

《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2022版)》药事管理指标解读及思考[△]

徐思露^{1*}, 吴楠¹, 蔡宁¹, 赵敏¹, 潘杰², 魏继福^{1#} (1. 江苏省肿瘤医院/江苏省肿瘤防治研究所/南京医科大学附属肿瘤医院药学部, 南京 210009; 2. 苏州大学附属第二医院药剂科, 江苏苏州 215004)

中图分类号 R951 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2022)13-1541-07

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2022.13.02



摘要 目的 解读《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2022版)》(以下简称《手册(2022版)》)中关于药事管理的指标修订,为医院推动新版绩效考核方案中药事管理部分的落地与执行提供参考。**方法** 简述《手册(2022版)》药事管理指标内容及修订明细,并对修订内容进行解读,提出相关建议。**结果与结论** 《手册(2022版)》延续《手册(2020版)》的绩效考核范围、指标架构和顺序,聚焦合理用药与药品费用控制。《手册(2022版)》更加强调加强基本药物、集中采购中选药品的配备使用,以及进一步减轻患者医药费用负担等内容。建议三级公立医院科学设置临床科室基本药物、集中采购中选药品、辅助用药、抗菌药物使用指标,完善相关激励机制和绩效考核制度;加强基本药物、集中采购政策解读和合理用药宣传培训;优化院内用药目录和药品处方集;通过制定用药规范,加大处方审核、合理用药点评和考核力度;运用信息化手段建立和完善药品使用监测评价和预警制度以规范临床用药行为;在保证合理的基础上加强基本药物、集中采购中选药品的使用;通过合理用药管控以控制药品费用不合理增长,使次均药品费用增幅逐步降低。

关键词 三级公立医院;绩效考核;药事管理指标;基本药物;药品集中采购

Interpretation and thinking of indicators of pharmaceutical administration in *National Tertiary Public Hospitals Performance Evaluation Operational Manual (2022 edition)*

XU Silu¹, WU Nan¹, CAI Ning¹, ZHAO Min¹, PAN Jie², WEI Jifu¹ (1. Dept. of Pharmacy, Jiangsu Cancer Hospital/Jiangsu Institute of Cancer Research/the Affiliated Cancer Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210009, China; 2. Dept. of Pharmacy, the Second Affiliated Hospital of Soochow University, Jiangsu Suzhou 215004, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE** To interpret the revision of the indicators of pharmaceutical administration in *National Tertiary Public Hospitals Performance Evaluation Operational Manual (2022 edition)* [hereinafter referred to as the *Manual (2022 edition)*], and to provide reference for the implementation of a new round of performance appraisal in tertiary public hospitals. **METHODS** The contents and revision details of the indicators of pharmaceutical administration in the *Manual (2022 edition)* were described briefly, and the revised contents were interpreted and relevant suggestions were put forward. **RESULTS & CONCLUSIONS** The *Manual (2022 edition)* continued the scope of performance evaluation, indicators' structure and sequence in the *Manual (2020 edition)*, which focused on rational drug use and drug cost control. The *Manual (2022 edition)* placed more emphasis on strengthening the provision and use of essential medicines and selected drugs in the centralized drug procurement, and further reducing the burden of medical costs in patients. It is suggested that tertiary public hospitals scientifically set indicators for the use of essential medicines, selected drugs in the centralized drug procurement, auxiliary drugs and antibacterial drugs in clinical departments, and improve relevant incentive mechanisms and performance assessment systems; strengthen the interpretation of policies about essential medicines and drug centralized procurement, as well as the training of rational drug use; optimize in-hospital drug catalog and formulary; formulate medication standards, strengthen prescription review, rational medication review and assessment; establish and improve the drug use monitoring and evaluation and early warning system so as to standardize clinical drug use behavior by information technology; strengthen the use of essential drugs and centrally purchase selected drugs on the basis of ensuring rationality; control the unreasonable increase in drug costs through rational drug use control to gradually reduce the increase in average drug costs.

[△] 基金项目 江苏省医学创新团队培养资助项目(No.CXT-DA2017049);江苏省肿瘤医院科技发展基金资助项目(No.ZG202102)

* 第一作者 主管药师。研究方向:临床药学。电话:025-83283477。E-mail:jsszly_xusilu@sina.com

通信作者 教授,博士。研究方向:药事管理。E-mail:weijifu@njmu.edu.cn

KEYWORDS tertiary public hospitals; performance evaluation; indicators of pharmaceutical administration; essential medicine; drug centralized procurement

