

北京医改:破除公立医院逐利机制初现成效



最近两个月我们看到非常关于医改的消息。在4月1日,中央深改小组第十一次会议审议通过《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》,而这份《意见》的出台,让医改有了一个更加明确的方向。4月29日,“2015年深化医药卫生体制改革工作电视电话会议”召开,李克强总理作出重要批示,刘延东副总理讲话。近日,多部门联合下发通知,决定从6月1日起取消绝大部分药品的政府定价。这一系列政策的出台让民众看到了医改的一个新的方向,那么,医改到底朝哪个方向来进行?为此,新华网邀请到北京市医院管理局局长封国生。

医改是公立医院改革根本

主持人:请问封局长,从您的角度来看,这几份意见和通知会对医改形成哪些促进力量?

封国生:四月份召开了两个会议,包括最近出台的关于药品价格放开的政策,对我们下一步医疗体制改革都具有非常重要的意义,据我了解我们医务界反映还是非常好的,尤其是对4月份中央召开的这两次会议反响非常积极的,主要有以下几个因素:

一是这两个会议的规格都非常高,有它的权威性。我们常说医改是世界性的难题,是因为在改革的过程中会涉及各方面的利益,“动谁的奶酪”阻力都非常大,破除这种阻力的难度也很大。所以在改革过程中我们要协调各部门,要有权威的机构和领导来强力支持改革这项工作。通过高度权威的领导来统筹谋划、推动落实,才能保证改革向前推动。就是我们过去常说的顶层设计。我们觉得4月份这两个会议的权威性是无庸置疑的,中央深改领导小组直接研究部署,党和国家主要领导人直接领导推动,这种对改革的重视使我们对啃医改这块硬骨头充满了信心,也坚定了信心,所以我们医务人员非常高兴。

二是目标的公益性抓住了民心。这个民心包括医患两方面,也是两个关键的方面。首先立足群众、关心患者。中央深改组会议强调,“要深化公立医院改革作为保障和改善民生的重要举措,着力解决好群众看病就医的问题”。李克强总理也在刘延东副总理主持召开的电视电话会议上做重要批示,提出“医药卫生体制改革是维护人民群众健康福祉的重大民生、民心工程。要在方便群众就医、减轻看病用药负担上取得更大实效”,这些都是实实在在的惠民要求的,或者说是改革惠民的目标,深得民心。

其次就是改革提出要立足医疗、关心患者。我们知道患者有病到医院来看病,需要医务人员进行治疗或者诊疗。当然,医务人员就应该成为医疗体制改革当中的主体,但是我们过去对医务人员这个主体的关注度不够。大家都知道医疗服务是含金量非常高的科技领域行业,医务人员在医学、科研、教学、预防等方面都要发挥巨大作用,同时也付出艰辛努力,在工作方面也是超负荷、高压力的工作状态,尤其面临着很多风险。所以医务人员猝死的现象也时有发生。但同时在医疗服务方面,医疗的价格体系又不完善,有的医疗服务价格十几年甚至几十年都没有进行调整。这种情况困扰着我们公立医院健康发展。在这次中央深改组会议上明确提出,“要建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度”,所以我觉得这个问题的提出,对医务人员来讲不仅仅是工资待遇的问题,重要的是对医务人员这种高含金量的技术劳动的尊重和肯定。

再次就是这两个会议都立足医院、坚持公益。中央深改组会议强调,“要坚持公立医院公益性的基本定位,将公平可及、群众受益作为改革的出发点和立足点”,这就紧紧抓住了公立医院改革的根本,无论怎么改,也要强调公立医院的公益性、医疗服务的可及性,这个不能变。这也是我们政府、医院追求的共同目标,也是我们的办院方向。

三是内容非常科学,会议对改革的要求非常具体,也点中了要害。对于这两个会议的公开报道不多,但是会议的内容和提出的要求句句切中要害。比如其中谈到“要强调分级诊疗的就医格局”。很早以前我们还有一个分级诊疗的服务体系,但是随着医疗市场的放开和发展,这种分级诊疗的体系,包括一些服务体系就逐渐被打破了。所以这次强调建立分级诊疗的就医格局。“布局合理、分工协作的医疗服务体系”,强调医保、医药、医疗“三医联动”的综合改革,这些举措不仅点中要害,抓住关键点,而且一环扣一环,从顶层设计到具体落实,以及对重点难点问题等问题症结深入剖析后的科学系统部署。

