

中图分类号: R969.3; R978.1; R975+.2

文献标志码: A

文章编号: 1006-4931(2023)13-0034-03

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2023.13.009



DRGs 付费模式下某院消化内科抗菌药物 和质子泵抑制剂应用合理性分析*

韦 凤¹, 胡 稀^{2△}, 杨 省¹, 高育华¹, 陈世奇¹

(1. 广西壮族自治区玉林市第二人民医院, 广西 玉林 537000; 2. 广西壮族自治区北流市人民医院, 广西 玉林 537400)

摘要:目的 探讨疾病诊断相关分组(DRGs)付费模式对消化内科抗菌药物和质子泵抑制剂应用合理性的影响。方法 回顾性选取广西壮族自治区玉林市第二人民医院消化内科2020年3月至2022年3月收治的患者500例,按是否采用DRGs付费模式分为DRGs组(257例)和常规组(243例),比较两组患者抗菌药物和质子泵抑制剂的用药强度、药品费用占比、药物利用指数、平均住院天数、使用率、不合理用药发生率。结果 DRGs组的抗菌药物和质子泵抑制剂的不合理用药发生率为6.61%,显著低于常规组的14.40% ($P < 0.05$);治疗总费用、平均住院天数均显著低于常规组 ($P < 0.05$);用药强度、药品费用占比、使用率均显著低于常规组 ($P < 0.05$);药物利用指数显著高于常规组 ($P < 0.05$)。结论 DRGs付费模式下该院消化内科抗菌药物和质子泵抑制剂的应用合理性均有效提升,有助于降低药品费用占比,减少不合理用药。

关键词:疾病诊断相关分组;消化内科;抗菌药物;质子泵抑制剂;合理性分析

Application Rationality of Antibiotics and Proton Pump Inhibitors in the Department of Gastroenterology in a Hospital Under the DRGs Payment Model

WEI Feng¹, HU Xi², YANG Sheng¹, GAO Yuhua¹, CHEN Shiqi¹

(1. Yulin Second People's Hospital, Yulin, Guangxi, China 537000; 2. Beiliu City People's Hospital, Yulin, Guangxi, China 537400)

Abstract: Objective To investigate the influence of diagnosis - related grouping (DRGs) payment models on the application rationality of antibiotics and proton pump inhibitors (PPIs) in the Department of Gastroenterology. **Methods** A total of 500 patients admitted to the Department of Gastroenterology in the Yulin Second People's Hospital from March 2020 to March 2022 were retrospectively selected and divided into the DRGs group and the conventional group according to whether the DRGs payment mode was adopted. The use density, proportion of drug costs, drug utilization index (DUI), average length of stay, usage rate, and irrational use of antibiotics and PPIs were compared between the two groups. **Results** The incidence of irrational use of antibiotics and PPIs in the DRGs group was 6.61%, which was significantly lower than 14.40% in the conventional group ($P < 0.05$). The total treatment cost and the average length of stay in the DRGs group were significantly lower than those in the conventional group ($P < 0.05$). The use density, proportion of drug costs, and usage rate in the DRGs group were significantly lower than those in the conventional group ($P < 0.05$). The DUI in the DRGs group was significantly higher than that in the conventional group ($P < 0.05$). **Conclusion** Under the DRGs payment model, the application rationality of antibiotics and PPIs in the Department of Gastroenterology in the hospital has been effectively improved, which plays a positive role in reducing the proportion of drug costs and reducing irrational drug use.

Key words: DRGs; Department of Gastroenterology; antibiotics; proton pump inhibitors; rational analysis

2009年至2018年,我国医疗卫生总费用从17 542亿元增至59 122亿元,增幅237.03%^[1]。近10年来,我国医疗卫生总费用的增速是国内生产总值增速的2倍,其持续性高速增长给医疗保险(简称医保)基金造成了强大压力,为保证中国医疗卫生事业健康、稳定发展,医疗卫生改革迫在眉睫^[2]。疾病诊断相关分组(DRGs)是将临床特征相近、医疗资源消耗相似的病例划分到同

一个疾病相关组中,以分组为单位确定医疗费用标准的预付款打包支付方式。DRGs付费模式是目前医保支付方式改革的主要发展方向^[3-4]。2017年,国务院办公厅发布《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》(国办发[2017]55号),要求在全国范围内推行DRGs付费模式。本研究中探讨了DRGs付费模式对消化内科抗菌药物和质子泵抑制剂应用合理性的影

*基金项目:广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研项目[Z20211633]。

第一作者:韦凤,女,硕士研究生,副主任药师,研究方向为药事管理学,(电子信箱)weifeng1626@163.com。

△通信作者:胡稀,男,大学本科,副主任中药师,研究方向为药事管理学,(电子信箱)huxi1216@126.com。

响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:住院期间采用抗菌药物或质子泵抑制剂治疗;临床资料完整。本研究方案经医院医学伦理委员会批准(批件号为yl2020-0303),患者签署知情同意书。

