

党为人民谋健康的 100 年

• 专论 •

“先诊疗后付费”工作机制在健康扶贫工作中的和田经验

闫旭^{1,2} 李新强² 王和² 沈军^{2,3} 常玉文²¹天津市天津医院医务科,天津 300211; ²和田地区人民医院医务部,新疆维吾尔自治区和田848007; ³天津市海河医院,天津 300350

通信作者: 闫旭, Email: pumc@sina.com

DOI: 10.3760/cma.j.cn121430-20210621-00921

Experience of the work mechanism of "diagnosis and treatment before payment" in health poverty alleviation in Hotan

Yan Xu^{1,2}, Li Xinqiang², Wang He², Shen Jun^{2,3}, Chang Yuwen²¹Department of Medical Affairs, Tianjin Hospital, Tianjin 300211, China; ²Department of Medical Affairs, Hotan DistrictPeople's Hospital, Hotan 848007, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China; ³Haihe Hospital, Tianjin 300350, China

Corresponding author: Yan Xu, Email: pumc@sina.com

DOI: 10.3760/cma.j.cn121430-20210621-00921

健康扶贫是精准扶贫的重要内容,是实现健康中国战略的关键环节。党的十九大也明确把精准脱贫作为决胜全面建成小康社会必须打好的三大攻坚战之一。2020 年取得了扶贫攻坚战的胜利,实现了“两个确保”,即确保农村贫困人口实现脱贫,确保贫困县全部脱贫摘帽和全面建成小康社会的宏伟目标。在《习近平扶贫论述摘编》中指出,扶贫目标是做到贫困地区人口“两不愁”“三保障”,即不愁吃、不愁穿,义务教育、基本医疗和住房安全有保障^[1]。习近平总书记一再强调,全面小康,“决不能让一个少数民族、一个地区掉队”。

由于历史、地理、人口结构、经济发展水平等多方面因素的影响,包括和田地区在内的南疆四地州是国家认定的“三区三州”深度贫困地区之一,其区域经济社会发展长期以来一直处在相对落后的状况,是一个集边境地区、民族地区、贫困地区于一体的新疆扶贫工作的重点和难点地区,脱贫难度大。而且贫困人口的健康问题日益突出,健康状况低下又加剧了贫困的发生,因病致贫、因病返贫现象不容乐观。习近平总书记指出:“要全面落实精准扶贫、精准脱贫,把南疆贫困地区作为脱贫攻坚主战场。”南疆地区认真落实习近平总书记要求,把脱贫攻坚作为经济社会发展的头等大事,确保新疆同全国一道全面建成小康社会。

习近平总书记在第二次中央新疆工作座谈会上明确指出:对南疆发展,要从国家层面进行顶层设计,实行特殊政策,打破常规,特事特办。新疆在 2018 年印发的《自治区健康扶贫工程“三个一批”

行动计划实施方案》里,提出了“先诊疗、后付费”的工作机制要求。同时和田地区各部门上下一致,高度重视,出台一系列制度,并于 2019 年在各级医保定点机构全面实行“先诊疗、后付费”工作机制。适逢中央组织部开展医疗人才“组团式”援疆,天津对口帮扶和田地区人民医院,全面提升了当地的医疗水平,助力促进政策落实。该付费方式的转变可以避免一些患者没有带足费用或者是凑不足住院费用而造成延误治疗的情况发生。而“一站式”结算是社保、民政部门和保险公司把办公地点搬到医院,或医院派出经过培训的相关人员负责出院结算。这样方便患者出院时一次性报销,让患者及其家属少跑路,无形中节约了患者的非医疗支出成本。对确有困难、出院时无法一次性结清自付费用的贫困住院患者,可通过与定点医疗机构签订延期、分期还款协议等方式,明确还款时间,予以办理出院手续,不让一名群众因健康原因在脱贫攻坚战中掉队。

