

老兵事务部和联邦医疗保险处方药计划的糖尿病患者处方品牌药情况：国家队列比较

Walid F. Gellad, MD, MPH; Julie M. Donohue, PhD; Xinhua Zhao, PhD; Maria K. Mor, PhD; Carolyn T. Thorpe, PhD, MPH; Jeremy Smith, MPH; Chester B. Good, MD, MPH; Michael J. Fine, MD, MSc; and Nancy E. Morden, MD, MPH

背景：联邦医疗保险处方药计划和美国老兵事务部采用不同的方法控制处方药收益，暗示着花费情况。联邦医疗保险依赖私人计划和不同的处方集，而老兵事务部采用国家处方集控制自己的收益。

目的：比较联邦医疗保险和老兵事务部对老年糖尿病患者处方品牌药的总体和地区性的费用。

设计：回顾性队列分析。

场所：联邦医疗保险和老兵事务部，2008。

患者：联邦医疗保险 1,061,095 受益人和 510,485 老兵，年龄≥65 岁的糖尿病患者。

测量：口服降血糖药、他汀类药物和血管紧张素转换酶(ACE)抑制剂或血管紧张素受体阻滞剂(ARBs)的患者处方品牌药的比例以及应用长效胰岛素患者处方类似药物的比例。比较了社会人口和健康状况调整后的医院转介区域(HRR)品牌药使用情况，如果在一个体系采用另一个体系的药物用法，计算花费的变化。

结果：联邦医疗保险使用品牌药是老兵事务部的两到三倍(口服降血糖药 35.3% 比 12.7%，他汀类药物 50.7% 比 18.2%，ACE 抑制剂或 ARBs 42.5% 比 20.8%，胰岛素类似物 75.1% 比 27.0%)。调整后的 HRR 水平品牌药他汀使用范围(从 5% 到 95% 百分位数)联邦医疗保险为 41.0% 到 58.3%，老兵事务部为 6.2% 到 38.2%。对每一组药物来说，老兵事务部 95% 百分位数 HRR 使用品牌药的比例比联邦医疗保险 5% 百分位数 HRR 的比例更低。如果联邦医疗保险使用品牌药的方法等同于老兵事务部，联邦医疗保险在这些人群中的花费将减少 14 亿美元。

局限性：该分析不能完全描述使用品牌药潜在的不同因素。

结论：联邦医疗保险患糖尿病的受益人使用了老兵事务部对照人群 2 至 3 倍的品牌药，产生大量额外花费。

主要资金来源：美国老兵事务部，国立卫生研究院和罗伯特·伍德·约翰逊基金会。