

提振消费信心 “皋小法”来助力

——六安中院对四起消费维权案件“以案释法”

消费是拉动经济增长的“三驾马车”之一。党的二十大报告提出，增强消费对经济发展的基础性作用；中央经济工作会议提出，要把恢复和扩大消费摆在优先位置。

促进消费，提振消费信心十分重要，要营造安全放心的消费环境，让消费者敢消费、愿消费。近日，六安中院“皋小法课堂”特别选取四起消费维权案件以案释法，希冀通过典型案例的司法力量，强化消费者的维权意识，增强消费者的维权能力，提振消费者的消费信心；同时也提醒广大经营者依法经营，积极营造诚实守信的市场环境。

案例一：

销售劣质种子“坑农” 法院：赔偿全部损失

【基本案情】

某种子公司在其销售种子的宣传单上称，“我公司种子不受高温影响，结实率达82%以上”，农户向种子公司购买了大量种子种植后，结果产量远低于预期，经鉴定是因该种子不抗高温，导致减产严重。

【审理情况】

法院经审理认为，该种子公司夸大宣传其产品效果，误导农户消费，致使农户遭受重大损失，该损失是因该产品存在缺陷不抗高温导致的，故种子公司作为生产者，应当承担侵权责任。法院判决该种子公司赔偿农户遭受的全部损失。

【典型意义】

粮食安全是“国之大者”。我国是人口大国，粮食安全关系到社会的稳定、人民的健康。虚假宣传种子的结实率、耐高湿、抗病等功效，不仅损害农户的利益，还造成粮食减产，后果十分严重。法院依法判决种子公司承担全部赔偿责任，有力地打击了虚假销售行为，规范了市场秩序，保护了消费者的合法权益，保障了人民的粮食安全。

案例二：

贴假标“套名牌”制售假酒 法院：判刑+罚款

【基本案情】

2020年下半年，被告人汪某某和被告人霍某某在未经注册商标所有人中国贵州茅台酒厂(集团)有限责任公司、四川水井坊股份有限公司、泸州老窖股份有限公司许可的情况下，采用低档白酒灌装的方式制售“贵州茅台”“水井坊”和“国窖1573”等假冒白酒。期间，被告人汪某某负责提供包装材料、底酒及销售；被告人霍某某负责在其任处生产、包装上述假冒白酒。2021年8月，被公安机关查获假冒白酒价值共计人民币328229元。

【审理情况】

法院经审理以假冒注册商标罪判处汪某某有期徒刑五年，并处罚金三十万元；判处霍某某有期徒刑三年，缓刑四年，并处罚金十六万五千元。

【典型意义】

生产、销售假酒的行为不仅侵害了正规酒厂的知识产权，损害了消费者的正当权益，还破坏了公平竞争的市场环境。法官提醒广大消费者，购买商品应通过正规渠道，并索要发票，同时要注意查看销售者相关资质，认真核对商品包装信息等。如遇到权益受损，应坚决维权，向销售者索赔、请求消费者协会提供帮助或者向市场监督管理部门投诉，也可以向法院提起诉讼。同时，为了共同营造合法、有序的市场环境，在此呼吁广大群众自觉抵制制贩有偿回收酒瓶、瓶盖、包装等行为，防止被犯罪分子用于制假。

案例三：

网购减肥产品是“假冒伪劣” 法院：退款并赔偿

【基本案情】

原告李某某在微信上花费4200元购买了被告西安某个体工商户所销售的减肥药，收到货后依据产品食用说明服用，出现严重的口干舌燥、乏力、心慌、失眠、拉肚子等不适症状，李某某遂与厂家联系核实，发现该减肥药系假冒伪劣产品，故诉至法院要求被告退还购物款并赔偿损失。

【审理情况】

本案在审理过程中，经法院主持调解，当事人自愿达成协议，被告西安某个体工商户的经营者赵某某一次性退还原告李某某货款及支付赔偿金共计15000元，于调解书生效之日支付。

