

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2020.01.048

◇ 医院药学 ◇

某医院基于医保控费系统重点监控药品管理模式实践

李聪^a, 李志浩^a, 陈富超^a, 朱雪松^b, 刘慧敏^a, 李华^a作者单位: 湖北医药学院附属东风医院,^a药学部,^b全面质量办公室, 湖北 十堰 442008

通信作者: 李志浩, 男, 副主任药师, 研究方向为医院药学, E-mail: 281395565@qq.com

基金项目: 十堰市科技局软科学项目(2019SS21, 2019SS59)

摘要: **目的** 建立有效的重点监控药品管控模式, 旨在合理用药、降低医疗费用, 积极推进医保控费工作。**方法** 国药东风总医院引进医保控费系统, 药学部、医保办、全面质量管理办公室、医务部等多部门协作, 成立医保控费管理小组, 制订重点监控药品目录及限制使用适应证, 落实医嘱点评制度、加强合理用药能力、严格监督与考核, 初步建立了基于医保控费系统的重点监控药品管控模式。**结果** 住院药占比由管控前的 37.18% 下降至 21.83%, 住院人均药费从管控前的 4 159 元下降至管控后 2 169 元, 重点监控药品使用总金额管控后下降 56%, 同时违规情况明显减少, 节约费用成本, 促进合理用药。**结论** 我院基于医保控费系统的重点监控药品管控模式初步形成, 药师价值逐渐凸显, 临床合理用药有待进一步加强, 最终形成“以病人为中心”的多部门协作的药事管理模式。

关键词: 管理医疗规划; 药费支出; 保险, 住院; 目录, 药物; 药学服务; 医保控费; 重点监控药品

Management mode practice of key monitoring drugs based on insurance cost control system in our hospital

LI Cong^a, LI Zhihao^a, CHEN Fuchao^a, ZHU Xuesong^b, LIU Huiming^a, LI Hua^a

Author Affiliation: ^aDepartment of Pharmacy, ^bGeneral quality office, Dongfeng Hospital Affiliated to Hubei medical College, Shiyan, Hubei 442008, China

Abstract: Objective To establish effective control mode of key monitoring medicine, aiming at improving rational use of drugs, lowering medical expenses, and actively advancing the process of health insurance cost control. **Methods** Our hospital introduced the health insurance cost control system and set up health care cost control group composed of department of pharmacy, medical insurance office, quality management office and medical department, formulating the directory of intensive monitoring drugs and limited indication, simultaneously reviewing medication strengthening the capacity to rational drug use, strictly enforcing control. The key monitoring drug control model based on the medical insurance control system was preliminarily established. **Results** The proportion of in-patient drugs decreased from 37.18% before control to 21.83%, and the per capita drug cost decreased from 4,159 yuan before control to 2,169 yuan after control. The total amount of key drugs used decreased by 56% after control. At the same time, ill-fitted situation was significantly reduced. Cost was saved in hospital and rational drug use was promoted. **Conclusion** The control mode of key monitoring drug based on insurance cost control system in our hospital was established preliminary. The value of pharmacists was gradually became prominent. Rational medication in clinical should be further strengthened. Finally, the multi-department cooperative pharmaceutical management model with “patient-oriented” is formed.

Key words: Managed care programs; Drug costs; Insurance, hospitalization; Catalogs, drug; Pharmaceutical services; Insurance cost control; Key monitoring medicine

为了控制公立医院医疗费用不合理增长, 切实减轻群众医药费用负担, 国家卫生计生委、人力资源社会保障部等五部门联合印发了《关于控制公立医院医疗费用不合理增长的若干意见》(国卫体改发[2015]89号), 要求落实辅助用药管理制度, 并对辅助用药及医院超常使用的药品建立跟踪监控制度, 明确需要重点监控的药品, 同时强化医保基金

