

我院重点监控药品的药事管理模式探索[△]

王笑妍*,付秀娟#,黄玉鑫,李馨,陈旭,刘雅竹(吉林大学第二医院药学部,长春 130041)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2018)07-0882-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2018.07.05

摘要 目的:探索医院重点监控药品的管理模式,促进其合理使用。方法:从管控方案、管控措施、管控效果(以我院销售金额排名前10位药品中重点监控药品品种数和排名、重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值、住院患者人均重点监控药品用药金额等数据为评价指标)等方面描述我院对重点监控药品的药事管理模式。结果:我院通过制订并实施重点监控药品目录,确定管控目标和管控指标等管控方案,采取将重点监控药品的管控纳入绩效考核管理、采购源头管理、超常预警管理等措施,建立了重点监控药品的药事管理模式。我院从2016年5月起开始实施管控,到2017年5月,药品销售金额前10位中重点监控药品排名后移且品种数下降;重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值、住院患者人均重点监控药品用药金额由管控前(2016年1—4月)的34.33%、2 318.98元下降至2017年5月的21.72%、1 209.31元(分别下降了36.73%、47.85%)。结论:我院重点监控药品管控成效显著,可有效促进重点监控药品的合理使用,节约医保费用,减轻患者经济负担。

关键词 重点监控药品;药事管理;合理用药

Exploration of Pharmaceutical Administration Mode of Key Monitored Drugs in Our Hospital

WANG Xiaoyan, FU Xiujuan, HUANG Yuxin, LI Xin, CHEN Xu, LIU Yazhu (Dept. of Pharmacy, the Second Hospital of Jilin University, Changchun 130041, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To explore the management mode of key monitored drugs in hospital and to improve their rational use. METHODS: The pharmaceutical administration mode of key monitored drugs in our hospital was interpreted in respects of nontrol plan, control measures and control effect (using types and ranking of key monitored drugs among top 10 drugs in the list of consumption sum, ratio of consumption sum of key monitored drugs in total consumption sum, consumption sum per capita of key monitored drugs in the inpatients as indexes). RESULTS: Our hospital confirmed and implemented control plans as control target and control index by formulating key monitored drug list. Key monitored drug control was included in performance assessment management, procurement source management, supernormal early warning management, etc. The key monitored drug control was implemented from May 2016, up to May 2017, key monitored drugs ranked and decreased in number from the top 10 drugs in the list of consumption sum. The ratio of consumption sum of key monitored drugs in total consumption sum and consumption sum per capita of key monitored drugs in the inpatients decreased from 34.33% and 2 318.98 yuan before control (Jan. 2016-Apr. 2016) to 21.72% and 1 209.31 yuan in May 2017 (decreasing by 36.73%, 47.85%). CONCLUSIONS: Key monitored drug control obtains significant achievement in our hospital, can effectively promotes rational use of key monitored drug, saves medical insurance costs and reduces the economic burden of patients.

KEYWORDS Key monitored drugs; Pharmaceutical administration; Rational drug use

原卫生部在《三级综合医院评审标准实施细则(2011年版)》中要求,医院每年用药销售金额排名前10位的药品应与医院性质及承担的主要医疗任务相符合^[1]。针对非基本药物目录内药品的大量使用,四川省卫生和计划生育委员会发布了《关于建立医疗机构重点监控药品管理制度的通知》(川卫办发[2016]16号),并制定了《四川省重点监控药品目录》,确定将重点监控药品分为辅助用药、中药注射剂、质子泵抑制剂3类^[2]。就我院情况来看,我院在实施重点监控药品药事管理实践前,

2016年1—4月药品销售金额排名前10位的药品中,9位为重点监控药品。临床上,辅助用药等重点监控药品的大量使用不但造成了医疗资源的浪费,同时也可能导致了药品不良反应的增加。本研究旨在探讨辅助用药、中药注射剂、质子泵抑制剂等重点监控药品的管理模式和干预措施,促进重点监控药品的合理使用。

