

PDCA循环原理下医院基本药物制度推行对合理用药的影响

刘静, 茹爱忠*, 倪建峰, 李兰霞, 杜柏荣(酒泉市人民医院药剂科, 甘肃 酒泉 735000)

摘要: 目的 探讨 PDCA 循环管理方法在医院基本药物管理中的应用及其对合理用药的影响。方法 通过制定和推行一系列国家基本药物制度的落实方案及措施, 运用 PDCA 循环原理策略加强各项干预计划的落实, 考察实施后医院基本药物使用情况及合理用药的变化情况。结果 经过 PDCA 循环管理后, 医院基本药物品种遴选比例、基本药物临床配备率、基本药物使用率、基本药物使用金额比分别由 2013 年的 54.5%, 32.4%, 23.0%, 17.6% 上升为 2015 年上半年的 75.07%, 45.25%, 45.57%, 29.29%; 医院药占比由 2013 年的 40.12% 下降至 36.67%, 临床用药合理性不断提高。结论 PDCA 循环有效促进了医院基本药物优先、合理使用。

关键词: PDCA 循环; 基本药物制度; 合理用药

中图分类号: R952

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2016)05-0667-04

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2016.05.038

Influence of the Implementation of Hospital Basis Drugs System on Rational Usage of Drugs by PDCA Circulation Management Method

LIU Jing, RU Aizhong*, NI Jianfeng, LI Lanxia, DU Bairong(Department of Pharmacy, Jiuquan People's Hospital, Jiuquan 735000, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To study the application of PDCA circulation management method in the basic drugs management of hospital and its influence on the rational usage of drugs. **METHODS** Formulate and promote a series of implementation plans and measures about national basic drugs system, adopt PDCA circulation principle and strategy to strengthen the implementation of all intervention plans, inspect the basic drug usage situation of hospital and the change in the rational usage of drugs after the implementation. **RESULTS** After the adoption of PDCA circulation management, the proportion of the selection of basic clinical drug types, the equipping rate of clinical drugs, the usage rate of basic drugs and the usage amount of basic drugs from 54.5%, 32.4%, 23.0% and 17.6% respectively in 2013, raised to 75.07%, 45.25%, 45.57% and 29.29% at the first half of 2015; the proportion of hospital medicine fell to 36.67% from 40.12% in 2013, indicated the rationality of clinical drugs usage had improved continually. **CONCLUSION** The PDCA circulation management method can effectively give priority to the rational use of basic drugs in hospital.

KEY WORDS: PDCA circulation; usage system of basic drug; rational usage of drugs

基本药物是世界卫生组织(WHO)在1977年提出的概念, 经过30多年的发展, 其新定义为: 基本药物是那些满足人群优先卫生保健需要的药品^[1]。我国于1979年开始制定国家基本药物政策, 于2009年开始正式实施国家基本药物制度, 明确提出“基层医疗卫生机构合理使用基本药物”的要求^[2]。建立“基本医疗卫生制度”是我国新一轮医疗卫生体制改革战略目标。本院自2012年起落实国家基本药物制度, 但由于医院管理措施单一, 未制定相应配套管理措施, 也没有形成有效机制, 导致基本药物配备、使用比例均较低, 落实情况不理想。

PDCA[计划(Plan)、执行(Do)、检查(Check)、改正(Action)]循环或称戴明循环, 是管理学中的一个通用模型, 它是全面质量管理所应遵循的科学程序, 它关注质量、关注协作, 通过系统分析寻求解决方案并且持续改进, 是一个循环的、持续向上的、永不停止的过程, 因此也被称为持续改进螺旋^[3]。为有效落实国家基本药物制度, 推进基本药物的优先、合理应用, 自2014年起本院尝试将PDCA循环管理方法运用于基本药物的使用中, 通过制定推行系列国家基本药物制度落实方案及措施, 运用PDCA循环原理策略加强各项干预计划的落实, 取得了明显成效。

作者简介: 刘静, 女, 硕士生, 副主任药师
Tel: (0937)6982277 E-mail: jqsyyraz@163.com

Tel: (0937)6982217

E-mail: 27650318@qq.com

*通信作者: 茹爱忠, 男, 副主任药师

1 资料与方法

选择酒泉市人民医院(综合性三级甲等)所有临床科室作为研究对象。干预前为2013年末实施本方案前全年基本药物遴选、配备、使用数据资料,干预后为自2014年按照PDCA循环原理,推行基本药物制度,至2015年上半年基本药物遴选、配备、使用的数据资料。其中基本药物确定以2012版《国家基本药物目录》和甘肃省增补目录为依据。各项指标分别为:基本药物品种遴选比例(遴选基本药物品种数/国家基本药物目录和甘肃省增补目录品种数)、基本药物临床配备率(全院基本药物品种数/全院药品总品种数)、基本药物使用率(基本药品使用品种数/使用药品品种总数)、基本药物使用金额比(基本药物使用金额/药品使用总金额)、医院药占比(药品总金额/总收入)。

