

基层医院四类慢性病长处方药品目录中药物配备调研

王楚慧^{1,2#}, 周鹏翔^{1,3#}, 翟所迪^{1,3,4}, 闫盈盈^{1,3,4}, 杨毅恒^{1,3,4*}

1. 北京大学第三医院 药剂科, 北京 100191; 2. 北京大学药学院 药事管理与临床药理学系, 北京 100191; 3. 北京大学医学部 药物评价中心, 北京 100191; 4. 北京市药学会质量控制和改进中心, 北京 100191

【摘要】目的 基于北京市基层医院4类慢性病长处方药品目录(简称目录), 调研北京市某区基层医院目录中药品的配备情况, 以及基层医院药师等医务工作者对目录中药品的了解情况, 从基层角度为目录的完善提供合理化建议。**方法** 采用问卷调查的方法, 对北京市某区87家基层医院的药师及医师进行调查, 了解基层医院目录中药品的配备情况。**结果** 共发放问卷87份, 回收87份, 回收率为100.0%。调研对象对目录中药品的认可程度和了解程度整体较高, 但是丙戊酸钠等药品因临床应用少、未纳入医保、需要在专科医院使用以及需要进行治疗药物监测(TDM)等原因, 配备率较低。目录中药品在每家医院配备率的中位数为72.4%, 有87.8%的医院认为目录中药品存在久置过期情况。**结论** 目前基层医院4类慢性病长处方药品目录较为合理, 但有些药品使用率较低, 可采用登记采购的方式, 不需要强制配备。现有药品目录可进行进一步优化, 以能更好地满足临床实际需要。

【关键词】 基层医院; 慢性疾病; 药品目录; 问卷调查; 合理配备

【中图分类号】 R952

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-3384(2021)05-0047-04

Doi: 10.3969/j.issn.1672-3384.2021.05.010

Investigation and analysis of drug allocation for four types of chronic disease long prescriptions drugs catalog in primary hospitals

WANG Chu-hui^{1,2#}, ZHOU Peng-xiang^{1,3#}, ZHAI Suo-di^{1,3,4}, YAN Ying-ying^{1,3,4}, YANG Yi-heng^{1,3,4*}

1. Department of Pharmacy, Peking University Third Hospital, Beijing 100191, China; 2. Department of Pharmacy Administration and Clinical Pharmacy, School of Pharmaceutical Science, Peking University, Beijing 100191, China; 3. Institute for Drug Evaluation, Peking University Health Science Center, Beijing 100191, China; 4. Beijing Pharmacy Center for Quality Control and Improvement, Beijing 100191, China

【Abstract】Objective Based on the catalog of four types of prescription drugs for chronic diseases in primary hospitals in Beijing, to investigate the allocation of drugs in the catalog in a district of Beijing, and the understanding situation the pharmacists and other medical workers in primary hospitals about the drugs in the catalog, so as to provide reasonable suggestions for the improvement from the perspective of primary hospitals. **Methods** A questionnaire survey was conducted among pharmacists and physicians in 87 primary hospitals in a district of Beijing to understand the drug allocation in the catalog. **Results** A total of 87 questionnaires were distributed, and all were recycled with the rate of 100.0%. Most drugs in the catalog were recognized and understood well by the participants. However, due to the lack of clinical application, not included in medical insurance, the need to be used in specialized hospitals and the need for therapeutic drug monitoring (TDM), the allocation rate of some drugs such as sodium valproate was low. The median allocation rate of the catalog was 72.4%, and 87.8% of the hospitals existed expiration problems of drugs in the catalog. **Conclusion** Generally speaking, the catalog of long prescription drugs for 4 types of chronic diseases in primary hospitals is reasonable. However, the utilization rate of some drugs is low, so the registration purchase can be adopted, and there is no need for compulsory allocation. The current catalog should be further optimized to better meet the actual clinical needs.

*通信作者: 杨毅恒, E-mail: 13641066540@163.com

#前2位作者对本文有同等贡献, 均为第一作者

【Key words】 primary hospitals; chronic diseases; drug catalog; questionnaires; reasonable allocation

为了缓解大型医院人满为患、解决群众看病难、看病贵的问题,借鉴发达国家和地区分级诊疗的经验做法^[1],2015年,国务院办公厅印发的《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》^[2]明确提出以制度建设为核心,建立符合国情的分级诊疗制度,构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。目前,分级诊疗已成为“健康中国”战略的核心制度体系,并作为重塑我国医疗服务体系的重要内容^[3]。在构建分级诊疗体系的过程中,保证药品在基层医院的合理配备,满足患者在分级诊疗过程中治疗的连续性和方便性至关重要。为此,北京市制定高血压、糖尿病、冠心病、脑血管病等4类慢性病长处方的药品目录(以下简称目录)供基层医院参考^[4]。基层医院由于药房空间有限、基础设施不全面^[5]、药师专业水平有限^[5-7]和药品使用率低等原因,目录中部分药品的配备存在争议。为全面了解该目录中药品在基层医院的配备情况,分析目录中药品遴选的合理性,课题组采用问卷调查的方式对北京市某区基层医院进行调研,以期对目录的完善提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料