1 重点监控药品的分类

1.1 辅助用药

辅助用药目前尚未有明确的定义,国家尚未出台辅助用药统一的管控目录和标准等^[3]。韩爽、钟敏涛等^[4-5]采用德尔菲法设计辅助用药应用现状的调查问卷,结果显示我国98%的医疗机构中存在辅助用药使用不合理/不规范的情况。辅助用药虽在一定程度上可以增加治

[△] 基金项目:吉林大学研究生创新研究计划项目(No.2017177)

* 硕士研究生。研究方向:临床药学。E-mail:2276746657@qq.com

通信作者:主任药师,硕士生导师。研究方向:国家药物政策与药事管理、临床药学、医院药学。E-mail:fxj462003@163.com

疗药物的治疗效果,减少某些药不良反应的发生,但辅助用药的滥用也造成医疗资源浪费、不良反应发生率增加、患者病情加重、住院时间延长等不良后果^[6]。

1.2 中药注射剂

近年来,中药注射剂在临床上得到广泛应用,但其不良反应的报道也日益增加。在国家食品药品监督管理局发布的《国家药品不良反应监测年度报告(2016年)》中指出,2016年收到的中药不良反应/事件报告中,注射剂占比为53.2%,中药注射剂不合理使用及安全性问题突出^[7]。

1.3 质子泵抑制剂

注射用质子泵抑制剂使用量增加,其不合理用药情况也日趋严重。质子泵抑制剂不合理用药主要有用药指征不明确、用药疗程偏长、药物使用过量及联合用药不合理等^[8]。

2 制订我院重点监控药品目录

药品ABC分析法是根据药品品种及占用资金的多少分为A类、B类和C类3个等级,针对不同等级分别进行重点、一般、次要等不同程度的管理和控制的方法。药品VEN分析法是根据药品的治疗价值,将其划分成关键药物(V类)、基本药物(E类)和非基本药物(N类)3类^[9]。基于ABC-VEN分析法,参考全国多省、市已公开的重点监控药品目录,我院药学部从我院销售金额排名前300的药品中筛选,重点管控ABC分析法中金额昂贵的A类及VEN分析法中非基本的N类药品,初步确定了我院重点监控药品目录。

我院重点监控药品分为3类,分别是中药注射剂、质子泵抑制剂、辅助用药,共计63个品种药品。其中辅助用药包括神经系统辅助用药、循环系统辅助用药、免疫系统辅助用药、营养类辅助用药、骨科辅助用药。但这些药品不是固定不变的,在以后的药事管理实践中,将根据实际情况与具体问题,对我院重点监控药品目录进行实时调整。

3 管控前我院重点监控药品不合理用药情况

我院在实施重点监控药品管控前,重点监控药品品种数占全院药品总品种数比例小于5%,但其销售金额占总药品销售金额比值为32.49%。在我院的43个科室中,7个科室重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值大于50%,12个科室重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值在30.1%~50%。2016年1—4月,在药品销售金额排名前10位的药品中,9位为重点监控药品,与医院性质及承担的主要医疗任务不相符。因此,管控前,我院重点监控药品存在不合理使用情况。

4 确定重点监控药品管控方案并实施

4.1 确定管控目标

基于重点监控药品临床应用现状,根据我院重点监控药品目录,运用PDCA(Plan, Do, Check, Action)循环

管理工具,建立监控药品临床应用监测、分析、评估、公示、绩效的综合管理体系,进行多部门协调、多措并举的综合药事管理。确保重点监控药品退出全院药品销售金额排名前10位,优化临床用药品种结构。制订预期住院患者人均重点监控药品用药金额下降30%、重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值低于30%的管控目标。其中,住院患者人均重点监控药品用药金额=出院患者重点药品用药金额/出院人次,某月该项指标下降值=[(管控前住院患者人均重点监控药品用药金额—某月住院患者人均重点监控药品用药金额)/管控前住院患者人均重点监控药品用药金额]。

