Luoohu-E快报

罗湖2018年1月5日媒体报道重要新闻汇编

中共深圳市罗湖区委宣传部

联系人：杨然

联系电话：25666947

15019498863

目 录

●南方日报

1、深圳正式启动 DRG 收付费改革试点——住院病人将实行“打包付费”

●南方都市报

2、深圳 DRG 收付费改革试点启动——未来住院患者将实行“打包付费”

3、更新项目久拖不决 或将实施行政征收

●深圳特区报

4、深圳 DRG 收付费改革试点启动——9 家医院将试水住院“打包付费”

5、广东省首个森林音乐会今起在深圳仙湖植物园举行——在森林怀抱中聆听天籁

6、43 家单位获批成为博士后创新实践基地——主要分布于先进制造业，民营企业数量最多

●深圳商报

7、家医院试点打包收费——深圳启动 DRG 收费改革，住院收费由后付费向预付费转变

8、“南方以南”当代青年实践影展开幕——10 天展映 17 部电影

9、图片新闻

●深圳晚报

10、深圳 9 家医院试点患者就医“打包付费”

11、布心中学获评全国中小学中华优秀文化艺术传承学校

12、上学途中“失联”的 11 岁男孩找到了

13、一女子发朋友圈“我走了”后失联——民警与救援队 24 小时内在梧桐山将其找回

●晶报

14、住院将可“打包付费”——深圳 9 家医院试点将分步进行，有望控制过度治疗

15、罗湖老干中心“和之声”合唱团罗雪儿专场音乐会举行

16、柏林太远仙湖很近，森林里的美妙音乐今夜响起——首届深圳森林音乐会将在仙湖植物园举办 3 天

17、跨境学童上学两天未归，原是躲在黑网吧打游戏

●深圳都市报

18、深圳 9 家医院试水“DRG 收付费”——住院患者将实行“打包付费”

19、莲塘口岸年底开通

20、发朋友圈“我走了”——警方连夜查找送女子安全回家

●广州日报

21、根治“大处方” 同病“一口价”——深 DRG 收付费改革试水，结合关键词对病人进行分类避免过度医疗

●香港商报

22、住院病患打包付費

深圳正式启动 DRG 收付费改革试点

住院病人将实行“打包付费”

作为国务院钦点的 2017 年 70 项医改重点工作之一，DRG 收付费改革第一次上升到国家战略层面。广东省深圳市、新疆维吾尔自治区克拉玛依市、福建省三明市为我国开展 DRG 试点的 3 个城市。

1 月 4 日，笔者从深圳市卫计委获悉，日前，深圳印发了《深圳市疾病诊断相关分组收付费改革试点方案》（以下称《试点方案》），9 家医院正式启动 DRG 试点工作。2017 年 12 月 30 日，深圳市南山区人民医院率先将近 3 年的 15 万份病案的多达 4000 万条数据传送至广东省 C—DRG 数据中心，这次数据成功上传是深圳市 DRG 试点工作的里程碑，从今年 1 月 1 日起，深圳的 DRG 试点也正式进入模拟试运行阶段。未来，深圳医院的住院收费方式将由传统“按项目收付费”的后付费制度向“以 DRG 为核心的多种打包付费方式”的预付费制度转变。

根据《试点方案》，今年二季度各试点医院将完成各组定价标准的计算，深圳将参照医保结算的历史数据，确定各项打包收费的支付费标准，二季度后将试行 DRG 收付费。

南方日报记者　向雨航　通讯员　深卫信

DRG 将有效抑制医疗费上涨

长期以来，我国医疗支付方式一直采取后付制，即医疗保险方在费用发生后，按投保人以实际发生的医疗费用为基础向医疗机构进行支付。在公立医院补偿机制不健全、医疗服务价格不能体现医务人员的劳动价值的情况下，这种支付方式易诱导医院提供过度的医疗服务，导致了药品、医用耗材的销售量、检查检验项目应用量的增长，带动了医药费用飞速上涨，医保资金不堪重负、居民群众医药费用的负担日益加重。

推行按 DRG 打包收付费方式是解决上述问题的有效方式之一。“DRG 实行的是总额包干、超支不补、结余留用的方式，在这种打包收付费方式下，病人使用的药品、医用耗材和检查检验都成为诊疗服务的成本，而不是医院获得收益的手段。”南山区人民医院网络技术科主任朱岁松介绍，这种收付费方式将倒逼医院和医务人员改变医疗行为，促使医院因病施治，控制过度用药、过度检查等，规范医疗服务，优化费用结构，降低服务成本，从而实现遏制医疗费用上涨的目标。

9 家公立医院率先试点

作为试点城市，深圳将 DRG 收付费改革纳入全市深化医药卫生体制改革的重点内容。去年 12 月底，市医改办、市卫计委、市发改委、市财政委、市人力资源保障局、市医管中心正式印发了《深圳市疾病诊断相关分组收付费改革试点方案》。

深圳选定了市人民医院、市第二人民医院、市中医院、市妇幼保健院、北大深圳医院 5 家市属公立医院，以及南山区人民医院、罗湖医院集团、宝安区人民医院、龙岗区中心医院 4 家区属公立医院试点。

市医改办牵头成立 DRG 专家委员会，以及医务、质控、病案、财务、医保、信息、临床 7 个专家组，负责提供相关专业的技术支持服务。由市卫计委牵头，加快推进人口与健康信息化工程，推动医疗、医保、医药信息共建共享。在试点医院临床疾病诊断库的基础上，由深圳市各医疗专业质量控制中心牵头组织相关专业人员撰写建立本市统一临床疾病诊断库，并与《临床疾病诊断规范术语集》对接。

笔者了解到，在 9 家医院中，南山区人民医院是最先开展试点工作的医院，该院组织了信息、病案、质控、物价、医保等多个部门，并协同应用软件公司，开展了长达数月的联合攻关，先后完成了基于 C—DRG 的病案首页增补、地区术语集比对、信息系统改造、历史数据补全等关键性工作。2017 年 12 月 30 日，南山区人民医院率先将近 3 年 15 万份病案的多达 4000 万条数据传送至广东省 C—DRG 数据中心。

今年二季度将制定收付费标准

DRG 是如何分组打包收费的？朱岁松介绍，DRG 分组有 3 个相似性的核心原则，即疾病的临床过程相似、治疗的复杂程度相似、资源消耗相似，具有这 3 个相似性的疾病将被分为一组。DRG 的分组由计算机系统自动分类，医务人员只要输入各个步骤的相关编码即可。

DRG 分组的框架主要有四级。以阑尾炎为例，第一级先按诊断类别分到消化系统疾病类；第二级按诊疗方式区分是手术治疗还是非手术治疗，是复杂的手术还是简单的手术；第三级分基本组，如果是手术治疗，就按阑尾炎的轻重情况，分到阑尾疾病组的相关基本组里；第四级是细分组，按合并症、并发症、年龄、性别等对资源消耗影响的因素评估再分到细分组。这个细分组就有一个收费的打包价。我国的 C—DRG 细分组目前有 958 组，也就是有 958 个病种。

《试点方案》也明确了深圳 DRG 试点工作推进的任务和时间节点，市医保结算平台与市 DRG 综合管理应用平台建设同步推进。一季度，进行市 DRG 综合管理应用平台与国家 DRG 信息支撑平台的数据对接和调试工作，完成各试点医院信息系统改造任务，完成 DRG 收付费规范上线运行工作。二季度，各试点医院向国家 DRG 信息支撑平台上报试点医院数据，产出分组结果，并根据 DRG 收付费规范确定的各病组权重，计算各组定价标准。参照医保结算的历史数据，确定医保基金支付标准。对试点医院进行模拟收付费，完善相关的收付费管理政策。二季度后将试行 DRG 收付费，并总结试点医院 DRG 收付费运行的情况，调整相关政策，编制本市 DRG 收付费工作指南，做好推广准备。

市医改办也表示，将通过 DRG 收付费制度改革推动综合改革。下一步将充分利用疾病诊断相关分组成果，进一步完善基本医疗服务补助核定机制，逐步降低或取消三级医院门诊补助标准，提高其住院补助标准，并与住院病例类型、手术等级、风险程度等因素挂钩。进一步完善医

院绩效考核、医务人员绩效考核以及医疗行业综合监管制度，提高对医疗机构、医疗行业的专业化精细化管理水平。

■名词解释

DRG 全称“按疾病诊断相关分组”。人类的疾病有 2 万多种，如果按每种疾病来支付，非常复杂麻烦。这种付费方式是将同质的疾病、治疗方法和资源消耗（成本）相近的住院病例分在同一组，确定好每一个组的打包价格，制订医保支付标准。各国的 DRG 分组数不同，平均在 1100 组左右。

DRG 已在全球 40 多个国家广泛应用于医疗质量控制和医保付费领域，是目前国际上公认的最先进的支付方式。我国用 10 年时间研制开发了一套具有中国特色的按 DRG 收付费系统——C—DRG，由 1 个规范体系、3 个基础工具、1 个成本平台、1 套收付费政策原则组成，简称“1311”体系。

■焦点问答

1 DRG 对患者有何好处？

可少吃药少检查

“DRG 对患者的好处是显而易见的，总额打包后，大处方、大检查、滥用耗材这些都成为了医院的成本，而不是医院的利润。不该吃的药医生不会开，不必要的检查也不会做，有了这个指挥棒，医院的医疗行为将回归治疗本身。”朱岁松说，DRG 按组打包，患者在确定病情和诊疗方法的同时也清楚了费用标准，杜绝了医疗机构无端增加收费的可能，在医保费用总额可控的同时，患者自付部分的费用也减少了，减轻了经济负担。

2　DRG 对医生有何影响？

手术难易有了评价指标

DRG 每一个组别都会有相对的权重系数。以复杂的开颅手术为例，如果没有合并症并发症，系数为 2.42。如果有一般合并症并发症，系数为 3.96。如果有严重合并症并发症，系数就上涨到 5.11。系数与打包的费用是直接关联的，这就能体现医务人员的劳动价值。

医生的能力如何？手术的难度有多大？DRG 的量化评价也为下一步评聘分开的医疗人才评价制度改革，以及绩效考核下的薪酬制度改革提供了依据，鼓励医生以提升技术来获取更多的报酬。

“DRG 也能对同类同级医院进行评价，如果组数多，说明这家医院综合能力强，覆盖的病种广。如果平均系数高，说明医院开展的手术难度高。”朱岁松介绍，DRG 的数据也能成为政府对医院财政补贴的依据。

