

2007 ~ 2009 年我院处方药物使用调查及分析

李维辰, 袁 易

[摘要] 目的:分析上海市普陀区中心医院 2007 ~ 2009 年处方药物使用的特征及趋势。方法:采用分层抽样调查法,统计上海市普陀区中心医院 2007 ~ 2009 年度处方的基本指标,包括取样处方总张数、用药总金额、均次费用(日均药费)、平均每张处方药品个数、抗菌药物、注射剂处方张数及金额比例等,对主要治疗大类处方药品占处方用药总金额比例、不同剂型处方用药及处方患者背景等进行统计分析。结果:总处方量及处方金额呈平稳上升趋势。抗感染药、心血管系统用药、消化系统用药、神经系统用药、中成药为主流用药;抗感染药用药金额比例有下降趋势,中成药比例下降显著;非感染慢性疾病类用药呈逐年上升趋势;医保覆盖人群呈扩大趋势。急诊、住院部均次费用增幅相对较大,住院部平均每张处方品种数、注射剂使用率偏高。结论:上海市普陀区中心医院的药物使用结构趋于稳定合理,急诊、住院部均次费用(日均药费)、住院部注射剂使用率需进一步采取有效措施控制。

[关键词] 处方用药;基本指标;治疗大类;剂型;患者背景;调查分析

[中国图书资料分类法分类号] R 451 [文献标识码] A

我院是一所综合性医院,患者病种复杂,药品使用品种繁多,随着医药体制改革的深入,基本医疗保险制度的进一步完善及新的《处方管理办法》的实施,医院的用药也在发生着变化。为探讨处方药物使用的特征与趋势,现就我院 2007 ~ 2009 年度药物使用情况进行了统计、分析,以期临床进一步合理用药提供参考依据。

1 资料与方法

采用分层抽样调查法随机抽取我院门诊、急诊、住院部 2007 ~ 2009 年度每月 1 周处方共 1 624 642 张。统计取样处方总张数、用药总金额、均次费用(日均药费)、平均每张处方药品个数、抗菌药物、注射剂处方张数及金额占比,并对主要治疗大类处方

药品金额占比、不同剂型药物的使用金额占比及处方患者背景(年龄、医保类别)应用状况等进行分析。

2 结果

2.1 2007 ~ 2009 年度取样处方基本指标情况 3 年来,处方总量(平均增长率 4.56%)、处方药品总金额(平均增长率 22.20%)呈增长趋势;均次费用(平均增长率 16.83%)、单张处方品种数也呈增长趋势;门急诊的单张处方药品个数一直维持在 2 个左右,住院部平均药品个数为 13.22;门急诊、住院部注射剂的使用率平均为 34.09%,呈下降趋势,门急诊注射剂使用率为 24.52%,而住院部注射剂的使用率为 83.28%(见表 1、2)。

表 1 2007 ~ 2009 年处方基本指标观察

年份	处方数 (张)	处方金额 (万元)	日均处方 数(张)	均次费用* (元)	单张处方药 品数(个)	抗菌药处方张 数构成比(%)	抗菌药处方金额 构成比(%)	注射剂处方数 构成比(%)
2007 年	516 508	7 527.67	6 149	145.74	3.87	27.69	23.52	34.35
2008 年	543 380	9 705.03	6 469	178.60	3.95	27.15	24.40	35.06
2009 年	564 754	11 207.54	6 714	198.45	4.05	25.41	24.30	32.87

* 在住院部为日均药费

表 2 门急诊和住院部单张处方药品数、抗菌药物、注射剂处方数量及金额构成比

部门	单张处方	抗菌药处方张数	抗菌药处方金额	注射剂处方张数
	药品数(个)	构成比(%)	构成比(%)	构成比(%)
门急诊	2.08	22.11	21.92	24.52
住院部	13.22	51.36	26.63	83.28

2.2 2007 ~ 2009 年不同剂型药物总处方量及处方金额构成比 结果表明,门急诊用药以非注射剂为主,其中片剂、胶囊剂占总处方用药金额的 31.51%,占门急诊处方用药金额的 49.07%;住院部以注射剂用药为主,占总处方用药金额的 31.20%,占住院部处方用药金额的 87.20%。基本符合综合医院剂型用药结构(见表 3、4)。

2.3 2007 ~ 2009 年不同年龄段患者处方总量构成比 结果显示,我院就诊人群以 40 岁以上的中老年为主,50 ~ 59 岁,70 ~ 79 岁两个年龄段是就诊高峰。

[收稿日期] 2010-03-12

[作者单位] 上海市普陀区中心医院 药剂科,上海 200062

[作者简介] 李维辰(1971-),女,主管药师。

40~89 年龄段患者就诊人次数占总体的 72.97%；用药金额占患者总用药金额的 76.51%。中老年患慢性非感染疾病居多,如高血压、糖尿病从发现开始往往需要终生服药。由于 90 岁以上的高龄老人数量较少,相应就诊人次数与用药金额比例也较低(见表 5)。

表 3 2007~2009 年度不同剂型药物处方总量构成比(%)