【典型意义】

现代互联网购物平台普及化，为消费者购物提供了便利，但是虚假广告琳琅满目，也会导致消费者无法正确识别购物的渠道以及产品是否安全可靠。所以消费者在线上购物时应该多一些警惕，提

醒自己要擦亮眼睛，一定要到正规的购物平台和店铺进行购物。爱美之心，人皆有之，瘦身必须坚持科学原则，不要盲目相信减肥产品的“一面之词”，即使无意购买了“三无产品”，也应该及时向当地食品药品监管部门投诉举报，并保留相关证据，向相关监管部门进行维权或向法院提起诉讼，维护自身合法权利。

案例四：

商家违约拒不发货怎么办？ 法院：“退一赔三”

【基本案情】

李某某于2020年5月在齐某某开设的淘宝店铺中购买单价1099.91元的运动鞋，付款后，齐某某不按事先约定及时发货，却称45天内发货。8月，该款运动鞋从店铺下架。11月，同款运动鞋在他人购物平台上售价3639元。李某某请求判决齐某某退还货款1099.91元，并3倍赔偿损失3299.73元。

【审理情况】

本案发生在新冠疫情期间，法院适用小额诉讼程序，认定网络销售者齐某某在得知货物涨价时，不及时发送现货，构成对销售者的欺诈，判决销售者齐某某退还消费者李某某货款并按货款3倍赔偿损失，齐某某自动履行。

【典型意义】

打击网络诈骗行为，净化网络购物环境，依法保护消费者合法权益，是提振消费信心的重要举措。本案中，法院依法保障消费者不因销售者的违约行为遭受不应有的损失，促进经营者诚实守信经营，保障消费者明明白白消费，为构建诚信社会体系提供司法保障。



近日，霍山县法院组织干警深入社区、广场等地开展“消费者权益保护”主题宣传，以实际行动引导群众增强维权意识，保护自身合法权益。

陈思曼 摄

住院患者死亡统计分析研究

陆广乾

摘要 目的 对2016-2020年住院病人死亡病例的性别、年龄分布、死因、季节构成情况进行分析，了解死亡病例分布特征和死因变化情况，为疾病防治、提高医疗服务能力提供依据。**方法** 采用Excel 2010及SPSS 26.0软件对数据进行录入、整理与分析。**结果** 我院2016-2020年共住院241280人，死亡1198人，住院患者病死率为0.50%，各年份的死亡率逐年递减；男性死亡率(0.63%)显著高于女性(0.35%)；60岁及以上为死亡高峰人群，占比68.53%；排名前3的死因分别为恶性肿瘤、循环系统疾病及损伤和中毒的外因，累计占比73.46%；一季度是死亡高峰季节，死亡率显著高于其他季度。结论 加强对男性、老年群体等重点人群的健康关注；1-3月死亡高发，更应注意疾病防护；积极开展肿瘤防治、早筛筛查工作、早诊早治。

关键词 住院病人 死亡率 统计分析 ICD-10

住院患者死亡率、死因发展趋势等指标能客观反映医院的医疗质量，也能一定程度反映出疾病对人体的损害程度和人群的健康状况，具有重要的社会经济意义和科学价值。本文对我院2016-2020年间1198例住院死亡病例进行分析，了解住院病人的死亡死亡及近五年的变化趋势，死亡病例的性别和年龄分布、季节对死亡率的影响，以及患者死因构成，能够为疾病预防和医疗资源管理提供一定依据。

1. 资料来源与研究方法

1.1 资料来源

本文的数据来源于六安市中医院编码办，检索了2016-2020年间的住院病人病案首页信息，共241280份，并提取出1198份死亡病例病案。参照《疾病和有关健康问题的国际疾病分类(ICD-10)》进行疾病分类(当患者诊断出两种或以上疾病时，以主要诊断为准)。

1.2 研究方法

数据应用EXCEL2010、SPSS26.0软件进行整理及统计分析，计数资料采用百分比(%)表示，运用卡方检验， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 总体死亡趋势

