

对公立医院按病种付费的实践与思考

张晓莉

(四川省骨科医院,四川 成都 610041)

摘要:按病种付费是目前国际应用广泛预付费方式,近年来,我国不断出台医疗体制改革规划,实现按病种收费为主等多种收费结合付费改革,引导公立医院规范医生诊疗、控制医疗费用涨幅的情况,切实减轻患者负担。按病种收费改革涉及多方利益调整,是复杂工程需要各方的沟通协调,而当前我国按病种付费的实践过程中存在一些问题需要解决,本文对公立医院按病种付费方式及影响分析,针对当下最高限价不利于按病种付费推进、病种选择、支付标准尚未形成规范规划等问题进行研究,提出构建疾病双补偿机制,完善监管机制,优化病种选择,强化全面成本核算等措施,以实现问题有效处理,推动此项工作良好发展,对医院理念水平更高提升,促进这种付费方式,在我国医疗改革有效应用。

关键词:公立医院;按病种付费;管理水平

1 前言

我国对于公立医院按病种付费方式的研究与应用,较国外要晚,从其在我国的实际应用过程情况来看,整体应用仍存在的弊端较多,且处于不断完善,以及对其的应用推广阶段。那么有必要加强公立医院按病种付费方式问题的人,进而针对性的提出对策予以解决,这样才可以有效的促进公立医院按病种付费方式,在我国医疗行业中推广、应用与更好的实践。

2 公立医院按病种付费方式概述

公立医院按病种付费方式全称按疾病诊断相关分组付费,该方式基础是统计控制理论,其最早1976年由耶鲁大学卫生研究中心研究,随着制度的完善,实现了国际范围广泛应用。1980年我国对其相关内容进行研究,使该理论不断完善且用于实践。这种方式根据病人年龄、临床诊断、疾病严重度、合并并发症转归等,对病人进行分组,对不同级别的病人确定不同的费用支付标准,医疗保险部门以其做为标准结算医疗费用。这种方式是制定统一的疾病分类诊断支付标准,实现服务费标准化,以这种方式提高资源利用率、激励医院控制成本,减少诱导性费用支付。

3 公立医院按病种付费影响

3.1 促进医保基金持续发展

传统患者就医需要从挂号到治疗完成,服务提供者是医院,而在这一过程中患者是被服务者,也是消费者,医院需要对其提供大量的服务与项目。由于为保证服务质量,对于医院医疗费用没有给予过多的考虑,加之医保并不能对医院消费行为给予监管,而这种情况造成医保基金不足的情况,按病种收费会降低这样的风险。这种收费方式下,医保管理风险从原有的付费方式下独立承担,实现了与医院共担的现关,扩大了医疗保障水平,也实现了医保基金持续发展。

3.2 减轻了患者负担

公立医院按病种付费降低了医保风险,降低医疗费用,进而减轻了患者负担。而这些积极性的作用反映出了实行按病种收费初衷。公立医院按病种收费后,参保的患者在对于医院进行治疗时,其产生的费用应该以病种结算,如果结算时超出最高限价,那么则需要以高限价收取,而产生的超出部分需要收医院承担,但这部分由医院承担的费用不得向患都收取。那么在这种情况下,患者则成为这种方式下最大受益者。

3.3 规范了诊疗行为

公立医院按病种付费方式后,提高了医疗质量。在原有的收费方式下,医护人员提供服务越多,其给医院带来的效益越高。而公立医院按病种付费按病种治疗后,医疗费用标准确定,那么病患人员住院产生的诊断、治疗费用,都是按既定的标准支付,入院后病患人员在医护人员服务下进行诊疗,其治疗时以何种药品、服务,都以文件规定,使医务人员诊疗随意、盲目性下降,那么在这种情况下,医疗行为得到规范,医疗服务效率、质量得到了不断的提高。

4 公立医院按病种付费存在的问题

4.1 最高限价不利于按病种付费推进

公立医院按病种付费需要医务人员共同参与与费用管控,但受传统结算、费用管理方法影响,医务人员处于被动费用管控中,制约公立医院按病种付费制度推广、应用。医院是服务、盈利的机构,其成本支出需要收入维持,公立医院按病种付费控制了医疗费用,降低了患者的治疗成本,但改变了医院财务运作、盈利模式。公立医院按病种付费根据最高限价、低于最高限价付费,除限价外,医院收入与原模式没有本质区别,同时这种模式下没有补偿机制,病种最高限价收费,缺乏降费动力,打击医务人员积极性,反而不利于推进。公立医院按病种付费宗旨在于科学分配医疗资源,提升服务质量,增强患者满意度,保证治疗方案制定、应用的合理性,降低公立医院按病种付费、核算成本差距。但现有医生薪资与科室收入密切相关。公立医院按病种付费加大医生为获取效益,对特殊患者不走当下付费方式付费,或诱导过度消费行为,成背离公立医院按病种付费实施初衷。

4.2 技术条件不成熟,信息化建设力度不足

公立医院按病种付费实施情况与医疗信息化建设存在着非常密切的关系,更改收付方式是复杂工程,需要完善的信息系统,对于其科学准确性提供保障,公立医院按病种付费后,其实际应用过程中涉及的问题很多,且受限条件也不少,从编码、数据库、诊断等方面都要依靠技术支持,提升数据分析准确性。但当下的情况是,多数公立医院并没有完善的诊断、住院系统,同一患者存在多项问题时,对于其怎样分组治疗,又如何以不同疾病严重度进行体现的情况应用不充分,限于经营、硬件条件,短期推广按病种付费受限,目前只能在条件成熟的地区实行。而对于实施按病种付费的公立医院,其对于手术字典库疾病对症操作构建不全面,同时,医疗基金与医院

