

陕西省县级医疗机构基本药物供应状况研究

武丽娜^{1*} 魏德宏² 陈琛² 李元奎² 沈倩¹ 周忠良³ 吕冰¹ 姜明欢¹ 王潇¹ 杨世民¹ 方宇¹

1. 西安交通大学医学部药学院 陕西西安 710061

2. 陕西省卫生和计划生育委员会药政处 陕西西安 710003

3. 西安交通大学公共政策与管理学院卫生管理与政策研究所 陕西西安 710049

【摘要】目的:分析陕西省县级医疗机构基本药物的供应与配备情况,为完善相关政策提供依据与建议。方法:采用分层整群随机抽样法抽取陕西省县级医疗机构样本,调研其 2012 年基本药物的供应与配备情况,主要指标包括基本药物的配备情况、采购金额、缺(断)货情况、中标情况等。结果:陕西省县级医疗机构基本药物配备品种数占所有药品总数的 69.1%,基本药物采购金额占药品总采购金额的 42.4%,均达到阶段性目标要求;基本药物采购金额前 25 位的化学药中,省级增补药品占 33.9%;采购金额前 25 位的中成药中,省级增补药品占 51.9%,省级增补药品较好地满足了基层用药需求;27 家样本机构均存在不同程度的药品缺(断)货现象;并且部分基本药物空标给医疗机构的用药产生了影响。结论:2012 年度陕西省县级医疗机构基本药物的供应与配备状况良好,但是药品缺(断)货情况值得重视,建议完善集中采购办法,降低空标率,提高中标率,同时加强基本药品的缺(断)货管理,从而更好地满足基层群众用药需求。

【关键词】县级医疗机构;基本药物;药品供应;药品短缺

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2014.06.008

Study on the essential medicines supply of medical institutions at county-level in Shaanxi Province

WU Li-na¹, WEI De-hong², CHEN Chen², LI Yuan-kui², SHEN Qian¹, ZHOU Zhong-liang³, LV Bing¹, JIANG Ming-huan¹, WANG Xiao¹, YANG Shi-min¹, FANG Yu¹

1. School of Pharmacy, Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Xi'an 710061, China

2. Center of Pharmaceutical Affairs, Shaanxi Health and Family Planning Commission, Shaanxi Xi'an 710003, China

3. Center of Health Management and Policy, School of Public Policy and Administration, Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Xi'an 710049, China

【Abstract】 Objective: To analyze the essential medicines supply of medical institutions at county-level in Shaanxi Province and to provide empirical evidences and suggestions to improve relevant policies. Methods: A stratified cluster random sampling method was used to choose the institution samples. A survey was conducted to study the supply of essential medicines in 2012. Indicators include the variety and amount of essential medicines procured, the medicine shortage condition, and the rate of winning the bid for essential medicine. Results: Essential medicines accounted for 69.1% of all medicines; and procurement of essential medicines accounted for 42.4% of all procurement spending on medicines. Of the top 25 chemical products of essential medicines, provincial supplementary medicines accounted for 33.9%; and among the top 25 traditional Chinese medicines of essential medicines, the provincial supplementary medicines accounted for 51.9%. All 27 medical institutions faced a shortage of medicines. There were 47 kinds of essential drugs in urgent need were out of bid. Conclusion: Essential medicine supply of medical institutions

* 基金项目:国家自然科学基金(71103141/G0308);中央高校基本科研业务费专项资金资助项目(sk2014041);陕西省社科院重大理论与现实问题研究项目(2013Z008);陕西省卫生和计划生育委员会药政处课题

作者简介:武丽娜,女(1990年—),硕士研究生,主要研究方向为药事管理与药物政策。E-mail:jiadawulina@163.com

通讯作者:方宇。E-mail:yufang@mail.xjtu.edu.cn

at county-level is in good condition; however, more attention needs to be paid to medicine shortage. We should take measurements to standardize the process of bidding for essential medicines and strengthen the management of medicine shortage in order to better meet patients' needs.

