

健康论坛

医生因DRG费用超标被扣钱 该怎么看

DRG/DIP付费期望达到的目标是实现医患三方共赢,只是落地的过程不可避免地会遇到磕磕碰碰,这就需要各地在细化制度设计和实际操作中,既防止出现诊断治疗不足、高套编码等不良倾向,也更加强调公平性和可持续性。

□叶龙杰(媒体人)

近日,某医生发布在网络上的一段视频上了热搜。视频中,这位医生表示,上个月做了近80台手术,工资和奖金加起来大概4万元出头,医务科通知医保按疾病诊断相关分组(DRG)付费,

一个食管癌患者费用超标了,多出来的1.4万元将全部从工资里扣除。

由于该医生是实名认证,其提供的信息应具有一定真实性,也触及了当前的改革痛点,即DRG支付方式改革在落地过程中存在误伤医生的可能性,亟待完善相关管理细节。

医保支付是保障群众获得优质医疗服务,提高基金使用效率的关键机

制。针对按项目付费可能导致过度医疗的弊端,我国大力推行以DRG/DIP付费(按病种分值付费)为主的多元复合式医保支付方式,主要采取按病组/病种打包付费的方式,不再按照患者在院的实际费用(即按服务项目)支付给医疗机构,而是给治疗同一病组/病种设立一口价,通过“结余留用、超支不补”的激励约束机制,引导医疗机构主动控制成本、规范医疗行为。

国家医保局2021年11月印发的《DRG/DIP支付方式改革三年行动计划》提出,到2024年年底,全国所有统筹地区全部开展DRG/DIP支付方式改革工作。该计划明确,加强病组(病种)管理,以国家分组为基础,结合本地实际,维护和调整病种分组,使之更加贴近临床需求,贴近地方实际,更利于开展病种费用结构分析;加强病

组(病种)权重(分值)管理,使之更加体现医务人员劳动价值,更加体现公平公正。

DRG/DIP付费期望达到的目标是实现医患三方共赢,只是落地的过程不可避免地会遇到磕磕碰碰,这就需要各地在细化制度设计和实际操作中,既防止出现诊断治疗不足、高套编码等不良倾向,也更加强调公平性和可持续性。

首先,一口价如果制定得不合理,低于治疗同一病组/病种的平均医疗支出,就会让医院面临亏损。医保部门要通过制定科学的分组规则,设置合理的权重系数等,打造更加精准的支付标准。

其次,如果分组不准确,或者患者入组后病情突然变化导致治疗费用大增,医院就可能倒贴钱,并将这部分成本转移到医生身上。这有可能导致医

生在以后的诊疗中畏手畏脚,甚至“挑选”患者以规避急危重症的费用超支风险。

具体到这个案例,费用超标到底是因为支付标准不合理、分组出了问题,还是医生对DRG的理解不到位、不充分所致,这才是问题的关键。推动制度的完善和落实,也需要这样解剖麻雀式的分析,沟通协商,凝聚共识。

支付方式改革的直接作用对象是定点医疗机构,最大程度争取医疗机构的理解、配合和支持,是应有之义。在改革过程中,医生是重要的参与者,理应拥有与其责任相匹配的话语权。唯有重视来自医疗机构、医生的信息,让医生感受到关怀、尊重和理,改革工作才能做扎实。

最高法发布 危害药品安全犯罪典型案例

据新华社北京9月18日电 (记者齐琪)最高人民法院9月18日发布5起危害药品安全犯罪典型案例,涉及进口药品、疫苗、医疗美容药品、特病药品、口腔科非处方药品等不同药品类型,包括网络犯罪、消毒产品冒充药品、医保骗保等典型犯罪手段。

