



## 医疗保险支付制度中单病种付费的解析

发布日期：2008年12月09日

字体：【大】 【中】 【小】

### 医疗保险支付制度中单病种付费的解析

张瑞利 张晓

(东南大学公共卫生学院医疗保险系 南京江苏 210009)

**【摘要】**近年来，医疗费用不断上涨，“看病难、看病贵”问题日益成为社会各界和人民群众普遍关注的热点问题，也是困扰医疗卫生事业发展的一个重大难题。作为新的支付方式，单病种付费在全国取得了一定的成效。本文通过对单病种付费方式的内涵，及其的SWOT分析，最后对完善单病种付费的措施进行了讨论。

**【关键词】**单病种付费 DRGs 临床路径

目前医疗收费中存在的主要问题是乱收费和不合理收费，乱收费主要表现在超标准收费、自立项目收费、分解收费和重复收费，不合理收费表现在小病大检查或重复检查、不合理用药，专用高价药或开大处方，一次性医用耗材使用量过多过贵，药品定价太高。2004年卫生部办公厅发出了《关于开展按病种收费管理试点工作的通知》，全国各省份在逐步推广单病种付费制度。这一新的医疗保险支付方式的出现，引起了各界的高度重视，经过反复调研认证，单病种付费制度在当今医疗卫生体制的改革有着积极的意义，能够在一定程度上改善医疗保险机构工作效果和缓解医疗机构所面临的压力，值得进行尝试。

#### 1 单病种付费方式的内涵

“病种”是我国近几年来提出的概念，它是指每种病例按所患疾病的第一诊断确定的疾病名称。也有人定义为仅指某单一诊断且无其他主要并发症的疾病。由单病种产生的费用由于疾病的复杂性、诊断方法的多样性，给病种医疗保险费用标准的制定带来一定的困难。因此单病种仅限于一定种类的疾病。单病种付费制度是以每一病种成本作为核算对象，归集与分配费用，计算出每一病种成本的方法，然后根据成本进行定价，医疗保险机构对定点医疗机构费用补偿的一类费用结算方式。现在使用比较多方式的是单病种限价的概念。所谓单病种限价指单一病种从确诊入院、检查治疗到治愈出院限定的最高医疗费用。超出限价的医疗费用由医院承担低于限价的按实际费用结算。其他并发症或患者在住院、检查、手术、用药等方面提出的在医院诊疗方案以外的特殊需求和服务。其费用不在单病种限价收费范围之内由病人另外支付。

#### 2 单病种付费方式SWOT分析

##### 2.1 优势分析 (Strength)

###### 2.1.1 在一定程度上可以缓解看病难、看病贵问题

实行这种支付方式后，将会挤掉项目检查和药品使用两个环节的价格水分，而相伴的及时有效治疗可缩短患者住院天数，从而减轻患者负担，并且能够保持收费平稳，抑制收费的过快增长，让更多的低收入患者能够看得起病。

###### 2.1.2 有利于提高医疗质量

单病种付费制度要求治疗计划更加严谨、科学，对服务质量要求更高，促使医务人员发挥主观能动性，为患者精心检查治疗，热诚服务，对手术、治疗的每一个环节都精雕细琢。

###### 2.1.3 有利于提高医院整体管理水平

医疗费用的下降，促使医院在确保医疗质量和安全的前提下，加强医院内部管理，努力降低医疗成本。因此，研究病种医疗成本已成为现实需要，从而有力地推动医院各方面工作的开展，不断提升管理水平。

###### 2.1.4 适应了医疗保险制度的发展

随着医疗保险制度的逐步完善，也需要探索以病种为单位的医疗费用结算，可以更好的提高医疗保险的管理效率，降低管理费用。

###### 2.1.5 有利于树立良好的医德医风

单病种收费客观上限制了部分医务人员开“大处方”、过度检查和过度治疗，使医院行风建设得到了加强。

##### 2.2 劣势分析 (Weakness)

不同的病人患同一种疾病的症状和轻重程度不同、治疗方法不同、医疗质量不同、医院管理水平不同、统计方法不同，最后的医疗费用也不同。单病种收

费从医疗行为自身来说，这种收费方式有其局限性。

#### 2.2.1 病种范围太少

目前实行单病种的范围太少，主要局限于住院病种，能够受益的患者范围太小，限价的病种应该进一步扩大，如果能把常见病种纳入单病种付费的范畴，就能使老百姓“小病方便看，大病看得起”。

