

· 药房管理 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.18.032

利用质量管理工具控制医院药品比例效果分析

林海霞, 苏晓华[△]

(四川省成都市双流区第一人民医院, 四川 成都 610200)

摘要:目的 探讨利用质量管理工具控制医院药占比的效果。方法 对2012年至2015年医院药占比进行统计与分析,利用鱼骨图找出药占比居高的原因,根据原因提出相应整改措施。结果 通过质量管理工具找出药占比居高的原因,并针对原因采取合理的药品限量采购、合理用药培训及宣传、相应考核制度的制订及落实等措施,最终使2016年药占比显著低于2015年 $[(29.96 \pm 0.78)\% \text{ 比 } (34.92 \pm 0.30)\%, P=0.03 < 0.05]$ 。结论 利用质量管理工具可成功降低医院药占比,减轻患者的就医负担。

关键词:质量管理工具;药占比;药品限量采购;药房管理

中图分类号:R95

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)18-0095-03

Effect of Quality Management Tools on Controlling the Drugs Proportion in the Hospital

Lin Haixia, Su Xiaohua

(Shuangliu First People's Hospital, Chengdu, Sichuan, China 610200)

Abstract: Objective To investigate the effect of quality management tools on controlling the drugs proportion. **Methods** The drugs proportion in the hospital from 2012 to 2015 was statistically analyzed, the cause of the high drug proportion was found out by the fish-bone analysis method, and the corresponding corrective measures were put forward according to the reasons. **Results** The high drugs proportion was found out by the quality management tools, and measures such as reasonable limits of drug procurement, training and promotion of rational drug use, the formulation and implementation of the corresponding assessment system were adopted according to the reasons. Finally the drug proportion in 2016 was significantly lower than that in 2015 $[(29.96 \pm 0.78)\% \text{ vs. } (34.92 \pm 0.30)\%, P=0.03 < 0.05]$. **Conclusion** The use of quality management tools can successfully reduce the drugs proportion in the hospital and reduce the patients' medical burden.

Key words: quality management tools; drugs proportion; limits of drug procurement; pharmacy management

“药占比”是指药品收入占医院总收入的比例,是用于衡量医院综合管理水平的核心要素,也是判断患者医疗负担的重要指标^[1-2]。将“药占比”控制在合理区间,不仅可降低医疗成本,还可促进提升临床合理用药水平^[3-4]。卫生部《医院管理评价指南》明确规定,三级医院药品收入占医院总收入的比例应小于45%^[5]。多年来,我院尤其重视“药占比”的管理,通过处方点评、“药占比”纳入绩效考核等措施,药占比均低于45%。在

2013年10月“药品零加成”制度实施后,我院每月的“药占比”基本控制在35%左右。为破除以药补医机制,降低患者的就医费用,2016年国务院办公厅印发《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》,要求公立医院“药占比”降至30%以下^[6-7]。为促使我院临床合理用药水平的提高,进一步减轻患者的就医负担,我院利用质量管理工具,从合理用药、药品采购、调整各科室考核“药占比”等方面入手管理及控制全院药品比例。现报道如下。

第一作者:林海霞,女,汉族,硕士研究生,主管药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)349586078@qq.com。

[△]通信作者:苏晓华,女,汉族,主管药师,研究方向为医院药学,(电话)028-85774450(电子信箱)273748597@qq.com。

及对应的正确医嘱,以供医师开具合理处方及为药师审核处方提供参考,以保障患者静脉输液安全、有效。

参考文献:

- [1] 常 聪. 从不良反应监测到全面警戒[N]. 中国医学论坛报, 2008-07-03(A5).
- [2] 李新月. 美国的临床药师与药学服务[N]. 中国医药报, 2009-04-28(B8).
- [3] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典·临床用药须知[M]. 北京:中国医药科技出版社,2010:329-1057.
- [4] 卫生部合理用药专家委员会. 中国医师药师临床用药指南[M].

重庆:重庆出版社,2009:642.

- [5] Sweetman SC. 马丁代尔药物大典[M]. 第35版. 北京:化学工业出版社,2009:1799.
- [6] 陈新谦,金有豫,汤 光. 新编药理学[M]. 第17版. 北京:人民卫生出版社,2011:760.
- [7] 张 峻. 临床静脉用药调配方法与配伍禁忌速查手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:7.
- [8] Larry E Boh. 药理学临床实践指南[M]. 第2版. 北京:化学工业出版社,2007:3.

