

我院2013年抗微生物药物类基本药物应用分析

罗勇*,代修文,罗静(重庆市璧山区人民医院药剂科,重庆 402760)

中图分类号 R978;R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)40-3811-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.40.21

摘要 目的:为医疗卫生机构有效降低药品费用提供参考。方法:随机抽取我院2013年1—12月的部分门诊、急诊及住院原始处方,采用回顾性调查分析方法,对照《国家基本药物目录》(2012年版)、《国家基本药物重庆市补充药物目录》(2013年版),对抗微生物药物类基本药物的应用情况进行统计分析。结果:共抽取103 590份样本处方,其中使用(含)抗微生物药物处方达26 208份,所占比例为25.3%;在全部抗微生物药物处方中有18 581份处方使用了基本药物,所占比例为70.9%,处方金额为981.8万元,所占比例为42.5%;用药频度(DDDs)排序前10位抗微生物药物品种均为基本药物,其中排序前7位的均是注射用头孢菌素(限制使用级有5个);所有进入基本药物目录的0.5~1.5 g规格的注射用头孢菌素在重庆药交所的挂网价,除头孢美唑和头孢米诺较高外,其余品种均为0.58~2.92元/瓶。结论:政府部门应严格监管药品价格,尽量避免同类高价药品进入基本药物目录;临床使用抗微生物药物时应注意合理选用价格较低的同类基本药物,严格监督和执行抗菌药物分级管理制度,从而有效降低药品费用。

关键词 抗微生物药物;基本药物;应用;分析

Analysis of the Application of Antimicrobials Essential Medicines in Our Hospital in 2013

LUO Yong, DAI Xiu-wen, LUO Jing (Dept. of Pharmacy, Chongqing Bishan District People's Hospital, Chongqing 402760, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for effective reduction of drug costs in medical institutions. METHODS: Outpatient, emergency and inpatient prescriptions were collected from our hospital during Jan.-Dec. in 2013. By retrospective analysis, conforming to National Essential Medicine List (2012 edition) and National Essential Medicine Chongqing Supplement List (2013 edition), the application of antimicrobials essential medicines was analyzed statistically. RESULTS: 103, 590 prescriptions had been sampled in total, among which there were 26, 208 prescriptions with anti-microbial drugs, accounting for 25.3%. Among all prescriptions with antimicrobials, there were 18, 581 prescriptions of antimicrobials essential medicine, accounting for 70.9%. The amount of prescription was 981.8 ten thousand yuan, accounting for 42.5%. Top 10 antimicrobials in the list of DDDs were essential medicines, and top 7 medicines were Cephalosporin for injection, among which 5 were restricted for use. The registered prices of Cephalosporin for injection (0.5-1.0 g) included in the essential medicine list of Chongqing drug exchange were 0.58 to 2.92 yuan/injection, except for cefmetazole and cefminox. CONCLUSIONS: The government should supervise medicine price strictly to avoid similar medicines with high price included in essential medicine list as far as possible. On the one hand, similar essential medicine with low price should be considered when antimicrobials are used in the clinic; on the other hand, level-to-level administration system for anti-bacterial agents must be strictly supervised and carried out so as to effectively reduce medicine costs.

KEYWORDS Antimicrobials; Essential medicine; Application; Analysis

长期以来,“看病难、看病贵”问题是社会各界关注的热点。2012年,原国家卫生部公布了《国家基本药物目录》(2012年版)^[1](以下简称“国家基药目录”);2013年,重庆市卫生局颁布了《国家基本药物重庆市补充药物目录》(2013年版)^[2](以下简称“重庆基药补充目录”),以保障人民群众的基本医疗需求。当前在我国,抗微生物药物无论是品种数还是销售额一直占据着医疗卫生机构临床各治疗药物大类之首,如全身用抗感染药物2010年市场份额为23.36%,2011年为19.59%^[3]。因此,合理应用抗微生物药物,既能提高治疗效果,降低耐药性,又可整体降低药品费用。本研究中,笔者通过对我院2013年抗微生物药物样本处方的回顾性调查分析,以了解我院抗

微生物药物类基本药物的应用情况,从而为医院有效降低药品费用提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

随机抽取我院2013年1—12月的部分门诊、急诊及住院原始处方,每月随机采集7天(均包含周一、周二、周三、周四、周五、周六和周日各1天)、12个月累计采集共84天的处方数据。处方整理信息包括:处方编号,药品通用名,处方药物,处方中抗微生物药物品种、数量、剂型、规格、金额等。