2 PDCA循环策略方案

2.1 计划阶段

2.1.1 问题及原因 合理用药是国家推行基本药物制度的目标之一^[4]。通过对2013年基本药物使用情况调研,本院基本药物品种遴选比例仅为54.5%,基本药物临床配备率仅为32.4%,住院患者基本药物使用率为23.0%,基本药物金额占药品总金额比例仅为17.6%,医院药占比高达40.12%。分析原因主要为:①医院对推行国家基本药物制度不够重视,缺乏实施国家基本药物制度相关工作方案;②由于基本药物利润低,配送公司不愿配送或配送不及时,本院基本药物供应保障严重不足,高价非基本药物配备比例较高;③培训宣传力度不够,医师对基本药物相关政策、知识缺乏了解;④没有制定基本药物目录及处方集,医师不清楚哪些药物是基本药物;⑤医院信息系统不够完善,不能很好地帮助医师选择基本药物;⑥没有建立优先使用基本药物及合理用药的奖罚制度及考核机制。因此,本院基本药物配备、使用比例均较低,临床不合理用药现象较为严重,医院药占比处于较高水平。

2.1.2 制定工作计划 按照PDCA循环原理,制定切合医院实际的基本药物推行干预计划,由本院药剂科牵头建立了基本药物制度实施的工作方案以及各类管理制度,如基本药物遴选管理制度、基本药物处方点评制度、基本药物优先使用管理制度、以及合理用药奖惩管理办法等,并在医院药事管理与药物治疗学委员会上讨论通过。以“制

度建设”为依托,“系统干预计划”为指导,“临床药师全面用药干预”为措施的推进基本药物制度实施及促进合理用药。

2.1.3 确定工作目标 按照“卫生部关于印发2013年全国卫生工作会议文件的通知”中相关要求,结合本院实际情况,确定工作目标为:医院基本药物配备比例达到国家基本药物目录和甘肃省增补目录的70%,基本药物品种配比达到本院药品目录的40%以上,基本药物临床使用率达到50%以上,使用金额占全部药品销售金额比例达到25%以上,医院药占比控制在38%以下,医院各科室临床用药合理水平不断提高。

2.2 实施管理阶段

2.2.1 健全组织机构,完善制度管理 成立由医院院长为组长的“实施国家基本药物制度工作领导小组”,明确职责。制订《XXX医院实施国家基本药物制度工作方案》、《XXX医院国家基本药物跟标采购实施方案》、《XXX医院基本药物遴选制度》、《XXX医院优先使用国家基本药物管理制度》、《XXX医院处方点评制度》、《XXX医院合理用药奖惩管理办法(试行)》、《临床用药动态监测及超常使用预警干预管理办法》等。结合2012年卫生部《国家基本药物临床应用指南》、《国家基本药物处方集》等有关文件,制定适合本院的《基本药物处方集》。

2.2.2 优先遴选基本药物,加强基本药物供应保障 在《国家基本药物目录》和甘肃省增补目录中充分扩大本院基本药物遴选范围,并制定本院《基本药物目录》。同时完善基本药物制度在流通过程的监测评价,保证基本药物供应。为解决基本药物配送不及时的问题,对基本药物采购配送企业进行了遴选,选定了5家配送能力强、信誉好的公司进行配送并签订配送协议。优先遴选采购基本药物,对临床需要但未纳入本院药品目录的基本药物开辟“备案审批制”的绿色通道。通过这些措施,本院基本药物遴选、配备比例逐年提高。

2.2.3 加强对基本药物制度的宣传 加强基本药物政策、临床合理使用知识的培训,全院进行统一培训,对《基本药物处方集》及《基本药物临床应用指南》进行宣教。在医院信息管理系统中,对基本药物进行标识,方便医师识别和开具基本药物。在医院公示基本药物品种及价格,让社会