参考北京市基层医院4类慢性病长处方药品目录,纳入治疗高血压、糖尿病、冠心病和脑血管病的103种药品[包含6种中药和97种西药。其中中药均为抗血栓药,西药中占比最多的药物包括降压药(52种,占53.6%)、降糖药(15种,占15.5%)和降脂药(10种,占10.3%)],对北京市某区87家基层医疗机构(二级医院4家、一级医院13家、服务中心36家、卫生院3家、服务站31家)的药师(医师或医疗机构负责人)进行电子问卷调查。共发放问卷87份,回收87份,回收率为100.0%。

1.2 方法

1.2.1 调研方法 采用方便抽样的方法,依托北京市药学质量控制和改进中心,对各机构药品配备情况采用电子调查问卷的方式进行调研。调查问卷包括以下内容:①目录中药品的配备情况;②未配备的原

因;包括价格较高、使用机会少或条件限制(如某些药品使用过程需要密切监测血药浓度),供调研对象选择,同时调研对象也可开放性回答其他原因;③调研对象对药品的认可程度及了解程度;④药品在基层医院的月使用量(以盒为单位);⑤药品的久置过期情况。通过开放性提问的方式,收集各家基层医院代表对于当前目录的调整建议及药品在配备过程中存在的问题。问卷的填写对象主要为该机构内药师,若该机构没有药师,则由医师或医疗机构负责人填写调查问卷。

1.2.2 判定标准 ①目录中药品是否配备:有不同剂型的药品只要配备1种剂型即可。药品配备率=医院配备药品种数/103×100%;②调研对象对药品的认可程度及了解程度:从药品有效性、安全性、经济性、依从性、适宜性以及药师对药品的了解程度几个方面打分,主要分为3级:非常好或非常了解(5分)、较好或较了解(3分)和较差或不了解(1分)。

1.3 统计学方法

采用Microsoft Excel 2016对数据进行管理和统计分析。

2 结果

2.1 药品配备情况

有2种药品的配备率为100.0%,分别是硝苯地平和非洛地平;79种药品的配备率≥50%以上,24种药品的配备率<50%。所有药品配备率的中位数为72.4%。详见表1。

表1 不同配备率药品的种数及占比(n=103)

配备率(%)	药品种数(%)	配备率(%)	药品种数(%)
≤39	9(8.7)	70~79	14(13.6)
40~49	15(14.6)	80~89	19(18.4)
50~59	15(14.6)	90~99	22(21.4)
60~69	7(6.8)	100	2(1.9)

在103种药品中,配备率排名前5位的药品为硝苯地平(100.0%)、非洛地平(100.0%)、缬沙坦(98.8%)、贝那普利(97.7%)和福辛普利(97.7%);排名后5位的药品为咪达普利(27.6%)、哌唑嗪

(26.4%)、利血平(18.4%)、氨苯喋啶(13.8%)和可乐定(13.8%)。

2.2 医务人员对药品的认可及了解程度

调研对象对目录中的103种药品从有效性、安全性、经济性等维度进行评价,详见表2。结果显示,调查对象以目录中大部分的药品(67~80种)评价为非常好,对部分药品(23~45种)评价为较好,没有评价为差的药品。此外,在对药品的了解程度方面,分别有66、32和5个药品被调研对象认为非常了解、较了解或不了解。

2.3 月使用量

从医院情况来看,除2家医院没有填写外,10家医院(11.8%)所有药品的平均月使用量在500盒以上,7家医院(8.2%)在50盒以下;从药品角度而言,有13个药品(12.6%)的月使用量在500盒以上,50个药品(48.8%)的月使用量在50盒以下。

2.4 药品久置过期情况

除5家医院未填写问卷外,在82份有效问卷中,72家医院(87.8%)认为存在因使用频率过低而易久置过期的现象,10家医院(12.2%)认为不存在。

2.5 目录中药品未采购的原因

27家(31.0%)医院认为,目录中药品未采购的主要原因为:药品价格较高且应用范围窄,基层医院使用机会少;而59家医院(67.8%)认为:基层医院因条件限制无法使用某些药品,如使用过程中需要密切监测血药浓度。

开放性题目收集到的其他原因包括:①采购方面:市场无供应,采购平台采购不到,如氨苯喋啶;②医院方面:基层医院病种有限,部分药品临床应用少,如可乐定;某些特殊疾病如精神类药物需要精神科医师开具,基层医院不具备该条件;某些专科医院的用药较为局限;医院条件限制,部分药品使用过程中需要进行血药浓度监测,如丙戊酸以及华法林在使用时需要监测凝血指标;③药房方面:空间有限;④药师方面:对部分药品的了解程度不够,用药安全存在隐患;⑤药品方面:部分药品已不作为一线用药,患者应用风险大;价格较高,基层医院使用机会少;部分药品未纳入医保,如多甘烷醇、泛癸利酮等;有同类药品可以替代以及部分品种剂型不适宜等。

2.6 基层医院对目录优化的建议

在开放性问题中,基层医院对于当前目录的调整提出了建议,主要包括增加部分中成药(如稳心颗粒等)以及部分药品可不纳入目录中,基层医院建议删减的药品及原因详见表3;此外,目录中存在多种血管紧张素转化酶抑制剂类降压药,建议保留几种常用药即可。