1.2 判断标准

按国家基药目录及重庆基药补充目录中的药品通用名及其相应规格、剂型确定基本药物品种,并结合中华医学会制定的《抗菌药物临床应用指导原则》及重庆市卫生局颁布的

* 主管药师。研究方向:临床药学。电话:023-41423465。E-mail:zwjumpcan@126.com

《2013年药物政策与基本药物制度工作要点》的相关规定进行评价。

1.3 研究方法

运用SPSS 12.0统计学软件对所抽取的样本处方进行统计、汇总,包括使用(含)抗微生物药物处方数量及金额、使用(含)各类抗微生物药物及该类基本药物处方数量及金额、用药频度(DDDs)排序前10位的抗微生物药物品种情况、国家基药目录与重庆基药补充目录中注射用头孢菌素在重庆药交所的挂网价格情况等,并对统计结果进行分析。

2 结果

2.1 使用(含)抗微生物药物样本处方数量及金额

抽取的103 590份样本处方中,使用(含)抗微生物药物的处方达26 208份,所占比例为25.3%,按剂型分为注射用抗微生物药物处方、口服用抗微生物药物处方、外用及其他用(包括气雾剂、雾化溶液剂、吸入溶液剂、灌肠剂、滴眼剂、滴鼻剂、滴耳剂、栓剂、阴道片、阴道泡腾片、阴道软胶囊等)抗微生物药物处方,其中注射用抗微生物药物处方所占比例最高,为55.9%。使用(含)抗微生物药物处方数量及金额详见表1。

表1 使用(含)抗微生物药物处方数量及金额

Tab 1 The number and amount of antimicrobial prescriptions

处方类别	处方数,份	比例,%	金额,万元	比例,%
总体抽查样本处方	103 590		2 310.1	
使用(含)抗微生物药物处方	26 208	25.3	981.8	42.5
注射用抗微生物药物处方	14 663	55.9	648.9	66.1
口服用抗微生物药物处方	9 560	36.5	280.8	28.6
外用及其他用抗微生物药物处方	1 985	7.6	52.1	5.3

2.2 使用(含)各类抗微生物药物及该类基本药物处方数量及金额

26 208份使用(含)抗微生物药物处方中,有18 581份处方使用(含)国家及重庆市补充基本药物,所占比例为70.9%;使用(含)抗微生物药物处方总金额为981.8万元,其中使用(含)国家及重庆市补充基本药物处方金额为536.1万元,所占比例为54.6%。按国家基药目录的分类方法,统计使用(含)各类抗微生物药物及该类基本药物处方数量及金额(共分14类),详见表2。

2.3 DDDs排序前10位抗微生物药物品种情况

采用限定日剂量(DDD)法,按世界卫生组织(WHO)推荐的DDD为主要参考指标,结合《中华人民共和国药典·临床用药须知》(2005年版)、《新编新药理学》(第16版)及药品说明书规定的成人常用剂量确定各药品的DDD值,计算DDDs^[4],统计DDDs排序前10位抗微生物药物品种情况,结果均为基本药物,其中排名前7位的均是注射用头孢菌素,详见表3。

2.4 国家基药目录与重庆基药补充目录中注射用头孢菌素在重庆药交所的挂网价格情况

2014年7月2日查询重庆药交所挂网药品及挂网价,选择使用量最大的注射用头孢菌素作比较,其中:国家基药目录品种头孢唑啉、头孢呋辛、头孢曲松、头孢他啶等,0.5~1.5 g规格挂网价均为0.58~2.92元/瓶;重庆基药补充目录品种头孢美

表2 使用(含)各类抗微生物药物及该类基本药物处方数量及金额

Tab 2 The number and amount of prescriptions with various antimicrobials and related essential medicines

药品类别	样本处方		基药处方		样本处方 金额,万元	基药处方 金额,万元	基药处方金额占样本 处方金额的比例,%
	处方数,份	比例,%	处方数,份	比例,%			
头孢菌素类	11 401	43.5	8 545	32.6	408.4	246.1	60.3
青霉素类	7 102	27.1	5 058	19.3	140.4	108.3	77.1
大环内酯类	2 332	8.9	1 389	5.3	105.1	50.4	47.9
喹诺酮类	1 206	4.6	1 022	3.9	109.9	55.2	50.2
抗真菌药	1 179	4.5	812	3.1	48.1	16.6	34.5
氨基糖苷类	734	1.8	262	1.0	14.7	4.8	32.7
抗病毒药	908	4.7	550	2.1	46.1	13.9	30.2
硝基咪唑类	341	2.3	393	1.5	27.5	9.1	33.1
其他抗菌药物	770	1.7	288	1.1	28.5	6.4	22.5
磺胺类	105	0.4	157	0.6	7.9	4.3	54.4
抗结核药	104	0.4	79	0.3	20.6	11.8	57.3
四环素类	26	0.1	26	0.1	24.6	9.2	37.4
硝基呋喃类	0	0	0	0	0	0	0
抗麻风药	0	0	0	0	0	0	0
合计	26 208	100	18 581	70.9	981.8	536.1	54.6