收支预算, 建立以按病种付费为主, 按人头、按服务单元等复合型付费方式, 推进医保支付方式改革, 激励医院充分利用自己的综合资源和充分发挥管理能力努力做到合理控费。临床上辅助用药等重点监控药品不合理使用不但造成医疗资源的浪费, 同时也可能导致药品不良反应的增加。为加强我院药事管理工作, 促进合理用药, 保障临床用药的

安全性、有效性、经济性,减少药物的不良反应产生,全面提高医疗质量,国药东风总医院引进医保控费系统,药学部、医保办、全面质量管理办公室、医务部等多部门协作,成立医保控费管理小组,落实医嘱点评制度、加强合理用药能力、严格监督与考核,以期建立有效的监管措施,促进合理用药,提升医保管理效率。

1 资料与方法

1.1 一般资料 国药东风总医院为三级甲等医院, 现有病床 1 100 张, 平均年门诊量 114 万余人次, 年出院病人 4.3 万余人次, 年手术量 1.7 万台次。以 2016 年及 2017 年第一季度使用金额综合排名前 20 名的辅助用药及超常治疗药品为遴选重点管理药品的研究对象。

1.2 方法

该院药学部、医保办、全面质量管理办公室、医务部等多部门协作,成立医保控费管理小组。药事管理委员会结合药品说明书、《湖北省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(2017年版)、《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(2017年版),并参考内蒙、四川等地方辅助用药管理相关文件,制定该院的20种重点监控药品目录,并决议停用混合糖电解质,其它19种药品进行限制适应证内容。

同时2017年5月在该院全面上线医保控费系统,用户可以维护药品的基本信息、适应证ICD编码、使用指标、疗程等规则,限制控制级别分别设置为“温馨提醒”“限制警告”“完全控制”“温馨提醒”级药品只有提醒功能,若医生开具病人诊断不符合药品使用ICD编码,“限制警告”级药品系统将进行提醒是否继续开具,“完全控制”级药品不符合规则,则不能开具,见图1。以管控前后人均住院费用、人均药品费用、住院药占比、重点监控药品违规金额为评价指标,分析总结从2017年5月至今引入医保控费系统后,多部门协作重点药品管控的效果^[1-4]。

2 结果

2.1 制定我院重点监控药品目录 为确定我院重点监控药品目录及管控途径,该院药事管理与药物治疗学委员会成员参考国家及湖北医保管理目录(2017年)、四川、内蒙等地方重点管控药品目录,经医保管理小组审批,最终确定了该院的重点监控药品目录及其限制适应证。见表1。

