

360 度评估在医用耗材精细化管理中的应用研究

欧阳庆雯¹ 胡君君 贺方仁 九江学院附属医院

九江学院附属医院（江西九江 332000）

【摘要】目的 提高医用耗材精细化管理水平，控制医用耗材费用不合理增长。

方法 综合考虑医用耗材的用途、价值、属性、顺应性等因素，对医用耗材开展 360 度评估，并以此为基础进行耗材编码，采取分类分级管理。**结果** 患者耗占比降幅 1.67%、平均耗材费用下降 144.49 元、重点监控高值耗材占比降幅 5.15%。收集耗占比、平均耗材费用、重点监控高值耗材占比等数据，采用 SPSS 21.0 软件进行 t 检验和 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。**结论** 基于 360 度评估的医用耗材精细化管理，建立了医用耗材分类分级管理机制，促进了医用耗材临床使用的合法、合规、合理性，控制了医疗费用不合理增长，维护人民群众健康权益。

【关键词】 医用耗材；精细化管理；360 度评估；耗占比；平均耗材费；

基金项目：江西省卫生健康委科技计划项目（202410687）

作者简介：欧阳庆雯（1969.04）、女、江西九江、本科、副主任医师、研究方向：医院管理

随着医疗技术的不断发展，医用耗材的精细化管理成为医院降低运营成本的重要环节^[1]。然而由于医用耗材种类繁多，现行的医用耗材管理模式大多是粗放式的需求采购管理，这样造成的直接后果就是管理效率低，医用耗材运营流动成本高，各级医院在医用耗材管理方面仍处于探索研究阶段。以医用耗材自身作为抓手，开展医用耗材 360 度评估^[2]，采取有针对性的分类分级管理措施^[3]，以进一步规范医疗服务行为，控制医用耗材费用不合理增长，把精细化和高质量贯彻始终。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择江西省九江学院附属医院 2022 年 4 月-2024 年 3 月采购医用耗材 1941 项，作为研究对象。采用自身历史对照法，根据时间段分为对照组（2022 年 4 月至 2023 年 3 月）994 项和观察组（2023 年 4 月-2024 年 3 月）947 项。两组一般资料比较，差异无统计学意义，（ $P>0.05$ ），具有可比性，见表 1。

表 1 两组医用耗材分布情况

组别	类别	
	可计价医用耗材	不可计价医用耗材
对照组（n=994）	880	114
观察组（n=947）	863	84

1.2 入选标准 纳入标准：近一年内有出入库并使用记录的医用耗材。排除标准：列入带量范围内的医用耗材、《基本医保医用目录》外的医用耗材、非一次性使用医用耗材、体外诊断试剂、医用气体。

1.3 方法

1.3.1 对照组：未开展 360 度评估，医用耗材管理^[4]。

1.3.2 实验组：

（1）运用文献查阅法，明确医用耗材精细化管理研究现状及进展，进行需求分析和可信性分析，并结合医院的实际情况编制医用耗材 360 度评估问卷。评估者：使用部门考评、设备科考评、医务科考评、医保办考评、供货商推荐；评估内容：①用途，依据《医疗器械分类目录》确定医用耗材产品类别、预期用途、使用风险等级。②价值，依据《基本医保医用耗材目录》确定医用耗材医保通用

名、诊疗项目名称、三级分类。③属性，依据《ICD-10（疾病分类标准）》确定医用耗材适应症^[5]、DIP/DRG 分组。④顺应性，确定操作者使用顺应性、患者年病例量、次均费用。

（2）建立医务科/护理部、医保办、设备科等多部门联合协作机制，形成有效沟通通道，以管理目标为指导，管控指标为评价核心，确定并培训考评者，对评价者进行评价者误差培训和评价者正确性培训。

（3）通过 HRP 物资管理系统列出一年内医院在用的医用耗材品种，根据 360 度评估问卷，完成在用医用耗材的评估，建立医用耗材分类标识。①专用耗材（3 类）：指植入人体、用于支持和维持生命、专机配套使用、新技术新项目开展所用、限于专科一次性使用且价格相对较高的消耗性医用耗材；②辅助用耗材（2 类）：用于临床常规诊疗、护理，以提高诊疗护理质量效果，有对应收费项目的消耗性医用耗材；③基础耗材（1 类）：常规用于临床诊疗、护理所需的消耗性非收费项目医用耗材。

（4）基于评估结果，建立院内唯一码^[6]：医用耗材分类码+医疗器械 UDI 码+医保 C 码^[7]。联通 HRP 物资管理系统与 HIS 系统，采取分类分级管理。

①专科耗材（3 类）：实时监测与评价，规范临床使用行为；②辅助耗材（2 类）：实时监测与评价，基于 DRG 病种平均费用全省差值，指导临床合理使用，并纳入绩效考核；③基础耗材（1 类）：实时监测，列入成本核算，纳入绩效考核。

1.4 观察指标 比较实施前后的耗占比、平均耗材费用、重点监控耗材占比。

1.5 统计方法 所得数据采用 SPSS 21.0 软件进行 t 检验和 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实施 360 度评估后，月平均耗占比下降 1.67%， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 实施 360 度评估前后耗占比比较表

时间	耗占比 (%)	
	实施前 (2022 年 4 月-2023 年 3 月)	实施后 (2023 年 4 月-2024 年 3 月)
04 月份	20.82	20.76
05 月份	21.94	20.42
06 月份	20.76	20.21
07 月份	23.05	21.20
08 月份	21.65	21.03