我院2016-2020年5年间总计住院241280人次，死亡人数合计为1198人，平均死亡率为0.50%(表1)。

表1 2016-2020年住院人数及死亡率

年份	住院人数	死亡人数	死亡率	顺位
2016	38319	213	0.56%	1
2017	43580	235	0.54%	2
2018	47787	242	0.51%	3
2019	55710	270	0.48%	4
2020	55794	238	0.43%	5
合计	241280	1198	0.50%	-

2016-2020年的死亡人数分别为213人、235人、242人、270人、238人，由于住院人数逐年递增，各年份的死亡率呈逐年递减趋势，分别为0.56%、0.54%、0.51%、0.48%、0.43%(图1)。



图1 2016-2020年死亡率变化趋势

2.2 性别分布

2016-2020年男性住院人数为123311例，死亡人数为783例，占所有死亡病例的65.36%，死亡率为0.63%；女性住院人数为117969例，死亡人数为415例，占所有死亡病例的34.64%，死亡率为0.35%。2016-2020年各年份男性患者的死亡率分别为0.76%、0.71%、0.66%、0.59%、0.52%，女性患者的死亡率分别为0.35%、0.36%、0.35%、0.37%、0.32%(表

2)。总体来看，男女出院人数有一定差异，且各年份男性的死亡率均高于女性的死亡率。卡方检验结果显示，差异具有统计学意义(97.87, $P < 0.05$)，即男性的死亡率要高于女性。

表2 2016-2020年死亡患者性别构成

年份	男性			女性		
	住院人数	死亡人数	死亡率	住院人数	死亡人数	死亡率
2016	19331	146	0.76%	18988	67	0.35%
2017	22108	157	0.71%	21472	78	0.36%
2018	24423	160	0.66%	23454	82	0.35%
2019	28484	168	0.59%	27226	102	0.37%
2020	28965	152	0.52%	26829	86	0.32%
合计	123311	783	0.63%	117969	415	0.35%

2.3 年龄分布
2016年-2020年，住院死亡患者年龄属于0-10岁者3人，年龄10-20者11人，20-30者19人，30-40者45人，40-50者120人，50-60者179人，60-70者261人，70-80者318人，80-90者213人，90岁以上者29人。随着年龄的增长，死亡例数也随之增加。特别地，70-80岁年龄段的患者死亡人数最多，构成比为26.54%，60-70岁年龄段的患者构成比次之，为21.79%(表3)。

表3 死亡患者年龄构成及死亡率

年龄	死亡人数	构成比	顺位
0-10	3	0.25%	10
10-20	11	0.92%	9
20-30	19	1.59%	8
30-40	45	3.76%	6
40-50	120	10.02%	5
50-60	179	14.94%	4
60-70	261	21.79%	2
70-80	318	26.54%	1
80-90	213	17.78%	3
90以上	29	2.42%	7
合计	1198	1	-

2.4 死因构成
2016-2020年住院死亡病例中，排名第1位的死因为恶性肿瘤，死亡人数为357，占比29.80%；排名第二位的为循环系统疾病，死亡人数为266，占比22.20%；损伤和中毒的外因后果排第三，死亡人数为257，占比21.45%；前三种疾病死亡人数共计880，累计构成比达73.46%(表4)。

表4 死亡患者死因顺位及占比

死因	死亡人数	构成比	顺位
恶性肿瘤	357	29.80%	1
循环系统疾病	266	22.20%	2
损伤、中毒和外因的后果	257	21.45%	3
呼吸系统疾病	152	12.69%	4
消化系统疾病	42	3.51%	5
泌尿生殖系统疾病	38	3.17%	6
症状、体征	30	2.50%	7
神经系统疾病	18	1.50%	8
内分泌、营养代谢疾病	17	1.42%	9
传染病与寄生虫病	15	1.25%	10
其他	6	0.50%	11
合计	1198	1	-

2.5 季节构成
本部分关于季节构成的研究，在前四节基础上剔除了急性损伤中毒导致病人死亡的数据，共258例，针对剩下的940例死亡病例展开研究。数据显示，各季度死亡病例数分别为269、217、223、231，死亡率分别为0.47%、0.36%、0.36%、0.38%。一季度的住院人数最少但是死亡人数最多，死亡率高达0.47%，其次是四季度，死亡率为0.38%，二季度和三季度死亡率相当，均在0.36%左右(表5)。不同季度的死亡率比较，差异具有统计学意义(=12.21, $P < 0.05$)。