(收稿日期:2018-01-16)

1 资料与方法

利用医院信息管理系统(HIS),统计2012年至2015年的年平均“药占比”,了解近年来“药占比”情况,利用柱状图直观表达和鱼骨图分析法找出全院药品比例高的原因,针对鱼骨图中发现的问题,提出相应的整改措施,并予以实施。对比2015年(干预前)及2016年(干预后)全院“药占比”情况,利用SPSS 19.0统计学软件进行处理,均值的比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果与分析

2.1 统计结果

统计2012年至2015年“药占比”情况,由图1可见,我院“药占比”呈逐年下降趋势,尤其是2013年10月实施“药品零加成”制度后下降更明显,但与卫生部规定的30%以下还有一定差距。

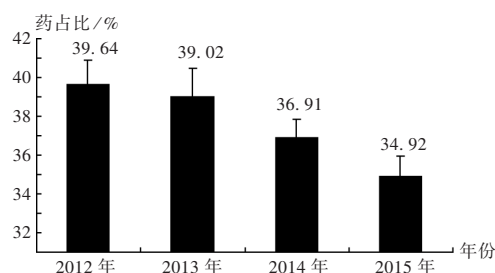


图1 2012至2015年我院药占比情况

2.2 原因分析

结果见图2。

2.3 整改措施

药品限量采购:1)对全院质子泵抑制剂、中药注射液、辅助用药及抗菌药物实施限量采购,尤其是列入2016年《四川省重点监控药品目录》的品种^[8];2)对全

院使用泛滥的辅助用药停止购入;3)控制进口药品及贵重药品的采购量;4)对适应证广泛且疗程不明确的辅助用药,如前列地尔注射液、小牛血清去蛋白注射液、小牛脾提取物注射液等,限制其适应证及疗程;5)严格控制高价药品的的新药准入;6)为不影响临床疾病的治疗,治疗用药(尤其是国家基本药物)应尽量满足临床需要。

制度建立:1)分析2015年各个科室“药占比”情况,重新调整各科室“药占比”,并纳入科室的绩效考核;2)制订重点监控药品管理方案,成立工作小组,对此类药品的采购、使用进行全程监督;3)制订药占比控制的相关制度,医院药事管理和药物治疗委员会负责全院合理用药的监督工作;4)制订专项点评制度,根据药品说明书、《处方管理办法》^[9]《医院处方点评管理规范(试行)》^[10],2010年版《中国国家处方集》,四川省药事质控中心发布的《四川省医疗机构质子泵抑制剂(PPIs)处方点评指南》《四川省医疗机构中药注射液处方点评指南》《四川省医疗机构辅助用药处方点评指南》,以及高质量循证医学证据等作为点评依据,临床药师每月新增对质子泵抑制剂、中药注射液及其他辅助用药的专项点评;另外,每月对全院药品使用金额进行排名,发现使用增幅过快或异常用量的品种,及时预警,对此类药品进行限量或暂停采购,同时对该药品加大点评及考核力度。对不合理用药情况落实到相应科室及医师,纳入绩效考核;5)临床药师深入临床,每日查房,审核临床辅助用药相关医嘱,对不合理用药现象进行及时干预。

加强合理用药培训:1)每季度召开药事管理与质量委员会,对不合理用药情况加强培训;2)临床药师深入临床,定期对临床科室进行合理用药培训及宣传;3)定

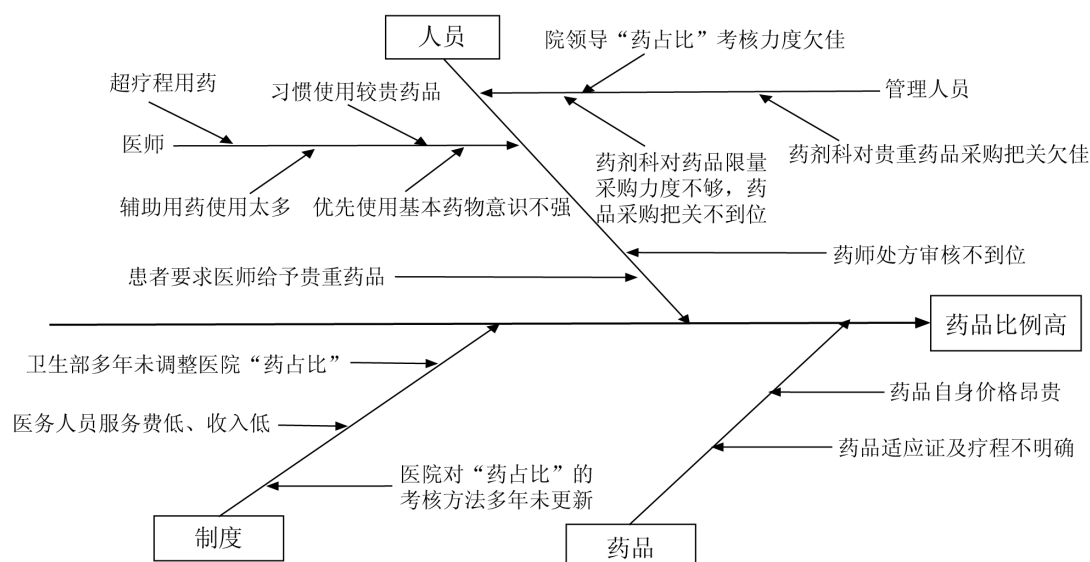


图2 药占比未达标原因分析鱼骨图

期邀请上级医院专家来我院进行合理用药讲座;4)对患者及家属进行合理用药宣传,避免家属及患者无理要求使用贵重药品;5)加强基本药物使用的培训及宣传,鼓励使用国家基本药物。

