



湖南省人民医院
湖南师范大学附属第一医院

以价值为导向的 按病种分值付费管理

湖南省人民医院 欧阳晓红

2018年12月24
日



一、以价值为导向的按病种分值付费背景

二、长沙市医保总额控制下的按病种分值付费

三、以价值为导向的医保付费管理



湖南省人民医院

湖南师范大学附属第一医院

一、以价值为导向的支付方式--按病种付费背景：

2016年8月，习近平总书记在全国卫生与健康大会上提出“要把人民健康放在优先发展的战略地位”，顺应民众关切，对“健康中国”建设作出全面部署。2017年10月18日，习近平同志在十九大报告中指出，实施健康中国战略。要完善国民健康政策，为人民群众提供全方位全周期健康服务。

医疗卫生制度是现代国家的基本制度之一，是以维护和增进人民健康为目标，以尽可能小的社会成本，较好地维护和增进人民健康，促进经济社会发展。



湖南省人民医院

湖南师范大学附属第一医院

医疗的六大目标：

患者安全 以病人为中心

有效性 效率

及时性 公平性

医保基金管理的原则：

以收定支、收支平衡、略有结余，最大限度地发挥医保基金的使用效率，为人民群众提供长远有效的基本医疗保障。



价值医疗是每单位成本的医疗保健产出，包括成本、结局（或医疗服务质量）和患者体验。将质量和安全与医疗保健成本联系起来。以最低的成本得到最佳的健康结果和患者体验，为“高价值医疗服务”。

改善患者就医体验、改善人群的健康状况和降低人均医疗保健成本是高价值医疗的三重目标。



湖南省人民医院

湖南师范大学附属第一医院

我国的基本医疗保障制度已覆盖超过13.5亿的人口，成为世界上最大的医疗保障制度国家。2016年底新型农村合作医疗的参保人数已达到8.35亿人，占农村人口总数的96.3%，城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险的参保人数也分别达到2.34亿人和1.87亿人，三大基本医疗保障制度已覆盖超过93%的人口。

以城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗为主体，公务员补助、企业补充保险、特殊人群、商业保险为补充，医疗救助托底。



美国：以商业健康保险为主，政府主办的医疗保险为辅。

GHI：非盈利性的保险计划。

医疗储蓄账户：每年个人只需把 65% 的自付款额、家庭只需把 75% 的自付款额放入银行，需要医生和住院时从这一账户中扣除。

医疗照顾计划：专为老年人提供。

蓝盾与蓝十字：非盈利性的保险。

健保组织：由指定的医院、保险公司和政府机构共同组成一庞大的医疗服务网。

英国：



湖南省人民医院

湖南师范大学附属第一医院

全民医保：税收筹资体制筹资是通过国家税收来完成，不需要通过向特定的某个人征收费用，医疗费用直接由政府支付给服务提供者，患者按需要可基本免费获得国家采购的服务和药品。

有“看门人”制度，全国有35000名全科医生，每一个公民都向一个全科医生登记并接受其所有的初级与预防保健。医院没有门诊，只有通过全科医生转诊患者才能看专科医生或住院治疗。全科医生与政府签约，其收入包括底薪、人头费和各种奖金，其签约公民越少到医院治疗其奖金会越多，因此全科医生有很大的动力为签约公民提供集体免疫、体检和提供预防保健。



新加坡：

新加坡的医疗保障制度是世界上最为完善的医疗保障制度之一。

包括：保健储蓄、健保双全和保健基金三大计划。这一医疗保障制度较为适合新加坡的国情,体现了公平与效率的原则，形成了多元化和较合理的医疗筹资机制,注重政府与市场在医疗保障资源配置中的不同作用。

保健储蓄：强制参加，住院费用支出。

健保双全：自愿参加，大病保险，支付大病与慢病费用。

保健基金：困难群体的救助。



基本医保建立以后，随着人口老龄化和新技术的使用，我国医疗消费空前释放，卫生总费用支出逐年增加，近10年卫生费用年复合增长率达15%，医保基金结余逐年降低，医保基金压力逐年增加。



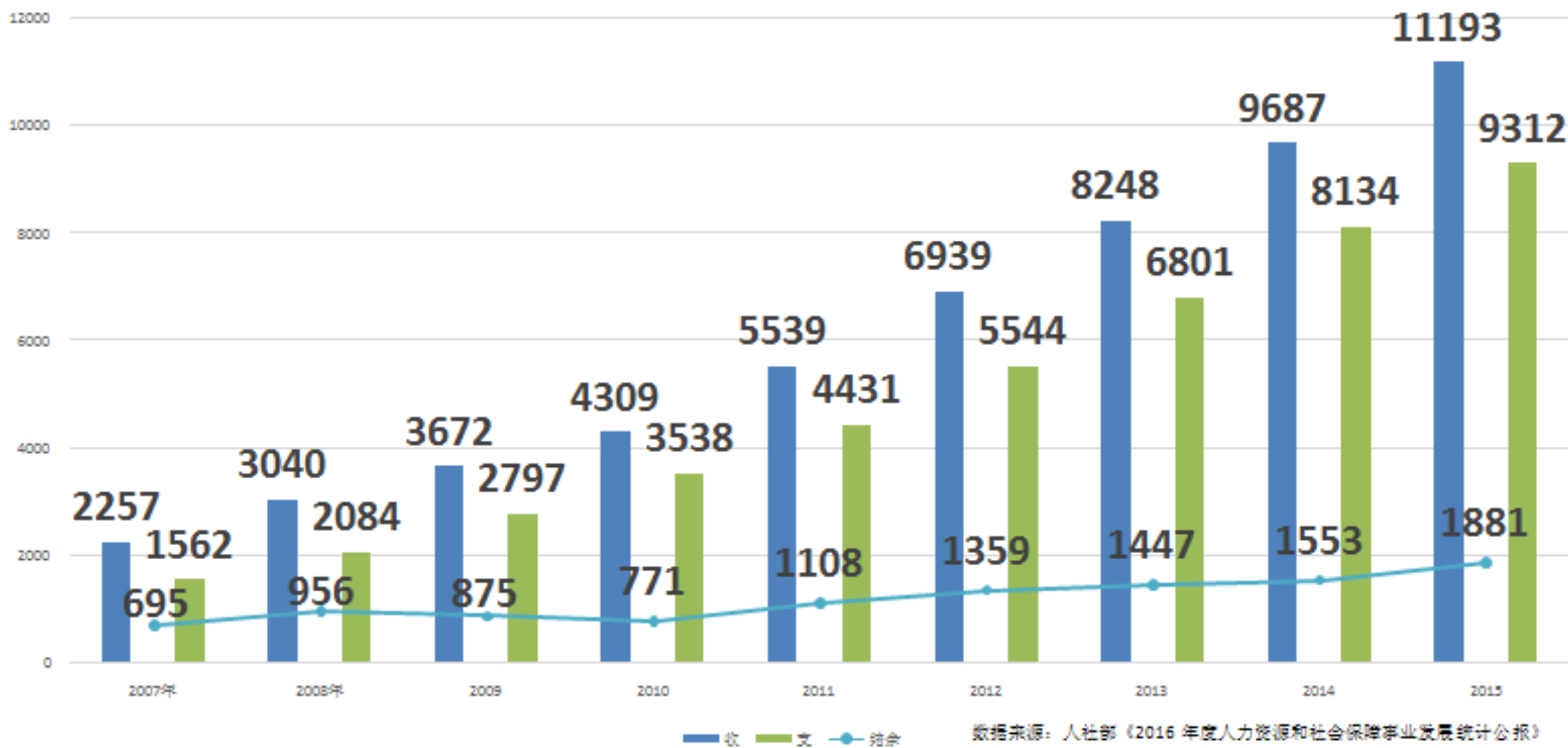
卫生总费用



数据来源：中国卫生统计年鉴



城镇医疗保险基金历年收支结余情况（亿元）





湖南省人民医院

湖南师范大学附属第一医院

国家启动医药卫生体制改革以来，国务院将医保付费方式改革作为体制改革的重要任务。2017年6月20日《国务院办公厅关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》（国办发[2017]55号），进一步深化基本医疗保险支付方式改革，2017年起，进一步加强医保基金预算管理，全面推行以按病种（分值）付费为主的多元复合式医保支付方式。医疗服务的购买逐步走向以成本价值为导向的战略性购买，从原来的按项目付费向按价值支付转变。



