

# 医院服务价格与医保支付方式的优化研究

王 俐

深圳市龙华区妇幼保健院 广东 深圳 518000

**摘要:** 医院服务价格和医保支付方式是医疗体系中的两大核心要素,直接关系到医疗服务的质量、效率及可及性。本文首先对医院服务价格进行深入剖析,揭示其现状、面临的挑战,并提出针对性的优化策略。接着,对医保支付方式进行详尽探讨,分析其存在的问题及其对未来医疗体系的影响,同时提出改进建议。本文旨在通过系统性的分析,为医疗体系的改革与完善提供理论支持和实践指导。

**关键词:** 医院服务价格; 医保支付方式; 优化策略; 医疗体系改革

## 引言

在医疗领域,医院服务价格和医保支付方式始终是社会关注的热点。合理的医院服务价格能够保障医疗机构的正常运营和医生的合理收入,从而维持和提高医疗服务质量。而有效的医保支付方式则能够减轻患者的经济负担,提高医疗资源的利用效率。然而,当前我国医院服务价格和医保支付方式仍存在诸多问题,亟待优化和完善。

## 1 医院服务价格研究分析

### 1.1 医院服务价格现状

当前,我国医院服务价格体系复杂且多样,不同级别、类型的医院以及不同地区的价格存在较大差异。总体来看,公立医院的价格受到政府的较为严格的管控,其价格水平相对较低,而民营医院则拥有更多的定价自主权。然而,随着医疗成本的不断上升和医疗服务需求的日益增长,医院服务价格的合理性问题日益凸显。

### 1.2 医院服务价格存在的问题

一是价格与成本脱节:部分医疗服务价格长期低于实际成本,导致医疗机构运营困难,医生收入不合理,进而影响医疗服务的质量和可持续性。二是价格结构不合理:部分高技术、高风险的医疗服务价格偏低,无法体现其技术含量和价值;而一些常规、低技术含量的服务价格却偏高,造成医疗资源的浪费。三是价格调整机制僵化:医院服务价格的调整往往滞后于市场变化和技术进步,难以适应快速变化的医疗服务需求和市场环境。

### 1.3 医院服务价格优化建议

#### 1.3.1 建立科学的成本核算体系

随着医疗行业的不断发展和技术的日益更新,医疗服务的成本也在逐渐攀升。为了确保医院服务价格的合理性和可持续性,必须建立科学的成本核算体系。这一体系的建立将基于对医疗服务全过程的细致分析,确

保每一环节的成本都能得到准确核算。通过深入研究医疗服务的实际成本,包括人员薪酬、设备折旧、材料消耗、管理费用等,我们能够更为全面地了解医疗服务的真实成本构成。这将有助于我们发现成本控制的潜在空间,避免不必要的浪费,并确保每一分投入都能为患者带来切实的价值。此外,科学的成本核算体系还需要充分考虑不同地区、不同医院之间的成本差异。由于经济发展水平、人员配备、设备条件等因素的差异,不同地区和不同级别的医院在提供相同医疗服务时的成本可能存在较大差距。因此,在制定价格时,应充分考虑这些因素,确保价格与成本的合理对接<sup>[1]</sup>。通过建立科学的成本核算体系,医院不仅能够更为合理地制定服务价格,还能够提高资源利用效率,减轻患者的经济负担。同时,这也有助于提升医院的整体运营效率和服务质量,进一步增强医院在竞争激烈的市场环境中的竞争力。建立科学的成本核算体系是医院服务价格优化的关键一步。只有通过准确核算医疗服务的实际成本,我们才能制定出既符合市场规律又体现医疗服务价值的价格,从而推动医疗行业的健康、可持续发展。

#### 1.3.2 调整价格结构

在当前的医疗体系中,价格结构的合理性对于医疗资源的配置和使用效率具有至关重要的影响。为了推动医疗行业的健康发展,我们必须根据医疗服务的技术含量、风险程度等因素,对价格结构进行合理调整。首先,要充分认识到不同医疗服务之间的价值差异。一些高技术、高风险的医疗服务,如复杂手术、重症监护等,往往需要医生具备高超的专业技能和丰富的临床经验,同时也伴随着较高的医疗风险和成本。因此,这类服务的价格理应高于常规、低技术含量的服务,以体现其技术含量和价值。其次,调整价格结构有助于引导医疗资源的合理配置。在价格信号的引导下,医疗机构和