四是责任明确,强化担当。公立医院是办医主体,公立医院的改革进展,成效直接体现着各级政府办医职责的履行是否到位。这次深改组会议强调,“落实政府办医责任”,要“压实政府的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任”。刘延东副总理在电视电话会议上也提出要求,“各地各部门要加强组织领导,强化责任担当,抓好试点示范,确保目标任务的完成”。这些要求对各级政府是责任、是压力、是担当,是破解医改难题,推进医改的动力。因此说,4月份中央召开的这两次会议,

以及通过的一些文件,对于深化当前的医改具有战略性的里程碑意义。

破除公立医院逐利机制改革成效明显

主持人:您刚才在开篇给我们讲了一个最重要的词就是“公益性”,这也是我们看到中央深改组通过的这份意见中最显的一个词,如果在公立医院不突出公益性就不大公平,这次再次强调公益性让老百姓在医疗就医中体会到医疗公平的理念。在医疗改革的试点中北京市也做了很多的工作,封局长能否与我们分享一下最近北京市医改过程中在开展了哪些工作体现出公立医院的公益性?

封国生:谢谢主持人的肯定,北京市医院管理局成立以来,代表市政府履行办医职责,一直强调要落实政府办医的公益性。这几年来我们主要做了几件事,一是在医管局成立后建立了绩效考核体系,通过绩效考核的抓手和指挥棒来管理医院。三年来,我们不断完善绩效考核体系,使它更加趋于科学合理,发挥了重要的作用。但是不管怎么完善,我们都会把公益性指标作为考核的重要方面,比如患者的满意度、政府指令性任务的完成情况,像一些突发事件的救助、援疆、援藏、援外等任务,再比如发生公共卫生事件时医院如何全力以赴地保障,以及如何完善就医流程,让我们老百姓就医更加便捷等等。这些都是我们绩效考核体系当中非常重要的方面,也发挥了重要的作用。通过三年多的实践,我们觉得这些起到了非常好的引导作用,与中央改革的精神也非常相符。

另外,我们第二个改革举措就是探索破除公立医院的逐利机制,试点以医药分开为核心的综合改革。我们知道过去医院收入有药品收入、医疗收入、政府拨款。从2012年7月以来,我们先后在北京市友谊医院、北京朝阳医院、北京同仁医院、北京天坛医院、北京积水潭五家医院进行试点,通过取消15%的药品加成、挂号费和诊疗费,增设医事服务费,实现了药品加成与医事费的价格平移,改变了医院的补偿机制。过去的补偿有政府的补偿、药品的补偿和医院运营的补偿,把药品的补偿这块切掉了,也就切掉了药品收入和医院的利益关系。通过将近两年多的改革,应该说取得了很好的成效。

第一个成效是改革强化了公立医院的公益性,患者得到了实惠。一是患者就医的经济负担减轻了,截至2015年2月底,5家试点医院门诊就医患者的药占比由过去的70%下降到了现在的58.8%,药品的销售减少了,药品的使用更加合理了。门诊次均医疗费用减少了54.84元,次均药品费用(门诊看一次病的用药费用)减少了82.85元。患者个人的自付费用减少了60.4元。二是患者用药更加合理,就医体验得到改善。试点医院以医药分开为契机,通过处方点评,看处方开药的合理不合理,对于不合理的处方要和医生进行约谈,和有促销行为的厂家进行约谈,通过一系列的管理措施,使患者的用药更加合理。与此同时,试点医院也推出了一些服务方面的举措,比如市属各家医院都建立了门诊服务中心,帮助患者在门诊就医过程中与医生沟通更畅通,设立日间手术等方便患者的措施,使患者的就医体验也得到了改善。