[Key words] Medical institution at county-level; Essential medicine; Medicine supply; Medicine shortage

实施国家基本药物制度是新医改有效缓解群众“看病贵”问题的重要举措。陕西省以药品“三统一”工作为主要措施,大力推进国家基本药物制度。2011年7月,陕西省下发了《关于做好2011年全省县级及以上医疗机构药品集中采购目录管理有关问题的通知》,对于县级公立医院的用药进行了严格的规定。2012年陕西省以取消药品加成、改革补偿机制和分配制度为重点,在全省所有县级公立医院实施综合改革。随着基本药物制度的深入推进,迫切需要循证政策评价研究证据的支撑。基于此,本研究对陕西省全省的县级医疗机构进行抽样调查,对样本机构在2012年的药品采购和配备情况、缺(断)货情况以及基本药物的中标情况进行统计分析,从药品供应状况这一微观视角评价陕西省县级医疗机构基本药物制度的推行实效,为巩固完善基本药物制度提供依据与建议。

1 研究方法

1.1 样本机构的选取

采用分层整群随机抽样法,在陕西省10个设区市(杨陵区因辖区面积小、人口少,未单列)每市随机抽取一个县(兼顾地区社会经济发展情况和人口因素以及便利因素),在10个样本县辖区范围内抽取样本医疗机构。抽取样本县辖区范围内县医院、县中医医院和县妇幼保健院各1家,10个地市合计抽取县级医院30家。因汉中、铜川和咸阳三地的妇幼保健院没有开展业务,故剔除以上3家,实际调查27家。

1.2 调查指标

实际调查中,经过培训的调查员到达预定的样本机构,根据医疗机构的数据库信息填写表格,表格涵盖的信息主要包括以下几个方面:

(1)县级医疗机构药品配备情况,统计基本药物品种数、品规数及其占药品总数的百分比;

(2)县级医疗机构药品采购金额情况,统计基本药物采购金额占总采购金额的百分比;

(3)县级医疗机构基本药物采购金额前25位的

中成药和化学药;

(4)县级医疗机构药品缺(断)货情况,按照单个药品出现缺(断)货的机构数量计算缺货频次,并统计其缺货前十位的药品;

(5)县级医疗机构中影响医疗机构用药的未中标的基本药物情况,按频次(单个药品出现缺(断)货的机构数量计算)统计医疗机构因空标而影响用药的药品品种。

1.3 统计分析方法

利用Excel工作表进行数据录入分析,采用描述性统计分析方法,运用均值指标对县级医疗机构的基本药物供应与配备情况进行评价。

2 结果

2.1 县级医疗机构药品配备情况

2012年陕西省样本地市县级医疗机构平均配备药品品种505种(中成药127种,化学药378种),平均品规数为559。其中,国家基本药物品种数和品规数分别为253(50.10%)和264(47.23%);陕西省增补药品品种数和品规数分别为96(19.01%)和107(19.14%)。按品种计,基本药物占有所有药品的比重达69.11%(表1)。

表1 2012年陕西省样本地市县级医疗机构药品配备情况(均值)

| 指标 | 中成药 | | 化学药 | | 合计 | |
|---------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 品种数 (种,%) | 品规数 (个,%) | 品种数 (种,%) | 品规数 (个,%) | 品种数 (种,%) | 品规数 (个,%) |
| 药品总数 | 127 (100) | 137 (100) | 378 (100) | 422 (100) | 505 (100) | 559 (100) |
| 国家基本药物 | 58 (45.67) | 62 (45.26) | 195 (51.59) | 202 (47.87) | 253 (50.10) | 264 (47.23) |
| 陕西省增补药品 | 27 (21.26) | 30 (21.90) | 69 (18.25) | 77 (18.25) | 96 (19.01) | 107 (19.14) |
| 非基本药物 | 42 (33.07) | 45 (32.85) | 114 (30.16) | 143 (33.89) | 156 (30.89) | 188 (33.63) |

2.2 县级医疗机构药品采购金额情况

2012年度陕西省样本地市县级医疗机构所有药

品平均采购金额为 1 475.9 万元,其中非基本药物平均采购金额为 850.5 万元(占 57.6%),而基本药物(含国家基本药物、陕西省增补药品)平均采购金额为 625.4 万元,基本药物采购金额占药品总采购金额的 42.4%(表 2)。

表 2 2012 年陕西省样本地市县
医疗机构药品采购金额(均值)

| 药品类别 | 采购金额(万元) | 药品金额占比(%) |
|---------|----------|-----------|
| 国家基本药物 | 330.5 | 22.4 |
| 陕西省增补药品 | 294.9 | 20.0 |
| 非基本药物 | 850.5 | 57.6 |
| 合计 | 1 475.9 | 100.0 |