医生会更加倾向于提供高技术、高风险的医疗服务，从而满足社会对高质量医疗服务的需求。同时，这也有助于激励医疗机构和医生不断提升自身的专业技能和服务水平，推动医疗行业的整体进步。然而，价格结构的调整并非一蹴而就的过程。我们需要充分考虑不同地区、不同医院之间的实际情况，制定差异化的价格策略<sup>[2]</sup>。同时，还需要建立完善的价格监测和评估机制，确保价格调整的合理性和有效性。通过根据医疗服务的技术含量、风险程度等因素调整价格结构，我们可以更好地体现不同服务的价值差异，引导医疗资源的合理配置。这不仅有助于提升医疗服务的质量和效率，还能够推动医疗行业的健康、可持续发展。在未来的医疗体系改革中，我们应将价格结构的调整作为重要的突破口和着力点，为构建更加公平、高效的医疗体系奠定坚实基础。

### 1.3.3 建立灵活的价格调整机制

随着社会的快速发展，市场变化日新月异，技术进步层出不穷，医疗需求也呈现出多样化的特点。在这样的背景下，传统的僵化价格机制已经无法满足医疗市场的实际需求。因此，建立与市场变化、技术进步和医疗需求相适应的价格调整机制显得尤为重要。这一灵活的价格调整机制将紧密跟踪市场动态，敏锐捕捉医疗技术的新进展，以及时了解并响应患者的需求变化。通过这样的机制，医院服务价格将不再是一成不变的，而是能够根据外部环境和内部条件的变化进行动态调整，始终保持与市场的紧密联系。同时，这一机制的建立也将充分考虑到医院的可持续发展。在保障医疗服务质量的前提下，通过灵活的价格调整，医院将能够更好地应对成本上涨、竞争压力等挑战，保持财务的稳健和运营的高效。此外，灵活的价格调整机制还有助于提高医疗资源的配置效率。在价格的引导下，医疗资源将更加合理地流向最需要、最有价值的领域，从而实现资源的优化配置和高效利用。为了实现这一目标，我们需要建立完善的价格监测和评估体系，及时掌握市场、技术和需求的变化情况，为价格调整提供准确的数据支持和科学依据。同时，还需要加强政策引导和监管力度，确保价格调整的合理性和合法性，防止价格操纵和不正当竞争行为的发生。建立与市场变化、技术进步和医疗需求相适应的价格调整机制是医院服务价格优化的重要方向。通过这样的机制，我们不仅能够保障医院的可持续发展，还能够提高医疗资源的配置效率，更好地满足人民群众多样化的医疗需求。

## 2 医保支付方式研究分析

### 2.1 医保支付方式现状

目前，我国医保支付方式主要包括按项目付费、按病种付费、总额预付等多种方式。这些支付方式在不同地区和不同医疗机构中的应用程度和效果存在差异。按项目付费仍占据主导地位，但按病种付费和总额预付等新型支付方式正在逐步推广和实施。

### 2.2 医保支付方式存在的问题

(1) 支付方式单一：过度依赖按项目付费的方式容易导致过度医疗和费用上涨，不利于医疗资源的合理利用和控制医疗费用的不合理增长<sup>[3]</sup>。(2) 激励作用不足：部分支付方式未能有效激励医疗机构和医生提供高质量、高效率的医疗服务，导致医疗服务质量参差不齐。(3) 监管力度不够：医保部门对医疗费用的监管和审核力度不足，难以有效识别和控制不合理费用，造成医保基金的浪费和流失。

### 2.3 医保支付方式优化建议

#### 2.3.1 推广混合支付方式

在当前的医保支付体系中，各种支付方式都有其独特的优势和局限性。为了更好地适应不同医疗服务的特点和需求，我们应积极推广混合支付方式，即结合按项目付费、按病种付费、总额预付等多种支付方式，形成一个相互补充、相互制约的支付体系。按项目付费能够较为准确地反映医疗服务的实际成本，但容易导致过度医疗和费用上涨；按病种付费则能够激励医疗机构提高服务效率，但可能存在对复杂病例的激励不足问题；总额预付则有助于控制医疗费用总额，但可能限制医疗服务的提供。因此，我们需要根据医疗服务的具体情况，灵活选择和应用不同的支付方式。推广混合支付方式，可以充分发挥各种支付方式的优点，同时避免其局限性。通过结合多种支付方式，我们可以更好地平衡医疗服务的质量、效率和成本，满足患者的多样化需求。此外，混合支付方式还有助于提高医保基金的使用效率，减少浪费和不合理支出<sup>[4]</sup>。为了实现混合支付方式的顺利推广，我们需要加强医保部门与医疗机构之间的沟通和协作，共同制定科学合理的支付标准和流程。同时，还需要加强对医疗机构的监管和评估，确保其按照规定的支付方式进行结算，防止违规行为的发生。推广混合支付方式是优化医保支付方式的重要途径之一。通过结合多种支付方式，我们可以更好地适应不同医疗服务的特点和需求，提高医保基金的使用效率，为患者提供更加优质、高效的医疗服务。