排除标准:存在逻辑错误;重复数据;记录数值异常(取对数后在 $\bar{X} \pm 3s$ 外)。

病例选择与分组:回顾性选取广西壮族自治区玉林市第二人民医院消化内科2020年3月至2022年3月收治的患者500例。其中,常规组(243例,2020年3月至2021年2月)患者采用常规临床用药,DRGs组(257例,2021年3月至2022年3月)患者采用DRGs付费模式下用药。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

1.2 观察指标

比较两组患者抗菌药物和质子泵抑制剂的用药强度、药品费用占比、药物利用指数、平均住院天数、不合理用药发生率。用药强度 = 用药总量 / 患者总住院天数,值越大,则用药强度越大。药物利用指数 = 用药总量 / (限定日剂量 × 实际用药天数),越接近1.0,则

用药合理性越好。使用率(%) = 某类药物使用人数 / 住院总人数 × 100%。参考《抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)》^[5]、《中国急性胃黏膜病变急诊专家共识》^[6]、《质子泵抑制剂预防性应用专家共识(2018)》^[7]制订合理用药准则,用药情况超出准则由医院药事管理与药物治疗学委员会专家组商议判定是否为不合理用药。用药合理性评价包括联合用药、用法用量、溶剂选择、重复用药、药品选择、适应证。

1.3 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件分析。符合正态分布的计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,组间比较行独立样本 t 检验,组内比较行配对样本 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不合理用药情况

DRGs组患者不合理用药发生率显著低于常规组($P < 0.05$)。详见表2。

2.2 药物使用情况

DRGs组患者的抗菌药物和质子泵抑制剂的用药强度、药品费用占比、使用率均显著低于常规组($P < 0.05$),药物利用指数显著高于常规组($P < 0.05$)。详见表3。

表1 两组患者一般资料比较($\bar{X} \pm s$)

Tab.1 Comparison of the patients' general data between the two groups ($\bar{X} \pm s$)

组别	男 [例(%)]	年龄 ($\bar{X} \pm s$, 岁)	手术治疗 [例(%)]	主要疾病类型[例(%)]		
				胃肠出血	炎性胃肠病	息肉肿瘤
DRGs组($n = 257$)	149(57.98)	50.46 ± 9.78	57(22.18)	52(20.23)	86(33.46)	80(31.13)
常规组($n = 243$)	124(51.03)	51.62 ± 9.21	58(23.87)	53(21.81)	65(26.75)	67(27.57)
χ^2 / t 值	2.432	1.364	0.201	0.187	2.671	0.761
P 值	0.119	0.173	0.654	0.665	0.102	0.383

表2 两组患者不合理用药情况比较[例(%)]

Tab.2 Comparison of irrational drug use between the two groups [case (%)]

组别	联合用药	用法用量	溶剂选择	重复用药	药品选择	适应证	合计
DRGs组($n = 257$)	2(0.78)	3(1.17)	2(0.78)	1(0.39)	4(1.56)	5(1.94)	17(6.61)
常规组($n = 243$)	5(2.06)	4(1.65)	6(2.47)	3(1.23)	11(4.53)	6(2.47)	35(14.40)
χ^2 值							8.131
P 值							0.004

表3 两组患者抗菌药物与质子泵抑制剂使用情况比较($\bar{X} \pm s$)

Tab.3 Comparison of the use of antibiotics and proton pump inhibitors between the two groups ($\bar{X} \pm s$)

组别	用药强度		药品费用占比(%)		药物利用指数		使用率(%)	
	抗菌药物	质子泵抑制剂	抗菌药物	质子泵抑制剂	抗菌药物	质子泵抑制剂	抗菌药物	质子泵抑制剂
DRGs组($n = 257$)	29.19 ± 5.58	60.65 ± 11.25	15.46 ± 2.56	18.67 ± 3.56	0.78 ± 0.14	1.75 ± 0.31	47.61 ± 8.86	88.14 ± 10.41
常规组($n = 243$)	40.95 ± 8.84	67.78 ± 12.21	20.53 ± 4.58	23.12 ± 6.12	0.70 ± 0.11	2.37 ± 0.42	51.42 ± 9.53	93.46 ± 11.23
t 值	17.889	6.795	15.386	9.981	7.078	18.850	4.633	5.497
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 治疗总费用、平均住院天数

DRGs组的治疗总费用和平均住院天数均显著低于常规组($P < 0.05$)。详见表4。

表4 两组患者治疗总费用、平均住院天数比较($\bar{X} \pm s$)

组别	治疗总费用(万元)	平均住院天数(d)
DRGs组($n = 257$)	1.08 ± 0.45	8.83 ± 2.33
常规组($n = 243$)	1.32 ± 0.52	11.14 ± 2.75
t 值	5.527	10.285
P 值	0.000	0.000

