

· 智慧医疗 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2023.14.025

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20230412.1736.002.html\(2023-04-13\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20230412.1736.002.html(2023-04-13))

国家医保谈判“双通道”药品管理业务系统设计*

李天俊,滕世伟,杨 华[△]

(四川大学华西医院医保办公室,成都 610041)

[摘要] 通过分析目前国家医保谈判药品中“双通道”药品在医保报销经办中存在的问题,结合医生、医保审核人员、患者的三方需求,设计针对“双通道”药品的智能化业务审批经办系统。通过系统应用,优化了“双通道”药品的业务办理流程,提高了医生及医保审核人员的工作效率与审核准确性,减少了患者排队及来回往返,实现了业务的全程监控,最大限度避免了欺诈骗保和廉政问题的发生。

[关键词] 医疗保险;医保业务经办;谈判药品;双通道;基金监管

[中图法分类号] R95 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8348(2023)14-2215-03

2017 年 7 月,人力资源和社会保障部印发《关于将 36 种药品纳入国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录乙类范围的通知》,拉开了谈判药品进入医保支付的序幕^[1]。随着医保药品谈判的逐年开展,纳入医保支付的谈判药品品种不断增加,大幅减轻了患者负担^[2],但存在一部分单价较高的谈判品种进院困难,患者购药无法报销的问题^[3-4]。2021 年 4 月,国家医疗保障局、国家卫生健康委员会联合印发《关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》,要求对临床价值高、患者急需、替代性不高的品种纳入“双通道”管理^[5]。“双通道”是指患者既可以选择在定点医疗机构,也可以选择定点药店购药报销的模式。“双通道”机制的建立提高了患者用药可及性,但“双通道”药品在医保报销管理上较为严格,报销流程也较一般药品环节更多^[6],因此,需要分析“双通道”药品业务办理的现状和特点,开发一套“双通道”药品的智能化信息管理系统,提升医生、医保审核人员工作效率,同时也方便患者购药、用药与报销。

1 “双通道”药品办理的业务流程及问题

1.1 “双通道”药品的办理业务流程

“双通道”药品价格较高,为规避欺诈骗保风险,医保经办机构一般对“双通道”药品的报销审批都有较为严格的要求。笔者所在地区探索“双通道”机制较早,所有“双通道”药品在办理用药与报销时均需按“定认定医院、定认定医生、定治疗医院、定治疗医生、定患者”的“五定”原则管理^[7]。

在“五定”原则管理要求下,患者首次办理“双通

道”药品购药一般需要经过 8 个环节:(1)患者到医保窗口领取“双通道”药品的认定表、治疗表及处方签;(2)患者找认定/治疗医生填写认定表、治疗方案表、处方笺并开具病情证明;(3)患者准备认定所需提供的材料;(4)患者到医保窗口提交医生填写好的认定表、治疗表及认定材料并采集头像等个人信息;(5)医保审核人员扫描认定表和认定材料,将纸质认定表内容录入医保经办机构提供的“双通道”药品报销平台;(6)医保审核人员扫描治疗方案表,将纸质治疗表内容录入药品报销平台;(7)医保审核人员扫描处方并在药品报销平台录入处方信息;(8)患者到供药机构购药。

治疗过程中,医师需根据药品治疗周期和患者病情定期进行药物疗效评估,患者每次购药需要经过以下 5 个环节:(1)患者到医保窗口领取治疗表及处方签;(2)患者找医生填写处方笺(如到了疗效评估时间,需同时填写治疗方案表);(3)医保审核人员扫描治疗方案表,录入数据并上传(未到疗效评估时间无须上传);(4)医保审核人员扫描处方,将处方信息录入药品报销平台;(5)患者到供药机构购药。

1.2 “双通道”药品的业务经办问题

1.2.1 医生方面

医生需手工填写纸质的认定表、治疗方案表、处方笺,而认定表、治疗方案表需填写认定标准、药品商品名、药品通用名、药品评估周期等信息,填写内容较多且需要符合医保规定,因此,医师手工填写的认定表、治疗方案表可能不符合医保业务办理要求。一旦纸质表单填写出现问题,将导致患者返回找医生修改

* 基金项目:四川省科技计划项目(2021YFS0145)。 作者简介:李天俊(1987—),实习研究员,硕士,主要从事医疗保险管理研究。

[△] 通信作者,E-mail:123891109@qq.com。

或重新填写表单,影响整个业务经办效率。

1.2.2 医保审核人员方面

认定表、治疗表及处方签信息均需医保审核人员逐一录入医保经办机构提供的“双通道”药品报销平台,并将纸质表单扫描上传。办理 1 位患者的认定申请,从实名制登记到认定完成,需切换多个界面,录入超过 40 个字段,上传两次附件,办理效率低,且容易发生错误。此外,医院信息系统中也未留存办理数据,审核人员无法对“双通道”药品的整体经办情况和异常问题进行及时监测。业务办理过程中医保管理部门也要求医院审核人员复核患者提交资料的真实性,审核人员需逐份比对患者所提交的资料与医院系统中的原始报告,耗时较长。

