

# 让医院回归公益 让百姓更得实惠

## ——绍兴公立医院改革见成效

□本刊记者 张蕊

特约通讯员 徐建华 裘立周

2012年9月12日,绍兴在浙江省率先启动了市级公立医院综合改革试点,取得了积极的成效。目前所有公立医院实行了药品零差率销售,有效破除了以药补医机制,医疗服务收费改革有序推进,使得医院的收费结构更趋合理,同时完善了财政补偿机制,强化了医药费用的结构控制。

### 先行先试 医改破难题

绍兴市卫生部门的一位负责人告诉记者,取消“以药养医”是公立医院改革的核心和难点。如何在医患双方寻找一个最佳结合点,既维系医院良性运作,又充分调动医务人员积极性,同时大幅减轻患者就医压力,是改革成败的关键。

为了破解医改难题,绍兴市在改革前进行了充分调研和论证,将“保障医院的公益性、保护医生的积极性、保证医改的持续性和提高患者就医的满意度”作为总目标,以“一减二调一补”作为改革的切入点。“一减”即减少药品费用。“二调”即调整医保报销政策及部分医疗服务收费标准,包括适当调整诊查费、护理费、治疗费、手术费等标准,并将调整后的服务项目按规定纳入医保报销范围,确保改革不增加患者的负担。“一补”即加大财政投入力度,医院的基本建设和设备购置、重点学科发展、事业单位养老保险单位缴费补助、政策性亏损和所承担公共卫生服务产生的费

用,均被纳入财政投入和补助的范围,确保了公立医院的公益性。同时,形成了综合改革的思路,全面启动各项改革工作。

一是实行药品零差销售。市级公立医院全部药品(中药饮片除外)按实际进价实行零差率销售,药品占医疗收入比例要达到等级医院标准,其中:基本药品使用比例三甲医院达到20%以上,三乙医院达到25%以上;抗菌药物占药品使用比例三甲医院控制在23%以下,三乙医院控制在25%以下。二是优化服务收费价格。按照“总量控制、结构调整”原则,实行分级定价。一方面按医院等级调整诊查费,促进病人根据病情合理分流;另一方面按手术等级调整收费标准,鼓励医院提高医疗水平,其中,特四类手术上调35%—45%,普通手术上调25%,护理费、治疗费、床位费等也做了相应调整。三是强化医保政策的调控作用。调整后的服务价格基本上通过医疗保障来消化,如普通门诊诊查费由医保全额报销。同时为引导“小病在社区,大病进医院”,将乡镇(街道)卫生院(社区卫生服务机构)的诊疗费纳入城乡基本医疗保险报销范围。四是加大财政保障力度。市级财政对医院基本建设、债务化解、设备购置、信息化建设、人员培养、扶持重点学科发展、政策性亏损补贴和承担的公共卫生服务等方面加大补助力度,每年增加约2000万元的激励性补偿,另对三家专科医院进行倾斜性补助。五是引入绩效考评管理。出台了《绍兴市市级公立医院综合改革试点绩效考核办

法(试行)》,共43项设置考核指标,定量、定性考核相结合,尤其注重将社会公益、费用控制、医保管理、工作效率、医疗质量、服务流程、财务管理、创新发展和医德医风等作为量化指标进行绩效考核,考核结果与激励性财政补助额度、绩效工资总额水平和领导干部提拔任用挂钩。

财政部门在改革中树立起“养事不养人”的理念,通过“以事定费”、“购买服务”、“绩效奖励”等方式,着力优化公立医院财政补偿机制,彻底改变了原有效率低下的资金补助模式。一是投入力度更大。据统计,2013年绍兴全市公立医院改革投入资金达3.71亿元,较2011年改革前的1.27亿元净增近2倍。二是补助内容更全。对市级公立医院按经常性补助、政策性补助、激励性补助和专项补助四个项目给予支持,其中:经常性补助重点对公立医院五项社会保险缴费和离休人员经费等进行补贴;政策性补助重点对公立医院承担公共卫生职能、指令性工作任务和履行急救救治职能等进行支持;激励性补助主要与公立医院经营业务指标挂钩,根据绩效考核得分,计算拨付补助资金;专项补助包括基本设备配备、重点学科建设、人才培养专项等。三是政策效率更高。一方面,以政府购买服务的形式,引入市场机制,对公立医院提供的公共产品、准公共产品进行选择和支持,大大提高了公立医院服务质量。另一方面,秉承奖惩分明的原则,根据提供服务量和工作绩效的考核情况进行奖励和补偿,充分发挥财政资金对医院成本管控的激励作

用,资金的使用效率大大提高。

## 统筹兼顾 百姓得实惠

“最实惠的就是医改后在医院看病开药便宜了”,市民葛大爷高兴地告诉记者。据绍兴市医改办介绍,医改不仅打破了30多年来公立医院“以药养医”的固有模式,并且由于医院加大了药品使用管理力度,基本药品的配备和使用比例进一步提高,“医院回归公益、百姓得到实惠”正逐步实现。