公立医院,尤其是三级公立医院以其较高的医疗技术和管理水平在医疗服务中发挥着主导作用。提升三级公立医院的运营绩效,对于降低医疗成本、提升医疗服务效率、推动医疗卫生体制改革深入发展具有重要的现实意义^[1]。当前公立医院高质量发展面临全国三级公立医院发展不平衡不充分、医院运营效率有待加强、医院内部管理水平有待提高等诸多困境。实施绩效考核,加强和完善公立医院管理,是医院高质量发展的必然选择。2019年1月,《国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》^[2]正式发布,三级公立医院绩效考核工作全面启动。为持续推动国家公立医院绩效考核工作,保证绩效考核数据客观可比,国家卫生健康委制定了《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2019版)》《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2020版)》(后者简称《手册(2020版)》)。全国三级公立医院绩效考核既是一项开创性工作,也是一项需要持续改进的工作。2022年为公立医院绩效考核实施的第4年,各医院都经历了从探索到落实的转变,并针对绩效考核实施过程中遇到的困难和问题提出了相应的改进建议。国家卫生健康委通过多渠道搜集了相关单位意见建议,在《手册(2020版)》的基础上,结合最新政策文件,组织专家研究,并在部分医院针对调整内容进行试填报后,修订形成《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2022版)》(以下简称《手册(2022版)》)^[3],以扎实、高质量推进三级公立医院绩效考核工作,确保“十四五”规划目标顺利实现。本文结合《手册(2022版)》中关于药事管理的指标内容进行探讨并提出建议,旨在为医院推动新版绩效考核方案中药事管理部分的落地与执行提供参考。

1 《手册(2022版)》药事管理指标概述

2019年5月,《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2019版)》首次发布,之后于2020年和2022年进行了修订。《手册(2022版)》延续《手册(2020版)》的绩效考核范围、指标架构和顺序,涵盖了医疗质量、运营效率、持续发展、满意度4个方面共55个指标,并新增“重点监控高值医用耗材收入占比”指标1个。其中与药事管理相关的指标占10个,包括合理用药相关指标[如点评处方占处方总数的比例、抗菌药物使用强度(defined daily doses, DDDs)、门诊患者基本药物处方占比、住院患者基本药物使用率、基本药物采购品种数占比、国家组织药品集中采购中标药品使用比例]、反映资源效率的指标(每百张病床药师人数)、突显收支结构的指标(辅助用药收入占比)及费用控制相关指标(包括门诊次均药品费用增幅和住院次均药品费用增幅),以上均为定量指标。与《手册(2020版)》比较,《手册(2022版)》药事管理指标修订明细详见表1。

1.1 增设或修订延伸指标

《手册(2022版)》在指标“门诊患者基本药物处方占

比”“住院患者基本药物使用率”原有内容之上增设了“基本药物使用品种数占比”这一延伸指标,考核年度门诊(住院)患者处方(住院医嘱)中使用基本药物品种数量占同期门诊(住院)使用药品品种数量的比例;在指标“国家组织药品集中采购中标药品使用比例”原有内容之上增设“国家组织药品集中采购中选药品完成比例”,考核年度医院完成集中采购中选药品的带量购销合同用量的比例;在指标“门诊(住院)次均药品费用增幅”原有内容之上增设“剔除有关项后的门诊(住院)次均药品费用增幅”。关于“有关项”的内容,《手册(2020版)》曾对“医疗收入增幅”设定延伸指标“剔除中药饮片收入和纳入国家医保目录中谈判药物收入后的医疗收入增幅”,《手册(2022版)》将剔除范围进一步扩大——散装中药饮片、小包装中药饮片、中药配方颗粒剂、医疗机构中药制剂、罕见病用药收入,长期处方产生的药品收入,以及纳入国家医保目录中谈判类药物收入均纳入剔除范围,并将剔除项应用于门诊(住院)次均药品费用增幅等费用控制指标。

1.2 补充及更新相关工作要求

《手册(2022版)》将最新规范性文件加入指标统计依据,如指标“抗菌药物 DDDs”将《国家卫生健康委关于进一步加强抗微生物药物管理遏制耐药工作的通知》^[4]纳入“指标意义”,指出地方各级卫生健康行政部门要将抗微生物药物合理使用情况纳入医院评审、公立医院绩效考核、合理用药考核等工作,并适当加大考核权重,发挥绩效考核“指挥棒”作用。同时,将《关于加快药学服务高质量发展的意见》^[5]、《国务院办公厅关于进一步做好短缺药品保供稳价工作的意见》^[6]加入“基本药物采购品种数占比”指标统计依据,对三级公立医院的基本药物配备使用提出新的要求:前一意见指出,鼓励城市医疗集团和县域医疗共同体建立药品联动管理机制,以全面配备和优先使用基本药物为基础,推进实行统一的药品供应目录,实施统一采购、统一配送;后一意见则要求通过加强对用药的监管和考核、采取指导督促医疗机构优化用药目录和药品处方集等措施,促进基本药物优先配备使用,提升基本药物使用占比,并及时调整国家基本药物目录,逐步实现政府办基层医疗卫生机构、二级公立医院、三级公立医院基本药物配备品种数量占比原则上分别不低于90%、80%、60%,推动各级医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”(“1”为国家基本药物、“X”为非基本药物,由各地根据实际确定)用药模式,优化和规范用药结构。同时,要加强对医疗机构用药目录遴选、采购、使用等全流程管理,推动落实“能口服不肌注、能肌注不输液”等要求,促进科学合理用药。