#### 2.2.2 应对并发症困难

由于疾病治疗存在许多不可数因素，可能发生单病种治疗中存在并发症的现象。是执行已签订的限价协议，还是重新计算，一旦处理不好，有可能给医院带来新的医患矛盾。

#### 2.2.3 应用新技术的积极性受阻

随着高新技术不断应用到医学领域，像应用微创技术，可以减轻患者的痛苦。但统一了定价后，医院出于成本考虑，可能不会对患者使用这种新技术，必然会影响医生探索新技术的积极性，最终影响医疗事业的发展。

#### 2.2.4 易造成医院的恶性竞争

由于目前单病种付费方式，只规定了某些病种的上限，一些医院为了吸引患者很可能恶意降低医疗费用，减少治疗中需要检查的项目，节省治疗中需要用的材料，损害了患者的利益，引起医院之间的恶性竞争。

### 2.3 机会分析 (Opportunity)

长期以来随着医院科学管理的发展，单病种管理已被各级卫生行政机构和医院普遍接受。我国现行的医疗保险支付制度是在按服务项目付费基础上形成的后付制和总额预算的预付制相结合的付费方式。虽然简便易行，管理成本相对较低，但存在很多弊端，而这些弊端可能正是运用单病种付费方式的潜在机会：

- (1) 用一个相同的额度，购买不同病种病例服务，忽视了医疗机构、医生之间所存在的诊疗技术差异，忽视了病人个体病情所存在的差异。
- (2) 医疗机构很难应用固定的低水平的费用额度，支付高昂的新技术费用，从而制约了新技术、新项目的开展和应用。
- (3) 没有科学规范的病种费用标准，在医疗费用控制上容易造成医患矛盾。
- (4) 因许多医院超出标准的那部分费用社会医疗保障部门难以偿付，影响了医疗机构的正常运转。

而相比较的单病种管理可以考虑到疾病本身的特征以及诊疗的一般质量水平，医疗保险机构以此而核算的补偿就更加科学合理，也能够达到平均住院日缩短，住院费用下降，病人满意度提高的综合效果。

### 2.4 威胁分析 (Threat)

当然单病种管理在提高医疗质量、工作效率的同时也暴露出许多问题。

#### 2.4.1 意识不强

一些医院只是管理层少数人在忙碌，并未调动全员对这种管理模式认识的积极性，对开展的目的、意义认识不足，上行下效而已。甚至有的医疗机构及其医务人员对单病种付费心理抵触很大，不能够和医疗保险机构进行有效的配合。

#### 2.4.2 管理不规范

虽然医疗保险机构规定实行单病种付费的医疗机构必须规范各项医疗管理，但不少医疗机构除疾病诊断符合率、确诊时间、治愈率和住院天数等指标明确规定外，其他有关疾病检查、诊断分析、治疗计划等环节质量不系统、缺乏规范，另外制度运行的透明度较低，患者对单病种付费的具体操作流程不熟悉，这些问题都使得单病种付费管理水平低下。

#### 2.4.3 技术水平不过关

单病种付费需要信息的完善，而病案的整理、信息的采集、统计数据和分析，质量控制都需要较高的技术水平。而目前医疗保险机构和实行单病种的医疗机构都难以达到应有的技术水准，使得单病种付费制度难以发挥其科学合理核算成本、质量控制的作用。

#### 2.4.4 监控机构不健全

监控力度不够是现在比较突出的问题，有的医院没有专门机构，只能由有关人员兼管，有时从科室临时抽调人员协助，这样既容易出现紧一阵、松一阵的现象，又由于临时抽调人员经常更换，检查标准不易掌握，造成检查误差。