湖南省人力资源和社会保障厅
湖南省财政厅 **文件**

湘人社发〔2018〕2号

关于省本级城镇职工基本医疗保险实施
按病种收付费管理工作的通知

省本级各参保单位、协议医疗机构：

为进一步推进医疗保险付费方式改革，规范医疗服务行为，控制医疗费用不合理增长，提高医保基金使用效率，保障参保人员基本医疗需求，根据《关于推进按病种收费工作的通知》（发改价格〔2017〕68号）、《关于推进我省按病种收费工作的实施意见》（湘发改价服〔2017〕710号）、《关于在长部省属公立医院实施按病种收付费有关工作的通知》（湘发改价服〔2017〕1168号）等文件精神，结合省本级城镇职工基本医疗保险制度运行实际情况，现就实施106个病种按病种收付费管理工作通知如下：

长沙市发展和改革委员会
长沙市卫生和计划生育委员会 **文件**
长沙市人力资源和社会保障局

长发改价服〔2017〕409号

长沙市发展和改革委员会
长沙市卫生和计划生育委员会
长沙市人力资源和社会保障局
关于市属公立医院实施按病种收付费
有关工作的通知

市属公立医院，各区、县（市）发改局、卫生计生局、人社局：

按照湖南省发改委、湖南省卫计委、湖南省人社厅《关于



按病种付费（单病种付费）是指通过统一的疾病诊断分类，科学地制定出每一种疾病的定额偿付标准(这个标准接近合情、合理、合法的医疗成本消耗)，社保机构按照该标准与住院人次向定点医疗机构支付住院费用，使得医疗资源利用标准化，即医疗机构资源消耗与所治疗的住院病人的数量、疾病复杂程度和服务强度成正比。按病种付费的特点是，医疗机构的收入仅与每个病例及其诊断有关，而与医疗机构治疗该病例所花费的实际成本无关。这是一种以价值为导向的支付方式，从传统的按数量补偿转变为按价值补偿。



按病种付费与传统的按项目付费比较，在缩短患者住院时间、控制医疗费用过快增长、提高医疗资源使用效率、减轻患者负担方面作用较明显。

按病种付费包括单病种付费、按病种分值付费（点数法付费）、按相关疾病诊断分组付费（DRGs）等。



湖南省人民医院

湖南师范大学附属第一医院

二、长沙市医保总额控制下的按病种分值付费情况介绍

长沙市从2016年1月开始实施以病种分值为核心（点数法）的总额控制下的按病种付费，目前已进行了两年多，整体运行平稳。

目前，全国有十多个地区开展了按病种分值付费，约为5%的地区执行了该项政策。



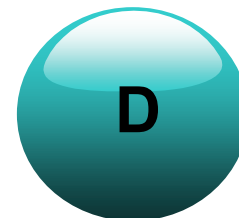
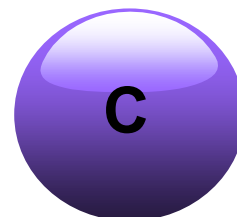
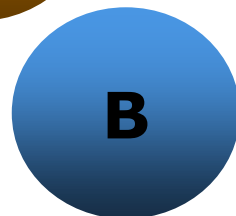
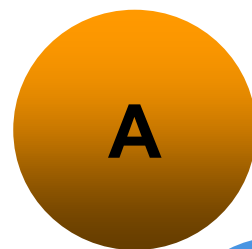
(一)、总控体系:

基础: 医保基金的
实际收入

方针: “以收定支、收支平衡、
略有结余、公开透明”

核心: 病种分值

结算办法: “总量控制、额度分配、
月度预拨、年度决算”





(二)、四个基本原则

坚持保障基本

坚持公开透明

基本原则

坚持激励约束

坚持强化管理



(三)、五个主要政策





1、总额控制范围

长沙市职工和城乡居民医保参保人员在市协议医疗机构发生的、由医保基金支付的、原按项目付费的普通住院医疗费用，纳入总额控制范围。



2、病种分值支付

病种分值是根据基准病种与各病种之间所需基金支出平均值的比例关系，得出相应的病种分值，以此作为医保和协议医疗机构的支付依据。

(1) 基准病种。在基本医疗保险住院病种（以出院诊断为准）中选择一种临床路径明确、并发症与合并症较少、诊疗技术成熟、质量可控且费用稳定的病种作为基准病种，基准分值为1000分。



(2) 对照病种。经过反复论证和逐年调整，2018年的《分值表》共有622类病种，其中：575个普通病种、20个病种根据病情轻重程度或按活动期稳定期有分级或分期、27类诊断分组，所有肿瘤的内科治疗统一按放疗、化疗、放化疗和姑息治疗进行分类申报。



难度系数：针对疾病治疗中存在的技术水平方式差异、病情复杂程度及服务量不一的情况，对照病种设置了难度系数（限二级以上协议医疗机构申报）。

对超过该病种在二级以上协议医疗机构当月平均基金支出1.5倍以上的病例可申报难度系数，按照医院规模与级别设置几个等级的难度系数，分别为3.0、2.25、2.0、1.8、1.6等



(3) 无对照病种：未列入《分值表》范围的病种，根据该病种本年度内基金支出平均值，比照基准病种核定其病种分值。



3、年终考核系数

再入院率增长率系数 = 同级别医疗机构再入院率增长率平均考核标准 / 该院本年度实际再入院率增长率

次均住院医疗费用增长率系数 = 同级别医疗机构次均住院医疗费用增长率平均考核标准 / 该院本年度次均住院医疗费用增长率

实际报销比例系数 = 本年度该院实际报销比例 / 本年度同级别医院实际报销比例平均值

年终考核系数 = (再入院率增长率系数 + 人均住院医疗费用增长率系数 + 实际报销比例系数) ÷ 3



年度考核指标充分体现了价值导向：

为了防止医保基金浪费，提高医疗质量，医保经办机构设定的考核指标：重复住院率、次均费用增长率、病人的报销比例，这三个指标与各医院的医疗成本、质量、病人满意度正相关。



