

武汉市医疗服务项目价格横向比较研究*

贾宇飞^①, 于保荣^②, 孔维政^②

摘要 目的: 通过比较武汉与国内其他9个同类型城市三级医疗机构的医疗服务项目价格, 了解武汉定价水平, 并为其价格调整提供依据。方法: 利用武汉医疗服务项目收费频次构建权重, 计算加权平均价格比较总体价格水平; 对综合医疗服务、医技诊疗、临床诊疗、中医及传统民族医诊疗4个大类分别进行比较。结果: 武汉现行医疗服务定价整体处于各地区中上水平, 各别手术类项目定价显著高于平均水平, 综合医疗服务类、医技诊疗类项目定价偏低。且各地医疗服务项目价格与人均可支配收入不相关。结论: 医疗服务项目定价需要测算其的成本与价值, 并增加对于疾病诊断组价格的监测; 构建区域医疗服务价格监测指标, 例如价格指数, 建立规范的信息系统。

关键词 医疗服务项目价格; 横向比较; 价格监测; 调价建议; 武汉

中图分类号 R1-9; R197 **文献标志码** A **文章编号** 1003-0743(2023)08-0047-04

A Horizontal Comparative Study on the Medical Service Item Prices in Wuhan/Jia Yufei, Yu Baorong, Kong Weizheng//Chinese Health Economics, 2023,42(8):47-50

Abstract Objective: To compare the prices of medical service projects in tertiary medical institutions in Wuhan and 9 other similar cities in China, understand the pricing level of Wuhan, and provide a basis for price adjustment. **Methods:** Using the charging frequency of medical service projects in Wuhan to construct weights, calculate the weighted average price and compare the overall price level; compare comprehensive medical services, medical technology diagnosis and treatment, clinical diagnosis and treatment, traditional Chinese medicine, and traditional ethnic medicine diagnosis and treatment. **Results:** The current pricing of medical services in Wuhan is generally in the middle to upper range of the regions, with significantly higher than average pricing for surgical items by category and lower pricing for comprehensive medical services and medical and technical treatment items. The prices of medical services are not correlated with per capita disposable income across the regions. **Conclusion:** The pricing of medical service projects requires calculating their cost and value, and increasing monitoring of disease diagnosis group prices; establish regional medical service price monitoring indicators, such as price indices, and establish standardized information systems.

Keywords medical service item price; horizontal comparison; price monitoring; price adjustment proposal; Wuhan

First-author's address Duke Kunshan University, Suzhou, Jiangsu, 215300, China

Corresponding author Yu Baorong, E-mail: bryu@uibe.edu.cn

2000年之后, 我国医疗服务项目价格由政府统一定价向政府指导定价和市场调价定价方面转变, 政府管制逐渐放松, 并且越来越重视医疗服务项目价格对成本和实际价值的体现。2001年发布的《全国医疗服务价格项目规范》(以下简称《2001版》)首次统一了全国医疗服务价格项目名称和编码, 改变了医疗服务收费混乱的局面, 此后又于2007年与2012年进行了修订(以下简称《2012版》)。在价格项目规范文件的指导下, 医疗服务项目定价更加规范, 所涉及内容也逐渐完善。2016年, 国家发展改革委等部门发布《关于印发推进医疗服务价格改革意见的通知》(发改价格[2016]1431号), 要求政府进一步缩小定价范围, 理顺比价关系、建立以成本和收入结构变化为基础的动态调价机制。2021年8月, 国家医疗保障局等部委印发

了深化医疗服务价格改革试点方案, 标志着我国新一轮的医疗服务价格改革拉开序幕; 同时也为进一步推动医疗服务价格调整和优化埋下伏笔, 对医疗服务项目价格评估、监测与调整带来了新的要求。作为进行价格监测与调整的基础, 了解医疗服务项目定价现状的重要性日益凸显。

武汉医疗服务项目价格自2007年制定以来, 多年未经调整, 2019年, 武汉进一步调整医疗服务价格水平, 但尚无调价标准与参考。本研究选取与武汉具有可比性的其他地市, 以各地三级医疗机构医疗服务项目定价为例, 与武汉定价进行横向比较, 了解武汉各类医疗服务项目的定价水平, 并试图为其提供一种调价依据。

