

带量采购下某三甲医院常见慢性病用药情况分析

陈文铅, 任超, 赵美, 孙涛, 陈曦*

中国人民解放军空军军医大学第二附属医院药剂科 陕西西安

【摘要】目的 分析带量采购试点工作开展前后某三甲医院 ACEI 类和 ARB 类降压药物以及他汀类调血脂药物的使用情况, 为临床药学服务和医院药事管理以及政策制定提供参考。**方法** 采用药物经济学方法进行回顾性分析, 对 2019 年带量采购施行开始后 6 个月 (2019-3-25 至 2019-9-24) 和 2018 年同期 6 个月 (2018-3-25 至 2018-9-24) 某三甲医院他汀类调血脂药物、ACEI 类和 ARB 类降压药物的销售数量、销售金额、用药频度 (DDD_s)、日均费用 (DDC) 等药物经济学指标进行统计和同比分析。**结果** 国家集中带量采购后, 中选品种厄贝沙坦氢氯噻嗪片 (正大天晴) 的 DDD_s 由带量采购前的 9800 增加到带量采购后的 40950, 增长率 317.9%; DDC 由带量采购前的 2.55 降到带量采购后的 1.02, 降幅 60%; 中标品种价减量增, 非中标药品的价格除小部分保持不变外大部分出现不同幅度的降低, 无价格增加品种; 销售数量也由于药品价格的下调, 呈不同程度的增长。所有降压类药物中临床对缬沙坦胶囊的选择倾向性最大, 所有调血脂类药物中对阿托伐他汀钙片的选择倾向性最大。非中选品种厄贝沙坦片、福辛普利钠片、坎地沙坦酯片、盐酸贝那普利片的 DDD_s 呈梯度递减式降低, 说明倾向选择中选品种; 缬沙坦氨氯地平片、奥美沙坦酯氢氯噻嗪片和厄贝沙坦氢氯噻嗪片的 DDD_s 增加比较明显, 但其 DDC 降幅并不大, 说明临床更倾向于选择复方制剂来降压, 提示价格只是影响药品选择的主要因素, 但不是唯一因素。**结论** 临床对中选品种的选择倾向性高于或等于非中选品种, 对复方制剂的降压药的选择高于单方制剂。国家集中带量采购政策实施后患者的用药经济负担明显降低。

【关键词】 带量采购; 他汀类; 调脂药; ACEI; ARB; 降压药; 限定日剂量; 用药频度; 日用药金额

【基金项目】 空军军医大学附属唐都医院创新发展基金项目 (No.2018RKX003); 陕西省重点研发计划项目 (No.2019SF-132)

Analysis of the medication situation of common chronic diseases in A third-grade hospital under the pilot work of volume procurement

Wenqian Chen, Chao Ren, Mei Zhao, Tao Sun, Xi Chen*

Department of Pharmacy, Second Affiliated Hospital of PLA Air Force Military Medical University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze the use of ACEI and ARB antihypertensive drugs and statin lipid drugs in our hospital before and after the pilot work of volume procurement, so as to provide reference for clinical pharmaceutical service, hospital pharmaceutical management and policy formulation. **Methods** The pharmacoeconomic analysis was used to conduct statistical and year-on-year analysis, so that a comparison on sales quantity, sales amount, medication frequency (DDD_s) and average daily cost between statistics of 6 months after the Purchase with quantity procurement (2019-3-25 to 2019-9-24) and 6 months before Purchase with quantity procurement 2018 (2018-3-25 to 2018-9-24). **Results** After national centralized volume procurement, the DDD_s of irbesartan hydrochlorothiazide tablets (Zhengda Tianqing) increased from 9800 to 40950 after volume procurement, with a growth rate of 317.9%; DDC decreased from 2.55 before volume procurement to 1.02 by 60%; the decrease of the