1.2.3 患者方面

由于领表、审核、录入数据等工作均需在医保窗口完成,患者在窗口排队等待时间较长。办理过程中,患者经过领表、找医生填表、准备材料等一系列环节后到医保窗口审核时如被告知不符合报销条件,容易引起患者不满并引发矛盾。

1.2.4 医保基金方面

由于办理“双通道”药品业务的信息传递载体是纸质表单,且送到医保办审核的不是一手材料,中途篡改甚至虚构材料较难监管,存在一定的骗取医保基金的风险^[8]。

2 需求分析

医生在医生端子系统中首次为患者申请“双通道”药品时,系统列出当前药品的认定条件,医生逐项勾选“是”或“否”即可完成申请。申请是若不符合报

销条件,系统则实时提醒,如符合报销条件,系统直接根据医保经办机构要求的格式生成带有医生电子签名的认定、治疗表格传输至医保审核人员的审核端子系统。

审核端子系统接收到申请时,系统从医院业务系统抓取患者在本院做过的相关检查检验报告,如不齐全,患者可通过搭建在微信公众号的患者端子系统补上传(如患者提供外院报告),材料齐全后医保审核人员在后台进行线上审核,审核结果和下一步引导信息通过微信公众号及时推送给患者。审核通过后的认定、治疗及处方信息以接口方式传递给医保经办机构的“双通道”药品报销平台,无须医保审核人员再手工转录信息。

患者通过关注公众号绑定身份信息,在线提交认定资料并接收业务经办推送的引导信息,根据引导信息完成相应业务的办理。

3 系统设计

“双通道”药品智能化业务系统以接口方式与 HIS、LIS 互联,采集业务办理所需的数据,形成支撑业务办理的患者基础信息、认定材料基础信息等数据库。依托于基础信息库,应用支撑层面构建消息服务及智能认定/审核规则引擎,最终形成面向患者、审核人员、医生的“双通道”药品业务应用,见图 1。从整体上看,“双通道”药品的智能化服务平台相当于一套相对独立但连接了医院业务系统、医保业务系统及患者移动设备的药品管理系统,其系统构架与功能高度契合于目前“双通道”药品的业务办理流程。

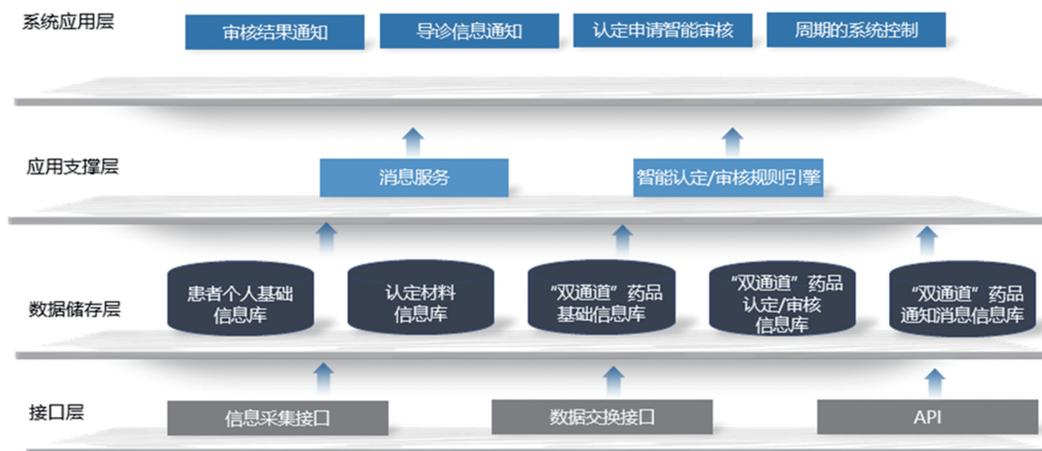


图 1 “双通道”药品智能化业务系统流程示意图

4 实施成效

“双通道”药品智能化业务系统的标准化认定、规范化处方开具及辅助审核提高了医生、医保审核人员的工作准确性与工作效率,移动端的资料提交、信息

推送为患者提供了方便快捷的业务办理渠道。医生次均办理时间由 8 min 缩短至 1 min,审核人员办理疾病认定、处方上传的时间从次均 12 min 缩短至 1 min 以内,患者次均申请时间由 3.0 h 缩短至 0.5 h。