这5起典型案例是:黄某霖等生产、销售假药案;闫某销售伪劣产品案;张某某等生产、销售假药案;杨某、蔡某掩饰、隐瞒犯罪所得案;未某等生产、销售假药案。

药品安全事关人民群众身体健康和生命安全,事关国计民生,事关社会大局稳定。此次公布的案件均与人民群众日常用药安全息息相关,具有一定代表性。其中多名被告人被判处有期徒刑以上有期徒刑,并被处以高额罚金,体现了人民法院坚持人民至上、从严惩危害药品安全犯罪的鲜明态度和坚定决心。

据介绍,各级人民法院严格落实“四个最严”要求,充分发挥审判职能作用,依法严惩危害药品安全犯罪,切实保障人民群众用药安全。2013年至2022年,全国法院共审结生产、销售、提供假药罪,生产、销售、提供劣药罪以及妨害药品管理罪一审刑事案件2.8万余件,判决3.8万余人。

下一步,最高法将指导地方各级人民法院进一步提高思想认识,压实主体责任,依法审判,能动司法,把维护药品安全、保障人民健康落到实处。

气候变化影响 三种危险传染病 全球防治

据新华社微特稿 全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金会执行总监彼得·桑兹警告,气候变化和武装冲突正在影响全球防治这三种危险传染病的努力。

根据这一基金会9月18日发布的2023年成果报告,防治艾滋病、结核病和疟疾的国际项目在新冠疫情后已基本恢复运作。只是,桑兹在一份同步发布的声明中指出,气候变化和冲突带来的挑战在增加,如果不采取“非常措施”,全球到2030年消灭这三种疾病的目标可能无法实现。

这份声明说,疫情后全球防治艾滋病、结核病和疟疾的行动更具挑战性,原因在于三重危机互相关联和叠加,其中包括气候变化。

例如,非洲海拔较高地区如今出现疟疾传播,而原先这些地区气温不高,不适合携带疟原虫的蚊子生存。在全球很多地方,洪水等极端天气事件导致医疗机构被毁,民众流离失所,感染上述疾病的患者猛增,同时接受治疗的患者被迫中断治疗。在苏丹、阿富汗等国家和地区,因局势不稳,到急需帮助的社区都非常困难。

桑兹说,防治行动取得一些积极进展。2022年,在基金会投资的国家和地区,670万结核病患者接受治疗,比上一年度增加140万人,治疗人数创纪录。基金会还帮助2450万艾滋病病毒感染者接受逆转录病毒治疗,分发2.2亿顶蚊帐。(徐力宇)

对预制菜,学生和家应有选择权

□吴睿鹤(职员)

近期,“预制菜进校园”话题引发网友热议。据媒体报道,自9月11日以来,已有多地官方机构在答复家长反映的情况时,就“预制菜进校园”问题进行了回应。山东省青岛市、海南省海口市琼山区等地均已表态不会给学生使用预制菜。

“预制菜进校园”之所以成为社会热议的公共话题,是因为它关乎学生的身体健康。幼儿园孩子、中小学生学习正处于身体发育的重要阶段,为他们提供的饭菜食品需要卫生安全、口味佳、营养高。“预制菜进校园”令家长抗拒的原因,一方面是大家对预制菜的品质,以及运输、储藏过程中

可能存在的食品安全问题;另一方面则是担忧预制菜在营养方面无法满足孩子的成长需要。人们为了方便快捷偶尔会吃吃预制菜,但恐怕不会有人愿意“顿顿吃”,更别说让孩子“天天吃”。

预制菜作为深加工食品,很难说是一般意义上的健康食品。2021年,教育部办公厅、市场监督管理总局办公厅、国家卫生健康委办公厅印发的《关于加强学校食堂卫生安全与营养健康管理工作的通知》明确,学生餐应搭配多种新鲜蔬菜,学生餐从烧熟至食用间隔时间不得超过两小时。预制菜应该很难达到上述要求。

此外,2019年,教育部、市场监督管理总局等印发的《学校食品安全与营养健康管理规定》明确指出,学校应建立集中用餐信息公开制度,及时向师生家长公开食品进货来源、供餐单