作者简介: 陈文铅 (1996-) 女, 汉族, 本科, 主管药师, 研究方向: 心血管临床药学。

*通讯作者: 陈曦, 主管药师, 硕士研究生, 研究方向: 心血管临床药学。

price of non-winning drugs except for the small part; the sales quantity also increased to different degrees due to the reduction of drug price. Among all antihypertensive drugs, the greatest clinical selection bias for valsartan capsules, The selection bias for atorvastatin calcium tablets was the greatest among all dyslipidaemic drugs. The DDDs of irbesartan, forisingriril, candesartan, and benaapril hydrochloride decreased, indicating that the DDDs of valsartan amlodipine, olmesartan and irbesartan increased significantly, but the decrease in DDC was not large, indicating that it was more inclined to choose compound preparation for antihypertensive, suggesting that the price is only the main factor, but not the only factor. **Conclusion** The clinical selection tendency of the selected varieties was higher than or equal to the non-selected varieties, and the selection of antihypertensive drugs for compound preparations was higher than that of unilateral preparations. The economic burden of the patients are greatly reduced after the implement of "4+7" procurement policy.

【Keywords】 Purchase with quantity; Statins; Lipid regulating medicine; ACEI; ARB; Hypotensor; defined daily dose; DDDs; DDC

为了实现药价明显降低, 患者药费负担减轻; 降低企业交易利润, 净化流通环境, 改善行业生态; 引导医疗机构合理用药; 探寻完善药品集中采购机制和以市场为主导的药品价格形成机制^[1], 2018年11月15日, 《4+7城市药品集中采购文件》发布, 11个试点城市(北京、天津、上海、重庆、沈阳、大连、厦门、广州、深圳、成都、西安)开展药品集中采购。2019年1月17日, 国务院办公厅印发《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), 明确提出药品集中采购应“带量采购、以量换价、招采合一、保证使用、国家组织、联盟采购”, 目的是破除以药补医机制和降低药品虚高价格^[2]。西安市公立医疗机构从2019年3月25日开始, 全面落实国家组织药品集中采购和使用试点工作。

目前我国居民动脉粥样硬化性心血管疾病(atherosclerotic cardiovascular disease, ASCVD)成为首位死亡原因, 中国ASCVD负担日渐加重, 已成为重大的公共卫生问题。其危险因素普遍暴露, 血脂异常和高血压为ASCVD发生发展中最主要的致病性危险因素。血脂是指血清中的胆固醇、甘油三酯(triglyceride, TG)和类脂(如磷脂)等的总称。血脂异常通常指血清中胆固醇和/或TG水平升高, 俗称高脂血症^[3]。高血压(hypertension)是指以体循环动脉血压增高为主要特征(收缩压 ≥ 140 mmHg, 舒张压 ≥ 90 mmHg), 可伴有心、脑、肾等器官的功能或器质性损害的临床综合征^[4]。现阶段治疗血脂异常的药物主要有他汀类、贝特类、烟酸、依折麦

布、胆固醇吸收抑制剂等, 其中他汀类的调脂功效得到了临床的普遍认可, 此外还具有稳定斑块、抑制血管平滑肌细胞增殖、保护内皮细胞功能的作用, 且抗炎效果比较理想, 能够改善患者血流状态, 预防血栓形成, 在冠心病治疗中发挥着重要作用, 是调血脂药物的主力军。治疗高血压的药物主要有血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素II受体拮抗剂(ARB)、 β 受体阻滞剂(β -Blocker)、钙通道阻滞剂(Calcium channel blockers, CCB)和利尿剂(Diuretics)五大类, 其中应用最多的是血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)和血管紧张素II受体拮抗剂(ARB)^[5]。

本研究旨在分析带量采购试点工作开展前后本院他汀类调血脂药物和ACEI类及ARB类降压药物的使用情况, 为临床药学服务和医院药事管理以及政策制定提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从医院HIS系统及信息科调取国家带量采购开始半年内(即2019年3月25日~2019年9月24日)和上一年同期半年(即2018年3月25日~2018年9月24日)他汀类、ACEI类及ARB类药物的使用数据, 包括药品的单价、规格、销售金额、消耗数量等。