3 如何避免医疗不足？

会有配套措施监管

DRG 可以避免过度医疗，但也有患者担心，会不会出现医院为了节余，该用的不用、该查的不查等医疗不足的情况？新技术、新项目的开展往往成本较高，会不会也因此束缚了医务人员的手脚？

朱岁松说，DRG 是综合配套的改革，国家还会出台相关的一系列考核措施，对治愈率等医疗质量控制进行规范。此外，本地的卫生主管部门也会制订相应的配套措施，“有临床质控的规范，是可以避免医疗不足问题的。”

“此外，DRG 也有一个‘除外’的原则，对于病情复杂的、住院天数特别多的‘极高值'患者，可以实行个案管理，申请按项目或者按床日付费的方式结算。新技术新项目的开展也可以申请另外的付费方式。”朱岁松说，DRG 强调的是合理控费，排除“异端值”，可以覆盖 98%的病例。同时也兼顾可持续性，医院可以和医保通过协商谈判确定下一年度的基础费率，考虑成本增长等因素，在合理的范围内，打包的费用每年可以有一定的增长幅度。

南山区人民医院向广东省C-DRG数据中心传送数据。

南方都市報

更新项目久拖不决 或将实施行政征收

近日，有金钻豪园业主表示在 12 月 29 日收到一份由深圳市罗湖区城市更新局与罗湖区街道办发的《罗湖区金钻豪园项目未签约业主意向调查表》的文件，表示“如未在规定期限内交回本表或者未在业主意见栏中进行勾选，视为选择行政征收方式”。

金钻豪园城市更新单元是《深圳市城市更新办法》在 2009 年 12 月 1 日开始施行之后，被列入 2010 年深圳城市更新单元第一批计划的 8 个旧住宅小区改造项目之一，2017 年 11 月中旬，南都记者走访了解到，该项目已开始拆除部分公共区域楼房。截至目前，仍有 20 余户未签约。

而罗湖区城市更新局表示，罗湖区城市更新局、翠竹街道办事处本次在金钻豪园发放的《未签约业主意向调查表》，与前期在木头龙进行的意向调查是一致的，其中涉及的“行政征收”选项，主要是告知未签约户为保障公共利益该项目将来可能选择的推进路径。

文件都说了啥？

南都记者了解到，目前收到这份文件的有未签约业主赵女士和钟女士两人。对此，赵女士表示，为什么其他人没有收到？

据了解，有 12 名未签约业主委托一律师事务所办理搬迁团签事宜，该律师事务所相关负责人表示，“元旦假前，我们 12 名业主也收到了开发商的口头通知，如果在 1 月 1 日前仍未签约，可能被行政征收。”

南都记者翻阅了这份未签约业主意向调查表，表格说明显示：“本表系受罗湖区政府部门委托开展的调查表”，其中还提到，“本表交回截止日期为 2018 年 1 月 5 日”，“如未在规定期限内交回本表或者未在业主意见栏中进行勾选，视为选择行政征收方式”。制件单位是深圳市罗湖区城市更新局与罗湖区街道办，并加盖有上述两单位公章。

金钻豪园城市更新单元位于深圳市罗湖区翠竹街道太宁路，项目拆迁用地范围总面积为 32847 平方米，开发建设用地面积为 27920 平方米。2017 年 11 月中旬，该项目已开始拆除部分公共区域楼房。截至目前，仍有 20 余户未签约。

各方利益如何权衡？

目前，未签约业主普遍表示想选择市场主导的城市更新，但又担心项目烂尾回迁无期。因此，有部分业主提出保证金的说法。业主赵女士表示，自己要了保证金，是确保在没有回迁的情况下有保障。因为“房产证的建筑面积是 94.8 平方米，而实际使用面积约有 120 平方

米，如果按开发商现有的 1：1.2 赔偿面积会减少。”赵女士认为，未来回迁房公摊面积多，使用面积自然减少。

此外，业主钟女士及前述团签律师事务所均提出了保证金的说法。“我们 11 月 15 日递交了团签文件，第一条件是保证回迁。”

“个个都要保证金，那过去签约的业主呢？”该项目一负责人无奈地告诉南都记者，目前项目已花费 10 余亿，一个月就是一千多万，况且，未来开发商可以销售的产品很少。

“整个项目可销售面积仅 4 万平方米左右，其中住宅 3 万多”，该负责人表示，“木头龙 51 万多平方米的建筑面积，安居房才 5.4 万平方米，而我们 22.5 万平方米就要建 4.4 万平方米的安居房，另外还有 11 万平方米左右的回迁”。同时，该负责人也不同意业主关于使用面积减少的说法，“规范要求住宅部分面积不低于总建筑面积的 78%，这由政府部门把关。”

据此前南都报道，金钻豪园早于十年前就被开发商看中(小区内有楼宇被第三方公司鉴定为 D 级危楼)，由开发商进驻主导更新，并被纳入到深圳的城市更新单元。不过由于迟迟未能完成 100%签约，旧改建设迟迟未能启动。这也导致了 2015 年之前进入的开发公司负债累累，资金链断裂。

部门回应:这是告知将来可能选择的推进路径

对于如何保障业主利益、征收部分是充当公共配套面积等问题，南都记者发函罗湖区城市更新局，其回复称，罗湖区城市更新局、翠竹街道办事处本次在金钻豪园发放的《未签约业主意向调查表》，与前期在木头龙进行的意向调查是一致的，其中涉及的“行政征收”选项，主要是告知未签约户为保障公共利益该项目将来可能选择的推进路径。

原来，早在 2017 年 9 月，罗湖区政府还率先在木头龙项目中引入深圳国际仲裁院下属的谈判促进中心，致使未签约户从 20 多户降至目前的个位数，对协调各方达成共识多赢起到了积极作用。而到 2017 年 11 月，在签约增量基本停止后，为进一步了解未签约业主的真实想法和意愿，区城市更新局和翠竹街道办事处向木头龙小区的未签约业主发放了《未签约业主意向调查表》，以便于推进有意愿的业主与开发单位尽早达成签约共识。

同时，相关职能部门一方面继续搭建谈判平台，督促开发单位与未签约户协商；另一方面，做好在法律依据明确、政策规定清晰、相关程序完备的条件下，形成土地整备(行政征收)方案的准备，作为解决“久拖不决”历史遗留问题以保障公共利益的有效举措。

而对于为何仅两名业主收到材料的问题，罗湖区城市更新局表示，《未签约当事人意向调查表》主要是委托社区工作站通过电话通知自取、上门送达的方式发放；对于可以直接向相关业主送达的，由街道工作人员送达调查表，并不针对个别特定人员。

另外，关于开发商销售面积占比低的问题，罗湖区城市更新局表示，城市更新项目的规划，首先必须确保原业主回迁房、保障房建设的需要，还要保障公建配套设施包括学校、社康、社区办公、道路、绿化等公共利益落地，而土地的面积和人口承载力是有限的，项目周

边的学位、医疗、交通、给排水等公共资源也是有限的，必须统筹规划而不能超量进行商品住宅开发，否则供需失衡将会造成生活环境品质下降及带来相关社会问题。该项目商品房售价应遵循我市关于商品房销售价格备案的相关规定。

专家建议

行政征收

需要明确的法律程序

建纬(深圳)律师事务所主任贺倩明表示，此前的城市更新项目是市场主体自主协商的模式，尚无城市更新项目采用行政征收方式。若金钻豪园项目确实采用行政征收解决搬迁谈判未完成的被搬迁房屋，则可能成为深圳首例在城市更新项目中引入行政征收的项目。

合一城市更新运营管理有限公司董事总经理罗宇则表示，城市更新项目实施难的核心因素是拆迁难，拆迁难往往在于业主诉求与开发企业拟定的统一拆迁标准产生争议争端矛盾时，缺乏一个争端解决机制。

所以，对于行政征收可能遭遇的困难，贺倩明表示，主要在于未签约被搬迁人的抵触，和强制拆除过程中的矛盾疏导及其可能引发的社会矛盾。另外，若房屋本身权属存在争议，也可能导致确定征收补偿对象困难。罗宇则指出，之前政府有意通过出台城市更新条例，对于小部分业主的不合理诉求通过诉讼或仲裁机制进行协调解决，但由于存在争议始终无法出台。

罗宇认为，目前罗湖区的新政策可以说是一种尝试，但行政征收方式如何征收、如何做征收估值、征收后如何移交开发企业实施等未见具体细则，政府可以在适当时机采取合理合法方式介入解决拆迁争端但应在其后尽快退出移交开发企业组织实施开发。

对于业主而言，如何确保自身权益不受侵犯？贺倩明认为，行政征收有明确的法律程序要求，业主作为被征收人可以按照法律规定主张相关程序性权利，如通过公开途径反映意见、申请听证、提出异议、申请复议和诉讼等权利。

对于城市更新而言，是否为必然选项？贺倩明则强调，对于确实有改造必要性和紧迫性的城市更新项目，如涉及危房的项目，在无法通过协商谈判完成实施主体确认的情况下，进行行政征收是有必要性的，通过行政强制力保障了大多数业主的利益，避免因小部分业主的个人利益而影响多数业主及公共利益的实现。但行政征收不应成为常规手段，行政征收的法律基础在于公共利益的需要，并非所有的项目都具备公共利益的属性，如有的城市更新项目仅为市场主体营利需求，则不宜赋予行政强制力，应充分发挥市场的力量，由市场自行协商解决。

贺倩明表示，随着业主自治组织的不断完善，和业主对于共有权益和业主集体自治意识的不断加强，他建议，未来可以考虑对旧住宅改造给予业主委员会更大的自治权利，通过制度建设保障由业主通过多数决，加上司法裁决强制收购的方式解决少数业主的问题。

罗湖区金钻豪园现场。→金钻豪园内张贴的政府通告。

南方都市報

深圳 DRG 收付费改革试点启动

未来住院患者将实行“打包付费”

南都讯 记者徐龙晨 通讯员深卫信 1 月 1 日起，深圳的 DRG 试点进入模拟试运行阶段，未来住院患者有望实行“打包付费”。

据悉，按疾病诊断相关分组（DRG）收付费改革，是国务院 2017 年 70 项医改重点工作之一，也是“十三五”我国“三医联动”改革的重要举措，其中深圳市便是开展 DRG 试点的三个城市之一。未来，我国医院的住院收费方式将由传统“按项目收付费”的后付费制度向“以 DRG 为核心的多种打包付费方式”的预付费制度转变。