## 3 完善单病种付费的措施

### 3.1 意识层面

#### 3.1.1 强化政府责任

单病种限价支付方式改革，涉及到人民群众、医疗机构和医学从业者等各方的切身利益，是一项系统工程，不仅仅是一个卫生部门就能办好的事。从单病种限价实施结果来看，它实现了经济效益和社会效益的理性统一，而这正是卫生管理所追求的最佳目标。就此而言，各级政府(财政、物价、卫生部门、医保部门等)应从政策上给予医院收费改革方面更多的支持，不但要允许医院按照病种收费，而且对医院的投入应到位，毕竟政策支持是单病种限价工作持续开展的保证。另外，政府在以社会效益为目标进行经济管理时，既要坚决维护人民群众的切身利益，强化为百姓提供医疗保障的角色意识，又要充分考虑医疗机构和医

学从业者自身的利益，恰当的使用利益杠杆，确立合理的利益导向，从而承担起更大的责任。

### 3.1.2 加强宣传，增强参保患者对单病种付费的制度认识

由以上分析，已经看出很多的参保患者对于单病种付费还知之甚少，甚至心存疑虑，对该付费方式心理产生抵触情绪，不利于医院和医疗保险机构顺利开展单病种付费方式。只有当患者对于单病种付费有足够的认识，才可以解除疑虑，更好的配合制度的开展。医疗保险机构应该配合医疗机构加强宣传力度，使得参保患者熟悉单病种付费的基本操作和对费用的控制作用，从而提高制度的支持度。

### 3.1.3 提高医务人员的成本控制和质量提高意识

目前推行单病种付费，挤掉了收费中一些不合理的成分，主要是药品和检查部分。但是，医疗收费中合理的成分，也就是医务人员的劳务费用目前定得太低，如果普遍推行，医院和医生的合理收入将大受影响，这也许将成为大面积推广单病种限价改革的最大制约因素。所以必须积极动员全体医务人员的积极性参与单病种付费体系中，并且改变以收费才能获收益的观念，逐步建立质量提高吸引患者的理念。

## 3.2 技术层面

### 3.2.1 完善病案统计资料的收集和整理

开展病种住院费用调查研究既有利于有效地利用卫生资源。发挥其最大的医疗效益。又对保证医疗质量、抑制医疗费用超常增长有重要的参考价值。随着医疗保险制度的改革，研究完善病案统计资料的信息采集工作能为医疗保险机构和医疗机构顺利开展单病种医疗费用提供有价值的参考依据。另外，以科学的理论方法为指导，充分利用病案所搜集的医疗及费用等卫生经济学信息进行病种医疗费用的调查对于确定单病种付费方式的补偿标准有非常重要的意义。

### 3.2.2 慎重选择适合的病种进行单病种付费

在病种选择上，应该遵循三个原则：一是突出医院的传统、优势项目。选择病种时要切实体现诊疗技术成熟，治疗效果可靠，以保证医疗质量；二是选取常见病、多发病且无合并症的单病种、手术，有效保证较多数病人能够进入到路径；三是渐进式推出病种，成熟一个推出一个，逐步展开，以保证单病种付费工作顺利推开。

### 3.2.3 通过研究临床路径，规范单病种定价

应用临床路径可以明显的改善医疗服务质量，缩短平均住院日，降低平均住院费用和提高病人满意度。对于实行单病种付费，关键要解决技术问题，即对于单病种最高限价的确定，这有赖于临床路径的确定和医疗质量的提高。对于临床路径的确定，需要进行大量的调研分析，运用循证证据和专家咨询的方法。并根据确定的临床路径确定优化平均成本，并对实行单病种的医院进行项目成本测算，对住院费用分析、实际病种平均成本和优化平均成本进行比较分析，从而确定单病种预付费标准。

### 3.2.4 逐渐引进DRGs (Diagnosis Related Groups) 付费方式

单病种限价举措还有一定的局限性，在推广上还有一定的限制，借鉴国内外医院收费制度改革的经验，在实施的单病种限价及单病种辅助检查项目的基础上，结合病种的病例分型方法，选择常见病、多发病，如内科的肺炎、恶性肿瘤的放化疗等，根据疾病严重程度、合并症、治疗手段等因素，对病种进行分型，运用DRGs付费方式的操作模式，在分型后再进行收费，这样可以扩大病种范围，有利于单病种付费方式的进一步推广。

