



自4月26日起,北京市启动“预住院”医保支付试点,北京市基本医保参保人员及异地来京就医参保人员可以在门诊做完术前检查再住院,检查费用纳入住院费用报销。目前,北京市共有北京大学人民医院、北京清华长庚医院、北京协和医院、宣武医院、航天中心医院5家试点医院。北京市医保局表示,待试点经验成熟后,有望向更多医院推广。新政试点一周多,记者采访了20余名“预住院”患者,大部分患者表示:看病不仅省了时间,而且省了钱。



效率高
从“人等床”转向“床等人”

“预住院”带来的最大变化是,从“人等床位”到“床位等人”。王良解释,过去,患者住院后要一项项排队做检查。现在,增强CT、核磁共振等关键检查在门诊阶段就能集中完成。住院医师可以第一时间拿到所有患者影像学资料,提前进行三维重建等术前评估,将诊断明确后的等待时间压缩50%以上。

医院行政管理效率同步提升。由医事处、护理部组成的预住院服务团队,会实时跟踪患者检查进度。当麻醉评估、多学科会诊等环节完成后,系统自动通知主管医生启动手术准备。“现在我能提前一周规划手术排期。”王良介绍,以往受检查进度影响,经常出现“手术扎堆”或“手术空档期”,现在通过对“预住院”患者标准化管理,手术室利用率明显提高,医生工作效率随之提升。

张燕介绍,“预住院”模式通过将术前检查前置到门诊阶段,缩短了患者以往住院做检查的“无效”住院时间,使床位资源能够更精准地匹配手术需求。从长远角度看,“预住院”最终有利于缓解床位紧张问题。

还有一些看不见的优点。杨帆介绍,“预住院”模式创新性地重构了医保支付机制。

传统模式下,患者在门诊进行术前检查,报销比例低,患者个人负担高。“预住院”制度将门诊术前检查的费用纳入住院费用,医保基金通过DRG(疾病诊断分组)方式将住院费用打包支付给医院。新模式在不增加医保基金直接支出的情况下,又减少了患者的个人负担费用,表面上看,可能会导致医院DRG盈余有所减少甚至亏损,但实际上可以更好地为患者提供便捷优质的医疗服务。

更直白地说,“预住院”模式通过压缩平均住院日,减少患者无效住院支出;将部分异地患者的门诊检查纳入住院报销,避免重复检查导致的基金浪费;提升床位周转率,相当于新增床位,可以服务更多患者。

杨帆说,“预住院”模式与京津冀跨省就医“免备案”制度将形成协同效应。异地患者门诊检查享受住院报销比例后,会减少跨区域就医成本。“这不仅是支付方式改革,更是医疗资源配置的深层次变革。”杨帆表示,该模式使医保基金从规模扩张转向质量效益,符合医保基金“精细化管理”的改革方向。

北京晚报记者 柴嵘/文 宋溪/插图

省时又省钱 北京医保新政“预住院”获点赞 异地来京就医参保人员也可享受

新闻名词

预住院

“预住院”是指对于疾病诊断明确、病情稳定,经综合评价符合住院手术指征的择期手术治疗患者,由于床位紧张等原因,可以先在门诊进行入院常规检查检验及专科必要检查检验,再根据床位情况安排正式入院。与传统住院模式相比,“预住院”患者在住院前即可完成手术相关的各种检查检验。

择期手术

择期手术是指手术时间可以根据患者和医生双方的情况灵活选择的手术类型。在进行这类手术前,患者病情相对稳定,无紧急危险情况,允许在一段时间内等待手术安排。与急诊手术和限期手术不同的是,急诊手术需在短时间内立即进行,手术时间紧迫;限期手术虽不需即刻进行,但应在一定时间内开展,例如恶性肿瘤切除手术,需在限定时间内完成,以阻止肿瘤进一步恶化。择期手术相对时间选择较为灵活,患者和医生有足够时间进行沟通准备。这类手术通常用于治疗非紧急病症或旨在改善生活质量,如白内障手术、关节置换手术等。