同质疾病未来将打包支付

DRG 全称是“按疾病诊断相关分组”。南山区医院网络技术科主任朱岁松介绍，这种方式是将同质的疾病、治疗方法和资源消耗（成本）相近的住院病例分在同一组，确定好每一个组的打包价格，制订医保支付标准。各国的 DRG 分组数不相同，平均在 1100 组左右。DRG 目前已经在全球 40 多个国家广泛应用于医疗质量控制和医保付费领域，是目前国际公认的最先进的支付方式。

DRG 是如何打包收费的？朱岁松告诉记者，DRG 有三个相似性的核心原则：一是疾病的临床过程相似，二是治疗的复杂程度相似，三是资源消耗相似。据悉，DRG 由计算机系统自动分类，医务人员只要输入各个步骤的相关编码即可。国家统一研发分组器，在全国免费使用。目前，我国实行的叫 C-DRG，这是我国用了 10 年时间研制开发的一套具有中国特色的按 DRG 收付费系统。我国 C-DRG 的细分组目前有 958 组。

控制医院过度用药和检查

长期以来，我国医疗服务实行的是按项目付费的支付方式。在公立医院补偿机制不健全、医疗服务价格不能体现医务人员劳动价值的情况下，公立医院需要从医疗服务活动中获取运营成本。这也导致了药品、医用耗材的销售量、检查检验项目应用量的增长，带动了医药费用飞速上涨，医保资金不堪重负、居民群众医药费用负担日益加重。推行按 DRG 打包收付费是解决上述问题的有效方式之一。

“DRG 实行的是总额包干、超支不补、结余留用的方式，在这种打包收付费方式下，病人使用的药品、医用耗材和检查检验都成为诊疗服务的成本，而不是医院获得收益的手段。这就会改变医院和医务人员的医疗行为，促使医院因病施治，控制过度用药、过度检查等，

规范医疗服务，优化费用结构，降低服务成本，从而实现控制不合理费用增长的目标。”朱岁松说。

深圳 9 家医院试点分步进行

作为国家的试点城市，深圳将这项改革纳入全市深化医药卫生体制改革的重点内容。去年 12 月，市医改办、市卫生计生委、市发展改革委、市财政委、市人力资源保障局、市医管中心正式印发了《深圳市疾病诊断相关分组收付费改革试点方案》。

据悉，深圳选定了市人民医院、市第二人民医院、市中医院、市妇幼保健院、北大深圳医院 5 家市属公立医院，以及南山区人民医院、罗湖医院集团、宝安区人民医院、龙岗区中心医院 4 家区属公立医院试点。南山区人民医院是深圳最先试点的医院，截至去年 12 月 30 日，该院已率先将近三年的 15 万份病案多达 4000 万条数据传送至广东省 C -D R G 数据中心。

今年深圳将加快 D R G 收付费试点的步伐，市医保结算平台与市 D R G 综合管理应用平台建设同步推进。

完善配套措施避免医疗不足

DRG 收付费可以避免过度医疗，但是也有患者担心，会不会出现医院为了多节余，该用的不用，该查的不查，出现医疗不足的情况？新技术新项目的开展往往成本比较高，那会不会也因此束缚了医务人员开展新技术新项目的手脚？

对此朱岁松表示，DRG 是个综合配套改革，国家还会出台相关的一系列考核措施，对治愈率等医疗质量控制进行规范。此外，本地的卫生主管部门也会制订相应的配套措施。“有临床质控的规范，是可以避免医疗不足问题的。以我们医院为例，一个心梗的病人，入院后要做哪些检查治疗，在多长时间内要开通血管，这些都是有明确规定的。”

“另外，DRG 也有一个除外的原则，对于病情复杂的、住院天数特别多的‘极高值’患者，可以实行个案管理，申请按项目或者按床日付费的方式结算。新技术新项目的开展也可以申请另外的付费方式。”朱岁松说，DRG 强调的是合理控费，排除“异端值”，可以覆盖 98% 的病例，同时也兼顾可持续性，医院可以和医保部门通过协商谈判确定下一年度的基础费率，考虑成本增长等因素，在合理的范围内，打包的费用每年可以有一定的增长幅度。

深圳特区报

深圳DRG收付费改革试点启动

9家医院将试水住院“打包付费”

推进医保支付制度改革，开展按疾病诊断相关分组（DRG）收付费改革试点，是国家2017年10大医改重点任务之一，也是医疗、医保、医药“三医联动”改革的重要举措。国家选定了广东省深圳市、新疆维吾尔自治区克拉玛依市、福建省三明市，作为开展DRG试点的三个城市。

2017年12月30日，南山医院率先将近三年的15万份病案的多达4000万条数据传送至广东省C-DRG数据中心。这次数据成功上传，标志着我市的DRG试点进入模拟试运行阶段。

未来，我国医院的住院收费方式将由传统“按项目收付费”的后付费制度逐步向“以DRG为核心的多种打包付费方式”的预付费制度转变。

那么，什么是DRG？这项改革对医疗、医保、医院、医生、患者有何影响？

什么是DRG？

按疾病诊断相关分组

DRG全称是“按疾病诊断相关分组”。

“人类的疾病有2万多种，如果按每种疾病来支付保险，就非常复杂麻烦。为此，在美国诞生了DRG的付费方式。这种方式是将同质的疾病、治疗方法和资源消耗（成本）相近的住院病例分在同一组，确定好每一个组的打包价格，制订医保支付标准。各国的DRG分组数不相同，平均在1100组左右。”南山医院网络技术科主任朱岁松介绍说。DRG目前已经在全球40多个国家广泛应用于医疗质量控制和医保付费领域，是目前国际公认的最先进的支付方式。

我国实行的叫C-DRG，这是我国耗费10年时间研制开发的一套具有中国特色的按DRG收付费系统。这个体系由1个规范体系、3个基础工具、1个成本平台、1套收付费政策原则组成，简称“1311”体系。

1套规范体系：《全国按疾病诊断相关分组收付费规范》。

3个基础工具：“疾病分类与代码（GB/T 14396-2016），即中国ICD-10国标版”、“中国临床疾病诊断规范术语集”和“中国医疗服务操作分类与编码（CCHD”。

1个成本平台：“全国医疗服务价格和成本监测与研究网络”。

1个收付费政策原则：费率调整和收付费政策原则，并结合当地情况通过相关各方通过谈判协商定价。

为什么要做DRG？

“总额包干”控制费用

长期以来，我国医疗服务实行的是按项目付费的支付方式。在公立医院补偿机制不健全、医疗服务价格不能体现医务人员的劳动价值的情况下，公立医院需要从医疗服务活动中获取运营成本。

这也导致了药品、医用耗材的销售量、检查检验项目应用量的增长，带动了医药费用飞速上涨，医保资金不堪负重、居民群众的医药费用的负担日益加重。

推行按DRG打包收付费方式是解决上述问题的有效方式之一。“DRG实行的是总额包干、超支不补、结余留用的方式，在这种打包收付费方式下病人使用的药品、医用耗材和检查检验都成为诊疗服务的成本，而不是医院获得收益的手段。这就会改变医院和医务人员的医疗行为，促使医院因病施治，控制过度用药、过度检查等，规范医疗服务，优化费用结构，降低服务成本，从而实现控制不合理费用增长的目标。”朱岁松说。

DRG如何分组？

三个相似性为核心

DRG是如何分组打包收费的？朱岁松主任告诉记者，DRG分组有三个相似性的核心原则：一是疾病的临床过程相似。二是治疗的复杂程度相似。三是资源消耗相似。

DRG分组的框架主要有四级。以阑尾炎为例，第一级先按诊断类别分到消化系统疾病类；第二级按诊疗方式区分是手术治疗还是非手术治疗，是复杂的手术还是简单的手术；第三级分基本组，如果是手术治疗，就按阑尾炎的轻重情况，分到阑尾疾病组的相关基本组里；第四级是细分组，最后按合并症、并发症、年龄、性别等对资源消耗影响的因素评估再分到相关细分组。这个细分组就有一个收费的打包价。我国的C-DRG细分组目前有958组。

DRG的分组由计算机系统自动分类，医务人员只要输入各个步骤的相关编码即可。国家统一研发分组器，在全国推广使用。

如何避免医疗不足？

会有配套措施

DRG可以避免过度医疗，但是也有患者担心，会不会出现医院为了多节余，该用的不用，该查的不查，出现医疗不足的情况？新技术新项目的开展往往成本比较高，那会不会也因此束缚了医务人员开展新技术新项目的手脚？

朱岁松主任说，DRG是个综合配套的改革，国家还会出台相关的一系列考核措施，对治愈率等医疗质量控制进行规范。此外，本地的卫生主管部门也会制订相应的配套措施。“有临床质控的规范，是可以避免医疗不足的问题的。以我们医院为例，一个心梗的病人，入院后要做哪些检查治疗，在多长时间内要开通血管，这些都是有明确规定的。”

“另外，DRG也有一个‘除外’的原则，对于病情复杂的、住院天数特别多的‘极高值’患者，可以实行个案管理，申请按项目或者按床日付费的方式结算。新技术新项目的开展也可以申请另外的付费方式。”朱岁松主任说，DRG强调的是合理控费，排除‘异端值’，可以覆盖98%的病例。同时也兼顾可持续性，医院可以

和医保通过协商谈判确定下一年度的基础费率，考虑成本增长等因素，在合理的范围内，打包的费用每年可以有一定的增长幅度。

DRG 对患者有何好处？

少吃药少检查

“DRG 对患者的好处是显而易见的，总额打包后，大处方、大检查、滥用耗材这些都成为了医院的成本，而不是医院的利润。自然患者不该吃的药医生就不会开，不必要的检查也不会做，有了这个指挥棒，医院的医疗行为回归治疗本身。”朱岁松主任介绍说，DRG 按组打包，患者在确定病情和诊疗方法的同时也清楚了费用标准，杜绝了医疗机构无端增加收费的可能，在医保费用总额可控的同时，患者自付部分的费用也减少了，减轻了经济负担。

DRG 对医院有何好处？

“结余留用”提高积极性

DRG 对医院有何好处?DRG 收付费实行打包“总额预付,结余留用”,这就会促使医院形成以成本和质量控制为中心的管理模式,加快建立规范的内部财务管理制度,加强成本核算和控制,降低医疗服务成本,提高医院运行效率;同时规范公立医院临床检查、诊断、治疗、用药行为。

“医院要通过提质增效来有效控制费用。比如说，将来，医院开展日间手术的积极性就会增强，日间手术不仅减少了住院日，减少了医院的成本，加快床位的周转，也方便了患者。但是对医院医疗质量的要求就会更高。”朱岁松主任说。