4.2 确定管控指标

设立多项重点监控药品管控指标,其中销售金额排名前10位药品中重点监控药品品种数和排名、重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值、住院患者人均重点监控药品用药金额3项为主要管控指标。根据各科室重点监控药品实际使用情况,与科主任协议,设定各科室个体目标值。

4.3 落实管控措施

4.3.1 纳入绩效考核管理 将重点监控药品3个主要管理指标纳入绩效考核中,各科室设立特定的管理指标目标值,重点监控药品药事管理占药事管理绩效的50%,重点监控药品药事管理总分设置为10分。其中重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值、住院患者人均重点监控药品用药金额、销售金额排名前10位药品中重点监控药品品种数和排名3项指标,分别设置2.5、2.5、5分。重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值、住院患者人均重点监控药品用药金额这2项指标以大于120%目标值时全扣分,不大于目标值给满分,大于目标值、不大于120%目标值按线性比例扣分。销售金额排名前10位药品中重点监控药品品种数和排名这一指标,按下列公式计算分值,确定最终得分。例如: $n=1/2/3/4/5$ 时,分值 <0 ,最终得分 $=0$; $n=6$ 时,分值 $=0$,最终得分 $=0$,即重点监控药品进入销售金额排名前6位时,该项得分为0。当 $n=9、10$ 时,分值 $=2$,则最终得分 $=2$,即销售金额排名前10位中,2个重点监控药品分别排名第9、10位,该项最终得分为2分。分值计算公式如下:

$$\text{分值} = 5 - 5 \times \sum_{n=1}^m (11-n)/55$$

此公式中, n 为进入销售金额前10位排名的重点管控药品名次, n_1 是第一个出现在销售金额排名前10位中的重点监控药品名次, n_m 是最后一位出现在销售金额排名前10位中的重点监控药品名次。当分值 ≥ 0 时,最终得分=分值;当分值 < 0 时,最终得分为0。

4.3.2 对采购源头的管控 为保障“全院销售金额排名前10位药品中没有重点监控药品”目标的实现,对于进入全院药品销售金额排名前10位的重点监控药品,予以暂停销售3个月的处理结果,3个月后恢复销售。如月

销售再次进入销售金额排名前10位,采取永久停购处理。

4.3.3 监测、分析、评估、公示管控 每月对各项管控指标统计分析、持续跟踪监控,分析全院及各科室重点监控药品管控落实情况,包括全院重点监控药品品种分布与排名、重点监控药品对药品销售金额的影响、重点监控药品使用变化趋势及各科室药占比、科室重点监控药品品种分布、是否存在异常增长等。公示全院药品排名,分析用量异常增长品种的合理性,对于不符合安全、有效、经济、适当原则的用药现象予以警示;对重点监控药品目录的调整进行公示。

4.3.4 用药培训及医嘱点评 通过院周会传达、药师去临床宣讲、合理用药讲座的开展、院内网公示等形式,加强医师对合理用药的认识,明确重点监控药品管理实践的意义。药师定期对医嘱进行审核及处方点评,检查患者用药情况、使用剂量、用药疗程等。发现不合理用药

医嘱,及时与医师进行沟通调整,提高用药的合理性,达到最优治疗效果。医师在治疗患者时,应充分考虑药物成本与疗效比,降低药品费用,用最少、最经济的药物达到预期的治疗目的^[10]。

4.3.5 超常预警及目录调整 在重点监控药品管控实践中,对我院所有药品用量进行动态监测,避免因重点监控药品的管控导致其他非重点监控药品用量超常增长。

5 结果

5.1 销售金额排名前10位药品中重点监控药品品种数和排名

重点监控药品管控前(2016年1—4月),全院销售金额排名前10位药品中9位为重点监控药品。在管控实践过程中,销售金额排名前10位重点监控药品排名后移、品种数明显下降。销售金额排名前10位药品中重点监控药品品种数、分值和最终得分见表1。

