

# 新农合支付方式改革需要注意的几个问题

孟庆跃<sup>1\*</sup> John Langenbrunner<sup>2</sup>

1. 北京大学中国卫生发展研究中心 北京 100191

2. 世界银行驻华代表处 北京 100004

中图分类号:R197 文献标识码:C doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.02.006

## Issues on reforming provider payment systems in New Rural Cooperative Medical Scheme

MENG Qing-yue<sup>1</sup>, John Langenbrunner<sup>2</sup>

1. China Center for Health Development Studies, Peking University, Beijing 100191, China

2. World Bank Beijing Office, Beijing 100004, China

供方支付方式改革是医药卫生体制改革的内容之一,也是目前城乡医疗保障制度和公共卫生筹资领域创新激励机制的重要内容。在世界银行贷款/英国政府赠款中国农村发展项目督导活动中,我们通过陕西和山西等地的考察,对新农合供方支付方式改革有如下观察和思考。

### 1 新农合支付方式改革的特点

新农合的快速发展为支付方式改革创造了基础条件。新农合目前已基本覆盖所有农村居民,资金筹集量越来越大,新农合资金已经成为各级卫生机构收入的重要来源,新农合影响卫生机构服务行为的能力日益增强。在新农合支付方式探索中,出现了以下几个方面特点。

#### 1.1 支付方式多元化

住院服务单病种定额或限价付费是支付方式改革的主要形式。这些支付办法对于改变我国长期以来按项目付费的支付系统发挥了重要作用。在此基础上,其他支付办法,比如住院服务总额预付、按床日付费、单病种定额付费与其他支付方式的混合支付系统、以临床路径为基础的按病种支付等,也在许多地方开始实践。以往支付方式改革的主要组织者是医院,由各个医院推出限价病种。新农合支付方式改革主要由新农合和卫生行政管理部门推进,在改革目标和组织方式等方面与过去相比有根本改变。

#### 1.2 住院和门诊服务全覆盖

支付方式改革主要集中在住院服务。随着新农合门诊资金统筹使用,各地也在探索新的门诊服务支付方式,以改变单一的按项目付费的形式。门诊支付方式改革主要是按人头进行新农合资金的分配。一种方式是完全按照乡镇人头数分配新农合门诊资金,还有是按照人头数和门诊服务量分配新农合门诊资金,以及按照人头、服务量和服务质量,同时考虑患者的年龄及性别等综合因素,分配新农合门诊资金。虽然进行门诊支付方式改革的面还比较小,但是管理者已经认识到,支付方式改革覆盖的服务越多,越有利于从整体上控制新农合资金支出和医药费用不合理增长。

#### 1.3 配套措施有深化

支付方式改革涉及多方面的政策配套措施,包括价格政策和服务规范。近几年,根据支付方式变革的需求,以项目收费为基础的价格政策出现了灵活性,为单病种等支付办法提供了条件。诊疗规范和临床路径的制定和实施,为制定单病种收费水平,监测和规范服务质量提供了基础。此外,信息系统建设和完善,也为实施新的支付方式提供了条件。当然,未来信息系统需要进一步完善,以解决患者并发症和合并症在信息系统中识别的问题,这在治疗慢性病时尤为重要。

\* 作者简介:孟庆跃,男(1959年-),博士,教授,北京大学中国卫生发展研究中心执行主任,主要研究方向为卫生经济与政策。E-mail: qmeng@bjmu.edu.cn

#### 1.4 控费和质量目标兼顾

控费是支付方式改革的主要目标。越来越多的新农合管理人员已经认识到各种支付方式的优缺点。比如,按项目收费可能造成过度使用,而如果不妥善执行,总额预付和单病种定额付费又可能导致使用不足。虽然大多数支付方式改革的目标还是以控费为主,部分地区新农合管理部门在支付方式改革中,开始注重质量控制和评价,避免出现质量问题。

### 2 支付方式改革需要注意的几个问题

支付方式改革是目前新农合制度建设的重要活动之一,政府对支付方式改革推进速度也有要求。支付方式改革需要很多方面的改变,是一项系统和长期的任务,目前需要注意以下几个方面的问题。

#### 2.1 支付方式改革不能搞形式主义

费用控制有很多方式,支付方式改革是其中一种办法。由于各种因素的制约,有些地方并不具备支付方式改革的基本条件,但是可能由于政策要求和不甘人后,会实施某种形式的支付方式改革,但效果不会好,而成为形式上的改革。因此,在实施支付方式改革之前,需要认真分析开展改革的需求和条件,做好各种准备,特别是信息系统、质量监测系统、组织机构等方面的准备,找准突破口,因地制宜开展改革活动。需要注意的问题包括:

(1)明确支付方式改革的目标。如果主要是为了控费,需要了解有哪些医疗费用控制的办法,哪些办法比较适合当地实施;

(2)充分认识到形式上的改革后患很大,会给未来改革活动的设计和实施带来很大的障碍。

#### 2.2 支付方式需要名副其实

目前大多数支付方式改革还名不副实。比如,单病种限价付费,实质上是单病种费用收费封顶下的按项目付费;按总额预付,实质上是医院总额资金分配基础上的按项目收费;门诊按人头付费,实际上是按照人头分配新农合门诊资金,从服务对象的角度,还是按照项目付费。支付方式名不副实,最大的风险是按项目付费的缺陷仍然无法避免,预期目标也难以实现。需要关注的是:

(1)学习和理解各种支付方式的确切含义,提

高对支付方式内涵的认识;

(2)注重借鉴国内外经验,在规范的基础上创新支付制度。

#### 2.3 支付方式改革要综合其他措施

世界上不存在十全十美的支付方式。选用哪种支付方式关键看要解决什么问题。无论哪种方式都需要综合配套措施,以保证在支付方式改革中控费和质量目标的实现。这些综合措施包括:

(1)通过制定诊疗数据规范、临床准则和临床路径,建立质量监测和评估体系,提升和保证医疗服务质量;

(2)建立入院标准,避免不必要的入院;

(3)完善信息系统,创造支付方式改革的基本条件;

(4)改革和完善人事管理制度和分配制度,创造有利于激励机制实施的内部环境;

(5)落实医疗机构经济补偿政策,提供支付方式改革的经济基础。

#### 2.4 评价和总结要科学客观

在控费中,最重要的是控制整个医药费用的水平和增长速度,而不是某个病种的费用、某项服务的费用。目前存在的评价往往存在某些偏差,对判断支付方式改革效果带来了很大困难。比如,在单病种定额付费改革中,常见的分析指标是分析定额付费病种和非定额付费病种费用变化的趋势,并常常利用定额付费病种费用增速低于非定额付费病种费用增速说明单病种的效果。但是,如果不清楚定额付费病种和非定额付费病种之间病情差异,不清楚是否存在成本转移问题,就很难得出明确的结论。因此,需要利用科学的方法,以证据为基础,对支付方式改革取得的经验、存在的问题和发挥的作用进行总结,包括:

(1)改革地区充分利用各种研究力量,包括院校有关研究人员,提高改革评价设计和分析的科学性;

(2)新农合管理部门需要提高信息收集、整理和分析的能力;

(3)学习和吸收先进的评价方法,提高研究评价结果的技术含量。

[收稿日期:2011-01-05 修回日期:2011-01-14]

(编辑 刘 博)