1 资料与方法

1.1 数据来源

选取武汉、成都、南京、沈阳、天津、西安、青岛、重庆、上海及广州10地三级医疗机构的医疗服务项目价格为研究对象。参考现有研究^[1]及参考定价的思路, 以武汉项目分类为基础, 将各地的价格进行横向对比。

* 基金项目: 武汉市医疗保障局委托项目(306/A21005)。

① 昆山杜克大学全球健康研究中心 江苏 苏州 215300

② 对外经济贸易大学保险学院 北京 100029

作者简介: 贾宇飞(1997—), 女, 硕士学位; 研究方向:

医疗政策及卫生体系; E-mail: yufei_jia@126.com。

通信作者: 于保荣, E-mail: bryu@uibe.edu.cn。

1.2 数据处理

由于《2001版》与《2012版》医疗服务项目分类及编码差异较大，各地区医疗服务项目数量也不尽相同。武汉采用的定价规范基于2001版，将医疗服务项目分为由大到小4级，一级分类为综合医疗服务类，医技诊疗类、临床诊疗类与中医民族医类；每大类下设二级亚类，共25个（2位编码）；二级亚类下设三级亚类，共117个（4位编码）；三级亚类下设四级亚类，共181个（6位编码）；定价体系下最小单元为单个医疗服务项目。本研究涉及的各地医疗服务项目价格所依据的规范版本见表1。

表1 各地医疗服务项目定价规范版本

城市	当地版本	所依据的国家版本
武汉	2019版	2001版
成都	2016版	2001版
南京	2009版	2001版
沈阳	2016版	2001版
天津	1999版	当地版本+2012版
西安	2017版	2001版
青岛	—	2012版
重庆	2014版	2001版+2012版
上海	2017版	2001版
广州	2015版	2001版

为使得各地医疗服务项目价格可比，以武汉三级医疗服务项目编码为文本依据，以医疗服务项目的名称为关键词，对应检索出其他地区与武汉项目含义相同的医疗服务价格。由于各地医疗服务项目定价编码与命名方式存在差异，武汉的有定价的项目与其他各地无法完全匹配，本研究出于以武汉医疗服务价格为比较基础的原则，对数据进行处理。涉及如下几种情况：(1) 武汉有定价，其他地区无定价时（“无定价”指没有此项目；有对应项目但无明确定价时，则为“待定”），将其他地区定价记为空，即不做记录。(2) 武汉无定价，其他地区有定价，则不予考虑。(3) 含义相同的项目，武汉仅有1个定价，其他地区分类定价的情况，对于其他地区的医疗服务项目价格取算术平均数。(4) 其他地区未分医院级别进行定价时，假设该定价为当地三级医疗机构的定价。

1.3 分析方法

本研究预通过计算各类医疗服务项目的平均价格了解其价格水平，为消除不同医疗服务使用频次对平均价格水平的影响，使各地医疗服务价格更具可比性，研究以2019年武汉医疗服务项目的收费频次为依据算得一恒定权重，对各地各类医疗服务项目价格进行加权，得到各类医疗服务的加权平均价格进而进行横向比较。

研究采用Excel建立地区医疗服务项目价格数据库。首先，以2019年武汉各个医疗服务项目收费数据占所在四级亚类所有医疗服务项目收费数量之比作为权重，计算加权平均价格。各级亚类也采用相同方法，计算公式如下：

$$W_{ij} = \frac{Q_{ij}}{\sum Q_{ij}} \quad \text{式 (1)}$$

$$P_i = \sum_1^V W_{ij} \times P_{ij} \quad \text{式 (2)}$$

式(1)中， W_{ij} 为项目或子类的权重， P_i 为各类加权平均价格。

为了便于观察武汉与其他地区价格之间的差异，构建地区间价格绝对差异 ΔP 和比值 RP 的参数。计算公式如下：

$$\Delta P = P_{\text{武汉}} - P_{\text{其他地区}} \quad \text{式 (3)}$$

$$RP = \frac{P_{\text{其他地区}}}{P_{\text{武汉}}} \quad \text{式 (4)}$$

同时，按照10地区价格高低逐项比较，对武汉价格排位进行归类。研究用医疗服务定价和收费数据均由武汉市医疗保障局提供。

2 医疗服务价格横向比较分析

在进行地区间横向对比时仅选择10地均有定价且项目含义相同的项目，共筛选出各地含义相同且均有明确定价的项目706项。研究分别从4个大类的角度进行各地三级医疗机构医疗服务项目定价的横向比较，见表2。