4、费用结算办法

按照总量控制、额度分配、月度预拨、年度决算的方法，从“结算式”向“预算式”，从“后付制”向“预付制”转变。



协议医疗机构总分值 = (1病种分值×1出院人次+2病种分值×2出院人次+...+n病种分值 ×n出院人次+无病种分值的对照病种分值总额) ×考核系数。 ■

年度决算分值标准 = 本年度总额控制基金支付额度 ÷ 统筹区协议医疗机构本年度总分值。 ■

协议医疗机构年度决算总额 = 年度决算分值标准 × 该协议医疗机构总分值。 ■

协议医疗机构年终结算额 = 该协议医疗机构年度决算总额 — 该协议医疗机构月度预拨总额。 ■



5、单列病例管理

针对三级医院医疗技术水平较高、医疗设备先进、收治重症和疑难杂症患者较多、医疗费用相对较高的实际情况，实行单列病例管理，按项目付费，从单列病例的基金支出科目额度中列支，最大程度地保证参保人员合理的医疗需求，保证医疗机构合理的经营收入。



(四)、年度决算情况

2016-2017年职工医保年度决算分值标准

| 年度 | 人次 | 实际报销金额 (万元) | 总分值 (万 分) | 总控额度 (万元) | 分值标 准 |
|------|--------|----------------|--------------|---------------|----------|
| 2016 | 395855 | 255178.94 | 34959.02 | 250382.4 4 | 7.16 |
| 2017 | 429704 | 291309.3 | 42518.90 | 293380.4 1 | 6.90 |



2016-2017年城镇居民医保年度决算分值标准

| 年度 | 人次 | 统筹基金 (万元) | 总分值 (万分) | 总控额度 (万元) | 分值标准 |
|------|--------|-----------|----------|-----------|------|
| 2016 | 177038 | 58901.45 | 15859.05 | 59517.33 | 3.75 |
| 2017 | 169577 | 59138.59 | 16448.72 | 63492.06 | 3.86 |



| | 协议机构数量 (家) | 结余 (家) | 超支 (家) |
|-------------------|---------------|--------|--------|
| 居民医保协议机构/ 三级医院 | 217/32 | 134/29 | 83/3 |
| 职工医保协议机构/ 三级医院 | 225/32 | 116/18 | 109/14 |



2017年度根据医保“结余留用，超支合理分担”原则，超支费用由医疗保险基金与医院各承担50%，结余费用按结余部分的10%奖励给医院。鼓励各医院主动控制成本，减少亏损甚至做到略有结余。



2017年度长沙市居民医保决算情况表

| 医院名称 | 病种分值 | 年终考核系数 | 医院总分值 | 预算金额(元) | 实际报销金额(元) | 留用分担金额(元) | 年度决算额度(元) |
|---------------|----------|-------------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|
| 湖南省人民医院 | 14217457 | 1 | 14201558 | 54818014 | 49418295 | 539972 | 49958267 |
| 长沙市第X医院 | 9800949 | 1.009351345 | 9878303 | 38130250 | 32664378 | 546587 | 33210966 |
| 中南大学xx医院 | 12087793 | 1.00572868 | 12116961 | 46771469 | 44851630 | 191984 | 45043614 |
| 长沙市XX医院 | 2775731 | 1.031762625 | 2863896 | 11054639 | 9473981 | 158066 | 9632046 |
| 长沙市XX专科医院 | 36650 | 0.890948718 | 32653 | 126041 | 147332 | -12775 | 134557 |
| 长沙市XX社区卫生服务中心 | 784660 | 1.107733324 | 1129952 | 4361615 | 3278440 | 108318 | 3386757 |



三、以价值为导向的按病种分值付费管理

(一) 领导重视，各种形式的宣传培训：

- 1、每次新政策出台，医保部第一时间对医院各临床科室进行宣传发动，并组织各种类型的人员培训；





湖南省人民医院
湖南师范大学附属第一医院

2、利用医保年度总结表彰的机会，让临床优秀的医保管理科室主任、医保专干传授经验；



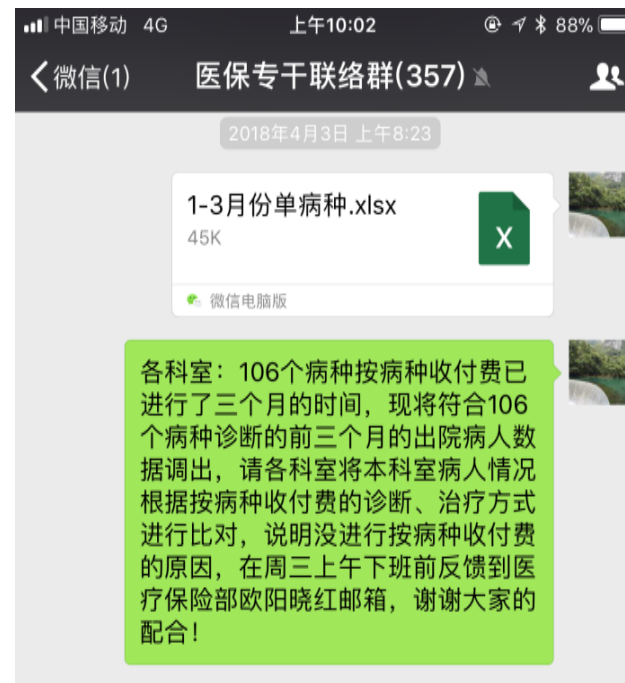


湖南省人民医院

湖南师范大学附属第一医院

3、利用医院内网、医保联络群等进行宣传，把按病种收付费要求、长沙市医保按病种分值付费政策等内容及时全部下发。

| 医保专栏 | |
|---|-------|
| 03-28 2018年长沙市基本医疗保险病种分值表 | 医疗保险部 |
| 03-27 2018年2月异地居民审核反馈 | 医疗保险部 |
| 03-22 2018年2月省城乡居民审核反馈 | 医疗保险部 |
| 03-12 关于长沙市医保按病种收付费结算系统上线的通知 | 医疗保险部 |
| 03-08 2018年1月异地居民审核反馈 | 医疗保险部 |
| 03-01 2018年1月省城乡居民审核反馈 | 医疗保险部 |
| 01-25 2017年12月异地居民审核反馈 | 医疗保险部 |
| 01-24 2017年12月省城乡居民审核反馈 | 医疗保险部 |
| 01-16 关于执行国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2017年版）... | 医疗保险部 |
| 01-03 2017年11月份省城乡居民审核反馈 | 医疗保险部 |





(二) 主动控制成本，避免过度医疗：

- 1、针对各病种分值标准，制定符合医疗原则的临床路径。**
- 2、控制辅助性药品、高值医用耗材的使用。**
- 3、选择高性价比的抗菌药物及其他治疗性药品。**



