

## 郑荐

# 医疗服务价格改革启动,统筹考虑取消药品加成 大型医用设备检查治疗将降价

国家发展和改革委员会6日宣布:我国将全面推进医疗服务价格改革,到2020年基本理顺医疗服务比价关系。

《推进医疗服务价格改革的意见》明确,医疗服务价格实行分类管理,公立医疗机构提供的基本医疗服务实行政府指导价;非公立医疗机构提供的医疗服务,落实市场调节价政策。

《意见》强调,积极稳妥推进医疗服务价格改革,合理调整医疗服务价格,同步强化价格与医疗、医保、医药等相关政策衔接联动,确保医疗机构良性运行、医保基金可承受、群众负担总体不增加。

《意见》要求,围绕公立医院综合改革,统筹考虑取消药品加成及当地政府

补偿政策,同步调整医疗服务价格。重点提高诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格,降低大型医用设备检查治疗和检验等价格。在此基础上,通过规范诊疗行为,降低药品、耗材等费用腾出空间,动态调整医疗服务价格。

据新华社



## ■国家发改委有关负责人答记者问

### 药费、设备检查费要降 手术、康复、护理费要涨

国家发展和改革委员会等四部门6日对外发布《推进医疗服务价格改革的意见》,记者就此采访了发展改革委有关负责人。

#### 如何稳妥推进医疗服务价改?

答:医疗服务价格改革涉及面广、影响大、情况复杂,因此在改革中必须强化价格与医药、医保、医疗等政策的衔接联动,以确保医疗机构良性运行、医保基金可承受、群众总体负担不增加。

一是协同推进改革,形成政策合力。医疗服务价格改革,将与公立医院补偿机制、薪酬制度、药品流通体制、医保支付、分级诊疗、医疗行为监管等改革衔接配套,增强改革的系统性、整体性和协同性。特别强调医保支付、医疗控费政策必须与医疗服务价格改革政策同步出台、同步实施。

二是明确部门分工,落实改革责任。围绕改革要求和重点任务,进一步细化了任务分工和时间进度,并落实到具体部门。

三是稳步有序实施,及时完善政策。要求加强整体谋划,把握好时机、节奏和力度,分步实施,有序推进,同时加强跟踪评估,对改革中出现的新问题要及时研究分析,提出解决的政策措施,以确保改革平稳实施,防止价格异常波动。

#### 如何合理调整医疗服务价格?

答:一是围绕公立医院综合改革,取消公立医院药品加成,对于取消药品加成减少的合理收入,通过调整医疗服务价格弥补一部分,并采取有升有降的结构性调整。

二是逐步建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制,动态调整医疗服务价格,最终实现医疗服务比价关系基本理顺的目标。重点是降低大型医用设备检查治疗和检验价格,提高诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格,不断优化医疗服务价格结构。

#### 如何确保患者负担总体不增加?

答:一是医疗服务价格实行总量控制、结构调整。提高体现医务人员技术劳务价值医疗服务价格的部分,主要通过降低大型医用设备检查治疗和检验价格,以及通过规范诊疗行为降低药品、耗材等费用腾出的空间,以确保医药费用总量维持平衡。

二是与医保支付政策进行配套衔接。调整后的医疗服务价格要按规定纳入医保支付范围,患者医疗费用负担总体上不会增加。

三是强化医药费用控制,要求各地要综合考虑经济发展水平、基本医疗保障和群众承受能力等因素,明确控费指标,确保区域内医疗费用不合理增长得到有效控制。需要说明的是,由于个体存在差异,每个患者对医疗费用的感受会有所不同。据新华社

## 三问医疗服务价格改革 怎样确保患者的负担不增加?

### 1 为何要推进 医疗服务价格改革?



最近,山西省太原市民刘女士做了肾上腺部分切除手术。记者在住院费用清单上看到,单侧肾上腺部分切除手术费用为1200元,而手术中使用的两片止血材料价格分别高达512.6元和618.2元。