2.1 综合医疗服务类

各地区均有定价的医疗服务项目包含一般医疗服务类的诊查费与一般检查治疗的11类项目，医疗服务项目28项。武汉的一般医疗服务项目的价格处于各地区的中间水平，一般检查治疗类项目整体稍低于其他地区平均水平。护理费、清创缝合、换药、雾化吸入、坐浴的定价低于平均水平。其中清创缝合类项目的价格与其他的平均定价差异的绝对值与相对值最大，低于与其他9个地区定价的平均值。注射、胃肠减压、洗胃、物理降温和灌肠类项定价高于其他地区平均水平。

2.2 医技诊疗类

由于青岛是医技诊疗类三级服务的定价空缺值较多，故在进行此类项目对比时不考虑青岛，仅进行其他9个地区间的对比。其中，武汉X线检查与检查类项目中的临床免疫学检查、临床微生物学检查、临床寄生虫检查、冰冻切片与快速石蜡切片检查与诊断定价高于其他地区的平均水平。除此之外其他定价高的项目与平均水平差异不大。医学影像、超声检查项目武汉定价与其他地区定价水平基本持平，与其他地区的价格之比均在1.35以内，价格的绝对差异在10元

表2 各地三级医疗机构医疗服务项目加权平均价格

元

项目名称	武汉	广州	成都	南京	沈阳	西安	上海	天津	青岛	重庆
综合医疗服务										
一般医疗服务	18.02	24.96	6.02	15.08	12.11	20.00	25.16	27.98	9.02	21.98
一般检查治疗	13.95	16.40	8.17	15.50	12.32	15.71	18.45	22.25	20.84	11.55
医技诊疗类										
医学影像	106.01	69.71	86.58	120.27	91.50	114.55	279.10	40.87	—	47.53
超声检查	34.72	55.08	52.89	35.73	49.83	34.27	64.46	42.46	—	30.62
核医学	182.3	298.73	304.75	158.05	203.46	208.02	211.96	293.22	—	360.91
放射治疗	220.00	350.00	175.00	800.00	200.00	320.00	561.00	460.00	—	150.00
检验	32.35	13.53	20.61	27.01	39.99	19.59	29.68	81.27	—	31.34
血型与配血	529.47	782.47	386.47	391.31	440.50	635.42	485.72	1 173.09	—	415.67
病理检查	155.62	325.99	115.29	147.81	194.39	143.22	274.87	239.10	—	193.27
临床诊疗类										
临床各系统诊疗	22.79	22.59	17.49	21.96	22.01	24.70	15.25	21.13	—	34.11
手术治疗	817.00	1 061.40	631.91	674.95	1 157.22	918.53	783.05	642.14	—	1 297.74
物理治疗与康复	22.60	25.14	22.32	16.96	22.43	29.49	35.27	52.21	—	36.35
中医及民族医诊疗										
中医外治	44.16	57.21	43.17	31.37	47.78	43.95	24.02	28.94	41.97	36.47
针刺	20.66	8.74	16.12	10.29	15.41	25.02	5.39	6.49	12.68	15.76
灸法	15.00	6.60	17.50	15.00	15.00	12.00	8.00	25.00	23.00	15.40
中医肛肠	722.02	419.75	348.37	132.76	302.66	328.23	100.53	801.06	642.18	455.33

左右。相对价格差异高于 1.5 的项目值得关注。包括核素内照射治疗、后装治疗、临床血液检查、电镜病例诊断及分子病理学诊断技术。

2.3 临床诊疗类

临床诊疗类是所有医疗服务项目中高定价项目集中分布的大类。经过筛选，三级医疗机构有效数据包含 3 个二级亚类：临床各系统诊疗、手术治疗、物理治疗与康复，33 个三级亚类，98 个四级亚类与 549 个项目。