2.4 整改计划

2016年1月至3月进行原因分析;2016年4月开始对药品实施限量采购,并对各科室重新制订药品比例,纳入绩效考核;每月定期监控并对“药占比”情况进行分析及干预;2016年12月分析汇总整改结果,根据本次“戴明环”(PDCA)成效决定是否进入下一个PDCA循环。

2.5 整改结果

利用医院 HIS 2015 年及 2016 年全院“药占比”情况,利用 SPSS 19.0 统计学软件对比整改前后“药占比”情况。2016 年平均“药占比”为 $(29.96 \pm 0.78)\%$, 较 2015 年的 $(34.92 \pm 0.30)\%$ 下降了 4.96%, 差异有统计学意义 ($P = 0.03 < 0.05$)。

3 讨论

3.1 限制药品采购量是前提

合理限量采购药品是降低“药占比”的前提条件。医院制订了合理的药品限量采购制度,对重点监控药品限量采购,而对治疗用药尽量满足临床需要。该限购制度的实施,截断了医师临床辅助用药来源,但不影响临床疾病的治疗,有利于控制药品费用,更利于减轻患者的治疗费用。在对“重点监控药品”限量的同时,也限制了贵重药品的采购量,严格了贵重药品的准入,由此减少了贵重药品在临床的使用,也在一定程度上降低了药品费用;另外,对说明书中适应证广泛及疗程不明确的药品进行限制,有利于减少临床对该类药物的滥用,进一步促进了临床的合理用药。

3.2 专项点评及合理用药培训是基础

医院临床药师按照本次制订的质子泵抑制剂、中药注射液及辅助用药专项点评制度,每月定期对此类药品开展“面对面”专项点评。通过专项点评,深入了解重点监控药品不合理的原因,主要集中在适应证不适宜、溶剂选择不适宜、联合用药不适宜、疗程不适宜等方面。临床药师以此为切入点,深入临床,为临床医师做相关的合理用药培训,同时鼓励临床医师使用安全有效且价格适宜的基本药物。从而为临床医师树立了正确的用药观念,坚持因病施治,合理用药。从根本上提高了临床医师的合理用药水平,降低了患者的药品费用,最终为“药占比”的控制奠定基础。

3.3 考核制度落实是必要条件

本次整改中,根据 2015 年各个科室的“药占比”使用情况,重新制订了各科室的“药占比”,并将此纳入科室季度考核。同时,将专项点评中不合理用药的医嘱,落实到医师个人,并纳入月考核。只有通过落实考核,才能让科室主任及临床医师自觉做好“药占比”控制工作;只有通过对专项点评中不合理用药医嘱进行考核,临床医务人员才能更加规范地使用此类药物;通过落实考核制度,临床患者才可得到更优且价格合理的治疗方案。

综上所述,医院利用质量管理工具,从合理的药品限量采购,专项点评制度的执行,考核制度的制订及落实等方面入手,顺利将我院“药占比”控制在 30% 以下,进而提高了医院合理用药水平,最终减轻患者就医负担。为不断提高医院合理用药水平,进一步减轻患者就医负担,医院将进入下一个 PDCA 循环。

参考文献:

- [1] 丁建强,吴爱京,朱军,等. 我院 2006-2011 年药品应用情况分析[J]. 中国药房,2012,23(26):2416-2419.
- [2] 周枫,傅全威. 从药占比看医院管理成效[J]. 解放军医院管理杂志,2013,20(5):488.
- [3] 周国朝,陈勇,石志凤. 公立医院源头控制“药占比”的实践与体会[J]. 中国伦理学,2012,25(6):739-741.
- [4] 王岩. 强化药师管理合理降低医院药占比[J]. 中国医药导报,2013,10(16):167-169.
- [5] 卫生部. 医院管理评价指南(2008 年版)[M]. 北京:中国法制出版社,2008:56-57.
- [6] 国家卫生计生委办公厅,财政部办公厅. 关于做好 2016 年县级公立医院综合改革工作的通知[EB/OL]. (2016-09-05) [2017-12-05]. <http://www.nhfp.gov.cn/tigs/s3581/201609/86134472cf0b46a6aca99c459b326be5.shtml>.
- [7] 四川省药械集中采购工作联席会议办公室. 关于印发《四川省医疗机构药品集中采购积分考核管理办法(试行)》的通知[EB/OL]. (2016-08-03) [2017-12-05]. <http://www.chinaemed.com/Bid/Docs/Dynamic/Province/19257>.
- [8] 四川省卫生和计划生育委员会. 关于建立医疗机构重点监控药品管理制度的通知[EB/OL]. (2016-02-02) [2017-12-05]. http://www.scwst.gov.cn/xx/gsgg/201603/t2016-0301_7540.html.
- [9] 卫生部. 处方管理办法[EB/OL]. (2016-02-14) [2017-12-05]. <http://www.nhfp.gov.cn/mohyzs/s3572/200804/29279.shtml>.
- [10] 卫生部. 医院处方点评管理规范(试行)[EB/OL]. (2010-02-10) [2017-12-05]. <http://www.nhfp.gov.cn/zygj/s3590/201003/ac4d04a85da5478793761224abc10fd3.shtml>.

(收稿日期:2017-12-28)