

# 医疗服务价格改革来了 看病是更便宜还是更贵?

日前,国家医保局、国家卫生健康委、国家中医药局、国家药监局等八部门联合发布《深化医疗服务价格改革试点方案》(下称《试点方案》)。《试点方案》指出,将确定5个试点城市,通过3至5年的试点,有序推进医疗服务价格改革,探索形成可复制可推广的医疗服务价格改革经验。到2025年,深化医疗服务价格改革试点经验向全国推广。日后看病是更贵了还是更便宜了?

■新快报记者 梁瑜



■廖木兴/图

## 医疗服务价格改革 有保有压、有升有降

医疗服务价格是医疗机构对患者服务的医疗服务项目的收费标准,包括门诊、住院、各项检查、治疗、检验、手术项目等,涉及14亿人民群众、787万医务人员和5万多家医疗机构。医疗服务作为最重要的终端,必然是医改中重要的环节之一,终于被提上重要议程。

业内相关人士表示,长期以来,医疗服务价格改革是中国医改中最难触碰的烫手山芋,它不仅涉及患者、医生、医药产业利益,还牵涉民生事业的兜底保障。这将是国家医保局成立以来,协调利益最复杂的一场改革。

《试点方案》对2016年的《推进医疗服务价格改革的意见》进行了细化升级,再提“技耗分离”,采取“桥归桥、路归路”的形式,预计部分项目的医用耗材从价格项目中逐步分离;政策明确民营医疗机构采取市场定价,要重点优先扶持儿科、护理等传统薄弱学科,鼓励支持中医医疗服务的传承与创新。

医保局相关工作人员在答记者问中表示,集采挤干了药品耗材的价格水分,减轻人民群众的不合理负担,医疗服务价格改革的目的在于构建更加科学合理的价格机制,更好地发挥杠杆功能。

对于服务价格的调整,上述负责人透露:要有保有压、有升有降,不搞大水漫灌;建立灵敏有度的价格动态调整机制,让价格变化的节奏受到启动条件和约束条件的控制,不能想涨就涨、一涨再涨;要让价格经得起监测考核评估的检验,该降的价格要及时降下去。

## 个人看病价格变化 感受并不明显

具体到老百姓个人身上,业内人士认为,改革后老百姓的感受不会很大。老百姓就医通常关心两个

价格,一个是“药价”(药、械价格),另一个是“医疗服务价格”。相较于国家已经大幅降低的“药价”,“医疗服务价格”预计不会产生如药价下降那样明显的感受。该人士认为,每个人对于价格调整的感知度有所不同,可能有人觉得看病便宜了,有人觉得看病贵了,也可能短时间内感受不到看病价格的变化。

中国社科院当代中国研究所科研办副主任陈秋霖对媒体表示,老百姓可以放心的是,有关部门会通过医保报销范围和方式等方面予以保障。在医疗服务中,国家医保局是最大支付方,处于优势一方的医保局具有极高的话语权,国家医保局会对总体涨幅控制。“医保是医疗服务的支付方,医疗服务价格的调整为的是腾出更多医保费用空间,最终进行的是医保基金内部的优化,如增加报销项目,让更多人获益于医保。”

## 更多是聚焦医院 内在运转规律

行业分析人士指出,这次改革不是医患间的改革,更多是聚焦医院内在运转规律。

《试点方案》改革方向反映了医疗发展方向:技术劳务价格要上调,药品耗材等生产要素中的物耗配置价格要下降,直到能反映出其真实价值。目前医疗服务价格大多制定时间较为久远,未来调整会以升为主。

《试点方案》认为,一些科室的医疗服务价格此前就被“低估了”,要理顺比价关系。如儿科、护理等历史价格偏低、医疗供给不足的薄弱学科项目,“需要政策激励”;复杂手术等难度大、风险高的医疗服务,“需要适当体现价格差异”;特色优势突出、功能疗效明显的中医医疗服务,“需要传承创新和发展”;对于特需服务和新增项目实行市场调节价,但严格控制公立医疗机构实施

市场调节价的收费项目和费用所占比例,不超过全部医疗服务的10%;设备折旧占比高的检查治疗项目,“需要挤出水分”。可见,日后医疗服务价格并非同一提升或降低,而是有保有压、有升有降,允许差异化。