三是使常见病的患者得到有效的引导,看专家难的现象有所缓解。通过统计,从改革以来,在医事服务费的梯度引导下,普通门诊量增加了3.67%,而专家门诊的就诊量下降了19.8%。一些常见病和多发病不该去看专家他就自己挂号看普通门诊了。这就是这些专家的资源利用得更好,为那些确实需要看专家的患者提供了方便。但是现在有些重点

专科比如天坛神经内科、神经外科,同仁眼科、耳鼻喉科,积水潭骨科还是有刚性需求,需要今后进一步想办法尽量满足患者的需求。

第二方面是改革强化了公立医院管理运营的公益性,为医院发展增添了活力。一是医院转变了管理和运营的理念。在医保总额付费基础上取消了15%的药品加成,这个药品就不再是医院的收入,药品销售实际上变成了医院的成本,使医院更加注重质量、服务和医疗效率的提高,来赢得患者的信任,同时又加强药品的管理和耗材的管理,通过一些具体的措施来降低医院的成本。所以医院的管理理念、运营理念也发生了一些巨大的变化。尤其是我们这些医院都充分发挥临床药师的作用,过去药师改革之前主要是发药、卖药、采购药,现在把重点转移到用药指导,临床药师要到临床科室去指导医生如何更加合理用药。

主持人:对,因为其实药师掌握的理念是最新的用药理念,包括一些最新的药品,他们肯定是要比医生最早接触到,他们本身也是研究这个的。

封国生:对,他对药理方面的了解,应该比临床医生更深入。另一方面,我们也在门诊设立了用药咨询中心,患者开完了药、取完药之后想再深入了解一下这个药怎么用更加合理,有什么样的副作用,需要注意什么,就可以到我们门诊的用药咨询中心咨询药师,药师会给出更加细致的讲解,让患者在用药过程中更加放心。所以这也是我们医院管理、运营方面的一个转变。

第三方面是这项改革充分调动了医务人员的积极性。一是这项改革体现了医务人员的部分劳动价值。医务人员的技术含量很高,但是过去医疗服务的价格体系不完善,不合理,这让我们设立了医事服务费,这种医事服务费的设立在一定程度上体现了医务人员的劳务价值,医务人员很高兴,所以更加积极主动地为患者提供服务,同时各家医院通过绩效考核的调节,把提高服务质量、提高医疗效率、提高医疗服务满意度等作为主要考核指标,把医事服务费的收入用于医务人员的收入分配上,也调动了广大医务人员的积极性,所以医务人员应该说对我们的改革是持积极肯定态度的。当然,这5家试点医院取消药品加成的改革目前也存在一些问题,比如还没有向全市推开,只有这5家医院取消了药品加成,出现了价格洼地等,这还需要我们进一步深化。

分级诊疗体系是解决看病难的重要方面

主持人:的确,医改是一个世界性难题,这个天平很难平衡,既要做到医疗的公平和医药的公益性,又不伤害医务人员的热情,还能保证他们的收入,这样的工作可能需要长期的试点和摸索。刚才封局长谈了很多看病难的问题,其实大家还对看病难体会很深,尤其是在北京。民间有一句开玩笑的话叫“全国人民看协和”,确实北京的学科门类、专家排名在全国都是处于领先,无法避免全国患者涌入这些北京强势医院的强势学科,以致于在这些医院看病比较难,其实另外一个办法来解决这个看病难的方法就是分级诊疗制度。这个制度我们强调了很多年,在基层医疗机构的建设上做了很多的努力,但是进一步向前推进,尤其是改变老百姓就医就医的理念上还是需要更多工作。从您的角度给我们再来说一说分级诊疗制度该怎么推行,才能真正形成一个“金字塔”式的结构,让大家到最适合自己的医疗机构看想看的病?