业内人士也指出，DRG 收付费改革也将促进分级诊疗。通过对不同的疾病在不同层级医疗卫生机构设定不同的打包收付费用标准，引导医疗机构收治符合自身服务能力的疾病，引导一些常见病、简单病种以及一些门诊服务下沉到基层医疗机构，引导二级以上医院向下转诊诊断明确、病情稳定的慢性病患者，主动承担疑难病患。

此外，还可以通过与不同收付费方式改革配合使用，如按人头、门诊住院总额或单病种收付费，鼓励医疗机构做好预防保健工作，尽可能减少疾病的发生，从而减少医疗卫生费用支出，体现防治结合、以健康为价值导向，实现医改的终极目标。

DRG 对医生有何好处？

技术难易有了评价指标

DRG 每一个组别都会有相对的权重系数。以复杂的开颅手术为例，如果没有合并症并发症，系数为2.42；如果有一般合并症并发症，系数为3.96；如果有严重合并症并发症，系数就上涨到5.11。系数与打包的费用是直接关联的，这就能体现医务人员的劳动价值。

医生的能力如何？手术的难度有多大？DRG 的量化评价，也为下一步评聘分开的医疗人才评价制度的人事制度改革，以及真正绩效考核下的薪酬制度改革提供了依据，鼓励医生以提升技术来获取更多的报酬。

“DRG 也能对同类同级医院进行评价，如果组数多，说明这家医院综合能力强，覆盖的病种广；如果平均系数高，说明医院开展的手术难度高。”朱岁松主任介绍说，DRG 的数据也能成为政府对医院财政补贴的依据。

深圳怎么做DRG？

9 家医院试点分步进行

作为国家的试点城市，去年12月，市医改办、市卫生计生委、市发展改革委、市财政委、市人力资源保障局、市医管中心正式印发了《深圳市疾病诊断相关分组收付费改革试点方案》。我市选定了市人民医院、市第二人民医院、市中医院、市妇幼保健院、北大深圳医院等5家市属公立医院，以及南山区人民医院、罗湖医院集团、宝安区人民医院、龙岗区中心医院等4家区属公立医院试点。

其中，南山区人民医院是深圳最先试点的医院，在国家卫生计生委卫生发展研究中心和深圳市卫计委、人力资源保障局等部门的指导下，该院组织了信息、病案、质控、物价、医保等多个部门，并协同应用软件公司，开展了长达数月的联合攻关，先后完成了基于C-DRG 的病案首页增补、地区术语集比对、信息系统改造、历史数据补全等关键性工作，并于 2017 年 12 月 30 日率先将近三年的 15 万份病案的多达 4000 万条数据传送至广东省 C-DRG 数据中心。

今年我市将加快DRG 试点的步伐，明确了工作推进的任务和时间节点，市医保结算平台与市DRG 综合管理应用平台建设同步推进。

一季度，进行市DRG 综合管理应用平台与国家DRG 信息支撑平台的数据对接和调试工作，完成各试点医院信息系统改造任务，按照国家统一部署，完成DRG 收付费规范上线运行工作。

二季度，各试点医院向国家DRG 信息支撑平台上报试点医院数据，产出分组结果，并根据DRG 收付费规范确定的各病组权重，计算各组定价标准；参照医保结算的历史数据，确定医保基金支付标准；对试点医院进行模拟收付费，完善相关的收付费管理政策。

二季度后将试行DRG 收付费，并总结试点医院DRG 收付费运行的情况，调整相关政策，编制本市DRG 收付费工作指南，做好推广准备。

深圳特区报

广东省首个森林音乐会今起在深圳仙湖植物园举行

在森林怀抱中聆听天籁

领略过莲花山草地音乐节的鸟语花香、深圳湾草地音乐会的凭海临风，现在，深圳人又有了一个全新的户外音乐会品牌——深圳森林音乐会。

1月5-7日，2018深圳森林音乐会将在仙湖植物园天上人间草坪举行。这是广东省首个大型户外森林音乐会，届时，中国国家交响乐团、深圳交响乐团、深圳大剧院爱乐乐团将分别带来3场别开生面的户外演出，让深圳观众在森林怀抱中聆听自然与音乐的双重天籁。

在森林里听音乐会是什么样的体验？深圳的森林音乐会有什么独到之处？本期“深圳演艺榜”，和你聊聊森林音乐会那些事儿。

森林音乐会现场

以大自然为剧场 在森林怀抱中尽享音乐狂欢

伴着潺潺流水、啾啾鸟鸣和窸窣的树叶声，以郁郁葱葱的森林为剧场，聆听鸟叫虫鸣与交响乐的对话，这是多么令人心动的户外音乐体验！

户外古典音乐会起源于欧洲，在草地、森林、海滩等天然户外场所举行。其中，在全球范围最著名的森林音乐会当数柏林森林音乐会了。从1989年开始，每年夏天柏林爱乐乐团都会在这里举办他们的最后一场演出季音乐会。

曾数次赴德国参加柏林森林音乐会的资深乐评人王俊说，每年六月的最后一个周末，全世界乐迷都齐聚位于德国柏林西郊的瓦尔德尼森林剧场，欣赏高雅音乐，呼吸来自森林的新鲜空气，尽享文化休闲生活。

“瓦尔德尼森林剧场是一个犹如古希腊圆形大剧场的超级户外音乐厅。剧场的三面都被高大茂密的森林所环抱，呈梯级上升的观众席建筑在一面陡峭的山坡上，可容纳25000名观众，在全世界的各种古典音乐演出场所中足可以傲视群伦。这个借助地势天然形成的森林剧场，可谓大自然的造化，坐在其中，一边聆听虫鸣鸟语，一边欣赏音乐，堪称自然和音乐的双重天籁。”他说，音乐会的高潮处，柏林爱乐必奏响保留曲目《柏林的空气》，让全场观众的情绪被点燃到顶点。

深圳森林音乐会的举行，贯彻了绿色、生态的户外古典音乐会理念，因此得到了深圳市铁汉生态环境股份有限公司的助力。该公司相关负责人介绍，此次音乐会选址仙湖植物园天上人间大草坪，三面都被绿树环绕，会场总面积为7629平方米，观众席共分为12个区，可容纳听众1800余人，有着高品质的举办条件。他们认为，以深圳森林音乐会森林音乐为载体，能让更多的人了解到人与自然和谐共生的重要性，让生态文明的理念扎根在每个人心中。

放松心态和姿态 音乐即生活，生活即音乐

此前，“深圳演艺榜”专门做过一期“户外古典音乐会的正确打开方式”。和草地音乐会一样，在森林音乐会中，你一样不必正襟危坐、西装革履，可以更加惬意和放松，以另一种姿态和心情享受音乐与自然的和谐交融。乐评人王俊告诉记者，在国外，户外音乐会更像一场以音乐为名举行的欢乐节日聚会，观众们身着轻松随意的服装，手里拎着野餐篮、毛毯、红酒和面包，呼朋唤友、神情欢悦地赶赴音乐盛会。

“在音乐会前和中场休息时，剧场的每一块平地上，都能见到当地观众或卧或坐，在烛光下与亲友品尝红酒和美食。在这里，人们在聆听中感受暮色的坠落，享受着大自然的恩宠和彼此的友爱，音乐即生活，生活即音乐，回归了音乐表演的本源。”

然而在户外音乐会进行中，现场安静的程度却丝毫不亚于在室内音乐厅聆听音乐。“现场观众表现出来的欣赏水平和看似随意却非常有序的文明氛围，是森林音乐会等户外音乐节庆在欧洲得以数百年不衰的重要条件。”

对于一个城市来说，经过“户外古典”多年的培育，交响乐和老百姓越来越亲近。深圳的公益模式更助推了高雅音乐与市民生活的交融。本次深圳森林音乐会，和此前的莲花山草地音乐节、深圳湾草地音乐会一样采取公益免票形式，三场演出都可以通过微信抢票，即使抢不到票进入内场，整个舞台也是面向市民开放的，市民一样可以通过仙湖植物园的门票，在天上人间周边的草坪聆听这场大自然的音乐会。

既有国字号也有本地团 音乐会主题鲜明场场有特色

此次森林音乐会的演出团体，既有“国字号”，也有“本地团”。1月5-7日每天17:30，中国国家交响乐团、深圳大剧院爱乐乐团和深圳交响乐团将分别奉上约一个半小时的精彩音乐会，让观众在音乐中享受落日的宁静、星空的辽阔。

在曲目的选择上，主办方也是颇费了一番心思，三天呈现出不同的音乐主题，场场都精彩。

如5日音乐会由李心草执棒国交，突出的是歌剧主题，《蝙蝠》序曲、《鲁斯兰和柳德米拉》序曲、《法兰多尔舞曲》《乡村骑士》间奏曲等，均是世界著名歌剧的选段。

6日音乐会则由年轻的深圳籍指挥家司马健楠执棒深圳大剧院爱乐乐团，融合了交响乐与声乐艺术，著名歌唱家廖昌永、幺红，青年歌唱家张英席和深圳本土歌唱家徐霞、苏牧，将带来《一杯美酒》《我爱你中国》《快给大忙人让路》等中外曲目。

7日晚深圳交响乐团音乐会由林大叶执棒，主打的是经典曲目。约翰·施特劳斯的《皇帝圆舞曲》《维也纳森林故事》，柴可夫斯基的《胡桃夹子》组曲、《1812序曲》等世界音乐经典，以及《金蛇狂舞》《红色随想》《我的中国心》等民族经典，将一一由乐团奏出。

风过林梢，乐沐心田。这场恢弘的音乐飨宴，就在今天。

深圳特区报

43家单位获批成为博士后创新实践基地

主要分布于先进制造业 民营企业数量最多

深圳特区报讯（记者 庄瑞玉）昨日，记者从深圳市人力资源和社会保障局获悉，近日我市43家企事业单位获批成为深圳博士后创新实践基地，成为培养和发展博士后这一高端人才的主力军。这43家企事业单位呈现“几多”特点：民营企业数量最多、高新技术企业多、上市公司多，而且主要分布在先进制造业，符合深圳产业发展需求。

博士后成深圳企业科技创新助推器

深圳现有博士后创新实践基地90%设在企业，博士后成为深圳企业科技创新的助推器。深圳市人社局介绍，根据《深圳市博士后管理工作规定》，经组织专家评审、征求相关部门意见，并面向社会公示，深圳亿立方生物技术有限公司等43家单位获批成为博士后创新实践基地（市级）。

