

今年10月，三亚在我省第一个启动城市公立医院改革试点，海南医改向纵深发展——

诊疗“看病难看病贵”的海南药方

■ 本报记者 马珂 孙婧

“公立医院改革”这个词相信老百姓并不陌生。2012年全国各地县级公立医院改革试点拉开帷幕。2013年开始，我省在文昌、陵水、昌江、澄迈、屯昌试点县级公立医院改革，并于今年9月份在全省全面推开。

时隔三年，2015年5月17日国务院发布了《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（简称《城市医院改革试点意见》），标志着我国将改革触角伸向了医改矛盾最为集中的城市公立医院。今年10月，作为试点城市，三亚在我省第一个启动城市公立医院改革试点。为了撬动改革，三亚城市公立医院改革仅配套文件就达30个之多。

吹响城市公立医院改革的号角到底意味着什么？相比县级公立医院改革又难在哪里？城市公立医院改革能否带来根治老百姓看病难看病贵的希望？三亚城市公立医院改革1个多月，出现了怎样的变化？海南日报记者采访了有关人士。



改革成效初显

以海南农垦三亚医院为例
10月份的次均门诊费用为178.1元
与去年同期相比下降4.8%

其中次均门诊用药费用下降11.7%
次均门诊检查费用下降10%

日均住院费用为1141.4元
其中日均住院用药费用下降9.5%

通过改革
农垦三亚医院10月份的药占比由41%下降至37%

医改同时
三亚市政府部门也给予了财力支持
在对公立医院取消药品加成造成的政策性亏损上，通过上调医疗技术服务价格补偿80%
增加政府投入补偿20%作为缓冲

制图 张昕

为什么？

公立医院改革是块硬骨头 但也到了不啃不行的时候

城市公立医院改革可减轻群众看病负担，增加医院发展后劲，是解决群众看病难看病贵的关键环节

家住文昌的符勇新患有肝病慢性病，曾经他每隔一段时期都要到海口的三甲医院复诊，并取药。

2013年5月起，符勇新听身边的朋友说，到文昌市人民医院拿同样的药要比大医院便宜。符勇新自己算了一下，例如其中一种常用药恩替卡韦，同厂家同规格药品每盒在三甲医院要卖140.9元，而在文昌市人民医院只要122.6元，1个月如果以4盒用药计算，仅这一种药每月可以省下73元钱。

符勇新也许并不知道，他所享受的实惠来自于2013年起文昌试点县级公立医院改革，其中取消15%药品加成，所有药品零差率销售的政策。

县级公立医院改革，给文昌市老百姓和文昌市人民医院带来的还远不止于此。

2014年，我省与同济医院以合作模式托管文昌市人民医院，全面提升文昌市人民医院医疗服务水平。

符勇新和许多文昌市百姓一样，享受到了家门口医疗资源提升带来的便利。“现在我们一般有病都在家门口看了，不需要挤到大医院里。”符勇新说道。

“托管以来，我们为文昌市人民医院带来了40多项新技术，同时借助于县级公立医院改革，我们医院药占比从36%降到30%。”同济文昌医院院长刘正湘告诉记者，药占比的下降，是遏制患者医疗费用增长过快的一个有力说明。“挤干药品利润，管住医生的笔，控制大处方。”

文昌市人民医院只是我省县级公立医院改革的一个缩影，目前随着服务能力提升和药品价格较低等影响，全省各市县医疗机构纷纷出现了患者回流的现象。

在省卫生计生委2014年对全省二级以上医疗机构满意度调查中发现，市县以及基层医疗机构的患者满意度较高，而患者认为看病难看病贵的矛盾焦点指向了城市公立医院。

除了患者的不满意，城市公立医院对基层造成的“虹吸效应”不仅不利于基层医疗机构发展，更加剧了看病难看病贵的问题。

“按照国外普遍做法，城市医院主要发挥提供危重急症和疑难病症的诊疗、医学教育和科研、指导和培训基层卫生人员等方面的作用。而我国的城市医院不仅承担上述功能，还承担了很多基层医疗卫生机构的功能，导致‘人满为患’、‘医患疲劳’。”省卫生计生委有关负责人说到这时，不禁皱起了眉头。

“城市大型综合医院无限扩张，把人才和患者全部吸过去，一些基础病、慢病、小病也照看不误，这就导致无论大医院怎样扩张，床位永远是不够的局面，看病难看病贵如何缓解？”分级诊疗更是天方夜谭！”该负责人说，即使大型综合公立医院改革绝对是块硬骨头，但也到了不啃不行的时候了。

