

临床路径模式下定额与非定额支付方式应用于3个病种的用药成效对比分析

李飞*, 岳建农, 廖玉芳, 李娜, 王淋丽, 邹泽[#](重庆市黔江中心医院药学部, 重庆 409099)

中图分类号 R197.322;R956 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)08-1013-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.08.02

摘要 目的:探讨临床路径模式下定额支付方式与非定额支付方式应用于临床用药的成效差异。方法:采用回顾性调查方法,抽取2012年1—9月我院临床路径模式下定额支付管理(定额组)的自然临产阴道分娩病例298例、计划性剖宫产病例113例及胆囊良性病变择期手术病例83例;抽取2014年1—6月我院临床路径模式下非定额支付管理(非定额组)的自然阴道分娩病例404例、计划性剖宫产病例126例及胆囊良性病变择期手术病例155例。收集定额组及非定额组3个病种的临床用药情况,运用SPSS 19.0软件处理分析其差异性。结果:定额组的3个病种在住院费用、药品费用方面均低于非定额组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);胆囊良性病变择期手术定额组的平均住院日短于非定额组($P < 0.01$)。结论:临床路径模式下定额支付方式在确保患者治疗效果及用药安全的同时,能有效降低患者的医疗及药品费用。

关键词 定额支付;非定额支付;临床路径;用药成效

Comparative Analysis of the Effectiveness of Clinical Medicine of Three Types of Diseases between Quota and Non-quota Payments in Clinical Pathway Mode

LI Fei, YUE Jian-nong, LIAO Yu-fang, LI Na, WANG Lin-li, ZOU Ze (Dept. of Pharmacy, Chongqing Qianjiang Central Hospital, Chongqing 409099, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To investigate the difference of the effectiveness of clinical medicine between quota and non-quota payments in clinical pathway mode. **METHODS:** By a retrospective survey, 298 cases of natural vaginal delivery, 113 cases of planned caesarean section and 83 cases of elective benign lesions of gallbladder operation were collected from Jan. to Sep. 2012 with the quota payment management in clinical pathway mode of our Hospital (quota group). In total of 404 cases of natural vaginal delivery, 126 cases of planned caesarean section and 155 cases of elective benign lesions of gallbladder operation were collected from Jan. to Jun. 2014 with the non-quota payment management in clinical pathway mode of our Hospital (non-quota group). The clinical drug use of the 3 diseases between quota and non-quota groups were collected and differences were analyzed by SPSS 19.0 statistical software. **RESULTS:** The hospitalization expenses and drug expenditure of 3 diseases in the quota group were lower than non-quota group ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). The average hospitalization days of elective benign lesions of gallbladder operation in quota group were shorter than non-quota group ($P < 0.01$). **CONCLUSIONS:** Quota payment in clinical pathway can mode ensures therapeutic efficacy and medication safety, and reduces patients' medical and drug costs.

KEYWORDS Quota payment; Non-quota payment; Clinical pathway; Drug effectiveness

2010年6月,我院成为卫生部卫X项目农村医疗机构诊疗技术优化与补偿机制改革试点医院^[1],2010年6月—2012年10月已对67个单病种按临床路径单病种定额支付方式进行医疗费用支付。2012年7月,重庆市启动城镇职工医疗保险市级统筹和重庆市城乡居民合作医疗保险市级统筹^[2],我院于2012年10月按照相关文件要求逐步取消定额支付方式临床路径,转型为非定额支付方式临床路径,目前已开展80个病种临床路径工作。为了解临床路径模式下定额支付方式与非定额支付方式对临床用药的成效变化,笔者抽取了定额前与定额后自然临产阴道分娩、计划性剖宫产及胆囊良性病变择期手术病例临床用药情况,回顾性分析了定额支付前后各病种临床用药的成效。