4、加强其他非直接成本控制，提高管理效能。

5、利用信息化手段，实时数据预警。

6、严把入院指针，降低住院率。

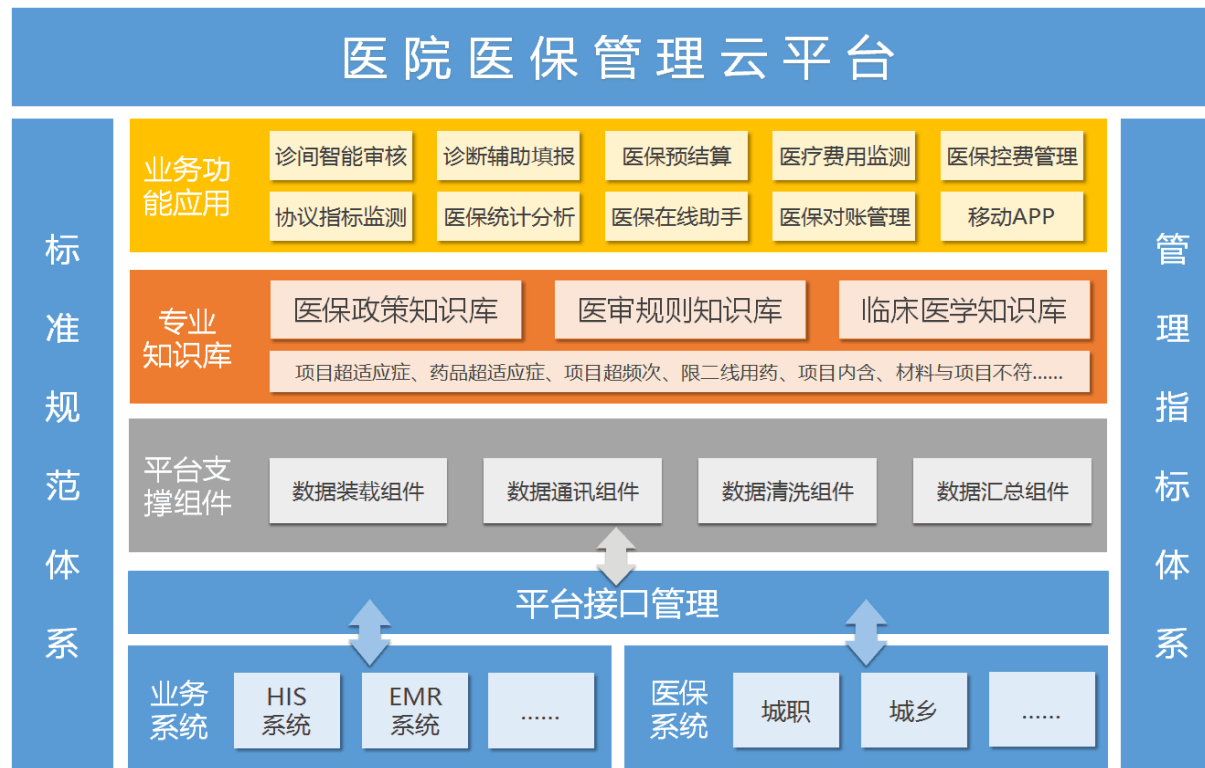


(三) 多部门配合，共同推进工作：

医务部、财务物价办、医疗保险部、信息中心分工协作，医务负责临床路径的收集与管理，物价办对符合临床路径的各科室费用进行分割，信息中心对各部门提出的按病种分值付费的需求进行落实，医疗保险部负责费用结算与数据统计分析；



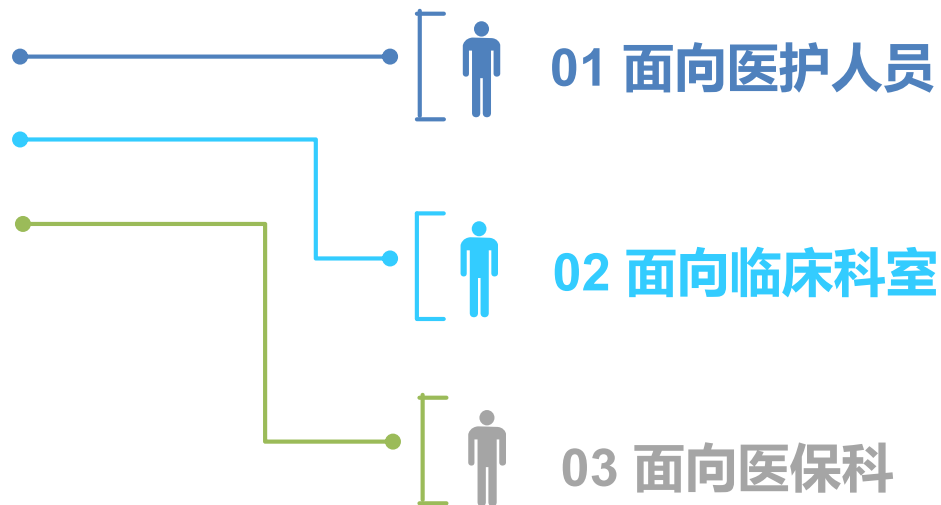
(四) 大数据分析，精细化管理： 定期调取数据进行分析，根据实时情况对临床精准指导



医保信息化管理模块 (层级)



湖南省人民医院
湖南师范大学附属第一医院



01 诊间智能审核
医保预结算
临床诊断辅助

02 科室违规监测
科室费用监测

03 医保总控报表
医保控费管理
协议指标监测
医保统计分析

医保支付管理 - 按病种分值(辅助诊断填报)



湖南省人民医院
湖南师范大学附属第一医院

29床 300688 73岁

主管医生: 市城职
 预交金: 2000 余额: -12530.22
 2017-05-24 10:35入院 在院10天
 入院第一诊断:冠心病缺血性心肌病
 手术疾病分值:2034
 (预计报销金额:14441.4 盈亏:4161.31)
 非手术疾病分值:601
 (预计报销金额:4267.1 盈亏:-6012.99)

总费用: 13751.49 统筹支付: 10280.09
 账号支付: 0 现金支付: 3471.4
 其他支付(大病+公务员补助): 0

详细信息列表 关注

- 诊断信息 >
- 长期医嘱单
(阿卡波糖片 25mg 口服 Tid 袁李礼 20170603 10:17) >
- 临时医嘱单
(电脑血糖监测-病室 袁李礼 20170602 15:38) >
- 体温三测单
代梦兰 2017-06-03 10:54
(体温: 36.7,脉搏: 67,呼吸: 20) >

| 诊断类型 | 诊断次序 | 诊断名称 | 非手术分值 | 手术分值 |
|------|------|------------|-------|------|
| 入院诊断 | 1 | 冠心病 缺血性心肌病 | 601 | 2034 |
| 入院诊断 | 2 | 病态窦房结综合征 | 1944 | 4529 |
| 入院诊断 | 3 | 高血压3级 极高危 | 345 | |
| 入院诊断 | 4 | 肾结石 | | |
| 入院诊断 | 5 | 脂肪肝 | | |
| 入院诊断 | 6 | 胆囊切除术后 | | |
| 入院 | 7 | | | 2034 |



医保支付管理-医生分型、医保办审核、自动上传

欢迎页 特殊费用上传

查询 保存 同步数据 特殊

查询条件

结算时间(起): 2018-02-01

科室: 请选择...