2020年8月系统上线后,截至2022年8月累计开具15万余张特药处方,在2021、2022年“双通道”药品品种增加及疾病认定、处方办理工作量翻倍的情况下,医院未增设窗口及审核人员,也未出现患者办理“双通道”药品业务长时间排队的问题。同时,纸质表单的电子化避免了业务办理过程中篡改表单内容的风险,医生、患者、审核人员的操作均全面留痕,也有效支撑了医保办对特殊药品业务的全程监控和统计分析工作,在医保经办机构的数次现场稽核中均能够快速定位到指定患者的信息及办理业务时提供的病历资料,满足了医保经办机构对医院的监管要求。

5 仍然存在的问题

5.1 院外报告的核实问题

虽然“双通道”药品智能化业务系统解决了院内报告真实性核实的问题,但外院报告的真实性和核实缺乏机制与途径,可能影响患者按计划接受治疗。建议医保经办机构、卫生行政部门建设检验检查报告互认协查平台,实现检验检查报告的自动归集、智能识别、便捷协查和高效核验,提升患者就医体验^[9]。

5.2 与医保经办机构“双通道”药品经办平台互联互通问题

2021年11月后笔者所在地区开始使用全省统一的新医保业务接口及新“双通道”药品报销平台办理业务^[10],而新业务系统并未迁移原系统中的“双通道”药品数据上传接口,导致“双通道”药品的业务办理退回到医保审核人员手工在“双通道”药品报销平台转录信息的状态,影响了业务办理效率。建议医保经办机构能够在一定的区域范围内统一“双通道”药品报销业务流程,重新开放接口,一方面提高医院业务办理效率,另一方面解决“双通道”药品的异地联网结算报销问题^[11]。

6 结 语

“双通道”药品智能化信息管理系统的建立优化了“双通道”药品的业务办理流程,提高了医生和审核人员在特殊药品业务中的工作质效,避免了患者的排队、往返等问题,同时实现了业务办理的全程监控,最大程度保障了医保基金的安全。在“双通道”药品品种、业务办理人次不断增加的情况下,其为适应未来“双通道”药品业务经办常态化的有效方法。

参考文献

[1] 刘心怡,张璐莹,陈文.国家谈判药品的医保管理实践案例研究[J].中国医疗保险,2021,14(3):

34-37.

- [2] 曹庄,李赛赛,曹人元,等.国家医保谈判药品落地情况研究:基于5市17种国谈抗癌药使用及报销数据的分析[J].卫生经济研究,2022,39(7):53-56+59.
- [3] 周思宇.“我很紧张,我想活着”罕见病用药:进得了医保,进不了医院[EB/OL].(2018-08-30)[2022-06-15].<http://www.infzm.com/content/138979>.
- [4] 新华网.抗癌药“灵魂砍价”进医保后缘何难进医院?[EB/OL].(2021-04-19)[2022-06-23].<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1697423281209445339&wfr=spider&for=pc>.
- [5] 国家医疗保障局,国家卫生健康委.国家医保局国家卫生健康委关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见[EB/OL].(2021-05-10)[2022-06-30].http://www.nhsa.gov.cn/art/2021/5/10/art_37_5023.html.
- [6] 韩晓睿,丁锦希,李伟,等.国家谈判药品“双通道”的遴选标准与实施路径[J].世界临床药物,2021,42(9):717-724.
- [7] 四川省医疗保障局.四川省医疗保障事务中心关于做好国家谈判药品和国家药品目录内高值药品经办管理工作的通知[EB/OL].(2021-03-22)[2022-07-11].<http://ylbj.sc.gov.cn/scsybj/nc010416/2021/3/22/049f8ca46abd4570b5143f4270304a35.shtml>.
- [8] 张博,丁锦希,陈焯,等.国家医保谈判药品“双通道”政策动因与实施模式[J].世界临床药物,2021,42(9):709-716.
- [9] 吴显兰,袁永强.医疗机构检查检验结果互认之思考[J].卫生经济研究,2017,34(6):53-54.
- [10] 四川省医疗保障局.四川省医疗保障局关于上线全省医疗保障一体化大数据平台期间暂停省本级医保相关业务的公告[EB/OL].(2021-11-15)[2022-07-15].<http://ylbj.sc.gov.cn/scsybj/nc010416/2021/11/15/e81383a38d5a443594de942a92b10769.shtml>.
- [11] 唐悦.真正让“国谈药”买得到用得上可报销[N].新华日报,2021-07-20(2).

(收稿日期:2022-10-28 修回日期:2023-03-18)

(编辑:袁皓伟)