* 主管药师。研究方向:临床药学。电话:023-79240186。E-mail:qjzxyylf@163.com

[#] 通信作者:主任药师。研究方向:临床药学。电话:023-79240186。E-mail:420820911@qq.com

1 资料与方法

1.1 资料来源

通过病案首页筛选出2012年1—9月自然临产阴道分娩、计划性剖宫产及胆囊良性病变择期手术正常出院病例作为定额组,同法抽取2014年1—6月自然临产阴道分娩、计划性剖宫产及胆囊良性病变择期手术正常出院病例作为非定额组,床位费、检查费、诊疗费、手术费其中一项为0元及有并发症的病例,不予纳入。两组患者在性别、年龄、手术适应证、手术方式、麻醉方式等方面比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 通过病案首页筛选抽取2012年1—9月我院定额支付临床路径模式管理的自然临产阴道分娩病例298例、计划性剖宫产病例113例及胆囊良性病变择期手术病例83例;抽取2014年1—6月我院非定额支付临床路径模式管理的自然阴道分娩病例404例、计划性剖宫产病例126例及胆

囊良性病变择期手术病例155例。收集患者基本情况(包括姓名、年龄、主要诊断、手术名称)、患者费用、药品费用、平均住院日、合理用药的患者例数、14 d再住院、药品不良反应发生、非计划重返手术率、术后并发症率等内容。

1.2.2 临床用药指标统计标准 参照《国家基本药物目录》(2012年版)^[3]及《国家基本药物重庆市补充药物目录》(2013年版)^[4]对药物的品种进行统计,本文选取的3个病种均为手术病种,参照2009年卫生部38号文件^[5]、《抗菌药物临床应用指导原则》及国家卫计委发布的自然临产阴道分娩、计划性剖宫产及胆囊良性病变择期手术临床路径的模板,对是否合理用药进行评判。

1.3 统计学方法

采用SPSS 19.0软件进行统计。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者住院费用及药品费用情况

自然临产阴道分娩定额组的平均住院费用及药品费用均低于非定额组,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$);计划性剖宫产定额组的平均住院费用与药品费用均低于非定额组,组间比较差异有统计学意义($P < 0.01$);胆囊良性病变择期手术定额组的平均住院费用与药品费用显著低于非定额组,组间比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。3个病种住院费用与药品费用统计见表1。

表1 3个病种住院费用与药品费用统计

Tab 1 Statistics data of hospitalization expenses and drug expenditure of 3 types of diseases

病种	住院费用,元		药品费用,元	
	定额组	非定额组	定额组	非定额组
自然临产阴道分娩	1 677.83 ± 187.04	2 818.07 ± 467.60*	134.54 ± 61.56	409.69 ± 205.57*
计划性剖宫产	3 567.42 ± 498.10	7 155.00 ± 774.28*	731.25 ± 284.21	2 298.00 ± 638.52*
胆囊良性病变择期手术	4 565.25 ± 881.23	10 480.27 ± 3 742.40*	710.62 ± 199.70	3 992.29 ± 1 941.63*

注:与定额组比较,* $P < 0.05$,# $P < 0.01$

Note: vs. quota group, * $P < 0.05$,# $P < 0.01$

2.2 患者用药疗效

自然临产阴道分娩定额组的用药合理性、平均住院日与非定额组比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);计划性剖宫产定额组的用药合理性及平均住院日与非定额组比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);胆囊良性病变择期手术定额组的用药合理性与非定额组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),但定额组患者平均住院日明显少于非定额组,组间比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。3个病种用药合理性与平均住院日统计见表2。

表2 3个病种用药合理性与平均住院日统计($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Statistics data of rational drug use rate and average hospitalization days of 3 types of diseases($\bar{x} \pm s$)

病种	合理用药例数		不合理用药例数		平均住院日,d	
	定额组	非定额组	定额组	非定额组	定额组	非定额组
自然临产阴道分娩	293	397	5	7	1.87 ± 0.86	1.98 ± 0.92
计划性剖宫产	106	120	7	6	6.13 ± 0.96	5.95 ± 1.00
胆囊良性病变择期手术	66	129	17	26	6.48 ± 1.48	8.23 ± 3.75*