数据列表

| 序号 | 所属科室 | 姓名 | 住院号 | 病种 | 费用 | 医保支付 | 自费 | 病名 | 日期 | 材料费 | |
|----|------|----|--------|-------|------------|------------|-----------|-----------------|------------|------|----------|
| 1 | 精神一科 | | 209588 | | | | | | | 0 | |
| 2 | 精神一科 | | 305233 | 包干病种 | 17670.98 | 17670.98 | 0 | 精神分裂症(长住包干病种) | 2018-02-23 | 0 | |
| 3 | 精神二科 | | 314786 | 非长期住院 | 9546.32 | 10000 | 705.68 | 未分化型精神分裂症 | 2018-02-07 | 252 | |
| 4 | 精神二科 | | 291212 | 非长期住院 | 9472.75 | 10000 | 743.25 | 精神分裂症 | 2018-02-26 | 216 | |
| 5 | 精神二科 | | 218636 | 一般疾病 | 7644.06 | 7200 | -204.06 | 未分化型精神分裂症 | 2018-02-23 | 240 | |
| 6 | 精神二科 | | 307989 | 一般疾病 | 3727.01 | 7200 | 3580.99 | 伴有精神病性症状的重度抑郁发作 | 2018-02-14 | 108 | |
| 7 | 精神二科 | | 317607 | 一般疾病 | 8009.71 | 7200 | -629.71 | 分裂情感性障碍 | 2018-02-01 | 180 | |
| 8 | 精神二科 | | 314761 | 非长期住院 | 10447.08 | 10000 | -159.08 | 未分化型精神分裂症 | 2018-02-05 | 288 | |
| 9 | 精神三科 | | 315384 | 肺性脑病 | 22985 | 30000 | 7183 | 肺性脑病 | 2018-02-09 | 168 | |
| 合计 | | | | | 2798014.76 | 2738674.97 | -21568.12 | | | 5372 | 32663.67 |

500 1 / 1 本页 1 - 219, 共 219 条



医保支付管理-按病种分值 (按申报类型/医生统计)

当前科室: 消化内科 > 当前医生: 郭颖

查询 保存 关闭

查询条件: 医保类型: 市城职

市医保申报类型统计

| 序号 | 科室名称 | 病人姓名 | 住院号 | 总费用 | 医保预计支付 | 医保统筹支付 | 报销比例 | 盈亏额 | 申报类型 | 治疗方案 | 出院诊断 | 管床医生 | 入院科室 | 操作 |
|----|------|------|---------|----------|----------|----------|--------|----------|------|------|-------------|------------------|------|----|
| 1 | 消化内科 | | 1393089 | 7105.2 | 4512.6 | 4222.98 | 59.77% | 299.62 | 有对照 | 微创手术 | 结肠息肉 | 郭颖(费用: 2975.03) | 消化内科 | 先 |
| 2 | 消化内科 | | 1378405 | 18565.44 | 16910.28 | 16910.28 | 91.08% | 0 | 无对照 | 非手术 | 腹水 | 郭颖(费用: 12712.54) | 消化内科 | 运 |
| 3 | 消化内科 | | 1407360 | 20884.69 | 13310.1 | 14608.95 | 69.95% | -1298.85 | 难度系数 | 微创手术 | 胃息肉 | 郭颖(费用: 5190.23) | 消化内科 | 小 |
| 4 | 消化内科 | | 1280612 | 7859.19 | 4931.83 | 4931.83 | 62.75% | 0 | 无对照 | 非手术 | 便血 | 郭颖(费用: 4352.71) | 消化内科 | 后 |
| 5 | 消化内科 | | 1409144 | 4562.24 | 4512.6 | 2403.66 | 52.69% | 2108.94 | 有对照 | 微创手术 | 结肠息肉 | 郭颖(费用: 1411.54) | 消化内科 | 运 |
| 6 | 消化内科 | | 443989 | 7526.72 | 4512.6 | 4552.27 | 60.48% | -39.67 | 有对照 | 微创手术 | 结肠息肉 | 郭颖(费用: 2191.08) | 消化内科 | 炎 |
| 7 | 消化内科 | | 1396319 | 9054.57 | 4043.4 | 5048.45 | 64.59% | -1805.05 | 有对照 | 非手术 | 十二指肠球部溃疡伴出血 | 郭颖(费用: 4854.12) | 消化内科 | 胸 |
| 8 | 消化内科 | | 1410475 | 11792.06 | 7784.17 | 7784.17 | 66.01% | 0 | 无对照 | 微创手术 | 食管良性肿瘤 | 郭颖(费用: 3327.95) | 消化内科 | 多 |
| 9 | 消化内科 | | 1390227 | 5397.28 | 3345.26 | 3345.26 | 61.98% | 0 | 无对照 | 非手术 | 结肠息肉 | 郭颖(费用: 2889.76) | 消化内科 | 多 |
| 10 | 消化内科 | | 982800 | 9042.8 | 5350.3 | 5350.3 | 59.17% | 0 | 无对照 | 非手术 | 幽门螺杆菌感染 | 郭颖(费用: 5981.28) | 消化内科 | 多 |
| 11 | 消化内科 | | 1393450 | 7636.54 | 4793.78 | 4793.78 | 62.77% | 0 | 无对照 | 非手术 | 十二指肠狭窄 | 郭颖(费用: 5338.04) | 消化内科 | 慢 |
| 12 | 消化内科 | | 1396256 | 6165.73 | 4043.4 | 3782.63 | 61.35% | 280.77 | 有对照 | 非手术 | 十二指肠球部溃疡伴出血 | 郭颖(费用: 3959.68) | 消化内科 | 多 |
| 13 | 消化内科 | | 1401362 | 11852.43 | 8085.04 | 8085.04 | 68.21% | 0 | 无对照 | 微创手术 | 食管息肉 | 郭颖(费用: 4138.14) | 消化内科 | 后 |
| 14 | 消化内科 | | 1409508 | 11124.41 | 8255.26 | 8255.26 | 74.21% | 0 | 无对照 | 非手术 | 淀粉酶水平异常 | 郭颖(费用: 8817.73) | 消化内科 | 多 |
| 15 | 消化内科 | | 1400734 | 15340.3 | 11439.67 | 11439.67 | 74.57% | 0 | 无对照 | 微创手术 | 腹壁脂肪瘤 | 郭颖(费用: 4859.93) | 消化内科 | 目 |
| 16 | 消化内科 | | 1160503 | 19368.14 | 13599.9 | 9329.75 | 48.17% | 4270.15 | 难度系数 | 非手术 | 溃疡性结肠炎 | 郭颖(费用: 2041.57) | 消化内科 | 多 |

合计: 413786.35 | 283369.06 | 286354.45 | 69.27% | -2964.59 | 32405

2000 | 1 / 1 | 本页 1 - 21, 共 21 条



医保支付管理-按病种分值 (按申报类型/科室统计)

