

新医改方案意见稿昨天发布,包括四大核心内容,向社会公开征求意见,方案提出——

医院药品加价将逐步取消 开药将征“药事服务费”

开药将征“药事服务费”



国务院14日发布

了《关于深化医药卫生体制改革的意见(征求意见稿)》,向社会公开征求意见。这是中国政府为解决中国民众“看病难、看病贵”问题,破解医药卫生体制改革难题,再度汇集民智、问策于民之举。

新方案共分六大部分,13000余字,涉及医改的指导原则、总体目标和具体框架等。方案不仅明晰了新医改远期目标:到2020年,覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度基本建立。

政府主导,维护百姓健康政府责无旁贷;倾向农村,完善医疗服务体系农村和社区是重点;全民覆盖:多层次医疗保障体系覆盖城乡居民;均等化,城乡居民均享受公共卫生服务;公益性,为公立医院改革标定航向;建立基本药物制度:减轻群众药费负担……都体现了医改的新动向和亮点。

在一些关键性问题上,方案进行了进一步的明晰。例如实施属地化和全行业管理,即今后所有医疗卫生机构,不论所有制、投资主体、隶属关系和经营性质,均由所在地卫生行政部门实行统一规划、统一准入、统一监管。如情人土透露,新方案权衡、吸收了各方,特别是“市场派”的观点,例如在推进公立医院管理体制变革时,明确提出“落实公立医院独立法人地位”。

新方案另一大亮点是提出对公立医院实行医药收支分开管理,探索有效方式逐步改革以药补医机制。通过实行药品购销差别加价、设立药事服务费等多种方式逐步改革或取消药品加成政策,废除诟病的“以药养医”机制有望得到扭转。同时采取适当调整医疗服务价格、增加政府投入、改革支付方式等措施完善公立医院补偿机制。而各个地方则可结合本地实际,对有条件的医院开展“核定收支、以收抵支、超收上缴、差额补助、奖惩分明”等多种管理办点的方式。

方案透露,近期要力争在探索公立医院管办分开、改革以药补医、规范运行机制和卫生投入机制等方面取得突破。国务院深化医药卫生体制改革领导小组负责统筹协调、指导各地试点工作,在全国选择部分地方或单位开展试点。医改中的涉及面广、情况复杂的难点问题,将采取“先试点,再推广”的策略。据新华社、《广州日报》

■内容摘要

指导思想:深入贯彻科学发展观,坚持公共医疗卫生的公益性质,坚持预防为主、以农村为重点、中西医并重的方针,积极探索政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开。

基本原则:坚持以人为本,把维护人民健康权益放在第一位;坚持立足国情,建立有中国特色的医药卫生体制;坚持公平效率统一,实行政府主导与发挥市场机制作用相结合;坚持统筹兼顾,把完善制度体系与解决当前突出问题结合起来。

总体目标:到2020年,基本建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度,为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务,实现人人享有基本医疗卫生服务。

主要任务:建设覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系和药品供应保障体系,努力建立协调统一的医药卫生管理体制、高效规范的医药卫生机构运行机制、政府主导的多元卫生投入机制、科学合理的医药价格形成机制、严格有效的医药卫生监管体制、可持续发展的医药卫生科技创新机制和人才保障机制,实行共享的医药卫生信息系统,建立健全医药卫生法律制度。

近期五项重点改革:加快推进覆盖城乡的基本医疗保障制度建设,建立国家基本药物制度,健全基层医疗卫生服务体系,促进基本公共卫生服务均等化,推进公立医院改革试点。

■三种方式表达意见

即日起至11月14日, 各界人士均可登录http://shs.ndrc.gov.cn/ yg, 阅读该征求意见稿的全文,并通过信函、传真或网络邮件的方式提出自己的意见。

- 1.信函:地址:深化医药卫生体制改革部际协调工作小组办公室北京市西城区月坛南街59号新华大厦18号信箱。邮编:100045
- 2.传真:请发至:(010)88653150
- 3.网络:请登录:shs.ndrc.gov.cn/ yg

关键词 实行药品购销差别加价

兴奋点:逐步取消医院的药品加价 新方案中指出,医疗机构要实行“医药分家”,通过实行药品购销差别加价、设立药事服务费等多种方式逐步改革或取消药品加成政策,同时采取适当调整医疗服务价格,增加政府投入、改革支付方式等措施完善公立医院补偿机制。

忧虑:医院会抬高其他收费吗? 按照目前的情况,每种药进入医院,医院按照级别的不同可以加价10%~15%再卖给患者。如果把药品收入剔除,就等于割了医院的“一大块肉”。

关键词 医药收支分开管理

兴奋点:药房剥离是否导致管理滑坡? 广东省卫生厅副厅长廖新波表示,对于医药分开有多种理解,例如医药分开是否意味着要实行“药房托管”,将医院药房剥离,交给社会资本来办?他希望国务院对此能有一个准确定义。