部门	注射剂	片剂	胶囊剂	溶液剂(口服)	颗粒剂
门急诊	23.04	20.38	11.13	1.95	1.64
住院部	31.20	2.29	1.11	0.32	0.13
合计	54.24	22.68	12.23	2.26	1.78

表 4 2007~2009 年度不同剂型药物住院部、门急诊处方金额构成比(%)

部门	注射剂	片剂	胶囊剂	溶液剂(口服)	颗粒剂
门急诊	35.58	32.03	17.33	3.03	2.56
住院部	87.20	6.41	3.09	0.88	0.37

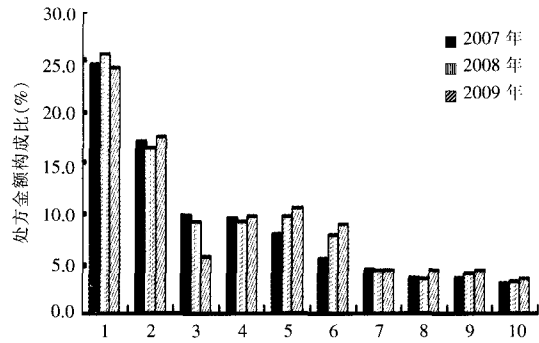
表 5 2007~2009 年不同年龄段患者处方总量用药金额构成比

年龄(岁)	处方张数构成比(%)	用药金额构成比(%)
0~9	6.93	5.07
10~19	2.52	1.76
20~29	8.23	6.27
30~39	7.19	6.49
40~49	9.67	8.65
50~59	19.66	17.12
60~69	12.64	12.70
70~79	20.30	23.02
80~89	10.70	15.02
90~99	0.95	1.54
≥100	0.01	0.02
年龄不详	1.21	2.34
合计	100.00	100.00

2.4 各年度主要治疗大类处方金额比较 结果显示,抗感染药、心血管系统用药、消化系统用药、神经系统用药、血液和造血系统用药是我院的主流用药,且各类所占比例变化幅度不大。抗感染药、心血管系统用药一直稳居前两位。抗感染药使用金额有下降趋势,非感染性疾病用药比例有上升趋势,中成药使用比例下降明显(见图 1)。

2.5 各年度患者处方费别比较 结果显示,3 年来我院医保患者处方量及处方金额呈逐年上升趋势,而自费患者的量则相对下降,反映出随着医疗保险

制度的进一步完善,基本医疗保险的覆盖人群呈扩大趋势(见图 2、3)。



1: 抗感染药; 2: 心血管系统药; 3: 中成药; 4: 消化系统用药; 5: 神经系统用药; 6: 血液和造血系统用药; 7: 杂类; 8: 内分泌及代谢调节用药; 9: 呼吸系统用药; 10: 骨骼与肌肉用药

图 1 治疗大类年处方金额比较

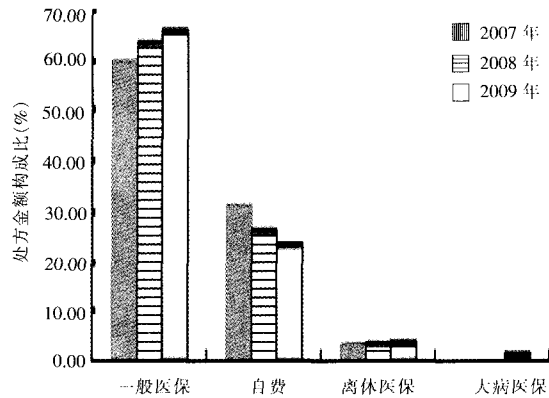


图 2 患者处方金额构成比较

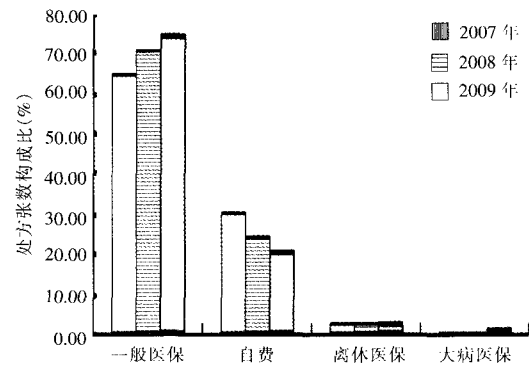


图 3 患者处方张数构成比较

3 讨论

本研究调查显示,3 年来我院处方总量及药品使用总金额呈逐年增长趋势。提示随着我院医疗水平提高、就医环境的改善,医保改革的稳步推进、“保基本、全覆盖、多层次”医保体系的形成及我市基本医疗保险药品目录的扩容,对医保药品支付政策更趋合理的调整,随着人们生活水平的提高、对医

疗服务需求的增加,来我院就诊的人次数逐年增加,随之处方药品总金额也相应增加。药品均次费用、单张处方药品品种数一定程度上反映药物治疗对患者的经济负担,另一方面也反映出对药品费用的控制力度。药品价格在均次费用中起重要作用,我院门诊均次费用,药品品种数3年来保持相对稳定。而急诊、住院患者的均次费用增长幅度相对较大,须引起重视。医院应进一步制定一些干预措施,重点在控制一些辅助用药、新药、贵药品种。最大限度地合理利用有限的药物资源,切实减轻患者的经济负担。

