

# 新增医疗服务项目实施过程中遇到的问题及处理方法分析

张玲玲

郴州市第一人民医院, 中国·湖南 郴州 423000

**【摘要】**随着医疗行业迅速发展, 想要保证医疗技术的有效应用, 满足人们日益增长的需求, 充分保障医患的合法权益, 以此规范新增以及特需医疗服务项目相关的管理。而《广州地区新增和特需医疗服务价格项目管理法(2018规定11号)》内明确提出, 新增医疗服务项目主要是指符合医疗卫生内的相关法律、政策以及法规等, 且没有列入广州地区内的基本医疗服务项目等, 但其经临床验证后, 可以显著提升诊疗效果、符合群众多样化健康需求, 且经过论证后, 纳入相关医疗服务项目。

**【关键词】**新增医疗服务项目; 问题; 处理方法

## Analysis of the Problems Encountered in the Implementation of New Medical Service Projects and Their Solutions

Zhang Lingling

Chenzhou First People's Hospital, Chenzhou, Hunan 423000, China

[Abstract] With the rapid development of the medical industry, we want to ensure the effective application of medical technology, meet the growing needs of people, and fully protect the legitimate rights and interests of doctors and patients, so as to standardize the management of new and special medical service items. The "Guangzhou New and Specially Needed Medical Service Price Item Management Law (2018 Regulation No. 11)" clearly states that new medical service items mainly refer to relevant laws, policies and regulations in medical and health care, and are not included in the list. Basic medical service items in the Guangzhou area, etc., but after clinical verification, it can significantly improve the effect of diagnosis and treatment, meet the diverse health needs of the masses, and after demonstration, it will be included in relevant medical service items.

[Key words] new medical service items; problems; solutions

### 1 新增项目定价存在的问题以及处理

#### 1.1 自主定价陌生

既往临床内医疗服务项目主要是由政府部门制定统一的价值, 随后医院开展相关项目<sup>[1]</sup>。而新增项目与传统的工作模式有所不同, 新增项目具备统一编码、单位、说明等, 需由医院自主定价, 即医院根据临床操作时, 产生的费用以及成本进行核算, 随后制定合理的收费标准。定价这一过程中, 需有人员支持以及参与, 但大部分人员对这一模式较为陌生, 无法开展。

处理方式: 对项目进行定价之前, 需让院内各个科室主任、护士长以及物价人员参与宣传会, 充分讲解文件精神, 明确自主定价的含义。针对护士长以及各个区域内物价人员进行表单填写相关培训, 让其明确填写要求, 不仅需反映处医务人员的劳动价值, 还需符合市场接受程度, 保证患者不流失。项目成本作为医院新增项目进行定价的基础, 各个项目的明细需在表格内充分体现出来, 且测算表内需包括五个部分, 即劳务支出、材料消耗支出、固定资产折旧无形资产以及管理费等。科室对于成本测算表十分陌生, 但表格内涉及到内容, 均为临床操作过程中产生。因此, 数据主要来源于临床, 操作人员需配合填写。并且, 为后续统计以及计算节省时间, 可以在测量表旁边附上文字说明, 便于人员填写。

#### 1.2 耗材类型较多

测量过程中, 需详细填写耗材名称、价格单位以及领物系统, 故在填写过程中, 常会出现同一耗材存在多个品牌, 或同一耗材规格型号较多, 且各自的价格不同, 极易发生混淆的情况。

处理方式: 相关部门需与库房协商, 导出并整理耗材库存表, 为其提供临床检查搜索体系, 必要时可以参考OA领物体

系, 查询本科室内的领物记录, 填写对应型号的耗材。物品名称需与领物系统相匹配, 避免因习惯少写内容<sup>[2]</sup>。

#### 1.3 过度支出忽视成本

填写测算表的过程中, 护士对其进行填写的过程中, 过度重视劳务支出, 忽视消耗支出、固定资产折旧、无形资产、管理费以及其他内容的填写, 尤其是材料消耗支出等。材料消耗包括一次性低值耗材以及重复应用的耗材, 将其分摊后, 其成本可能为几分钱或者几毛钱。而劳务支出数量较大, 多算一分钟则可以抵消这一部分支出。

