

学术研究文献视角下我国医疗服务价格 研究现状与发展趋势*

邵丽娜^①, 吴晶^①, 杜倩倩^①, 王志昊^①, 孙晓桐^①, 郎颖^{①②③}

摘要 目的: 分析2001—2022年我国医疗服务价格改革研究现状及发展趋势。方法: 以“中国知网”为数据来源, “医疗服务价格”或“医疗价格管理”或“医疗价格调整”或“医疗服务定价”为检索词, 最终获得有效文献492篇。用频数统计文献的时序分布和期刊来源, 以CiteSpace 6.1.R1和VOSviewer 1.6.18软件为工具绘制作者及机构合作图谱、关键词共现聚类及突现图谱, 通过Bicomb和SPSS 25.0统计软件对关键词进行多维尺度分析。结果: 我国医疗服务价格改革的发文量整体呈增加态势, 文献发表于70家期刊, “公立医院”“医疗服务”“补偿机制”位列高频次关键词的前3位。改革历经实施阶段、理顺阶段、深化阶段3个时段, 聚焦于医疗服务定价、医疗服务项目规范管理、医疗服务价格动态调整等研究方面。结论: 医疗服务价格研究热点持续变化, 关注度持续上升, 内容不断深入, 动态调整、医耗联动等成为学界研究热点。

关键词 医疗服务价格; 研究热点; 文献

中图分类号 R19-0; R195 文献标志码 A 文章编号 1003-0743(2022)10-0063-04

Current Status and Development Trend of Medical Service Price Research in China Based on Literature Analysis/SHAO Li-na, WU Jing, DU Qian-qian, et al./Chinese Health Economics, 2022,41(10):63-66

Abstract Objective: To analyze the research status and development trend of medical service price reform in China from 2001 to 2022. **Methods:** Taking “China National Knowledge Infrastructure” as the data source, selecting “medical service price” or “medical price management” or “medical price adjustment” or “medical service pricing” as search terms, 492 valid documents were finally obtained. The time series distribution and journal sources of documents were counted by frequency. Taking CiteSpace 6.1.R1 and VOSviewer1.6.18 as tools to draw the author and institution cooperation maps, keyword co-occurrence clusters and emergent maps. Bicomb and SPSS 25.0 software were used to analyze keywords on a multidimensional scale. **Results:** The overall volume of medical service price reform in China was increasing with literature published in 70 journals. “Public hospitals”, “medical service”, and “compensation mechanisms” are the top three frequently cited words. The reform has gone through three stages: the implementation stage, the straightening stage, and the deepening stage, focusing on medical service pricing, standardized management of medical service items, and dynamic adjustment of medical service prices. **Conclusion:** Research hotspots continue to change, while attention continues to rise and content continues to deepen. Dynamic adjustment and medical consumption linkage are research hotspots.

Keywords medical service price; research hotspot; literature

First-author's address Public Health Management Center, School of Public Health and Management, Ningxia Medical University, Yinchuan, 750006, China

Corresponding author LANG Ying, E-mail: 1072861385@qq.com

医疗服务价格是优化医疗资源配置和引导患者就医流向的杠杆^[1], 调整医疗服务价格有利于理顺医疗收入结构、减轻患者就医负担。自2000年以来, 我国医疗服务价格改革一直在不断探索中。

目前的医疗服务价格改革多以调整药耗及检查检验价格为主, 因“重物轻人”而导致医疗服务价格结构及比价关系不合理, 单纯的医疗服务性收入占比较低^[1], 动态调整及监测考核等机制的建立均处于探索阶段。为推动医疗服务价格改革, 本研究以2001—2022

年国内医疗服务价格改革的学术研究文献为基础, 利用文献计量学的方法挖掘文献中隐含信息, 通过知识图谱对我国医疗服务价格改革的变化进行描述, 进而分析医疗服务价格改革的研究现状并发现其研究热点, 预测其发展趋势。

