

## Analysis of the Basic Drug Use of a Tertiary Hospital under the Basic Drug System

Liu Pingyu\* Wang Yijun

Pharmacy Department, the Second Affiliated Hospital of Nanjing Medical University,  
Nanjing

**Abstract:** Objective: Analyzing the use of basic drugs in a tertiary a hospital, to find out the specific problems and countermeasures to promote the preferential use of basic drugs. Methods: According to the National Basic Medicine Catalogue (2012 edition), analyzing the 2016-2018 year basic drug consumption which is based on the number of varieties, sales amount and drug price. Results: The number of basic drugs in the hospital remained at 330~350, and the sales amount accounted for about 14~15% of the total sales amount. Conclusion: The sales amount of basic drugs in this hospital cannot meet the requirements of the national health and family planning commission.

**Key words:** Basic drugs; Sales amount; Rational drug use

Received: 2019-07-29; Accepted: 2019-08-22; Published: 2019-09-04

# 某三甲医院 2016—2018 年基本药物 使用情况分析

刘平羽\* 王义俊

南京医科大学第二附属医院药学部，南京

邮箱：1018515698@qq.com

**摘 要：**目的：分析某三甲医院 2016—2018 年基本药物使用情况，根据分析数据发现存在问题，寻求解决方案，节约医疗资源。方法：根据《国家基本药物目录》（2012 年版），利用 Excel 统计方法从品种数、销售金额和药品价格等方面分析该院 2016—2018 年基本药物使用情况。结果：该院基本药物品种数维持在 330 ~ 350 种，销售金额占全院药品销售金额比例在 14% ~ 15%。结论：该院基本药物使用基本合理，但仍存在使用不足的现象。

**关键词：**基本药物；销售金额；使用不足

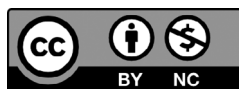
收稿日期：2019-07-29；录用日期：2019-08-22；发表日期：2019-09-04

---

Copyright © 2019 by author(s) and SciScan Publishing Limited.

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



基本药物的概念是 WHO 于 1977 年首次提出，其基本定义就是常用的便宜药 [1]。然而世界上任何一个国家的医疗资源都是有限的，因此为了节约有限的资源，各个国家都需要结合自身的国情确定基本药物目录。在我国，基本药物是指无论是基层还是综合性医院都能配备、能满足最基本的医疗需求、剂型适宜、国民能够公平获得的安全有效且廉价的药品 [2]。

2009 年以来，江苏省已经按要求和步骤实施了基本药物制度，即在 2009 年 12 月底前，首批实施基本药物制度的 37 个县(市、区)按要求配备、使用、销售基本药物；2010 年底在 60% 以上县(市、区)建立基本药物制度；2011 年在全省所有县(市、区)全部实施基本药物制度。然而，三甲医院在实施基本药物制度过程存在品种配备不全、数量使用不足的现象，这就导致二三级医院配备和使用的药品品种无法匹配，尤其是慢性病患者在二三级医院就诊后，回到基层医疗卫生服务机构就诊，接受全科医生或家庭医生提供的慢性病管理，基层医疗卫生机构往往无法提供二三级医院医生处方上的药品，最终还要返回二三级医院就诊，给慢性病患者的药物治疗造成了不便，从而影响了分级诊疗、双向转诊等连续型医疗服务体系的建立 [3]。本文从某三级医院三年基本药物使用情况入手，分析现状，找出问题。

## 1 材料与方法

### 1.1 数据来源

提取某三甲医院信息系统(HIS)中 2016—2018 年 3 年的基本药物使用数据，包括药品的名称、金额、剂型和销售量等。

### 1.2 数据处理方法

利用 Excel 表格对金额、占比等数据进行统计分析。

## 2 结果

### 2.1 该院国家基本药物和省基本药物的品种配备情况

#### 2.1.1 该院国家基本药物配备情况

统计该院 2016—2018 年基本药物品种数，并且与国家基本药物总数对比，结果见表 1 和图 1。

表 1 该院使用国家基本药物的品种情况

Table 1 Number of national basic drugs used in the hospital

类别	国家基药品种数	2016 年基药品种数	2017 年基药品种数	2018 年基药品种数
化学药品	317	270	261	251
生物制品	4	0	1	1
中成药	203	78	81	78
总计	520	348	343	330