注:与定额组比较,* $P < 0.01$

Note: vs. quota group, * $P < 0.01$

2.3 患者用药安全性

自然临产阴道分娩、计划性剖宫产及胆囊良性病变择期手术定额组和非定额组病例的药品不良反应、14 d再住院、非计划重返手术及术后并发症等情况均未见发生。

3 讨论

临床路径是对某一疾病建立一套标准化治疗模式与治疗程序,是一个有关临床治疗的综合模式,以循证医学证据和指南为指导来促进治疗组织和疾病管理的方法^[6]。通过临床路径制订科学的诊疗过程,明确规定日常检查和治疗项目,避免了各种因素造成的医疗资源浪费,从而提高了医务人员的工作效率,缩短了住院日,方便了患者,降低了医疗费用^[7]。

本研究结果显示,实施临床路径定额支付的住院费用和住院时间比未实施定额支付的病例明显下降,这与国内外多项研究结果,即临床路径定额支付模式能有效地缩短平均住院日、降低住院医疗费用、增加患者满意度的研究结果相一致^[8]。在“新医改”大政策背景下,为推进公立医院改革,国家卫计委将实施临床路径作为改革的基础工作和突破口,临床路径模式必将成为今后的主导医疗模式。目前,我国各个省市陆续开始执行城镇职工医疗保险及城乡居民合作医疗保险统筹^[9]。

我院自2010年10月开始执行定额付费模式的临床路径,2012年10月因政策因素开始执行非定额支付模式的临床路径,2013年我院临床路径工作模式经历了转型和过渡。自然临产阴道分娩、计划性剖宫产及胆囊良性病变择期手术在我院运行临床路径模式病例较多,具有一定的代表性。故抽取了2012年1—9月按定额支付方式执行的以上3个病种的全部正常出院病例及2014年1—6月按非定额支付方式执行的以上3个病种的全部正常出院病例,收集临床用药指标,探讨了临床路径模式下定额支付方式与非定额支付方式患者在临床用药的成效差异。结果发现,定额组的3个病种在患者住院费用、药品费用方面均明显低于非定额组,两者比较差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。我院自2010年起一直执行2004年重庆市医疗服务价格手册的医疗收费价格,药品价格无明显上升情况,可以排除项目收费上涨的因素。定额组的3个病种在用药的疗效及用药的安全性方面与非定额组比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)。由此可见,临床路径模式下定额支付方式在确保患者治疗效果及用药安全的同时,能有效地降低患者的医疗费用,减轻患者的医疗负担。

参考文献

- [1] 卫生部项目资金监管服务中心. 关于重庆市卫生局拟在黔江区中心医院开展卫X项目农村医疗机构诊疗技术优化与补偿机制改革试点的批复[S]. 2010-06-24.
- [2] 重庆市人力资源和社会保障局. 关于印发重庆市城乡居民合作医疗保险市级统筹实施办法的通知[S]. 2012-07-05.
- [3] 卫生部.《国家基本药物目录》:2012年版[S]. 2013-03-13.
- [4] 重庆市卫生局. 关于公布国家基本药物重庆市补充药物目录(2013年版)的通知[S]. 2013-01-25.
- [5] 卫生部. 关于抗菌药物临床应用管理有关问题的通知[S]. 2009-03-23.
- [6] 马集云, 吴燕子, 蔡艳, 等. 临床路径在单病种管理中的应用[J]. 中国病案, 2008, 9(2): 22.
- [7] Kulkarni RP, Ituarte PH, Gunderson D, et al. Clinical path-

全国参保住院患者中药注射剂临床使用现状分析^Δ

王 笛^{1*}, 张 杰², 严 丹¹, 杜守颖^{1#}(1.北京中医药大学中药学院,北京 100102;2.中国医疗保险研究会,北京 100716)

中图分类号 R969.3; R952 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)08-1015-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.08.03