2.2 制定管理制度及考核方案

医保控费小组讨论制定了该院《辅助用药管控措施》、《医保限制药品使用管理制度》、《我院临床用药动态监测及超常预警制度》等管理制度并公示内网,并严格执行《职工

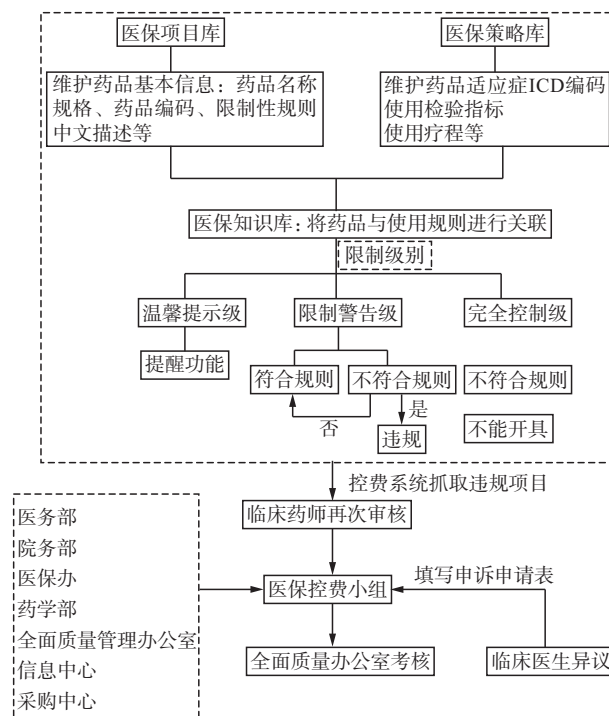


图1 医保控费系统维护及审核医嘱流程

表1 某医院院重点监控药品及限制适应证

药品名称	限制适应证
脑苷肌肽注射液	限脑卒中、老年性痴呆、新生儿缺氧缺血性脑病、颅脑损伤
谷红注射液	限脑供血不足；脑血栓；脑栓塞及脑出血恢复期
胎盘多肽注射液	限于免疫功能降低或失调引起的疾病；各种原因所致的白细胞减少症
小牛血清去蛋白注射液	限改善脑部血液循环和营养障碍性疾病（缺血性损害、颅脑外伤）所引起的神经功能缺损；未稍动脉、静脉循环障碍；动脉、静脉循环障碍引起的动脉血管病，腿部溃疡。
马来酸桂哌齐特注射液	限脑动脉硬化；脑栓塞；脑出血后遗症和脑外伤后遗症
注射用血栓通	限脑卒中；冠心病；视网膜中央静脉阻塞症
康艾注射液	限中晚期消化道肿瘤
注射用红花黄色素	限稳定型劳累性心绞痛
康莱特注射液	限晚期肺癌和肝癌
奥拉西坦注射液	限脑损伤及引起的神经功能缺失；记忆障碍；智能障碍的治疗
注射用辅酶Ⅰ	限冠心病
痰热清注射液	限重症病人
注射用乌司他丁	限急性胰腺炎；慢性复发性胰腺炎的急性恶化期；急性循环衰竭的抢救用药
骨瓜提取物	限重度骨质疏松病人确诊为骨折延迟愈合后3个月内使用和工伤保险。
肾康注射液	限慢性肾功能衰竭的病人
依达拉奉注射液	限改善急性脑梗死所致的神经症状、日常生活活动能力和功能障碍
醒脑静注射液	限脑梗死、脑出血急性期的昏迷病人；脑外伤的昏迷病人；急性酒精中毒的昏迷病人
前列地尔注射液	限冠心病、慢性动脉闭塞症、脑动脉硬化、脑血栓
丹红注射液	限以下各种疾病的急性发作期：冠心病、心绞痛、心肌梗死、淤血型肺心病；脑血栓、脑卒中；缺血性脑病。

基本医疗保险特殊药品支付管理办法》。每季度医保管理小组对重点监控药品进行监测,并由临床药师进行合理的分析及评价,医务部公示不合理使用的科室和医生,医保控费小组对出现不合理用量增长的品种进行合理用药宣讲、限量采购、暂停使用、终止合同等措施。若超出了规定适应证,所使用金额由全面质量管理办公室全额考核,50%医生自付,50%主任自付,实现了从粗放考核到精准考核、从科室考核到责任人考核、从事后考核到事中干预的转变。

2.3 临床药师审核医嘱 根据医保系统初步筛选的审核结果,临床药师查阅病人的病例及医嘱(日均100~200条医嘱),再次审核重点监控药品是否违规,若出现使用适应证超出限制范围,全面质量管理办公室纳入考核,并在“质量考核系统”公示,如脑苷肌肽注射液仅限制脑卒中、老年性痴呆、新生儿缺氧缺血性脑病、颅脑损伤,在指南共识中有其他疾病推荐的,如脊髓损伤,在医生开具药品时需点击“自费”使用,若从医保控费系统中抓取的医保药品依然为违规,临床药师不予通过。康莱特注射液仅限制晚期肺癌和肝癌,若直肠癌、甲状腺癌等病人使用,属违规使用等。若医生对公示结果有异议,填写“药品违规申诉申报表”,提交医保控费小组复审,审核通过率仅有20%。同时,临床药师审核药物包括药物