1.2 方法

数据导出后, 使用分析法和excel表对药品的价格、片数及金额进行分析, 采用药物利用研究中的国际标准——限定日剂量(defined daily dose,

DDD) 分析方法, 统计每种药物的销售金额、用药频度 (DDDs) 和日均费用 (DDC), 计算占比、降价幅度、构成比、增长率等。药物限定日剂量 (defined daily dose, DDD) 是世界卫生组织 (WHO) 推荐在药物利用研究中最常用的度量单位, DDD 的定义为用于主要治疗目的的成人的每日平均维持剂量。DDD 不是实际给药剂量, 而仅是一个度量用药量的技术测量单位, 以 DDD 作为测量单位, 较以往单纯的药品金额和消耗量更合理, 不会受到药品销售价格、包装剂量以及各种药物每日剂量不同的影响, 解决了因为不同药物一次用量不同、一日用药次数不同而无法比较的问题, 可以较好地反映出药物的 DDDs^[6]。根据世界卫生组织 (WHO) 推荐的 2020A TC/DDD Index DDD 值和《新编药理学》及其说明书中所规定的成年人日均剂量对 DDD 值进行精准确定。根据药物 DDD 来计算日用药金额 (defined daily cost, DDC) 与用药频度 (defined daily dose, DDDs)。DDDs=该药的消耗总剂量 / 该药 DDD 值, 它表示临床对该药的选择倾向性, 值越大表示该药品使用频率越高, 临床越常用^[7]。DDC=该药的总销售额 / 该药 DDDs 值, 它表示某药每日平均所消耗的金额, 即使用该药品的平均日费用, DDC 值越小表示此药品药物经济效应越大; DDC 值越大, 表示使用该药品的患者经济负担越沉重^[8]。利用这些参考指标可对某药品日费用社会平均水平进行评估。

2. 结果与分析

2.1 国家带量采购试点前后半年某院他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物的价格变化情况

从表 1 可以看出氟伐他汀钠缓释片、普伐他汀钠片、辛伐他汀片、奥美沙坦酯氢氯噻嗪片、奥美沙坦酯片、培哌普利叔丁胺片、盐酸贝那普利片、马来酸依那普利叶酸片、缬沙坦氢氯地平片、缬沙坦胶囊、坎地沙坦酯片在国家带量采购后降价幅度为 0, 价格基本持平; 而阿托伐他汀钙片、瑞舒伐他汀钙片、缬沙坦氢氯地平片、厄贝沙坦片、氯沙坦钾片、厄贝沙坦氢氯噻嗪片 (赛诺菲)、厄贝沙坦氢氯噻嗪片 (正大天晴)、福辛普利钠片在国家带量采购后的价格相比之前均出现不同程度的下降, 其中单片价格下降幅度最大的为福辛普利钠片, 降幅为 69.24%; 无价格增长品种。

2.2 国家带量采购试点前后半年本院他汀类、

ACEI 类及 ARB 类药物的销售数量变化情况

从表 2 可以看出, 18 种药品中就有 14 种药品的销售数量相比国家带量采购前有明显增加, 包括阿托伐他汀钙片、氟伐他汀钠缓释片、普伐他汀钠片、瑞舒伐他汀钙片、辛伐他汀片、奥美沙坦酯氢氯噻嗪片、奥美沙坦酯片、缬沙坦氢氯地平片、培哌普利叔丁胺片、马来酸依那普利叶酸片、缬沙坦胶囊、厄贝沙坦氢氯噻嗪片、厄贝沙坦片、厄贝沙坦氢氯噻嗪片, 其中增长幅度最大的是缬沙坦氢氯地平片, 增长率为 325%; 18 种药品中仅有 4 种药品即盐酸贝那普利片、坎地沙坦酯片、氯沙坦钾片、福辛普利钠片的销售数量相比国家带量采购前有所下降, 其中下降幅度最大的是福辛普利钠片, 增长率为-40%。