表3 DDDs排序前10位抗微生物药物品种情况

Tab 3 Top 10 antimicrobials in the list of DDDs

排序	药品名称	药品类别	剂型	管理类别	DDDs	基药类别
1	头孢噻肟	第三代头孢菌素	注射	限制使用级	6 484	重庆基药补充
2	头孢他啶	第三代头孢菌素	注射	限制使用级	5 717	国家基药
3	头孢呋辛	第二代头孢菌素	注射	非限制使用级	4 862	国家基药
4	头孢米诺	第三代头孢菌素	注射	限制使用级	4 395	重庆基药补充
5	头孢哌酮/舒巴坦	第三代头孢菌素	注射	限制使用级	3 932	重庆基药补充
6	头孢美唑	第二代头孢菌素	注射	限制使用级	3 524	重庆基药补充
7	头孢曲松	第三代头孢菌素	注射	非限制使用级	2 678	国家基药
8	阿奇霉素	大环内酯类	口服	非限制使用级	2 524	重庆基药补充
9	头孢克洛	第二代头孢菌素	口服	非限制使用级	2 112	重庆基药补充
10	阿莫西林/克拉维酸钾	青霉素类	注射	非限制使用级	1 537	国家基药

唑,0.5 g和1.0 g规格挂网价分别为24.17元/瓶和41.13元/瓶,头孢米诺,0.5 g和1.0 g规格挂网价分别为20.26元/瓶和34.35元/瓶,明显高于其他注射用头孢菌素类基本药物。国家基药目录与重庆基药补充目录中注射用头孢菌素在重庆药交所的挂网价格情况详见表4。

3 讨论

实施国家基本药物制度,是我国医药卫生领域的重大改革,对于减轻群众基本用药负担具有重要意义。国家基药目录确定了共计43个抗微生物药物类基本药物,重庆基药补充目录在此基础上,增补了头孢克洛、头孢米诺、头孢美唑、罗红霉素、氨曲南、阿德福韦酯等27个抗微生物药物(通用化学名),共计约130个品规的抗微生物药物进入重庆基药补充目录,从而使抗微生物药物类基本药物达到70个,总计约400个品规。以头孢菌素为例,国家基药目录已有头孢唑啉、头孢拉定、头孢氨苄、头孢呋辛、头孢曲松、头孢他啶6个药物,涵盖了第一、二、三代头孢菌素;重庆基药补充目录在此基础上增补了头孢克洛、头孢美唑、头孢呋辛、头孢噻肟、头孢米诺、头孢哌酮/舒巴坦等6个药物,共计30个品规,从而使重庆市的头孢菌素类基本药物达到了12个。头孢美唑和头孢米诺均属于头

表4 国家基药目录与重庆基药补充目录中注射用头孢菌素在重庆药交所的挂网价格情况

Tab 4 The registered prices of Cephalosporin for injection included in National Essential Medicine List and Chongqing Essential Medicine Supplement List of Chongqing drug exchange

药品名称	药品类别	剂型	规格	挂网价,元/瓶	基药类别
头孢唑啉	第一代头孢菌素	注射用灭菌粉末	0.5 g	0.58	国家基药
头孢唑啉		注射用灭菌粉末	1.0 g	1.16	国家基药
头孢呋辛	第二代头孢菌素	注射用灭菌粉末	0.5 g	1.19	国家基药
头孢呋辛		注射用灭菌粉末	0.75 g	1.22	国家基药
头孢呋辛	第三代头孢菌素	注射用灭菌粉末	1.5 g	2.23	国家基药
头孢曲松		注射用灭菌粉末	0.5 g	0.89	国家基药
头孢曲松	第三代头孢菌素	注射用灭菌粉末	1.0 g	1.06	国家基药
头孢他啶		注射用灭菌粉末	0.5 g	1.87	国家基药
头孢他啶	第一代头孢菌素	注射用灭菌粉末	1.0 g	2.92	国家基药
头孢拉定		注射用灭菌粉末	0.5 g	0.60	重庆基药补充
头孢美唑	第二代头孢菌素	注射用灭菌粉末	0.5 g	24.17	重庆基药补充
头孢美唑		注射用灭菌粉末	1.0 g	41.13	重庆基药补充
头孢噻肟	第三代头孢菌素	注射用灭菌粉末	0.5 g	0.60	重庆基药补充
头孢噻肟		注射用灭菌粉末	1.0 g	1.04	重庆基药补充
头孢米诺	第三代头孢菌素	注射用灭菌粉末	0.5 g	20.26	重庆基药补充
头孢米诺		注射用灭菌粉末	1.0 g	34.35	重庆基药补充
头孢哌酮/舒巴坦	第三代头孢菌素	注射用溶媒结晶	0.75 g	1.17	重庆基药补充
头孢哌酮/舒巴坦		注射用溶媒结晶	1.0 g	1.14	重庆基药补充
头孢哌酮/舒巴坦		注射用溶媒结晶	1.5 g	1.92	重庆基药补充

