

到医院看病检查将出现重大改变

有些涨价有些降价

我国全面推进医疗服务价格改革

7月6日国家发展和改革委员会宣布

经国务院同意，国家发展改革委会同国家卫生计生委、人力资源社会保障部、财政部日前发出《推进医疗服务价格改革的意见》

《意见》要求

- 围绕公立医院综合改革，统筹考虑取消药品加成及当地政府补偿政策，同步调整医疗服务价格
- 重点提高诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格，降低大型医用设备检查治疗和检验等价格
- 在此基础上，通过规范诊疗行为，降低药品、耗材等费用腾出空间，动态调整医疗服务价格

根据《意见》

- 国家负责制定全国医疗服务项目技术规范，统一项目名称和服务内容
- 各地据此确定医疗服务收费的具体项目
- 逐步减少按项目收费数量，扩大按病种、按服务单元收费范围
- 各地要加强医疗服务价格监管和医药费用控制，合理确定本地区医药费用总量，明确控费指标，确保区域内医疗费用不合理增长得到有效控制
- 建立全方位、多层次的价格监督机制，依法严肃查处各种乱收费行为

□ 据新华社

国家多部委近日联合发布《推进医疗服务价格改革的意见》，全面推进医疗服务价格改革，公立医疗机构提供的特需医疗服务和其他市场竞争充分、个性化需求较强的医疗服务实行市场调节价。到2020年基本理顺医疗服务比价关系。为何要推进医疗服务价格改革？这项改革会增加老百姓看病的负担吗？

1 为何要推进医疗服务价格改革？

最近，山西省太原市民刘女士做了肾上腺部分切除手术。记者在住院费用清单上看到，单侧肾上腺部分切除手术费用为1200元，而手术中使用的两片止血材料价格分别高达512.6元和618.2元。

手术材料、设备费用高于医务人员的手术劳务费用，这种早已屡见不鲜的现象，凸显了医疗机构收入价格的扭曲。

中国药科大学医药价格研究所所长常峰说，受长期“以药养医”机制、医保结余支付能力不足以及诊疗行为不规范等因素制约，部分医疗服务价格偏低，医务人员劳务价值得不到体现，一些药品、材料设备等费用却过高，不利于形成良好的医疗行业运行机制，出现了重复检查、开“大处方”等现象。

过去几年，我国放开了非公立医

疗机构医疗服务价格，并围绕公立医院综合改革，一定程度上调整了医疗服务价格。但医疗服务价格完全理顺还有一段路要走。

湖北省鄂州市中医医院护士长刘巧云告诉记者，2015年医院调整了护理费用。一级护理费从每个病人每天8元调整到14元，二级护理费用从4元调整到7.2元，三级护理费用从3元调整到5.4元。

在社会公众眼中，医护人员辛苦是共识，但并不算是低薪一族，为何还要推进医疗服务价格改革？

国家发改委经济研究所研究员刘树杰说，改革的方向就是要把医疗服务价格提上去，把药品、检查检验及耗材价格降下来，让医护人员的“阳光收入”能够体现劳务价值，推动医疗机构建立科学的补偿机制。

2 以后就医看病会不会花更多钱？

浙江省柯桥区绍兴市中心医院是一家县级公立医院。作为公立医院改革的试点医院，这家医院于2011年开始采取药品零差率，药品以进价销售给患者，并对医疗服务价格进行了调整。

糖尿病住院患者孙小芳告诉记者，他已经住院8天，截至目前花了6000多元，新农合报销后，自己要支付2000多元。

“胰岛素过去一支104元，现在降到一支82元，新农合报销后，自付只要16.4元。”这位73岁的老人说，“过去报销比例只有30%，有病也不敢住院。现在新农合报销比例提高到82%，住院也负担得起了。”

根据《意见》，按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”要求，合理调整医疗服务价格，同步强化价格与医药、医保、医疗等相关政策衔接联动。改革要确保医疗机构良性运行、医保基金可承受、群众负担总体不增加。

“确保患者负担总体不增加，这是改革的重要原则之一。”国家发改委有关负责人说。

杭州市公立医院改革中，将门诊诊查费从1.2元升至10元，但患者只需要支付1元，其余9元由医保支付。患者的费用没有增加，反而有所减少。

浙江省物价局副局长韩亚明告诉记者，浙江省在推进公立医院综合改革过程中，以药品零差率为突破口，除中药饮片外所有药品按照实际进价销售。医院由此减少的合理收入，通过调整医疗服务价格和政府财政投入等途径进行补偿，患者负担总体上不能因此增加。“让公立医院的公益性充分体现。”他说。

据记者了解，在部分推进医疗服务价格改革的地区，患者总体负担还有所下降。青岛市36家二级以上医院的门诊次均费用同比零增长，住院次均费用降低6%。安徽省100家城市公立医院的门诊急、住院次均费用，改革前后同比分别下降3.7%和2.3%；门诊急、住院次均药品费用分别下降4.8%和13.5%。

3 医疗服务价格改革将怎样推进？

在浙江大学医学院附属邵逸夫医院的入院准备中心，需要住院的患者在入院前进行术前检查，确定手术时间后再办理入院手续。

“通过缩短住院时间，全院床位统一调配，一方面降低了患者的住院费用，另一方面也提高了医院接收病人的效率。”邵逸夫医院院长蔡秀军说。

通过严格的医用耗材控制制度和医费医保信息化系统降低药品和耗材用量，通过检查结果在区域内和同级医院间数字化共享减少重复检查……2015年，这家医院药品收入占医院业务收入比重为30.88%，平均住院日6.93天，均为全国最低水平。

医疗服务价格的理顺，需要规范诊疗行为，降低药品、耗材和检查检验等费用；需要拉开价格差距引导患者分级诊疗、合理就医；需要与医保支付、医疗控费等政策相衔接，保证患者基本医疗费用负担不增长，才能确保改革稳妥推进。

“医疗服务价格改革绝不是单兵突进，而是与公立医院改革、药品流通机制、医保支付、分级诊疗、医疗行为监管等改革协同推进、衔接配套，最终才能形成政策合力。”常峰说。

根据《意见》，国家负责制定全国医疗服务项目技术规范，统一项目名称和服务内容，各地根据技术规范确定具体收费项目。扩大按病种、按服务单元收费范围，逐步减少按项目收费的数量。同时加强医疗服务价格监管，严厉查处各种乱收费行为。

华夏保险杯 少儿才艺大赛开始啦

第三届“华夏保险杯·让华夏充满爱”少儿才艺大赛如约开赛，本届大赛将为全国“零零后”孩子提供才艺展示的舞台，秀出自己的风采。芜湖赛区的比赛于6月18日正式开始。本次比赛共有81名小朋友报名参加，丰富的才艺表演，精美的书画作品，让小朋友们将自己的水平完全展现出来。

本次比赛将通过初赛和复赛的形式获得地区优胜者，优胜者将到京参加总决赛和大赛闭幕式，并有机会登上中央电视台少儿频道快乐大巴栏目，希望通过本次大赛鼓励更多的小朋友发挥所长，自信、自立、自强，不断进取，放飞梦想。

安徽国寿应对洪涝灾害推出快速理赔举措

中国人寿安徽省分公司高度重视洪涝灾害的应对工作，在政府和监管部门领导下，本着“特事特办，快速理赔”的原则，开通绿色通道，向因洪涝灾害发生保险事故的客户快速理赔服务：

一、24小时报案受理服务

中国人寿提供24小时报案受理服务，通过销售人员、柜面、95519等多渠道主动跟进服务，详细回复客户咨询，协助收集必要理赔申请资料。

二、简化管理理赔申请资料

一是简化身故证明。对于政府或政府授权机构公开发布的遇难者信息，可以判断属于公司客户的，公司即可主动理赔，客户无需提供其他身故证明；除此情

形外，若客户可以提供乡镇及以上政府部门或救治医院出具的身故证明，公司即可理赔。

二是简化医疗证明。对于客户申请医疗费保险金的，可以不提供医疗就诊资料，只提供医疗费用收据，公司在保险金额范围内，按照客户的实际医疗支出，根据保险合同约定给付保险金。

三是放宽身份证明。对于身份证、户口簿等身份证明缺失的，若客户可以提供居(村)民委员会以上机构出具的身份证明，公司即可受理，客户无需提供其他身份证明。

三、优化给付标准

一是取消定点医院限制。客户无论

是否接受定点医院治疗，公司均承担保险责任。

二是取消社保给付范围限制。对不属于社保保障范围的药品或诊疗项目，公司承担保险责任。

三是取消伤残观察期。可根据客户当前伤残情况进行评估，给付对应伤残保险金。

四是延长宽限期。对于因灾害事故未及交续期保费的客户，可适当延长缴费宽限期，最长不超过3个月。在此期间，公司正常承担保险责任，并在给付保险金时扣除欠交保费。

五是延长保险责任期间。对被保险人因灾害事故导致超出当期合同保险期

间的延续治疗，公司在保险金额范围内，延长承担90天的保险责任。

六是放宽保单生效条件。灾害事故发生之前，已经收到投保申请且足额缴纳保费的，均认定合同生效，承担保险责任。

四、提供快速给付服务

一是提供上门服务。对于客户提出上门服务需求的，公司将立即委派专业理赔人员提供相应服务。

二是根据客户意愿，提供保险金现金支付方式，确保客户第一时间领取保险金。若当地政府、监管机构另有服务要求的，将遵照执行。

中国人寿安徽省分公司
2016年7月4日