1 资料与方法

1.1 数据来源

本研究医疗服务价格改革相关文献来源于中国知网(CNKI)数据库, 为保证文献权威性、影响力及查全率, 来源类型选择“北大核心”“中文社会科学引文索引(CSSCI)”和“中国科学引文数据库(CSCD)”期刊进行文献检索。鉴于对检索范围的考量, 根据《医疗服务价格改革的意见》(发改价格〔2016〕1431号)提出, 各地应结合实际, “推进医疗服务价格规范化管理、强化医疗服务价格监管、逐步理顺医疗服务比价关系”。此外, 结合医疗服务价格改革的实际情况及前期文献检索结果, 本研究将医疗服务价格、医疗

* 基金项目: 宁夏自然科学基金项目(2021A0269)。

① 宁夏医科大学公共卫生与管理学院公共管理研究中心
银川 750006

② 宁夏卫生管理与政策研究所
银川 750006

③ 宁夏环境因素与慢性病控制重点实验室
银川 750006

作者简介: 邵丽娜(1998—), 女, 硕士在读; 研究方向: 卫生政策与卫生经济; E-mail: 114995925@qq.com。

通信作者: 郎颖, E-mail: 1072861385@qq.com。

集现象显著，省市间内部合作紧密、跨地区合作交流匮乏，而且合作网络主要以大学及其附属医院、研究所构成，以南方医科大学南方医院（28篇）、南方医科大学珠江医院（12篇）、复旦大学公共卫生学院（10篇）、上海市卫生发展研究中心（10篇）、华中科技大学同济医学院（10篇）等为主要研究机构（图3）。



图3 2001—2022年医疗服务价格改革的机构合作情况

2.4 关键词共现及聚类分析

研究热点是反映当下某领域中被研究者重点关注的问题，也是某一阶段该领域所主要探讨的问题。关键词是一篇文章核心内容的凝练和高度概括，便于对文献主要信息的快速提取，也是分析研究热点的重要工具。采用VOSviewer进行关键词共现分析，纳入文献涉及关键词共892个，其中高频关键词218个，主要包括医疗服务价格、公立医院、医疗服务价格改革、医疗服务价格调整、补偿机制、动态调整机制等，反映出医疗服务价格改革的对象及举措。采用多维尺度分析形成战略坐标图中医疗服务价格调整、医疗服务、补偿机制等关键词处于第1象限，占医疗服务价格的核心地位。第2象限包括动态调整、城市公立医院、改革等关键词。第3象限包括公立医院改革、住院费用等。第4象限包括医疗服务项目、医疗费用、价格改革等关键词。

利用对数似然比（Log-likelihood rate, LLR）算法进行关键词聚类分析，可得#0 医疗服务、#1 公立医院、#2 价格管理、#3 医药费用、#4 医药价格、#5 医疗价格、#6 医疗费用、#7 收费标准、#8 医疗保险、#9 医用耗材、#10 二级医院、#11 定价机制共12个聚类模块，由此可以看出2000—2022年我国医疗服务价格改革主要以“医疗、医保、医药”联动为抓手，以价格动态调整为主要形式的医疗服务价格改革持续发展，促进建立健全5大机制。聚类模块值Q值和聚类加权平均轮廓值S值是评价图谱结构及聚类度的重要指标^[2]，Q值介于0~1，一般当Q>0.3说明聚类结构显著；S>0.7表明聚类是高效率且值得信服。本研究Q=0.6954>0.3，S=0.915 5>0.7，表明聚类的社团结构划分显著且效率较高（图4）。