表5 死亡患者季节构成

月份	住院人数	死亡人数	构成比	死亡率	顺位
1-3月	57495	269	22.45%	0.47%	1
4-6月	59609	217	18.11%	0.36%	3
7-9月	62597	223	18.61%	0.36%	4
10-12月	61579	231	19.28%	0.38%	2
合计	241280	940	-	0.39%	-

3. 结论

3.1 性别、年龄构成分析

从性别构成来看，2016-2020年间，女性的平均病死率为0.35%，男性的平均病死率为0.63%，是女性病死率的1.8倍，其中，2016年高达2倍以上，这与多数文献研究的结果相符合。其原因考虑可能有以下几点：一是男性吸烟、喝酒、饮食不规律等不良生活习惯发生率要高，且不乏男性同志饮食不均衡，多食肉而不爱吃蔬菜水果，导致男性在心脑血管病和恶性肿瘤等方面的患病风险要高于女性[5]；二是多数男性性思维有女性细腻，在身体出现不适时，不能及时就医而是忍忍就过去，等症狀严重时再就医往往在已经错过最佳治疗时间，病死率也随之增加；三是男性在社会中承受的压力通常较大，承担的家庭责任也较重，且不少男性从事某些高危的体力劳动工作，也有可能增加患病风险。因此，一方面，男性同志在日常生活中应改变不良的生活习惯，如戒烟、戒酒、避免熬夜，平时也要注意饮食均衡，多吃蔬菜水果，少吃油腻、油炸食品，工作之余加强自我锻炼，积极参加有氧运动；另一方面还应注意心理调节，保持心态平和，适当释放压力；另外，对于从事体力劳动的广大农民同志，要尽量做好劳动保护。

从年龄构成来看，60岁以上人群占全部死亡病例数的68.53%，这与我国的人口老龄化现象不可分割，随着年龄的增加，人体机能逐渐下降，死亡率也随之增加，因此，需要加强对老年群体的健康关注，加强疾病宣教工作，督促老年群体进行定期体检，加强锻炼，提高免疫力；医院也应积极开展对老年疾病的防治研究，提高对高龄者的诊治技术。

3.2 季节构成分析

从季节构成来看，一季度是死亡高峰期。1-3月份温度较低，不少居民生活作息易发生变化，对高热饮食、酒类的摄入，特别是春节期间走亲访友，对肉类、油类的摄入量大增加，同时气温低导致运动量减少，更进一步增加人体循环系统的负担，另外，温度低会刺激人体血管收缩，促使心率加快血压升高，心脏负荷增加，容易引发心脑血管疾病；加上开窗通风换气的时间较少，室内外温差大，易导致呼吸系统等疾病。

3.3 死因构成分析

从患者的死因构成来看，恶性肿瘤仍然是威胁居民生命健康的主要杀手。我院作为国家三级甲等中医院，六安市肿瘤防治研究所，开展肿瘤防治工作，保证居民生命健康安全尤为重要。建议医院可以从以下两个方面入手：一、积极开展癌症早期筛查与研究推广。近年来我院成立早筛筛查中心，多学科会诊中心，远程会诊中心，积极开展早筛筛查工作，早期诊断、早期治疗，提高治愈率，改善预后。尤其针对消化道恶性肿瘤，消化道癌症在早期临床症状不明显，有明显临床症状时一般都为中晚期病例。消化道癌症通过早筛筛查，影像资料的远程会诊，有助于恶性肿瘤的早期明确诊断以及在选择手术治疗方式，有利于彻底切除病灶，降低复发率，提高治愈率。

