据调研分析情况,各级医疗机构都根据目录标准增加了用药品种数,增幅最大的是中心医院,增幅最小的是总医院。中心医院累计使用目录内品种覆盖率最高,其次为军医大学附属医院,干休所卫生所较低。2014年与2013年相比,军队患者在医院住院治疗人均药品费用增幅为15.0%,门诊人均药品费用增幅为18.0%,但仍与同期地方医保患者仍存在差异。

各级医疗机构在执行《药品目录》的过程中,虽然增加了军队患者的用药品种数,提高了本级单位的药品供应保障能力,但是仍然存在军队患者目录外自费用药等问题。建议定期对《药品目录》的实施情况开展监测,结合国家医保目录和基本药物目录的修订动态^[6]开展《药品目录》的修订和评价工作,提高各级医疗机构军队患者的用药水平。

参考文献

* 药师,硕士。研究方向:临床合理用药。电话:0411-84552713。E-mail:liu1987517@126.com

[#] 通信作者:主任药师。研究方向:临床合理用药。电话:0411-84552718。E-mail:lixiaojun531@126.com

- [1] 苟静玲,王瑾,李秀勤.《军队合理医疗药品目录》的实施对解放军总医院门诊用药的影响[J].药学服务与研究,2007,5(3):12.
- [2] 李金生.《军队医疗保障制度改革方案》百问解答:上[J].解放军健康,2004,12(3):3.
- [3] 肖翠娥.某军队医院军地人均住院费用分析[J].华南国防医学杂志,2010,20(5):413.
- [4] 蒯丽萍,储藏,张晓东.中美军人用药目录及相关政策比较研究[J].药学实践杂志,2013,10(3):191.
- [5] 何洪静,徐贵丽.军队医院合理医疗用药改革实践总结[J].西南国防医药,2013,11(4):489.
- [6] 董皎,段卫华.新版《军队合理医疗药品目录》实施之门诊部药品管理体会[J].中国药物应用与监测,2010,8(4):252.
- [7] 李金生.《军队医疗保障制度改革方案》百问解答:下[J].解放军健康,2004,12(4):4.
- [8] 孙静. WHO基本药物概念与国家实践[J].中国卫生政策研究,2009,2(1):38.

(收稿日期:2015-03-14 修回日期:2015-05-05)

(编辑:杨小军)