

医院收费更清楚 患者付费更明白

17批医疗服务价格项目立项指南发布

■中国城市报记者 邢灿

医疗服务价格项目是医疗机构提供诊疗服务的计价单元,也就是大家所熟知的“诊查费”“护理费”“手术费”,也包括各种检查检验费,是人民群众最关心的民生问题之一。

为了规范管理医疗服务价格项目,使价格项目更好计价、更好执行、更好评价,更能适应临床诊疗和价格管理需要,国家医保局日前编制发布了17批立项指南,包括器官移植、临床量表、口腔种植等,涉及271个主项目、250个加收费、88个扩展项。

近日,国家医保局举办医疗服务价格项目立项指南首场解读直播。其间,国家医保局价格招采司医药价格处负责人蒋炳镇表示,统一全国医疗服务价格是一项系统性工程,立项指南的编制出台标志着这项工程进入了快车道,将对规范诊疗收费行为、优化医疗资源配置、突出技术劳务价值产生深刻影响。

为何编制发布立项指南

医疗服务价格是重要的民生价格,涉及14亿人民群众、787万医务人员、5万多医疗机构的庞大主体,涉及每年数千亿元的利益规模。

长期以来,医疗服务价格实行各省属地管理,由地方医药价格主管部门制定价格项目、确定价格水平,地区之间价格项目的数量、内涵、颗粒度差异都很大。一些地方还按操

作流程拆分价格项目,增加医疗机构计费负担,群众也看不懂,而且无法兼容新技术。

在此背景下,国家医保局推进深化医疗服务价格改革试点,把统一规范价格项目作为重要改革任务,组织专家团队研究编制立项指南,目前已编制发布17批立项指南,统一指导各地规范价格项目。

“让医院收费更清楚,让患者付费更明白,是编制立项指南的出发点和落脚点。”蒋炳镇介绍,此次立项指南对存量价格项目进行系统性重塑,无论是项目名称、服务产出、价格构成,还是加收费、扩展项都更加准确,项目边界更加清晰。

蒋炳镇表示,各地对接落实立项指南后,医疗机构可依据本地区医疗服务价格项目和价格水平,合法合规收费,有利于减少医务人员计费的事务性负担。

关于立项指南整合价格项目的总体思路,蒋炳镇将其总结为:将相同服务产出相关的价格项目进行“合并同类项”。其中有的是不同步骤的归并,有的是不同术式的合并,还有的则是不同流派的规范。

值得注意的是,价格项目合并的同时价格也会相应调整。例如,特级护理、一级护理等项目落地时会适度上调价格,以更好体现技术劳务价值。而对于CT等放射检查服务,国家医保局则将指导各省份在制定省级基准价格时,关注大型检查设备真实采购价格下降趋势,合理下调放射检

查服务价格水平。

中国城市报记者从直播现场获悉,国家医保局将继续加快立项指南编制进度,力争到2024年底,编制好覆盖大部分学科领域的立项指南,同时指导各省在2025年第三季度前做好对接落地。

满足多元医疗服务需求

为照顾“老的”,新设“上门服务费”“家庭病床建设费”“床旁超声”“免陪护服务”等价格项目;为呵护“小的”,新设“早产儿护理”“新生儿护理”等价格项目,明确加收政策,以鼓励医疗机构为小朋友提供更优质的医疗服务;为保障“病的”,新设“航空医疗转运”价格项目,为生命架设空中绿色通道……

蒋炳镇介绍,在立项指南的编制过程中,国家医保局聚焦群众多样化就医需求,聚焦促进补齐医疗服务短板,聚焦推动相关产业发展,推出一批新的价格项目,支持体现新质生产力的新技术新项目进入临床应用。

以“免陪护服务”价格项目为例,福建省福州市第二总医院院长林凤飞告诉中国城市报记者,设立“免陪护服务”价格项目是顺势而动、顺势而为,目标是积极适应老龄化社会发展,有望实现多方受益,推动卫生健康事业高质量发展。