根据要求，新设立的基地应明确博士后具体管理部门，建立完善的博士后工作管理制度；根据发展需要提出博士后招收计划，积极与国内已设立博士后科研流动站的高校、科研院所联系，及时开展博士后研究人员的招收工作。

民营企业占19家

据统计，新增43家博士后创新实践基地依然主要分布在企业，民营企业数量最多，共有19家，所占比重为44%；第二是股份制企业13家，所占比重为30%；第三是国有企业7家，所占比重为16%；事业单位4家，所占比重为10%。

深圳将加快建设国际化科技、产业创新中心，所以此次评审以产业发展为导向，重点突出新能源、新材料以及新一代信息产业的发展。43家博士后创新实践基地主要分布于先进制造业（新能源、新材料），计算机软件和服务业，水利、环境和公共设施管理业，分别有18家、10家、4家；医疗卫生业、科技服务业分别有3家；金融业有2家；建筑业、教育业和公共管理与社会组织业均只有1家。

高新技术企业占比超过6成

此次获批的39家博士后创新实践基地中（除去4家为事业单位），有27家国家级高新技术企业，2家市级高新技术企业，高新技术企业占比为67.44%。

按上市与否划分，39家企业博士后创新实践基地有18家为上市公司，占46.2%；21家为非上市公司，占53.8%。

按区域划分，此次获批的博士后创新实践基地主要分布在南山区和福田区，分别有15家和9家；其次是罗湖区和宝安区，各有4家；再次是龙华区、光明新区、大鹏新区和坪山区，分别有3家、2家、2家、2家；最后是龙岗区和前海，各1家。

深圳商报

9家医院试点打包收费

深圳启动DRG收费改革，住院收费由后付费向预付费转变

深圳商报记者 郑健阳 通讯员 深卫信

生病住院出院，心里最没底的时候是看到长长的结算账单。如今，DRG收费改革或许可以给住院患者一个定心丸。今年，深圳市将加快DRG试点的步伐，市医保结算平台可望与市DRG综合管理应用平台建设同步推进。

DRG全称是“按疾病诊断相关分组”（Diagnosis Related Group），DRG收付费改革后，病人得了同样的疾病，遇到同样的并发症等情况，按照同样的方式处理，将实行“一口价”打包收费。

公立医院试点打包收费

2017年12月30日，南山区人民医院率先将近三年来十五万份病案的4000万条数据传送至广东省C-DRG数据中心。这次数据成功上传，标志着深圳市的DRG试点进入模拟试运行阶段。未来，我国医院的住院收费方式将由传统“按项目收付费”的后付费制度逐步向“以DRG为核心的多种打包付费方式”的预付费制度转变。

“人类的疾病有2万多种，如果按每种疾病来支付保险，就非常复杂麻烦。为此，在美国诞生了DRG的付费方式。这种方式是将同质疾病、治疗方法和资源消耗（成本）相近的住院病例分在同一组，确定好每个组的打包价格，制订医保支付标准。南山医院网络技术科主任朱岁松介绍说。DRG目前已经在全球40多个国家广泛应用于医疗质量控制和医保付费领域，是目前国际公认的最先进的支付方式。

我国实行的叫C-DRG，这是我国耗费10年时间研制开发的一套具有中国特色的按DRG收付费系统。

2017年12月28日，深圳正式印发《深圳市疾病诊断相关分组收付费改革试点方案》，选定9家公立医院作为试点——深圳市人民医院、深圳市第二人民医院、深圳市中医院、深圳市妇幼保健院、北大深圳医院、南山区人民医院、罗湖医院集团、宝安区人民医院、龙岗区中心医院。

今年，深圳市将加快DRG试点的步伐，市医保结算平台与市DRG综合管理应用平台建设同步推进：

一季度，市DRG综合管理应用平台建设并与国家DRG信息支撑平台的数据对接和调试工作，完成各试点医院信息系统改造任务，按照国家统一部署，完成DRG收付费规范上线运行工作。

二季度，各试点医院向国家DRG信息支撑平台上报试点医院数据，产出分组结果，并根据DRG收付费规范确定的各病组权重，计算各组定价标准；参照医保结算的历史数据，确定医保基金支付标准；对试点医院进行模拟收付费，完善相关的收付费管理政策。

二季度后将试行DRG收付费，并总结试点医院DRG收付费运行的情况，调整相关政策，编制本市DRG收付费工作指南，做好推广准备。

DRG如何分组？

DRG是如何分组打包收费的？朱岁松告诉记者，DRG分组有三个相似性的核心原则：一是疾病的临床过程相似，二是治疗的复杂程度相似，三是资源消耗相似。

DRG分组的框架主要有四级。以阑尾炎为例，第一级先按诊断类别分到消化系统疾病类；第二组按诊疗方式区分是手术治疗还是非手术治疗，是复杂手术还是简单手术；第三级是基本组，如果是手术治疗，就按阑尾炎的轻重情况，分到阑尾疾病组的相关基本组里；第四级是细分组，最后按合并症、并发症、年龄、性别等对资源消耗影响的因素评估再分到相关细分组。这个细分组就有一个收费的打包价。

DRG的分组由计算机系统自动分类，医务人员只要输入各个步骤的相关编码即可。国家统一研发分组器，在全国推广使用。

避免医疗不足 会有配套措施

DRG可以避免过度医疗，但是也有患者担心，会不会出现医院为了多结余，该用的不用，该查的不查，出现医疗不足的情况？新技术新项目的开展往往成本比较高，那会不会也因此束缚了医务人员开展新技术新项目的手脚？

朱岁松说，DRG是个综合配套改革，国家还会出台相关的一系列考核措施，对治愈率等医疗质量控制进行规范。此外，本地的卫生主管部门也会制订相应的配套措施。“有临床质控的规范，可以避免医疗不足。以南山医院为例，一个心梗病人入院后要做哪些检查治疗，在多长时间内要开通血管，这些都是有明确规定的。”

“另外，DRG也有一个‘除外’的原则，对于病情复杂的、住院天数特别多的‘极高值’患者，可以实行个案管理，申请按项目或者按床日付费的方式结算。新技术新项目的开展也可以申请另外的付费方式。”朱岁松说，DRG强调的是合理控费，排除“异端值”，可以覆盖98%的病例。

深圳商报

“南方以南”当代青年实践影展开幕

10天展映17部电影

【深圳商报讯】(记者 刘娥)记者从主办方获悉,作为2017深港城市/建筑双城双年展“城市共生”之“深圳工业站”(罗湖分会场)展览活动,临时艺术社区板块“南方以南当代青年实践影展”将于5日在罗湖区清水河一路112号工业站举行。该影展包括:当代叙事、乡村之眼·白裤瑶民族音像志、香港实践三个单元,在10天时间内展出10场次共17部电影。

策展人邓世杰向记者介绍,此次影展以“南方”为观察点,邀请了中国台湾大大树音乐图像创始人钟适芳策划“当代叙事”单元,展映呈现丰富的族群、文化、语言、性别议题,这也是本次影展特色之一。该单元展映影片包括:《边界》《蚊子报特写》《厝哪山芭边》等。

▲展映影片《稻米是如何炼成的》剧照。

“乡村之眼·白裤瑶民族音像志”是20年来在中国西部乡村践行“参与式村民-社区影像教育”记录行动的公益组织“乡村之眼”在广西白裤瑶6年来的“影像培力”部分成果。该单元影片包括人物/家族系列《爷爷》《博台》《家记》,以及故乡/返乡青年探索系列《故乡》《爱故乡之电话诈骗》《金刚队长》等。

据邓世杰介绍,“香港实践”单元包括两部分别来自香港50后、80后两代青年的社会实践影像纪录。其中,《唱歌、做戏,干啥》整合了香港两个以艺术介入社会的团体——“民众剧场”及“黑鸟”乐队于上世纪七八十年代的香港艺术场景下的反思。《稻米是如何炼成的》则记录了一群青年在香港菜园村学习种植水稻,讲述两代人的视角和实践的异同。

深圳商报

1月4日晚，“唱响罗湖情·共筑中国梦”罗湖区老干中心“和之声”合唱团罗雪儿专场暨2018新年音乐会在区文化馆举办。此次音乐会是罗湖区老干中心“和之声”合唱团的公益演出。　深圳商报通讯员 葛琼琦 记者 王斗天 摄

深圳晚报

深圳9家医院试点患者就医“打包付费”

深圳晚报讯（记者 周倩 通讯员 深卫信）今后市民在深圳就医，按项目付费将逐渐减少，而打包付费将成为新常态。2017年12月30日，南山区人民医院率先将近3年的15万份病案多达4000万条数据传送至广东省C-DRG（按疾病诊断相关分组）数据中心。这次数据成功上传，标志着深圳的DRG试点进入模拟试运行阶段，今年将在深圳9家公立医院分步推进。

DRG“总额包干”控制费用

长期以来，我国医疗服务实行的是按项目付费的支付方式，据南山区人民医院（简称“南山医院”）网络技术科主任朱岁松介绍，DRG按组打包，患者在确定病情和诊疗方法的同时也清楚了费用标准，杜绝了医疗机构无端增加收费的可能。

具体来说，DRG分组的框架主要有四级。以阑尾炎为例，第一级先按诊断类别分到消化系统疾病类；第二级按诊疗方式区分是手术治疗还是非手术治疗，是复杂的手术还是简单的手术；第三级分基本组，如果是手术治疗，就按阑尾炎的轻重情况，分到阑尾疾病组的相关基本组里；第四级是细分组，最后按合并症、并发症、年龄、性别等对资源消耗影响的因素评估再分到相关细分组。这个细分组就有一个收费的打包价。

目前，我国的C-DRG细分组有958组。DRG的分组由计算机系统自动分类，医务人员只要输入各个步骤的相关编码即可。国家统一研发分组器，在全国推广使用。

深圳9家医院试点

作为国家的试点城市，去年12月，市医改办、市卫生计生委、市发展改革委、市财政委、市人力资源保障局、市医管中心正式印发了《深圳市疾病诊断相关分组收付费改革试点方案》。我市选定了市人民医院、市第二人民医院、市中医院、市妇幼保健院、北大深圳医院5家市属公立医院，以及南山区人民医院、罗湖医院集团、宝安区人民医院、龙岗区中心医院4家区属公立医院试点。

南山医院是深圳最先试点的医院，该院组织了信息、病案、质控、物价、医保等多个部门，并协同应用软件公司，先后完成了基于C-DRG的病案首页增补、地区术语集比对、信息系统改造、历史数据补全等关键性工作。