2.3 基本药物采购金额前 25 位药品情况

2.3.1 前 25 位的中成药品种

统计 2012 年陕西省样本地市县医疗机构基本药物采购金额前 25 位的中成药品种,结果见表 3。

表 3 2012 年陕西省样本地市县医疗机构基本
药物采购金额前 25 位的中成药品种

| 排序 | 名称 | 剂型 | 规格 | 采购金额 (万元) | 备注 |
|----|--------|-----|--------------|--------------|----|
| 1 | 银杏叶片 | 片剂 | 9.6mg * 36 片 | 286.12 | 省中 |
| 2 | 复方丹参滴丸 | 丸剂 | 180 丸 | 261.19 | 国中 |
| 3 | 丹参 | 注射剂 | 0.4g/支 | 258.52 | 国中 |
| 4 | 祛风止痛 | 胶囊剂 | 0.3g * 54 粒 | 249.20 | 省中 |
| 5 | 三金片 | 片剂 | — | 222.34 | 省中 |
| 6 | 稳心 | 颗粒剂 | 9g * 9 袋 | 203.60 | 省中 |
| 7 | 生脉 | 口服液 | 10ml * 10 | 201.89 | 国中 |
| 8 | 生脉 | 注射剂 | 20ml/支 | 201.25 | 国中 |
| 9 | 血塞通 | 注射剂 | 0.2g/支 | 195.65 | 国中 |
| 10 | 云南白药 | 气雾剂 | 50g * 2 瓶 | 192.69 | 国中 |
| 11 | 前列舒通 | 胶囊剂 | 0.4g * 36 粒 | 188.60 | 省中 |
| 12 | 血栓通 | 注射剂 | 150mg/支 | 155.40 | 国中 |
| 13 | 醒脑静 | 注射剂 | 5ml/支 | 133.54 | 省中 |
| 14 | 丹红 | 注射剂 | 10ml/支 | 131.30 | 省中 |
| 15 | 华佗再造 | 丸剂 | — | 130.14 | 国中 |
| 16 | 血塞通 | 注射剂 | 200mg/支 | 130.10 | 国中 |
| 17 | 养血清脑 | 颗粒剂 | 4g * 15 袋 | 130.09 | 省中 |
| 18 | 抗病毒 | 颗粒剂 | 12g * 10 袋 | 116.44 | 省中 |
| 19 | 注射用丹参 | 注射剂 | 0.4g * 1 支 | 114.14 | 省中 |
| 20 | 强力定眩片 | 片剂 | 0.35g * 48 片 | 94.85 | 省中 |
| 21 | 银杏达莫 | 注射剂 | 10mL | 85.69 | 省中 |
| 22 | 复方阿胶浆 | 口服液 | 12 支 * 1 盒 | 83.74 | 省中 |
| 23 | 复方丹参片 | 片剂 | 60 片 | 77.52 | 国中 |
| 24 | 清开灵 | 注射剂 | 10ml/支 | 76.12 | 国中 |
| 25 | 丹参 | 滴丸 | — | 69.50 | 国中 |

注:“—”指数据缺失,“国中”指国家基本药物中成药,“省中”指陕西省增补基本药物中成药,下同。

纳入统计的药品共有 160 种,其中属于 2009 版国家基本药物目录的中成药品种为 77 种,陕西省增补的中成药品种有 83 种。按金额从高到低排序,采购金额最高为银杏叶片(9.6mg * 36 片),达 286.12 万元;采购金额在 1 万元以下的品种有 50 种,最低为柴胡注射液(0.0024 万元)。采购金额前 25 位的中成药中,省级增补药品有 13 种,占 52%。

2.3.2 前 25 位的化学药品种

统计 2012 年陕西省样本地市县医疗机构基本药物采购金额前 25 位的化学药品种,结果见表 4。纳入统计的基本药物共有 180 种,其中属于国家基本药物目录的为 119 种,陕西省增补的有 61 种。按金额从高到低排序,采购金额最高为 5% 葡萄糖注射液,达 499.11 万元;采购金额在 1 万元以下的品种有 50 种,最低为肾上腺素针剂(0.0013 万元)。采购金额前 25 位的化学药中,陕西省增补药品有 12 种,占 48.0%。