表1 销售金额排名前10位药品中重点监控药品品种数、分值及最终得分

项目	时段										
	2016年1—4月	2016年8月	2016年9月	2016年10月	2016年11月	2016年12月	2017年1月	2017年2月	2017年3月	2017年4月	2017年5月
销售金额排名前10位药品中重点监控药品品种数	9	6	7	8	8	2	2	1	0	2	2
分值	-47	-35	-43	-45	-45	-12	-3	4	5	1	2
最终得分	0	0	0	0	0	0	0	4	5	1	2

5.2 重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值

在重点监控药品管控实施后,重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值,由管控前(2016年1—4月)的34.33%下降至2017年5月的21.72%,下降36.73%,达到重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值低于30%的目标。重点监控药品占总药品销售金额比值结果见图1。

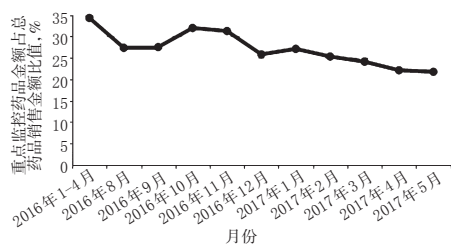


图1 各月重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值

Fig 1 The ratio of consumption sum of key monitored drugs in total consumption sum each month

5.3 住院患者人均重点监控药品用药金额

我院患者人均药品销售金额成逐年下降趋势,重点监控药品管控实践实施后,医师为患者提供更加经济合理的药物治疗,我院住院患者人均重点监控药品用药金额由管控前(2016年1—4月)的2 318.98元下降至2017年5月的1 209.31元,下降了47.85%,达到住院患者人均重点监控药品用药金额下降30%的目标。住院患者

人均重点监控药品用药金额统计结果见图2。

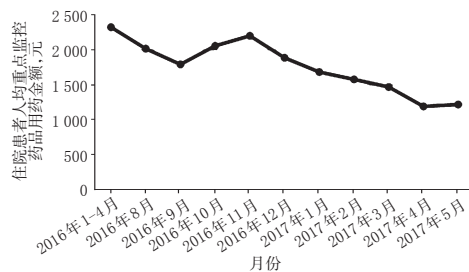


图2 各月住院患者人均重点监控药品用药金额

Fig 2 Consumption sum per capita of key monitored drugs in the inpatient each month

5.4 管控实施情况

截至2017年6月,共对3个药品发布了用药异常增长预警,对重点监控药品目录进行2次调整,于2017年2月将2个用量异常增长的药品纳入重点监控药品目录,于2017年5月,参考吉林大学附属医院重点监控药品目录、长春市卫生和计划生育委员会医院重点监控药品目录,将3个药品纳入重点监控药品目录。依据采购源头管控措施,于2017年2月、2017年5月对2个药品实施停售3个月处理。每月定期进行用药培训及医嘱点评。

5.5 各科室落实情况

我院共38个科室参与重点监控药品药事管理实践,分析各科室管控前重点监控药品使用情况、销售金额,为各科室设立销售金额排名前10位药品中重点监控药品品种数和排名、重点监控药品销售金额占总药品销售

金额比值、住院患者人均重点监控药品用药金额此3个指标的个体目标值。结果,各科室均落实了个体目标值的管理,2017年5月,有11个科室3个指标全部达到目标值,有7个科室2个指标达到目标值,有4个科室1个指标达到目标值,有16个科室3个指标均未达标。

6 讨论

6.1 管控指标的确立

重点监控药品药事管理目的在于使医疗机构和医师在选择药品时,更加注重使用的合理性,避免疗效不明确的药品的滥用。重点监控药品的使用量、销售金额是管控实践的评价依据,但不是衡量管理成效的唯一指标^[4]。其中各科室重点监控药品排名是相对性指标,具有直观的特点。重点监控药品销售金额占总药品销售金额比值是相对性指标,用于衡量重点监控药品整体使用情况,该指标受物价影响小,避免了临床科室为达到“重点监控药品排名指标”要求,过度使用原排名靠后的重点监控药品。住院患者人均重点监控药品用药金额是绝对性指标,因此指标可直接反映患者的经济负担,易于掌控。