2.3 国家带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物销售金额变化情况

由表 3 带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物销售金额对比可以看出, 国家带量采购前后半年本院他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物 18 个品种中, 有 13 个品种的销售金额呈增长趋势, 其中销售金额增长率最大的是缬沙坦氢氯地平片, 为 292.18%; 有 5 个品种的销售金额呈负增长, 阿托伐他汀钙片、盐酸贝那普利片、坎地沙坦酯片、厄贝沙坦片、福辛普利钠片的销售金额均有所下降, 其中下降最多的是福辛普利钠片, 为-81.54%。

2.4 国家带量采购对他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物 DDDs 的影响

由表 4 “带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物 DDDs 对比” 可以看出, 国家带量采购前后用药频度 (DDDs) 排名第一的均是阿托伐他汀钙片, 说明临床对阿托伐他汀钙片的选择倾向性依然最大; 带量采购后, 厄贝沙坦片、福辛普利钠片、坎地沙坦酯片、盐酸贝那普利片的 DDDs 呈梯度递减式降低, 降幅最大的是厄贝沙坦片, 为-45.2%; 缬沙坦氢氯地平片的 DDDs 增加最多, 达到 325%, 其余各药的 DDDs 均呈不同程度升高。

评价药品的使用情况时, DDDs 比销售金额和销售数量更合理, 因其受药品价格、包装剂量以及不同药物日剂量不同的影响较小, 可以解决不同药物因一次使用剂量、一日用药次数不同而无法比较的问题, 能更好地反映出药物的使用频度。

表 1 带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物价格对比

药品名称	生产厂家	商品名	规格	集采前价格 (元/盒)	集采后价格 (元/盒)	价格降幅 (%)
阿托伐他汀钙片	辉瑞	立普妥	20mg*7	55.5	42.77	22.94
氟伐他汀钠缓释片	北京诺华	来适可	80mg*7	32.94	32.94	0
普伐他汀钠片	第一三共	美百乐镇	40mg*7	59.31	59.31	0
瑞舒伐他汀钙片	阿斯利康	可定	10mg*7	49.25	38.8	21.22
辛伐他汀片	默沙东	舒降之	20mg*7	20.83	20.83	0
奥美沙坦酯氢氯噻嗪片	第一三共	复奥坦	20mg: 12.5mg*7	47.56	47.56	0
奥美沙坦酯片	第一三共	奥坦	20mg*7	42.78	42.78	0
缬沙坦氢氯地平片	北京诺华	倍博特	80mg: 5mg*7	54	49.83	7.72
培哌普利叔丁胺片	施维雅	雅施达	4mg*30	91.2	91.2	0
盐酸贝那普利片	北京诺华	洛汀新	10mg*14	38.6	38.6	0
马来酸依那普利叶酸片	深圳奥萨	依叶	10mg: 0.8mg*7	38.4	38.4	0
缬沙坦胶囊	北京诺华	代文	80mg*7	34.27	34.27	0
坎地沙坦酯片	天津武田	必洛斯	8mg*7	30.6	30.60	0
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	赛诺菲	安博诺	150mg: 12.5mg*7	29.24	25.70	12.11
厄贝沙坦片	赛诺菲	安博维	150mg*7	28.59	22.24	22.21
氯沙坦钾片	默沙东	科素亚	100mg*7	48.75	45.89	5.87
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	正大天晴	依伦平	150mg: 12.5mg*7	17.82	17.37	2.53
福辛普利钠片	施贵宝	蒙诺	10mg*14	38.36	11.80	69.24

