

医院价格管理面临的政策挑战与工作策略

翁一冰 邹俐爱 熊瑶 邓婕 向秋菊 姚奕婷

【摘要】 随着的不断深入,新的价格政策频出,给医院价格管理带来诸多挑战。笔者通过回顾新医改制度实施以来医药价格政策的变化,总结医药价格特点,分析医院价格管理面临的政策挑战,探讨医院工作策略,以期为提升医院费用质量和经济质量提供理论和方法借鉴。

【关键词】 价格政策;价格管理;工作策略

中图分类号: R197.322 文献标识码: B doi:10.3969/j.issn.1671-332X.2016.12.042

Policy Challenge and Work Strategy of Hospital Price Management

WENG Yibing, ZOU Liai, XIONG Yao, et al

【Abstract】 With the deepening medical reform and frequent new price policies, the hospital price management has been faced with many challenges. This article reviews the change of medicine price policies since the new medical reform has implemented, summarizes the characteristics of medicine price, analyzes the policy challenges to hospital price management and discusses work strategies of hospital in order to provide theory and policies for improving the quality of cost and economics of hospital.

【Key words】 Price Policy; Price Management; Work Strategy

【Author's address】 Southern Medical University, Guangzhou 510515, China

2009年,国家启动了新一轮医药卫生体制改革。伴随着新医药制度改革的不断深入,改革的思路更加清晰。改革聚焦于价格与支付制度,医药价格形成机制成为改革的关键任务;取消药品加成,调整医疗服务项目价格为改革的重点;建立基于成本与收入结构变化的价格动态调整机制,理顺医疗服务比价关系为改革的目标。本文通过梳理新医改制度实施以来医药价格政策的变化,总结我国医药价格的特点,分析医院价格管理面临的政策挑战,为医院开展价格管理提供策略支持。

1 医药价格特点

21世纪以来,“看病难、看病贵”成为政府、社会、民众关注的热点。为了解决这一难题,政府部门积极进行医药费用控制及药品价格管理调控,先后推行多项改革措施。根据政策变化及影响,大致可将医药价格特点总结为以下几个方面。

1.1 医疗、医保、医药价格管理分属不同部门,运行效率不高

我国的医药卫生管理体制设计不同于其他国家,医疗服务项目、医疗保险、药品与耗材管理分属卫生、人社、发改委等主要行政部门。为了解决“看

病贵”、医改效果不尽人意等问题,提高现行体制的运行效率,政府设计了“三医改革联动”的改革机制,各部门、各省市先后出台了多种改革措施。尽管政策频出,但许多政策很难按照设计者的期望如期落地,如《2012版全国医疗价格项目规范》,要求全国2013年底全部实施,但迄今为止,仅有安徽、青岛、甘肃等省市开始试点实行,重庆2014版医疗价格项目规范仅实施7天便被叫停。

1.2 医疗服务项目未完全统一,三版并存

目前在全国范围内,医疗服务项目三版并存:即1999版、2001版和2012版。个别省市仍执行的是1999版,绝大部省市使用的是2001版,安徽、青岛、甘肃等省市开始试点2012版。三版并存现状说明,原国家计委、卫生部制定了《关于改革医疗服务价格管理的意见》(计价格[2000]962号)^[1],确定中央管项目、地方订价格的原则未得到有效执行,项目规范性仍有待提高。

1.3 价格形成机制不完善,价格偏离价值

从理论层面看,医疗服务价格的最低界限为医疗服务成本,体现价值规律的要求,即对成本的有效补偿。同时,应当考虑供求关系的影响,考虑国家对医疗卫生机构的补贴水平、群众的经济状况和承受能力。从政策层面看,国家明确规定,“我国医疗服务价格实行统一领导、分级管理的模式,根据不同性质的医疗机构,对非营利性医疗机构和营利性医疗

翁一冰 熊瑶 邓婕 姚奕婷:南方医科大学 广东广州 510515

邹俐爱 向秋菊:南方医科大学南方医院 广东广州 510515

通信作者:邹俐爱

机构的医疗服务价格分别执行政府指导价、市场调节价”。医疗服务项目既具有商品属性,又具有社会公益性^[2]。但在实际定价过程中,医疗服务定价政策中只强调对成本的补偿,医院为实现可持续发展仍需自我保障。价格与价值之间存在缺口没有得到合理解决,价格严重偏离价值,且调价严重滞后。