表 4 2012 年陕西省样本地市县医疗机构基本
药物采购金额前 25 位的化学药品种

| 排序 | 名称 | 剂型 | 规格 | 采购金额 (万元) | 备注 |
|----|-------------|-----|---------------|--------------|----|
| 1 | 5% 葡萄糖 | 注射剂 | 500ml | 499.11 | 国化 |
| 2 | 头孢呋辛钠 | 注射剂 | 0.75g * 1 支 | 380.35 | 国化 |
| 3 | 0.9% 氯化钠 | 注射剂 | 500ml | 341.37 | 国化 |
| 4 | 头孢呋辛 | 粉针剂 | 1.75g | 273.79 | 国化 |
| 5 | 左氧氟沙星 | 注射剂 | 0.3g * 100ml | 220.42 | 国化 |
| 6 | 氨溴索 | 注射剂 | 15mg | 178.60 | 省化 |
| 7 | 葡萄糖 | 片剂 | 250ml | 151.16 | 国化 |
| 8 | 丹参川芎嗪 | 注射剂 | 5ml | 145.08 | 省化 |
| 9 | 枸橼酸铍钾 | 颗粒剂 | 28 袋 | 144.80 | 国化 |
| 10 | 奥美拉唑 | 粉针剂 | 40mg | 134.35 | 省化 |
| 11 | 头孢哌酮舒巴坦 | 注射剂 | 1.5G | 119.44 | 省化 |
| 12 | 头孢曲松钠 | 注射剂 | 1.0g/支 | 118.58 | 国化 |
| 13 | 氯化钠 | 注射剂 | 250ml | 103.76 | 国化 |
| 14 | 奥硝唑氯化钠 | 注射剂 | 100ml | 86.70 | 省化 |
| 15 | 葛根素 | 注射剂 | 0.1g | 84.82 | 省化 |
| 16 | 五水头孢唑林 | 粉针剂 | 0.5g | 74.40 | 国化 |
| 17 | 甘油果糖 | 注射剂 | 250ml | 73.63 | 省化 |
| 18 | 纳洛酮 | 注射剂 | 1mg | 63.78 | 国化 |
| 19 | 马来酸左旋氨氯地平片 | 片剂 | 2.5mg * 14 片 | 61.38 | 省化 |
| 20 | 舒血宁 | 注射剂 | 5ml | 58.50 | 省化 |
| 21 | 阿莫西林克拉维酸钾胶囊 | 胶囊剂 | 156.25mg * 24 | 51.25 | 国化 |
| 22 | 头孢他啶 | 粉针剂 | 1g | 50.26 | 省化 |
| 23 | 10% 氯化钾 | 注射剂 | 250ml | 44.25 | 国化 |
| 24 | 多索茶碱 | 粉针剂 | 0.2g | 42.46 | 省化 |
| 25 | 罗红霉素 | 胶囊剂 | 0.15g * 12 | 39.67 | 省化 |

注:“国化”指国家基本药物化学药,“省化”指陕西省增补基本药物化学药,下同。

2.4 药品缺(断)货情况

针对挂网中标药品配送不到位、不能及时满足县级医疗机构临床用药需求的现象,调查样本县级医疗机构药品缺(断)货情况。结果表明:27家县级医疗机构均存在不同程度的药品缺(断)货现象,县级医疗机构中缺货前十位的药品共有84种,其中基本药物62种(国家基本药物44种,陕西省增补药品18种);化学药36种,中成药48种。统计2家及2家以上机构缺货药品品种,缺货频次排序前四位的药品分别为复方甘草片、人血白蛋白注射剂、甲巯咪唑片剂和地西洋片剂(表5)。