从试点经验看,林凤飞认为,相关项目设立有助于患者加快康复,减少因护理不当导致的风险,提升护理质量和安

全;有助于减轻患者家属负担,家属不再需要全天候陪护;有助于优化医疗机构护理资源配置,促进服务效率提高和医患关系改善。

从社会层面看,林凤飞认为,相关项目设立让多元化护理服务体系未来可期,随着老龄化程度的加深和试点工作的开展,免陪护医院建设有望走向全面推广。同时,也为护理行业拓展新的发展空间,有助于吸引更多人才投入到护理员行业,缓解护理员资源紧张状况,推动护理服务专业化优质化。

林凤飞介绍,2023年6月以来,福州市第二总医院在骨科的13个病区逐步开展了“免陪护”病房试点工作,患者可自愿选择“免陪护”或“非免陪护”病区。截至今年10月31日,医院“免陪护”病房共服务患者1.53万人,医院感染发病率由0.78%下降至0.37%,不良事件发生率由0.18%下降至0.06%。

为新技术应用预留空间

医疗服务价格是影响医疗新技术临床应用的关键因素之一。

2023年,全国政协委员、中国科学技术大学附属第一医院党委书记刘连新曾提交《关于进一步深化医疗服务价格调整的提案》,认为虽然医疗卫生技术水平正在不断进步,部分医疗服务价格项目内涵及计价方式却不明确,新增医疗服务项目审批及医保准入过程漫长。

刘连新举例说,过去复杂的肝胆胰外科手术需要开腹,现在只要打几个小孔,就可以在腹腔镜下完成。新技术新项目的开展对缩短住院时间、加速患者康复、提高整体医疗效率有重要意义,但定价标准往往不能及时跟上临床医疗技术的更新和患者救治的实际需求。

随着立项指南编制进度的加快,上述问题有望得到缓解。蒋炳镇介绍,在立项指南编制中,国家医保局不仅考虑对存量项目的整合,也特别关注对增量技术的兼容。

以人工智能临床实践为例,经国家医保局调研,各方普遍认为,人工智能技术在一定程度上能够帮助医生提高诊断效率,但现阶段还无法完全“平替”,在已经收取相关诊疗费用后,如果额外单就人工智能辅助技术再向患者收费有失公平。

“为了支持相对成熟的人工智能辅助技术进入临床应用,又防止额外增加患者负担,国家医保局分析人工智能潜在的应用场景,我们在放射检查、超声检查、康复类项目中设立‘人工智能辅助’扩展项,即同样的价格水平下,医院可以选择培养医务人员进行诊疗,也可以选择使用人工智能参与诊疗行为,但现阶段不重复收费。”蒋炳镇说。

此外,中国城市报记者还注意到,对于一些应当纳入服务范围但医疗机构未能做到的,采取减收政策,是立项指南兼容新技术、适应新需要的另一种方式。

以放射检查类医疗服务为例,近年来,随着存储手段进步,保存、查阅检查结果不再依赖实体胶片。人们普遍希望CT、核磁等影像能够实现手机电脑可查、跨医院可用,以此来减少重复检查、过度检查。

近日,国家医保局印发的《放射检查类医疗服务价格项目立项指南(试行)》将数字影像处理、上传与云存储纳入放射检查的价格构成。如医疗机构无法做到检查影像云存储的,就需要减收一定费用。

“新项目的内涵有所扩展,兼容性更好,为新技术留下了收费接口,同时也反映出价格政策对新技术在临床价值、服务产出、提质增效等方面的新期待。”蒋炳镇说。

河北肥乡： 急救知识进校园

11月27日,河北省邯郸市肥乡区肥乡镇高庄小学联合该园中医院开展“急救知识进校园”活动,向学生们传授心肺复苏、海姆立克急救法等急救技能知识,提高学生们的急救意识和能力。图为医护人员为高庄小学学生普及心肺复苏相关知识。

人民图片