1 实施“先诊疗、后付费”工作机制的必要性

1.1 健康扶贫工作的需要:2018 年 12 月 10 日,国家卫生健康委员会、国家发展和改革委员会、财政部、国家医疗保障局及国务院扶贫办联合制定印发了《健康扶贫三年攻坚行动实施方案》,内容包括实施贫困人口大病和慢性病精准救治,贫困地区重点传染病、地方病综合防控,贫困地区基层医疗卫生机构能力提升,深度贫困地区健康扶贫等 31 项要求,目的是坚决打赢脱贫攻坚战^[2]。

方案要求坚持目标标准,坚持问题导向,聚焦深度贫困地区和卫生健康服务薄弱环节,加大政策供

给和投入支持力度,创新体制、转换机制,防治结合、关口前移,坚决打赢健康扶贫攻坚战,保障贫困人口享有基本医疗卫生服务,防止因病致贫、因病返贫。首先要实现应保尽保,将农村建档立卡贫困人口作为医疗救助对象,落实农村贫困人口参保缴费补贴政策,实现农村贫困人口基本医保、大病保险、医疗救助全覆盖。实施方案同时要求优化管理服务,落实基本医疗保障范围规定,促进定点医疗机构控制服务成本,提高贫困地区基层经办机构服务能力,推进农村贫困人口医疗费用“一站式”直接结算。

从 2018 年起,新疆和田地区建立实施城乡居民基本医疗保险、大病保险、医疗救助和补充医疗保险四重保障,实现减轻建档立卡贫困人口医疗费用负担。通过四重保障,建档立卡深度未脱贫人口享受住院治疗费用报销比例达到 95% 以上。率先实施农村贫困住院患者县域内“先诊疗、后付费”服务,简化医疗费用结算模式,减轻和田农村贫困患者看病垫资压力和费用负担。同时实现各级公立医疗机构实行基本医保、大病保险、医疗救助和补充医疗保险联动机制,实施信息系统的无缝对接,建立起医疗保障“一站式”结算服务工作机制,设置“一站式”结算服务窗口。到 2018 年,新疆又有 53.7 万人脱贫,3 个县、513 个村摘掉了贫困帽,全区贫困发生率降至 6.51%;2020 年已实现了全部脱贫,这些成绩离不开健康扶贫工作。

1.2 公立医院改革的要求:2018 年 8 月 20 日国务院办公厅颁布的《深化医药卫生体制改革 2018 年下半年重点工作任务》^[3],要求以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神,认真落实党中央、国务院关于实施健康中国战略和深化医药卫生体制改革的决策部署,加强党的领导,以人民健康为中心,牢固树立大卫生、大健康理念,坚持保基本、强基层、建机制,坚持医疗、医保、医药三医联动,聚焦解决看病难、看病贵等重点难点问题,勇于突破政策障碍和利益藩篱,集中力量打攻坚战,抓落实、见成效,努力实现人民群众得实惠、医务人员受鼓舞、投入保障可持续、健康事业得发展。

重点工作任务要求完善医保支付、人事管理、服务价格、财政投入等配套措施,促进医联体建设和远程医疗服务。及时总结地方经验,指导各地完善不同级别医疗机构医疗服务价格、医保支付等政策,拉开报销比例,引导合理就医。“先诊疗、后付费”工作机制简化了医疗费用结算模式,就是优化医院就医流程、强化医院管理、体现医院公益性的

一种举措。

1.3 群众幸福生活的举措:为方便群众就医,优化服务流程,不断创新医院服务模式,提升医院工作效率和管理水平,因此要推行“先诊疗、后结算”服务形式。这是一种医疗服务模式的转变,是改善医疗服务行动的重要举措,尤其对农村贫困住院患者,入院时不需要缴纳住院押金,避免一些深度贫困户在住院前低价变卖牛羊等生产资料来筹措住院费用,确保患者在第一时间得到及时有效的治疗,尽最大能力减轻患者经济负担,切实维护群众身体健康。