当前科室: 消化内科

查询 关闭

查询条件

医保类型 市城职

长沙市医保申报类型统计

| 序号 | 科室 | 医师 | 总费用 | 医保预计支付 | 医保统筹支付 | 医保统筹支付(不含公务...) | 医保统筹支付(不含单...) | 报销比例 | 盈亏额 | 盈亏额(不含无对照) | 总人数 | 总疾病分值 | 有对照 | |
|----|------|----|------------|-----------|-----------|-----------------|----------------|----------|----------|------------|-------|--------|-----|----------|
| | | | | | | | | | | | | | 人数 | 盈亏额 |
| 1 | 消化内科 | | 165164.77 | 116222.69 | 116957.67 | 117586.78 | 117586.78 | 71.19% | -1364.09 | -1364.09 | 11 | 17090 | 3 | -5646.52 |
| 2 | 消化内科 | | 173357.74 | 119430.19 | 119461.22 | 115644.28 | 115644.28 | 66.71% | 3785.91 | 3785.91 | 16 | 17493 | 5 | 814.61 |
| 3 | 消化内科 | | 454486.85 | 352242.51 | 310308.01 | 305289.7 | 305289.7 | 67.17% | 46952.81 | 46952.81 | 41 | 50218 | 23 | 40589.37 |
| 4 | 消化内科 | | 702917.67 | 554069.97 | 496654.96 | 493173.62 | 317164.42 | 70.16% | 61696.35 | 61696.35 | 44 | 55199 | 23 | 52052.63 |
| 5 | 消化内科 | | 51635.82 | 35412.34 | 31671.49 | 31671.49 | 31671.49 | 61.34% | 3740.85 | 3740.85 | 7 | 5167 | 5 | 3740.85 |
| 6 | 消化内科 | | 679136.82 | 494754.28 | 452875.61 | 445261.17 | 445261.17 | 65.57% | 49473.11 | 49473.11 | 47 | 71910 | 19 | 40103.53 |
| 7 | 消化内科 | | 489169.49 | 315889.51 | 306376.43 | 297963.43 | 297963.43 | 60.91% | 17926.08 | 17926.08 | 44 | 46021 | 16 | 18780.22 |
| 8 | 消化内科 | | 60185.74 | 36360.04 | 30320.89 | 30320.89 | 30320.89 | 50.36% | 8039.15 | 8039.15 | 7 | 5343 | 2 | 966.43 |
| 9 | 消化内科 | | 113139.73 | 76156.76 | 73075.6 | 67782.31 | 67782.31 | 59.91% | 8374.45 | 8374.45 | 13 | 10528 | 6 | 8374.45 |
| 10 | 消化内科 | | 542832.78 | 425447.2 | 357379.14 | 350187.87 | 350187.87 | 64.51% | 75259.33 | 75259.33 | 45 | 60666 | 22 | 72207.91 |
| 11 | 消化内科 | | 377470.74 | 275182.97 | 266391.27 | 266391.27 | 104604.58 | 70.57% | 8791.7 | 8791.7 | 14 | 16593 | 6 | -383.94 |
| 12 | 消化内科 | | 124717.63 | 76366.06 | 76366.06 | 76366.06 | 76366.06 | 61.25% | 0 | 0 | 6 | 10185 | 0 | 0 |
| 13 | 消化内科 | | 695923.18 | 537842.75 | 481575.54 | 476537.89 | 476537.89 | 68.46% | 61304.86 | 61304.86 | 52 | 78382 | 23 | 33482.48 |
| 14 | 消化内科 | | 205555.63 | 145694.57 | 142406.3 | 137951.58 | 137951.58 | 67.11% | 7742.99 | 7742.99 | 19 | 21411 | 7 | 7742.99 |
| 15 | 消化内科 | | 1055267.75 | 772333.97 | 722624.96 | 706413.3 | 706413.3 | 66.94% | 65920.67 | 65920.67 | 79 | 110982 | 29 | 29782.32 |
| 合计 | | | | 413786.35 | 283369.86 | 266334.45 | 69.2% | -2064.59 | | | 32405 | | | |



医保支付管理-按病种分值 (按申报类型/全院统计)

欢迎页 医保病人统计 (申报类型)

查询 关闭

查询条件

科室 请选择... 医保类型 市城居 结算时间(起) 结算时间(止)

长沙市医保申报类型统计

| | 科室 | 总费用 | 医保预计支付 | 医保统筹支付 | 医保统筹支付(不含公务... | 医保统筹支付(不含单... | 报销比例 | 盈亏额 | 盈亏额(不含无对照) | 总人数 | 总疾病分值 | 人数 |
|----|-----------|------------|------------|------------|----------------|---------------|--------|-----------|------------|-----|--------|-----|
| 1 | 呼吸与危重症医学科 | 2338219.79 | 874555.3 | 803783.67 | 803783.67 | 466883.71 | 34.38% | 70771.63 | 70771.63 | 87 | 144233 | 31 |
| 2 | 消化内科 | 1803134.88 | 673357.38 | 567310.69 | 567310.69 | 567310.69 | 31.46% | 106046.69 | 106046.69 | 132 | 182071 | 62 |
| 3 | 神经病学科 | 2783643.32 | 1055733.07 | 984984.8 | 984984.8 | 905956.88 | 35.38% | 70748.27 | 70748.27 | 110 | 266505 | 26 |
| 4 | 心血管内科 | 6867693.35 | 2797545.62 | 2387086.69 | 2387086.69 | 2134831.45 | 34.76% | 410458.93 | 410458.93 | 198 | 671630 | 116 |
| 5 | 血液内科 | 2046629.34 | 891048.3 | 776678.34 | 776678.34 | 498503.45 | 37.95% | 114369.96 | 114369.96 | 84 | 162160 | 47 |
| 6 | 肾内科 | 1572622.8 | 781400.42 | 568752.98 | 568752.98 | 568752.98 | 36.17% | 212647.44 | 212647.44 | 127 | 205424 | 90 |
| 7 | 代谢内分泌科 | 1148555.56 | 389516.92 | 357522.4 | 357522.4 | 357522.4 | 31.13% | 31994.52 | 31994.52 | 111 | 104738 | 51 |
| 8 | 风湿免疫科 | 1378998.03 | 330259.14 | 311616.02 | 311616.02 | 245844.88 | 22.6% | 18643.12 | 18643.12 | 52 | 71545 | 17 |
| 9 | 重症医学科 | 398956 | 152417.24 | 148423.89 | 148423.89 | 28269.41 | 37.2% | 3993.35 | 3993.35 | 5 | 8538 | 1 |
| 10 | 老年病学科 | 2461889.94 | 988458.99 | 868911.67 | 868911.67 | 794288.14 | 35.29% | 119547.32 | 119547.32 | 143 | 243913 | 88 |
| 11 | 普通外科 | 320210.7 | 143796.59 | 124029.07 | 124029.07 | 69479.02 | 38.73% | 19767.52 | 19767.52 | 12 | 24620 | 7 |
| 12 | 神经外科 | 2864607.45 | 965529.12 | 939070.45 | 939070.45 | 362462.68 | 32.78% | 26458.67 | 26458.67 | 46 | 104333 | 14 |
| 13 | 骨科 | 4984486.04 | 1534898.66 | 1400127.05 | 1400127.05 | 1293853.44 | 28.09% | 134771.61 | 134771.61 | 141 | 389689 | 48 |
| 14 | 脊柱外科 | 3701583.94 | 1100322.44 | 1024850.23 | 1024850.23 | 876222.49 | 27.68% | 75672.21 | 75672.21 | 52 | 256480 | 16 |
| 15 | 泌尿外科 | 2852814.65 | 982170.79 | 904239.39 | 904239.39 | 732705.49 | 31.7% | 77931.4 | 77931.4 | 92 | 218793 | 38 |

数据统计与分析-病种决算盈亏统计 (亏损病种)



欢迎页 病种决算盈亏统计

查询 关闭

查询条件

| | | | | | |
|------|--------|------|--------|------|----|
| 科室 | 请选择... | 医保类型 | 请选择... | 盈亏 | 亏损 |
| 开始时间 | | 结束时间 | | 病种名称 | |