3年来门急诊的单张处方药品个数一直维持在2种左右,由于住院单统计在内我院单张处方平均药品品种数高于文献^[1-2]报道的多数门诊、急诊平均使用处方品种数小于3种,未超过规定的每张处方不得超过5种药品[中华人民共和国卫生部令(第53号).处方管理办法,2007]。但也提示住院患者的大处方偏多,值得重视。

我院3年来抗菌药物处方使用金额占比低于全国医药经济信息网统计的我国医院抗菌药物销售金额占药品销售总金额27.97%的比例^[3]。3年来抗菌药物的平均使用率为26.75%,门急诊抗菌药物使用率为22.11%,远低于上海郊区二级医院^[2]。住院部抗菌药物使用率为51.36%,远低于有统计的我国住院患者的抗菌药物高达80%的使用率^[4],接近国家卫生部目前国家等级医院评审要求三级综合医院住院抗菌药物使用率 $<50\%$ 的要求,低于二级综合医院抗菌药物使用率 $<60\%$ 的要求。

门急诊注射剂的使用率3年来接近上海郊区二级医院^[2]且呈下降趋势,住院部以注射剂用药为主,符合综合医院剂型用药结构,但我院住院患者注射剂使用率(83.28%)偏高,这一不尽合理用药现象需靠医药体制改革、医院用药干预等多方面来改变。

本研究显示,抗感染药、心血管系统用药、消化系统用药、神经系统用药、血液和造血系统用药是我院的主流用药,且各类所占比例变化幅度不大,说明3年来我院用药较稳定。抗感染药、心血管系统用药一直稳居前两位,这和全国样本医院用药调查一致,但抗感染药比例低于所调查的样本医院^[5],且比例有下降趋势,结合表1、表2反映出抗感染药的使用趋势得到控制。中成药的使用金额比例逐年下降可能存在两方面的原因:一是中药的不良反应频频发生,在与西药的配伍上、用药的剂量上更加谨

慎;二是中药价格数次下调。随着人口老龄化及心血管疾病的年轻化,患病人群增多,心血管系统用药比例较大。其他各类所占比例也都有增加的趋势,说明我院患者及用药集中在非感染病主要几个大类中。从表5中也可以看出,40岁以上的中老年患者中非感染慢性疾患者居多,用药金额相应增加。

综上,可以预见,随着医院医疗水平的提高、医疗体制改革的深入、国民对医药服务需求的增加、医疗保险制度的进一步完善等,我院的处方量、药品的使用总金额在今后一段时期仍会继续增长,但总体向着规范平稳的方向发展。随着抗感染药物利用的日趋控制,非感染慢性患者群的增加,药物使用结构类别也将发生改变。

WHO推荐的合理用药调研指标中有抗菌药物、注射剂的使用率项,抗菌药物、注射剂的使用率已经成为监督医院合理用药的两项重要指标。使用率低,表明用药的合理化程度高。总体来看,我院与国内一些医院调查数据相似,仍存在抗菌药物用药起点过高、频繁更换品种、无针对性的预防用药、疗程过长等问题,对临床中抗菌药使用的具体情况的了解和干预尚不能做到准确和及时^[6]。对于注射剂,很多患者甚至医务人员一味地追求疗效快却忽视了其不良反应的发生几率高。因此应加强医患双方的合理用药宣传,提升服务意识,促进医患沟通,从而逐步提高医院合理用药水平。

总之,调查显示近几年国家政策及我院实行政干预和技术干预不合理用药的措施,对促进我院合理用药起到积极作用。我院药品使用结构日趋合理,抗感染药使用得到相对稳定控制。但也存在一些问题:药品均次费用在门急诊、住院部控制得不够理想,单张处方药品品种数、注射剂的使用率偏高等,有待进一步改善。

[参 考 文 献]

- [1] 严亚明,王浩青,张小晨,等.上海郊区二级医院合理用药国际指标调研[J].药学服务与研究,2005,5(2):122-125.
- [2] 关爱武,李玲,盛琳,等.我院合理用药国际指标现场调研[J].中国药房,2007,18(25):1994-1995.
- [3] 王迎春,段丽芳,周学琴.我院病区抗感染药物应用分析[J].中国医院用药评价与分析,2006,6(4):220-222.
- [4] 李颖.我国住院患者的抗菌药物使用率高达80%[EB/OL]. [2010-03-10] (2009-02-20) <http://news.pharmnet.com.cn/news/2009/02/20/249380.html>.
- [5] 许峰,张全英.全国690家样本医院2005-2006年用药分析[J].中国药房,2008,19(17):1293-1295.
- [6] 刘东,杨世民,马金强,等.解放军323医院2005-2007年抗菌药应用分析[J].药学服务与研究,2009,9(1):28-31.