

一项与你我都有有关的改革来了! 医疗服务价改启动 破除以药养医

在确保患者负担总体不增加的原则下,提高医疗服务价格,降低药品、检查检验及耗材价格,让医护人员收入更“阳光”



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。公立医疗机构提供的特需医疗服务和其他市场竞争充分、个性化需求较强的医疗服务实行市场调节价。

经国务院同意,国家发展改革委会同国家卫生计生委、人力资源社会保障部、财政部日前发出《推进医疗服务价格改革的意见》。《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。

发展改革委经济研究所研究员刘树杰说,继药品价格改革之后,全面推进医疗服务价格改革,其目的是改变扭曲的医疗机构收入结构,推动医疗机构建立科学合理的补偿机制。

根据《意见》,国家负责制定全国医疗服务项目技术规范,统一项目名称和服务内容。各地据此确定医疗服务收费的具体项目。

据新华社



为何要推进医疗服务价格改革?

让医护人员的“阳光收入”能够体现劳务价值

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。

过去几年,我国放开了非公立医疗机构医疗服务价格,并围绕公立医院综合改革,一定程度上调整了医疗服务价格。但医疗服务价格完全理顺还有一段路要走。

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,二级护理费从4元调整到7.2元,三级护理费从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,改革的方向就是要把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。

改革后患者的负担会增加吗?

确保患者负担总体不增加,这是改革的重要原则之一

浙江省绍兴市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。”

根据《意见》,按照

“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”要求,合理调整医疗服务价格,同步强化价格与医药、医保、医疗等相关政策衔接联动。改革要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。

“确保患者负担总体不增加,这是改革的重要原则之一。”国家发改委有关负责人说。

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%。

医疗服务价格改革将怎样推进?

与公立医院改革、药品流通机制、医保支付、分级诊疗等改革协同推进

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。

根据《意见》,国家负责制定全国医疗服务项目技术规范,统一项目名称和服务内容,各地根据技术规范确定具体收费项目。扩大按病种、按服务单元收费范围,逐步减少按项目收费的数量。同时加强医疗服务价格监管,严厉查处各种乱收费行为。

国家发改委有关负责人答记者问

问:如何确保改革后患者费用负担总体不增加?

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。

问:对实行市场调节价的部分医疗服务价格如何有效监管?

答:按照改革要求,医疗服务价格将实行分类管理,对部分医疗服务实行市场调节价管理。总体上看,价格将保持基本稳定,不会出现大幅波动。

一是放开价格的主要是公立医疗机构提供的市场竞争比较充分、个性化需求比较强的医疗服务。这部分项目的数量比较少,非公立医疗机构也在提供,患者选择面广,市场竞争强。

二是明确要求医疗机构要遵循公平、合法和诚实信用的原则,合理制定和调整实行市场调节价的医疗服务价格,并保持相对稳定。同时,发挥12358价格监管平台作用,严厉查处各种乱收费行为。

三是对于这部分服务项目,已要求医保经办机构综合考虑医疗服务成本以及社会各方面承受能力等因素,合理确定医保支付标准,引导价格合理形成。