

◁探索与研究▷

“三合理”检查在公立医院控制药占比、耗占比的应用

刘传磊^{1,2}, 徐文艳^{1,2}

(1. 江苏大学附属武进医院, 江苏省常州市 213002; 2. 徐州医科大学武进临床学院, 江苏省常州市 213002)

【摘要】目的 探讨“三合理”检查方案在公立医院控制药占比、耗占比和总体费用的价值。**方法** 选取2021年1月至2023年6月常州市武进人民医院公示药占比、耗占比和总体费用数据,分析自2022年1月实施“三合理”检查方案以来这些数据变化规律,评估“三合理”检查在控制医疗费用中的效果。**结果** 与2021年相比,2022年门急诊患者和住院患者人均费用、药占比和耗占比均明显下降。且2023年上半年住院患者药占比和耗占比进一步下降。平均住院日和全院总医疗费用药占比及耗占比均持续下降。**结论** 通过“三合理”检查方案的实施,公立医院有效控制药占比、耗占比和人均费用,促进医院精细化管理,缩短平均住院日,提高患者满意度。

【关键词】 公立医院;“三合理”检查;药占比;耗占比

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1672-4232(2024)04-0026-03

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.04.008

The Application of "Three Reasonable" Inspections in Controlling the Proportion of Drugs and Consumption in Public Hospitals/LIU Chuan-lei^{1,2}, XU Wen-yan^{1,2}(1. Wujin Hospital Affiliated with Jiangsu University, Changzhou, Jiangsu 213002, China; 2. The Wujin Clinical college of Xuzhou Medical University, Changzhou, Jiangsu 213002, China)

【Abstract】 Objective: To explore the value of the "three rational" inspection program in the proportion of drug control, consumption ratio and the overall cost in public hospitals. **Method:** Data on the proportion of drugs, consumption, and the overall cost publicly disclosed at Wujin People's Hospital in Changzhou from January 2021 to June 2023 were selected, the changes in these data since the implementation of the "three reasonable" inspection plan in January 2022 analyzed, and the effectiveness of the "three reasonable" inspection in controlling medical costs evaluated. **Result:** Compared with 2021, the per capita expenses, drug proportion, and consumption proportion of outpatient and the hospitalized patients have significantly decreased in 2022. And in the first half of 2023, the proportion and consumption of drugs among the hospitalized patients further decreased. The average length of hospital stay, and the proportion and consumption of drugs in the total medical expenses of the hospital continue to decline. **Conclusion:** Through the implementation of the "three reasonable" inspection plan, public hospitals can effectively control the proportion of drugs, consumption, and per capita costs, promote the refined hospital management, shorten the average length of hospital stay, and improve patient satisfaction.

【Key words】 public hospital; "three reasonable" inspection; drug proportion; consumption proportion

药占比和耗占比分别是指药品收入和医用耗材收入在医院医疗收入中所占的比例。科学控制药占比是减轻患者疾病经济负担、医院管理中精准施策,提升医疗服务质量,改善民生具有重要意义^[1]。国务院办公厅在2014年印发《关于推进县级公立医院综合改革的意见》提出坚持公立医院公益性质、破除以药补医机制、完善补偿机制的要求^[2],此后控制药占比便是各大公立医院的责任内容。《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(国办发[2015]7号)提出降低医用耗材费用、规范高值医用耗材价格行为、减少医用耗材流通环节的要求,开启了耗占比管控的序幕。“三合理”检查是指医疗单位针对合理检查、合理用药、合理治疗等情况进行联合专项检查。该研究通过对比“三合理”检查实施方案前后医院药占比、耗占比以及总体费用变化情况,分析“三合理”检查方案在公立医院控制费用过程中的价值。

1 资料与方法

1.1 数据来源

所有数据和“三合理”检查管理方案均来源于常州

市武进人民医院。数据从医院预算与网上审批管理系统获取,分别选取2021年度、2022年度和2023年上半年数据,分别统计门急诊患者数据和住院患者数据,项目包括:人次、总费用、人均费用、药占比、耗占比和平均住院日等。