霉素,不但对革兰阴性菌和阳性菌有作用,同时增强了对厌氧菌的抗菌作用,因此对国家基药目录中的头孢菌素品种尚具有一定补充效应;但同时,头孢美唑和头孢米诺的挂网价高出其他头孢菌素类基本药物十余倍,在基本药物提倡“安全、必需、有效、价廉”的背景下仍显得突兀。

抗微生物药物是目前综合性医疗卫生机构应用最为广泛的药物之一,其应用情况大致可反映医疗卫生机构的合理用药情况,而我国滥用抗微生物药物的现象相当严重。WHO推荐的抗菌药物使用率为30%^[5],欧美发达国家约为10.4%,已调查的发展中国家为41.7%^[6];根据中国科协“抗生素类药滥用的公共安全问题研究调查”显示,我国各级医疗卫生机构住院患者抗菌药物使用率在70%以上,其中外科患者使用率达97%~100%,而门诊患者使用率也高达30%^[7]。

我院系“二甲”综合性医疗卫生机构,开放床位860张,年门诊量50余万人次,住院3万余人次,年手术量约1.2万台次。通过统计我院2013年1—12月样本处方中抗微生物药物应用情况,使用(含)抗微生物药物处方所占比例为25.3%(即抗微生物药物的总体使用率为25.3%),符合重庆市卫生局“医疗机构住院患者抗菌药物使用率不超过60%,门诊患者抗菌药物处方比例不超过20%”的要求^[8];同时,我院抗微生物药物类基本药物处方占抗微生物药物样本处方的70.9%,用药金额占54.6%,也与重庆市卫生局提出的“新版国家基本药物目录

实施后,纳入区县级公立医院综合改革试点的医院基本药物配备使用品规数和销售额占医疗卫生机构药品总品规数和销售额的比例均应达到50%以上,其他二级医院应达到40%以上”的要求相吻合^[9]。但同时,从本文结果也反映出,我院抗微生物药物的使用金额占比较高,达42.5%。主要原因,一是部分医师存在急于求成的浮躁心态,没有严格执行抗菌药物“能口服的不选择肌肉或静脉注射”的药物临床应用指导原则,所使用的抗微生物药物注射剂型过多,而口服剂型较少;二是抗菌药物分级管理制度执行不到位。本文结果显示,在DDDs排序前10位的抗微生物药物品种中,限制使用类占了5个,特别是排第1和第2位的都是限制使用类,同时价格较高的头孢美唑和头孢米诺的使用量较大,而廉价的青霉素类使用相对较少等。

在保证医疗服务质量的前提下,若需进一步降低医药费用,除严格遵守《处方管理办法》和有关指导原则外,政府部门在进行监管时,要严格、公正地管理药品价格,尽量避免同类高价药物进入基本药物目录;同时,医师必须不断改善自己的医疗行为,应注意合理选用价格较低的同类药品;医疗卫生机构的管理者要加大对医师处方行为的监督检查力度,严格监督和执行抗菌药物分级管理制度,及时纠正用药问题,通过多方努力,更有效地推行国家基本药物政策,切实降低药品费用,促进社会和谐发展。

参考文献

- [1] 卫生部.国家基本药物目录:2012年版[S].2013.
- [2] 重庆市卫生局.关于公布国家基本药物重庆市补充药物目录(2013年版)的通知[S].2013.
- [3] 张颜萍,杨增泉.抗菌药物首显负增长[N].医药经济报,2012-04-11.
- [4] 胡凯,于延芬,邓超.临床疾病用药常规[M].2版.北京:军事医学科学出版社,2007:81.
- [5] 杨敏,曾颖,刘晓琦,等.处方合理性与合理用药指标间的关系分析[J].中国医院药学杂志,2007,27(12):1753.
- [6] WHO. How to investigate drug use in health facilities: selected drug use in indicators[R]. Geneva: WHO Publications,1993:12-24.
- [7] 郭澄,张剑萍,华雪蔚,等.从处方分析探讨“全国抗菌药物临床应用专项整治活动”的必要性[J].中国药房,2012,23(2):97.
- [8] 重庆市卫生局.重庆市卫生局关于进一步做好抗菌药物临床应用专项整治工作的通知[S].2011.
- [9] 重庆市卫生局.2013年药物政策与基本药物制度工作要点[S].2013.

(收稿日期:2014-07-08 修回日期:2014-09-16)

《中国药房》杂志——《国际药学文摘》(IPA)收录期刊,欢迎投稿、订阅