表5 2012年陕西省样本地市县级
医疗机构缺货药品统计情况

| 药品名称 | 剂型 | 规格 | 频次 | 备注 |
|----------|-----|----------|----|-------|
| 复方甘草片 | 片剂 | — | 7 | 国化 |
| 人血白蛋白 | 注射剂 | 10g | 7 | 非基本药物 |
| 甲巯咪唑 | 片剂 | — | 4 | 国化 |
| 地西洋 | 片剂 | — | 4 | 国化 |
| 乙烯雌酚 | 片剂 | 0.5mg | 2 | 省化 |
| 头孢曲松 | 注射剂 | 1g | 2 | 国化 |
| 三合激素注射液 | 注射剂 | — | 2 | 非基本药物 |
| 去乙酰毛花苷 | 注射剂 | 0.4mg | 2 | 国化 |
| 清开灵注射液 | 注射剂 | 10ml | 2 | 国中 |
| 卡巴胆碱 | 注射剂 | 0.1mg | 2 | 非基本药物 |
| 静注人免疫球蛋白 | 粉针剂 | 2.5g | 2 | 非基本药物 |
| 骨刺片 | 片剂 | 0.35g*36 | 2 | 省中 |
| 复方丹参片 | 片剂 | 60片 | 2 | 国中 |
| 复方氨基酸 | 注射剂 | 250ml | 2 | 国化 |
| 丙酸睾酮 | 注射剂 | — | 2 | 非基本药物 |
| 苯巴比妥 | 片剂 | — | 2 | 省化 |

注:“—”指数据缺失。

2.5 影响医疗机构用药的未中标的基本药物

调查的27家县级医疗机构根据药品供应需求情况,按照频次统计各个医疗机构中基本药物目录内因未中标而影响用药的药品共47种,其中,国家基本药物34种,陕西省增补药品13种。部分数据见表6所示(未完全罗列所有药品)。

3 讨论

3.1 县级医疗机构基本药物配备状况良好

本研究中,按品种计,基本药物占有药品品种数的比例高于陕西省“二级医疗机构基本药物占药品品种总数40%”的要求;按采购金额计,基本药物占药品总采购金额的比重达到了陕西省制定的“二

级医疗机构国家基本药物和陕西省增补药物销售额占药品总销售额的比例不低于30%”的阶段目标。^[7]上述两项指标反映出样本县级医疗机构基本药物配备良好,基本药物制度稳步推进,成效明显。

表6 基本药物未中标且影响县级医疗机构使用的品种

| 药品名称 | 剂型 | 规格 | 频次 | 备注 |
|--------|-----|-------------|----|----|
| 碳酸氢钠 | 注射剂 | 250ml:12.5g | 5 | 国化 |
| 去乙酰毛花苷 | 注射剂 | 2ml:0.4mg | 3 | 国化 |
| 三九感冒颗粒 | 颗粒剂 | — | 2 | 省中 |
| 抗病毒颗粒 | 颗粒剂 | — | 2 | 省中 |
| 葡萄糖酸锌 | 口服液 | 10ml*12 | 2 | 省化 |
| 感康 | 片剂 | — | 2 | 省化 |
| 银翘解毒丸 | 丸剂 | — | 2 | 国中 |
| 三七片 | 片剂 | 0.5g*24s | 2 | 国中 |
| 保和丸 | 丸剂 | 9克*10丸 | 2 | 国中 |
| 胰岛素针 | 注射剂 | 0.25*8mm*7 | 2 | 国化 |
| 硫酸镁 | 注射剂 | 500g | 2 | 国化 |
| 复方甘草片 | 片剂 | 100片/瓶 | 2 | 国化 |
| 消糜栓 | 栓剂 | 3g*5 | 1 | 省中 |
| 宫血宁 | 胶囊剂 | 0.3*18s | 1 | 省中 |
| 肛泰栓 | 栓剂 | 1g | 1 | 省中 |
| 甲硝唑 | 泡腾片 | 6粒 | 1 | 国化 |

注:“—”指数据缺失。

3.2 国家基本药物目录难以满足基层用药需求,省级增补药物提高了基本药物的可获得性

县级医疗机构配备药品中,省增补药品按品种数和品规数分别占19.0%和19.1%;按采购金额计算占20.0%。基本药物采购金额前25位的化学药中,省级增补药物占48.0%,采购金额前25位的中成药中,省级增补药品占52.0%。由此可见,省级增补药物在一定程度上缓解了国家基本药物不能完全满足陕西省基层用药需求的现实情况,提高了基本药物的选择范围。2012版《国家基本药物目录》已扩容至520种,收录了部分省市补充目录的药品。陕西省2012年增补的292种基本药物中,有三分之一的品种(99种)纳入了2012版《国家基本药物目录》^[8-9],具有较高的重合度,而且292种省级增补药品中有200种(68.5%)为省医保目录药品。表明陕西省增补药物目录品种遴选过程相对科学,符合基层实际用药需求。