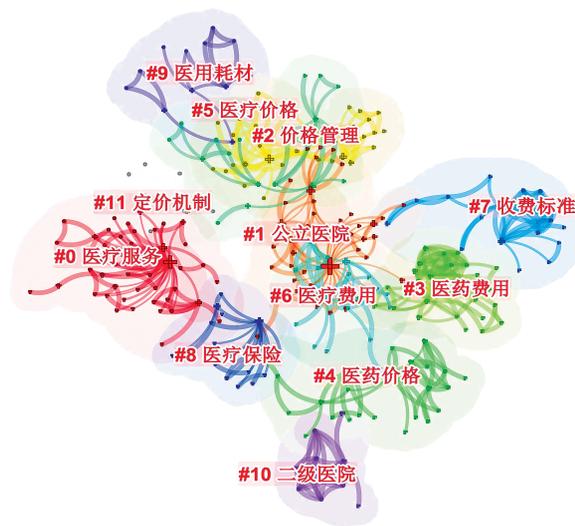


图4 2001—2022年医疗服务价格改革的关键词聚类情况

2.5 研究热点及前沿分析

时区图体现了近20年来医疗服务价格改革在时间上的演进和发展。2009年前，探索实施阶段为以明确定价标准为主，如探讨政府定价及收费标准。随着新医改不断深入，相关配套政策不断完善，药品价格成为理顺阶段的重要改革内容，如取消药品加成政策对医疗服务价格影响的实证分析^[3]。自2021年国家医保局、国家卫生健康委、国家发展改革委等八部门印发《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41号）以来，“5+3+4”（建立5项机制、完善3个支撑、推进4个配套）方案成为了后续应对公立医院高质量发展的新要求（图5）。

关键词突现探测是基于关键词共现分析，使用Citation Burst功能，探测出一定时间段内词频变化率较高的词，以便了解年度研究热点的变化情况。结合时区图，医疗服务价格改革的发展可以大致分为3个阶段：2001—2009年为实施阶段，本时期主要探讨医疗服务价格存在的问题及成因、调整方向，医疗服务成本测算及收费标准的制定，药价虚高成因分析及对策^[4]等问题，重点关注医疗服务价格改革的实施基础。2010—2020年，从《全国医疗服务价格项目规范（2012全国医疗服务价格版）》发布到取消药品加成和医用耗材，再到“两个构建、一个理顺”改革目标的提出，标志着医疗服务价格改革迈进理顺阶段。此时段医疗服务价格改革文献量增加，达到213篇。医疗费用、医药价格、以药补医、医药分开、价格管理、补偿机制等成为该时段的研究热点。学者围绕医疗服务价格与医疗费用之间的关系^[5]、药价改革政策的影响^[6]、医疗服务项目及医疗成本的管理和规范^[7]等，展开对医疗服务价格改革的实证研究。2021年5月，《深化医疗服务价格改革试点方案》（医保发〔2021〕41号）的通过标

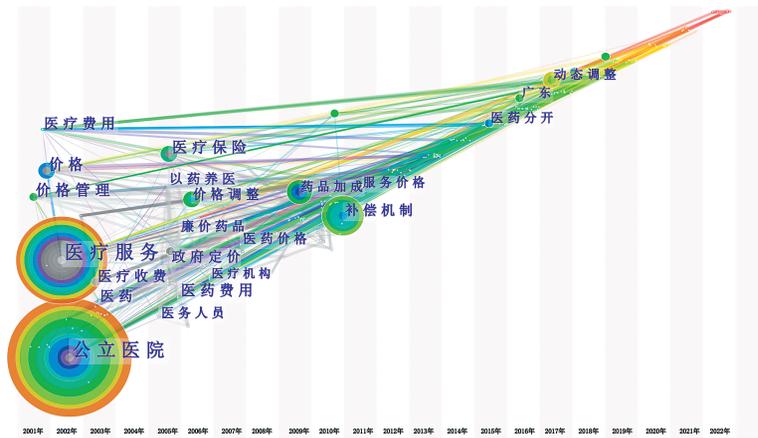


图5 2001—2022年医疗服务价格改革的关键词时区图

标志着医疗服务价格改革正式迈入新阶段，即深化阶段。该时段研究重点聚焦在“提高医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）在收入结构中的占比、建立健全5大机制（总量调控机制、价格分类形成机制、价格动态调整机制、价格项目管理机制、价格检测考核机制）”等主题，具体包含新增医疗服务项目的规范管理^[6]、因地制宜地建立各地价格动态调整机制、做好价格检测评估与监督等。

