

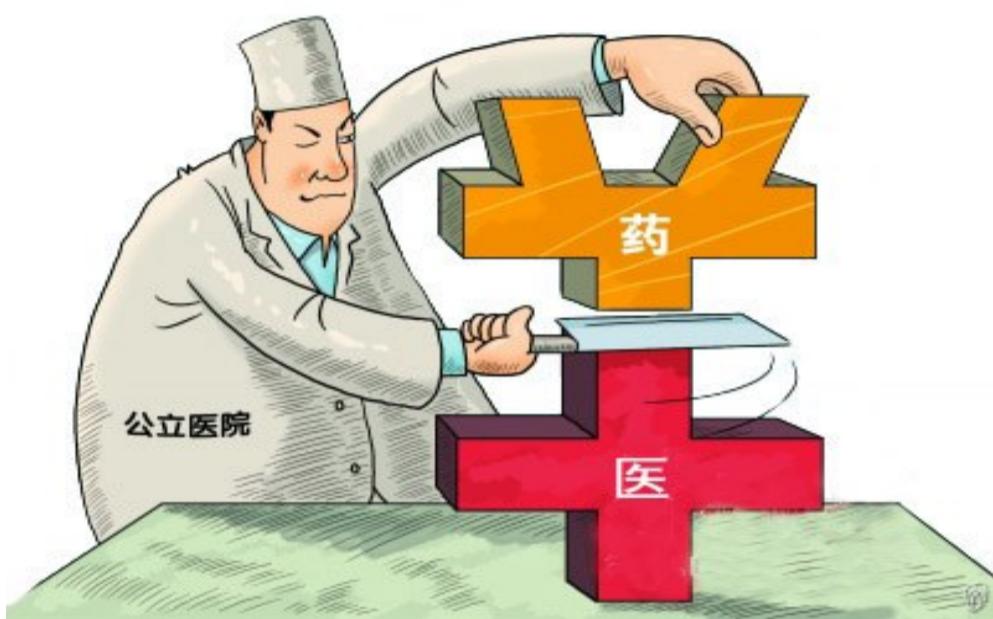


浙江省卫生计生委宣布,全省所有公立医院从4月1日零时起全面实行药品零差率。浙江省卫计委主任杨敬表示,“此举意味着浙江所有公立医院将彻底告别‘以药养医’,同时,浙江也成为全国第一个实现公立医院综合改革全覆盖的省份。”本次改革共涉及浙江省、市、县三级总计427家公立医院。

浙江4月1日起全面启动省级公立医院综合改革

普通门诊诊查费调整为10元/次

告别“以药补医”,支持省级公立医院医生多点执业



浙江所有公立医院自4月1日起,全面实施药品零差率,同时上调部分医疗服务价格。一升一降,意味着浙江公立医院从此将彻底切断存在多年的“以药补医”的生存模式,进一步向公益性方向努力。

我国公立医院的收入来源长期以来由卖药获得的差价收入、医疗服务价格的收入以及财政补贴三部分组成。对浙江的省级公立医院而言,药品收入一般占到医院总收入的40%左右。“实施药品零差率意味着从此以后,医院通过浙江省药品招标平台采购的每一颗药,进价是多少,配给患者还是多少,医院不再从中赚取一分钱的差价。”浙江省卫生计生委主任杨敬介绍。

取消药品加成的同时,各项医疗服务价格也有了相应的调整。“本

次调整的医疗服务价格涉及5000多项收费项目中的4141项。经过两轮测算,预计上调的医疗服务价格的总量占到下调药品利润的90%。”浙医二院医保办副主任林敏说。剩下的差额,需要通过医院本身提升内部管理水平以及政府加大财政补贴来体现。

浙江省卫生计生委副主任张平说,调整是为了更好地体现医护人员医疗服务的技术含量和劳务付出。他介绍,为确保改革的平稳过渡,此次调整的部分均由医保承担。

据介绍,本次改革共涉及浙江省、市、县三级总计427家公立医院,浙江由此也成为全国第一个实现公立医院综合改革全覆盖的省份,比国家要求到2015年底完成城市公立医院改革的目标提前近一年半时间。

怎么改

挂号费、药师服务费合并成了普通门诊诊查费

在此次医疗改革后,挂号费、药师服务费等费用,都会合并成普通门诊诊查费,费用为每次10元,病理检查等治疗费和手术费按照平均30%的幅度调整。杨敬说,调整的医疗服

务费用会纳入到基本医疗保险和新农合的支付范围,“做到不增加或略微降低老百姓总体医药负担。”

在药品零差率销售以后,虽然医院的补偿方式就是通过

医疗服务收费来补偿,会是医院的一个主要渠道,但是,这个调整收费价格也是有限度的。杨敬表示,今后老百姓上浙江省级公立医院的费用会比目前低一些。

省级公立医院不增加床位 鼓励医师多点执业

在“十二五”期间,浙江将停止审批省级公立医院床位增设申请。提倡省级公立医院进行资源结构调整,推进省级优质医疗资源下沉。

北京的医改中,提到了医

生可以自办诊所,虽然在此次浙江省的医改中,这一点没有被提出来,不过,浙江医改特别支持了省级公立医院通过多种方式与社会资本合作,探索混合所有制医院的有效实现形

式。

不仅如此,还鼓励省级公立医院以合作办医形式支持医师多点执业,或省级公立医院的医师通过与医院签订协议方式实行多点执业。

调整后的具体收费标准是多少?