1.2 “三合理”检查方案

该院“三合理”督查工作在医疗质量管理委员会领导下,由医务处组织,日常工作由医务处、质控科、医保科、监察室、院感科、采购中心、药事科、临床药学科、各临床科室共同实施负责执行。于2022年1月正式施行(每月一次)。具体程序如下:(1)医务处选2~3个耗材和药品超标的科室,综合考虑耗材和药品金额,每科选10份病历号;临床药学科指定2~3个检查科室,各选10份病历号。(2)汇总50份“三合理”检查的电子表。病案室抽选病历,按照检查类别分好病历,放置指定检查处,备好检查用表。检查表内容包括:①合理用药,医保病人使用自费药品是否签知情同意书、超限病种用药、超说明书用药、无指证使用质子泵抑制剂或使用价格较贵的品质、辅助用药超说明书、未优先使用基本药物等。②合理检查,是否过度检查、病程记录未记录检

查原因及结果、异常结果未有分析处理、同一项目在短时间内反复进行、单病种或临床路径病人必要的检查项目缺失等。③合理治疗,轻症入院、提供的治疗方案成本高或选择了不恰当的诊疗方案、应纳入临床路径或单病种管理未纳入、存在不合理输血、存在无故延长术前住院日或出院时间等;耗材使用检查包括超适应症使用、是否有同类低价可替换,高值耗材另包括知情同意书是否签订、病历记录是否符合要求、条形码粘贴情况、超供货目录使用、带量采购使用情况等。检查结果用合格率表示,85%以上判定合理或基本合理,85%以下判定不合理。(3)每科室抽1位临床专家参加检查,点评“三合理”和耗材。财务科检查是否有违规收费的行为。临床药学科联合检查药品使用,采购中心联合检查高值耗材使用。完成检查后收集各专家检查用表。(4)检查结果做“三合理检查汇总”电子表。医保科提供耗材及高值耗材复核意见。临床药学复核合理用药后,交医务处主任审核。(5)医院OA系统公示检查结果。要求相关临床科室在3~5个工作日反馈给医务处。(6)汇总临床反馈意见,由医务处组织药事科(临床药学)、医保科、质控科对反馈意见点评后给出终评意见,与临床进行不合理检查情况的沟通,予警示或经济处罚。涉及违规行为提交监察室谈话。(7)每季度在OA“医疗信息”栏发终评表公示。

2 结果

2.1 门诊患者医疗费用信息

统计结果显示,经过2022年“三合理”检查方案的实施,与2021年相比,2022年门急诊人均费用、药占比和耗占比均明显下降。且2023年上半年耗占比相较于2021年、2022年均有所下降。2023年上半年人均费用和药占比有明显上升(见表1)。

表1 2021—2023年上半年门急诊患者医疗费用信息

项目	2021年	2022年	2023上半年
门急诊患者量(人次)	1 106 252.00	1 876 436.00	461 850.00
医疗费用(万元)	33 368.36	36 715.91	18 714.35
人均费用(元)	301.63	195.67	405.20
药占比(%)	47.84	44.80	46.91
耗占比(%)	3.49	3.01	2.95

2.2 住院患者医疗费用信息

与2021年相比,2022年、2023上半年人均费用、药占比、耗占比均明显下降且持续下降,且平均住院日也稳步下降(见表2)。

2.3 总医疗费用信息

2021年、2022年和2023年上半年对比,全院总医疗费用药占比及耗占比均持续下降(见表3)。

表2 2021—2023年上半年住院患者医疗费用信息

项目	2021年	2022年	2023上半年
住院患者量(人次)	54 518.00	58 478.00	33 075.00
医疗费用(万元)	8 770.97	90 929.85	49 388.66
人均费用(元)	15 971.05	15 549.41	14 932.32
药占比(%)	26.12	24.61	22.75
耗占比(%)	26.20	24.56	22.66
平均住院日(d)	7.80	7.60	7.50