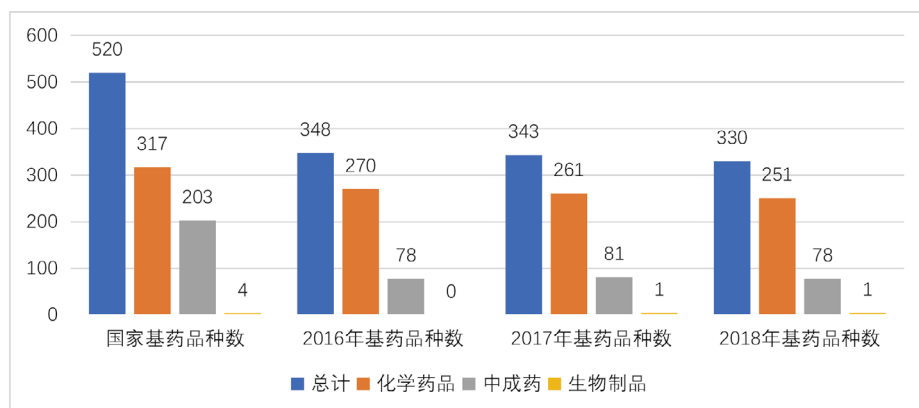


图 1 该院使用国家基本药品的品种情况

Figure 1 Number of national basic drugs used in the hospital

从上面的图表可以看出，该院 2016—2018 年基药配备数量减少 18 个品种，三年的配备率约为 65%，化学药品减少的数量比较多，为 19 个。

#### 2.1.2 该院江苏省基药的配备情况

国家基本药物在实际使用过程中，很多时候并不能完全满足临床需要，因此各省会增订增补一定数量的品种作为基本药物使用。统计该院 2016—2018 年 3 年间基本药物的品种数，并且与江苏省基本药物增补目录对比，计算品种覆盖

率，结果如表 2 所示。

表 2 该院使用江苏省基本药物增补目录的情况

Table 2 Number of supplementary basic drugs in Jiangsu province used in the hospital

类别	江苏省基药增补药物 品种数	2016 年省基药种数	2017 年省基药种数	2018 年省基药种数
化学药品	206	103	97	92
生物制品	0	0	0	0
中成药	116	18	21	22
总计	322	121	118	114

注：本表所得结论以江苏省基本药物增补药物目录（2015 年版）为依据

由上表可得，江苏省基药增补总数为 206 个，该院 2016—2018 年间增补数分别为 103、97、92 个；占比分别为 37.6%、36.6% 和 35.4%。

## 2.2 该院国家基药及省基药使用情况

### 2.2.1 国家基药使用情况

由表 3 和图 2 可知该院近三年国家基药使用金额基本持平，金额占销售额的比例略有下降，一般维持在 14% ~ 15%。

表 3 该院国家基药销售金额与全院药物销售金额情况

Table 3 Sales amount of national basic drugs and all drugs in the hospital

年份	2016	2017	2018
基药销售金额 (亿元)	0.6	0.56	0.58
药物销售总额 (亿元)	3.83	3.98	4.01
比例 (%)	15.67	14.07	14.46

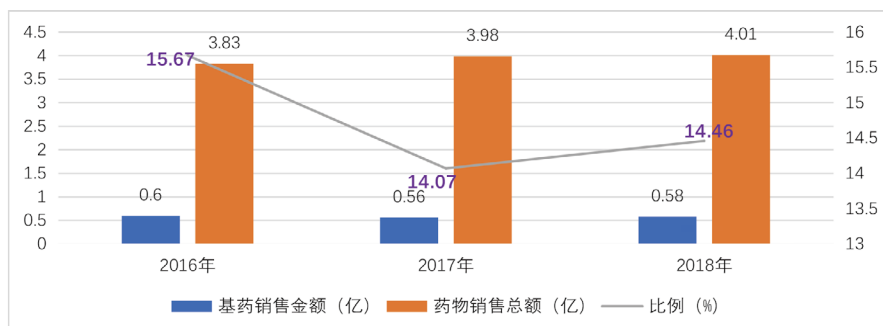


图 2 国家基药销售金额与全院药物销售金额情况

Figure 2 Sales amount of national basic drugs and all drugs in the hospital

## 2.2.2 省基药使用情况

由表 4 可以看出, 近三年省基药增补目录使用额每年为 0.3 亿元左右, 占比也稳定在 8% 左右。

表 4 该院江苏省增补目录药物销售金额与全院药物销售金额情况分析

Table 4 Sales amount of supplementary basic drugs in Jiangsu province and all drugs in the hospital