民众了解基本药物相关信息；通过在医院药讯、网站平台宣传基本药物制度政策，扩大基本药物制度的宣传力度，提高医师和患者优先使用基本药物的自觉性。

2.2.4 突出临床药师干预作用 临床药师通过“下临床”指导临床合理使用药物，并收集用药信息，提供用药咨询。开展处方点评工作，处方点评工作小组按照《医院处方点评管理规范(试行)》要求，每月对 600 份住院医嘱进行抽样点评，重点加强对抗感染药物、激素、中药辅助制剂及儿科用药的点评，对不合理用药情况进行干预，将点评结果反馈至责任科室及医师。同时，加强对高价非基本药物临床使用的动态监测及超常使用预警。如，针对呼吸内科抗菌药物使用比例高，联合用药率高，使用强度高的问题，经调研发现其主要问题在于喹诺酮类药物的不合理使用，表现在低剂量、多频次、长疗程，过度联合用药，结核病患者广泛使用等。因此制定了“呼吸内科感染性疾病喹诺酮类药物使用要求”，实施后，呼吸内科左氧氟沙星使用比例及联合用药比例明显下降，抗菌药物使用强度由 2013 年的 126.71 DDDs/(100 人·天)下降至 2015 年上半年的 100.58 DDDs/(100 人·天)。针对质子泵抑制剂过度使用问题，经调查发现，临床存在外科系统过度预防应激性溃疡的情况，制定“有关规范质子泵抑制剂预防应激性溃疡的通知”全院下发，并对质子泵抑制剂的使用进行了专项点评，经过一段时间的干预，该类药物使用逐渐趋于合理，医师对干预措施的认同感明显提高。同时，通过对高价非基本药物使用进行用药动态监测及超常使用预警，对临床用量较大的一些中药辅助注射剂、营养药及高价含果糖制剂还采取了停用、限量采购的处理。通过这些措施的实施，都有效的促进了基本药物的规范合理使用，本院基本药物使用情况明显改善，临床用药合理性也明显提高。

表 1 基本药物遴选、配备变化情况

Tab. 1 The advantage of the basic drug selection and basic drug equipping in our hospital

年份	基本药物遴选比例			基药配备比例		
	遴选基本 药物品种数	国家基本药物目录和 甘肃省增补目录品种数	百分比/%	实际供应基本 药物品种数	全院供应药品 品种总数	百分比/%
2013年	396	726	54.50	325	1 003	32.40
2014年	494	726	68.04	371	1 013	36.62
2015年上半年	545	726	75.07	520	1 149	45.25

2.2.5 实施奖惩，强化考核 按照《XXX 医院优先使用国家基本药物管理制度》要求，结合本院《基本药物目录》，根据不同科室基本药物配备情况，分别制定各科室基本药物的使用目标值(使用比例、使用金额比例)。实行科主任负责制，药剂科协助各科室制定本科室个体化基本药物使用目录，临床使用药品应根据病情优先使用基本药物目录中的药品，由科主任负责督导落实情况，并将科室和医师使用基本药物情况纳入考核。药学部每月对临床科室基本药物使用率及使用金额进行测算及排名，对基本药物使用达到目标值的科室进行奖励，未达到目标值的科室进行通报批评，使用情况差排名倒数三位的科室进行处罚。按照《XXX 医院合理用药奖惩管理办法(试行)》的要求，将每月处方点评检查出的问题，如抗菌药物不合理使用、过度使用高价辅助用药、不优先使用科室目录内基本药物等情况，采取书面形式向科室及责任医师及时反馈，并纳入科室及个人绩效考核，使用好的科室和个人给予奖励，使用不合理的进行处罚。各项结果在全院的质量分析大会上通报，并在《医院合理用药奖惩》文件中全院公示。

2.3 检查阶段

运用 PDCA 循环管理方法后，本院基本药物管理比以前更加规范，医院的基本药物遴选、配备率逐年提高，自 2014 年实施截止 2015 年上半年，基本药物品种遴选比例由 2013 年的 54.5%提高至 75.07%，基本药物临床配备率由 2013 年的 32.4%提高至 45.25%。通过药剂科不定期地对临床科室合理用药整改情况进行督导检查，临床医师优先使用基本药物的意识逐步提高，住院患者基本药物使用率由 2013 年的 23.0%上升到 45.57%，基本药物使用金额比由 2013 年的 17.6%上升至 29.29%，医院药占比由 2013 年的 40.12%下降至 36.67%。见表 1~2。

表 2 本院临床基本药物使用、药占比变化情况

Tab. 2 The advantage of the usage of basic clinical drug and the rationality of clinical drugs usage in our hospital