摘要 目的:为中药注射剂的合理应用提供参考。方法:以中国医疗保险研究会每年开展的《全国基本医疗保险参保住院患者药品、医疗器械和诊疗项目利用情况调查》数据库为基础,利用Excel对全国参保患者中药注射剂临床使用情况进行统计和分析。结果:参保住院患者中药注射剂使用率及费用增长迅速;中药注射剂联合应用和超适应证使用现象严重;基层医院中药注射剂使用率和费用比例增加最快;内科中药注射剂次均费用越高,使用人次越多;2009年版《国家基本医疗保险药品目录》中新增中药注射剂的使用人次和费用增长明显。结论:为促进中药注射剂的合理使用,需加快医疗卫生体制的改革,加强医疗保险管理力度,健全中药注射剂药品价格管理。

关键词 中药注射剂;基本医疗保险;不合理用药

Analysis of the Status Quo of TCM Injection in the Insured Inpatients in China

WANG Di¹, ZHANG Jie², YAN Dan¹, DU Shou-ying¹(1. School of Chinese Meteria Medica, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100102, China; 2. China Health Insurance Research Association, Beijing 100716, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: TTo provide reference for the rational use of TCM injection. METHODS: Based on "national basic medical insurance for inpatient drugs, medical devices and medical utilization project survey" database conducted by China Medical Insurance Research Council annually, the data was collected by Excel spreadsheets. RESULTS: The utilization rate and cost of TCM injection increased rapidly in the insured patients; combined use and off-indication use of TCM injection were both serious; the utilization rate and cost of TCM injection in primary hospital increased most quickly; the higher the cost of TCM injection per time in the department of internal medicine was, the more people used; the person-time and cost of new TCM injection added in 2009 edition of National Primary Medical Insurance Drug Catalog increased significantly. CONCLUSIONS: To improve rational use of TCM injection, it is needed to accelerate the reform of medical health system, strengthen the medical insurance management efforts and improve price management of TCM injection.

KEYWORDS TCM injection; Primary medical insurance; Irrational drug use

中药注射剂具有多成分、多靶点、危害小等优点,正处于产量大、研发势头强劲的状态^[1],且已在我国广泛应用,但药品不良反应(Advers drug reactions, ADR)的发生率也逐年上升^[2]。国家食品药品监督管理局发布的前11期《药品不良反应信息通报》中涉及的中药注射剂品种达8种之多,占通报中药品总数的66%^[3]。2008年,卫生部发布了《关于进一步加强中药注射剂生产和临床使用管理的通知》及《中药注射剂临床使用基本原则》(以下简称基本原则)^[4]。基本原则中强调选用中药

注射剂应严格掌握适应证,合理选择给药途径,谨慎联合用药;严格按照药品说明书规定的功能主治使用,禁止超功能主治用药;中药注射剂应单独使用,禁止与其他药品混合配伍使用。本文以中国医疗保险研究会每年开展的《全国基本医疗保险参保住院患者药品、医疗器械和诊疗项目利用情况调查》数据库为基础,统计参保患者中药注射剂使用人次、费用,分析其联合用药、超适应证用药情况,以及中药注射剂在不同级别医院的使用情况,不同价格中药注射剂的使用情况,并探究

ways improve hospital resource use in endocrine surgery [J]. *J Am Coll Surg*, 2011, 212(1):35.

[8] Markey DW, McGowan J, Hanks JB. The effect of clinical

Δ 基金项目:国家自然科学基金资助项目(No.81473363)

* 硕士研究生。研究方向:药事管理及中药新剂型与新工艺。电话:010-89681291。E-mail:491322298@qq.com

通信作者:教授,博士生导师。研究方向:中药新剂型与新工艺及药事管理。电话:010-84738615。E-mail:dushouying@263.net

pathway implementation on total hospital costs for thyroidectomy and parathyroidectomy patients[J]. *Am Surg*, 2000, 66(6):533.

[9] 许西琳,刘冬,季宏志.应用临床路径规范社区上呼吸道感染与急性气管-支气管炎抗生素合理使用的研究[J]. *临床和实验医学杂志*, 2013, 12(16):1323.

(收稿日期:2014-08-07 修回日期:2014-12-12)

(编辑:余庆华)