

圆桌对话

新医改十年:阳光照进来

嘉宾: 曲凤宏 全国政协常委、农工党中央专职副主委兼秘书长 孙咸泽 全国政协委员、原国家食品药品监督管理总局副局长
于鲁明 全国政协委员、北京市医疗保障局局长 吴浩 全国政协委员、北京市丰台区方庄社区卫生服务中心主任
王建安 浙江大学医学院附属第二医院院长

主持人: 本报记者 俞海洋

十年医改十年路。2009年3月,以中共中央、国务院公布《关于深化医药卫生体制改革的意见》为标志,新一轮医改正式拉开大幕。自此,全民医保、取消药品加成、医生多点执业、推进分级诊疗,一个个与医疗、看病紧密关联的关键词,串起近十年的新医改之路,也是一段破除以药养医的艰难征程。这其中,公立医院综合改革是难中之难、艰中之艰。推进公立医院综合改革,是深化医药卫生体制改革的重要任务,是解决群众看病难、看病贵问题的重要抓手。如何在坚持以人民为中心的基础上,坚持维护公益性、调动积极性、保障可持续相统一,在建立公立医院运行新机制上取得新进展,助力健康中国建设?我们邀请了五位专家进行探讨。



曲凤宏



孙咸泽



于鲁明



吴浩



王建安

人物素描:郭红松绘

医改攻坚克难,公立医院书写民生答卷

记者:新医改推进十年,最大的动作是全面推开公立医院综合改革,全部取消药品加成。公立医院是我国医疗服务体系的主体,属于医改的“大头”。公立医院改革得好不好,直接关系到医改成败,成为医改关键。据您的调研和工作,近年来,有关部门在破除以药养医、推进现代医院管理制度建设等方面已经取得了哪些方面的阶段性成果?

孙咸泽:从调研情况看,一是各级党委、政府高度重视公立医院改革工作,落实政府对公立医院的投入责任,着力破除以药补医机制。二是推进医疗服务价格改革,对取消药品加成减少的合理收入,通过调整医疗服务价格、增加政府补助、医院加强管理,基本实现收支平衡;三是推进药品领域改革,推行药品价格谈判、集中采购等政策,降低药品价格和占比;四是推进现代医院管理制度建设,实施医联体和分级诊疗制度,利用信息化手段,实现电子病历、远程医学影像诊断、远程会诊等。

吴浩:从2009年开始,国家就启动了医药体制改革的整体工作。破除执行了60多年的“以药补医”政策,是公立医院破除逐利机制、恢复公益性质的前提。到2017年,全国范围内的公立医院都取消了药品加成政策,向彻底破除以药补医机制迈出了重要一步。

取消药品加成不是改革的结束,而是改革的开始,许多地方探索建立现代医院管理制度,建立公益性的体制机制。包括调整医疗服务价格,从以药物、耗材、器械、检查等为主要盈利途径的局面逐渐开始向重技术,重服务调整,医疗费用结构

趋于合理。通过管理优化与服务优化深度挖潜服务流程,规范用药检查和医疗行为,深化运行机制改革。

三级医院由量向精转变,从单一拼规模向人才加技术与服务质量升级逐渐过渡,改革政策通过价格杠杆调整,使得居民就医行为逐渐改变,促使三级医院向疑难重症救治的医学中心转变。一线城市二级医院以特色专科、康复医学与医养结合为主,二三线城市的二级医院向强专科、小综合方向发展,有利于整合医疗资源,为居民提供协同式一体化的医疗健康服务。

有关部门已经出台相关文件指导公立医疗机构提高医疗服务质量和运营管理规范,探索建立符合中国特色的现代医院管理制度。在改革措施推动下,2017年医院次均门诊费用按照当年价格比上年上涨4.7%,涨幅下降0.3个百分点;人均住院费用比上年上涨3.3%,涨幅下降0.8个百分点。医院次均门诊药费下降1.8%,占比下降2.8个百分点;医院人均住院药费下降7.1%,占比下降2.5个百分点。

王建安:党的十八大以来,中央多次提到建立现代医院管理制度,取消以药养医,更进一步明确了医改的指挥棒,全国各地纷纷进行了丰富的探索,并取得了显著的阶段性成果。以浙江省为例,作为全国医改试点省份,近年来持续稳步推进——

彻底破除以药养医,全面构建科学补偿机制。2014年4月1日,全省所有公立医院率先全面取消药品加成,实行零差率销售,破除“以药补医”机制,调整收入结构和改革支付方式为切入点的公立医院