表 2 带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物销售数量对比

药品名称	商品名	集采前销售 数量 (盒)	构成比 (%)	集采后销售 数量 (盒)	构成比 (%)	增长率 (%)
阿托伐他汀钙片	立普妥	51760	42.44	64318	40.26	146.53
氟伐他汀钠缓释片	来适可	1430	1.17	4560	2.85	225.71
普伐他汀钠片	美百乐镇	2580	2.12	3700	2.32	43.41
瑞舒伐他汀钙片	可定	14100	11.56	21925	13.72	261.79
辛伐他汀片	舒降之	1480	1.21	1500	0.94	82.43
奥美沙坦酯氢氯噻嗪片	复奥坦	2400	1.97	5630	3.52	134.58
奥美沙坦酯片	奥坦	6400	5.25	6600	4.13	3.13
缬沙坦氢氯地平片	倍博特	1920	1.57	8160	5.11	325.00
培哌普利叔丁胺片	雅施达	362	0.30	513	0.32	41.71
盐酸贝那普利片	洛汀新	4800	3.94	4200	2.63	-12.50
马来酸依那普利叶酸片	依叶	570	0.47	650	0.41	14.04
缬沙坦胶囊	代文	14720	12.07	16640	10.42	13.04
坎地沙坦酯片	必洛斯	4400	3.61	3200	2.00	-27.27
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	安博诺	2820	2.31	3640	2.28	29.08
厄贝沙坦片	安博维	7920	6.49	9360	5.86	18.18
氯沙坦钾片	科素亚	2840	2.33	2170	1.36	-23.59
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	依伦平	1400	1.15	2950	1.85	110.71
福辛普利钠片	蒙诺	50	0.04	30	0.02	-40.00

表 3 带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物销售金额对比

药品名称	商品名	带量采购前 销售金额 (元)	销售金额 占比 (%)	带量采购后 销售金额 (元)	销售金额 占比 (%)	增长率 (%)
阿托伐他汀钙片	立普妥	2922672.1	51.35	2874316.74	44.22	-1.65
氟伐他汀钠缓释片	来适可	46116	0.81	150206.4	2.31	225.71
普伐他汀钠片	美百 乐镇	153019.8	2.69	219447	3.38	43.41
瑞舒伐他汀钙片	可定	694425	12.20	911483.92	14.02	31.26
辛伐他汀片	舒降之	30828.4	0.54	32656.2	0.50	5.93
奥美沙坦酯氢氯噻嗪片	复奥坦	114144	2.01	267762.8	4.12	134.58
奥美沙坦酯片	奥坦	273792	4.81	282348	4.34	3.13
缬沙坦氨氯地平片	倍博特	103680	1.82	406612.8	6.26	292.18
培哌普利叔丁胺片	雅施达	33014.4	0.58	46785.6	0.72	41.71
盐酸贝那普利片	洛汀新	185280	3.26	162120	2.49	-12.50
马来酸依那普利叶酸片	依叶	21888	0.38	24960	0.38	14.04
缬沙坦胶囊	代文	504454.4	8.86	570252.8	8.77	13.04
坎地沙坦酯片	必洛斯	134640	2.37	97920	1.51	-27.27
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	安博诺	82456.8	1.45	93548	1.44	13.45
厄贝沙坦片	安博维	226432.8	3.98	99581.3	1.53	-56.02
氯沙坦钾片	科素亚	138450	2.43	208166.4	3.20	50.35
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	依伦平	24948	0.44	51241.5	0.79	105.39
福辛普利钠片	蒙诺	1918	0.03	354	0.01	-81.54

表 4 带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物 DDDs 对比

药品名称	商品名	带量采购前 DDDs	DDDs 排序	带量采购后 DDDs	DDDs 排序	增长率 (%)
阿托伐他汀钙片	立普妥	362320	1	893214	1	146.53
氟伐他汀钠缓释片	来适可	13066.67	12	42560	6	225.71
普伐他汀钠片	美百 乐镇	24080	8	34533.33	7	43.41
瑞舒伐他汀钙片	可定	98700	3	357091	2	261.79
辛伐他汀片	舒降之	6906.67	15	12600	15	82.43
奥美沙坦酯氢氯噻嗪片	复奥坦	8400	14	19705	14	134.58
奥美沙坦酯片	奥坦	22400	9	23100	11	3.13
缬沙坦氨氯地平片	倍博特	13440	11	57120	5	325.00
培哌普利叔丁胺片	雅施达	5430	16	7695	16	41.71
盐酸贝那普利片	洛汀新	33600	6	29400	9	-12.50
马来酸依那普利叶酸片	依叶	3990	17	4550	17	14.04
缬沙坦胶囊	代文	103040	2	116480	3	13.04
坎地沙坦酯片	必洛斯	30800	7	22400	12	-27.27
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	安博诺	19740	10	25480	10	29.08
厄贝沙坦片	安博维	55440	4	30380	8	-45.20
氯沙坦钾片	科素亚	39760	5	65520	4	64.79
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	依伦平	9800	13	20650	13	110.71
福辛普利钠片	蒙诺	350	18	210	18	-40.00