3.3 药品缺(断)货现象需引起特别重视

本研究中,县级医疗机构的精神类药品、低价普药等缺货、断货情况普遍。有研究表明,药品缺货是

各个医疗单位药品供应中常见且较难解决的问题,会对一些需要长期治疗的慢性病患者用药、抢救患者的及时治疗以及医院信誉产生一定的影响或危害,因此需要引起重视。^[10]结合陕西省县级医疗机构的药品供应现状,造成药品缺货、断货的可能原因有:(1)生产环节:基本药物缺(断)货的很大方面原因在于生产企业中标率低以及中标企业不生产。^[11]由于药品降价,利润减少,药厂难以维持而停止生产或者由于药品原材料涨价、紧俏造成货源不足,药厂难以购进原材料而无法生产;(2)招标采购环节:招标过程没有严格执行“双信封”,而是唯低价选择。过于压缩药品价格从而导致药品生产企业利润降低,生产、经营企业可能不生产或不经营。还有一些用量少、利润空间小或配送存在困难的药品,要么无人投标,要么中标后因为使用量不确定而造成供应断层,从而在一定程度上造成临床用药短缺;(3)医疗机构:药品供货不及时使医疗机构临床用药受到限制,加之医院药品应急管理不健全而存在药品库存不足等问题影响了临床用药。

3.4 中标率低是影响县级医疗机构用药的重要原因

缺货、断货是平台显示有货可以下订单但是配送企业不能配送到位的药品。影响机构用药的未中标药品是平台显示无货或者未中标而无法下订单、但机构确实需要的品种。中标率低,不仅限制了医疗机构的诊疗,还会因为药品不足满足不了患者需求而影响医疗机构的信誉。这无疑都会给医疗机构的发展以及基本药物制度的推行造成很多负面效应。因此提高中标率,减少流标、弃标和死标,对于满足县级医疗机构的用药需求有着重要意义。针对临床需要但是药品未能中标而影响用药的情况,可能原因主要有:(1)药品中标评审科学性不足,如中标价格过低导致没有生产企业竞标或中标后因为利润过低而弃标,“一品一规一企业”的单一货源导致一旦有生产企业弃标,则给医疗机构造成的影响比较大^[12];(2)没有对平台的药品中标信息及时监管,对未中标和弃标的药品未积极寻找符合条件的生产企业,对于药品的中标价格等长期评估欠缺,从而给生产企业造成了压力。

4 政策建议

4.1 完善集中采购办法,提高中标率

第一,进一步完善基本药物集中招标采购办法,

在执行“双信封”保证药品质量和价格适宜的基础上降低空标率。对于因为定价过低而导致的低价普药中标率低等情况,建议相关部门合理定价,并考虑定点生产机制,保障生产企业的利益,从而使其能够持续供货。

第二,对于难以招标的独家药品,适当放宽条件并由国家统一议价,减少各省之间因为招标价的不同而导致有的省份缺货,即在保证价格可以接受的基础上优先考虑医疗机构的用药需求,同时对临床需求量少的药物,国家应建立药品定点生产及储备制度,密切监控企业相关品种的产能变化。

第三,改善“单一货源”的招标方式。同一药品可以由 2~3 家生产企业中标,针对每家县级医疗机构也应提供 2~3 家配送企业,从而打破“一品一规一企业”的局限性。任何时候都应优先保证医疗机构有药可用,能够保证基层群众的基本用药需求。

4.2 加强基本药物的缺断货管理

第一,合理设计医院的库存,改进采购工作。医疗机构的药品采购人员应该根据机构的用药情况以及库存量,在合适的时间上报采购计划和采购量,使其既能够满足用药需求又不会使仓储压力过大。第二,多方监管配送行为。配送企业是医疗机构缺(断)货的直接责任人,医疗机构和药品生产企业是配送企业在药品流通链中的直接联系者,因此设立医疗机构和药品生产企业对配送企业不合规行为的举报机制有利于提高配送效率。同时,相关管理部门也应该重视配送企业招标机制的完善,从而提高配送企业规范配送的比例,减少医疗机构因为配送不及时以及替代配送药品等导致的用药困难。第三,监管生产企业行为。加强对生产企业招标的管理,减少生产企业的恶意流标和弃标率。合理设定中标价格,在保证生产企业基本利益的基础上严惩违规行为。

