

新型农村合作医疗 支付方式改革试点研究报告

主编 王禄生

北京大学医学出版社

新型农村合作医疗 支付方式改革试点应用研究报告

王 健 王 健

卫生部农村卫生管理司 资助
世界银行贷款/DFID赠款“中国农村卫生改革项目”

新型农村合作医疗

支付方式改革试点研究报告

卫生部卫生经济研究所 组编

主 编 王禄生
副主编 朱兆芳
编 者 张 歆 姬小荣

北京大学医学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

新型农村合作医疗支付方式改革试点研究报告/王

禄生主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2010. 4

ISBN 978-7-81116-744-3

I. ①新… II. ①王… III. ①农村—合作医疗—医疗保健制度—体制改革—研究报告—中国 IV. ①R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 054337 号

新型农村合作医疗支付方式改革试点研究报告

主 编: 王禄生

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京东方圣雅印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 安 林 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 12.25 字数: 306 千字

版 次: 2010 年 4 月第 1 版 2010 年 4 月第 1 次印刷 印数: 1—3000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-744-3

定 价: 27.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

课题组成员

课题顾问 聂春雷 傅 卫

课题负责人 王禄生

课题参与单位和人员

卫生部卫生经济研究所：	王禄生	朱兆芳	姬小荣			
云南省卫生厅：	胡守敬	杨添懿	黄兴黎			
云南省楚雄州卫生局：	钟继红	董应宽				
云南省禄丰县：	李静云	普德才	张世武	段永康	邢启华	
	李润萍	叶晓东	李国林	郭平莲	李方庆	
哈尔滨医科大学	张 歆	赵美英				

报告执笔人 王禄生 朱兆芳 张 歆 姬小荣

序

我国新型农村合作医疗自 2003 年启动以来，经过 7 年的试点和推广，目前已经全面覆盖，平稳运行，而且随着中央和各级政府不断提高筹资水平，广大农民群众的受益程度也在不断提高。但是，新农合也面临着医药费用过快增长的严峻挑战。如果不能有效控制医药费用的不合理增长，不仅会加大新农合基金的风险，也将影响到农民的实际受益。为此，探索支付方式改革，控制医疗费用不合理增长，一直是新农合推进过程中的一项重要工作。

目前，各地已开展了多种多样的支付方式改革探索，在费用控制上取得了一定的成效。卫生部卫生经济研究所副所长、卫生部新农合技术指导组副组长王禄生同志，长期致力于合作医疗制度建设的研究，近几年来十分重视支付方式的改革探索。他和他的同事们在我司和云南省卫生厅的支持下，深入云南省禄丰县，同当地政府和卫生等相关部门一起，经过历时 6 年的综合试点，先后在新农合门诊支付方式改革方面探索了总额预付制度，在住院支付方式改革方面探索了按病种付费和按床日付费制度，并取得了明显的成效，较好地控制了医疗费用的不合理增长，提高了农民受益程度。

云南省禄丰县新农合支付方式改革引起了各地的关注，几年来从全国各地到禄丰参观学习的团队已近百个。禄丰县的支付方式改革探索也得到了我部领导的重视，刘谦副部长于 2009 年 11 月对禄丰县进行了深入考察，并给予充分肯定。我司也于 2010 年 1 月在云南召开了“全国新型农村合作医疗支付方式改革工作交流会”，交流推广禄丰经验和作法。

为了便于各地全面、到位地了解禄丰县新农合支付方式改革探索，在我司建议下，卫生部卫生经济研究所研究团队将多年来的研究报告编写成书，将不同支付方式改革的实施条件、具体做法、取得的成效及存在的问题如实的反映出来，为各地新农合管理部门和新农合制度的研究者提供有益的参考。我们也期望各地在吸取他人经验的同时，在支付方式改革的道路上有更大的创新。

卫生部农村卫生管理司



2010 年 3 月 20 日

前言

新型农村合作医疗（以下简称新农合）经过短短几年的实施，全国参合农民已达到 8.33 亿，覆盖率超过了 90%。目前新农合总体运行平稳，筹资水平和参合农民受益程度逐步提高，但也面临着医药费用过快增长的压力和新农合基金风险加大的问题。医疗费用的过快上涨会严重影响到农民的实际受益，费用控制已经成为新农合面临的一个严峻问题。