表3 2021—2023年上半年总医疗费用信息

项目	2021年	2022年	2023上半年
总医疗费用(万元)	114 987.55	122 402.46	68 103.01
药占比(%)	30.97	30.42	29.39
耗占比(%)	19.32	18.36	17.25

3 讨论

药品和耗材是医院收入的重要组成部分,也是患者医疗费用支出的重要组成部分,从表1和表2的结果可以看出,门诊和住院患者的药品和耗材的占比之和均超过50%。

2015年《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》和2017年《关于全面推开公立医院综合改革工作的通知》相继出台,均明确破除公立医院“以药养医”机制,控制医疗费用上涨。我国政府采用药占比管制方式控制过度用药现象,试图遏制医疗费用上涨之势。各地区卫生行政部门普遍将药占比作为一项考核医院医疗质量管理水平的重要指标,以期能够实现不断增长的药品费用起到限制作用,但此举的控费效果存有争议^[3-5]。上述政策同时提出消耗的卫生材料管控的要求,各地在国家政策的推动下,控制医用耗材成了继控制药占比之后的一大工作方向,纷纷开始了降低耗占比的实践探索^[6-7]。几乎各家医院均尝试在不同的方面控制耗材使用,对控制耗材费用和医疗总费用做出巨大努力^[8-9]。然而随着国家和人民对医疗质量和医疗效果要求的提高,尤其在规模大、技术水平先进的医院,先进的医疗设备和高质量新技术的耗材使用量逐渐增大,耗材管控的难度也增大^[10]。

在医院实际控制医疗费用的过程中发现,药品和耗材的管控不能简单地使用一刀切的管理策略,盲目地限制临床医生使用某些药品或卫生材料可能会增加医疗风险和医疗纠纷。诚然某些高价药品和材料的使用可能使部分医生获得额外的收益,但不可否认的现实是这些高价产品常常获得较为满意的医疗效果,给医生和患者获得更大的心理安慰和治疗信心。所以医疗费用的控制应该科学合理、循序渐进,使药品和耗材的使用逐渐阶梯式的下降,让医生和患者在接受医疗费用下降的同时,而不会产生医疗效果方面的担忧。

另外某些高价药品或高值耗材,是实现某些特定医疗技术的必要条件,控制这些高价物品可能会限制这些医疗技术的开展。故管理部门不需盲目地指定药品和耗材的下降目标,而是通过各职能部门联合检查,监督并指导临床医生更加合理地使用药品和卫生材料,同时也对合理检查提出要求。

在此基础上,该院于2021年8月正式实施了“三合理”检查方案。“三合理”检查是指医疗单位针对合理检查、合理用药、合理治疗等情况进行联合专项检查,目的是通过联合督导,加强对临床医生服务过程方面的监管,指导医务人员在医疗核心质量方面的管理,规范合理检查、用药、治疗行为,切实纠正医药购销领域和医疗服务中的不正之风,为群众提供优质、安全、方便的医疗服务^[11]。为进一步规范我院医务人员诊疗行为,提升医疗质量、保障医疗安全,根据常州市人社局和卫健委联合发布的《常州市关于进一步加强药品、医用耗材管理的通知》(常人社发[2016]282号)和省卫健委2019年3月《关于进一步加强医疗机构高值医用耗材临床应用管理的意见》(苏卫医政[2019]24号)等文件,结合医院实际情况,现对开展“合理检查、合理用药、合理治疗”专项督查工作制订“三合理”检查方案。方案包括“三合理”检查的组织架构、实施具体方案和点评结果的应用与持续改进。该方案特别关注检查人员要求,即参与“三合理”检查工作小组的临床专家成员应当具备以下条件:具有较丰富的临床用药经验和合理用药知识的科主任、副主任及医疗组长;有中级以上药学或医学专业技术职务任职资格;其中耗材检查临床专家为耗材点评小组成员。