“进一步改善医疗服务行动计划”实施 3 年来,全国医疗机构和广大医务人员按照统一部署,积极落实各项重点工作,以创新举措不断提升患者满意度,切实增强了人民群众获得感^[4]。实施健康中国战略对增强人民群众获得感提出了新要求,医学发展、科技进步、医改深入为持续改善医疗服务创造了更加有利的条件。进一步加强医疗服务管理,提高医疗服务质量,改善人民群众看病就医感受。

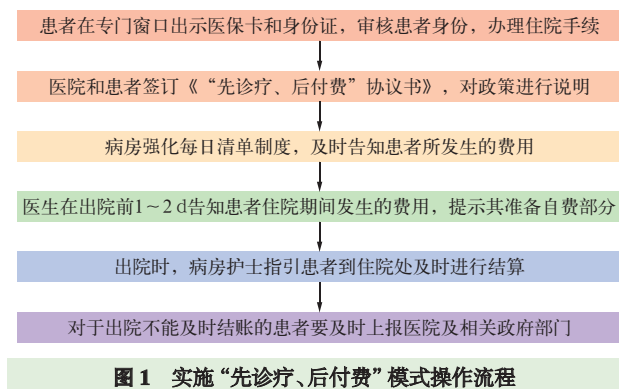
全面贯彻落实党的十九大精神和习近平新时代中国特色社会主义思想,认真落实党中央、国务院决策部署和全国卫生与健康大会精神,坚持以人民为中心的发展思想,以实施健康中国战略为主线,以健全现代医院管理制度、全面建立优质高效的医疗卫生服务体系为目标,提高保障和改善民生水平。突出问题导向,针对人民群众关心的问题精准施策,一手抓改革,以医联体建设为抓手提升基层医疗质量,加强基层医疗服务体系建设;一手抓改善,通过巩固成果、创新服务、科技支撑、宣传引导,努力为人民群众提供更高水平、更加满意的卫生和健康服务,增强人民群众获得感。行动计划以“一卡通”为目标,实现就诊信息互联互通。

为扎实做好社会救助兜底保障工作,加强城乡医疗救助,不断增强各族群众获得感和幸福感,和田地区进一步规范了医疗救助对象认定,提高门诊救助金额,方便群众就医购药。同时,着眼健全大病保障制度体系,推进重特大疾病医疗救助制度落实,做好与基本医疗保险、城乡居民大病保险、慈善救助的衔接,发挥社会救助与社会保险制度合力。

2 “先诊疗、后付费”工作机制操作流程

新疆和田地区在实施“先诊疗、后付费”过程中,总结了具体可行的操作流程(图 1)。

2.1 实施对象:包括参加城乡居民医疗保险的农村户籍人口;经民政部门核实的城镇特困群体(低保人员、五保户、三无人员、城镇孤儿);其他城镇居民医疗保险患者和城镇职工医疗保险非国家公职人员。



2.2 设立窗口: 医疗机构设贫困住院患者“先诊疗、后付费”窗口, 由专人核对贫困住院患者身份与证件, 并设专柜妥善收存城乡居民基本医疗保险卡或社保卡、农村贫困人口健康卡或贫困证明和有效居民身份证的复印件。

2.3 签订协议: 由患者及家属或符合民事法律主体, 条件监护人与定点医疗机构分别签订《“先诊疗、后付费”协议书》一式两份, 医患双方各持一份。患者及其家属或签订协议人无需交纳住院押金, 直接办理手续住院治疗。

2.4 清单明细: 医疗机构应根据病情告知患者或者家属治疗疾病所需大体费用, 并严格执行住院费用“一日清单”制度, 每天向患者出示费用清单, 让患者花明白钱、放心看病; 在患者出院前 2 d 内将患者住院发生的医疗费用清单及城乡居民基本医疗保险报销金额、自付费用金额书面通知患者及家属或签订协议人。