配伍禁忌、重复使用、非适应证用药及超剂量、特殊人群注意事项等,对住院老年病人或危重病人,合理用药审核具有较高的成本效益比的关键在于,药师对医嘱和使用行为进行评价和干预,从成本-效果上对相同作用的药物治疗进行文献查阅,兼顾病人间接成本费用等因素,提供病人个体化用药方案,不仅降低了药品费用,而且保证药物使用的有效、安全。

例如:临床药师审核医嘱后发现胃肠外科术后单纯使用丙氨酰谷氨酰胺注射液(溶媒5%葡萄糖注射液或0.9%氯化钠溶液)以促进术后肠屏障恢复,但指南推荐本品用于需肠外营养支持的外科术后病人或危重病人,同时该药品为高浓度溶液,不可直接输注,须与配伍的氨基酸溶液或含有氨基酸输液混合,虽与葡萄糖、氯化钠无配伍禁忌,24 h稳定,但可能造成补充大部分谷氨酰胺按非预期代谢途径而损失^[5-7]。故临床药师积极下科室宣讲,与医生沟通,促进合理用药,节约成本。

2.4 管控结果

2.4.1 人均住院费用、人均药品费用 管控前后我院的人均住院费用、人均药品费用下降均呈明显的下降趋势。人均住院费用从管控前的12 896元下降至管控后的10 037元,人均药品费用从管控前4 501元下降至管控后的2 089元,见图2,3。

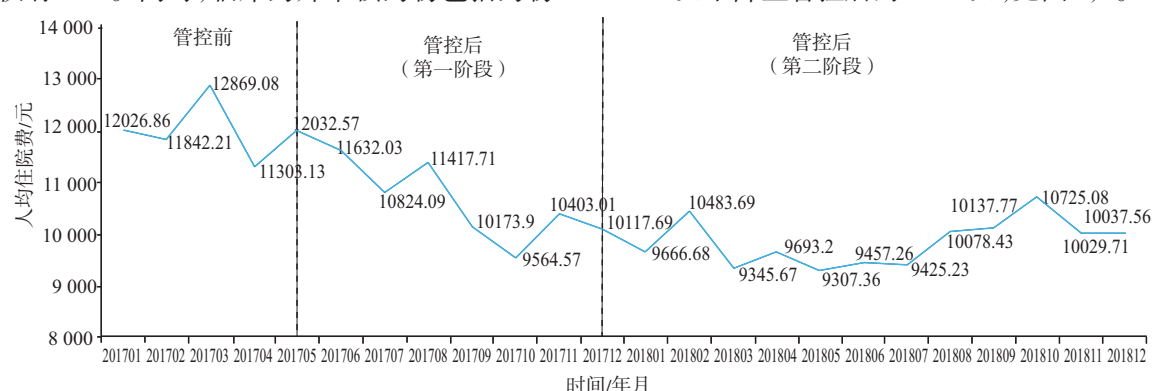


图2 我院管控前后人均住院费用变化趋势图(201701—201812)