病种列表

| | 病种名称 | 医保预计支付人均(元) | 医保统筹支付人均(元) | 人次 | 盈亏额 |
|----|-------------------|-------------|-------------|-----|-----------|
| 32 | 原发性双侧膝关节病 | 32581.66 | 34116 | 35 | -53701.81 |
| 33 | 气胸 | 9170.69 | 11245.51 | 25 | -51870.64 |
| 34 | 双相情感障碍,目前为伴有精神... | 3381.65 | 3964.6 | 86 | -50134.04 |
| 35 | 臂肌挛缩 | 4412.35 | 6968.16 | 19 | -46560.38 |
| 36 | 白内障 | 3891.1 | 3961.67 | 673 | -47497.97 |
| 37 | 纵隔肿物 | 8916.51 | 9764.36 | 56 | -47479.9 |
| 38 | 肝脓肿 | 18202.41 | 21399.12 | 14 | -44753.91 |
| 39 | 高血压III | 5219.2 | 5396.41 | 237 | -41997.82 |
| 40 | 慢性阻塞性肺疾病 | 12654.27 | 13923.5 | 33 | -41884.44 |
| 41 | 糖尿病性周围神经病变 | 3555.89 | 4620.73 | 33 | -41739.73 |
| 42 | 子宫壁内平滑肌瘤 | 12138.31 | 13063.6 | 44 | -40712.83 |
| 43 | 支气管哮喘 | 3769.81 | 4273.02 | 76 | -38243.63 |
| 44 | 扩张性心脏病(充血性心脏病)... | 3330.25 | 5575.65 | 17 | -36171.67 |
| 45 | 胆囊结石伴急性胆囊炎 | 9033.95 | 10338.78 | 29 | -37840.02 |
| 46 | 腮腺良性肿瘤 | 8456.39 | 9453.41 | 37 | -36889.85 |
| 47 | 颈椎病 | 15513.94 | 15961.87 | 82 | -36729.97 |
| 48 | 心脏病(心功能III级及以上) | 3155.25 | 6931.22 | 6 | -34655.79 |
| 49 | 声带息肉 | 5444.45 | 6185.5 | 46 | -34086.35 |



医保统计与分析-病种决算盈亏统计 (盈余病种)

欢迎页 病种决算盈亏统计

查询 关闭

查询条件

| | | | | | | | |
|------|--------|------|--------|------|-----|----|--|
| 科室 | 请选择... | 医保类型 | 请选择... | 盈亏 | 请选择 | 医生 | |
| 开始时间 | | 结束时间 | | 病种名称 | | | |

病种列表

| | 病种名称 | 医保预计支付人均(元) | 医保统筹支付人均(元) | 人次 | 盈亏额 |
|----|--------------|-------------|-------------|------|------------|
| 1 | 肺恶性肿瘤 | 19068.63 | 13460.45 | 1223 | 6858794.75 |
| 2 | 乳腺恶性肿瘤 | 9991.55 | 8043.58 | 2783 | 5421188.17 |
| 3 | 直肠恶性肿瘤 | 15835.13 | 11949.13 | 932 | 3621749.89 |
| 4 | 结肠恶性肿瘤 | 17204.12 | 11850.24 | 633 | 3389004.92 |
| 5 | 慢性肾功能衰竭尿毒症期 | 17811.12 | 14959.07 | 1105 | 3151519.05 |
| 6 | 急性心肌梗死 | 36385.67 | 30523.22 | 376 | 2204280.61 |
| 7 | 肝恶性肿瘤 | 20046.38 | 14374.94 | 333 | 1888587.54 |
| 8 | 冠状动脉粥样硬化性心脏病 | 31790.66 | 28048.53 | 498 | 1863579.99 |
| 9 | 舌恶性肿瘤 | 42831.41 | 33169.85 | 174 | 1681111 |
| 10 | 胃恶性肿瘤 | 20454.02 | 16582.1 | 395 | 1529405.52 |
| 11 | 先天性心脏病 | 18986.25 | 15291.07 | 253 | 934879.63 |
| 12 | 腰椎管狭窄 | 44703.21 | 35385.94 | 87 | 810603.13 |
| 13 | 阵发性室上性心动过速 | 26083.32 | 20441.42 | 124 | 699595.7 |
| 14 | 脑出血 | 23721.72 | 21584.04 | 268 | 578258.53 |



湖南省人民医院

湖南师范大学附属第一医院

(五) 推行医保会诊制度，创新沟通交流手段

湖南省人民医院
湖南师范大学附属第一医院

医保会诊
请为它打“CALL”

医疗保险部



(六) 制订考核细则，监督临床执行：

- 1、费用标准管理：根据省、市相关政策确定标准，控制医疗成本，超标按比例暂扣科室收入，结余按比例补偿给临床科室，费用与其他管理都好的科室按照相关文件进行考核评分，每年度进行表彰奖励。**
- 2、负变异率管理：按月调取数据分析，临床科室进行反馈，不合理的负变异率超标，日常管理扣分。**



3、医疗质量管理：推行四级巡查制度，多部门联合，精细化管理，医保管理人员每月对临床科室进行医保工作督导、检查与数据分析、考核评分，医保主任参加医院每周的医疗行政查房；有关情况报精细化办公室汇总并按月通报，确保医疗质量与安全。

医疗行政业务查房医疗保险评分表（临床科室 总分 7.2 分）
（科室：急诊科 查房日期：2018年3月8日）

| 序号 | 评分标准 | 扣分项目 | 得分 | 检查者签字 | 被检查科室签字 |
|----|--|-------------|-----|-------|---------|
| 1 | 1、明确科主任、护士长、专干管理职责。指导科室医务人员掌握相关医保、新农合政策。熟悉本科室医疗保险运行情况。无医保专干扣0.5分，科主任、护士长、医保专干不了解科室医保运行情况扣0.5分。（1分） | 无 | 1 | 欧阳晓红 | 韩晓彤 |
| 2 | 严格掌握入院指征和患者身份核实。患者入院三天内在系统中审核患者信息；患者出院时，督促患者在三天内办理好出院结算手续。发现1例放宽入院指针扣0.2分，发现1例冒名顶替成功扣1分并全院通报，入院三天未审核、出院三天未结算每发现1例扣0.2分（1分） | 一个病人出院超三天申报 | 0.8 | 欧阳晓红 | 韩晓彤 |



4、年底根据各临床科室的医保病人人数、医保病人费用、医保费用年度平衡情况、日常考核和医保政策执行情况等对所有临床科室进行考核评分，对年度费用控制较好、年度平衡无超标拒付、日常医保政策执行好的科室给予评选医保管理先进科室和先进个人，并进行总结表彰。



2017年度医保年终考核评分表

| 科室 | 医保住院人次与费用 (10分) | 医保费用平衡 (30分) | 医保质量月考核 (40分) | 医疗行政业务查房 (20分) | 总评分 (100分) |
|----------------|-----------------|--------------|---------------|----------------|------------|
| 普外三科 (乳甲外科) | 7.22 | 29.5 | 39.08 | 18.8 | 94.6 |
| 消化一科 | 7.28 | 30 | 38.76 | 18.5 | 94.54 |
| 内分泌二科 (老年内分泌科) | 6.98 | 30 | 38.89 | 18.4 | 94.27 |
| 心内六科 | 6.71 | 30 | 38.97 | 18.4 | 94.08 |
| 消化二科 | 6.98 | 30 | 38.32 | 18.5 | 93.8 |
| 肾内一科 | 7.96 | 28 | 38.6 | 18.8 | 93.36 |