2.5 国家带量采购对他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物 DDC 的影响

DDC=该药的总销售额/该药 DDDs 值, 它表示某药每日平均所消耗的金额, 即使用该药品的平均日费用, DDC 值越小表示此药品药物经济效应越大; DDC 值越大, 表示使用该药品的患者经济负担越沉重。

由表 5“带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物 DDC 对比”可以看出, 18 种常用慢性病药品的平均日费用 (DDC) 相比带量采购前无增长品种, 其中 9 种药品的 DDC 呈不同程度的下降, 9 种药品的 DDC 和带量采购前水平基本持平。其中患者日均费用 (DDC) 减少最多的是福辛普利钠片, 由带量采购前的 5.48 元降到带量采购后的 1.69 元, 降幅达-69.24%, 其次是瑞舒伐他汀钙片, 由带量采购前的 7.04 元降到带量采购后的 2.55 元, 降幅达-63.74%, 降幅排序第三名是阿托伐他汀钙片, 由带量采购前的 8.07 元降到带量采购后的 3.22 元, 降幅达-60.12%。

2.6 国家带量采购前后调脂类和降压类药物中选品种销售情况的变化

由表 6 可以看出中选品种厄贝沙坦氢氯噻嗪片 (正大天晴) 的 DDDs 由国家带量采购前的 9800 增加到之后的 40950, 增长率 317.9%; DDC 由带量采购前的 2.55 降到之后的 1.02, 降了 60%; 充分说明国家带量采购后, 中标品种价减量增, 与国家带量采购之前相比, 绝大部分非中标药品的 DDC 均出现不同幅度的降低, 少数与之前基本持平, 无 DDC 增加的品种。对比 10 个中选品种与相同通用名药品在同一时间段即 2019-3-24 至 2019-9-25 的销售数量, 瑞舒伐他汀钙片、厄贝沙坦氢氯噻嗪片及缬沙坦胶囊的临床选择倾向性方面中选品种具有绝对优势。有 4 个品种的中选品种与相同通用名药品在临床选择倾向性方面各占 50%左右, 包括阿托伐他汀钙片、厄贝沙坦片、福辛普利钠片、坎地沙坦酯片。而对于培哚普利叔丁胺片、奥美沙坦酯片、辛伐他汀片的临床选择倾向性方面非中选品种稍高于中选品种。

表 5 带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物 DDC 对比

药品名称	商品名	带量采购前 DDC	DDC 排序	带量采购后 DDC	DDC 排序	增长率 (%)
阿托伐他汀钙片	立普妥	8.07	3	3.22	13	-60.12
氟伐他汀钠缓释片	来适可	3.53	16	3.53	11	0
普伐他汀钠片	美百乐镇	6.35	6	6.35	4	0
瑞舒伐他汀钙片	可定	7.04	5	2.55	16	-63.74
辛伐他汀片	舒降之	4.46	12	2.59	15	-41.89
奥美沙坦酯氢氯噻嗪片	复奥坦	13.59	1	13.59	1	0
奥美沙坦酯片	奥坦	12.22	2	12.22	2	0
缬沙坦氨氯地平片	倍博特	7.71	4	7.12	3	-7.67
培哚普利叔丁胺片	雅施达	6.08	7	6.08	5	0
盐酸贝那普利片	洛汀新	5.51	8	5.51	6	0
马来酸依那普利叶酸片	依叶	5.49	9	5.49	7	0
缬沙坦胶囊	代文	4.90	11	4.90	8	0
坎地沙坦酯片	必洛斯	4.37	13	4.37	9	0
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	安博诺	4.18	14	3.67	10	-12.17
厄贝沙坦片	安博维	4.08	15	3.28	12	-19.66
氯沙坦钾片	科素亚	3.48	17	3.18	14	-8.70
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	依伦平	2.55	18	2.48	17	-2.69
福辛普利钠片	蒙诺	5.48	10	1.69	18	-69.24