年份	基本药物使用比例			基本药物使用金额比例			医院药占比		
	基本药物 使用品规数	药品使用 总品规数	百分比/%	基本药物 使用金额/元	药品使用 总金额/元	百分比/%	药品 总金额/元	总收入/元	百分比/%
2013 年	11 009	47 998	23.00	14 523 874.5	82 522 014.2	17.60	82 522 014.2	205 678 972.0	40.12
2014 年	18 776	47 679	39.38	20 010 744.0	81 676 506.30	24.50	81 676 506.30	217 398 207.0	37.57
2015 年上半年	19 447	42 671	45.57	14 760 372.26	50 397 172.81	29.29	50 397 172.81	13 743 4340.9	36.67

2.4 总结处理阶段

医院药事管理与药物治疗学委员会负责医院基本药物临床使用的检查、督导工作，考察各临床科室基本药物使用各项指标是否持续改善，对合理用药工作进行阶段性总结。通过对查找不足发现仍存在的问题有：个别科主任责任意识不强，导致临床基本药物使用率未达到既定目标值($\geq 50.0\%$)；肿瘤科、耳鼻咽喉科等科室基本药物可选择品种较少；部分临床科室基本药物使用考核指标制定需要进行细化和调整；部分临床科室仍存在过度使用高价非基本药物的现象。对于这些遗留的问题转入下一个 PDCA 循环。

3 讨论

国家基本药物制度是国家药物政策的基础，是促进合理用药的核心。建立国家基本药物制度的目标是：既满足广大公众防病治病的需要，又使国家有限的卫生资源得到有效利用，使人人享有基本医疗卫生保健，达到最佳的社会效益和经济效益^[5]。医疗机构是基本药物使用的主体单位，对推行国家基本药物制度、促进合理用药起着重要的作用。

本院尝试将PDCA循环管理方法应用于国家基本药物的管理，通过配合各项干预措施，取得了一定的成效，但在推行过程中还存在一些问题。如仍有部分科室及医师未依据《国家基本药物临床应用指南》，参照本院基本药物目录开具处方。究其原因，主要是：国家基本药物的遴选原则是临床必需、安全有效、价格合理、使用方便、中西药并重^[6]，这些原则概念较为模糊、可操作性差、随意性较大。就本院最终遴选的基本药物而言，部分医师对基本药物目录中的药品不认可，认为入选的药物中有些并不是治疗某类疾病的同类药

品中既安全有效又经济的品种，这在一定程度上对基本药物的推广造成了影响。笔者认为，应更加细化基本药物遴选原则，让临床医师充分参与到基本药物的遴选中来，同时加强全方位培训教育，提高其对基本药物的认同和理解，以进一步规范临床医师的处方行为。另外，持续有效的考核机制是促进国家基本药物制度实施的重要措施。

本院通过将PDCA循环管理方法运用于基本药物使用管理中，基本药物遴选、配备比例明显提高，基本药物使用金额、使用率明显提高，医院药占比下降明显。各级医务人员充分认识到优先使用基本药物的重要性，合理使用基本药物的意识普遍增强，不合理用药现象得到了明显遏制，医疗质量和管理水平也不断提高。综上所述，PDCA循环管理法是一种行之有效的管理方法，可在各级医疗机构的基本药物管理中推广应用。

REFERENCES

- [1] ZHANG R M, PING Q N, YU L L, et al. Comparison of domestic and international essential medicines system [J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药学), 2011, 28(10): 969-971.
- [2] SONG Y, BIAN Y. Impact of the essential drug list on rational drug use in grassroots facilities [J]. Health Econ Res(卫生经济研究), 2012(9): 30-33.
- [3] ZHU S Y, XU P, LIU Y, et al. Effect of PDCA model combined with information technology on rational use of human albumin [J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药学), 2016, 33(3): 342-345
- [4] 张晓磊, 孟锐, 张跃. 国家基本药物制度与合理用药的关系探讨[J]. 中国药业, 2010, (19)10: 1-2.
- [5] MO X Q, HE L C. Discussion on the defects of national essential drug system in our country and its improvement [J]. Chin Pharm(中国药房), 2010, (21)20: 1845-1847.
- [6] MENG R, ZHANG X L, ZHANG Y. The implementing mode of popularization of essential medicine system [J]. Chin Pharm Aff(中国药事), 2008, 22(9): 763-766.

收稿日期: 2015-09-08