针对“浙江全面启动省级公立医院综合改革”一些问题,浙江省卫生计生委主任杨敬,省卫生计生委副主任张平接受了记者的采访。

问 这次调整的医疗服务价格有哪些?调整后的具体收费标准是多少?

答 按照“总量控制、结构调整”的原则,适当提高诊查费、护理费、治疗费、手术费等四项体现技术劳务价值的医疗服务价格水平。

常见项目的调价情况如下:

1、诊查费(含挂号费、药师服务费):普通门诊诊查费(急诊留观诊查费)调整为10元/次。专家门诊诊查费调整为副高14元/次,正高16元/次;市级名老中医专家门诊诊查费25元/次,省级名老中医28元/次,国家级名老中医58元/次。住院诊查费调整为15元/日。

2、护理费:等级护理费20元/日、特级护理费5元/小时、

一般专项护理费4元/次、精神病护理35元/日,特殊疾病护理费33元/日,新生儿护理23元/日,疾患新生儿护理43元/日。

3、治疗费(包括病理检查、精神心理卫生检查、康复检查评定收费)按30%调整。

4、手术费:一、二、三、四、五类手术分别按0、10%、23%、35%、50%幅度调整。

血液透析、血液滤过、连续性血液净化,以及检验费、检查费、大型仪器检查费等项目价格不作调整。具体可参见各医院的价格公示栏。

问 综合改革后病人在医疗费用支出上会否有变化?

答 实行药品零差率、医疗服务价格和医保政策调整后,根据测算,总体上群众是得实惠的。一般来说,对药物依赖性较强的门诊病人医药费用有一个较明显的下降趋势;对医疗技术水平和医疗劳务要求较高、药物依赖性不强的住院手术病人,医

药费用可能有微量增加,但总体上讲,医药费用水平会趋于合理。

问 药费便宜了,医疗服务费、检查费上升了,这样会不会造成医生给病人做一些无关痛痒的检查?

答 在这个方面,省卫生计生委方面也作过考虑,并对此有方式进行监管,医生在接诊时,是有一套标准的临床路径的,这包括:检查、诊断、开处方、收住院、手术等多个方面。简单地说,医生根据病患描述的症状,来开检查单据,当做完检查后,若有某些指标有指向性的病灶,才能再让病患做有关该病灶的检查,若没有出现指向性指标,是不能再让病人做无关检查的,而下诊断、开处方等后续的治疗,更是严谨。

医院方面,包括上级单位,会定期对处方、检查化验单进行审核,因此,不用担心医生会多给病患开化验单。

(据新华社、《现代金报》)

声音

“药品零差率”只是第一步

浙江全省所有公立医院从4月1日起全面实行药品零差率,如果以药补医真能破冰,自然应该点个赞。但就目前来看,可能还只是乐观了一点。

药品零差率是指按实际进价实行零差价销售,也就是医院进价多少就卖给患者多少,医院不从中赚一分钱。一方面,这里涉及能不能说到做到、不放空炮;另一方面,大处方的驱动力不仅来自于医院层面,还来自于医生层面。现实中一些药品商,千方百计绕过法律和道德,对医生进行利益输送。实行药品零差率了,并不是说药品商就弃恶从善了,一些医生也未必浪子回头,仍然可能在药品商的利诱下,开出一些大处方。

这也意味着,实行药品零差率和告别以药补医两者还有一定距离。

判断一项改革,不仅要看改了什么,还要看效果怎样。以药补医受到社会关注,是因其对应着看病贵。在价值次序中,解决看病贵才是方向问题,而打破以药补医只是手段,是为解决看病贵奠定了一个基础,搭起了一个框架。有必要问一句,打破了以药

补医,就解决了看病贵吗?

公立医院收入主要来自三方面:医疗服务收入、财政补贴、药品差价收入。从浙江的制度设计来看,未来医院的收入主要靠医疗服务收入和财政补贴这一块。就现实来分析,未来医院收入的大头恐怕还是在医疗服务收入上。4月1日起,伴随着药品零差率的实行,浙江省累计有4000多项医疗服务收费将作调整,而治疗费、手术费平均上涨30%。这恐怕不能排除一种可能,那就是药品支出减少的这一块,远不及医疗服务增加的这一块。

这绝非杞人忧天。医院的收入要增加,医生的收入也要增加,如果财政补贴这一块增加,情况可能还好一点。但就目前情况分析,财政能够发挥中流砥柱作用吗?

百姓满意度是衡量改革的一把标尺,医疗改革亦不例外。解决看病贵才是硬道理,这是根本问题。若在这一问题上认识不清,那就会无为在歧路。因此,药品零差率只是第一步,期待真正打破以药补医,最终解决看病贵。

YARIS L 正式上市
致炫 指导价: 6.98 万元起
广汽丰田新盛瑞安店 销售热线: 66005555