参 考 文 献

- [1] 陈璐, 杨晓玮, 高建民, 等. 陕西省县级公立医疗机构资源配置分析[J]. 中国卫生事业管理, 2013, 30(3): 194-196.
- [2] 杨晓玮, 高建民. 陕西省县级医疗机构人力资源现状分析[J]. 中国卫生事业管理, 2013, 30(5): 350-352, 376.
- [3] 于倩倩, 尹文强, 黄冬梅, 等. 新农合对县乡两级定点医疗机构的动态影响研究——以山东省某市为例[J].

- 医学与哲学(A), 2013, 34(7): 64-67.
- [4] 蒋岩, 刘国祥. 基本药物制度对县级医疗机构经济运营的影响研究[J]. 中国卫生经济, 2013, 32(8): 60-62.
- [5] 周晓爽, 李婷婷, 顾雪非, 等. 基本药物零差率销售对降低医药费用的影响研究[J]. 中国卫生经济, 2013, 32(8): 50-52.
- [6] 梁志强, 尹爱田, 韩志琰, 等. 县乡两级住院满意度及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2014, 30(3): 321-324.
- [7] 陕西省卫生厅、食品药品监督管理局、中医药管理局关于贯彻落实2012年版《国家基本药物目录》工作的通知[EB/OL]. (2011-8-31) [2014-05-20]. http://www.sxhealth.gov.cn/newstyle/pub_newsshow.asp?id=1023093&chid=100403
- [8] 《国家基本药物目录》(2012年版)[EB/OL]. [2014-05-20]. http://www.sxhealth.gov.cn/newstyle/pub_newsshow.asp?id=1025821&chid=100403
- [9] 陕西省卫生厅关于印发《陕西省基本药物增补目录(试行)》的通知[EB/OL]. (2010-8-20) [2014-05-20]. http://www.sxhealth.gov.cn/newstyle/pub_newsshow.asp?id=1018228&chid=100403
- [10] Yang W, Lu J, Weng J, et al. Prevalence of diabetes among men and women in China[J]. New England Journal of Medicine, 2010, 362(12): 1090-1101.
- [11] 李志业, 胡绪根, 李健, 等. 全国各省基本药物招标模式分析及思考[J]. 中国药房, 2013, 24(40): 3761-3763.
- [12] 刘兰茹, 兰恭赞, 朱虹, 等. 从企业弃标现象审视基本药物招标采购制度[C]. 中国药学会药事管理专业委员会年会暨“医药安全与科学发展”学术论坛论文集(下册). 北京, 2013.
- [收稿日期:2014-04-24 修回日期:2014-06-03]
(编辑 薛云)

· 信息动态 ·

世界卫生组织发布《2014年世界卫生统计》

2014年5月15日,世界卫生组织发布了《2014年世界卫生统计》,报告显示,全球期望寿命显著延长,其中女性寿命长于男性。在高收入国家,男女之间的期望寿命差距显著,女性寿命约比男性长6年;在低收入国家,这一差距约为3年。日本女性的期望寿命位居世界首位,为87岁,其次是西班牙、瑞士和新加坡。9个国家的男性期望寿命为80岁及以上,最长的三个国家分别是冰岛、瑞士和澳大利亚。

此外,该报告还列出了其它一些重要事实:(1)冠心病、下呼吸道感染和中风是导致过早死亡的前三位死因;(2)全球范围内,死亡原因和年龄趋势正在发生重大转变,非洲22个国家中寿命缩减与传染

病有关,47个高收入国家非传染性疾病和损伤是造成寿命缩减的重要原因,而其中100个国家正在成为非传染性疾病和损伤致死比例更高的国家;(3)2012年全球约有4400万五岁以下儿童超重或肥胖,其中有1000万在非洲地区;(4)早产和肺炎是五岁以下儿童死亡的重要原因;(5)1995—2002年,约有5600万人成功获得了结核病治疗,同时2012年全球约有45万人感染耐多药结核病;(6)全世界所有死因中只有三分之一进行了附有死因信息的民事登记。

(来源:世界卫生组织网站)