封国生:您的这个问题提得很好,我们过去在医疗服务过程中确实也存在一些百姓

就医难的问题。比如我们市属的这些大医院,多的每天门诊量在1万人左右,百姓看病难、挂号难的这种情况很普遍。但是分析一下就医的人群,其中门诊大约30%,甚至40%都属于普通病和常见病。另外北京大医院的患者大约有1/3来自外地,专科性比较强的医院外地的可能更多,包括住院病人。

这种问题的出现实际是诊疗体系和就医理念方面存在问题。如何解决这个问题?这次中央深化改革领导小组会议,以及全国的电视电话会议上都特别强调,提出要建立分级诊疗体系,我觉得这个是非常好也是非常重要的。这是解决今后看病就医难,实现为百姓提供更好医疗服务的重要方面。北京市医管局来要大力向前推进这项工作。从构建分级诊疗的格局来看,我们首先要立足分级诊疗体系顶层的定位,强化三个功能,推进三个转变。

一是强化研究诊治疑难重症功能,推进医院发展由外向内的转变。作为市属医院,三级甲等医院比较多,它们主要的功能是诊治疑难复杂疾病。这样的功能定位就要求,今后在医疗服务和医疗管理方面强化医院由外延式发展要向内涵式发展转变。市属大型三级医院处于三级诊疗体系的顶层,应该分流常见病、多发病到基层医院,到社区去就诊。百姓也应该有这样的意识,作为大医院、三级医院应该接受的是那些一级、二级医院或者是外地转诊来的一些疑难复杂疾病。这就改变目前就医无序的状态,改变无论大病、小病、常见病、多发病都往大医院跑的现象,也使我们的医疗资源得到了更好利用。所以我们也强调医院不要向外扩张,而是应该加强医院的内涵建设,提高诊断疑难复杂疾病的能力,加强学科建设,加强高端人才培养。通过这些来提升医院内涵和医疗服务能力。二是强化带动辐射基层医院功能,推动医院门诊由胖向瘦转变。

主持人:这个过程我们能从字面上看到,大家也能接受这样的理念,但是当我们自己真的难受的时候可能这个想法就不太一样了,这个问题您觉得怎么解决?

封国生:这个就如我刚才讲的,大医院确实技术比较强,但是作为基层医院来说,尤其是北京市,社区卫生服务体系也非常健全,乡镇卫生院也很健全,但是技术力量可能还相对薄弱。那怎么办呢?我们就要让大医院也就是三级医院加强对基层医院的支持。

主持人:我平常生活在北京,就发现一个问题,有时候大专家在他的本院不太好,但是到巡诊,比如到二级医院或者社区医院有时候他定点定时的来巡诊,反而你能挂到他的号。

封国生:对,我们现在通过建立医联体的方式实现三级医院对基层医院的支持。现在基本上都是以某一家市属医院作为核心医院和所在区域一些医疗机构,包括二级医院和一些社区医疗中心建立一个医联体。医联体建立之后我们大型三级医院就会充分发挥它的技术引领作用,派一些专家到基层指导基层医院的医疗服务,也加强对基层医院医务人员的培训。这种培训有几种方式:一是下去给他们讲课,传帮带,进行技术指导;二是让医联体成员的医护人员到大医院进修、培训;另外大医院的医生也可以到社区或者一级医院、二级医院出诊。通过这些方式来带动基层医院的技术服务,使它的水平得到提高。另外,我们也利用一些信息化的手段,建立远程会诊。比如朝阳医院牵头的朝阳区中部医联体就有七个社区医疗服务中心,两个二级医院,两个三级医院,一方面朝阳医院有二十几个专家定期到社区出诊,另外也让基层医院到朝阳医院来培训,使他们的技术水平得到提高。我们和还他们建立了远程会诊的方

式,有什么问题及时通过网络来进行会诊,解决基层的一些医疗问题。这也让我们的老百姓越来越信任基层,同时大医院一些常见病、多发病分流到社区,减轻了大医院的负担,也使基层的医疗资源得到很好的利用。三是我们也进一步强化探索医院科学运营的功能,推动医院的管理由粗到精的转变。我们功能定位进一步清晰。一方面要带动基层医院发挥技术指导作用,另一方面也要提升大医院诊断疑难杂症的能力,同时开展一些科研、人才培养、技术研发等方面的作用。在管理方面我们也要加强精细化管理,管理者要把精力放在如何进一步改造、优化服务流程方面,让患者就医更加方便,进一步提高患者就医体验,使他在就医过程中感觉更畅通,更好,为患者提供更加优质的医疗服务。

北京将进一步推广医药分开和医疗服务价格改革

主持人:通过您的介绍我们也看到了市属医院做出的一些努力,比如5家试点医院。什么时候能够形成比较完善的经验,或者比较完善的运营规则,向更多的地区乃至全国进行推广,可能还需要一个时间。当然,我们在试点的过程中肯定也发现了一些问题,这些问题都存在于哪些方面?我们现在有没有一些相关的应对措施呢?