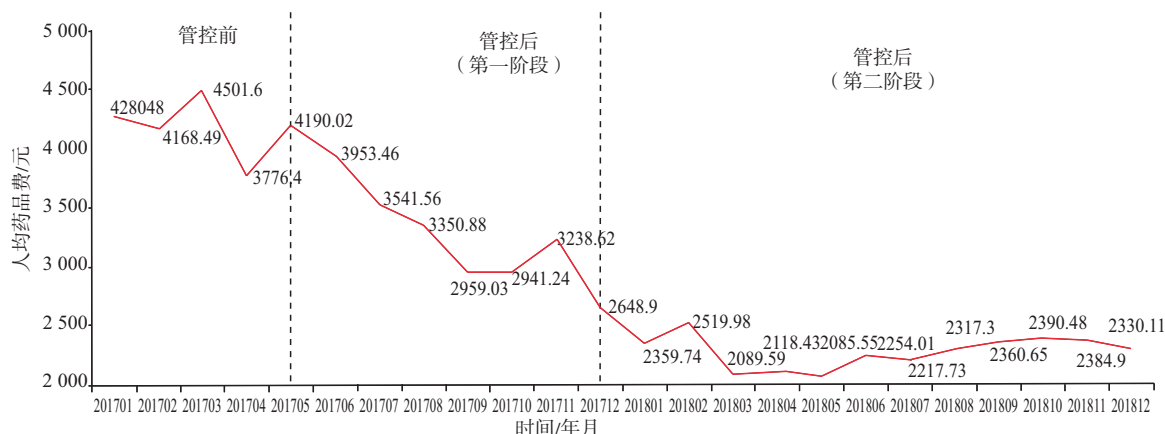


图3 我院管控前后人均药品费用变化趋势图(201701—201812)

2.4.2 住院药占比 我院住院药占比从管控前的37.18%下降至管控后第一阶段的28.3%,但是在2017年第四季度,重点监控药品超常使用情况,住院药占比又上升至31.22%,经医保管理小组决议限制部分用药如脑苷肌肽、骨瓜注射液等后,进入管控后第二阶段,住院药占比亦明显下降至22.91%,管控效果明显(图4),从而为减轻病人医疗负担,降低医疗成本,规范医生处方行为,提升合理用药水平奠定良好基础,同时为医院合理用药管理提供数据支持。

3 讨论

3.1 基于医保控费系统的重点监控药品管理模式构建 作为湖北省DRGs医保支付示范点单位,该院围绕“调结构、控成本、增效益”的发展战略要求,以打造精益医院为目标,上线医保控费系统,加强管控力度,临床药师通过用药点评、医务部、全面质量管理办公室采取行政管理等综合干预。多部门协作的医保控费小组制定了管理制度,实现了从粗放到精准考核、从科室考核到责任人考核、从事后考核到事中干预的转变,在住院次均费用、药占比等方面取得了一定的管控效果,初步建立了基于医保控费系统的重点监控药品管理模式,其中不合理用药主要在辅助治疗用药,其临床意义在于辅佐常规治疗措施的疗效,改善临床症状,提高其生活质量,并缩短住院时间。我院重点监控药品包括了辅助治疗药与超常使用的治疗用药,通过加强管控,临床医师更加注重合理使用药品,规范用药行为,特别加强了辅助用药的适宜性、用法与用量及联合用药适宜性等方面的严格把握。故重点药品管理模式的构建对药品合理应用水平、规范临床用药行为、降低医疗费用、减轻病人负担、医保控制费用等奠定了良好的基础^[8]。

3.2 药师价值逐渐显现 在“药品零加成”的公立医院改革背景下,医保总额控制管理中,药品成为医院的成本,其使用的药品越多,成本亦高,其结余

留用基金的空间就越小。因此,医保控费能够促进医疗机构使用安全、有效、经济的药品。同时,医院药学服务从原来的“以药品为中心”转型到“以病人为中心”,药师必须参与处方审核、参与临床个体化用药方案制定,合理用药指导,提供病人用药教育,保障病人的用药安全,逐渐体现药师价值。虽然医保系统可自动筛选出违规医嘱,但系统中维护规则单一,药师才是药品审核的主力军,我们需充分发挥自身专业水平,进行医嘱适宜性、重复用药等审核等工作,减少因不恰当药物或不必要治疗引起的住院日延长、医药费用增加。因此,在医保支付方式改革的背景下,药师有动力、有意愿在医疗保险控费中发挥作用,在保证治疗安全有效的前提下节约医疗资源,最终形成“以病人为中心”的多部门协作的药事管理模式^[9-11]。