1.3 进一步明确指标内涵

虽然指标“抗菌药物 DDDs”排除了药品销售价格、包装剂量及各种药物每日剂量有所不同带来的影响,其

表1 《手册(2022版)》药事管理指标修订明细

修订项目	指标	《手册(2020版)》	《手册(2022版)》
增设或修订延伸指标	门诊患者基本药物处方占比	考核内容:门诊患者基本药物处方占比	考核内容:门诊患者基本药物处方占比 延伸指标:门诊患者基本药物处方使用占比
	住院患者基本药物使用率	考核内容:住院患者基本药物使用率	考核内容:住院患者基本药物使用率 延伸指标:住院患者基本药物住院医嘱使用占比
	国家组织药品集中采购中标药品使用比例	考核内容:国家组织药品集中采购中标药品使用比例	考核内容:国家组织药品集中采购中标药品使用比例 延伸指标:国家组织药品集中采购中选药品完成比例
	门诊次均药品费用增幅	考核内容:门诊次均药品费用增幅、门诊患者次均药品费用	考核内容:门诊次均药品费用增幅、门诊患者次均药品费用 延伸指标:剔除有关项后的门诊次均药品费用增幅
	住院次均药品费用增幅	考核内容:住院次均药品费用增幅、出院患者次均药品费用	考核内容:住院次均药品费用增幅、出院患者次均药品费用 延伸指标:剔除有关项后的住院次均药品费用增幅
补充及更新相关工作 要求	抗菌药物DDDs	纳入指标统计依据的文件:《处方管理办法》《抗菌药物临床应用管理办法》《关于印发进一步改善医疗服务行动计划的 通知》《关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知》 《国家卫生健康委办公厅关于做好医疗机构合理用药考核工 作的通知》	纳入指标统计依据的文件:在《手册(2020版)》的基础上增加《国家卫生 健康委关于进一步加强抗菌药物管理遏制耐药工作的通知》
	基本药物采购品种数占比	纳入指标统计依据的文件:《国务院办公厅关于完善国家基 本药物制度的意见》《国务院深化医药卫生体制改革领导小组 印发关于以药品集中采购和使用为突破口进一步深化医 药卫生体制改革的若干政策措施的通知》《国家卫生健康委 办公厅关于做好医疗机构合理用药考核工作的通知》	纳入指标统计依据的文件:在《手册(2020版)》的基础上增加《关于加快 药学服务高质量发展的意见》《国务院办公厅关于进一步做好短缺药品 保供稳价工作的意见》
进一步明确指标内涵 (进一步细化指标说 明)	抗菌药物DDDs	计算方法:DDDs=住院患者抗菌药物消耗量[累计限定日剂 量(defined daily dose, DDD)数]/同期收治患者人天数×100 指标说明:(1)分子——本年度仅考核住院患者在院期间抗 菌药物应用情况,不包括住院患者出院带药。(2)分母——同 期收治患者人天数即出院者占用总床日数,指所有出院人数 的住院床日数之和	计算方法:同《手册(2020版)》 指标说明:在《手册(2020版)》的基础上增加“由于DDDs受多种因素影 响,为使数据尽量可比,通过反映疾病复杂程度的病例组合指数(case mix index, CMI)校正”
	国家组织药品集中采购中标 药品使用比例	计算方法:国家组织药品集中采购中标药品使用比例=中标 药品用量/同种药品用量×100% 指标说明:(1)分子——中标药品用量以中标药品采购金额 计算,即考核年度医院采购的由政府统一招标且中选药品的 金额数之和。(2)分母——同种药品用量以同期同种药品采 购金额计算,即包含国家组织药品集中采购的中标药品在内 的所有同种药品采购金额之和	计算方法:同《手册(2020版)》 指标说明:(1)分子——在本考核年度,中标药品用量以中选药品采购量 计算,即考核年度医院采购的国家组织药品集中采购中选药品的采购量 之和。(2)分母——在本考核年度,同种药品用量以同期集中采购同通用 名药品采购量计算,即包含国家组织药品集中采购的同通用名药品的中 选药品和非中选药品采购量之和
进一步明确指标内涵 (更新指标脚注)	国家组织药品集中采购中标 药品使用比例	国家组织药品集中采购依据的文件:《国务院办公厅关于印 发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》(国办发 〔2019〕2号)	国家组织药品集中采购依据的文件:《国务院办公厅关于推动药品集中 带量采购工作常态化制度化开展的意见》(国办发〔2021〕2号)
	每百张病床药师人数	计算方法:每百张病床药师人数=医院药师(包括药剂师和 临床药师)总人数/医院实际开放床位数×100 指标说明:医院实际开放床位数统计参阅《2018国家卫生健 康统计调查制度》	计算方法:同《手册(2020版)》 指标说明:医院实际开放床位数统计参阅《2021国家卫生健康统计调查 制度》
进一步明确指标内涵 (更新指标解释)	国家组织药品集中采购中标 药品使用比例	解释主体:省级卫生健康委	解释主体:省级卫生健康委、省级医保部门
进一步明确指标内涵 (更新指标来源)	国家组织药品集中采购中标 药品使用比例	来源:医院填报	来源:医院填报(其中延伸指标由医院依据省级招标采购平台显示的情 况进行填报)
	门诊次均药品费用增幅	来源:医院财务年报表	来源:医院填报、财务年报表
	住院次均药品费用增幅	来源:医院财务年报表	来源:医院填报、财务年报表