据悉，2018年我市将加快DRG试点的步伐，明确工作推进的任务和时间节点，市医保结算平台与市DRG综合管理应用平台建设同步推进。第二季度后，深圳将总结试点医院DRG收付费运行的情况，调整相关政策，编制本市DRG收付费工作指南，做好推广准备。届时在试点的医院，住院病人将按照病种实行“一口价”的打包收费。

深圳晚报

布心中学获评
全国中小学中华优秀文化艺术传承学校

深圳晚报讯（记者 高申现 通讯员 张秀娟）日前，深圳市布心中学经教育部组织专家审批，被认定为第二批全国中小学中华优秀文化艺术传承学校。据悉，本批次全国共评出1036所中华优秀文化艺术传承学校，广东省共43所中小学榜上有名，布心中学是深圳市中学组唯一一所入选学校。布心中学美术教师李健芳负责的刻纸艺术项目入选为中华文化艺术传承项目。据悉，布心中学也是罗湖区初中组唯一一所“深圳市美术书法特色学校”。

深圳晚报

上学途中“失联”的11岁男孩找到了

深圳晚报讯(记者 崔晓丹)2018年1月2日，深圳一名11岁男孩上学途中“失联”，焦急万分的家长向龙岗警方报警，男孩失踪的消息传到网络上，引起大量网友关注。1月4日16时许，龙岗警方在罗湖区找到男孩。据警方消息，男孩系自行出走，目前已平安回到父母身边，具体情况仍在了解中。

“深圳11岁男孩郭某某1月2日前往学校途中失联，至今未找到，男孩身穿校服，带有手机，希望大家帮忙转发寻人。”1月4日早，不少深圳市民在微信上被这样一条寻人信息刷屏。男孩的下落牵动人心，深晚记者了解到，事发龙岗区，1月2日23时，男孩家长郭先生向龙岗分局罗岗派出所报警。

深圳晚报

一女子发朋友圈“我走了”后失联

民警与救援队24小时内在梧桐山将其找回

深圳晚报讯（记者　陈章琦）“我走了”。一名女子疑因抑郁症，在朋友圈留下了这样一句话与一张梧桐山背景的照片，同时将手机、身份证等物品悉数丢掉，家人看到后向罗湖东湖派出所报警求助。经过民警与山地、蓝天等救援队员一天的搜救，在山上将该女子安全找回。罗湖公安分局东湖派出所昨日通报这起事件。

女子的姐姐郭女士称，这条朋友圈是去年12月27日晚上6时多发出来的，大家看到随即心里一惊。家人到小区管理处查看监控，看到妹妹当天中午12时多，用手机软件打了个车后离开。通过朋友圈的照片判断，妹妹应该是从布吉前往梧桐山。

“她之前有点抑郁症，这段时间都有吃药，也挺正常的，不知道怎么又突然不开心了。”郭女士说，妹妹27岁，在住处附近一商场上班。发现事情不对劲后，她和妹夫找了半夜，未果，无奈之下才到东湖派出所报警求助。

在多次拨打后，妹妹的手机终于开机，一名男子接听了电话，称他在梧桐山上捡到了一个袋子，里面装有手机、眼镜、身份证等物品，将手机开机，没想到迅速就有电话打了进来。接到警情后，东湖派出所民警马上联系了该男子确认地点，第一时间上山进行查找，同时联系蓝天救援队、山地救援队队员进行协助。

手机是在梧桐山蝴蝶谷附近的一条小路上捡到的，但在附近并未找到人。民警随后找到女子乘坐的士的司机，核实女子是从梧桐山大门上的山，又找到了梧桐山废弃公路旁的一个监控视频，在多番努力下，终于看到了身穿红衣的女子在公路上走过的身影。

连续数个小时查找后，去年12月28日下午4时多，搜救队员在废弃公路下方1.5公里处的一个山坡找到该女子。

晶报

住院将可“打包付费”

深圳9家医院试点将分步进行，有望控制过度治疗

晶报讯（记者 王卓芬 通讯员 深卫信）深圳患者住院将可能面临“打包付费”啦！记者从深圳市卫计委了解到，2017年12月30日，作为9家试点医院之一的深圳市南山区人民医院率先成功上传数据，标志着深圳的按疾病诊断相关分组（DRG）收付费改革试点进入模拟试运行阶段。

广东省深圳市、新疆维吾尔自治区克拉玛依市、福建省三明市，是国家选定的作为开展DRG试点的3个城市。深圳9家医院试点将分步进行，其中，南山区人民医院是深圳最先试点的医院。

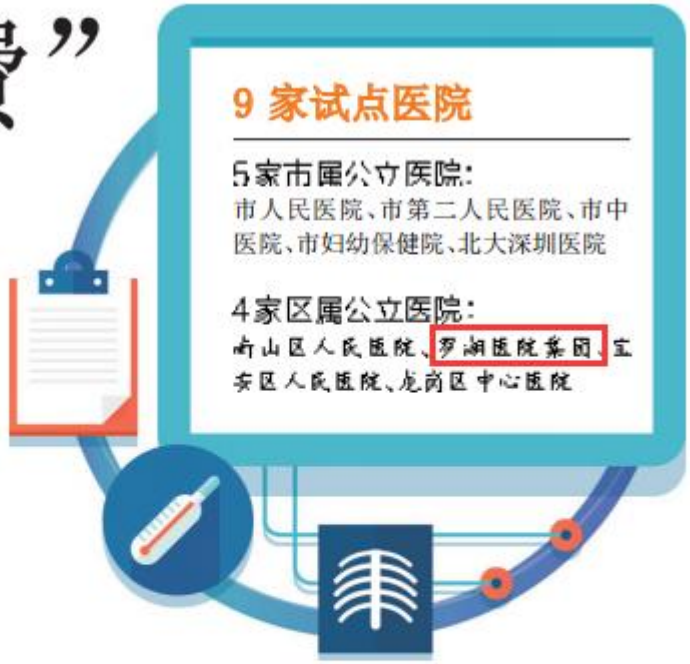
南山区人民医院网络技术科朱岁松主任介绍道，DRG分组有三个相似性的核心原则：一是疾病的临床过程相似。二是治疗的复杂程度相似。三是资源消耗相似。

据介绍，长期以来，我国医疗服务实行的是按项目付费的支付方式。在公立医院补偿机制不健全、医疗服务价格不能体现医务人员的劳动价值的情况下，公立医院需要从医疗服务活动中获取运营成本。这也导致了药品、医用耗材的销售量、检查检验项目应用量的增长，带动了医药费用飞速上涨，医保资金不堪负重、居民群众的医药费用的负担日益加重。

推行按DRG打包收付费方式是解决上述问题的有效方式之一。DRG可以避免过度医疗，但是也有患者担心，会不会出现医院为了多节余，该用的不用，该查的不查，出现医疗不足的情况？新技术新项目的开展往往成本比较高，那会不会也因此束缚了医务人员开展新技术新项目的手脚？

朱岁松说，DRG是个综合配套的改革，国家还会出台相关的一系列考核措施，对治愈率等医疗质量控制进行规范。此外，本地的卫生主管部门也会制订相应的配套措施。

“另外，DRG也有一个‘除外’的原则，对于病情复杂的、住院天数特别多的‘极高值’患者，可以实行个案管理，申请按项目或者按床日付费的方式结算。新技术新项目的开展也可以申请另外的付费方式。”朱岁松主任说，DRG强调的是合理控费，排除‘异端值’，可以覆盖98%的病例。同时也兼顾可持续性，医院可以和医保通过协商谈判确定下一年度的基础费率，考虑成本增长等因素，在合理的范围内，打包的费用每年可以有一定的增长幅度。



据介绍，今年深圳将加快DRG试点的步伐，明确了工作推进的任务和时间节点，市医保结算平台与市DRG综合管理应用平台建设同步推进。二季度后将试行DRG收付费，并总结试点医院DRG收付费运行的情况，调整相关政策，编制本市DRG收付费工作指南，做好推广准备。

晶报

罗湖老干中心“和之声”合唱团罗雪儿专场音乐会举行

晶报讯（记者 尹维颖 通讯员 葛琼琦 /文、图）1月4日晚，“唱响罗湖情·共筑中国梦”罗湖区老干中心“和之声”合唱团罗雪儿专场暨2018新年音乐会，在罗湖文化馆09剧场温馨举行。本场音乐会由刘娅琴担任指挥和艺术总监，纪芳洁和符史安担任舞台总监，共演唱了包括《龙的传人》、《传奇》、《梁祝》、《祖国，深圳对你说》等近20首歌曲名作，赢得现场观众的阵阵喝彩。

“和之声”合唱团充分体现深圳老年人乐观进取的风采。

记者了解到，罗湖区老干中心“和之声”合唱团由辖区退休干部、医生、教师、专业技术人员、企事业员工中的骨干组成，梁为民担任团长。自2003年9月成立以来，该合唱团在刘娅琴老师带领下，先后获得奖项近40个。其中包括：文化部举办的“永远的辉煌”老年合唱节比赛获金奖，2014年深圳第三届合唱节获银奖，2015年中山城市合唱节获银奖，2016年深圳市第四届合唱节获金奖，2016年肇庆“美丽中国 肇庆合唱周”获金奖，2017年海南（21世纪海上丝绸之路）合唱节获金奖。合唱团的发展历程充分展现了深圳老年人积极乐观、奋发进取、老有所为的精神面貌，体现了深圳公共文化建设的蓬勃发展。

晶报

柏林太远 仙湖很近
森林里的美妙音乐今夜响起

首届深圳森林音乐会将在仙湖植物园举办3天

每一年，柏林爱乐乐团都会在柏林西郊外的森林剧场举行一场露天音乐会，吸引了来自全球各地的乐迷前来聆听。但对于深圳乐迷来说，柏林太远，可仙湖很近，今夜起，首届深圳森林音乐会将在仙湖植物园举办3天(1月5日至7日)，中国交响乐团、深圳大剧院爱乐乐团、深圳交响乐团将带来三场精彩的音乐会。

据悉，森林音乐会主要围绕“创建国家森林城市、打造世界著名花城”的主题，是广东省首个大型的户外森林音乐会。

在森林里举办音乐会，听众不用像到音乐厅那样西装革履、正襟危坐，而是非常的随意。在柏林，人们带着毛毯、野餐盒来到这里，或躺或坐在剧场中，在夕阳西下时，一边听着世界上最著名乐团的精彩演奏和鸟鸣虫叫，一边与家人在烛光下共同品尝红酒的香醇，情调格外地别致。这一切，在今晚的仙湖植物园，你都可以享受到。