武汉三级医院神经系统、血液淋巴系统的定价较其他地区高。泌尿系统、男性生殖系统、女性生殖系统与精神心理卫生类项目的定价较其他地区偏低。

武汉手术治疗类项目加权平均价格整体比其他地区平均水平低约 78.86 元。由于收费频次最高权重较大，“麻醉”的定价对于手术类项目整体价格水平有很大影响。武汉定价为 2 小时 800 元，低于其他地区平均水平。广州、沈阳、重庆的定价均高于 1 000 元。然而武汉其他手术治疗项目的定价整体偏高，主要包括神经系统手术、心脏及血管系统手术、泌尿系统手术。神经系统手术中，颅底肿瘤切除术与颅内动脉瘤夹闭术均高于其他地区平均水平，分别高出 1 692.25 元、1 640.00 元。心脏及血管系统手术中，房间隔缺损修补、室间隔缺损直视修补术的高于平均水平约 774.37 元、697.81 元。泌尿系统手术方面，肾脏手术、肾盂和输尿管手术定价高于其他 400 元以上。

物理治疗类项目中“中频脉冲电治疗”年度收费约 58 万次，其定价低于平均水平约 4.00 元。“红外线治疗”年度收费约 46 万次，定价高于平均水平约为 0.94 元。康复类项目的高频收费项目定价均低于地区平均水平，其中康复评定的价格差异最大。

2.4 中医民族医诊疗

各地区都有定价的中医及民族医诊疗类项目所包含的项目数量较少，定价也相对较低。三级医疗机构共筛选出中医外治、针刺、灸法、中医肛肠 4 个类别，12 个医疗服务项目。整体来看，武汉定价处于中上水平。其中中医肛肠类中“血栓性外痔切除术”价格差异最大，其定价为 720 元，高于其他地区平均水平约 330 元。

2.5 医疗服务价格整体水平与人均可支配收入不相关

为了进一步探究定价的合理性，本研究比较了医疗服务项目定价与当地经济发展水平的关系。研究由武汉市医疗保障局提供的武汉 2018 年医院收入数据获悉，医技诊疗类与临床诊疗类项目的收入最多，故探究三级医疗机构这两类项目的加权平均价格与各地 2019 年人均地区生产总值之间的相关性。

经计算，各地区医疗服务加权平均数与 2019 年人均地区生产总值的相关系数为 $r = -0.29$ ，相关系数绝对值小于 0.3，可认为两组数据不具有相关性。各地区加权平均价格范围为 55.40~180.27 元。武汉的加权平均价格位于 9 个城市的第 3 位。武汉医疗服务项目的加权平

均价格为79.24元,处于各地定价的中间水平,除天津定价较高(加权平均价格为180.27元)外,其他地区价格差异不大。而上海、广州、南京的人均地区生产总值高于武汉,其中仅广州的定价高于武汉。

3 讨论与建议

3.1 武汉医疗服务项目调价建议

由于目前缺少成本相关数据,仅能根据其他地区定价水平,对武汉目前定价与平均水平差异较大、收费频率较高的项目进行价格调整。此类项目的选取应考虑3个指标:价格的绝对差异值、各地价格与武汉价格之比、武汉各项目的年度收费频数。总体而言,武汉医疗服务项目定价显著高于平均水平的项目集中在手术治疗中,多个神经系统、心血管、泌尿系统的手术定价高于其他地区平均水平。而综合医疗类、医技诊疗类的高频收费项目定价多低于平均水平。实际进行调整时,还应综合考虑一下几个因素:第一,当前医保基金、具体医疗机构是否存在负结余,如存在则可以补足差额为标准。第二,参考取消药品加成、耗材集中采购等措施实施过程中形成的调价空间。第三,参考区域整体经济发展情况、城乡居民可支配收入的变化。