2.5 出院结算: 出院结算时由患者及家属或签订协议人按出院通知单办理出院结算手续, 医疗机构按城乡居民基本医保补偿标准, 扣除城乡居民基本医保、大病保险、医疗救助等金额后, 个人应承担的费用由患者及家属或签订协议人现场结清, 结清费用后, 医疗机构即时归还收存的患者相关证件资料, 予以办理出院手续。患者确因家庭困难, 出院结算时难以一次性结算的, 可与医院签订《农村贫困患者住院治疗费用“先诊疗、后付费”延期还款协议书》然后再办理出院手续。

3 “先诊疗、后付费”工作机制的和田经验

新疆和田地区人民医院在实施“先诊疗、后付费”过程中, 院领导高度重视, 全院多次开会部署, 成立领导小组, 实行联席会议制度, 协调医院各个部门, 优化就医流程, 按照现代医院管理制度调整绩效分配, 保障医院运营。地区政府部门通力协作, 保障制度落地, 建立诚信平台, 启动黑名单制度及各级政府部门的敦促机制, 强化法律保障。该工作机制实施 1 年来, 总结出如下经验。

3.1 加强患者宣教: 加强与患者沟通与宣教, 医务人员充分履行告知义务。一方面对贫困患者宣讲“先诊疗、后付费”工作机制是国家实施扶贫政策之一, 目的是减轻患者就医的心理和经济层面的压力; 另一方面告知患者在出院时结清自费部分, 并签订告知书, 内容包括该患者的医保类型、报销比例、此次住院预计发生的费用和自己承担的费用, 并让患者承诺在出院后及时结账。

3.2 优化住院流程: 优化医院传统模式下的服务流程, 患者出院时, 医院、病房对患者住院期间发生的费用进行汇总和审核, 结算部门在患者结账时只收自费部分。这对医院管理和科室流程提出一定的要求。同时对医院的信息化建设提出进一步要求, 在医院信息化建设的过程中, 要逐步实现医院一卡通信息系统, 并与政府各相关部门形成信息互联互通。

3.3 发挥政府职能: 发挥政府和卫生行政管理部门的职能, 一方面未结清住院费用患者户籍所在地的政府工作人员负责入户了解该人员具体情况, 进一步掌握其致贫因素, 有无因病返贫现象发生, 实现精准扶贫、健康扶贫; 另一方面对医保资金的运行进行督导, 对医院发生的费用进行及时结算, 缓解医院垫付治疗资金带来的经济运行压力。

3.4 重视医院运营: 实行“先诊疗、后付费”工作机制, 对医院的运营提出了严峻挑战。由于患者住院时未缴纳押金, 医保支付的延迟, 医院垫付资金压力上升。因此, 田和经验提出了对于医保支付的延迟, 考虑改善现有的医保制度, 实行医保资金预付制度。

总之, “先诊疗、后付费”工作机制不仅是对医疗服务流程的优化和完善, 而且能最大限度体现国家对贫困地区的贫困人口健康的关心和维护, 最终目的是努力为人民群众提供更高水平、更加满意的卫生和健康服务, 增强人民群众获得感。

作者简介: 田旭, 中共党员, 副主任医师, 骨科博士, 曾任天津市天津医院医务科科长, 于 2017 至 2019 年参加天津市医疗人才“组团式”援疆工作, 任和田地区人民医院医务部主任

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 中共中央党史和文献研究院. 习近平扶贫论述摘编[M]. 北京: 中央文献出版社, 2018: 4.
- [2] 国家卫生健康委员会. 健康扶贫三年攻坚行动实施方案[EB/OL]. (2018-12-10) [2021-06-10]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=63e47d97fa9b4100afe632dea19d1395>.
- [3] 国务院办公厅. 深化医药卫生体制改革 2018 年下半年重点工作任务[EB/OL]. (2018-08-28) [2021-06-10]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=d76ed65240334deb8e107be0f39bb3e7>.
- [4] 医政医管局. 关于印发进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020 年)的通知[EB/OL]. (2018-01-04) [2021-06-10]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=9df87fced4da47b0a9f8e1ce9fbc7520>.

(收稿日期: 2021-06-21)