云南省禄丰县是卫生部 2004 年确定的新农合国家重点试点县，笔者受卫生部农村卫生管理司委托负责其试点技术指导工作，作为试点课题负责人提出综合试点的总体思路，并设计了试点实施方案。在云南省卫生厅，禄丰县政府、县卫生局和中央专家的共同努力下，经过历时 6 年的综合试点，在支付方式改革方面实施探索了门诊总额预付制、住院按床日付费及按病种付费的三种支付制度。

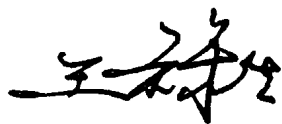
目前禄丰县实行的支付方式改革已初步取得了良好的效果。2009 年全县乡村两级门诊次均费用均低于云南全省卫生院和村卫生室的平均水平，县乡次均住院费用均远低于云南省、西部地区和全国的平均水平。农民受益程度也逐步提高，2009 年禄丰县门诊实际补偿比达到 44%，住院实际补偿比平均达到 42%，禄丰县参合农民的门诊和住院实际补偿比总体上高于云南省、西部地区和全国平均水平。

鉴于禄丰支付方式改革取得的显著成效，卫生部农村卫生管理司于 2010 年 1 月在云南昆明召开了“全国新型农村合作医疗支付方式改革研讨会”，卫生部刘谦副部长在会议总结中要求在全国开展支付方式改革，推广禄丰的门诊总额预付制和住院按床日付费制度。为配合全国新农合支付方式试点改革的推进，我们将多年来的研究实践编纂成书。本书主要包括门诊总额预付、住院按床日付费和按病种付费三种支付方式的研究报告，同时对医疗费用支付方式做了简要的文献综述，谨为全国其他地区探索新农合支付方式改革提供借鉴。

在禄丰县新农合试点过程中，我们得到了卫生部农村卫生管理司、云南省卫生厅农村卫生处和楚雄州卫生局的大力支持，禄丰县政府和卫生局有力地组织了支付制度改革的实施，试点取得了初步成效。本书在编写过程中，也得到了卫生部农村卫生管理司徐科司长、聂春雷副司长和傅卫处长的大力支持，同时得到了世界银行贷款/DFID 赠款“中国农村卫生改革项目”的立题资助。在此，对给予我们支持和帮助的各位领导和同志表示诚挚的谢意。

由于时间和水平有限，本书难免有缺陷甚至错误之处，诚恳的希望新农合领域的各位专家和同行提出宝贵意见。

卫生部卫生经济研究所



2010 年 3 月 10 日

总 目 录

研究报告一	住院按床日付费制度试点研究报告	1
研究报告二	门诊总额预付制度试点研究报告	77
研究报告三	住院按病种付费制度试点研究报告	129
研究报告四	医疗保险支付方式文献研究	173

研究报告一

禄丰县新型农村合作医疗

住院按床日付费制度试点研究报告

报告执笔人：王禄生 朱兆芳

卫生部卫生经济研究所

2010年3月

目 录

一、研究背景、目标和方法	7
(一) 研究背景	7
1. 新农合的蓬勃发展要求加强费用控制	7
2. 世行贷款项目重点关注新农合的费用控制	7
3. 云南省禄丰县住院支付方式改革的演变	7
(二) 研究目的	9
(三) 研究内容	9
(四) 研究方法	10
(五) 技术路线和研究思路	11
二、按床日付费制度设计与实施	12
(一) 实施动因	12
(二) 设计思路和目标	13
1. 按床日付费制度的设计思路	13
2. 按床日付费制度的目标	14
(三) 测算过程	14
1. 基线调查与统计分析	14
2. 疾病分类	15
3. 医疗机构分级	15
4. 疾病分段	15
5. 确定费用支付标准	18
6. 最终确定付费标准方案	18
(四) 付费标准	18
(五) 支付公式	18
1. 疾病费用标准	18
2. 合管办对医疗机构支付标准	18
3. 定点医疗机构与参合患者结算标准	18
4. 支付原则	18
(六) 配套措施	18
1. 制定考核办法	18
2. 推行“考核与付费”有机结合	20
三、按床日付费制度实施效果	20
(一) 次均住院费用	20
1. 县内医疗机构次均费用水平较低, 费用上涨平稳	20
2. 县内次均住院费用可分为三档, 不同机构控费效果不同	20
(二) 平均住院天数	23
1. 禄丰县内住院病人平均住院床日低于全国平均水平	23
2. 县医院住院床日数逐年缩短, 其他医疗机构延长后又明显缩短	24