信息不对称,增加公立医院按病种付费实施难度。

4.3 病种选择、支付标准尚未形成规范规划

公立医院按病种付费的应用与推广,尽管经过努力取得了长效,但发展中仍存在不足,尚未形成完善的应用标准。当下,主要以病种归类,根据病种实施成本核算。而这种方式粗犷,缺乏科学性,不能对各环节服务成本科学分摊,同规模医院同病种成本差异存在。同时,疾病有复杂性,病种复杂导致诊疗差异,会造成公立医院错诊、漏诊、编码参差不齐、诊治标准不同,诊断与治疗方法差异,导致同一疾病用药不同,增加了成本核算难度,造成各科室间盈、亏差异大的问题产生。而这些问题会给后续病种成本核算带来影响。公立医院按病种付费标准不科学,与医院实际成本存在一定的差异,支付标准会造成医院、医保间矛盾。影响公立医院按病种付费应用与推广。

4.4 收费标准偏低不利于技术进步

公立医院按病种付费其改革的一大目标,则是对于不合理的药费增长进行相应的控制,而这一目标是以医疗质量不变作为前提的,但经济发展带动人们生活水平提高,不断推广中的新技术、新药应用,其必然会要求医疗费用的上涨。那么当下公立医院按病种付费标准低,对于医疗费用进行了控制,这样对于医疗质量产生影响,在这种方式下,医院为平衡成本,必然会影响新技术的发展。

5 公立医院按病种付费问题应对措施

5.1 构建疾病双补偿机制,完善监管机制

当下,公立医院需要构建高素质按病种付费管理人才,加强按病种付费目标、操作的掌握,提升工作人员胜任力,确保公立医院按病种付费编码准确规范,推动这种模式在公立医院顺利实施。规范公立医院治疗过程,从药品、器材、费用等环节严格管控,强化公立医院按病种付费制度建设,合理管控费用。职能科室需要协作,配合完成按病种收费任务,将治疗任力列入临床科室考核,提升医务人员对这种方式的重视程度。同时,逐步完善治疗过程分析、整改,将已彻底完成治疗的案例发布,供分析提出意见。对于医生薪酬改革,促进医务工作人员主观提升按病种付费应用过程中的能动性。加强对公立医院按病种付费应用中不合理行为监管,制定处罚条例规范其行为。

5.2 加大信息化建设

公立医院按病种付费需要提升信息化水平,完善疾病诊断标准编码库、诊断操作信息库、住院管理系统等,强化病例管理,促进部门信息共享。构建特殊疾病双补偿机制,有效补偿医院投入的相应成本,患者超支付标准产生的费用也需要给予补偿,以缓解看病难题。但是只以医院是无法有效改善现有情况,需要政府等多方参与下,加大信息化工程投资,根据实际需求,推行疾病分类系统,提升疾病划分准确性,避免轻病划重问题。

5.3 优化病种选择,强化全面成本核算

加强医院病种成本核算,优化病种选择。公立医院按病种付费模式下,原有的收费方式改变,对于公立医院运营、管理都产生的影响,那么想让按照病种付费发挥作用,医院需对费用控制,对治疗各环节分析,组成临床、护理部、成本核算等人员,对统一疾病分类标准分析,根据各地推荐病种,对近年符合按病种付费成本数据分析,

筛选出明确、成熟、没有并发症的常见病,首先实行按病种付费。每病种为单位,以医院自身的等级制订规范的临床路径,以实现全面成本核算。

5.4 健全配套政策,强化内部协作

公立医院按病种付费模式下,健全配套政策,加强各部门协作。需要健全公立医院、医保间公开、平等协商及风险分担机制。健全支付改革管理、技术、补偿机制,需要符合医疗临床行业标准,规范病历书写及归档,实现信息化管理,保证全国医院服务项目名称、编码统一。医保根据医院费用情况,结合物价变化因素,调整公立医院按病种付费标准,使相应的标准更加合理,进而体现医疗技术、医务人员价值。做好与患者的沟通,使其了解医保付费制度,在临床过程尊重患者选择权。

6 结束语

公立医院按病种付费实现了检查项目的统一,规范了治疗、诊断手段,实现了对患者诊疗中各环节明确指导,杜绝过度检查、治疗、开大处方等情况及治疗中的弊端,降低了患者费用。使患者在进行医疗时有自主选择权,患者医疗过程可以在多家限价医院中进行选择,以得到价位更加合适的医院治疗。而与此同时,公立医院按病种付费后,其加强了成本核算,使医务人员责任心不断的增加,也实现了技术水平质量的提升。公立医院按病种付费后,对于药品、器材、耗材等强化了财务管理,严格用药目录,实现了贵药品的限制性使用。但是公立医院按病种付费后,会影响医生收入,影响其工作积极性,那么医院需要建立激励方式,保护其工作热情,且通过加强医德培养,更好地为患者服务。

参考文献

- [1]朱坤.县级公立医院按病种付费实施现状与建议——基于项目省的实践[J].卫生经济研究,2019(03).
- [2]梁浩.按病种收费在财务医保方面遇到的困难与对策[J].会计师,2018(14).
- [3]王薇,王沛,施源,等.医保混合式支付方式改革对县级公立医院经济运行指标影响的实证分析[J].中国卫生经济,2018(11).
- [4]王锋.医保支付方式改革对医院财务管理的影响与措施分析[J].时代金融,2018(05).