3.3 存在不足及改进 目前临床重点监测药品特别是价格较贵的辅助治疗药物的不合理应用现象仍存在,但依据《湖北省人社厅公布最新医保目录》(鄂人社发[2017]58号),复方脑肽节苷脂注射液、注射用核糖核酸、曲克芦丁脑蛋白水解物注射液等无限制适应证,而人参多糖注射液、香丹注射液等限制“二级医院以上机构使用”,限制广泛,目前我院对于此类药物没有进行监控管理。因此,除目前管控药品目录外,新增加管理品种等专项点评需根据每月用药总额及用量,由药事管理与治疗委员会讨论、医保管理小组决定。同时需优化药事管理考核指标,如重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值,住院病人人均重点监控药品用药金额等^[12-17]。

同时,要达到提高临床药物综合治疗水平、促进合理用药、增强医院药物监管的实效性为目的,临床药师需提升自身业务水平,加强临床医师合理用药培训及对病人的用药教育,积极与医务部、全面质量管理办公室、医保办等部门相互协作,建立一套较完善的重点药品监测管理监控体制,以期达到安全、有效、经济的用药目的。

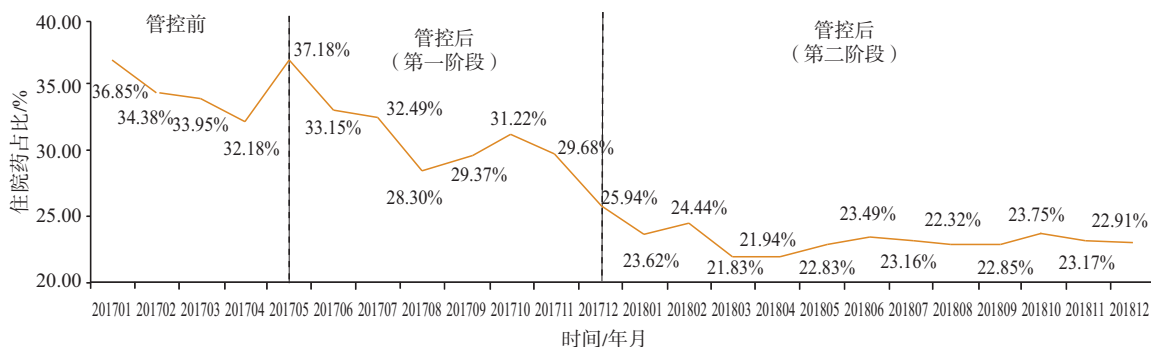


图4 我院管控前后住院药占比变化趋势图(201701—201812)

参考文献

- [1] 欧阳小星,张蓉.信息化在医保控费中的应用[J].中国管理信息化,2016,19(22):135-136.
- [2] 张怀亮,王晓盈,毕玉旺.医生工作站辅助用药审批与监控管理系统的开发与应用[J].中国数字医学,2016,11(10):42-43.
- [3] 王梦媛,颜建周,张伶俐,等.医保控费下的医疗服务质量保障研究——基于台湾地区的经验借鉴[J].卫生经济研究,2016,(11):22-25.
- [4] 杨香瑜,张韶辉,郭珩,等.丙氨酰谷氨酰胺注射液临床应用分析及合理性探讨[J].中南药学,2017,15(9):1338-1340.
- [5] 陈邦银,孙新国,唐志江,等.丙氨酰谷氨酰胺与葡萄糖或氯化钠注射液的配伍稳定性考察[J].中国药师,2009,12(2):245-246.
- [6] 朱鸿明,赵丹丹,李邦一,等.丙氨酰谷氨酰胺注射液与5%葡萄糖注射液配伍的稳定性研究[J].中国医院用药评价与分析,2015,15(5):595-597.
- [7] 中国营养学会临床营养分会.谷氨酰胺在危重症患者中临床应用的专家推荐意见(节录)[J].营养学报,2016,38(5):421-426.
- [8] 黎东生.中国式DRGs的控费机理及其控费效果的环境变量分析[J].中国医院管理,2018,38(3):43-45.
- [9] 韩容,赵志刚.对医疗机构如何加强辅助用药管控的思考[J].药品评价,2016,13(4):21-25.
- [10] 武德龚.医院药学管理与医疗付费模式改革的相互催化[J].中国合理用药探索,2017,14(3):76-80.
- [11] 刘叶芳,马玉琴.药学干预对辅助药品合理应用的影响[J].医药导报,2017,36(z1):111-114.
- [12] 王乔宇,赵志刚.药师在美国医疗保险体系中发挥的控制费用增长作用综述[J].药品评价,2018,15(6):14-17.
- [13] 黄晓威,陈婷婷,张清泉,等.药剂科干预临床用药、控制药占比的效果分析[J].中国医院用药评价与分析,2017,17(11):1545-1548.
- [14] 忻志鸣,叶根深,杨阳,等.辅助用药临床合理应用调查及管理对策[J].安徽医药,2017,21(8):1525-1528.
- [15] 王笑妍,付秀娟,黄玉鑫,等.我院重点监控药品的药事管理模式探索[J].中国药房,2018,29(7):882-885.
- [16] 茹爱忠,刘静,蔡瑞君,等.建立辅助用药预警监控干预体系对合理用药及新医改控费的作用[J].中国药事,2018,32(1):97-103.
- [17] 刘相端,司倩,方圆,等.我院重点监控药品监管前后合理用药指标变化[J].药物流行病学杂志,2019,28(5):337-341.