忧虑:离医院药房交给社会资本托管,现有的条件还不成熟。”中山大学附属第三医院药剂科主任张永明主任药师表示,三甲医院本科以上学历的药师所占比例六成至九成。而这是社会药房难以企及的。此外,门诊药房对控制大处方、不合理用药的监管相对到位。

关键词 开征药事服务费

兴奋点:开征药事费会否导致大处方化整为零变N个小处方? 对于是否收取处方费的争论已久,这次方案中首次提出收取“药事服务费”,与处方费颇有异曲同工之效。曾益新特别赞同意见稿中“对医院药品购销开展差别加价、收取药事服务等试点,引导医院合理用药”的观点,体现药师服务的价值。

[专家谈医改兴奋点和忧虑]

关键词 建立基本药物制度

兴奋点:建立国家基本药物制度 方案规定,建立国家基本药物制度。中央政府统一制定和发布国家基本药物目录。基本药物由国家实行招标定点生产或集中采购,直接配送,在合理确定生产环节利润水平的基础上统一制定零售价。(城市社区卫生服务、村卫生室等基层医疗卫生机构应全部使用基本药物,其他各类医疗机构也要将基本药物作为首选药物并确定使用比例。基本药物全部纳入国家基本医疗保障体系药物报销目录,报销比例明显高于非基本药物。

忧虑:老百姓想用好一点的药还得自掏腰包? 受访市民担心,基本药物目录里的药品太过陈旧,都是价格低、副作用大的药。

关键词 加大卫生投入

兴奋点:政府卫生投入增幅有了明确参照物 医改新方案明确提出要强化政府责任和投入。逐步提高政府卫生投入占卫生总费用的比重,使居民个人基本医疗卫生费用负担明显减轻;政府卫生投入增长速度要高于经常性财政支出的增长幅度,使政府卫生投入占经常性财政支出的比重逐步提高。新增政府卫生投入重点用于支持社区卫生、农村卫生、城市公共卫生和基本医疗保障。

忧虑:加大投入的幅度不够大,难以改变部分地区落后的状况 这一提法意味着,政府会大幅度提高对基本医疗服务

关键词 大力发展社区和农村医疗

兴奋点:社区医院将扮重要角色 新方案对大力发展社区卫生和农村卫生等基层医疗卫生服务提出了很多设想,同时强调要“引导一般诊疗下到基层”。而引导的方法主要通过“改善服务能力、降低收费标准、提高报销比例等综合措施”来实现。

忧虑:老百姓买账吗? 然而,老百姓真的会买基层卫生服务的账吗?按照记者的观察,南京推行社区医疗已经有几年的时间,但时至今日大部分市民仍对社区医院不“感冒”,对医生医疗水平不放心。



百姓最关注医改能否让自己受惠,降低药价和住院费 CFP

关键词 鼓励社会资本进入

兴奋点:多元卫生投入可实现服务合理分流 方案提出建立政府主导的多元卫生投入机制,鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业。积极促进非公医疗卫生机构发展,形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。廖新波认为,引进社会资本实现多元化的卫生投入机制能够满足人们的需要。而对于过去发展频频遭遇“政策瓶颈”的民营医院来说,这一规定无异于松绑护航的利好消息。

忧虑:民营医院医保难报销? 廖新波认为,这一政策还面临现实的配套措施问题。比如到民营医院看病,医保会不会难报销?按照多大比例报销?是不是只能报销基本药物目录

关键词 改革价格形成机制

兴奋点:仿制药品从低定价 方案提出我国将完善政府调控与市场调节相结合、客观反映市场供求情况和生产成本变化的医疗服务和药品价格形成机制。

忧虑:在规范医疗服务价格管理上,对非营利性医疗机构提供的基本医疗服务,实行政府指导价,其余由医疗机构自主定价。不同级别的医疗机构和医生提供的服务,实行分级定价。规范公立医疗机构收费项目和标准,研究探索按病种等收费方式改革。建立医用检查治疗设备仪器价格监测、服务成本监审和服务价格定期调整制度。

【关注改革难点】

公立医院改革 关键在于改变以药养医

公立医院如何改革一直是一个绕不开的话题。14日向社会发布的《关于深化医药卫生体制改革的意见(征求意见稿)》明确要求,近期要力争在探索公立医院改革方面取得突破。

政事分开、管办分开 北京大学教授李玲说,这次《征求意见稿》提出公立医院改革在方向上必须遵循公益性性质和社会效益原则,坚持以病人为中心,坚持政事分开、管办分开的方向,同时还强调加大政府投入,规范公立医院管理,优化服务流程,进一步提高服务质量和水平。

社会资本有望进入 同时,方案对社会资本进入医疗领域也给出前景。即形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制;鼓励社会资本兴办非营利性医院。社会资本可涉足医疗的空间不仅在新办医院上,还有望参与公立医院改制重组。权威人士透露,将可能制定国家层面的规范公立医院改制的指导性意见,引导社会资本参与公立医院改制。