较为客观地反映了抗菌药物使用情况,但由于三级公立
医院DDDs往往受到病种收治、疾病诊疗的影响,单纯的
DDDs考核难以考虑到疾病本身对DDD耗费的影响^[7]。
因此,《手册(2022版)》提出在考核“抗菌药物DDDs”项
指标时,为使数据尽量可比,应通过反映疾病复杂程度
的CMI进行校正,以平衡疾病收治病种难易程度对
DDD的影响。指标“国家组织药品集中采购中标药品使
用比例”中的药品用量定义由《手册(2020版)》中的“以
采购金额计算”更改为“以采购量计算”,以更科学的方
法来统计医疗机构集中采购中选药品使用情况。且因
近2年国家相关标准的持续完善,如《2021国家卫生健

康统计调查制度》《国务院办公厅关于推动药品集中带
量采购工作常态化制度化开展的意见》的出台,指标“每
百张病床药师人数”“国家组织药品集中采购中标药品
使用比例”有了新的依据,《手册(2022版)》遂更新了指
标的脚注。另外,指标“国家组织药品集中采购中标药
品使用比例”“门诊次均药品费用增幅”“住院次均药品
费用增幅”对指标解释或来源进行了修订。

2 《手册(2022版)》药事管理指标修订解读

针对三级公立医院药事管理工作,《手册(2022版)》
较《手册(2020版)》更强调:加强基本药物配备使用,加
强集中采购中选药品配备使用,进一步减轻患者医药费

用负担,进一步加强抗菌药物使用管理,继续控制辅助用药收入占比。

“十四五”时期,深化医改仍面临新形势、新任务和新要求,而卫生健康事业面临的突出问题集中体现在发展不平衡不充分上,卫生健康资源分布不均衡、区域发展不协调、城乡卫生服务能力差距较大、公共卫生体系建设薄弱等问题仍然影响着人民群众的就医体验。着力解决发展不平衡不充分问题是现阶段卫生健康事业发展面临的重要形势。《手册(2022版)》增设“基本药物使用品种数占比”“国家组织药品集中采购中选药品完成比例”等考核内容,无疑是进一步加强公立医院药品配备使用的信号,此修订对通过加大药品集中采购力度以降低药价从而有效控制医疗费用增长、通过促进药品供应保障体系建设以推动分级诊疗从而不断提高卫生健康服务的智能化和便利化水平具有重大意义。

2.1 加强基本药物配备使用

《手册(2022版)》在延续《手册(2020版)》统计门诊患者基本药物处方占比、住院患者基本药物使用率、基本药物采购品种数占比、国家基本药物配备使用金额占比的基础上,增设了对于“基本药物使用品种数量占比”的考核内容,以加强公立医院基本药物的配备使用,体现了国家对基本药物管理工作的重视与推进。基本药物应按照《关于印发国家基本药物目录(2018年版)的通知》^[8]中的药品通用名进行统计,纳入范围包括化学药品和生物药品、中成药和中药饮片;但考虑实际工作中,中药饮片统计难度较大,本轮绩效考核暂不进行统计。近年来,国家层面印发了一系列文件以推进基本药物全面配备、优先使用、供应管理、监测评价等工作。例如《国务院办公厅关于完善国家基本药物制度的意见》^[9]要求各级公立医疗机构加强基本药物配备使用管理,促进药品供应保障体系建设,推动分级诊疗^[9]。与此同时,《国家卫生健康委办公厅关于做好医疗机构合理用药考核工作的通知》也指出,合理用药考核的重点内容应当包括公立医疗机构国家基本药物配备使用情况;医疗机构应当根据考核中发现的问题持续改进工作,不断提高合理用药水平^[10]。指标“基本药物使用品种数占比”的修订表明,医疗机构应在合理使用的前提下逐步提升基本药物使用占比,促进基本药物的优先配备使用,强化上下级医疗机构日常配备使用的药品品种能形成衔接,推进分级诊疗制度建设。

2.2 加强集中采购中选药品配备使用

《手册(2022版)》在《手册(2020版)》统计“国家组织药品集中采购中标药品使用比例”的基础上,增设“国家组织药品集中采购中选药品完成比例”的考核内容,评价医院集中采购中选药品用量完成情况,以加强公立医院集中采购中选品种的配备使用。自2018年12月首轮国家药品集中采购试点(“4+7”带量采购)开展以来,“4+