二、加强临床治疗技术。1. 外科系统提升根治性手术、姑息性手术、减症性手术的手术水平，加强癌症患者的术前评估，同时做好患者的术后护理工作，保障癌症患者术后康复。2. 加强放射治疗技术的提升，包括术前放疗、术中放疗、术后放疗。3. 优化患者的化疗方案，根据患者的身高、体重以及身体状况制定适当的化疗方案，临床医生要密切关注患者的身体状况以及化疗后出现的并发症，及时调整并调整相应的化疗方案。4. 加大中医、中药在癌症治疗中的地位，中药参与放化疗治疗，可以大大减轻患者在放化疗期间出现呕吐症状以及放疗不良反应作用，提高患者放化疗的后期康复水平，提高患者的生活质量。

(作者单位：六安市中医院)

裕安区法院 与市监部门共商知识产权保护

本报讯(刘强)3月13日，裕安区法院与六安市各县区及开发区市场监督管理局涉知识产权保护暨诉调衔接工作座谈会在裕安区法院知识产权巡回法庭举行。会议旨在全面推进知识产权司法保护工作，助力优化营商环境。

会上，裕安区法院、各县区及开发区市场监督管理局分别通报了近期知识产权主要工作情况，并围绕如何充分发挥行政、司法职能优势，加强知识产权诉调衔接、强化联动协作，形成知识产权保护合力等方面进行深入交流。

金安区法院 送法进军营 以法润兵心

本报讯(胡月)3月3日上午，金安区法院到六安市国防动员训练基地开展“送法进军营”普法宣传活动，为入伍新兵们送上了一堂精彩的法治课，受到官兵们的热烈欢迎。

讲座现场，该院审委会委员、民一庭庭长金成军以《从军报国志 法铸强军梦》为主题，结合具体案例讲解了《民法典》的主要内容，并把《民法典》与军人的工作生活联系起来，对“英烈荣誉不受侵犯”“军婚受法律特殊保护”“见义勇为造成损害是否承担责任”等军人普遍关注的法律问题进行了重点讲解。课后，法官们还将精心制作的《民法典》普法宣传页赠送了官兵。

霍邱县法院 携手省人大代表筹建“无诉村居”

本报讯(戴静雅)近日，霍邱县法院长集法庭干警与省人大代表金其华在该县夏店镇佛佛寺村举行“无诉村居”筹建活动座谈会，该村40余名党员代表出席座谈会。

座谈会上，金其华号召全体党员、村民积极向法庭干警学法，提高法律意识和能力素养，坚持用法治思维和法治方式探寻解决社会矛盾纠纷之道，在全村推动形成办事依法、遇事找法、解决问题用法、化解矛盾靠法的法治环境。长集法庭负责人就“无诉村居”筹建工作作出安排部署，要求干警包保到组，为村民提供精准司法服务，庭、村支部党员包保到户，提供“人对人”精准服务，摸清可能存在的诉讼苗头，将涉诉矛盾纠纷化解在未然状态。长集法庭干警还结合多发的矛盾纠纷典型案例，向参会人员进行了普

法宣传，并就调处民事纠纷的方式、方法与参会人员进行了沟通交流。

筹建“无诉村居”是长集法庭开展“庭、村支部共建”活动的一项重要内容，以此为契机，长集法庭将向村支部学习如何更好服务群众的党建经验，同时更深入地了解乡风民情，确保及时发现纠纷线索和矛盾苗头，为更好开展诉源治理工作打下基础、积累经验。

法院在线

六安市中级人民法院协办

本院责任编辑 储勇
E-mail: wxrbcy@126.com

摘要

我国医疗卫生事业在不断进步的过程中，国家对医保政策提出了新的要求，尤其是医保支付方面面临着越来越大的改革难题。为深入推进医保支付方式改革，切实抓好省级DRG付费试点工作，六安市医保局按照《国务院办公厅关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》(国办发〔2017〕55号)、《国家医疗保障局办公室关于印发医疗保障基金监管办法(试行)的通知》(医保办发〔2020〕29号)等文件要求，制定2021年六安市医疗保障DRG付费试点实施方案。本文以某地区的DRG付费试点作为研究对象，从多个角度分析了DRG支付方式改革对医院管理的直接影响，对医院管理提出了可行性建议，有利于促进医院的长远发展。