改革以药养医机制 “其实,医改的关键在于公立医院的试点改革。”南京的一位专家说,公立医院改革的核心,是使过去那种将医务人员收入与服务收费挂钩、收入分成的办法得到纠正,随着新医改国家对公立医院补偿机制的建立,公立医院不再靠着“以药养医”,药品价格的虚高水分必然会大大缩水,药品购销的中间环节自然就会受到压缩,老百姓买药就能省下大笔钱。据新华社、《法制晚报》快报记者张星 刘峻

落实政府补助政策

《征求意见稿》还提出,落实公立医院政府补助政策。逐步加大政府投入,主要用于基本建设和设备购置,扶持重点学科发展,符合国家规定的离退休人员费用和补贴政策性亏损等,对承担的公共卫生服务等任务给予专项补助,形成规范合理的公立医院政府投入机制。

【关注市民反应】

公费、医保、自费患者对医改期待迥异

“公费的、医保的还是自费的?”不少市民去医院挂号看病都会先被问到这个问题。针对昨日公布的新医改方案征求意见稿,记者分别采访了三类患者,发现他们对医改的期待迥然不同。

广州某机关公务员周女士一直享受的是公费医疗,由于看病几乎不用自己“掏腰包”,周女士每次生病光顾的都是三甲大医院。听说新医改实施后可能会实行社区首诊,无论享受的是哪种医疗保障都必须先到社区医院看病。对于这一点她特别担心:“现在很多社区医生的技术水平都不怎么样,如果政府不想办法把他们的水平提高就强制要求我们看病得先过他们那一关,那万一发生误诊、漏诊由谁来对我们负责呢?”

孟先生是广州一家国企的退休职工,参加的是城镇职工医保。他说:“目前一些新出的药物、治疗技术没纳入医保的报销范畴,有些新药的疗效比传统药要好,但医保只能保障最基本的治疗,我们这些参保人想要有更好的治疗效果,得看个人经济条件能否负担新药的药费了。”听说新医改方案要建立一个“国家基本药品目录”,他希望这个目录能纳入更多疗效好、副作用小、价格又公道的新药。



各类人群对医改的期待迥异 CFP

■记者视点

深化医改 是一个渐进过程

社会关注的医改方案终于出台了!江苏省卫生厅昨天也在其官方网站上全文发布了《征求意见稿》。从今年初开始,经历了多次传言,医改方案才在昨天露出其面目。

何时出台几经波折

今年以来,有关医改方案即将出台的消息不断:先是卫生部门负责人表示预计今年3月全国两会召开后会向社会公布,后来一直没有亮相;此后又有媒体称医改方案将在北京奥运之后出台,但旋即被卫生部指责为失实报道。今年4月又有报道说,上海市卫生局局长徐建光称,医改方案将在两三个月之内出台。广东省卫生厅副厅长廖新波在4月21日预言,医改新方案年底也难出台。4月底在南京出席全国社区卫生服务体系重点联系城市工作研讨会的卫生部党组书记高强透露,“医改方案很快就会向社会征求意见。”新医改方案的出台时间广受关注,却一直扑朔迷离。

曾到江苏调研过

不仅是医改方案何时出台的消息不断,有关医改方案的版本也是不断有传言出来,曾有报道说,已经制訂了九套医改方案供选择。有关专家昨天告诉记者,其实,并不是制訂了九套医改方案,而是医改协调小组借助“外脑”来为医改方案的制訂提建议等。早在2006年9月,由发改委、卫生部牵头,组成了十余个部委协同的医改协调小组,全面启动新医改方案的拟定。

协调小组曾委托北京大学、复旦大学、国务院发展研究中心、世界卫生组织、麦肯锡、世界银行、北京师范大学、中国人民大学、清华大学等参与到医改方案的制訂讨论中。而在制訂医改方案的过程中,相关人员也专门到包括江苏在内的全国各地去调研,充分听取各个方面的意见。

新医改方案中有些提法,就明显有着南京医改探索的印记。“实行医药收支分开管理,探索有效方式逐步改革以药补医机制”,南京前几年就已经开始在医疗机构中推行了药品零差价销售的任务,就以多少钱卖给患者,不赚病人的药品利润。

尚需等待配套方案

有些市民在看了昨天公布的医改方案后说,“新的医改方案好像并不大具体也没有太新的内容。”

有关专家说,其实,刚刚公布的医改方案,还不是个原则性的方案,将要出台的配套方案中会有具体的措施,因此大家还要耐心地等待。另外,医改是一项十分复杂艰巨的任务,是一个渐进的过程,如果认为出台一个医改方案就能解决好当前我国存在的“看病难、看病贵”难题,那是不现实的。医改是一项涉及面广、难度大的社会系统工程。我国人口多,人均收入水平低,城乡、区域差距大,长期处于社会主义初级阶段的基本国情,决定了深化医药卫生体制改革需要在明确方向和框架的基础上,经过长期艰苦努力和坚持不懈的探索,才能逐步建立符合我国国情的医药卫生体制。

快报记者 刘峻 张星