3 讨论

3.1 年度发文量呈增长态势，缺乏跨地区合作交流

基于研究成果产出视角，理顺与深化阶段的发文量远超前于实施阶段，且总体呈波动增长态势，依据普莱斯文献增长规律预测尚处于快速增长期。就作者及机构共现分析而言，基于时间维度，孟庆跃团队研究时间最早；近年来，邹俐爱、金春林、郑大喜在研究医疗服务价格改革方面活跃度较高，其中金春林发文量仅次于发文量最高者邹俐爱，但其发文突现强度位居第一，是目前发文强度最高的研究团队。研究区域范围主要集聚在广州、上海、福建、北京等地，高产出的作者与高产出的研究团队相对应，研究团队多以同一机构内部成员或同一地区间的合作为主，但跨地区和跨研究机构的合作不多。未来还需重点关注机构间的合作交流，以期推动改革更好发挥作用。

3.2 改革成效走势向好，亟需建立健全各种机制

关键词共现及聚类分析，多围绕医疗服务成本定价、医疗服务项目规范管理、价格动态调整进行理论与实证研究。我国医疗服务价格改革从初步探索到正式实施，从逐渐深入到理顺和深化，研究热点持续变化。实施阶段探索医疗服务成本测算及收费标准等，理顺阶段探讨医疗服务项目规范性以及以药价为主的医疗费用等，深化阶段围绕五大机制建立进行探索。研究有医疗服务价格改革政策实施效果分析，亦有定价模型、服务项目规范、改革进程等理论分析，逐渐

形成以产学研相结合的方式助推改革向纵深方向发展。时区图展现了医疗服务价格改革的演化进程，2010年之前，以明确医疗服务收费标准为主，如定价机制及价格管理的探讨；新医改之后，研究多以药价和耗材费用为主。Citation Brust结果显示动态调整、医耗联动是未来的研究热点。因此，基于前期成果基础，建立动态调整机制、监督考核机制是本阶段的题中应有之义。

21世纪以来，我国医疗服务价格改革研究日益增多，为我国综合医改提供知识基础。在医疗服务价格改革实践过程中，医疗服务价格结构有所改善，医务人员医务性价值得到提升且一定程度上缓解了患者就医负担。通过文献可视化分析我国近20年来医疗服务价格改革演化进程，发现目前我国已形成以邹俐爱、金春林等为主的高产团队，新视角、新方法、新热点不断涌现，使研究内容更加丰富完善。但研究凸显出以上海、广东为典型地区的区域集聚现象，研究者们还需打破地域壁垒，强化跨团队跨地区之间的合作交流。各地还需积极学习典型地区先进经验，在本时段的研究中应加快医疗服务价格动态调整机制的建立，医疗服务项目规范管理和价格监测考核并重，建立健全综合科学有序高效的作用机制，协同三医联动进一步优化医疗收入结构、理顺比价关系，更好地保障人民群众病有所医。

参 考 文 献

- [1] 金春林, 王海银. 新形势下医疗服务价格改革的挑战及发展思路[J]. 中国卫生资源, 2021,24(5):489-491.
- [2] 陈悦, 陈超美, 刘则渊, 等. CiteSpace 知识图谱的方法论功能[J]. 科学学研究, 2015,33(2):242-253.
- [3] 刘梦灵, 贾明远, 林倩, 等. 取消耗材加成政策对县级公立医院医疗费用结构的影响[J]. 中国卫生经济, 2021,40(7):29-32.
- [4] 洪梅. 医疗服务项目成本测算工作初探[J]. 中国卫生经济, 2003,22(6):59.
- [5] 徐力新, 梁允萍. 探索医疗服务价格体系调整的新思路: 医疗服务价格与医疗费用的关系剖析[J]. 中国卫生经济, 2009,28(12):20-22.
- [6] 齐新红, 董新文, 李建文, 等. 药品零差率下新疆各级公立医疗机构医疗服务价格调整方案[J]. 中国卫生经济, 2011,30(6):43-45.
- [7] 邹俐爱, 许崇伟, 龙钊, 等. 医疗服务项目定价模型研究[J]. 中国卫生经济, 2013,32(1):74-75.
- [8] 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(2):56-61.

[收稿日期: 2022-07-22] (编辑: 高非)