09 月份	20.23	19.80
10 月份	20.20	19.55
11 月份	23.68	21.64
12 月份	22.72	19.51
01 月份	21.29	16.16
02 月份	22.37	20.51
03 月份	22.99	20.85
<i>P</i>	0.002	

2.2 实施 360 度评估后，月平均耗材费下降 144.49 元， $P < 0.05$ ，见表 3。

表 3 实施 360 度评估前后平均耗材费用比较表

时间	平均耗材费（元）	
	实施前（2022 年 4 月-2023 年 3 月）	实施后（2023 年 4 月-2024 年 3 月）
04 月份	2267.08	2053.32
05 月份	2473.08	2041.09
06 月份	2140.45	2064.05
07 月份	2372.54	2167.85
08 月份	2160.58	2121.61
09 月份	1983.83	1916.83
10 月份	1923.39	1737.69
11 月份	2278.69	2272.80
12 月份	2185.16	2170.29
01 月份	1953.04	1720.96
02 月份	2153.48	2125.74
03 月份	2294.19	2059.41
<i>P</i>	0.002	

2.3 实施 360 度评估后，月平均重点监控高值耗材占比下降 5.15%， $P < 0.05$ ，见表 4。

表 4 实施 360 度评估前后重点监控高值耗材占比比较表

时间	重点监控高值耗材占比（%）	
	实施前（2022 年 4 月-2023 年 3 月）	实施后（2023 年 4 月-2024 年 3 月）
04 月份	50.61	30.32
05 月份	47.30	45.99
06 月份	48.24	45.88
07 月份	54.03	44.41
08 月份	48.31	43.68
09 月份	45.65	42.04
10 月份	50.88	49.12
11 月份	53.86	51.19
12 月份	54.51	49.40

01 月份	45.99	44.07
02 月份	51.60	45.06
03 月份	50.11	48.11
<i>P</i>		0.002

3 讨论

3.1 目前医用耗材精细化管理在国内属于较为热门的话题,各大医院也在逐步实践中,大部分是以 DRG/DIP 付费下成本运营、SPD 供应链等为主题的医用耗材精细化管理^[8]。但以医用耗材自身作为抓手,开展分类分级管理为主题的精细化管理还比较少。因此,通过综合考虑医用耗材的用途、价值、属性、顺应性等因素,对医用耗材开展 360 度评估,采取有针对性的分类分级管理措施,进一步深化医用耗材的精细化管理是一个顺应时势,符合我国公立医院发展现状的较好切入点。

3.2 评价工作完成后,重视评价结果的应用。基于医用耗材分类码结合医疗器械 UDI 码+医保 C 码,建立院内唯一码^[9],施行医用耗材的分级分类管理。信息化、规范化、数据化医用耗材的临床使用,控制医用耗材费用不合理增长,把精细化和高质量贯彻始终。

3.3 医务科/护理部、医保办、设备科(医工)“三医”联动,围绕医用耗材用途、价值、属性、使用顺应性展开 360 度评估,将医用耗材分三类:专用耗材、辅助用耗材、基础耗材,有针对性的规范医用耗材的使用范围。补充完善医用耗材字典内涵,建立分级分类管理机制,为后期 DIP 付费夯实单病种之耗材路径的管控基石^[10]。

4 参考文献

- [1]王兴琳,罗芸,张欢,陈沈泽,蔡华. 2020 中国公立医院生存与发展现状调研[J]. 中国卫生质量管理, 2022, 29(10):100-103.
- [2]孙辉,金春林,刘昕,王昊德,符雨嫣,王海银. 高值医用耗材价值评估框架研究[J]. 中国卫生质量管理, 2022, 29(06):9-12.
- [3]刘兆宇,朱国庆,阎嶂松. 基于 ABC 分类法的专科医院重要医疗耗材精细化管理研究[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(16):70-72.
- [4]王悦,郑晨,宋辉,孙驰. 基于唯一标识系统编码的手术室高值医用耗材全生命周期管理模式实践[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(10):891-894.
- [5]班超,吴晓东,雍鑫,何森. 基于适应症的医用耗材监管体制建立[J]. 中国医

疗设备, 2020, 35 (03) :116-119.

[6]田林怀, 吕裕霞, 杨坤, 刘志猛, 董灿, 周宇, 许飞飞. 基于物资字典的医用耗材精细化管理研究[J]. 中国医学装备, 2022, 19 (08) :138-143.

[7]张锋, 王小明, 王昆, 赵宇, 邬晶, 宋铮铮, 甘威, 刘亚芝, 郭宝许, 汪亮. 基于 UDI 的医疗机构耗材管理 SPD 解决方案实践[J]. 中国医疗设备, 2021, 36 (02) : 18-21.

[8]方佳, 杨文法, 丁保扬, 臧恒昌. 基于 SPD 模式下医院医用耗材精细化管理研究-以山东省德州市人民医院为例[J]. 中国医疗设备, 2020, 35 (02) : 133-136+157.

[9]张涵宇, 郭红, 田宗梅, 王爱英, 王国锋, 王慧宇, 谈春荣. 基于 GS1 医疗器械唯一标识的医用耗材信息化管理体系建设与实践[J]. 中国医疗设备, 2019, 34 (05) : 102-106.

[10]张孟泰. DRGs 付费背景下我院医用耗材的精细化管理实践[J]. 中国医疗设备, 2022, 37 (01) : 110-113+117.