#### 2.3.2 强化激励作用

医保支付不仅是费用结算的手段，更是医疗服务行为的指挥棒。为了提升医疗服务的质量和效率，医保支

付方式的优化应当着重强化其激励作用。具体而言,就是要通过科学合理地调整支付标准和方式,促使医疗机构和医生自觉提供高质量、高效率的医疗服务。支付标准的制定是关键所在。我们应当根据医疗服务的实际情况,建立起既体现技术含量、风险程度,又考虑成本效益的支付标准。这样的标准不仅能够保障医生的合理收入,更能够鼓励其发挥专业优势,提升服务质量。在支付方式上,我们也要有所创新。除了传统的按项目付费外,还可以探索按病种付费、按人头付费等更加灵活的支付方式。这些方式能够更好地与医疗服务的绩效挂钩,形成有效的激励和约束机制。强化激励作用,还需要建立起完善的评价和监督机制。通过对医疗服务的质量、效率等方面进行全面评价,我们可以及时发现问題,并通过支付手段进行相应调整。这样不仅能够保障患者的权益,也能够促进医疗机构的健康发展。强化医保支付的激励作用,是推动医疗服务质量提升的重要途径。我们应当充分利用医保支付的杠杆效应,引导医疗机构和医生主动改进服务方式,提高医疗资源的利用效率。这不仅能够减轻患者的就医负担,更能够推动医疗行业的整体进步和健康发展。

### 2.3.3 加强监管力度

随着医疗技术的不断进步和医疗需求的日益增长,医保基金作为广大民众的健康保障,其安全性和可持续利用性显得尤为重要。为了实现这一目标,医保部门必须加强对医疗费用的监管和审核力度。第一,建立完善费用监控机制是加强监管的基础。该机制应能够实时监控医疗机构的费用情况,包括服务项目、费用标准、报销比例等关键信息。通过对这些数据的分析,医保部门可以及时发现异常费用、不合理增长等情况,从而采取相应措施进行干预。第二,加强对医疗费用的审核是防止不合理费用产生的关键。医保部门应定期对医疗机构的费用报销申请进行审核,重点关注高费用、高频次、高风险的服务项目。对于存在疑问的费用,应要求医疗机构提供详细的费用明细和证明材料,确保每一笔

费用都真实、合理。第三,医保部门还应建立严格的违规行为处罚机制。对于故意虚报费用、过度医疗等违规行为,应依法依规进行严肃处理,包括追回违规费用、扣减医保结算款、取消医保定点资格等措施。这样可以有效震慑违规行为,维护医保基金的安全和公平使用<sup>[1]</sup>。第四,加强监管力度还需要医保部门与医疗机构之间建立良好的沟通和协作机制。医保部门应定期向医疗机构通报费用监管情况,指出存在的问题和改进方向。同时,也应听取医疗机构的意见和建议,共同探讨如何优化医疗服务流程、降低医疗成本、提高医保基金使用效率等问题。

### 结语

通过对医院服务价格和医保支付方式的深入分析和优化建议,我们可以发现,建立科学的医院服务价格体系和有效的医保支付方式对于保障医疗服务质量、提高资源利用效率、减轻患者负担具有重要意义。未来,随着医疗技术的不断进步和人民健康需求的日益增长,我们需要持续关注医院服务价格和医保支付方式的发展动态,不断完善相关政策措施,推动医疗体系的持续改进和发展。同时,加强国际交流与合作,借鉴其他国家和地区的成功经验,为我国医疗体系的改革与完善提供有益的参考和借鉴。

### 参考文献

- [1]张金彬.市场经济条件下医院价格管理的探讨[J].中国管理信息化,2020,13(21):320-321.
- [2]钱智燕.医院价格管理的探索与实践[J].中华医院管理杂志,2020,05(29):478-479.
- [3]陈思,徐美瑾,徐文雅.DRGs医保支付方式改革对医院财务的影响分析[J].名医,2022,(01):99-102.
- [4]曾勇.医保支付方式改革对基层医院财务管理的影响探讨[J].今日财富,2021,(02):159-160.
- [5]张明,喻丹,李敏,等."十四五"时期医保支付方式改革对我国公立医院经济运营的影响与思考[J].中国医院管理,2021,41(3):18-20.