7”扩围和第二批至六批国家组织药品集中采购政策有序推进,规范了药品流通环节,降低了药品价格,推动了“三医联动”改革^[11]。按照《国家卫生健康委办公厅关于做好国家组织药品集中采购中选药品临床配备使用工作的通知》要求,公立医疗机构要配备和合理使用中选药品,切实保证用量,进一步降低群众药费负担^[12]。《国家卫生健康委办公厅关于做好医疗机构合理用药考核工作的通知》也指出,合理用药考核的重点内容应当包括公立医疗机构国家组织药品集中采购中选品种配备使用情况;医疗机构应当根据考核中发现的问题持续改进工作,不断提高合理用药水平^[10]。指标“国家组织药品集中采购中选药品完成比例”的修订表明,在当前药品集中带量采购工作正处于常态化制度化开展的进程中,医疗机构应按照约定的采购量优先采购和使用中选药品,在合理使用的前提下逐步提升集中采购中选药品使用比例,确保1年内完成合同用量。

2.3 进一步减轻患者医药费用负担

在费用控制方面,“门诊(住院)次均药品费用增幅”仍面临定量控制的问题。可见,在保证基本药物、集中采购中选药品使用的前提下,三级医院药品费用仍面临限制。《关于印发进一步规范医疗行为促进合理医疗检查的指导意的通知》指出,应加快建立多元复合式医保支付方式,引导医疗机构主动控制成本,合理检查,合理用药,合理治疗,控制医疗费用不合理增长^[13]。《关于印发长期处方管理规范(试行)的通知》规定,长期处方产生的药品费用不纳入门诊次均费用、门诊药品次均费用的考核^[14]。且《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》强调要推进医疗服务模式创新,推广中医综合诊疗模式,实施重大疑难疾病中西医临床协作试点^[15]。基于以上文件精神,《手册(2022版)》新增“剔除有关项后的门诊(住院)次均药品费用增幅”,将散装中药饮片、小包装中药饮片、中药配方颗粒剂、医疗机构中药制剂、罕见病用药收入,长期处方产生的药品收入,以及纳入国家医保目录中谈判类药物收入剔除,有利于促进中医药使用,满足罕见病用药需求和疫情下长期用药需求。其中,罕见病用药是指罕见病的专用药,并非治疗该病的所有用药,用药依据《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2020年)》协议期内谈判药品部分进行统计,罕见病国际疾病分类(International Classification of Diseases, ICD)目录可参见《罕见病匹配疾病分类代码 国家临床版2.0》。关于长期处方用药,依据《关于印发长期处方管理规范(试行)的通知》^[14]第六条“地方卫生健康行政部门应当根据实际情况,制定长期处方使用疾病病种及长期处方用药范围”确定。长期处方依据各省份出具的目录进行统计,由各省份公立医院绩效考核领导小组进行审核。此前,《手册(2020版)》已增设“剔除中药饮片收入和纳入国家医保目录中谈判药

物收入后的医疗收入增幅”延伸指标,体现医院推动和促进中医药事业发展,以及减轻患者的医药费用负担。本次剔除范围进一步扩大,剔除了中药配方颗粒剂、医疗机构中药制剂、罕见病用药收入、长期处方产生的药品收入,表明中医服务的空间更大,提示加强中药制剂创新与转化是三级公立医院需要思考的业务变革新方向。这可以进一步推动中医药事业发展,进一步减轻包括罕见病、部分慢性病在内的广大患者的医药费用负担。

2.4 进一步加强抗菌药物使用管理

《手册(2022版)》继续考核医院抗菌药物DDDs,并通过完善CMI校正DDD使数据更科学准确。2018年5月10日,《国家卫生健康委关于持续做好抗菌药物临床应用管理有关工作的通知》发布,要求进一步加强抗菌药物临床应用管理^[16]。《手册(2022版)》引用《国家卫生健康委关于进一步加强抗微生物药物管理遏制耐药工作的通知》^[14]以补充相关工作要求,提示医疗机构在考核临床抗菌药物DDDs的同时,还应加强抗菌药物合理使用管理^[1]。

2.5 继续控制辅助用药收入占比

《手册(2022版)》延续了《手册(2020版)》中“辅助用药收入占比”这一指标,辅助用药收入占比=辅助用药收入/药品总收入×100%,分子“辅助用药收入”仍为第一批国家重点监控合理用药药品目录(化学及生物制品)公布的20种药品的收入。2018年12月12日,国家卫生健康委发布《关于做好辅助用药临床应用管理有关工作的通知》,对加强辅助用药管理、提高合理用药水平做出了明确规定^[17]。2019年6月11日,《关于印发第一批国家重点监控合理用药药品目录(化学及生物制品)的通知》印发,要求加强对前列地尔、脑苷肌肽、核糖核酸Ⅱ等20种辅助用药的管控^[18]。“辅助用药收入占比”主要针对第一批国家重点监控合理用药药品使用情况进行监测比较,目录内的药品仍然面临用药限制。2021年9月3日,《国家卫生健康委办公厅关于印发国家重点监控合理用药药品目录调整工作规程的通知》发布,拟在各省级卫生健康行政部门报送品种基础上对国家重点监控合理用药药品目录进行调整,纳入品种一般为30个,届时“辅助用药收入占比”可能会做出相应调整;该通知同时要求医疗机构在省级目录基础上,结合实际用药情况,形成本机构重点监控合理用药药品目录,加强合理用药监管^[19]。

