减轻治疗结核的经济负担：新的筹资支付模式为何难以起效？ Infectious Diseases of Poverty

作者：writer 来源：科学网

本文原地址：https://www.iikx.com/news/progress/4540.html

本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！

减轻治疗结核的经济负担：新的筹资支付模式为何难以起效？ Infectious Diseases of Poverty。每年的3月24日是世界防治结核病日，今年世界防治结核病日的主题是时不我待。世界卫生组织呼吁各国采取行动，扩大预防和治疗服务的获取，并积极推动加快结核病防治及确保医疗保健获取的工作。

在今年的世界防治结核病日，Infectious Diseases of Poverty 发表的文章以定量和定性相结合的方式，详细分析了以提高结核患者的医保报销比例，并实施按病种付费的支付方式为主要干预措施的新型筹资支付方式对普通结核患者，特别是对贫困患者经济负担的影响。

以下是关于这篇论文的详细介绍。



结核作为一种古老的传染性疾病，目前依然需要6-8个月的疗程才能治愈，而耐药结核的治疗时间更长。中国作为全球结核疾病负担最高的国家之一，结核防治服务已由疾病预防控制中心/结核病防治所统一负责公共卫生服务和临床治疗的模式，转向由以综合医院为主的定点医疗机构提供临床服务、基层乡镇卫生院/社区卫生服务中心负责患者转诊和管理、疾控中心负责疾病监测等公共卫生等工作的三位一体模式。在新的结核防治模式下，尽管中国有一线抗结核药物免费发放的政策，结核患者依然面临较重的经济负担。而且结核患者多为低收入群体，高额的治疗费用影响治疗依从性的情况并不罕见，给中国终止结核疫情、实现2030健康相关可持续发展目标带来严峻的挑战。

在减轻结核患者经济负担的研究领域，Infectious Diseases of Poverty 最近发表了一篇文章，以定量和定性相结合的方式，详细分析了以提高结核患者的医保报销比例、实施按病种付费的支付方式为主要干预措施的新型筹资支付方式对普通结核患者，特别是对贫困患者经济负担的影响。研究者在新筹资支付模型实施前后开展了面向普通结核患者的问卷调查以及针对患者和医务人员的定性访谈，发现新模型实施后患者人均自付医疗费用不减反增，而且最贫困的患者自付医疗费用和发生灾难性支出的概率增长的百分比显著高于最富裕的患者。

定性研究结果表明，尽管新模型指定了标准医疗服务包，医院依然会提供标准包外的服务，特别是对于有并发症、合并症的患者。患者临床服务包外的医疗服务利用增长，而这部分费用无法被新筹资支付模型覆盖，可能是导致自付费用和经济负担不减反增的原因。而医生的个人收入也与科室医疗收入挂钩，存在过度提供医疗服务的动机。

文章的结论指出，在当前医疗体系的大背景下，中国临床医生的收入普遍与科室医疗业务的收入相关。如果不能将所有医疗服务纳入新筹资支付制度覆盖的范畴，医生将始终有动机提供过度的医疗服务，使得患者的经济负担增加。此外费用控制的额策略也亟待开发和实施，以提升中国基本医疗卫生服务的有效覆盖。

更多 科学进展 请访问 https://www.iikx.com/news/progress/

本文版权归原作者所有，请勿用于商业用途，爱科学iikx.com转发