年份	2015	2016	2017
省增补目录销售金额 (亿元)	0.31	0.34	0.31
药物销售金额 (亿元)	3.83	3.98	4.01
比例 (%)	8.10	8.54	7.73

## 2.2.3 化学类国家基药使用情况

按照销售金额由大到小将该院销售金额前 18 位的化学类基本药物排序, 如表 5。

表 5 化学类国家基本药物的使用情况

Table 5 Use of chemical national basic drugs in the hospital

药品分类	2016		2017		2018	
	排序	销售金额 (万元)	排序	销售金额 (万元)	排序	销售金额 (万元)
调节水、电解质及酸碱平衡药	1	1307.28	1	1583.62	1	1621.23
血液系统用药	2	431.09	2	523.72	3	500.67
消化系统用药	3	400.30	6	300.43	5	420.21
心血管系统用药	4	390.39	5	380.10	4	470.54
激素及影响内分泌用药	5	244.53	3	430.65	2	530.21
解热镇痛抗炎、抗风湿、痛风	6	192.45	4	400.34	6	410.50
抗肿瘤药	7	148.26	10	59.81	7	150.32
泌尿系统用药	8	148.26	7	270.43	8	132.30
神经系统、精神障碍药	9	75.25	8	100.21	9	122.88
儿科用药	10	17.94	9	60.43	10	70.54
免疫系统用药	11	15.26	12	10.95	12	18.44
妇产科用药	12	12.05	13	11.28	13	10.95
维生素矿物质药	13	9.54	11	13.48	11	19.82
呼吸系统用药	14	8.98	14	9.07	15	8.64
皮肤科用药	15	8.02	16	8.56	16	6.62
麻醉用药	16	6.29	15	7.54	14	9.78
眼科用药	17	0.32	17	0.82	17	0.94
耳鼻喉科用药	18	0.27	18	0.63	18	0.57
总计		3418.73		4264.95		4498.28

从表 5 可以看出调节水、电解质及酸碱平衡药三年均为第一，而且金额逐年上升，其占化学类药品总金额的 35% 左右。血液系统用药三年均在前三位，消化系统用药及心血管、内分泌用药这几年排名都靠前。

### 2.2.4 低价基本药物使用情况

为了切实让老百姓享受到低价药品，2014 年 4 月，国家卫生健康委员会发布的《关于做好常用低价药品供应保障工作的意见》中定义，日服用费用不超过三元或五元的化学药、中成药为低价药品 [4]。表 6 统计了该院近三年基本药物中低价药品使用情况。

表 6 2016—2018 年该院低价药品使用情况

Table 6 Sales amount of low price drugs from 2016 to 2018 in the hospital

年份	2016	2017	2018
低价药销售金额（亿元）	0.11	0.11	0.12
基药销售总额（亿元）	0.60	0.56	0.58
比例（%）	18.33	19.64	20.68

从上表可以看出近三年该院基本药物中低价药使用维持在 0.6 亿元左右，占比为 19% 左右。

## 3 结果分析

### 3.1 基本药物的品种配备

该院近三年基药品种数略有下降，这与基药供应、新药不断出现、基本药物目录更新较慢有直接关系。尤其是近几年由于招标、价格限制、原料涨价等多种因素，许多常用的药品从市场上消失或者供应断断续续，导致临床使用困难。同时非基药的目录和国家基本药物目录、省增补目录存在重复现象，所以导致增补目录品种使用偏低 [5]。

### 3.2 基药使用情况分析

由表 2 可以看出 2016—2018 年 3 年间医院基本药物使用金额占药品总金额比例分别为 15.67%、14.07% 和 14.46%。但一般说来，三甲医院国家基本药物

的销售比例应该维持在 20%~35% 区间内较为合理 [6]。经分析, 可将原因大体归结为以下几点: (1) 与现行使用的基本药物目录有关, 现在的国家基本药物目录仍停留在 2012 版, 距今已有 7 年之久, 由于病理的改变、新药研发等原因, 很多目录上的药品不能满足临床用药的需求而被摒弃不用。一般三级综合医院的常用品种数在 1200 种左右, 基药的品种数远远无法满足临床。(2) 患者自身原因。患者不了解基本药物政策, 甚至许多患者认为昂贵的进口药效果更好而主动放弃廉价基本药物的使用 [7]。(3) 一般三级医院对于基本药物的使用没有明确的考核目标, 导致临床使用没有引起重视。