3 三级公立医院下一步药事管理工作思考

3.1 强化基本药物、集中采购中选药品使用

《手册(2022版)》合理用药指标将加强对医疗机构基本药物、集中采购中选药品配备使用的考核。面对新版绩效考核新导向,笔者建议,一方面,三级公立医院应采取有效措施以提升基本药物与集中采购中选药品使

用率。第一,优化院内用药目录和药品处方集。对医院配备基本用药、集中采购中选药品进行梳理,将相关药品纳入本院药品处方集和基本用药供应目录,逐步形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式;同时,严格落实按通用名开具处方的要求,确保在同等条件下优先选用集中采购中选药品。第二,加强政策解读和宣传培训。广泛开展医务人员基本药物、集中采购知识培训,培训内容包括基本药物、集中采购政策的解读与基本药物、集中采购中选药品合理使用等;提醒医师在临床药物治疗过程中,使用同类药品时,在保证药效前提下优先选用国家基本药物、集中采购中选药品,合理引导患者用药习惯,做好解释沟通,提升患者对集中采购中选药品的信心。第三,完善相关激励机制和绩效考核制度。《关于进一步加强公立医疗机构基本药物配备使用管理的通知》要求,公立医疗机构应当科学设置临床科室基本药物使用指标,基本药物使用金额比例及处方比例应当逐年提高^[20]。因此,医疗机构应科学设置临床科室基本药物、集中采购中选药品使用指标并纳入科室内及科主任考核,对于优先合理使用、保证用量的临床科室和医师给予奖励,对于未按要求优先合理使用,或药品不合理使用问题严重的临床科室和医师给予考核评价不合格、在一定范围内予以通报等惩罚,从而推动形成鼓励使用基本药物、集中采购中选药品的导向。第四,提高基本药物、集中采购中选药品合理使用水平。在强化基本药物、集中采购中选药品指标考核的同时,为避免临床因加强基本药物、集中采购中选药品使用而出现滥用或不合理使用情况,医疗机构还应加强这类药物合理使用管理,通过制定或完善用药规范、加强医务人员培训、加大处方审核、进行合理用药点评和加大考核力度等措施,规范临床用药行为。第五,强化医院信息化管控。《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展意见》已明确信息化的支撑作用^[15]。医疗机构在进行基本药物、集中采购中选药品管理时,要善于运用信息化手段,在医嘱开具时对基本药物、集中采购中选药品进行标识,提示医师优先合理使用;同时,建立和完善上述药品使用监测评价和预警制度,及时统计药品使用信息,并对相关药品临床使用安全性、有效性、合理性和经济性进行监测、分析和评估,定期通报监测结果及相关信息。

另一方面,国家层面也应采取相关举措来完善基本药物、集中采购中选药品管理制度。2019年江苏省基层、二级、三级医疗机构基本药物品种配备率分别为65.53%、48.24%、39.94%,与国家“逐步实现政府办基层医疗卫生机构、二级公立医院、三级公立医院基本药物配备品种数量占比原则上分别不低于90%、80%、60%”的目标还有一定的差距^[21]。这提示在国家层面,除督促医疗机构配备和使用基本药物外,还应根据临床实际情况,在满足我国基本医疗卫生需求、基本医疗保障水平

和疾病谱变化的前提下,医疗机构在监测抗菌药物 DDDs 时,需同时评估抗菌药物使用适宜性,对抗菌药物使用趋势进行分析,对抗菌药物不合理使用情况及时采取有效干预措施^[22]。

3.2 定量控制药品费用增幅

按照《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》^[23]及《关于全面推开公立医院综合改革工作的通知》^[24]要求,到2017年,全国公立医院医疗费用增长幅度力争降到10%以下;到2020年,增长幅度稳定在合理水平。“患者次均药品费用增幅”是衡量患者药品费用负担水平及其增长情况的重要指标。三级公立医院应通过强化国家基本药物、集中采购中选药品使用,限制辅助用药使用,加大对不合理用药行为的监管力度,每月将科室基本药物使用占比、集中采购中选药品使用比例、辅助用药收入占比、抗菌药物 DDDs 等指标考核情况纳入质量管理体系考核,将分数与科室绩效分配挂钩并纳入科主任考核等措施来控制药品费用不合理增长,使次均药品费用增幅逐步降低。

4 结语

绩效考核是以量化指标的形式加强和完善公立医院管理。作为保障公立医院高质量发展的促进手段,三级公立医院应用好国家层面提供的外部考核制度,作为医院内部“以考促建”的抓手,加速公立医院高质量发展导向落地。与《手册(2020版)》比较,《手册(2022版)》仍聚焦合理用药与药品费用控制,增设“基本药物使用品种数占比”“国家组织药品集中采购中选药品完成比例”延伸指标,表明国家扎实推动“三医联动”改革深化、净化药品流通环境、减轻患者医药费用负担的决心。未来,公立医院药事管理工作应进一步依托绩效考核指标,规范临床用药行为,确保患者用药安全、有效、合理、经济,切实落实与完成国家相关药品政策要求。

参考文献

[1] 陈晔,董四平.我国三级公立医院绩效考核指标体系解读与评析[J].中国卫生政策研究,2020,13(2):19-25.