关键词 DRG支付方式;改革;医院管理;医疗服务;影响;发展建议

我国的很多地区，都在积极推进医保支付试点工作，以通过医保支付方式的有效变革，来减轻人们看病负担，充分提升我国的医疗卫生服务水平。按疾病诊断分组(diagnosis related group, DRG)是一种新型的医保支付方式，在这一支付方式下，主要是以疾病诊断分组为基础，以疾病的严重性、治疗方式复杂性、资源消耗多少作为分组依据来进行付费的，这一方式在很多地区的试点表明，DRG在减少医疗费用、提升医院管理方面的患病风险要高于女性[5]；二是多数男性性思维有女性细腻，在身体出现不适时，不能及时就医而是忍忍就过去，等症狀严重时再就医往往在已经错过最佳治疗时间，病死率也随之增加；三是男性在社会中承受的压力通常较大，承担的家庭责任也较重，且不少男性从事某些高危的体力劳动工作，也有可能增加患病风险。因此，一方面，男性同志在日常生活中应改变不良的生活习惯，如戒烟、戒酒、避免熬夜，平时也要注意饮食均衡，多吃蔬菜水果，少吃油腻、油炸食品，工作之余加强自我锻炼，积极参加有氧运动；另一方面还应注意心理调节，保持心态平和，适当释放压力；另外，对于从事体力劳动的广大农民同志，要尽量做好劳动保护。

从年龄构成来看，60岁以上人群占全部死亡病例数的68.53%，这与我国的人口老龄化现象不可分割，随着年龄的增加，人体机能逐渐下降，死亡率也随之增加，因此，需要加强对老年群体的健康关注，加强疾病宣教工作，督促老年群体进行定期体检，加强锻炼，提高免疫力；医院也应积极开展对老年疾病的防治研究，提高对高龄者的诊治技术。

3.3 季节构成分析

从季节构成来看，一季度是死亡高峰期。1-3月份温度较低，不少居民生活作息易发生变化，对高热饮食、酒类的摄入，特别是春节期间走亲访友，对肉类、油类的摄入量大增加，同时气温低导致运动量减少，更进一步增加人体循环系统的负担，另外，温度低会刺激人体血管收缩，促使心率加快血压升高，心脏负荷增加，容易引发心脑血管疾病；加上开窗通风换气的时间较少，室内外温差大，易导致呼吸系统等疾病。

3.4 死因构成分析

从患者的死因构成来看，恶性肿瘤仍然是威胁居民生命健康的主要杀手。我院作为国家三级甲等中医院，六安市肿瘤防治研究所，开展肿瘤防治工作，保证居民生命健康安全尤为重要。建议医院可以从以下两个方面入手：一、积极开展癌症早期筛查与研究推广。近年来我院成立早筛筛查中心，多学科会诊中心，远程会诊中心，积极开展早筛筛查工作，早期诊断、早期治疗，提高治愈率，改善预后。尤其针对消化道恶性肿瘤，消化道癌症在早期临床症状不明显，有明显临床症状时一般都为中晚期病例。消化道癌症通过早筛筛查，影像资料的远程会诊，有助于恶性肿瘤的早期明确诊断以及在选择手术治疗方式，有利于彻底切除病灶，降低复发率，提高治愈率。

二、加强临床治疗技术。1. 外科系统提升根治性手术、姑息性手术、减症性手术的手术水平，加强癌症患者的术前评估，同时做好患者的术后护理工作，保障癌症患者术后康复。2. 加强放射治疗技术的提升，包括术前放疗、术中放疗、术后放疗。3. 优化患者的化疗方案，根据患者的身高、体重以及身体状况制定适当的化疗方案，临床医生要密切关注患者的身体状况以及化疗后出现的并发症，及时调整并调整相应的化疗方案。4. 加大中医、中药在癌症治疗中的地位，中药参与放化疗治疗，可以大大减轻患者在放化疗期间出现呕吐症状以及放疗不良反应作用，提高患者放化疗的后期康复水平，提高患者的生活质量。

(作者单位：六安市中医院)