(三) 住院疾病构成	24
1. 2006—2009 年县内住院疾病顺位变化不大	25
2. 县内和县外医疗机构住院疾病的严重程度都在逐年降低	28
(四) 不同严重程度疾病的次均住院费用和平均住院床日	31
1. 不同疾病严重程度的次均住院费用和控费效果差别较大	31
2. 危急重症和手术疾病的平均住院天数最长, 增幅也较大	32
3. 危急重症疾病和手术疾病的支付标准不合理	34
(五) 住院人次	35
1. 住院人次构成变化不大	35
2. 分解住院现象逐年降低	35
(六) 住院结局	37
1. 一个月内重复住院率明显降低	37
2. 县外住院病人比例逐年降低	38
(七) 参合农民和医疗机构受益	38
1. 取消了诊疗目录和用药目录, 参合农民满意度较高	39
2. 医疗机构住院业务收入上涨, 新农合减免基金略有结余, 控费积极性较高	41
(八) 新农合监管和医院内部管理	42
1. 新农合监管流程顺畅, 减少了监管矛盾	42
2. 医院自我约束机制初步形成	42
四、讨论和结论	43
(一) 按床日付费制度总体评价	43
1. 按床日付费制度是符合当前农村卫生服务和管理水平现状的支付方式之一	43
2. 按床日付费制度控制了费用的过快增长, 也促使医疗机构初步形成了自我约束机制	43
3. 按床日付费制度并未产生延长住院床日、推诿病人、降低医疗严重程度和服务质量的弊端	44
4. 新农合经办部门、医疗机构和农民都易接受, 满意度较高	44
(二) 存在的问题	44
1. 分级分类标准合理, 但部分疾病类型、机构和分段的支付标准需做调整	44
2. 结算方式上的双重标准和同一病种的两种支付方式容易形成控费漏洞	45
3. 乡镇级新农合监管队伍不稳, 业务能力有待提高	46
(三) 实施过程中的关键问题	46
1. 分级、分类、分段费用支付标准的测算	47
2. 对医疗机构和农民的结算标准问题	50
(四) 下一步的完善设想	50
1. 分析 2009 年住院数据, 调整乡镇卫生院、危急重症疾病和手术疾病的支付标准	50
2. 通过考核弥补结算方式造成的控费漏洞, 对危急重症和手术疾病实行定额支付	51
3. 稳定新农合管理队伍, 提高乡镇合管专干业务能力	52

4. 完善考核办法和指标，在考核指标中体现机构行为转变、提高服务效率与控费效果的结合 52

参考文献 52

附件：新农合按床日付费制度操作参考指南 54

一、按床日付费制度概述 54

（一）概念..... 54

（二）设计目的..... 54

（三）实施条件..... 54

二、实施流程 54

（一）基线调查..... 55

（二）数据分析..... 57

（三）疾病、机构分类和费用标准的确定..... 59

三、监督考核 63

（一）考核主体和考核对象..... 63

（二）考核内容和指标体系..... 64

（三）考核办法和周期..... 64

（四）考核奖惩..... 64

附表 65

一、研究背景、目标和方法

（一）研究背景

1. 新农合的蓬勃发展要求加强费用控制

2009 年年初发布的《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》中提出，深化医药卫生体制改革的总目标之一是建立覆盖城乡居民的多层次的医疗保障体系，建立基本医疗卫生制度。^[1]新型农村合作医疗（以下简称新农合）是农村医疗保障制度的初级阶段，从 2003 年开始试点以来，新农合制度的实施经历了试点、逐步覆盖和全面覆盖的过程。截止 2009 年，全国 2716 个县开始实施新农合，参合农民达到 8.33 亿，新农合覆盖率超过了 90%。^[2]从新农合的运行来看，目前新农合总体运行平稳，筹资水平不断提高，基金使用平稳安全，广大参合农民逐步受益，基层管理手段不断提高。尽管如此，目前新农合的运行也不同程度的暴露出一些问题，如由于供方道德风险导致的不合理用药和诱导需求，由此引起的医药费用不合理的增加，医疗费用上涨等问题使得新农合基金的风险不断增大。随着新医改推进过程中对卫生服务机构投入的不断增长和新农合筹资的不断增长，医疗费用的不合理上涨将会严重影响到农民的实际受益，费用控制已经成为新农合面临的一个严峻问题。

