

● 医保改革

医保支付改革正改变中国医院

▲ 海军军医大学第一附属医院（上海长海医院） 董宇超

医保支付改革的步伐加快，但仍有许多临床从业者陷在困惑中：医保支付改革将如何改变中国医院？笔者认为，DRG/DIP 是调节医疗服务行为和引导医疗资源配置的重要杠杆，将推动医院通过合理医疗服务获得经济效益。

医疗和医保相向而行

以往，医保主要按照实际发生的医疗消耗和服务内容付费，医院和医生关注的焦点是提高服务能力、扩大服务人群。DRG/DIP 支付则按照特定诊断组合的给定标准支付医疗费用，必然出现部分医疗服务需要医疗机构“倒贴”现象。

医疗保险机构建立起按医疗规范支付、按服务质量付费模式，是推动医疗行业健康发展的强大动力。随着 DRG/DIP 支付的不断完善，临床中缺乏循证医学支持的诊疗措施一定会被大幅度压缩。一句话



来源 / 千库网

而言，“可用可不用”的措施就尽量不用了。医疗机构也必然会加大新技术、新方法、新理念的临床研究，以获得高质量循证医学证据，从而有机会扩大支付范围。双方的制约和博弈将不断提高医保基金使用效能，同时激励医疗机构和医生主动规范医疗服务行为，让医保和医疗“相向而行”。

只要不断坚持完善，未来中国医院的临床研究能力和医疗规范性一定会达到世界领先

水平。

以竞争刺激发展

同时，我们也应该看到，我国医保的现状是只有一个最大经办机构——国家医保局。医保机构的发展会因缺乏竞争而受到限制，没有高质量的医保机构就很难完成上述设想：通过支付体系的改革推进我国临床医疗的高质量规范发展。

医保机构应该逐渐脱离政府机构角色，引入竞争机制。

以保险公司类比，保险公司要想具有竞争力，就要开发出好的产品，将真正有用的产品提供给目标人群，这样医院就会使用他们的保险服务，来吸引目标人群就诊。这就形成了第三方支付者（保险公司 / 医保经办机构）、参保人（患者）和医疗服务提供方（医院）三者的利益关系：保险人希望医院为患者提供既经济又有效的服务，从而保障基金平稳运行；被保险人希望得到既经济又有效的医疗服务，从而使自身健康得到保障；医院可以通过提供经济有效的医疗服务获取经济效益，医疗管理也将从政府管理向专业监管转型发展。

医疗支付制度改革是实现全民医疗保健高质量、高效率、规范化发展的必由之路；医保机构、医院和患者三方的充分竞争，是实现 DRG/DIP 支付改革的必由之路。

● 管理动态

89 元！公卫人均补助经费涨了

医师报讯（融媒体记者 杨瑞静）11 月 1 日，国务院新闻办公室举行“权威部门滑开局”系列主题新闻发布会第 29 场，介绍“推动卫生健康事业高质量发展，护佑人民健康”相关情况。

国家卫生健康委办公厅主任王斌表示，在基本公共卫生服务财政补助方面，经费标准近年来

稳步提高。“2023 年的补助标准为人均 89 元。”王斌介绍，基本公共卫生服务紧密结合群众健康需求，逐步完善优化服务内容，2023 年上半年为 8988 万 65 岁及以上老年人、1.1 亿高血压患者、3763 万 2 型糖尿病患者提供了健康管理服务，较 2022 年同期分别提高了 40%、3.3%、6.9%。



参会专家合影

公卫领军人才高级研修班第二期举办

医师报讯（融媒体记者 杨瑞静）为深化继续医学教育的改革与发展，10 月 27 日~29 日，由北京协和医学院主办，群医学及公共卫生学院和继续教育学院联合承办的人社部专业技术人才知识更新工程 2023 年高级研修班项目“公共卫生领军人才高级研修班”（第二期）在定州举行。

公共卫生领军人才高级研修班为人社部批准的国家专业

技术人才知识更新工程 2023 年高级研修系列项目之一。定州市副市长蔡红宇、北京协和医学院继续教育学院院长张华为研修班致辞。北京协和医学院群公学院特聘教授翟晓梅，清华大学经济管理学院医疗管理中心王峰，北京中医药大学管理学院教授、博士生导师、院长李瑞锋，《医师报》社执行社长兼执行总编辑张艳萍等专家授课。