### 3.2.5 提高医疗质量

单病种质量管理是当前医院提高医疗质量并为开展医疗保险一项重要工作，是医院医疗质量管理的有机组成部分。它既有利于组织医院宏观医疗质量管理，同时各单病种相对独立地组成不同的医疗质量单元，又能较准确地评价、分析并且互相比较，互相影响，因而有利于提高医院整体医疗质量和管理水平。单病种质量管理也是医院分级管理与评审中抓医疗质量的一项重要内容。制定科学的单病种质量控制标准，是加强医疗质量标准化，规范医疗行为和诊疗技术，确保医疗质量和医疗安全措施之一，符合现代医院医疗质量管理的模式。需要做以下工作，建立临床质量控制制度，制定有关标准，如诊断标准，诊疗标准，疗效制定标准。建立完善的病种质管流程，做到病种质量管理程序化，出院患者的登记质量指标统计分析及质量信息反馈。加强病种医疗质量的统计分析和质量控制，可分院级、科级和单病种三种形式的质量控制，对所管的病种医疗质量进行状态分析评价和反馈控制。

### 3.2.6 单病种限价付费需要和其他支付方式混合运用才能达到预期的良好效果

一种特定方式是否理想取决于特定的社会、经济、制度和文化背景。根据国际、国内的支付方式制度改革实践，所有方式既有优点，又有缺点，没有那一种支付方式能够解决所有问题。但就一般情况而言，综合支付方式由于单一方式。虽然卫生经济界对单病种收费作了不少探索性研究，但直到今天也没形成系统的理论和可操作的方案，实践中也没有一个医院全部采取单病种收费。所以只有利用混合支付方式，互相取长补短，才能够达到良好的控制作用。

## 3.3 管理层面

### 3.3.1 标准化规范化管理

积极执行相关的配套制度和规范，如《单病种限价工作制度》、《单病种疾病诊疗常规》等，并将对其考核纳入到医疗质量考核机制之中，加强监督、规范医疗行为。各卫生行政部门、价格主管部门和有关医院要根据各地区所制定的单病种付费制度的要求，遵循“积极稳妥、因地制宜、科学规范、质量优先”的原则，做到边开展、边总结、边完善，并逐步推广。要结合本地区、本部门、本单位的实际，制定切实可行的实施方案，明确工作目标、工作步骤、时序进度及工作措施，狠抓落实，务求实效。

### 3.3.2 增强医疗机构和医保机构的合作与交流

加强医院与医保部门接轨制度，作为一种新的费用支付方式，应做好与医疗保险或者合作医疗管理部门的协调和报销等工作。共同研究单病种付费的结算政策，为按病种收费的实施创造良好的政策条件，逐步规范单病种付费管理工作。

### 3.3.3 增加制度运行透明度

规定单病种辅助检查项目并予以定期公布，选择适合单病种管理的部分常见病和多发病进行单病种付费，组织医疗专家公开根据以往的病历和诊疗常规进行科学论证，筛选和确定诊断某一种疾病应做的辅助检查项目，重点控制昂贵的和不应做的检查项目以及应做而未做的检查。同时定期将病种的医疗费用使用情况对外公布，作为患者选择就医的参考依据，使得患者明明白白就医。这做法对单病种辅助检查项目范围进行规定，并对费用额度上予以量化限制。因为如果各医院都维持在较高费用水平，则对控制医疗费用增长所起作用就很有有限。

### 3.3.4 加强监督

设立举报电话，聘请社会监督员，定期听取意见和建议，随时接受各方面的咨询、投诉。建立并严格落实出院病人回访制度，及时收集患者的反馈信息及时进行通报。医疗保险机构对定点医疗机构施行单病种的效果进行监督控制，医疗机构建立健全并严格落实考核办法，将单病种限价实施情况与个人收入直接挂钩，对检查结果按照医疗质量奖惩办法和有关规定与科室或当事人兑现。