此次音乐会不仅自然风光好，还运用了多媒体舞台、绿色环保光源、虚拟背景等科技手段，将纯净的音乐与大自然融为一体，在森林环抱的露天剧场，为观众带来世界级的户外音乐体验。届时，绿色生态的梧桐山风光与激情的动感音乐交织在一起，定会给户外音乐节自由、自然的精神本质带来最全面的阐释。

本次音乐会还邀请到国际知名指挥家李心草、林大叶、司马健楠，分别执棒中国交响乐团、深圳交响乐团以及深圳大剧院爱乐乐团。李心草现任中国国家交响乐团首席指挥、韩国釜山爱乐乐团音乐总监兼首席指挥。主要作品有《嘎达梅林》、《孔雀开屏》、《松则亚拉》等。林大叶现任深圳交响乐团音乐总监，曾获第六届乔治·索尔第国际指挥大赛冠军，曾与柏林交响乐团、柏林电影乐团、法兰克福交响乐团、布兰登堡交响乐团等多个欧洲乐团成功合作。司马健楠毕业于柏林音乐学院指挥系，中国年轻指挥家中的佼佼者。值得一提的是，在演出中，乐团也不像最正规的演出那样拘谨，在音乐会中会有一些与听众的互动。

据介绍，本届音乐会三天将向市民共发放2300张票，组委会推出微信抢票活动，市民可关注“美丽深圳”、深圳大剧院等微信公众号，参与活动并转发给好友，就有机会免费获得门票。抢票成功的市民，可于演出当天在仙湖植物园大门口指定地点换票入场。主办方提醒，届时仙湖植物园附近实行交通管制，园区不提供停车位，观演市民应乘公交前往，绿色出行。有关抢票、出行、换票和观演等具体问题和细节，市民可通过“美丽深圳”、深圳仙湖植物园微信公众号进行了解。　晶报记者　马丹昊

晶报

跨境学童上学两天未归 原是躲在黑网吧打游戏

●时间：近日
●地点：深圳
●人物：11岁男童、民警、家长等
●提要：还有什么，比丢失了孩子更揪心的呢?1月2日上午7时，11岁跨境学童小强(化名)如往常一般出门上学。正常情况下，他要一个人坐公交，前往罗湖海关后入境香港去往上水的学校，晚上再回来。但是当晚他却没有回家，可急坏了家长，到底怎么回事

孩子的父亲郭先生说，当天23时许他报了警。不过，深圳警方随后证实孩子并未出境，警方通过监控录像发现，小强曾于2日上午独自出现在深圳梧桐山旅游区。孩子就读的上水风溪廖润琛纪念学校也表示，小强就读六年级，发现2日缺课时随即通知家长，但家长表示其已出门上学。

孩子不见了，遇上了人贩子?或是走丢了?抑或是发生了其他意外?郭先生寝食难安。接下来的两天里，他联络了深圳和香港多家媒体，并发布了寻人启事，寻人启事的关注度挺高，不少人期望孩子能尽快找到。

1月4日，事情发生两天后，孩子终于找到了，被寻获的地点是郭先生昔日的居住区域——罗湖梧桐山下。“警方说，孩子是在罗湖的一处黑网吧找到的。”郭先生说，自己是安徽人，离异后独自抚养孩子，平日里需要前往惠州出差工作，孩子是“双非”户籍，一家人过去曾在梧桐山下的城中村居住。孩子很爱玩游戏，经常去梧桐山附近的网吧。为了孩子能健康成长，也为了改善生活环境，他不得不在半年前搬到了现在的居所。

孩子会说广东话、普通话及英语，身体健康，每日都独自从家中坐公交过关上学，“失踪”当天出门上学时并无特别情况，“没想到他居然会跑到那里的网吧去打游戏。”郭先生摇摇头说。

警方最终找到小强时，他已经在黑网吧内待了两天两夜，花掉了700余元，精神状态很不好，面黄肌瘦。郭先生说，此前，孩子说要交学杂费，他给了1000多元。看到心急如焚的父亲时，孩子低着头面有愧疚。“他说跟朋友约好了打‘英雄联盟’。我已经知会校方了，他们明天(5日)会跟孩子约谈。”郭先生表示，为了帮助孩子改掉泡网吧的恶习，最好再搬家。

深圳警方4日通报称，1月2日23时许，龙岗警方接市民郭某报警称：其儿子(11岁，小学六年级)于当日上午7时许离家上学后，一直未归。接报后，警方迅速介入调查。经查，该学生疑似自行出走。经大量工作，1月4日16时许，民警在罗湖区将出走学生找到，目前已平安回到家长身边。具体情况仍在进一步了解。

深圳都市报

深圳9家医院试水“DRG收付费”

住院患者将实行“打包付费”

深圳都市报讯(记者 魏薇 罗丹 通信员 深卫信)做个阑尾炎手术多少钱？以往,同样的病症、做同样难度的手术、住同样等级的病房,但出院时各人需支付的费用可能会千差万别。如今,这种住院前不知道要花费几何的忐忑可能要成为历史了。2017年12月30日,南山医院率先将近三年的十五万份病案的多达4000万条数据传送至广东省C-DRG数据中心。这次数据成功上传,标志着我市的DRG试点进入模拟试运行阶段。DRG全称是“按疾病诊断相关分组”。DRG收付费简单来说,就是将同质的疾病、治疗方法和资源消耗(成本)相近的住院病例分在同一组,确定好一个打包价格,制订医保支付标准。也就是说,以后去不同的医院住院割阑尾,花费可能都一样了。

深圳市是2017年国家确定的三个DRG付费试点城市之一。市人民医院、市第二人民医院、市中医院、市妇幼保健院、北大深圳医院等5家市属公立医院,及南山区人民医院、罗湖医院集团、宝安区人民医院、龙岗区中心医院等4家区属公立医院为我市DRG收付费试点医院。其中,南山区人民医院是深圳最先试点的医院。不过,在这些试点医院,只有使用深圳市医保的病人才能按DRG收费。离休人员、一至六级残疾军人、自费病人,仍按原来方式收费。推进医保支付制度改革,开展按疾病诊断相关分组(DRG)收付费改革试点,是国务院钦点的2017年10大医改重点任务之一。未来,我国医院的住院收费方式将由传统“按项目收付费”的后付费制度逐步向“以DRG为核心的多种打包付费方式”的预付费制度转变。

以阑尾炎为例,第一级先按诊断类别分到消化系统疾病类;第二级按诊疗方式区分是手术治疗还是非手术治疗,是复杂的手术还是简单的手术;第三级分基本组,如果是手术治疗,就按阑尾炎的轻重情况,分到阑尾疾病组的相关基本组里;第四级是细分组,按合并症、并发症、年龄、性别等对资源消耗影响的因素评估再分到相关细分组。分到同一个细分组的病人会有一个统一的住院“打包价”。目前我国这样的C-DRG细分组有958组。

“DRG对患者的好处是显而易见的,总额打包后,大处方、大检查、滥用耗材这些都成为了医院的成本,而不是医院的利润。自然患者不该吃的药医生就不会开,不必要的检查也不会做,有了这个指挥棒,医院的医疗行为回归治疗本身。”南山医院网络技术科主任朱岁松介绍说,DRG按组打包,患者在确定病情和诊疗方法的同时也清楚了费用标准,杜绝了医疗机构无端增加收费的可能。

“有临床质控的规范,是可以避免医疗不足的问题的。以南山医院为例,一个心梗的病人,入院后要做哪些检查治疗,在多长时间内要开通血管,都是有明确规定的。”朱岁松说。另外,DRG收付费也有一个“除外”的原则,特殊患者可以跳出“打包收费”,根据实际需要,“按项目”收费。“对于病情复杂的、住院天数特别多的‘极高值’患者,可以实行个案管理,申请按项目或者按床日付费的方式结算。开展新技术新项目,也可以申请另外的付费方式。”朱岁松说。

深圳都市报

莲塘口岸年底开通

深圳都市报讯(见习记者 潘文婷)近日,市政协组织近50名政协委员前往莲塘口岸,对口岸建设情况开展监督性视察。市委常委、常务副市长刘庆生,市政协常务副主席刘润华,市政协副主席徐友军等参与视察活动。

据了解,莲塘口岸于2013年11月正式动工建设,截至目前,旅检大楼旅检区施工总承包完成七成,市政配套工程基本完成,根据规划要求,经深港双方商定,莲塘口岸拟于2018年底开通。

A 设计旅客流量3万人次/日

项目总用地面积为17.7公顷,总建筑面积约13.7万平方米,项目总投资154522万元。主要建设内容包括:旅检大楼、场地道路及车行场地、查验通道、货检区各单体建筑、非现场办公、连接东部过境高速的跨罗沙路高架桥以及连接香港香园围口岸的4座车行桥1座人行桥。

莲塘口岸设计交通流量为旅客3万人次/日,车辆17850辆次/日。设置货检出入境"一站式"查验通道各7条(其中工作兼超宽通道各1条);设置旅检出入境小车(大巴)"一站式"查验通道各4条(其中工作通道兼礼遇通道各1条);设置出入境大厅旅客查验通道各24条(其中人工通道各9条,自助通道各15条)。

B 建车辆"一站式"通关平台

所谓"一站式"通关系统,是指将由各查验单位分别独立建设的通道硬件设施和信息化软件进行整合,以实现"一次读取加载、同步各自处置、集中分类验放、快速严密高效"的目标。从形式上改变了口岸车辆查验通道的通关和管理模式,各查验单位担负的通道硬件设施设备建设和维护管理等任务,将转移到由口岸当地政府投资建设和维护管理,由此产生了新的功能需求和信息不予共享问题。自2015年9月联合深圳海关、深圳边检总站、深圳检验检疫局和设计单位正式启动莲塘口岸车辆"一站式"通关信息平台的研发工作,于2016年3月完成"一站式"通关信息平台的研发工作,通过通道硬件设施和信息化软件的整合,可基本实现信息资源共享、安全可控,业务相互独立、各司其职的平台功能格局。截至目前,"一站式"通关信息平台方案设计及概算编制工作已基本完成。

关于香港地区一侧,据莲塘口岸项目主任彭元贵表示,连接莲塘/香园围口岸与上水的市政道路正在加紧建设,计划与口岸同时开通。

深圳市委常委、常务副市长刘庆生表示,莲塘口岸建设工程正在按照时间进度加快推进,从现在情况来看,尽快开通势在必行。市政府有关部门对开通后的交通配套问题进行了评估,对政协委员反映现在存在的各种问题,市政府也将进一步深化研究。