经过2年的检查与持续改进,该院门急诊人均费用、药占比和耗占比均有明显下降趋势,因为2023年特殊原因,导致2023年上半年人均费用和药占比有明显上升。住院患者人均费用、药占比、耗占比均明显下降且持续下降,且平均住院日也稳步下降。“三合理”检查效果显著。同时发现,“三合理”检查方案的实施也促进了国家对公立医院精细化管理的要求。国务院办公厅印发《关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发[2021]18号)提出,建立健全现代医院管理制度为目标,公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效,运行模式从粗放管理转向精细化管理^[12]。药占比和耗占比是推行医疗质量精细化管理的重要部分,将精细化管理落到实处,建立科学管理体系,实现公立医院内部结构的优化整合、整体转型,推动医院不断提

升管理效率和服务能力,促进医院管理精细化,实现可持续高质量发展^[13]。通过“三合理”检查方案对组织架构的要求,各职能部门更加明确工作职责,更加熟练精细地管理临床事务。且在科主任、医疗组长对相应科室进行“三合理”检查的同时,更加明确自己科室或医疗组在临床工作中的“三合理”要求,能更加精细化地管理科室、医疗组和病人。实现医院、科室两级同时精细化管理。

综上所述,通过“三合理”检查方案的实施,公立医院有效控制药占比、耗占比和人均费用,促进医院精细化管理,缩短平均住院日,提高患者满意度。

参 考 文 献

- [1] 林金雄,于瑶,廖月华,等. 皮肤病专科医院药占比及影响因素分析[J]. 中国医院统计, 2022, 29(4): 287-291, 296.
- [2] 杨兴怡,方鹏. 湖北省县级公立医院改革试点医院财务收支状况分析[J]. 中国医院管理, 2015, 35(11): 29-31.
- [3] 顾昕,宁晶. 药占比管制方式及其学术争议[J]. 中国卫生经济, 2019, 38(5): 12-15.
- [4] 邓崑,覃佳佳,黄淑贤,等. 降低药占比对我院医疗服务体系运行状况及患者医疗费用的影响[J]. 中国药房, 2018, 29(6): 731-734.
- [5] 王松明. 药占比在医院管理评价工作中的管制价值和社会效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(96): 19008.
- [6] 直接与财政奖金挂钩! 全省公立医院监控,耗占比必须低于20%! [EB/OL]. (2019-06-28) [2023-07-27]. http://www.sohu.com/a/323475661_100092991.
- [7] 30家三甲医院上半年控费指标! 超一半耗占比上涨! [EB/OL]. (2018-11-28) [2023-07-27]. http://www.sohu.com/a/278236241_505926.
- [8] 苏东冉,葛文俊,高小坤. 新医改形势下医用耗材多维度分析与评价[J]. 现代医院管理, 2018, 16(6): 76-78.
- [9] 黄玉芹,彭云云. 公立医院医用耗材成本精细化管理探讨[J]. 现代医院管理, 2023, 21(1): 56-59.
- [10] 杨琼,沈雄山,池晨,等. 医院耗占比控制方法探讨[J]. 医疗卫生装备, 2019, 40(1): 85-87.
- [11] 倪斌. 对医疗机构“三合理”执行情况的检查与思考[J]. 改革与开放, 2014(8): 58, 60.
- [12] 王秋霞,孙雅冬. 公立医院高质量发展背景下基于SPD模式的经济成本管控实践[J]. 中国医疗设备, 2022, 37(5): 104-108.
- [13] 王倩,黄晨,柯洋,等. 基于三级公立医院绩效考核的医院管理探索[J]. 现代医院, 2021, 21(11): 1690-1695.

通信作者:徐文艳(1980-),女,硕士,主任医师;研究方向:医院管理、血液系统疾病。

收稿日期:2023-09-08

修回日期:2023-11-28

(编辑 曹晓芸)