新农合的费用控制包括门诊和住院两个环节。在住院费用控制上，目前各地普遍采取的是按项目付费，即规定可报销基本用药目录和诊疗项目，按照医疗机构提供服务量的多少付费。部分地区还进行了一定的支付方式改革探索，如单病种付费、定额付费等。尽管这些支付方式对服务提供具有一定的激励作用，在操作上也较为方便，可以在一定程度上控制医疗费用，但由于农村诊疗服务行为不规范，按服务项目付费有可能造成诱导需求，这些限制性措施均未能建立起定点医疗机构的自我约束机制，所以效果往往有限。而单病种付费也存在病种覆盖面小、临床路径不规范和付费标准弹性大等诸多问题。^[3]因此，在新农合全面推进蓬勃发展的今天，探索符合农村实际的住院支付方式，控制费用过快上涨，规范医疗机构行为迫在眉睫。

2. 世行贷款项目重点关注新农合的费用控制

“世行贷款/英国赠款中国农村卫生项目”于 2008 年 10 月启动，获得了世行硬贷款 5000 万美元和英国赠款 500 万英镑，旨在通过加强能力建设和综合试点，为不同发展水平的中国农村卫生改革与发展提供可推广的经验和模式。^[4]该项目分农村医疗保障制度建设、卫生服务提供、公共卫生服务提供与筹资、项目协调与政策开发等四个领域。4 个领域覆盖了 8 省 40 个县，分别涵盖了我国东中西部不同经济社会发展水平的地区。

卫 11 项目不仅关注卫生服务的提供，也关注医疗保障对于降低需方疾病经济负担的重要作用。作为四个领域的重要环节，新型农村合作医疗制度是农村卫生改革项目中降低农民疾病经济风险，提高卫生服务利用的重要保障。作为目前新农合在全面推进过程中存在的亟待解决的问题，世行贷款项目对费用的控制也给予了足够的重视。

3. 云南省禄丰县住院支付方式改革的演变

目前，在住院疾病的支付方式改革上，有部分地区开展了单病种付费，更多的仍实行按

项目付费的支付方式，开展住院按床日付费的地区极少。云南省禄丰县作为全国新型农村合作医疗综合试点县，在卫生部卫生经济研究所王禄生副所长的指导下，在住院支付方式上经历了按服务项目付费、按单病种付费和按床日付费三个阶段。

（1）按项目付费

2003—2005年6月，在禄丰县新农合的起步阶段，住院费用补偿的支付模式是传统的按项目付费。即病人在接受医疗服务时，按服务项目（诊疗、治疗、化验、药品、护理等）的价格计算费用，然后由新农合经办机构向病人或者医疗服务提供者支付费用。所偿付费用的数额，取决于各服务项目的价格和实际服务量。

按项目付费方式来源于市场交换的原理，操作比较简单，对各种住院疾病都适用，最易于推广。^[5]但由于医疗服务市场的需方被动和供方垄断的特殊性，医疗费用按照治疗过程中发生的每一个项目的收费标准来计算，容易造成医疗机构诱导服务，费用上涨。因此按服务项目付费的主要弊端就是缺乏对供方行为的制约，费用控制效果较差。实施新农合后，禄丰县住院费用面临着费用上涨的严峻问题，与基线调查（2002年）相比，合作医疗第一轮（2003年8月至2004年12月）县级住院费用上升了10.65%，2005年上半年住院基金出现持续高出理想支出线的情况，给基金的收支平衡带来了风险。因此，探索新的支付方式迫在眉睫。

（2）按病种付费

在分析了目前国内外主要的按病种付费办法经验的基础上，考虑到费用控制的有效性和易操作性，禄丰县初步选择采取了按病种限额付费的支付方式，同时实行按病种限价和对农民定额补偿相结合，一方面可以从简单地按病种限价的方式逐步探索更加科学、合理的按病种付费方法，另一方面对农民的定额补偿也可鼓励农民的费用节约意识。自2005年6月1日起，禄丰县开始对“阑尾炎、剖宫产、腹股沟疝”等32个住院病种实行按病种付费，其余疾病实行按项目付费。