表 6 带量采购实施后半年中选品种与相同通用名品种对比

药品名称	带量采购前			带量采购后			销售数量 (mg)	数量占比 (%)	DDC 增长率 (%)
	生产厂家	DDDs	DDC	生产厂家	DDDs	DDC			
阿托伐他汀钙片	辉瑞	362320	8.07	辉瑞	362320	3.22	9004520	50	-60.1
				*齐鲁	442988	0.20	8859760	49	
瑞舒伐他汀钙片	阿斯利康	98700	7.04	阿斯利康	357091	2.55	1534750	27	-63.74
				*南京正大天晴	407232	0.15	4072320	73	
辛伐他汀片	默沙东	6906.67	4.46	默沙东	12600	2.59	210000	88	-41.89
				*山德士	1400	1.01	28000	12	
厄贝沙坦片	赛诺菲	55440	4.08	赛诺菲	65520	3.18	9828000	48	-22.1
				*浙江华海	71232	0.39	10684800	52	
福辛普利钠片	施贵宝	350	5.48	施贵宝	210	1.69	4200	54	-69.2
				*浙江华海	182	1.24	3640	46	
厄贝沙坦氢氯噻嗪片	赛诺菲	19740	4.18	赛诺菲	25480	3.67	3822000	38	-12.2
	正大天晴	9800	2.55	*正大天晴	40950	1.02	6142500	62	-60
坎地沙坦酯片	天津武田	30800	4.37	天津武田	22400	4.37	89600	52	0
				*浙江永宁	10220	0.257	81760	48	
奥美沙坦酯片	第一三共	22400	12.22	第一三共	23100	12.22	924000	72	0
				*北京福元	9121	3.408	364840	28	
缬沙坦胶囊	北京诺华	103040	4.9	北京诺华	116480	4.9	9318400	38	0
				*常州四药	186480	0.231	14918400	62	
培哚普利叔丁胺片	施维雅	5430	6.08	施维雅	7695	6.08	61560	76	0
				*海思科	2446.5	1.44	19572	24	

注：带*的为中选国家带量采购的品种

3 讨论

(1) 国家带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物的价格、销售量的变化, 说明中标品种价减量增, 同时在国家带量采购工作的影响下, 中选药品价格下降对非中选品种产生“波纹效应”, 非中标药品的价格除小部分保持不变外大部分出现不同程度的降低, 无价格增加品种; 销售数量也由于药品价格的下调, 呈不同程度的增长。

(2) 国家带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物的用药频度 (DDDs) 变化, 说明临床在降压药物方面对缬沙坦胶囊的选择倾向性依然最大, 在调血脂药里面对阿托伐他汀钙片的选择倾向性最大。带量采购后, 非中选品种厄贝沙坦片、福辛普利钠片、坎地沙坦酯片、盐酸贝那普利片的 DDDs 呈梯度递减式降低, 可能是由于中选品种质优价廉, 导致更多患者倾向选择中选品种; 缬沙坦氢氯地平

片、奥美沙坦酯氢氯噻嗪片和厄贝沙坦氢氯噻嗪片的 DDDs 增加比较明显, 但其 DDC 降幅并不大, 说明临床更倾向于选择复方制剂来降压, 也提示价格只是影响药品选择的主要因素, 但不是唯一因素。