3.2 测算医疗服务项目的成本与价值

由于可获得数据的局限性,本研究仅利用定价及收费数据,从参考定价的角度对武汉医疗服务项目价格进行评估,但更为合理医疗服务项目的定价离不开对于其成本的测量。具体来看,需要考虑医务人员和物资的成本与价值。一方面,测算医务人员的劳务价值,不仅需考虑薪酬,还应纳入项目技术难度和风险程度因素。由于风险程度、技术难度的测算需要进行分别讨论和设定,现阶段工作可根据每个项目需投入的医务人员数量、工作时长、薪资水平确定各项目所包含的劳务价值。RBRVS(以资源为基础的相对价值比率)作为进行绩效评价的常用工具,可作为劳动价值评估的重要参考^[2-3]。另一方面,物耗成本的测算采用作业成本测算法,可先对各类医院进行抽样测算。例如,首先制定出进行比价研究的成本数据基础,再逐步推进首次没有抽样到医院的成本测算工作,进而对每项医疗服务项目进行比价研究。

3.3 构建区域医疗服务价格监测指标——价格指数

3.3.1 项目价格指数。在医疗服务项目层面,可根据现有收费数据的统计口径构建省部级医院、市级医院、区级医院3个层次^[4-6]。同时,根据医疗服务项目的收费数据选择在医疗费用中占比相对较高的项目,确定纳入指数计算的项目,例如重点关注挂号费、医学影像类监测费、麻醉等高频手术操作等项目。同时,可以根据规范中的分类确定节点项目的分类方法,以收费频次为权重进行加权,这从某种意义上可看作为

收入指数。在医疗服务成本测算工作完成后,可以进行区域内的比较。

3.3.2 诊断相关的价格指数。基于诊断组价格指数的构建可从以下两方面进行考虑:一是在病种层面,可以参考一般价格指数的框架,构建“诊断总指数—主要诊断大类指数—核心疾病诊断相关组指数”的“价格指数”体系。二是可以利用构建病种指数,进而掌握每类疾病的成本变化,将价格变化与成本变化结合综合考虑,达到价格监测的目的。但无论是何种指数的制定,都需要明确触发价格调整的指数阈值,确定医疗服务价格的价格指数增长,并合理参照国家CPI的增长目标,区域经济、预算增长幅度等影响因素。

3.3 建设规范的信息系统

由于目前各类医疗服务项目收费记录的名称并不规范,在进行区域间汇总比较时会造成较大程度的数据损失。主要问题有项目名与定价文件中的项目名称不统一,各医疗机构在记录同种医疗服务项目时采用名称不统一。这在很大程度上导致不同医疗机构关于同一项目的数据记录难以匹配,不便于医疗服务项目的及时监测。因此,为方便高效抽调记录与统一管理,应明确各医疗项目的记录规范,进而减少医疗服务价格管理上不必要的消耗。此外,在成本测算方面,也应逐步建立起规范化、信息化的管理系统。

致谢:感谢天津中医药大学刘彩副教授和研究生岳宗朴、秦洋,以及对外经济贸易大学保险学研究生关菡雯、衡欣、边晓桐在数据整理与文献检索中做出的贡献。

参 考 文 献

- [1] 王海银,彭颖,贺渊峰,等.国内六市现行综合类医疗服务价格比较研究[J].中国卫生经济,2015,34(1):56-59.
- [2] 张金朋,王亚楠,夏昆鹏,等.新医改背景下基于相对价值比率的公立医院绩效考核体系构建研究[J].中国乡镇企业会计,2022(6):134-137.
- [3] 欧阳明,刘剑龙,蔡艳姬,等.基于DRG和RBRVS的按病种价值定价理论研究[J].卫生软科学,2022,36(1):8-11.
- [4] 张灯举.城市医疗服务价格指数的设计思路[J].价格理论与实践,2007(3):54-55.
- [5] 石福妹,高建民,薛秦香,等.公立医院医疗收入指数测算研究[J].中国卫生经济,2014,33(8):64-66.
- [6] 许坦,戴智敏,翟飞,等.公立医院医疗服务项目成本及价格指数建模[J].中国卫生经济,2017,36(9):39-41.
- [7] 刘飞跃.我国医疗服务价格动态调整机制构建问题归因及对策研究[J].湖南社会科学,2017(6):94-101.
- [8] 邹俐爱,蔡一凡,宋喜国,等.基本医疗服务价格动态调整机制总体方案设计[J].中国卫生经济,2017,36(11):37-40.

[收稿日期:2023-05-27](编辑:高非)