按病种付费是在专家意见和严格测算的基础上对不同病种的平均费用作出的较为精确的估计，同时对医疗机构实行最高限额，对患者自付部分也实行定额的做法对医疗机构控制费用确实起到了一定的激励作用。医疗机构通过控制成本，尽量把疾病费用控制在限额以下，由于患者自付部分不会相应减少，因此医疗机构有一定的控费动力。

但是单病种付费测算方法复杂，不能穷尽所有的病种，按项目付费和按病种付费两种支付方式并存，使得医疗机构可能为规避风险把单病种转为非单病种，或者以发生了并发症的理由要求病人自付超出限额的部分，或者诱导使用目录外自费药品，来转移费用风险。如此一来，疾病诊断升级、并发症自付和诱导使用目录外用药和检查等行为导致病人的实际补偿比与规定补偿比差距较大，农民自付费用过高，对新农合制度满意度低。同时单病种付费制度也未能做到对所有病种的全覆盖，总体费用的控制效果不佳。

（3）按床日付费

根据2003—2007年以来禄丰县新农合住院支付方式的探索，为规范医疗机构的服务行为，提高服务质量，实现费用支出的透明化，增强农民对医疗消费的信心，简化管理程序，减少新农合经办机构与医疗机构的监管矛盾，2007年8月禄丰县开始对县内定点医疗机构的非单病种疾病的住院费用实行按床日付费，2008年扩大到所有病种。

按床日付费是指在住院治疗中，根据病情严重程度和治疗中的进展情况进行分类分段，对各类疾病和各时间段规定床日支付费用定额，病人出院后按实际发生费用和规定

补偿比与医疗机构结算，合管办以实际住院天数付费标准和规定补偿比与医疗机构结算的一种付费机制。严格意义上讲，按住院床日付费是支付方式中按服务单元付费的一种，其优点是因为对同一医院所有病人每日住院或每次门诊费用支付都是相同的，与治疗的实际花费无关。^[6]因此，能够鼓励医院或医生降低每住院床日和每门诊人次成本，提高工作效率。对床日付费定额的制定也使得费用结算简单，节省管理费用，服务的提供者有控制费用的动力。

按单元付费制度也存在以下弊端，如由于支付总额与医疗机构提供的住院床日数成正比，容易刺激医疗机构分解住院，延长病人住院日数；由于支付标准统一、固定，容易诱使医疗机构减少提供必要服务，推诿重症病人；^[7]合理确定定额的付费标准比较困难；可能弱化市场作用，影响医疗机构的运行效率；也可能阻碍医疗服务技术的更新与发展，容易减低医院提供服务的积极性和主动性，导致医疗服务数量的减少，服务强度和治疗水平下降。^[8]

作为一种正在探索中的支付方式，目前，禄丰县住院按床日付费制度运行近两年，取得了哪些建立定点医疗机构自我约束和控制费用的效果，其做法有何值得推广之处，需要进行总结分析，并对发现的问题提出改进措施。受“世行贷款/英国赠款中国农村卫生改革项目”的资助和委托，我们在总结禄丰县按床日付费制度经验的基础上提出可推广的实施方案，从而为卫 11 各项目县以及全国各地区进行住院支付方式改革提供借鉴。

（二）研究目的

探索新农合住院按床日付费支付方式改革，通过总结禄丰县按床日付费制度改革的主要做法和效果评价，提出可操作性的实施办法，供卫 11 项目县和全国其他新农合试点县推广应用。

预期产出：

- （1）按床日付费制度主要做法及效果评价。
- （2）按床日付费制度改进策略和关键技术。
- （3）可推广性的实施方案。

（三）研究内容

1. 文献研究

学习借鉴国内和国际上实施支付方式改革的典型经验，同时借鉴城镇职工基本医疗保险改革中有关按床日付费的做法和经验，包括管理模式、监督措施等。

2. 现场典型案例研究

以禄丰县为典型案例，对按床日付费支付方式改革进行调查和总结，研究主要内容包括：

- （1）总结按床日付费的主要做法：对开展按床日付费改革的背景、主要做法、实施方案和配套措施进行总结。
- （2）评价效果：通过支付方式改革实施前后常规数据比较，对按床日付费制度在费用控制效果、服务质量、机构行为变化、医疗机构和病人满意情况以及新农合管理部门评价等方面