## 未必能提升医务人员收入

《试点方案》是否意味着医务人员收入也将提升?多位业内专家表示,医务人员收入与医疗服务价格高低、医疗服务的收入,没有太直接的关系。

《试点方案》提到医务人员的薪酬不与业务收入挂钩,薪酬阳光透明,动态调整要有触发标准等。

的确,价格调整的过程中,将更加体现医务人员的技术劳务价值。但是,“医务人员收入的高低,主要受公立医院的薪酬管理体制以及医院内部绩效分配方案影响。医院如何对不同科室和医务人员进行收入分配和奖励,由医院决定。”中国政法大学政治与公共管理学院助理教授廖藏宜表示。国家医保局相关负责人的透露,关于广大医务人员关心的如何更好地体现技术劳务价值,需要医疗服务价格改革和公立医院薪酬制度改革加强协同,合理确定公立医院薪酬水平和分配机制,要把改革红利传导到广大医务人员身上,也要避免将医务人员薪酬与项目价格、创收能力直接挂钩。

另一份由人力资源社会保障部、财政部等五部门近期印发的《关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见》,或更能给日后医务人员薪酬问题指明方向。其中提及包括建立体现岗位职责的薪酬体系,完善薪酬体制、健全奖励体系,以合理的方式动态调整公立医院的绩效整合,使医务人员的付出和薪酬能够相匹配,调动医务人员的积极性,重点发展包括检验、麻醉、影像科在内的临床专科等。

## 一周医药

## 广东牵头 13省区超声刀头集采

新快报讯 记者梁瑜报道 继药品之后,广东又要筹备超声刀头省际带量采购联盟了!近日,深圳公共资源交易中心发布了《超声刀头医用耗材联盟省(区)集中带量采购文件(征求意见稿)》,向公众征求意见。文件显示,本次最终参与采购的主体包括广东、山西、福建、江西、河南、湖北、广西、海南、甘肃、青海、宁夏、新疆、新疆生产建设兵团联盟省(区)的各类医疗机构,即13个省(区)参与报量。

本次带量采购品种范围是指通常与超声手术设备主机配合使用的超声刀头,其附件的组成与原理依据超声手术设备的型式和功能,适用于辅助实现超声手术如软组织的切割、止血等功能。按照《医疗器械分类目录》,超声刀头归属01有源手术器械01超声手术设备及附件03超声手术设备附件,管理类别为二类以上(含二类)。从采购单明细来看,涉及医疗器械企业有强生爱惜康、奥林巴斯、柯惠医疗、北京安和加利尔、厚凯、杭州康基等。

早在5月19日,业内流传出一份《广东省医疗保障局关于共同开展省级药品和耗材超声刀头联盟采购工作的函》,提及广东省医疗保障局拟组建区域集团采购联盟,其中,药品由广东省平台负责,耗材由深圳耗材平台负责具体实施。

业内相关人士表示,此次13省(区)联盟超声刀头集采,延续了国家医保局制定的耗材集采“一品一策”原则,属于“定制化”集采。

## 宁波就种植牙 纳入医保征求意见

新快报讯 记者梁瑜报道 种植牙要纳入医保了?这一设想或许最先在浙江省宁波市实现。日前,浙江省宁波市医保局发布《关于进一步明确医保历年账户支付种植牙项目的方案(征求意见稿)》(下称《征求意见稿》),提出将“要调整口腔种植牙项目整体医保支付标准,以种植牙整体医保支付调整为突破口,通过制定医保支付限额工作,将打破现行种植牙价格体系”。简单来说,《征求意见稿》若能落地实施,意味着种植牙项目一方面将大幅降价,另一方面还有望获得医保支付。

《征求意见稿》提及,每颗牙的种植费用包含种植体、基台、牙冠、修复附件、配套工具等耗材费用,口腔CT等相关辅助检查费用,以及从首次种植至牙冠安装后半年内医疗服务全部费用,其中种植术后复诊不少于2次。《征求意见稿》称,“目录内国产品牌种植牙收费标准为每颗3000元,目录内进口品牌种植牙收费标准为每颗3500元”。其中,在材料费上,国产品牌和进口品牌的单颗差价同样为500元,国产为1000元,进口为1500元;两者的医疗服务费一样,均为2000元。

2021年全国两会期间,全国人大代表、肥东县总工会兼职副主席李小莉建议,将种植牙费用尽可能地纳入医保报销范围,以满足群众对口腔健康的需求,该消息一度登上热搜榜。对此《征求意见稿》,宁波市医保局办公室工作人员表示“只是征求意见,暂无明确落地时间”。业内相关人士表示,无论结果如何,在“种植牙纳入医保”这件事上已有了探索性的一步。



健康医药资讯  
扫一扫获取更多