位等信息;学校在供餐单位选择等涉及学校集中用餐的重大事项上,应听取家委会或者学生代表大会、教职工代表大会的意见。也就是说,推行“预制菜进校园”,必须经过严格的审核评估,并公开相关信息,充分保障学生和家长的知情权、选择权和监督权。然而,现实中的一些地方在推进预制菜进校园时,并未主动明示、告知,这显然不符合规定。

预制菜进校园不该贸然推行。孩子们吃什么、怎么吃,学校应当深入调研,充分听取各方意见,严格审核评估。如此,才能让孩子安心、家长放心。

本栏目投稿邮箱 mzpjkb@163.com



月销过万的外卖店铺,无法根据平台注册地址找到实体店铺;网上店铺图片环境干净整洁,实地探访却卫生状况堪忧……“原来外卖店铺照片可以造假”等话题近日在社交平台引发热议。店铺照片变“照骗”、小作坊冒充大门店,其本质上是一种消费欺诈,侵犯了消费者的知情权和公平交易权。面对海量的入驻商家,仅靠平台管控还不够,彻底解决“照骗”问题还需要多方共同治理。 王少华绘

医学的精彩瞬间

“绿色疗法”破解 慢性顽固性疼痛

本报讯 (特约记者汤丽)近日,上海交通大学医学院附属仁济医院神经外科主任医师周洪语团队运用先进的神经调控技术——脊髓电刺激,破解了困扰彭女士20年的慢性顽固性疼痛。

50岁的彭女士20年前遭遇车祸,导致右侧臂丛神经撕脱伤。20年来,让她度日如年的是,右上臂深部爆发性、剧烈的尖锐痛每天发作几十次,每次持续数秒。彭女士在北上广等大城市三甲医院多方就诊,先后做过多种手术治疗、服用过多种止痛药,但收效甚微。之后,她慕名找到了仁济医院神经外科功能组周洪语医生。在详细问诊及仔细查体后,周洪语认为,颈段脊髓电刺激是治疗彭女士神经痛的最佳治疗方案。

脊髓电刺激疗法是将电极植入椎管内,用脉冲电流抑制脊髓神经的痛觉信号传导,从而缓解慢性顽固性疼痛。对彭女士的脊髓电刺激治疗分成了两个阶段,即测试阶段和永久植入阶段。

测试阶段,仁济医院神经外科功能团队制订的方案是植入浆状外科电极,术后外接临时电刺激发放器。两周内,专家尝试了很多组电刺激的触点,设计了一系列参数,最终筛选出效果最好的一组触点和参数。经过电刺激治疗后,彭女士疼痛次数开始减少了,疼痛程度也下降60%以上。

永久植入阶段,专家为彭女士进行了永久刺激器的植入。术后彭女士恢复迅速,治疗不到一周,疼痛次数缓解70%以上,疼痛指数下降80%以上。

周洪语指出,各种病因导致的顽固性慢性疼痛一直以来是神经科、疼痛科治疗的难点。目前,脊髓电刺激疗法在治疗顽固性疼痛方面具有较确切疗效,可用于治疗脊髓和周围神经损伤后疼痛、带状疱疹后的神经痛、脑卒中后疼痛和顽固性心绞痛等。

该院神经外科主任张晚霞介绍,脊髓电刺激疗法,不破坏神经,可以避免长期使用止痛药物的副作用,被称为“绿色疗法”。除应用于顽固性疼痛治疗,该技术还可应用于昏迷促醒。



□本报记者 杨世嘉 通讯员 赵辰光

9月17日,由中华预防医学会主办的“健康中国 医者先行——第二届全国预防接种科普大赛”总决赛在海南省海口市举办。来自全国29个省(区、市)的329部健康科普作品经过层层选拔,最终遴选出29部作品入围总决赛。在活动现场,参赛选手们展开激烈比拼,尽情展示健康科普作品的魅力。