3 讨论

3.1 目录调整建议

本次问卷调研结果显示,当前试行的目录整体较为合理,目录中大部分药品配备率高,且医务人员对

表2 调查对象对103种药品的认可情况 [n(%)]

认可度	有效性	安全性	经济性	依从性	适宜性
非常好	80(77.7)	67(65.0)	58(56.3)	66(64.1)	67(65.0)
较好	23(22.3)	36(35.0)	45(43.7)	37(35.9)	36(35.0)
较差	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)

表3 基层医院建议目录删减的药品及原因

药品名称	原因
多甘烷醇、泛癸利酮	未纳入医保
培哚普利/吲达帕胺、替米沙坦/氢氯噻嗪、缬沙坦/氢氯噻嗪等	有单方可暂时不配备复方制剂
多奈哌齐、石杉碱甲、舍曲林、帕罗西汀、西酞普兰	需在专科医院使用
丙戊酸	需要进行血药浓度监测
华法林	需要监测凝血指标
氨苯喋啶、可乐定、利血平	临床不常用

其从有效性、安全性、经济性等各维度的评分也较高,但部分药品因未纳入医保、临床使用率低、需要进行血药浓度或相应指标监测等原因^[8-11],在基层医院配备率较低,可作为药品目录调整的重点。建议这部分药品采用登记采购的方式,由供应商备药,患者需要时再进行临时采购。此外,依据临床实际情况和患者需求,可适当增加部分中成药品种。建议相关药品管理部门对目录进行定期的调研和评估^[12],及时调整目录。

3.2 研究创新性与局限性

本研究调研和探讨了目前基层医院试行目录的合理性,调研结果可帮助基层医院完善药品配备、节约药品费用、促进资源合理配置,从而更好地发挥分级诊疗的优势^[13-14]。采用方便抽样的研究方法,纳入北京市某区不同等级的基层医院进行问卷调查,研究数据具有一定的代表性。

本研究尚存在一定的局限性。首先,本研究只收集了北京市某一个区域内的基层医院数据,未对其他区域进行调研,因此外推性有限,下一步调研可考虑拓展到其他区域;第二,本次调研中填写问卷的对象主要是药师,但是部分医疗机构由医师或者负责人填写,可能对药品的评分情况及了解程度存在一定的偏倚;第三,药品使用量与医院门诊的处方量有关,应当通过药品月使用量与该院门诊月处方量之比进行校正,以此来表示药品使用的多少,进而增加调研的准确性和可信度。

【参考文献】

- [1] 古天姣.吉林省推进分级诊疗制度建设的效果、问题与对策[J].行政与法,2020(12):31-42.
- [2] 新华网.国务院办公厅印发《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》[EB/OL].(2015-09-11)[2021-01-20].http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-09/11/content_10158.htm.
- [3] 谢宇,于亚敏,余瑞芳,等.我国分级诊疗发展历程及政策演变研究[J].中国医院管理,2017,37(3):24-27.
- [4] 关于印发《北京市分级诊疗制度建设2016-2017年度的重点任务》的通知[EB/OL].(2019-12-02)[2021-01-28].http://wjw.beijing.gov.cn/zwgk_20040/fgwj/wjwfw/201912/t20191219_1307040.html.
- [5] 袁曙光.基层医院药房管理现状及规范管理的创新举措[J].基层医学论坛,2020,24(10):1450-1452.
- [6] 舒琴.基层医院药房管理存在问题及对策[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(45):190-191.
- [7] 张廷建,宋园园.强基层 强医生 完善分级诊疗制度[J].实验室研究与探索,2019,38(5):241-244.
- [8] 陈宏镇,谢焕山,陈超端,等.基于治疗药物监测的丙戊酸钠缓释片血药浓度影响因素分析[J].中国临床药理学杂志,2020,36(10):1216-1219.
- [9] Patsalos P N, Spencer E P, Berry D J. Therapeutic drug monitoring of antiepileptic drugs in epilepsy: a 2018 update [J]. Ther Drug Monit, 2018,40(5):526-548.
- [10] 张静文,朱少惠,李惠英.某基层医院128例门诊患者华法林的用药合理性分析[J].抗感染药学,2020,17(7):1009-1011.
- [11] Demir N, Yucelen S Y, Cetin E G, et al. Determining INR awareness of the patients who use Warfarin and rates of achieving the target dosage [J]. Sisli Etfal Hastan Tip Bul, 2020,54(3):357-363.
- [12] 韩晔,杨静,郑磊,等.医联体内药品供应保障统一管理及临床合理用药衔接模式探析[J].中国医院,2020,24(6):42-43.
- [13] 周珠芳.财会视角下分级诊疗体系中存在的问题与对策[J].中国卫生经济,2016,35(10):83-84.
- [14] 胡丹凤,皮莉芳,刘云平.基层医院老年慢性病的预防管理研究进展[J].基层医学论坛,2020,24(35):5150-5153.

收稿日期:2021-02-08

本文编辑:杨昕