[2] 国务院.国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见:国办发[2019]4号[EB/OL].(2019-01-16)[2022-04-03].http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-01/30/content_5362266.htm.

[3] 国家卫生健康委.国家卫生健康委办公厅关于印发国家三级公立医院绩效考核操作手册(2022版)的通知:国卫办医函[2022]92号[EB/OL].(2022-04-02)[2022-04-03].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/ylyxjg/202204/d61b7201a-56643d1a876e103340e5897.shtml>.

[4] 国家卫生健康委.国家卫生健康委关于进一步加强抗菌药物管理遏制耐药工作的通知:国卫医函[2021]73号[EB/OL].(2021-04-07)[2022-04-03].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202104/7c59c2c5a80f4b468e646c003->

e14a150.shtml.

[5] 国家卫生健康委.关于加快药学服务高质量发展的意见:国卫医发[2018]45号[EB/OL].(2018-11-26)[2022-04-03].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/201811/ac342952-cc114bd094fec1be086d2245.shtml>.

[6] 国务院.国务院办公厅关于进一步做好短缺药品保供稳价工作的意见:国办发[2019]47号[EB/OL].(2019-10-11)[2022-04-03].http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-10/11/content_5438499.htm.

[7] 龚伟伟,赵太宏,肖雨龙,等.2017—2019年南京市第一医院 CMI 指数调整抗菌药物使用强度的秩和比法评价[J].中国抗生素杂志,2021,46(10):975-979.

[8] 国家卫生健康委.关于印发国家基本药物目录(2018年版)的通知:国卫药政发[2018]31号[EB/OL].(2018-10-25)[2022-04-03].<http://www.nhc.gov.cn/yaozs/s7656/201810/c18533e22a3940d08d996b588d941631.shtml>.

[9] 国务院.国务院办公厅关于完善国家基本药物制度的意见:国办发[2018]88号[EB/OL].(2018-09-19)[2022-04-03].http://www.gov.cn/zhengce/content/2018-09/19/content_5323459.htm.

[10] 国家卫生健康委.国家卫生健康委办公厅关于做好医疗机构合理用药考核工作的通知:国卫办医函[2019]903号[EB/OL].(2019-12-20)[2022-04-03].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/201912/5acbea335f5e458ba65a50c-779aa62e8.shtml>.

[11] 谢金平,张雪瑞,张赫,等.国家药品集中采购政策的主要利益相关者分析[J].中国药房,2021,32(21):2677-2682.

[12] 国家卫生健康委.国家卫生健康委办公厅关于做好国家组织药品集中采购中选药品临床配备使用工作的通知:国卫办医函[2019]77号[EB/OL].(2019-1-25)[2022-04-03].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/201901/628ac50-04d244af7ad53c0b109f0c2df.shtml>.

[13] 国家卫生健康委.关于印发进一步规范医疗行为促进合理医疗检查的指导意的通知:国卫医发[2020]29号[EB/OL].(2020-12-31)[2022-04-03].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s2911/202012/32d1e29d565944ecb263c54-bf8f19ec6.shtml>.

[14] 国家卫生健康委.关于印发长期处方管理规范(试行)的通知:国卫办医发[2021]17号[EB/OL].(2021-08-12)[2022-04-03].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202108/e8fbc0fa4bb6450b8ed0a8e9055a5b5e.shtml>.

[15] 国务院.国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见:国办发[2021]18号[EB/OL].(2021-06-04)[2022-04-03].http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-06/04/content_5615473.htm.

[16] 国家卫生健康委.国家卫生健康委办公厅关于持续做好抗菌药物临床应用管理有关工作的通知:国卫办医发[2018]9号[EB/OL].(2018-05-10)[2022-04-03].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/201805/c79c998bdf8f4744-858051cdfd1e6818.shtml>.