一是有效破除了传统以药养医机制。绍兴医改的核心是药品零差率。实施以来,市级医院药品收入占比明显降低,门诊药品收入比率从实施前的54.79%降低到50.02%,降低了4.77个百分点;住院药品收入比率从实施前的37.62%降低到32.41%,降低了5.21个百分点;药品收入占医疗总收入比率从实施前的44.33%降低到39.35%,降低了4.98个百分点。以绍兴二院为例,实行药品零差率销售后,医院每年减收约3000万元,减少的这些收入都切实地转化为老百姓的实惠。

二是有序推进了医疗服务收费改革。绍兴医改调整医疗服务收费过程中,兼顾了医疗机构的不同级别和医院内部不同专业之间的差异。因此,8家市级医院门诊及住院医疗总收入增幅3.45%,其中医疗服务收入增幅15.7%。此举不但保证了医院正常的经济运行,也体现了医务人员技术和劳动价值的回归,使得医生更专注于医疗技术的提升。同时,收费改革明确以“增减平衡、减略大于增”为原则,充分考虑百姓的承受能力,在调增手术费等部分收费的同时,检查费、检验费、大型仪器治疗费和普通病房床位费等不作调整,总体而言,药品费下降,诊疗费上升,两者一降一升,但总体降的多,升的少,百姓就医总成本下降。

三是有效遏制了医药费用过快增长。改革后,门诊均次费用上升3.48%,

但平均处方值下降2.51%;住院均次费用降低0.50%,实现了负增长。同时,改革明确规定优先使用国家基本药物和医保甲类药品,严格控制抗菌药物的使用比例。据统计,2013年市级医院的抗生素药物使用比率14.09%,较上年下降1.81个百分点,基本药物使用比率15.81%,较上年提高2.45个百分点。此外,免收了低保、惠民医疗对象、残疾人、老年人、慢性病患者等特殊人群全部普通门诊诊查费,进一步减轻了百姓尤其是特殊人群的就医负担。

四是有力提升了医院医疗服务水平。绍兴医改引入绩效评价的理念,对医院和医务人员的实绩考核工作由务虚向务实转变,极大激励了医院提升内涵、医务人员提高医疗水平。医改期间,绍兴市区各大医院相继推行了医生移动查房系统和护理操作平台,推出了预约诊疗、“一卡通”就诊、“先诊疗后付费”、“床边结算”等便民惠民服务措施,得到了患者的好评,14个病区被评为首批浙江省优质护理示范病区。

## 任重道远 改革无止境

在采访中,绍兴市财政局的一位负责人坦言,医改不仅是价格和收入的改变,还将是各种模式和观念的改革。由于医改本身的艰巨性和复杂性,目前只是迈出万里长征的第一步,今后还有很长的路要走。深化医药卫生体制改革,加快公立医院改革,也还有许多问题需要破解。

一是以制度建设为导向,进一步完善控费机制。绍兴实施医改后,即便适当上调服务价格,还是不能完全弥补药差缺口,目前这一缺口靠财政全额弥补,长此以往,政府负担会越来越重。因此,应不断完善公立医院政府投入机制和医保支付方式等配套制度建设,在实施总额预付方式改革的基础上,不断完善并建立按病种、人数、服务单元等复合支付方式,建立医保对统筹区域内医疗

费用增长的控制机制。提升医保基金信息化监管水平,按照设定的诊疗路径和费用控制标准,对医疗费用实行实时监控,控制医疗费用的不合理增长。

二是以有效投入为重点,进一步加大建设力度。医改实施后,大医院“就医多、住院难”问题突出。即便近年来加大了医院软硬件的投入,大幅增加了住院床位数和医生护士数量,但还是无法满足群众医疗服务需求,医疗资源总量仍显不足。因此,应坚持公建与民办相结合,既加快推进公立医院发展规划和项目建设步伐,又鼓励民营资本举办高技术、高档次的综合性医院和特色专科医院,全方位满足群众日益增长的医疗服务和保健需求。

三是以政策激励为抓手,进一步量化考核指标。医改方案把降低群众医药负担作为首要目标,但是从长远来看,不能忽视不断上涨的物价水平对医院经济运行的影响,一味控制成本有可能降低医院对医学新技术、新项目引进应用的积极性,阻碍医疗技术水平的提升。应加强对促进公立医院实现公益目标的顶层设计,完善公立医院绩效考核方案,把控制医疗费用、提高医疗质量、服务效率、国有资产保值增值和社会满意度等作为主要考核指标,同时针对各公立医院的特点,设立综合医院、专科医院个性化考核指标。

四是以能效并举为目标,进一步改善服务品质。在政府实施宏观监管的同时,内部管理还需放权给医院,特别是探索建立符合医疗行业特点的内部管理、人事管理、收入分配等制度,增强灵活性,调动积极性。在此基础上,以医疗集团为载体,积极探索建立纵向一体化的医疗服务团队,走集约发展之路,有效整合各种医疗资源,提升医疗综合服务能力,保证广大人民群众享受多层次、高质量和价格合理的医疗保健服务,提升群众满意度。■