手术材料、设备费用高于医务人员的手术劳务费用,这种早已屡见不鲜的现象,凸显了医疗机构收入价格的扭曲。

中国药科大学医药价格研究所所长常峰说,受长期“以药养医”机制、医保结余支付能力不足以及诊疗行为不规范等因素制约,部分医疗服务价格偏低,医务人员劳务价值得不到体现,一些药品、材料设备等费用却过高,不利于形成良好的医疗行业运行机制,出现了重复检查、开“大处方”等现象。

湖北省鄂州市中医医院护士长刘巧云告诉记者,2015年医院调整了护理费用。一级护理费从每个病人每天8元调整到14元,二级护理费用从4元调整到7.2元,三级护理费用从3元调整到5.4元。

在社会公众眼中,医护人员辛苦是共识,但并不算是低薪一族,为何还要推进医疗服务价格改革?

国家发改委经济研究所研究员刘树杰说,改革的方向就是要将医疗服务价格提上去,把药品、检查检验及耗材价格降下来,让医护人员的“阳光收入”能够体现劳务价值,推动医疗机构建立科学的补偿机制。

### 2 患者负担 会增加吗?



浙江省柯桥区绍兴市中心医院是一家县级公立医院。作为公立医院改革的试点医院,这家医院于2011年开始采取药品零差率,药品以进价销售给患者,并对医疗服务价格进行了调整。

糖尿病住院患者孙小芳告诉记者,他已经住院8天,截至目前花了6000多元,新农合报销后,自己要支付2000多元。

“胰岛素过去一支104元,现在降到一支82元,新农合报销后,自付只要16.4元。”这位73岁的老人说,“过去报销比例只有30%,有病也不敢住院。现在新农合报销比例提高到82%,住院也负担得起了。”

杭州市公立医院改革中,将门诊诊查费从1.2元升至10元,但患者只需要支付1元,其余9元由医保支付。患者的费用没有增加,反而有所减少。

浙江省物价局副局长韩亚明告诉记者,浙江省在推进公立医院综合改革过程中,以药品零差率为突破口,除中药饮片外所有药品按照实际进价销售。医院由此减少的合理收入,通过调整医疗服务价格和政府财政投入等途径进行补偿,患者负担总体上不能因此增加。“让公立医院的公益性充分体现。”他说。

据记者了解,在部分推进医疗服务价格改革的地区,患者总体负担还有所下降。青岛市36家二级以上医院的门诊次均费用同比零增长,住院次均费用降低6%。安徽省100家城市公立医院的门急诊、住院次均费用,改革前后同比分别下降3.7%和2.3%;门急诊、住院次均药品费用分别下降4.8%和13.5%。

### 3 医疗服务价格改革 将怎样推进?



在浙江大学医学院附属邵逸夫医院的入院准备中心,需要住院的患者在入院前进行术前检查,确定手术时间后再办理入院手续。

“通过缩短住院时间,全院床位统一调配,一方面降低了患者的住院费用,另一方面也提高了医院接收病人的效率。”邵逸夫医院院长蔡秀军说。

通过严格的医用耗材监控制度和医费医保信息化系统降低药品和耗材用量,通过检查结果在区域内和同级医院间数字化共享减少重复检查……2015年,这家医院药品收入占医院业务收入比重为30.88%,平均住院日6.93天,均为全国最低水平。

医疗服务价格的理顺,需要规范诊疗行为,降低药品、耗材和检查检验等费用;需要拉开价格差距引导患者分级诊疗、合理就医;需要与医保支付、医疗控费等政策相衔接,保证患者基本医疗费用负担不增长,才能确保改革稳妥推进。

“医疗服务价格改革绝不是单兵突进,而是与公立医院改革、药品流通机制、医保支付、分级诊疗、医疗行为监管等改革协同推进、衔接配套,最终才能形成政策合力。”常峰说。