时间短了 术前检查两天变成一天

73岁的北京医保患者张女士近日在北京大学人民医院治疗老年性白内障。由于张女士患有轻度高血压和糖尿病,医生通常会要求她在住院前两天进行术前检查和基础疾病监测,根据检查结果再安排手术,整个流程大概需要3天时间。

这次就医体验与以往大不相同,因为“预住院”新政实施,她无需住院,在门诊就完成了所有术前检查,相关费用依旧享受住院报销比例,术前检查时间从两天缩短到一天,节省了一半时间。

北京市试点推行的“预住院”模式适用于像张女士这样,诊断明确、病情稳定、符合住院指征的择期手术患者,涵

盖北京市及异地来京就医的基本医保参保人员。所谓“预住院”,就是将原本需要在住院后进行的术前检查前移至门诊阶段。张女士说:“虽然在门诊做检查,但依然可以享受住院报销比例,我觉得还是比较合理的。”

为了保障“预住院”患者能够尽快在门诊进行术前检查,该院搭建了“院前准备中心”系统。张女士说,办完“预住院”登记后,一天内就集中完成了术前检查,包括眼底检查、眼压测量等专科检查,以及血压、血糖等基础指标监测。等所有结果出来后,大夫通知入院时间,当天就能做完手术回家了。

北京大学人民医院副院长

杨帆介绍,门诊医生开具的术前检查项目通过“院前准备中心”会自动同步至住院结算模块,确保增强CT、核磁共振等复杂检查费用精准计入住院账单。

另一家试点医院通用技术航天医科航天中心医院将“预住院”模式与现有门诊、住院就医流程相结合,在门诊医生工作站增设“预住院”登记功能。患者登记后,缴纳一定“预住院”押金,即可凭医保卡、电子医保凭证等,实现全流程就医。该院医保办主任廖威说,“预住院”患者只需承担术前检查费用,无需支付床位费、护理费等住院相关费用,且检查费用可纳入住院费用实时结算。

花费少了 外地患者减负更为明显

“‘预住院’政策刚开始推行,我们也在努力磨合。比如一位河北来的胆管癌患者,医院会尽量在一天内集中给他安排增强CT、核磁和抽血检查,这样就减少了他多次往返产生的路费等,让他真正享受到实惠。”北京清华长庚医院医事科科长张燕说,通过“预住院”模式,这类择期患者从检查到手术的等待时间,有望从原来的5到7天缩短至2到3天。

“以往需要住院两周甚至更长的肝胆大手术,现在预计10天就能出院。”北京清华长庚医院肝胆胰中心副主任医师王良介绍,自“预住院”医保支付试点启动以来,该院肝胆胰中心31个病种已纳入首批试点。他算了笔账:该院肝门

胆管癌患者平均住院时间从原来的14至20天缩短至10天左右,腹腔镜肝切除手术患者术后3天即可出院。换句话说,患者住院时间最少可以节省约4天。

4月29日,来自山东省日照市的患者王先生在北京清华长庚医院治疗胆管梗阻,是享受本市“预住院”新政的首批患者之一。他很担心门诊做的检查不能纳入医保报销,因为医生开具的增强CT、核磁共振等检查项目总计花费2380元,按照山东日照新农合政策,这类门诊检查费用需全额自付。

医生解释,虽然不用真的住院,但是“预住院”模式院前检查费用也纳入住院账单,按当地65%的住院报销比例,最

终患者自付部分大约830元。

更为关键的是,王先生原先需要住院10天,现在住院一周左右即可完成治疗出院。以该院一天住院、护理和药品费约500元计算,按照山东当地65%的比例报销后,减少3天住院时间,王先生个人自付减少约500元。“住院天数减少,我们家属的住宿费用支出也节省了。住院就能动手术,不再耗着做检查,患者和家属都轻松不少。”王先生的妻子说。

张燕说,该院肝胆胰中心年手术中40%为外地患者。“预住院”政策对异地就医群体的帮扶比较明显。针对该院外地患者占比高的特点,该院还设计了“一站式检查”等服务。