综合改革,比国家要求提前了3年半。在兼顾医疗服务成本和政府补助基础上,调整医疗服务价格,适当提高手术费、治疗费、护理费等,合理体现医疗服务的技术和劳务价值。这为建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院经济运行新机制奠定了良好基础。

不断深入医院精细化管理,建立现代医院管理制度。对公立医院实行目标制管理;通过推进标准化和信息化的应用,包括推广应用疾病诊断相关分组(DRGs)等技术,加强对公立医院服务质量的科学、动态、有效的监管;在完善总额预付管理的基础上,探索实施按病种付费等多种补偿方式;推动制定医院章程制定;等等综合措施。2018年1月,浙江省政府办公厅印发《关于建立现代医院管理制度的实施意见》,明确了我省建立现代医院治理体系、管理制度、运行机制等方面的总体目标和重点举措,为加快建立现代医院管理制度提出了实践路径。

同时,还积极研究部署关于加强公立医院党的建设实施意见,为加快建立现代医院管理制度、落实党委领导下的院长负责制提供有力保障。

这一系列措施,对医院的健康持续发展提供了有力的保障和积极的引导。以浙江大学医学院附属第二医院为例,医院深化落实以药品“零差率”为标志的省级公立医院综合改革,不断提质增效,深化内涵发展,医院四项收入(药品、材料、化验、检查)占比有效控制,均次费用保持合理水平,药品比例和平均住院日均逐年下降,保持在全国综合性三甲公立医院最低行列,医院收入结构逐步优化。

区域居民健康水平改善为评价标准,对于承担区域和国家医疗中心的公立医院应建立以科研和教学高尖端技术开展、疑难疾病诊治能力为评价标准,作为支付人员薪酬的依据。

促进各级医疗机构向健康维护与促进功能的方向发展,实现公益性与健康中国战略的双重目标。完善医疗机构综合绩效考核,将服务评价、内部管理、持续发展,以及控制费用、调整收入结构等医改目标导向体现到对公立医疗机构的绩效考核中。开展公立医院薪酬制度改革试点工作,让医生能够堂堂正正地获得较高收入。

王建安:公立医院的公益性,就是体现在为广大老百姓提供优质、基本医疗服务,这里有几层含义:

一是要面广,要覆盖广大基层百姓。需要不断完善面向“强基层”的资源下沉制度、分级诊疗体系,对部分特别困难的地区,深入开展“精准扶贫”。在区域医疗规划的过程中,基于

制,建立职责明确、权责一致、治理规范、监管有力的医院管理制度来保障。加强政府主导,政府明确在公立医院的主体责任,医院的发展由政府提出筹资和配置。扩大公立医院薪酬制度改革试点,推动建立多劳多得、优绩优酬激励机制,落实公立医院用人自主权,提高医务人员薪酬支出在医疗机构运营中支出的比例。

目前从补偿机制来讲,受到宏观经济与当地财政的影响,各地发展改革部门对价格结构调整的节奏步伐较慢,财政与人事制度的配套尚显缺乏。应加大公立医院投入,加快医疗服务价格的调整。从改革的推进机制来看,各部门之间尚未充分形成合力,特别是取消药品加成之后,公立医院的收入从哪里来,医保部门如何参与公立医院改革、医务人员的收入如何确定、如何加强对公立医院的考核监督等,都需要医保、卫生、医药部门协同发力。

王建安:医疗服务是非常复杂的知识密集型专业服务,直接与人类生命相

价值医疗的最优考虑,综合平衡医疗服务质与量的评价。同时,要充分推广和互联网医疗、远程医疗,包括互联网诊疗纳入医保支付体系,医疗服务质量管理以及相关权责界定和监管等等。

二是满足老百姓健康需求的基本服务。需要科学地界定基本医疗服务目录,并实现医保的全覆盖。

三是优质的医疗服务,包括以临床能力为导向的优秀医疗人才培养体系以及以患者安全为中心的医疗服务管理体系。

党的十九大报告指出,要“为群众提供全方位全周期健康服务”,作为我国医疗服务的主要提供者,也是全国最优医疗人才的集中聚集地,公立医院的公益性还应体现在积极承担临床医疗服务任务之外,更加主动、高效地开展健康科普工作,积极帮助百姓建立科学的生活方式和就医行为,提升国民健康素养,这为全面实现“健康中国战略”有着非常深远的意义。

关,试错成本非常高,所以,不论是医务人员培养,还是医院的管理,都与普通的专业知识服务有着很大的区别。目前,我们的医疗价格和服务补偿体系中,对医疗服务的价格体现不足。