封国生:这5家医院的试点,应该说取得了很好的成效,减轻了患者负担,使医院的管理理念和运营发生了转变。但同时我们也发现了一些问题,比如试点只在这5家医院当中,还没有进行推广和推开,这就出现了一些价格洼地。这5家医院买药便宜,在外院看病,到这儿来取药,买药的患者多了。另一方面,要进一步向更大范围的推广,还需要同步进行几个方面综合配套改革。比如医保付费机制、价格体系、政府财政投入支持都要同步进行。因为取消了药品加成,医院在药品这方面的收入这方面已经取消了,医院的运营成本就需要进行补偿,这就需要政府投入、医保付费和价格调整方面的综合考虑。

过去很长时间北京市在医药价格体系方面没有进行改动,存在一些价格不合理的问题。这些问题有待于我们在今后的改革中给予解决。这方面市委市政府已经做了一些部署,随着中央关于改革方面的政策要求,下一步可能要进行一些医疗服务价格体系方面的改革,同时也要把医药分开这项工作进一步在全市进行推广。

免疫制剂和血液制品可通过公开招标

主持人:无论北京也好,其他试点城市也好,都是党中央以及国家交给这些城市的一份答卷。如何把这份答卷做好,不但要医院管理部门进行努力,也需要医务工作者在平常工作中细心总结,站在患者的角度把自己最有价值的意见提交上去,形成一份真正可以延续使用之医改政策。其实说过很多关于试点的尝试之后,我们开头也说了多部门近日联合发通知决定从6月1日起取消绝大部分药品的政府定价。这个通知发了以后您觉得对药价会产生什么样的影响呢?另外药价到底是会降还是会涨?因为药品这个商品太特殊了。

封国生:这确实是当前非常令人关注的问题,医药界非常关注,老百姓也非常关注,药品价格放开之后会对我们医疗服务形成什么样的影响,对医患关系会产生什么样的影响,我觉得过去政府对药品的价格进行严格的管理发挥了非常重要、积极的作用,保证了药品价格的合理。但是随着药品市场的逐渐放开,政府管理药品价格上也存在着一些弊端,甚至有时候越管价格越高。

这次国家发改委会同卫计委和人社部门提出要在6月1日后放开了麻醉药、第一类精神药用这两类药品之外的其他药品价格体系,我觉得还是会有一些良好的影响。首先,政府放开药品价格并不是对药品价格不管,而是要从几个方面对药品价格进行监管和引导。一是我们医保部门会通过制定医保付费政策来引导药品价格更加合理;二是对市场供应充分的药品,可能会通过市场竞争,或者是鼓励多方参与的政策进行谈判,使价格得到有效控制,或者有所下降;三是公共卫生所需要的产品,比如免疫制剂、血液制品可以通过公开招标的方式保证价格能够得到合理控制。这样,药品的生产机构就会根据生产成本、市场使用情况合理制定价格。

所以总的来看,我认为药品价格放开,会通过医保政策的制定和引导,通过市场的竞争,通过医药购销过程中的竞争谈判,以及公开招标,包括政府的价格执法,使价格控制在一个合理的范围。当然,也不排除个别药品在价格放开之后会有所上涨,比如一些不常用的药品、一些低价药品,由于过去价格体系的不合理,使得生产成本和价格的背离,药厂生产积极性不高。这种现象是过去政府监管过程中出现的一个问题,今后也不排除像这一类药品的生产企业会根据药品的生产成本、市场情况使得价格有所增长。