● 质量控制

湖南率先成立省级复苏质量控制中心

▲ 湖南省急救医学研究所

据统计，湖南省各级医院每年有近 2 万例的死亡病例上报。这一数字引起湖南省卫生健康委副主任祝益民关注，在他看来，死亡患者质控要做到全覆盖，就必须建立省、市、县三级质控部门。

2022 年，湖南省卫生健康委组织湖南省人民医院急救医学研究所所长陈芳等专家开展医疗机构死亡病例现状调研，以住院死亡病例质控为切入点，在国内率先成立湖南省复苏质量控制中心，全面开展全省各级医疗机构死亡个案病例质控工作。

开创死亡质控新模式

2022 年，湖南省复苏质量控制中心成立，由祝益民等专家担任顾问，陈芳担任主任，指导市、县两级相继成立复苏质量控制中心，形成省—市—县三级联动网络，实现全省死亡病例质控全覆盖。

其中，湖南省急救医学研究所研究团队回顾性分析 2019 年—2021 年湖南省人民医院住院人数、死亡人数、总病死率、专科分布、死亡原因分布和抢救实施情况，提出相关质控管理建议，并向全省发布质控技术指南。

随后，质控中心指导市县和各医疗机构建立死亡病历信息体系和资料库，编写死亡病例质控年报；建立死亡病例管理流程与技术规范，强化医疗核心制度落实；指导建立医疗机构急诊重症快速反应小组，推动开展同质化救治，推动医院复苏中心建设。

质控中求成效

2023 年，湖南省复苏质量控制中心专家进行质控抽查复审工作，最后整理成全省住院死亡病例质控年报。

根据抽查复审结果，该省一方面边质控边整改：对涉及问题的医院相关人员约谈，根据问题性质给予行政处理、取消年度评优和职称晋级、扣发绩效等处理；

一方面边质控边建制：提出质控建议，制定相关文件，并将医院死亡病例质控结果纳入全省三级医院等级评审现场考核；

另一方面边质控边提升：率先在国内开展系统性死亡病例评审，推动医疗机构建立三级快速反应小组，制定发布医院急诊急救快速反应小组建设指南。

创建省复苏质控中心，开展全省死亡病例质控全覆盖，必将强化医疗质量与安全管理，促进医院高质量发展。

● 医疗服务

让患者出院 不打“无准备之仗”

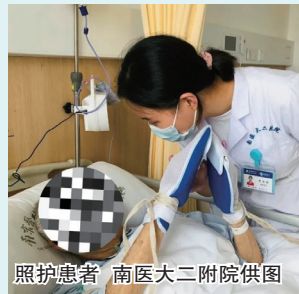
▲ 南京医科大学第二附属医院 时乔

2023 年 7 月，67 岁的老人张先生，因脑梗到南京医科大学第二附属医院（以下简称南医大二附院）神经内科住院治疗。由于家中经济条件和居住条件限制，他无法在家中后进行脑梗后康复训练，一时间出院后如何康复成了难题。

为帮助张先生解决出院后的照护问题，神经内科医护团队和医务社工联合康复师一起评估了张先生的康复需求，将他转介到一所合适的康复护理机构。出院后张先生在那里进行后续康复治疗与延续性护理。医院护士和医务社工进行实地回访，跟踪张先生恢复情况的同时，还对其提供心理健康支持服务。这让张先生对一系列“出院准备”服务非常满意。

“出院准备”服务是在患者入院后进行多维度评估，筛选出有后续照护需求或有延迟出院风险的患者，多学科医疗团队共同讨论制定出院后照护计划，协助转介到基层医疗机构或康复机构接受后续照护，使患者得到持续完整的医疗照护服务。

南医大二附院作为“出院准备”服务工作的先行者，2019 年 5 月创新性开展“出院准备服务”，完成患者出院后与社会机构资源的无缝对接，并运用“互联网+护理”服务模式满足特殊居家患者的后续专业照护需求。2020 年南医大二附院作为主要起草单位，参与编写的《出院准备医务社会工作服务指南 T/JSSG 002-2020》，成为“出院准备”服务的行业标准并在全国发布实施。该指南的发布推动了江苏省“出院准备”服务工作的进一步发展，指导医务社工用更加专业的方法协助医护人员解决患者身心问题，链接社会各方资源，协助患者后续照护的衔接。



照护患者 南医大二附院供图