
大数据背景下深化民族地区医保支付方式改革研究

——以黔东南为例

朱晓晓

(贵州财经大学, 贵州 贵阳 550025)

【摘要】: 少数民族地区的问题繁多, 其中少数民族地区的医保支付方式改革存在很大问题。虽然少数民族地区的医保支付方式的改革取得了长足的进步, 但是与经济发达地区比较, 还有很大差距。以黔东南作为个案, 从黔东南地区医保支付方式改革的现状出发, 借鉴国内外医保支付方式改革的成果, 探讨深化黔东南地区医保支付方式改革的措施。

【关键词】: 黔东南; 医保支付方式; 改革

【中图分类号】: R197.1

【文献标识码】: A

1 黔东南地区城镇医保支付方式改革案例研究

1.1 黔东南地区医保支付方式改革的背景

医保支付是医保改革和管理的重要组成部分, 也是对医疗服务行为和医疗资源配置的改善方式。为了更好地保障参与医疗保险人员的基本利益, 控制医疗费用支出不合理的增长, 减轻基本医疗保险基金的支付压力, 规范基本医疗保险费用结算方式, 黔东南州根据国家相关部门的政策法规, 对医保支付方式进行了因地制宜的改革。

1.2 黔东南地区医保支付方式改革的现状

黔东南州采取总额付费控制, 多种付费方式的改革方式。一方面提高基金使用效率, 符合参保人员的医疗需求, 另一方缓解医疗费用的增长, 促进医疗机构规范有序发展, 形成“医保、医院、患者”三方共赢的局面。

具体可以分为三个方面。一是推进总额付费控制管理。从全州所有二级以上定点医疗机构开始, 依次进行住院医保付费方式的改革, 保证定点医疗机构控制医疗费用的积极性和主动性。二是实行多元复合支付方式。完善医保基金预算管理, 推行以按病种付费为主的医保支付方式。同时, 进一步细化具有中医特色的定点医疗机构服务协议, 保障参保人员的利益。三是完善分级诊疗政策机制。逐步建立符合本地的“小病在基层, 大病到医院, 康复回社区”的格局。同时对住院起付线标准、个人账户划入比例、基本医疗保险基金年度最高支付限额等进行调整, 从制度上引导参保人员向基层医疗机构分流, 合理控制转诊转院, 使医保基金支付更安全、更有效。

2 国外医保支付方式的实践成果

2.1 新加坡个人储蓄账户支付方式

个人储蓄账户是一项全国性和强制性的医保基金储蓄计划。医疗储蓄账户是由中央公积金负责的，在储蓄账户的资金是由企业和个人各承担一半，储蓄账户不仅可以用于本人的住院费报销，也可对其直系亲属的住院费用进行报销。在支付方面，个人储蓄账户归个人所有，但是对于支付的范围，提取限额等政府都有强制规定，目的是防止个人帐户储蓄金过早的用完，避免医疗资源浪费。在医保支付范围方面，支付范围较小，只有规定范围内的住院费和某些贵重门诊费可以使用。另外，在医疗储蓄账户的基础上，实行大病保险。大病保险是对投保人及其家属的住院和高额医疗费用的报销，采取自愿投保原则。在达到可抵扣额后，保险负责五分之四，个人负责五分之一，医疗储蓄账户支付可抵扣部分的医疗费用。

2.2 德国模式医保支付方式

德国是第一个用法律制度保障公民的国家。德国医保实行严格区分门诊服务和住院服务的预付费制度。门诊费用医疗保险公司根据人头数量向该医师协会支付费用，接着医师协会以服务的数量、方式向门诊部医生支付费用。德国医保对住院服务采取的是总额预算下的按着服务单元付费相结合。德国在药品费用控制上有着自己的方针政策，针对药品不合理的加价，制定了参考定价制、药房对医疗保险局价格折扣制等制度。

3 国内部分城市医保支付方式的实践成果

3.1 牡丹江市按病种支付

依据医疗支付方式的变革和市场医疗需求的变化，在不断的尝试中，牡丹江市选择采取了按病种支付的医疗支付方式。实行病种支付，医院为了获取利润，着重降低医疗成本，减少医疗周期。另外增强了医疗机构的主动性，提高了医疗水平。在很大程度上较好的解决了定额支付可能造成的推诿病患现象。但是按病种支付的过程中，发现像诊断升级这种，只有在操作中加强监督和管理。而对于病种样本选择缺乏代表性，给付标准以及不同级别医疗机构的服务水平和范围没有明确的规定，对于按病种支付有一定的负面影响。

3.2 上海医保支付方式

上海市医保支付方式是采取多种支付方式组合的，包括总额预付、按项目支付、按病种支付和按床日支付。上海市的总额预付分为社区医保费用总额预付和二三级医院医保总额预付。其中社区的是由医保部门确定医保总额分配，二三级医院是医保部门分配和医院自主协商分配共同分配。按项目支付是针对诊查费和床位费按照不同的级别付费，超出医保支付标准的自己承担。按床日支付多是使用在精神病院，因为住院患者相对稳定，一致的支付可以缓解患者压力。按病种支付实际上是单病限价支付，付费标准是依据各个医院实际发生费用的平均数值，排除不合理费用形成的，

4 黔东南地区医保支付方式改革的建议

4.1 扩大医保覆盖范围，控制费用增长

无论采取何种医保支付方式，前提都是必须可以确保在大范围覆盖医保的同时有效的控制医疗费用的支出。黔东南州大力推进总额付费控制管理，但是针对的主要是二级以上医院的定点医院的医保改革。应该在这个基础上，探索出黔东南州的医疗总支出或者是医疗增长率的合理的预期范围，并根据国家相关政策措施，结合州实际情况，逐层分配和控制医疗费用支出。

4.2 完善医保相关设施

只有完善的配套设施，才可以更好推动医保支付改革。全州要使用统一的医保收费报表，实现医保收费的信息化，建立全州的医保数据中心，对于医保数据进行分析处理，为总量预算，制定价格指标或者其他医保支付方式的设计提供数据。其次要对于全州各个医院的医疗质量和报告的方式方法，制度统一的衡量指标。尤其在黔东南地区很多偏远地方，参保人员都是在乡村卫生所进行检查，所以要为提高基层医疗机构的医疗服务质量和效率制度指南。

4.3 完善多元复合医保支付，加强成本控制

黔东南虽然已经根据不同的标准采取多种医保支付方式，但是对于每中医保支付方式的制度规范要求没有具体要求，同时也没有普及到所有地区采用多元复合医保支付方式。要大力推广宣传复合医保支付方式，在提高医疗的质量的前提下，加强成本控制，简化流转环节和审批手续，减少不必要的医疗费用支出，保障参保人员的利益。

参考文献：

- [1] 潘利. 牡丹江市基本医疗保险病种费用结算问题研究[C]. 中国管理科学文献, 2008: 299-305.
- [2] 李晓光. 黑龙江省医疗保险结算模式与费用控制分析[D]. 哈尔滨: 黑龙江大学, 2010.
- [3] 郭珊珊. 吉林省居民医疗保险制度支付方式改革研究[D]. 长春: 东北师范大学, 2013.
- [4] 张超, 沈怡, 高臻耀. 医保支付方式改革的上海路径[J]. 中国医疗保险, 2011 (07): 29-31.
- [5] 李肖惠. 顺应医保支付方式改革趋势, 探索医保管理新路径[J]. 西北国防医学杂志, 2013, 34 (06): 594-595.