处理方式: 强调表格内各个部分填写十分重要, 且新增项目作为院内自主定价, 但需结合物价标准开展定价, 需注意政府调控与市场调节融合, 并完善相关内容, 将市场内的供求关系清晰展示出来, 便于了解成本服务变化。新增项目试行2年后, 政府相关部门需对新增项目进行转归评价, 且测算变作为定价依据, 需由专家对其审核。因此, 保证各个内容如实填写, 可以实现真实、不漏写的效果。再加上物价部门对其实施严格的掌控, 可以对各个测量表进行调研以及取证<sup>[3]</sup>。

#### 1.4 项目需多科室填写

新增项目的定价内包含2份表格, 即新增项目定价申请表与成本测算表。专科项目多为该科室独立完成, 故新增项目定价申请表以及成本测算表, 均需由该科室填写。而手术具有一定的特殊性, 操作人员为多个科室内的专家, 配合者为护士, 故需医护共同填写。

处理方式: 对手术室以及专科进行协调, 新增项目定价申请表的内容涵盖: 项目适用范围、意义、原理、操作规范等内容, 需由医生填写。而手术过程中的配合, 何时应用何种器

械,均为护士需掌握的内容,故成本测算变则由护士协助完成。根据时间平均成本计算人力,无法体现出医疗技术内的风险性以及难度。而人力成本计算内,需将该科室医护人员的平均操作时间决定。但是,由于医疗技术难度较高、风险较大的项目,其操作时间并不一定长。因此,根据当前情况对成本进行分配,存在一定的不足,需借助手术分类对其进行分配<sup>[4]</sup>。

#### 1.5 多科室同时申请定价

一个新增项目仅存爱一个收费标准,但在实际定价的过程中,其存在多个项目。而多个科室同时申请定价时,则价格显著不同,尤其是护理项目。随着临床项目广泛开展,各个科室内的耗材以及器械广泛应用,故价格存在差异。

处理方法:对其展开充分的调查后,对比二者价格内的差异。通产申请价格相差不大,且根据平均价格进行定价,可以发现的定价的原则为在不增加患者以及社会负担的基础上开展,需避免因医疗服务价格所致,医疗服务行业发生偏移的情况,需改善市场内的价值取向,避免市场混乱。

### 2 新增项目实施存在的问题以及处理

#### 2.1 定价申请不够积极

因新增项目内插入执行文件,需先定价方可应用。而成本测算表填写较为复杂,增加临床工作量,且项目需自费,故申请过程中,积极性稍差<sup>[5]</sup>。

处理方法:新增项目作为自费项目,其试行时间不能超过2年,且实行过程内,实施的审批作为基本医疗服务项目或市场调节价项目,需将其保留,随后根据相关政策开展。未批准或无需保留的项目,则试行期满后,将其废止。因此,项目是否能够展开以及数量,是审批的关键依据。因此,临床需鼓励人员积极参与新增项目,以此开展定价工作。专科开展的项目,需与专科沟通,随后申请定价,合理收费。

#### 2.2 定价过程所需时间

新增项目出台,给予更多技术全新的希望。对其进行对应收费,则可以用于临床。此种情况下,科室常积极申请定价,但定价常需1个月。

处理方法:科室配合项目定价需予以鼓励,鼓励其监督物价工作。但是,新增项目定价存在一定的时间以及流程,故需对申请表进行核实以及修改,随后送至医务科或护理部内审批,明确其是否存在资质开展。医院内的物价管理小组也需讨论,随后通过相关内容,最后院内公示,无异议,方可执行。整个定价过程较为紧密,且新增项目较多,随时接受各科室定价申请,但需集中受理,故所需时间稍长,望予以谅解<sup>[6]</sup>。

#### 2.3 项目收费存在困难

自费作为敏感词汇,患者对其好感度稍低。随着我国医疗政策不断改进,当前几乎实现全民医保的情况,患者治病时,自费钱数逐渐较少。此种情况下,对于新增项目的开展,提出一定的挑战。护理评估作为典型的项目,未开展新增项目前,并没有对应的收费,其处于免费状态。当新增项目开展后,对患者实施评估需收费,部分患者无法接受。

处理方法:由于新增项目的特殊性,应用前需对患者及家属耐心讲解,征得患者家属的同意以及谅解,并签字同意,方可开始。随着医学技术迅速发展,多种技术迅速更新,护士需注重人文关怀。医护人员在诊疗过程中,需控制医疗费用的支出,保证自身付出的劳动,得到对应的回报。同时,合理调整医疗项目的收费标准,可以充分体现医护的劳动价值,需尊重医改原则,做好解释工作,获得理解,合理收费。