“推动城市公立医院改革是把医改推向纵深发展的重大举措，是解决群众看病难看病贵的关键环节。”该负责人说道。

难在哪？需公立医院内部综合改革 又需要外部改革配合支持

破除以药补医机制是须解决的首要问题，打压虚高药价，药品采购改革势在必行

药品零差价，还要保证医院正常运转

“由于城市公立医院改革涉及管理体制、运行机制、补偿机制、人事分配制度等诸多方面，既需要公立医院内部综合改革，又需要外部改革配合支持，还要与医保制度、药品供应保障、基层综合改革等工作紧密衔接，是一项复杂的系统工程。”一名从事医改多年的相关人士坦言。

“改革之前，公立医院收入由药品加成+财政投入+医疗服务收入构成。”省医改办有关负责人介绍，其中药品加成是医院在政府采购网上采购回药品后，以增加15%的费用销售给患者，这15%的利润用于医院发展。

“由于药品可以给医院带来利润，就很难控制医院不为逐利而鼓励和默许医生大处方行为。”该负责人说道。

“在这轮改革中，破除公立医院的逐利机制是基本目标之一。”这位负责人指出，

破除以药补医机制是扭转公立医院逐利行为的突破口，也是深化城市公立医院改革必须要解决的首要问题。

“多少钱进的，就多少钱卖，医院只是个中转站，完全没有了药品利润。”陵水县人民医院院长蔡雄告诉记者，以前医院每年药品收益接近500万元，切断了药品利益来源，只能靠加大政府投入和提高医疗服务价格来弥补，才能保证医院正常运转。

按照改革方案，几十年未改变的医疗服务价格需要提高，从而体现向手术、护理费用等有技术含量服务项目的倾斜。

在县级公立医院改革过程中，出现了医院综合服务能力不均衡，医疗服务费用提升不到位的情况。

“按照改革方案，医疗价格服务费用调整共2657项，而其中陵水县人民医院服务能力有限，能提升的项目不足1000项，提

升后收入的增长仅仅能弥补药品收入损失的57%。”蔡雄说道。

蔡雄告诉记者，由于陵水县委县政府的重视，剩余的部分全部由政府投入兜底补齐。然而，县级公立医院改革中，并不是所有市县如陵水县做到政府兜底。

即便有了政府投入，但有些市县公立医院由于服务能力有限，许多大型手术难以开展，医疗服务价格提升弥补不到位，造成亏损。有县级公立医院相关负责人表示负重改革，令医院和医护人员改革积极性受挫。

而对于大型城市公立医院，药品利润比重比县级公立医院更高。切掉药品利润，医院基础设施建设、设备采购、人员收入等将受到一定影响。切断以药补医后，如何保证医院正常发展需求成为城市公立医院最关心的问题。

真正降药价，还需做好药品采购改革

仅仅取消药品加成，就真的能压下药价，达到老百姓减轻看病负担的目的吗？

业内人士分析，看病贵的原因，一方面是支付问题，医保支付不到位导致个人支付成本太高；另一方面，是逐利性之下医院和医生诱导患者的需求，导致费用增加。零加成是取消医院和药品之间的利益链，但虚高的药价并没有得到真

正打压。

三亚市卫生局一份关于深化公立医院改革11月工作情况的文件指出，公立医院综合改革工作取得了积极的进展，但工作中依然存在一定的困难，“真正体现改革成效的一些关键领域，如药品招标采购方法，需要全省统筹考虑和安排，靠一个小城市的利益链，但虚高的药价并没有得到真

一个公认的事实是，药品采购领域大有空间，虚高的药价，是将药品进入省级采购平台、医院、科室乃至进入医生药房所需的成本都计算了进去，“所以药费改革，或者说药品采购的改革，牵涉到审批部门、管理部门、药企、配送企业、医院、医生等多行业的利益，不是一家医院、一个部门乃至一个市县就可以轻易打破的。”该人士说道。



打破大锅饭，让医生主动帮患者省钱

“提高了医疗服务价格，甚至推行了按病种付费，如果医生还是按照职称按照级别拿固定工资，医生并没有动力为患者降低用药成本，还是改不了医生拿回扣。”该人士坦言，如何打破大锅饭，让医护人员充分体现实劳动价值，能够主动给帮着患者“省钱”是公立医院改革中需要解决的重要问题。

由于药品零差价政策砍掉了医院在药品上的利润，财政部按医院亏损利润的20%比例，将补偿拨付至医院，剩下的80%则由医院通过调整医疗服务项目价格进行内部均衡。而实际上，三亚市公立医院能开展的医疗服务项目较少，致使一些医院以及医院的部分科室无法达到自我补偿目标，出现了亏损情况。

海南农垦三亚医院作为三亚医改的

点医院之一，其内科与外科就出现了收入反差的鲜明对比。按照医改取消药品加成的要求，药占比高、开药量大的内科科室收入出现明显下滑，与之相反，以手术、临床治疗居多的外科科室收入则有所上升。科室收入在医改后反而下滑，这令内科人感到尴尬与困惑。该院神经内科主任何超明就有这样的感受。从前，神经内科平均每月药品加成利润就是30万元，但是10月份之后，这30万元的药品利润就砍掉了，“虽然有政府的政策性亏损补贴，再加上一些医疗服务价格上涨来缓冲，还是有差不多17万元的利润没有了。”

他曾找医院党委书记韦海珠“诉苦”：“现在整个科室医护人员10月的绩效平均少了1000元，这医改以后要怎么走呢？”韦海珠很明白，医改的效果是要从长

远、整体中体现，但是暂时性的不平衡仍是现实，随着改革深入，将会有越来越多的人出现这样的疑问，“你们有压力了没关系，医院给你们顶着，新的绩效分配方案会把这样的反差减到最小，医改最终是让多方获益的。”韦海珠的一番话给何超明吃了定心丸。何超明现在觉得，从医务人员的角度来看，这样的变化未尝不是一种激励，督促医务人员提供更多既能能让病人获益，又体现劳动价值的医疗服务。

“以药补医问题的根本还在于对医生的人事管理和薪酬制度的改革。改革人力资源配置机制，以及收入薪酬获得机制。我们的改革文件从很多年前就说建立能上能下、能进能出的人事薪酬制度，要有优胜劣汰机制，但至今尚未建起来。”省卫生计生委医改办有关负责人说道。

效果初显

初步控制医药费 过快增长的趋势

初步实现了减轻群众的就医负担的改革目标。

对于在医改实践中医院遇到的种种难题，三亚市各家试点医院已加快脚步，请第三方绩效管理公司为医院制定针对性的薪酬分配方案。

对三亚来说，从10月9日全市启动城市公立医院改革起，这一个月内最显见的成效，发生在取消药品加成和调整医疗服务价格两个领域。

根据三亚市卫生局11月的监测成果来看，部分医院的次均费用（门诊和住院）出现下降，部分指标虽然较去年同期上涨，但增幅也全面下降，达到国家指导意见中关于控制医药费增幅的要求，宏观层面来看，改革初步控制了医药费过快增长的趋势。

通过具体数据可以看出改革的成效，以海南农垦三亚医院为例，10月份的次均门诊费用为178.1元，与去年同期相比下降4.8%；其中次均门诊用药费用下降11.7%，次均门诊检查费用下降10%；日均住院费用为1141.4元，其中日均住院药费用下降9.5%。通过改革，农垦三亚医院10月份的药占比由41%下降至37%。

探索之路

赴福建三明市吸取 药品采购改革经验

而这一举措大刀阔斧地削减了药企的利益，也打破了全省采购体系的生态系统。

财政部在2014年4月初发布的《“三医”联动 向综合改革要红利—福建省三明市公立医院改革调研报告》中表示，三明市医改……实现了医院、患者、医保基金三方共赢的同时，使得药企成为唯一的利益受损方，使得药企“有意绕开三明市场，造成部分药品无药可配的窘境，有的药商还利用各种关系给政府施加压力”。

因担忧“二次议价”会成为新的商业贿赂滋生土壤，加上顶层设计中有关药品采购的改革意见出现了不一致，三明医改怎么改，每一步都是探索，关于药品采购的改革方案，三明方面表示，正在符合国家大方针的前提下开展积极研究。

逐步铺开

海口将纳入下一批试点 试水城市公立医院改革

能力，形成医联体，真正实现分级诊疗和双向转诊。”该负责人说，一旦城市大型综合公立医院“一家独大”局面被打破，实现什么级别医院治什么病，同时发挥医保杠杆的作用，看病难看病贵自然解决。

据了解，省医改领导小组拟将海口纳入下一批城市公立医院综合改革国家试点城市。

“预计明年确定方案，或将启动海口城市公立医院改革。”该负责人称，县级城市公立医院和城市公立医院改革，只是医改的分步骤行动。

“改革的最终目标是，打破现行公立医院服务体系，形成完整的三级服务网络，强健基层医疗服务。

（本报海口12月8日讯）