左右，如果将二者放在同一组，对ECMO医保支付明显存在偏差。

2. 对中医院组进行政策倾斜
由于DRG付费采用ICD编码进行分组，一方面，中医院与ICD编码不是一一对应的关系，部分中医院因没有对应的西医诊断编码而不能纳入病种组合中。在DRG付费中，可以根据国家中医药管理局印发的《中医临床路径和中医诊疗方案的病种，结合临床专家论证，遴选中医优势病种开展范围》、《中医优势明显、治疗路径清晰、中医费用占比大、中西医诊断相互对应的病种作为中医优势病种，实行按病种分值付费。

4. DRG支付方式改革对医院管理的影响

4.1 推进医院综合改革，强化控费

随着近年来DRG支付方式改革的推进，很多地区都在积极加大在这一方面的投入，这一支付方式有效提升了医院的综合改革，在控费方面的效果明显。相关医院在实施了DRG支付方式以后，各个方面都实现了精细化管理，减少了医院运行中、医疗费用中的不必要支出，原有的费用结构得以优化。

4.2 完善医院成本管控体系，提升医疗服务质量

在当前的医疗卫生事业发展中，很多医院都采用的是直接成本加成模式，这种模式下的成本核算方式，在直接成本核算方式下，间接成本的分摊方式缺乏统一的标准，使得按照此方式所获得的成本核算结果与实际存在非常大的偏差。而DRG支付方式实施以后，由于将耗材归入了病种组的成本中，就可以避免在治疗中医生使用高耗材引起的成本支出，实现了医院成本管控体系的优化，各种医疗资源得到了最为有效的利用。

5. DRG支付方式下医院管理的相关建议

5.1 统一思想，明确目标，构建组织体系

六安市DRG支付方式改革 对医院管理的影响

陆广乾

1. 医保支付方式改革发展背景

在我国经济社会不断发展的过程中，医疗领域也非常了明显的变化，而医保支付方式的变化是其中的重点表现。根据近年来的发展趋势，我国的医保支付方式改革重点表现在以下方面：(1)经济因素。经济和社会发展的进步，人们的生活质量大大提高，对于健康的关注度也逐步增强，正是消费水平的提高使得人们在医疗保障方面的支出有所加大，根据有关数据，在2022年，全国居民人均可支配收入36883元，比上年名义增长5.0%，人均消费支出24538元，比上年名义增长1.8%，人均医疗保健支出2120元，增长0.2%，占人均消费支出的比重为8.6%。(2)社会因素。我国的人口老龄化问题日益严重，在2022年，全国60周岁及以上人口28004万人，占总人口的19.8%。老龄化使得每年的住院人数、患病人数也呈现递增的趋势。(3)政策因素。医疗支付一直是国家重点关注的问题，国家每年出台很多的政策来解决老百姓看病难、看病贵的问题，比如，分级诊疗、医保支付方式改革等政策。

2. 六安市DRG试点情况

2022年1月六安市DRG正式付费以来，整体运行情况良好，在保证参保人就医待遇提升的情况下，有效的抑制了医疗费用上涨的趋势，在治疗的费用和治疗难度双提升的情况下，实现了次均费用的下降，具体情况如下：

2.1 2022年1-12月，17家医疗机构的住院总人次为389759，总费用为271948.64万元，其中纳入DRG结算的人次为：308919人次，费用为205653.07万元，DRG统筹赔付费用12978.28万元。

2.2 17家试点医疗机构2020年全年次均费用为6805.43元，2021年次均费用7001.85元，2022年次均费用6657.18元，在不考虑医疗费用逐年上升的情况下，2022年度较2021年例均费用下降344.67元。

2.3 平均床日：2021年为7.94天/人，2022年为7.08天/人，下降0.86天/人。

2.4 在不考虑医疗费用上涨的基础上，通过取消单病种(2021年单病种医院盈利金额为7000万元)和例均费用下降，总计节约统筹基金1.01亿元(例均费用)人次。

2.5 参保人员就医的综合报销比例由2021的90.8%增长为2022的93.1%。