- [17] 国家卫生健康委.关于做好辅助用药临床应用管理有关工作的通知:国卫办医函[2018]1112号[EB/OL].(2018-12-12)[2022-04-03]. <http://www.nhc.gov.cn/zyzygj/s7659/201812/bc0259007f1a4cf38cb5d0352470e33e.shtml>.
- [18] 国家卫生健康委.关于印发第一批国家重点监控合理用药药品目录(化学及生物制品)的通知:国卫办医函[2019]558号[EB/OL].(2019-07-01)[2022-04-03]. <http://www.nhc.gov.cn/zyzygj/s7659/201907/d356ce8a4ba1461-ca66c544724dff5e.shtml>.
- [19] 国家卫生健康委.国家卫生健康委办公厅关于印发国家重点监控合理用药药品目录调整工作规程的通知:国卫办医函[2021]474号[EB/OL].(2021-09-03)[2022-04-03]. <http://www.nhc.gov.cn/zyzygj/s7659/202109/5162329bf-12d40ea9327b4e8db5103dc.shtml>.
- [20] 国家卫生健康委.关于进一步加强公立医疗机构基本药物配备使用管理的通知:国卫药政发[2019]1号[EB/OL].(2019-01-17)[2022-04-03]. <http://www.nhc.gov.cn/yaosz/s7657/201901/b3f6fb3f55314a7faff97386908bd4f4.shtml>.
- [21] 杜雯雯,徐伟.基于药品采购数据库的医疗机构药品配备使用现状研究:以江苏省为例[J].中国现代应用药学,2022,39(6):810-814.
- [22] 贡雪芄,刘东,魏盈盈,等.公立医院药品集中带量采购中存在的问题及对策[J].中华医院管理杂志,2021,37(10):827-830.
- [23] 国务院.国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知:国发[2016]78号[EB/OL].(2017-01-09)[2022-04-03]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-01/09/content_5158053.htm.
- [24] 国家卫生健康委.关于全面推开公立医院综合改革工作的通知:国卫体改发[2017]22号[EB/OL].(2017-04-24)[2022-04-03]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=0563e06eff4441ffa9772dc-30b487848>.

(收稿日期:2022-04-10 修回日期:2022-05-16)

(编辑:刘明伟)

(上接第1540页)

- [6] 朱春柳,俞森荣,甘勇.新型口服给药技术的研发进展[J].中国医药工业杂志,2021,52(4):429-439.
- [7] BAE Y H, PARK K. Advanced drug delivery 2020 and beyond: perspectives on the future[J]. Adv Drug Deliv Rev, 2020, 158: 4-16.
- [8] JØRGENSEN J R, YU F Y, VENKATASUBRAMANIAN R, et al. *In vitro*, *ex vivo* and *in vivo* evaluation of microcontainers for oral delivery of insulin[J]. Pharmaceutics, 2020, 12(1): 48.
- [9] 谷友刚.国内制药企业高端制剂发展概况及挑战[J].中国药业,2021,30(9):4-7.
- [10] 刘战涛,宋艳秋.乳腺癌的靶向治疗[J/OL].中华乳腺病杂志(电子版),2021,15(6):329-336[2021-11-29]. https://kns.cnki.net/kcms/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&db-name=CJFDLAST2022&filename=ZHRD202106001&uniplatform=NZKPT&v=a5d_TjOhYR8kCYAFkNF0Tn6-FriPrTGcKIUIB5qZIRHkYhPvPU6VeIPFKfNOSUZrK. DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-0807.2021.06.001.
- [11] 肖丽蒙,严真,尹莉芳.微球与原位凝胶植入剂长效策略与控制突释的研究进展[J].中国药科大学学报,2022,53(1):10-17.
- [12] 魏宝康,王健.中国药械组合产品的开发、应用与监管现状[J].中国医药工业杂志,2020,51(7):933-937.
- [13] 李慧.化学制药设备的应用现状[J].现代盐化工,2021,48(2):5-6.
- [14] 高会乐,蒋新国.新型药物递释系统的研究进展[J].药学学报,2017,52(2):181-188.
- [15] 平其能.技术创新:药物制剂发展的强大动力[J].药学进展,2019,43(3):161-163.
- [16] 王学恭,杨杰荣.我国医药产业转型升级的方向和重点[J].中国医药工业杂志,2019,50(6):681-686,693.
- [17] 龚健,徐彦,赖鹏,等.高端口服固体仿制药的设计及其产品关键质量属性的控制:以FDA批准的琥珀酸美托洛尔缓释片为例[J].药学进展,2018,42(9):644-654.
- [18] 宋晓娇,夏俊,陈峰,等.粒度检测方法研究及其在口服吸入制剂研发中的应用[J].药物评价研究,2019,42(12):2319-2324.
- [19] RANI S, RANA R, SARAOGI G K, et al. Self-emulsifying oral lipid drug delivery systems: advances and challenges[J]. AAPS PharmSciTech, 2019, 20(3): 129.
- [20] 臧云娜,俞森,杨劲. FDA对吸入制剂与纳米注射剂体外群体生物等效性研究相关指导原则[J].中国新药杂志,2018,27(10):1116-1121.
- [21] 张璟璇,孙丙军,孙进.纳米注射剂仿制药的药学技术要求[J].中南药学,2021,19(1):73-77.
- [22] 刘应梅,许慧.葛兰素集团在吸入性糖皮质激素治疗哮喘领域的专利布局分析[J].今日药学,2018,28(6):421-425.
- [23] 程远,杨令.江苏省医药企业专利战略研究:以恒瑞医药为例[J].科技视界,2021(18):107-110.

(收稿日期:2021-12-29 修回日期:2022-05-05)

(编辑:刘明伟)