建立科学的补偿机制,形成医疗服务价值的合理定位。充分借鉴和应用医疗服务分类和质量评价技术,根据评估结果进行分级补偿;需要明确评价指标的标准化以及结果的透明性,从而形成正向、积极的导向;需要充分考虑医务人员作为高级专业人士,个人服务质量与数量与补偿的正向相关性,从而有效吸引最优秀的人才,并对医疗从业人员形成长效的激励。

实现医疗体制综合改革是一个全球性的难题。在医疗服务领域,我们已经形成了举世瞩目的“中国经验”,解决了13亿百姓的基本健康需求。在党中央的领导下,多部门、多行业目标一致围绕“健康中国战略”,一定能在新的展背景下形成新的“中国智慧”,解决医疗服务和医院发展中的难题。

部委声音

将公立医院综合改革进行到底

国家卫生健康委员会主任 马晓伟

党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央高度重视公立医院综合改革。国务院每年都对公立医院综合改革作出部署,提出明确要求。全国政协支持公立医院综合改革的建言献策,一些已转化为党中央、国务院的决策、政策。

公立医院综合改革是深化医改最难啃的“硬骨头”。近年来公立医院综合改革稳步推进,截至2017年9月,全国所有公立医院全部开展综合改革,取消了实行60多年的药品加成政策,初步建立新的运行机制,取得重大阶段性成效。目前,全国公立医院总体运行平稳,改革成效日益显现;运行机制更加优化,服务能力和质量不断提升,群众就医负担有所减轻,医务人员收入逐年提高。公立医院综合改革是一场深刻的利益调整,仍存在取消药品加成后补偿不到位,薪酬未能体现行业特点,药品耗材价格仍然虚高等问题。下一步,将公立医院综合改革进行到底。一是巩固取消药品加成改革成果。督促各地不折不扣落实公立医院综合改革政策,兑现改革政策。持续深化医疗服务价格改革,推动各地加快建立以成本和收入结构变化为基础、及时灵活的价格动态调整机制。全面落实政府对符合规划的公立投入政策,建立科学合理的长效补偿机制。二是持续深化医保支付方式改革。协调完善医保总额预算管理,强化医保基金精细化管理,充分发挥医保基础性作用。三是加大人事薪酬制度改革力度。继续落实好“两个允许”要求,充分调动广大医务人员积极性。四是加快建立健全现代医院管理制度。开展建立健全现代医院管理制度试点,推动公立医院在发展方向上转向质量效益型,提高医疗质量;在管理模式上转向精细化管理,进一步提高效率;在结余使用上转向扩大分配,提高待遇。

落实中央权责,压实地方责任

财政部副部长 余蔚平

今年7月,国务院办公厅印发了《医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案》,这个方案是民生领域出台的第一个划分方案,从公共卫生、医疗保障、计划生育、能力建设四方面来划分。在划分过程中,一是强化了中央的责任,二是完善了分担的办法,三是推进了项目的整合。下一步如何贯彻落实,我认为有三方面工作要抓:

一、落实中央的权责。这次改革把具有全国性、跨区域的重大的传染病防控项目上划到中央财政事权。同时,在分担比例方面,继续坚持向中西部地区倾斜,并在此前提下,适当提高了中央财政对部分东部地区的补助比例。中央财政要按照改革方案的要求,对应当由中央承担的部分,足额

虚高的药价是改革的突破口

国家医疗保障局局长 胡静林

公立医院综合改革尽管已经取得了药品加成收入,但是也应当看到,药品和耗材在医疗费用当中的占比还比较高。虚高的药价和耗材,既是改革的一个难点,也是改革的突破口。

在目前财政补贴、医疗服务价格调整已经取得初步成效的情况下,要降低耗材使用比例、降低药价,同时增加医务人员服务性收入,医保机构需要发挥好医保支付政策的杠杆作用,引导药品和耗材合理使用,促

加强药品审批和上市后的监管

国家药品监督管理局局长 焦红

为加强药品监管,国家药监局主要做了两方面工作:一是深化药品医疗器械审评审批制度改革,提高审评审批的质量和效率,加快创新和临床急需产品的审批,开展仿制药的质量和疗效的一致性评价,推动产业高质量发展。二是加强上市后药品的监管,特别是对高风险产品的监管,督促企业落实质量安全主体责任,严厉打击违法违规行为。

最近,国家药监局围绕贯彻《中华人民共和国中医药法》,加强和改进中药监

确保公益性,让医改成果惠及每个人

记者:在取消药品加成之前,大处方、大输液等问题日益严重,推高了医疗费用,削弱了公立医疗机构的公益性。突出公立医院的公益性,才能让医改成果惠及每个人,如何在制度上保障公立医院的公益性?