灵感来自 实实在在的需求

“宝宝要打预防针了,有哪些注意事项?”在欢快的旋律中,四川省成都市郫都区犀浦街道社区卫生服务中心兰佳敏团队身着青春靓丽的粉色职业装登台亮相,一段朗朗上口的快板表演将全场气氛推向高潮。“宝宝宝妈要记牢,要想孩子身体好,预防接种不可少。疫苗分为两大类,这类疫苗不收费。从出生,到六岁,接种时间要整对……”现场观众跟着动感的节拍鼓掌。

“孩子打疫苗要带什么证件?如

何应对接种后的不良反应?……这些都是家长在门诊问得最多的话。”该队队员刘佳蕾在赛后谈及创作灵感时坦言,“针对家长群体的需求,我们干脆把在中心开设的家长课堂搬到了舞台上,结合快板、小剧场等形式,生动地传播疫苗接种相关知识。”

儿童接种疫苗固然重要,成年人接种亦不可忽视。“目前,预防接种门诊正在向儿童与成年人接种并重的形式转变。”在《九价那些事》脱口秀中,大赛参赛选手、广东省深圳市南山区医疗集团总部龙海家园社区健康服务中心主任王仁平如是说。

二价、四价、九价人乳头瘤病毒(HPV)疫苗有什么区别?针对在工作中遇到的高频问题,王仁平在台上进行了深入浅出的介绍,“九价HPV疫苗预防的型别覆盖了中国女性中最

预防接种,我们在

——第二届全国预防接种科普大赛总决赛见闻

常见的16、52、58等高危HPV感染型别,可以预防约92%的宫颈癌;二价、四价HPV疫苗可以预防约69%的宫颈癌……”在王仁平看来,健康科普作品的创作灵感要源于生活和工作,紧紧围绕群众健康需求做实文章。

由“大水漫灌” 向“精准滴灌”转变

疫苗接种与疾病防治、带状疱疹科普……大赛上,参赛选手化身某一专业领域的科普达人,以形象化的表现形式让“小众”的健康科普知识走进大众视野。

大手拉小手,父子齐上阵。四川省成都市龙泉驿区大面公立卫生院医生张吉携其子带来了参赛作品——

《乙肝病毒那些事儿》,作品里融入了他开展的近百场乙肝病毒科普公益讲座的经验。

“乙肝患者在平时生活中需要注意什么呢?”“我知道,我知道!不饮酒,不熬夜,不吃油腻的食物,多吃鲜蔬果,多锻炼,帮助提高免疫力,化学物质要慎重,药物应用遵医嘱,常体检,不发怒,身心愉悦多快乐!”父子二人的一问一答,吸引了观众注意力。

有着“蛇缠腰”之称的带状疱疹以其“难缠”而“闻名”。不少患者皮疹消退后,仍会疼痛数年甚至10余年之久。针对这一病症,浙江省杭州市拱墅区疾病预防控制中心陶懂谊团队带来的视频作品——《良方两剂 带你远离痛不欲生的“蛇缠腰”》为广大带状疱疹患者带来良方。“要提高基础抵抗力,均衡饮食,适度锻炼,接种疫苗。

目前市面上现有的带状疱疹疫苗为带状疱疹减毒活疫苗和重组带状疱疹疫苗……”视频介绍。

“疾病讲究精细化诊疗,健康科普同样如此,未来应由‘大水漫灌’式向‘精准滴灌’式不断转型发展。”中华预防医学会副会长兼秘书长冯子健表示,由于不同患病人群对健康科普知识的需求存在差异,围绕重点领域和重点人群实施精细化科普传播有利于提升某一特定病种患病人群获取健康知识的效率,健康科普作品应在内容上不断做实做细。

“下一步,学会将继续以科普大赛等活动为切入点,探索将科研成果转化为优质的、通俗易懂的健康科普作品的方法,使专业人员创作出更多优秀的健康科普作品,让科研成果惠及更多人。”冯子健说。