3 讨论

近年来,疾病治疗不规范、医保经费超额使用或滥用等医疗问题日渐凸显,为保证医疗卫生事业稳定、健康发展,必须进行付费方式改革^[8-9]。传统的成本核算方法为“按项目付费”“项目叠加法”,逐步测算数千个医疗服务项目对应的成本,通过叠加的方式来测算病例成本,无法体现不同疾病间资源消耗、技术劳务价值的差异,不符合支付方式改革的要求^[10]。DRGs是评价医疗水平和医疗服务质量、效率的重要工具,随着DRGs付费模式试点工作在全国范围内推行,医保支付方式从“按项目付费”到“按病种付费”变革,我国医保支付制度改革也进一步向纵深推进^[11-12]。

本研究结果显示,DRGs组患者的抗菌药物和质子泵抑制剂的不合理用药发生率、治疗总费用、平均住院天数、用药强度、药品费用占比、使用率均显著低于常规组($P < 0.05$),药物利用指数显著高于常规组($P < 0.05$)。本研究中,DRGs组患者人均住院总费用较常规组降低近2400元,表明DRGs付费医保改革对降低患者医疗费用效果显著。抗菌药物和质子泵抑制剂是消化内科的主要用药,质子泵抑制剂为苯并咪唑衍生物,通过特异性作用于胃壁细胞内管泡膜上的 $H^+, K^+ - ATP$ 酶,与质子泵不可逆地结合使其失去活性,从而抑制胃酸分泌^[13],起效快、作用强,已成为防治急慢性消化系统疾病的首选药。但存在质子泵抑制剂不合理应用甚至滥用问题,自2016年起其已被多省市列入重点监控范围^[14]。抗菌药物在感染性和炎症疾病中应用广泛,但过量应用易引发微生物耐药性,以及机体二次感染、过敏反应,增加药品不良反应。抗菌药物应用的管理目前已成为临床用药研究的重点^[15]。DRGs的改革让患者支付的医疗费用不再与服务项目相关,而是与病例分组有关,可有效杜绝“大处方”“过度医疗”,从而降低药品的用药强度、使用率,优化药物利用指数,对降低不合理用药发生率、控制药品费

用占比有重要意义^[16]。

综上所述,DRGs付费模式下该院消化内科抗菌药物和质子泵抑制剂应用合理性均有效提升,有助于降低患者医疗费用和药品费用占比,减少不合理用药。

参考文献

[1] 张楠,夏文斌,杨慧鹏,等. DRGs付费背景下临床药师参与临床路径合理用药管理模式探讨[J]. 中国药事,2022,36(2):194-202.

[2] 梁雪平. 胃肠恶性肿瘤医疗组之间DRGs与费用分析[J]. 中国病案,2020,21(9):54-57.

[3] 崔宝月. 医院信息化管理系统在抗菌药物使用中的应用及合理性分析[J]. 中国合理用药探索,2019,16(2):156-158.

[4] DING S,JIANG XW,ZHENG YM, et al. Improving the clinical ability and quality of endocrinology department with diagnosis - related groups tool[J]. Ann Transl Med,2022,10(4):167.

[5] 国家卫生计生委办公厅,国家中医药管理局办公室,解放军总后勤部卫生部药品器材局. 关于印发抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)的通知[A/OL]. (2015-07-24)[2022-09-27]. http://www.gov.cn/xinwen/2015-08/27/content_2920799.htm.

[6] 中国医师协会急诊医师分会. 中国急性胃黏膜病变急诊专家共识[J]. 中华急诊医学杂志,2015,24(10):1072-1077.

[7] 质子泵抑制剂预防性应用专家共识写作组. 质子泵抑制剂预防性应用专家共识(2018)[J]. 中国医师杂志,2018,20(12):1775-1781.

[8] 李敏强,彭颖,程明,等. 国外DRGs定价与支付体系对我国医保支付方式改革启示[J]. 中国医院,2021,25(1):58-61.

[9] YU LH, LANG JJ. Diagnosis - related Groups (DRG) pricing and payment policy in China: where are we? [J]. Hepatobiliary Surg Nutr,2020,9(6):771-773.

[10] 李超,窦婧婧,宋景晨,等. DRGs-PPS付费下临床路径在合理控费中的重要作用[J]. 中国病案,2020,21(9):43-46.

[11] 岳阳阳,薛满全. 疾病相关分组付费对内科医保患者住院费用的影响及其路径分析[J]. 中国病案,2019,20(3):56-60.

[12] 陈嵩,胡志坚. 基于大数据的医保用药及诊疗行为合理性分析与费用控制[J]. 海峡药学,2021,33(12):234-236.

[13] KALANJ K, MARSHALL R, KAROL K, et al. The effects of diagnosis - related groups payment on efficiency of the hospital health care in Croatia[J]. Croat Med J,2021,62(6):561-568.

[14] 杨菁,涂晓贤. 肺恶性肿瘤DRG分组病例的费用结构及相关因素分析[J]. 中国病案,2022,23(4):61-64.

[15] 李黎,朱亚宁,张丹,等. DRGs付费模式下临床药师参与神经内科药品成本管控效果分析[J]. 中国药业,2022,31(10):34-38.

[16] 王小岑,付凌雨. 消化内科住院患者费用及其影响因素分析[J]. 中国病案,2022,23(7):58-62.

(收稿日期:2023-01-04;修回日期:2023-03-20)