深圳都市报

发朋友圈“我走了”

警方连夜查找 送女子安全回家

深圳都市报讯（记者 朱冠宇）去年12月底，罗湖区一女子疑因抑郁症，在朋友圈留下了一句“我走了”及一张梧桐山背景的照片，同时将手机、身份证等物品悉数丢掉，其家人向罗湖区东湖派出所报警求助。经过一天的搜救，该女子被安全找回。

据女子的姐姐表示，这条朋友圈是12月27日晚上6时多发的，大家担心妹妹做出傻事，可是她的手机却关机了。家人到小区管理处查看监控，发现妹妹当天中午12时多打车离开，从朋友圈的背景猜测，妹妹应该前往梧桐山。“她之前有点抑郁症，但这段时间挺正常的，不知道怎么又突然不开心了。”

24小时后，女子的手机打来电话，电话中的男子称在梧桐山路边捡到一个包，里面装有手机、身份证等，双方约定去梧桐山北门取包。东湖派出所民警马上联系了男子确认地点，第一时间上山进行查找，同时联系蓝天救援队、山地救援队队员进行协助。12月28日16时多，女子在蝴蝶谷废弃公路附近被找回并送回家。目前，她的情况已经稳定，家人也对警方表示了感谢。

广州日报 GUANGZHOU DAILY

根治“大处方” 同病“一口价”

深 DRG 收付费改革试水 结合关键词对病人进行分类避免过度医疗

DRG 发源于美国，基于病人的病历，参照出院主要诊断、合并症或并发症、手术处置等相关医疗要素，使用聚类方法将临床特征和医疗资源消耗情况相似的出院者分为同一组，并编制各诊断相关组的编码、确定各组的费用偿还标准。

广州日报讯 （全媒体记者鲍文娟 通讯员深卫信摄影报道）今后市民在深圳就医，按项目付费将逐渐减少，而打包付费将成为常态。昨日深圳市卫计委通报，作为国家 DRG 收付费改革试点城市之一，深圳 DRG 收付费改革试点启动，拟于今年下半年在全市 9 家试点医院试行 DRG 收付费，此举有助于避免住院病人被过度医疗。

拟形成整体收付费闭环

深圳与新疆的克拉玛依、福建的三明一起，被列为国家 DRG 收付费改革试点城市。2017 年 12 月 30 日，南山区人民医院率先将有关十五万份病案的多达 4000 万条数据传送至广东省 C-DRG 数据中心。这次数据成功上传标志着从今年 1 月 1 日起深圳的 DRG 试点进入模拟试运行阶段。

目前我国医疗机构提供医疗服务多数都是按照项目收费，这种收费方式是因为医疗服务单价和诊疗方法的差异比较大，易导致开大处方等现象。而本次试点推行的是我国自主设计的 C-DRG，即《全国按疾病诊断相关分组收付费规范》，该规范主要参考疾病的严重程度、治疗方法的复杂程度、资源消耗程度等标准。

“结合这 3 组关键词，医院可对病人进行分类，比如，一个 65 岁的病人有阑尾炎，到了医院，医生首先给他做出诊断，这个诊断有统一的标准。在此基础上，阑尾属于消化系统，因此先把他归到该系统里。”深圳市卫计委相关负责人介绍，“病人做了手术，他的诊断方式是手术，之后再把他分到基本组里面，是属于阑尾的疾病手术；考虑到病人有腹膜穿孔情况，再把他分到细分组里面，这样他就会被分到不同的组。”

该负责人解释说，简单来说，DRG 收付费改革后，病人得了同样的疾病，遇到同样的并发症等情况，按照同样的方式处理，将实行“一口价”的打包收费，“如果根据传统的按项目收费，某个病人多使用了一个耗材、多服用了一颗药，收费就会不一样。”

据了解，我国在上世纪 80 年代引入 DRG，但始终未能推进到支付环节。因此，本次改革试点的重头戏是“收付费改革”，将尝试把 C-DRG 做成一个由“医院端”到“病人端”的整体收付费方案，形成收付费闭环。

有利于减少患者自费费用

“DRG 实行的是总额包干、超支不补、结余留用的方式，在这种打包收付费方式下病人使用的药品、医用耗材和检查检验都成为诊疗服务的成本，而不是医院获得收益的手段。这就会改变医院和医务人员的医疗行为，促使医院因病施治。”南山区人民医院网络技术科主任朱岁松说，这对患者来说，有助于减少患者自费费用。

出台措施保障医疗资源

DRG 可以避免过度医疗，但是也有患者担心医院为节省开支而出现医疗不足现象。新技术新项目的开展往往成本比较高，那会不会也因此束缚了医务人员开展新技术新项目的手脚？

朱岁松主任解释说，DRG 是个综合配套的改革，国家还会出台相关的一系列考核措施，对治愈率等医疗质量控制进行规范，而地方卫生主管部门也会制订相应的配套措施。朱岁松解释说，“有临床质控的规范，可以避免医疗不足的问题。以我们医院为例，一个心梗病人，入院后要做哪些检查治疗，在多长时间内要开通血管，这些都是有明确规定的。“另外，DRG 也有一个‘除外’的原则，对于病情复杂的、住院天数特别多的‘极高值’患者，可以实行个案管理，申请按项目或者按床日付费的方式结算。”朱岁松主任说，DRG 强调的是合理控费，排除‘异端值’，可以覆盖 98%的病例，“同时也兼顾可持续性，医院可以和医保通过协商谈判确定下一年度的基础费率，考虑成本增长等因素，在合理的范围内，打包的费用每年可以有一定的增长幅度。”他说。

二季度拟确定医保支付标准

据了解，深圳市人民医院、市第二人民医院、市中医院、市妇幼保健院、北大深圳医院等 5 家市属公立医院，以及南山区人民医院、罗湖医院集团、宝安区人民医院、龙岗区中心医院等 4 家区属公立医院均为试点。

业内人士也指出，DRG 收付费改革也将促进分级诊疗，引导医疗机构收治符合自身服务能力的疾病。对于医生来说，每一个组别都会有相对的权重系数。手术难度越高，系数越高，这与打包费用直接关联，以体现医务人员的劳动价值。“DRG 也能对同类同级医院进行评价，如果组数多，说明这家医院综合能力强，覆盖的病种广；如果平均系数高，说明医院开展的手术难度高。”朱岁松主任介绍说，DRG 的数据也能成为政府对医院财政补贴的依据。

深圳市卫计委相关负责人表示，今年深圳第一季度将完成市 DRG 综合管理应用平台建设任务并与国家 DRG 信息支撑平台的数据对接和调试。各试点信息系统也将在第一季度实现 DRG 收付费规范上线运行。

该负责人表示，第二季度各试点医院将向国家 DRG 信息支撑平台上报试点医院数据，并参照医保结算的历史数据，确定医保基金支付标准等。据介绍,这些工作完成之后，深圳将试行 DRG 收付费。

香港商報

深圳模擬試運行 DRG

住院病患打包付費

【香港商報訊】記者林麗青報道： 2017 年 12 月 30 日，深圳南山醫院率先將近三年的十五萬份病案的多達 4000 萬條數據傳送至廣東省 C-DRG 數據中心。這次數據成功上傳，標誌著深圳 DRG 試點進入模擬試運行階段。

推進醫保支付制度改革，開展按疾病診斷相關分組（DRG）收付費改革試點，是內地醫改重任之一，也是醫療、醫保、醫藥「三醫聯動」改革的重要舉措。深圳是國家開展 DRG 試點的三個城市之一。

內地 DRG 分 958 組細分組

「DRG 實行的是總額包乾、超支不補、結餘留用的方式，在這種打包收付費方式下病人使用的藥品、醫用耗材和檢查檢驗都成爲診療服務的成本，而不是醫院獲得收益的手段。這就會改變醫院和醫務人員的醫療行爲，促使醫院因病施治，控制過度用藥、過度檢查等，規範醫療服務，優化費用結構，降低服務成本，從而實現控制不合理費用增長的目標。」南山醫院網絡技術科主任朱歲松說。

「DRG 付費方式將同質的疾病、治療方法和資源消耗（成本）相近的住院病例分在同一組，確定好每一個組的打包價格，制訂醫保支付標準。」南山醫院網絡技術科主任朱歲松告訴記者，DRG 目前已經在全球 40 多個國家廣泛應用於醫療質量控制和醫保付費領域，各國的 DRG 分組數不相同，平均在 1100 組左右。朱歲松表示，內地實行的叫 C-DRG，目前有 958 組細分組。

「總額包乾」控制費用

DRG 是如何分組打包收費的？朱歲松告訴記者，DRG 分組有三個相似性的核心原則：一是疾病的臨床過程相似。二是治療的複雜程度相似。三是資源消耗相似。DRG 分組的框架主要有四級。以闌尾炎爲例，第一級先按診斷類別分到消化系統疾病類；第二級按診療方式區分是手術治療還是非手術治療，第三級分基本組，如果是手術治療，就按闌尾炎的輕重情況，分到闌尾疾病組的相關基本組裏；第四級是細分組，最後按合併症、並發症、年齡、性別等對資源消耗影響的因素評估再分到相關細分組。

DRG 的分組由計算機系統自動分類，醫務人員只要輸入各個步驟的相關編碼即可。國家統一研發分組器，在全國推廣使用。朱歲松表示，DRG 按組打包，患者在確定病情和診療方法的同時也清楚了費用標準，杜絕了醫療機構無端增加收費的可能，在醫保費用總額可控的同時，患者自付部分的費用也減少了，減輕了經濟負擔。

深 9 家醫院試點分步進行

作爲國家的試點城市，去年 12 月，深圳選定了深圳市人民醫院、深圳市第二人民醫院、深圳市中醫院、深圳市婦幼保健院、北大深圳醫院等 5 家市屬公立醫院，以及南山區人民醫院、羅湖醫院集團、寶安區人民醫院、龍崗區中心醫院等 4 家區屬公立醫院試點。

深圳市衛計委透露，今年深圳將加快 DRG 試點的步伐，明確了工作推進的任務和時間節點，深圳市醫保結算平台與深圳市 DRG 綜合管理應用平台建設同步推進。一季度將完成 DRG 收付費規範上線運行工作，二季度，各試點醫院向國家 DRG 信息支撐平台上報試點醫院數據，產出分組結果，並根據 DRG 收付費規範確定的各病組權重，計算各組定價標準。二季度後將試行 DRG 收付費。