### 3.3 化学类基药的使用情况分析

由表 5 可知, 该院销售金额排在第一位的是调节电解质水酸碱平衡的药如葡萄糖注射液, 氯化钠注射液等, 这是由于此类药品为临床使用溶媒, 所以用量较大, 但其不作为治疗用药。剔除上述因素, 真正的治疗用药包括慢性病用药使用的金额占比并不是很高。这与基本药物使用配套政策有关, 临床没有很高的积极性、且使用基药的优势没有体现 [8]。连锁反应是低价的基药使用的比例更低, 导致这一政策在医疗机构落实并不理想。

## 4 建议

国家基药和非基药的目录应该统筹兼顾, 在剂型规格上向特殊人群倾斜, 满足妇女, 儿童等特殊人群的用药需求 [9]。政府应加大对于患者的政策宣传力度, 尤其是国家基本药物制度和基本药物调整配备使用政策, 强化基层医疗机构的工作人员对患者的讲解, 改变患者的一些不良用药习惯 [10]。医疗机构应充分发挥临床药师的作用, 临床药师是以系统的临床药学专业知识为基础, 熟悉药物性能与应用, 了解疾病治疗的要求和特点, 参与药物治疗方案制定和实施的专业技术人员, 在促进合理用药方面有不可替代的作用。建议建立临床药师的处方点评机制, 将其中的合理用药情况和基药占比纳入医生的绩效考核中去, 以推动临床的合理用药 [11]。

国家社会经济在大力发展, 建议将一些进口原研药品和知名品牌药品降低



价格纳入用药目录，满足不同层次患者的需求，强化国家基本药物配备使用的主导地位。发挥临床药师的把关作用，加强处方点评工作，案例分析工作，开展面对临床和患者的相关知识讲座。在推广的过程中，只有发挥管理者，医生，药师和社区各方面力量，才能使临床用药更加合理。

## 基金项目

江苏省药学会医院药学科研基金项目（No.Q2019029）。

## 参考文献

- [1] Laing R, Waning B, Gray A, et al. 25 Years of the WHO Essential Medicines Lists: Progress and Challenges [J]. *The Lancet*, 2003, 361 (9730): 1723–1729. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)13375-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)13375-2)
- [2] 代涛, 白冰, 陈瑶. 基本药物制度实施效果评价研究综述 [J]. *中国卫生政策研究*, 2013, 6 (4): 12–18.
- [3] D'Hulst A, Verbeke N. Chiral analysis of basic drugs by oligosaccharide-mediated capillary electrophoresis [J]. *Journal of Chromatography A*, 1996, 735 (1): 79–81. [https://doi.org/10.1016/0021-9673\(95\)01356-3](https://doi.org/10.1016/0021-9673(95)01356-3)
- [4] 席晓宇, 马丹丹, 陈飘飘, 等. 我国基本药物可及性评估的理论框架 [J]. *中国新药杂志*, 2017, 26 (5): 489–493.
- [5] 郭莹. 国外部分发展中国家基本药物制度的经验借鉴 [J]. *中国药物警戒*, 2014, 11 (1): 12–14.
- [6] 刘文静, 熊宝玲, 吴东峰. 2013—2014 年广州某三甲医院基本药物使用情况调查与分析 [J]. *今日药学*, 2016, 26 (1): 60–63.
- [7] 马医杰, 周殿友, 刘妍, 等. 某三甲医院基本药物使用调查与启示 [J]. *中国药事*, 2014, 28 (5): 549–554.
- [8] 华小黎, 陈东生. 2012 版《国家基本药物目录》施行后某院医保患者基本药物使用情况分析 [J]. *中国药房*, 2014, 25 (40): 3808–3810.
- [9] 刘治军, 谭玲, 余俊先, 等. 基于北京市 2 家“三甲”医院调查结果探

- 讨基本药物优先使用的可行性 [J]. 中国药房, 2015, 26 (18): 2452–2455.
- [10] 丁珊珊, 席翌智, 林莉. 某三甲医院门诊患者合理用药国际指标五年趋势调查与分析 [J]. 兵团医学, 2014, 42 (4): 53–57.
- [11] 陈晶, 聂青, 刘妍. 我国中药基本药物存在的问题及建议 [J]. 中草药, 2014, 45 (20): 2883–2886.