曲凤宏:政府对公立医院的6项投入未完全到位,部分医院负债率仍然较高。财政对公立医院基本建设、设备购置、离退休人员经费、重点学科发展、公共服务任务及政策性亏损等6项补助资金与要求有较大差距。

建议要落实政府投入责任,化解好历史性债务。中央财政对不同地区、不同级别公立医院给予差异化补偿,地方财政对各级政府举办的公立医院加大投入力度,同时就公立医院历史债务化解出台专门政策,使公立医院在改革中“轻装上阵”。

要统筹三医联动,强化医保在综合改革中的重要作用。加快医保支付方式改革,推进按疾病诊断相关分组收付费制度改革。探索建立公立医院、社区医院及社会化药房统一的医保支付标准。强化医保对各类医疗行为的规范和监管。

孙咸泽:一方面,政府要承担好公共卫生和基本医疗服务等组织管理职责,切实履行好领导、保障、管理和监督的办医责任;另一方面,要按照国办《关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的指导意见》,推进管办分开、政事分开,充分发挥公立医院的自主作用,调动其积极性和创造性,充分体现医务人员劳动价值。同时,医院也要加强精细化管理,降低成本,提高效率。

另外,要加强基层医院党的建设,以党建促改革。充分发挥基层党组织

战斗堡垒作用,医院党建工作要准确把握医院的建设和改革发展方向。

于鲁明:建议加大政府财政支持力度,为薪酬制度改革奠定基础。一是在落实6项投入并逐年增加的基础上,对政策性调整,如事业单位养老保险制度改革等,新增的资金部分,政府应予以兜底。二是理顺医疗服务价格,补齐基本医疗不足部分。三是探索公立医院与社会资本合作的有效模式。

吴浩:要加强其公益性,就要扭转过于强调医院创收的倾向,调整医疗付费机制,医联(共)体将向健康联合体转变,通过合理使用医保资金及公共卫生经费,从单一治病功能向防病与健康促进功能发展。

对承担不同功能的公立医院建立不同的评价标准,对于承担区县区域内医疗服务职能的公立医疗机构以服务

巩固医改成果,完善公立医院运行机制

记者:巩固医改成果,最重要的就是巩固破除以药补医成果,完善公立医院运行新机制,需要建立科学的补偿机制,加强医疗服务价格改革。在这方面,您认为现阶段还存在哪些问题?需要从哪些方面努力?

曲凤宏:要落实政府责任,改革医疗服务价格,完善公立医院运行新机制。公立医院综合改革的重要任务就是取消药品加成。总体看,本轮破除以药补医改革中财政补偿是到位的,但以医疗服务价格补偿以及公立医院长期资金投入和运行机制尚存在以下问题。

一是医疗服务价格改革不到位。一些地方医疗服务价格调整仅停留在就加成补加成,未建立动态调整机制,调整项目少、范围小、幅度低。

二是医保支付方式改革不平衡。一些地方按病种付费覆盖的病种和病例不足,医保杠杆作用发挥不够。过度

检查、过度医疗、不合理用药及隐性回扣等问题。

建议深化医疗服务价格改革。同时应深化医疗服务定价方式改革,扩大按病种收费、按服务单元收费范围和数量,建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制。

孙咸泽:要促进医疗卫生工作重心下移、资源下沉。为基层医疗机构研究制定工资待遇、职称晋升、职业发展等激励性人事政策。加强全科医生队伍建设,做好家庭医生签约服务,积极提高全科医生待遇,鼓励专科医生经过培训转向为全科医生。大力推进健康扶贫工程,着力解决因病致贫、返贫问题。加强深度贫困地区三级医院对口帮扶工作,着力提升当地医疗卫生水平。

于鲁明:要改革公立医院人事薪酬制度,合理提高医务人员待遇。建立适

应医疗行业特点的人事薪酬制度,是新一轮医改的关键。一是完善现代医院管理制度,落实医疗质量管理核心制度。二是综合考虑经济发展、社会责任、职业风险等因素,合理确定公立医院医务人员的薪酬水平。三是将工资总额管理审批制改为备案制。

同时,稳妥推进公立医院人事制度改革。继续通过编制化管理,实施精准科学的区域卫生规划;对承担基础研究、基本医疗、薄弱学科发展、医学技术攻关、重大突发公共卫生事件应对等公益性任务的公立医院,继续实施更高层次的编制计划管理;探索实行人员总额管理制,明确人员总额配备标准,研究配套的财政和人事政策,做好与原有事业编制人员的过渡性政策。

吴浩:公立医院贯彻与强化公益性服务,需要完善医疗卫生的管理体制、运行机制、投入机制和药品价格形成机