5、病人满意度调查：每月对出院病人、门诊病人进行回访或现场调查，并对临床、职能部门分别进行评分并在院周会上通报，排名最后的三个临床、三个职能科室扣绩效奖励。



(七) 加强健康宣教，提高居民健康素质。只有居民的健康素质提高，住院率下降，每分值的医疗费用才会更有价值，价值医疗才能体现得更充分。



(八) 观念转变：

1、相比原来的按项目付费或按次均费用控费，按病种分值付费政策使分级诊疗更能得到体现。简单的疾病比复杂疑难疾病分值低很多，三级医院收治简单的疾病成本较高，会亏损，让医院主动作为，分流病情较轻的病人到一、二级医疗机构就诊。

2、按病种分值付费，采取了激励约束的结余留用、超支合理分担政策，让临床控费更有动力。



3、数据公开透明，临床科室对各病种费用既可以对照同医院的不同科室，也可以与其他医院比较，了解自身的优缺点，明确了努力的方向。

| 医院名称 | 本院 | | | | | | 同组医院 | | | | | |
|------------|------|----------|----------|------|-------|---------|------|----------|----------|------|-------|---------|
| | 结算人次 | 次均费用 | 次均报销 | 报销比例 | 次均天数 | 床日费用 | 结算人次 | 次均费用 | 次均报销 | 报销比例 | 次均天数 | 床日费用 |
| 中南大学xx医院 | 20 | 21026.69 | 13715.58 | 0.65 | 6.95 | 3025.42 | 223 | 21755.87 | 15215.92 | 0.7 | 8.46 | 2572.41 |
| 中南大学xx医院 | 5 | 20345.82 | 14746.25 | 0.72 | 7.2 | 2825.81 | 223 | 21755.87 | 15215.92 | 0.7 | 8.46 | 2572.41 |
| 中南大学xx医院 | 2 | 39766.69 | 28558.72 | 0.72 | 20.5 | 1939.84 | 223 | 21755.87 | 15215.92 | 0.7 | 8.46 | 2572.41 |
| 湖南省人民医院 | 196 | 21682.46 | 15244.85 | 0.7 | 8.52 | 2544.77 | 223 | 21755.87 | 15215.92 | 0.7 | 8.46 | 2572.41 |
| 长沙市xx医院 | 2 | 22298.26 | 15698.68 | 0.7 | 7.5 | 2973.1 | 134 | 19748.62 | 14550.19 | 0.74 | 10.61 | 1860.98 |
| 长沙市xx医院 | 7 | 16384.58 | 11227.55 | 0.69 | 8.43 | 1943.93 | 134 | 19748.62 | 14550.19 | 0.74 | 10.61 | 1860.98 |
| 长沙市xx医院 | 60 | 16629.26 | 12073.63 | 0.73 | 10.73 | 1549.31 | 134 | 19748.62 | 14550.19 | 0.74 | 10.61 | 1860.98 |
| 湖南xx大学xx医院 | 28 | 17325.88 | 12240.62 | 0.71 | 8.32 | 2082.08 | 134 | 19748.62 | 14550.19 | 0.74 | 10.61 | 1860.98 |



4、实时调取数据，随时掌握病种动态，如同病种的不同治疗方式盈亏情

况。

欢迎页 病种决算盈亏额

查询 关闭

查询条件

科室 请选择... 医保类型 请选择... 盈亏 请选择... 医生

开始时间 结束时间 病种名称

病种列表

| | 病种名称 | 医保预计支付人均(元) | 医保统筹支付人均(元) | 人次 | 盈亏额 |
|---|--------|-------------|-------------|------|------------|
| 1 | 肺恶性肿瘤 | 19068.63 | 13460.45 | 1223 | 6858794.75 |
| 2 | 乳腺恶性肿瘤 | 9991.55 | 8043.58 | 2763 | 5421188.17 |

| | 病种名称 | 申报类型 | 治疗方案 | 病种分值 | 医保预计支付人均(元) | 医保统筹支付人均(元) | 人次 | 盈亏额 | 操作 |
|----|--------|-------|-----------|------|-------------|-------------|------|------------|--------|
| 1 | 乳腺恶性肿瘤 | 有对照 | 恶性肿瘤放疗... | 4171 | 25002.17 | 26988.36 | 7 | -13903.33 | 病种纵向对比 |
| 2 | 乳腺恶性肿瘤 | 有对照 | 恶性肿瘤姑息... | 981 | 5765.21 | 3998.28 | 32 | 56541.92 | 病种纵向对比 |
| 3 | 乳腺恶性肿瘤 | 有对照 | 微创手术 | 2348 | 16201.2 | 12122.61 | 1 | 4078.59 | 病种纵向对比 |
| 4 | 乳腺恶性肿瘤 | 有对照 | 恶性肿瘤放射... | 3786 | 24464.44 | 23300.77 | 66 | 76802.19 | 病种纵向对比 |
| 5 | 乳腺恶性肿瘤 | 有对照 | 恶性肿瘤化学... | 1070 | 7058.92 | 6127.79 | 1561 | 1453491.21 | 病种纵向对比 |
| 6 | 乳腺恶性肿瘤 | 有对照 | 非手术 | 746 | 4978.7 | 4376.52 | 394 | 237257.44 | 病种纵向对比 |
| 7 | 乳腺恶性肿瘤 | 有对照 | 传统手术 | 2348 | 14821.36 | 12079.54 | 240 | 658036.87 | 病种纵向对比 |
| 8 | 乳腺恶性肿瘤 | 无对照 | 非手术 | | 8078.84 | 8778.18 | 205 | -143364.94 | 病种纵向对比 |
| 9 | 乳腺恶性肿瘤 | 无对照 | 传统手术 | | 18337.61 | 19679.72 | 63 | -97152.88 | 病种纵向对比 |
| 10 | 乳腺恶性肿瘤 | 治疗未完成 | 恶性肿瘤姑息... | | 1629.13 | 2058.77 | 53 | -12170.68 | 病种纵向对比 |



5、医院加强内部管理，限制大处方和过度医疗行为，做好成本分析，会有较好的效益回报：长沙市医保2016-2017年度连续两年年度决算我院均有结余。

| 年度 | 类别 | 住院人次 | 医保支付总费用(元) | 总分值(分) | 年度结算差额(元) | 医院结余留用(元) |
|------|------|-------|-------------|----------|------------|-----------|
| 2016 | 职工医保 | 16073 | 195576500 | 22360734 | 3511720 | 351172 |
| | 居民医保 | 9832 | 47016134 | 11546824 | 5932000 | 1186400 |
| 2017 | 职工医保 | 23025 | 230845468.5 | 33455865 | 8054583.76 | 805458.38 |
| | 居民医保 | 11944 | 54818013.88 | 14201558 | 5399719.01 | 539971.9 |



6、按病种付费虽有一些优势，也存在一定的问题，如可能导致服务质量下降，推诿重症病人，需要充分考虑疾病的严重程度、治疗方法的复杂程度和资源消耗程度的付费方式如开展DRGs付费。

7、按病种付费由于成本控制，可能不利于医疗新技术的发展。



8、医院在实施按病种付费的过程，一定要多部门协作，做好临床路径与成本管理，做好流程设计，利用信息化手段改善病人的就医感受，保障医疗安全，改进医疗服务，提高病人满意度，真正实现价值医疗。



湖南省人民医院
湖南师范大学附属第一医院

医保工作任重而道远





湖南省人民医院
湖南师范大学附属第一医院

感谢！