### 3 新增项目配套存在的问题以及处理

#### 3.1 存在问题

根据我国政府国办发布的相关文件,需明确文件内的精神,国家积极鼓励医疗机构大力发展医疗技术、新技术以及项目,以此强化慢病防控、精准医学等技术。同时,截止到2030年内,我国实现人口健康信息规范化应用,可以推动健康中国

发展,以此满足人们对于个性化服务、精准医疗的需求。但是,新增医疗服务项目内,由于缺少配套政策的指导,极易产生不良影响:因物价不明确无法开展,影响诊治;医务人员外出进修所需的技术,因没有收费标准无法应用。并且,还会对郴州市医疗卫生发展产生严重影响,且医疗救治的能力无法改善,对郴州市医疗行业发展产生影响。

而根据湘医保发(2019)25号《关于完善公里医疗机构新增医疗服务价格项目管理工作的通知》文件精神,新增项目可由各级公立医疗机构向市级以上医疗保障局提出申请,市级医疗保障局对新增项目申报材料的符合性和完整性进行审查后汇总上报省医疗保障局。但自2019年以来,据不完全统计,我院向市医保局申报新技术项目共计51项(涉及的项目有:冲击疗法、球囊扩张、压力衣等),均未通过物价申报也没有得到相关上级部门任何反馈意见。同时,广州等地区开展的新技术项目有物价收费标准,甚至纳入医保报销目录但是在郴州就因为缺少配套的收费政策而没办法开展。比如移动式机器人辅助下肢步行训练等项目。在《全国医疗服务价格项目规范》中康复医疗项目及中医医疗服务项目共计616项,而《湖南省医疗服务价格项目规范》中仅139项内容。一些医疗机构工作人员自主研发的项目,取得很好的临床疗效和获得患者很好的口碑,但也因物价无法推广,使得进一步研究受限。

#### 3.2 处理方法

首先,加快新增医疗服务项目的审批周期,解决患者有需要却没有相应收费项目的难题,要学习借鉴其他省的先进经验,提高能体现医务人员劳务价值和技术含量的医疗服务价格。其次,在没有申报审批这一途径情况下,对所有新技术项目物价采用备案制。对于在其他地区已有医疗机构开展的新项目,我市医疗机构需要开展的,通过向相关上级部门进行医疗技术临床应用备案和物价收费标准备案。另外,备案标准如下,对于引进的项目,办理完成备案手续后,可以按照不超过引进地区物价标准执行。对于自主创新项目,办理完成备案手续后,主要考虑鼓励创新和保护知识产权等因素,可以按照不超过同类项目的2倍以上标准执行。最后,积极协调有关部门完善医改顶层设计,进一步明确目标方向,加大新技术项目引进和财政投入力度,加快完善医疗卫生服务体系,满足人民群众多元化、多层次、个性化健康需求,推动深化医改和健康中国建设不断取得新成效。

### 4 结束语

综上所述,新增医疗服务项目主要是针对当前医疗服务项目实施的补充,其为临床带来较大的便利。同时,为医疗新技术的发展提供有效的保障,采用新技术可以改善患者的痛苦,显著缩短混着得的住院时间。而新增项目从定价直至实施过程中,其存在的一定的问题,需及时对其进行干预,不断探索有效的处理方式,以此保证新增医疗项目顺利开展。

#### 参考文献:

- [1]王美凤,金春林,刘昕,等.长三角一体化背景下区域新增医疗服务项目发展现状及对策探讨[J].中国卫生经济,2021,40(11):51-54.
- [2]祝井贵.完善医疗服务项目价格形成机制政策研究——基于江苏省医疗服务项目价格管理情况的调查分析[J].价格理论与实践,2021,(08):54-58.
- [3]周春媛.医疗服务项目成本构成的变化规律探索[J].中国卫生经济,2021,40(04):91-92.
- [4]丘金彩,周婷,朱远华,等.关于新增医疗服务价格项目自主定价问题探讨——基于广东省医改实践的探索[J].价格理论与实践,2020,(09):45-47.
- [5]郑大喜,谢雨晴,吴静.典型地区新增医疗服务价格项目成本测算的比较分析[J].中国卫生经济,2021,40(02):56-61.
- [6]解明娥,陈娟.某院新增医疗服务项目申报问题及建议[J].检验医学与临床,2020,17(08):1143-1145.