(3) 国家带量采购前后他汀类、ACEI 类及 ARB 类药物的平均日费用 (DDC) 变化。国家带量采购实施后, 药品的平均日费用 (DDC) 下降幅度越大的品种, 其 DDC 的排名变化也越大, 名次越往后, 是由于其他药品的 DDC 不同程度的下降, 名次后移导致 DDC 没有明显变化的品种的名次不同程度的前移。国家带量采购后, 在中选品种价格下降的影响下, 非中选品种的平均日费用均出现不同程度的降低, 充分说明带量采购政策实施后患者的用药经济负担明显降低。

(4) 带量采购实施后半年中选品种与相同通用名品种对比, 对于绝大多数药品, 临床对于中选品

种的选择倾向性高于或基本持平于非中选品种, 然而仍有少数品种例外, 临床对于其非中选品种的选择高于中选品种, 我们应充分分析其原因, 为下一步的相关政策制定提供依据。

(5) 药师在带量采购中发挥重要作用。国家带量采购政策实施之后, 中标药品价格下降, 患者更关心的是药品的质量, 因此积极反馈药品质量有助于推动“4+7”带量采购政策的实施^[9]。所以药师应注重对医生和患者进行药品相关知识宣传, 普及医患专业知识, 改善其对仿制药的信任度和使用率; 药师还应对医师和患者的用药反馈、回访进行收集、记录, 经汇总分析形成数据库, 为带量采购药品的临床选择提供药学信息支持。

4 小结

综上所述, 国家集中带量采购试点的目标任务之一是从通过质量和疗效一致性评价的仿制药对应的通用名药品中遴选试点品种, 国家组织药品集中采购和使用试点, 实现药价降低, 减轻患者用药负担^[10]。本次国家集中带量采购政策落地半年, 切实降低了部分患者的用药负担。可以预期, 随着药品带量采购的实施, 将引导临床以合理规范用药为目标, 更加注重药品质量、疗效与性价比综合考量, 改善曾经扭曲的医疗市场氛围^[11]。

参考文献

- [1] 刘佳玲, 王建, 邱彦, 朱江. “4+7”带量采购背景下上海市浦东新区人民医院他汀类药物使用情况分析[J]. 医院药学. 2020, 21(1): 68-71
- [2] 于长永. “4+7”药品带量采购的实践效果与制度隐忧[J]. 西南民族大学学报(人文社科版), 2020, 41(04): 34-39.
- [3] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 血脂异常基层诊疗指南(2019年)[J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(5): 406-416.
- [4] 《中国高血压防治指南》修订委员会. 中国高血压防治指南 2018年修订版[J]. 心脑血管病防治, 2019, 019(001):

1-44.

- [5] 李奇蒙, 赵斌. 我国老年人群高血压长期流行趋势分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(16): 2692-2693.
- [6] Chen ZD. Some misunderstandings about DDD[J]. Shanghai Med Pharm J(上海医药), 2013, 34(3): 29-31.
- [7] 陈磊, 王艳红, 贾雪, 于鸿达, 叶瑜. 我中心 4+7 试点前后他汀类药物的应用情况[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(35): 5156-5157.
- [8] 盛亮亮, 李学海, 胡晓玥. 基于“4+7”带量采购下核苷类抗乙型肝炎病毒药物的应用情况[J]. 中国药物经济学, 2019, 14(7): 37.
- [9] 战旗, 葛继芸, 黄玉凤. “4+7”带量采购政策下的恩替卡韦应用情况调查[J]. 药学服务与研究, 2021, 21(02): 152-155.
- [10] 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)[Z]. 2019-01-17.
- [11] 杨琪, 臧彦楠, 庄红艳, 果伟. “4+7”带量采购对某医院 SRI 类抗抑郁药使用的影响[J]. 中国医院药学杂志. 2020, 40(13): 1479-1483

收稿日期: 2022年8月12日

出刊日期: 2022年9月25日

引用本文: 陈文铅, 任超, 赵美, 孙涛, 陈曦, 带量采购下某三甲医院常见慢性病用药情况分析[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(4): 4-11
DOI: 10.12208/j.imrf.20220126

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS