

# 取消药品加成 增设医事服务费

## ——北京市卫计委等部门解读医改方案

据新华社《北京市医药分开综合改革实施方案》22日正式发布。4月8日起,北京市行政区域内3600多家医疗机构将全面取消药品加成,设立医事服务费取代原有的药品加成、挂号费和诊疗费,并对435个医疗服务项目价格进行调整。

北京为什么要实施医药分开综合改革?改革的核心内容有哪些?对患者就医将带来什么变化?北京市卫计委等部门相关负责人接受记者采访,解读改革方案。

**问:北京市为什么要实施医药分开综合改革?**

北京市卫计委主任方来英:以药补医曾是公立医疗机构重要的补偿渠道和收入来源,但其弊端一是刺激医疗机构多用药、用贵药,扭曲医疗服务行为;二是导致医药费用较快上涨,增加医保基金和患者支出负担;三是损害公立医疗机构形象,弱化公益性,加剧逐利性。

2009年中央启动的新一轮深化医药卫生体制改革工作,提出了医药分开改革的任务,陆续在改革试点城市实施。北京市自2012年起在5所市属三级医院和6所区属二级医院实施了医药分开改革试点,取得了较好效果。通过对试点情况的研究评估,形成了目前“同城同步”的医药分开综合改革方案。此次改革是规范医疗行为,改善医疗服务,遏制医疗费用过快增长,逐步减轻群众就医负担,推动分级诊疗制度形成的重要举措。

**问:此次改革的核心内容是什么?**

北京市卫计委主任方来英:一是全部取消药品(不含中药饮片)加成和挂号费、诊疗费,设立医事服务费。医事服务费以三级医院为例,普通门诊

医事服务费50元,副主任医师60元,主任医师80元,知名专家100元,急诊医事服务费70元,住院医事服务费100元/床日。门诊急诊医事服务费实行定额报销,且不受封顶线限制,例如三级医院门诊报销40元、急诊60元。住院医事服务费按比例进行报销。

二是对435个医疗服务项目价格进行调整。针对现行的医疗服务项目价格中大型设备检查、化验检验等硬物耗项目价格偏高,而医务人员技术劳务等软服务项目价格偏低的问题,上调护理、中医、手术等体现医务人员技术劳务价值的项目价格,下调CT、核磁等大型检查设备收费价格。

三是组织实施药品阳光采购。向所有的药品生产企业公开药品质量指标、全国中标价格,向社会公开医疗机构采购、使用及品种变化信息,打破昔日药品价格等信息不透明状态。预计通过药品阳光采购和竞争机制,药品价格将会有新的下降。

**问:医事服务费是挂号费变相涨价吗?**

北京市卫计委主任方来英:医药分开改革的目标,是切断医院、医生靠“开药”赚钱的补偿模式,引导医疗机构、医务人员,通过提供更多更好的诊疗服务,获得合理的补偿。因此,医事服务费的设立,加上同步实施的医疗服务价格规范调整,有利于公立医院建立医疗服务价格形成机制及科学合理的诊疗服务补偿机制。

为不增加公众就诊负担,北京市医保基金将医事服务费整体纳入城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、生育保险和工伤保险报销范围内。医事服务费的价格设计和医保报销通过分档设定,引导常见病、慢性

病患者从大医院转入基层医疗机构就(复)诊、开药,以推动分级诊疗格局的进一步形成。

**问:435项医疗服务价格是根据什么调整的?**

北京市发改委副主任李素芳:方案涉及的价格水平是根据国家提供的医疗服务价格项目人力耗时、技术难度、风险程度等技术指标,结合医务人员人力成本及医疗技术水平、医疗资源的实际情况,综合平衡外省市现行价格,并在广泛征求意见基础上制定的。

目前北京市公立医院执行的5300多项医疗服务项目价格大多数形成于1999年,75%的服务项目价格低于成本。本次改革重在调整不同医疗服务项目间的比价关系,按照“一升两降”原则,上调护理、中医、手术等体现技术劳务价值项目价格,下调CT、核磁等大型设备检查项目收费和药品价格。例如,针灸从4元调整至26元,二级护理从7元调整为26元,PET/CT从1万元降低到7000元,头部CT从180元降低到135元,核磁从850元降低到400元至600元。经测算,改革后北京市医疗费用总量上基本平衡,患者费用负担总体没有增加。

**问:患者医保报销有什么变化?**

北京市人社局副局长王明山:加大医保报销力度,以医保政策调节保障参保人员基本医疗待遇。北京所有医保定点医疗机构均参加此次改革,执行同一个政策,参保人员就医报销流程保持不变。医事服务费纳入北京市城镇职工、城乡居民基本医疗保险报销范围,医疗服务项目除国家明确规定不报销的项目外,都纳入了医保报销范围。其中,新增的55项专项

护理和新生儿诊疗项目,特别是调整后的96项中医类项目,均全部纳入报销范围。

**问:如何保障困难群众就医?**

北京市民政局副局长董明慧:对北京市城乡低保、低收入等社会救助对象的医疗救助标准进行调整。门诊救助比例从70%调整到80%,全年救助封顶线从4000元调整到6000元;住院救助比例从70%调整到80%,全年救助封顶线从4万元调整到6万元;承担住院押金减免和出院即时结算的定点医院,住院押金减免比例和减免额度参照调整后的住院救助标准执行;重大疾病救助比例从75%调整到85%,全年救助封顶线从8万元调整到12万元。通过调整医疗救助标准,提高社会救助对象医疗救助水平。

**问:药品阳光采购能给患者带来哪些实惠?**

北京市卫计委主任方来英:作为北京市药品采购的新机制,“阳光采购”是在原药品集中采购工作基础上,坚持以市为单位的集中采购方向和质量、需求、价格相统一的采购原则,针对市场供应充足的常用药品,动态联动全国省级采购最低价格和全市公立医疗机构采购价格,引导北京同类药品价格始终处于全国较低水平。对于低价短缺药品则不再设置全国最低参考价,通过市场的价格作用保证临床药品供应。

例如,降血脂药“阿托伐他汀钙片”,2015年在北京市销售的主要2个品牌(进口产品“立普妥”和国产产品“阿乐”)的采购金额达8.24亿元,阳光采购后采购价格分别下降了9.76%和11.47%,仅这2个药品就可节约采购费用8300万元。

**问:“阳光采购”后能保证药品的质量不下降吗?**

北京市食药监局副局长梁洪:在阳光采购过程中,将药品质量作为评价药品的第一要素,对存在发生严重药害事件造成严重不良社会影响的企业,在北京地区屡次发布严重违规广告的企业,以及生产环节抽检存在严重质量问题的品种,实行一票否决,直接纳入不良记录。制定了包含11个大项的药品质量百分评价体系,这些指标及评价结果,都将对医疗机构予以公布,并在医疗机构遴选本单位用药时,要求必须注重产品质量,参照质量分值,鼓励质量可靠、疗效确切的药品持续稳定的供应。

食药监局将加大药品质量抽检力度,提升药品质量监控能力。同时,与卫生计生委建立药品价格调整信息沟通机制,对降价幅度调整较大的品种,开展有针对性地抽检工作,监控此类药品质量,保障药品价格降低后质量不降低。

**问:今后所有二三级医疗机构的常用药品都能在社区卫生院拿到吗?**

北京市卫计委主任方来英:此次医药分开改革,社区与大医院在可采购品种上实现了统一,社区能够采购到大医院的所有药品。阳光采购工作将原基层医疗机构与二三级医院的药品采购平台合二为一,实现采购目录的上下一致,为分级诊疗制度奠定基础,方便患者就医取药。

用于降低血糖的“格华止”(二甲双胍片)以前因政策限制不能进入基层医疗机构销售,本次阳光采购后患者可在家门口的基层机构就医取药。

■毛伟豪

### 气象专家提醒

## 日温差超过8摄氏度仍要适当“春捂”

近期南方地区天气时晴时雨,温度忽高忽低,不少居民困惑到底该不该脱去冬装。气象专家提醒,俗语“春捂秋冻”有科学道理,一般来说日温差超过8摄氏度,居民最好还是要注意保暖,继续“捂”着

湖北省公众气象服务中心总编郑蓉介绍

早春时节,北方多是晴好天气,南方却进入阴雨绵绵的季节,冷暖变化频繁,日温差较大。

当然也不能一味地捂着,当日平均气温高于15°C时,就可以“不捂了”,换上春装享受阳光

人体与自然界一样,在春天开始复苏,原先处于冬眠的皮肤细胞开始活跃起来,毛孔张开,这时当冷风袭来时,居民如果减衣很容易感冒

新华社发(大巢制图)

## 谁在“偷”走我们的睡眠

据新华社 今年3月21日世界睡眠日的主题是“健康睡眠、远离慢病”。据中国睡眠研究会统计,我国13亿人口中,多达42.7%的人有不同程度的睡眠障碍。谁在悄悄地“偷”走我们的睡眠?

### 被忽视的睡眠

去年以来,9岁的小学生明明出现了很奇怪的症状:晚上睡觉时经常“手舞足蹈”、白天上课却经常打瞌睡,为此老师多次找他的家长,明明也挨了批评,但这些症状丝毫没有好转,直到有一天他突然倒地睡着了,家长才把他送医就诊。

“这是我们接诊的年纪最小的睡眠障碍患者。”安徽省精神卫生防治中心的医生告诉记者,明明患的是一种发作性睡病,需要通过药物治疗。而家长往往将早期的症状误解为孩子懒惰、不专心。

通常人们认为“打呼噜”意味着“睡得香”。中国医师协会名誉会长殷大奎说,严重的“打呼噜”,医学上称为“睡眠呼吸暂停”,可以造成睡眠过程中反复的间断性缺氧,引起白天嗜睡、注意力不集中、记忆力减退等问题,同时也会增加多种慢病的患病风险。

### 潜伏在身边的精神“杀手”

更为严重的是,睡眠障碍是一系列的其他慢性疾病的“前奏”:长期失眠会导致认知功能衰退、抑郁焦虑等心理疾病,以及免疫系统衰退、高血压、心脏病、糖尿病风险增加等。

通过一线诊疗案例分析,上海中医药大学附属龙华医院神经内科主任医师袁灿兴告诉记者,电子产品偷走睡眠的“小偷”之一。电子产品打乱了人的睡眠规律。原本睡觉前应该让脑袋里的各种想法“放

空”,但是追剧、刷朋友圈等又让大量信息充斥大脑,大脑不得不运转处理,另一方面电子产品的光线也刺激人体,导致影响睡眠的褪黑素大量减少。

“总体上看,城市人睡眠质量更差。”安徽省精神卫生防治中心睡眠障碍科主治医师张玉说,特别是在工作生活压力比较大的城市,中青年人的睡眠障碍更为显著。高压下的精神紧张是偷走睡眠的又一“小偷”。

### 睡不好该如何治?

“暴走十公里,累到极点,就能睡着。”一些睡眠障碍患者在就诊前曾尝试过运动、喝牛奶、听音乐等方式,医生说,这些对于症状较严重的患者作用微乎其微。

上海睡眠障碍患者朱小姐就诊后,医生给她开了一些助眠药,但她只是偶尔吃一次。“我不愿意吃药,担心服用镇静剂、安眠药会产生药物依赖。”朱小姐说。

“睡眠障碍患者服药一定要遵从医嘱。”上海市精神卫生中心副主任医师张冰说,最担心患者随意用药。其实临床上使用的药物不达到一定剂量和时间是不会成瘾的,睡眠障碍患者需要定期到医院调整处方,同时辅助运动、中医针灸等治疗,临床效果都非常不错。

“针对青少年,如果不是器质性病变,我们一般不主张用药物治疗。医院有专门的调节睡眠的方案,简称CPTi,包括睡眠卫生教育、认知调整、放松训练、行为技巧等。”专家提醒,睡眠障碍的患病、发展和治疗往往是长期的过程,应当鼓励有患病风险的人群及家属,多了解睡眠障碍的相关知识,科学防治疾病。

■廖君

## 中药煎煮并非时间越长越好

据新华社 中药煎煮是否时间越长,有效成分就越多?专家表示,煎煮时间应视药物种类和疾病性质而定,并非越长越好。

山西中医学院附属医院主任医师冯明说,一般中药首煎从沸腾起计算需半小时,第二煎则可略长10

分钟。煎药次数以2次或3次为宜。

一般药物可同时入煎,但部分药物因其性质、性能及临床用途不同,则分先煎、后下、不必入煎、包煎以及另煎等各种情况,需遵医嘱。此外,阿胶等类药材与其他药同煎容易粘锅、熬焦,应单独将其放入水中或已

煎好的药液中加热融化后兑服。

需注意的是,药材不必过度清洗,但最好在煎之前加以浸泡,以药材浸透为好。较花、草、叶而言,根茎、种子、果实及矿石、甲壳类药材浸泡时间稍长些,以半小时至1小时为佳。

■刘翔霄