6.2 重点监控药品管控成效

在我院药品管理部、医疗质量控制办公室、医疗保险办公室、信息办公室、绩效办公室及各临床科室共同参与下,我院从实际问题出发,制订科学的重点监控药品目录,确定全院宏观化管理目标及各科室精细化、个性化管理指标,采取多措并举,进行了重点监控药品的药事管理。结果,全院重点监控药品的不合理使用情况得到明显改善,基本达到预期管理目标。

在管控实践的第3、4个月,出现小幅度重点监控药品销售金额的回升。其原因在于管控初期,未有效落实管控措施。其后,我院药品管理部加大管控力度,将管控指标纳入绩效考核,并增大药事管理权重。但在2017年4、5月时,由于更新了本院重点监控药品目录,原本为非重点监控的药品变成了重点监控的药品,故又有2种重点监控药品进入排名前10位的药品中。在本次实践中,绩效考核管理、用药培训、医嘱点评和采购源头管理在重点监控药品管控实践中起到了重要作用。通过采购源头的管控,部分药商主动减少重点监控药品供应量,从源头上控制了监控药品的使用量。

6.3 管控成效仍需持续评价

重点监控药品的药事管理是一个持续的实践行动,

虽短期发生了一定成效,但仍需要长期监管以及医师增强自觉合理用药意识,故管控成效有待进一步评估。2017年3月,重点监控药品退出全院药品销售金额排名前10位,但销售金额排名11~30位药品中,大部分药品仍为重点监控药品,同时重点监控药品目录以外的其他辅助用药存在使用量激增的可能。我院仍需对这些药品进一步管控,在现有基础上设立新的管理目标。在重点监控药品管控实践中,部分科室落实情况有待提高,药品管理部需对其重点关注、分析原因、加强沟通交流、有效解决落实。

重点监控药品管控实践规范了辅助用药的使用,减轻了患者医药费用及医保负担、降低了药品不良反应发生率、节约了卫生资源、保障了医疗服务质量。但我院仍需进一步开展多种药事管理模式,不断完善,持续提高全院合理用药水平。

参考文献

- [1] 卫生部.三级综合医院评审标准实施指南:2011年[S]. 2011-12-23.
- [2] 刘翌,闫峻峰.省级药事质控中心在重点监控药品监管中的作用[J].中国药房,2017,28(4):458-462.
- [3] 唐哲,西娜.我院辅助用药合理管控的探索与实践[J].中国药房,2016,27(31):4395-4399.
- [4] 韩爽,钟敏涛,李锦,等.我国辅助用药应用现状及管理对策初探[J].中国药理学杂志,2016,51(8):678-682.
- [5] 钟敏涛,韩爽,张璐,等.基于德尔非法专家调研的我国医疗机构辅助用药研究[J].中国医院药学杂志,2016,36(19):1621-1624.
- [6] 徐媛,徐蔚蔚,李扬.辅助用药临床应用情况分析[J].中国医院药学杂志,2017,37(1):73-75.
- [7] 国家食品药品监督管理总局.2016年国家药品不良反应监测年度报告发布[EB/OL].(2017-04-28)[2017-07-08].<http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0844/172167.html>.
- [8] 翁晓珊,李锡浩,周娜,等.注射用质子泵抑制剂使用不合理性分析与探讨[J].海峡药学,2017,29(1):195-196.
- [9] 安静,董占军,邱志宏.基于ABC-VEN分析法的医院药品管理[J].中国药房,2015,26(4):503-506.
- [10] 张雪山,师省省,刘福松.临床药师参与辅助用药医嘱审核及临床干预效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(53):10469-10470.

(收稿日期:2017-07-27 修回日期:2017-09-06)

(编辑:刘萍)