(收稿日期:2019-08-08,修回日期:2019-11-03)

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2020.01.049

◇ 医院药学 ◇

多发性骨髓瘤合并肾衰竭突发癫痫1例分析与药学监护

耿魁魁,史天陆,张圣雨,苏丹,沈爱宗

作者单位:中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)药剂科,安徽 合肥 230001

通信作者:张圣雨,男,副主任药师,研究方向为临床药学及医院药学,E-mail:1477479795@qq.com

摘要:目的 为多发性骨髓瘤合并慢性肾脏病病人治疗过程中突发癫痫寻找原因,尽量避免由于药物蓄积和药物不合理联用导致不良反应的发生。方法 报告多发性骨髓瘤合并肾衰竭治疗诱发癫痫1例。通过查阅药品说明书和文献,结合病人自身疾病和临床用药,分析发生癫痫原因,并开展药学监护。结果 该例病人治疗过程中突发癫痫,是由于长时间使用头孢哌酮钠他唑巴坦钠,导致药物在体内蓄积引起。同时,美罗培南可使丙戊酸钠血药浓度降低,引起癫痫再次发作。结论 慢性肾脏病病人药物治疗过程中,由于肾脏排泄功能障碍,容易导致药物在体内蓄积,可能引发药物不良反应,要根据病人内生肌酐清除率调整药物用量;临床在使用丙戊酸钠抗癫痫时,尽量避免使用美罗培南等碳青霉烯类药物。

关键词:多发性骨髓瘤; 肾功能不全; 癫痫; 头孢哌酮; 药学服务; 药物毒性; 他唑巴坦; 丙戊酸; 美罗培南; 药物蓄积

Analysis and pharmaceutical care about a case of multiple myeloma with renal failure was induced epilepsy in the course of treatment

GENG Kuikui, SHI Tianlu, ZHANG Shengyu, SU Dan, SHEN Aizong

Author Affiliation: Department of Pharmacy, The First Affiliated Hospital of USTC, University of Science and Technology of China (Anhui Provincial Hospital), Hefei, Anhui 230001, China

Abstract: Objective To look for the cause of sudden epilepsy in the treatment of chronic kidney disease, and to avoid the adverse reactions caused by the drug accumulation and the irrational combination of drugs. **Methods** By consulting drug instructions and literature, combined with patients' own diseases and clinical medication, the causes of epilepsy were analyzed, and pharmaceutical care were carried out. **Results** The convulsion in the course of treatment was caused by the long-term use of cefoperazone sodium