1.4 医院价格管理难度大,出错概率高

医院价格管理是一个复杂的系统工程,涉及医疗、护理、系统、药材科、设备科及各个临床科室,具有如下特点:一是项目繁多。各级医院价格信息系统中包括医疗服务项目、药品和耗材三个子系统,医疗服务项目子系统中 5 000 ~ 9 000 余项,药品子系统中 2 000 余种,耗材子系统中 5 000 余种。二是结构多变。不同病人由不同医生诊治,具有不同诊疗法项目组合。三是服务对象多变。三甲医院收治病人的对象有国内外、本地医保、公医、自费、新农合、各地医保等,不同服务对象,服务需求及相关支付政策不同。四是数据信息量大,出错概率大。三级医院信息系统中数十个与价格相关的系统同时运行,日均产生 20 余万条价格信息,涉及所有医务人员,涉及医务、护理等多个部门,出错机率较大。五是医院价格管理人员素质参差不齐、缺乏系统专业的培训与价值认同。

2 医院价格管理面临的政策挑战

价格政策的变化,给医院带来很大挑战。取消药品加成、调整医疗服务项目价格、改革补偿机制等难题,都是医院面临的政策考验。医院为了更好地解决政策难题、适应社会发展,需审时度势,认清医院在价格管理过程中面临的各种考验。

2.1 “三医改革联动”,探索价格形成机制

2009 年以来,国家启动了新一轮医药卫生体制改革工作,新医改围绕“医保、医药、医疗”三医联动,出台各种制度和政策,医院的价格管理必须融入新医改的大环境。其中,改革药品价格、探索医疗服务价格形成机制是医药卫生体制改革的关键点。2009 年 11 月,国家发改委等联合下发《关于改革药品和医疗服务价格形成机制的意见》(发改价格[2009]2844 号)^[3],明确提出降低药品价格,医疗服务价格实行政府指导价和市场调节价相结合的管理方式,尝试探索医疗服务价格的形成机制。《2012 版全国医疗价格项目规范》的出台,是价格探索的初步成果^[4]。

2.2 逐步规范价格管理问题,开展价格改革试点工作

2012 年 5 月,国家发展改革委等 3 部门联合发

布《关于规范医疗服务价格管理及有关问题的通知》^[5]。《通知》提出,全面规范医疗服务价格项目,从严控制新增医疗服务价格项目。开展公立医院改革试点的地区,取消药品加成政策,在不增加群众负担的前提下,提高诊疗费、手术费、护理费等医疗服务价格,这使医院价格管理问题具有了规范性。此后,政府相继出台了一系列的政策,开展价格改革试点工作,包括:关于县级公立医院综合改革试点的意见(国办发[2012]33 号)^[6]、关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见(国办发[2015]33 号)^[7]、关于城市公立医院综合改革试点的指导意见(国办发[2015]38 号)^[8]、《中共中央国务院关于推进价格机制改革的若干意见》^[9]等。因此,试点县医院和城市公立医院的价格管理活动需根据政策进行调整,实行药品零加成制度,合理调整医疗服务价格。近年来,价格改革试点医院数量逐渐增加,价格改革内容逐步扩大,价格管理力度进一步增强。期间,部分省市如重庆、青岛、安徽、甘肃等开始实施新的医药价格政策,实行药品零加成制度,积极探索医疗服务项目价格改革调整方法并付诸实践。

2.3 建立新的价格形成机制,理顺医疗服务比价关系

现阶段,公立医院的补偿来源为政府补助和医疗服务收入。在政府补偿不到位的情况下,大部分医院只能依靠收入平移、“腾笼换鸟”来实现医院发展。2016 年 3 月,国务院办公厅印发《关于促进医药产业健康发展的指导意见》(国办发[2016]11 号)^[10]。《意见》指出,要积极稳妥推进医疗服务价格改革,建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制,逐步理顺医疗服务比价关系。2016 年 7 月,国家发改委等四部门又联合印发《关于推进医疗服务价格改革意见的通知》(发改价格[2016]1431 号)^[11]。《通知》提出,我国将按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的要求,全面推进医疗服务价格改革,力争到 2020 年基本理顺医疗服务比价关系。医疗服务价格调整迈入攻坚阶段,2016 年是医药卫生体制改革的关键之年。医院的价格管理活动与政策变化息息相关,建立新的价格形成机制,理顺医疗服务比价关系已成为当前工作的重点。

3 医院价格管理的工作策略

新的价格政策给医院发展带来诸多考验,医院应该全方位审视政策环境,探索价格管理的方法,采取合适的工作策略。

3.1 建立健全医院价格管理组织

医院的良性运行,需要成熟的价格管理组织提供保障,形成完善的组织架构^[12]。对医院来说,每一个价格管理目标的实现,都离不开医院全体人员的努力和付出。简单来说,医院的价格管理组织体系由医院领导班子、各部门行政管理人员、各科室主任和医务人员组成。从全院战略决策上看,医院领导班子对医院价格管理起主导作用,行政管理人员参与协调、传达、下发等工作;从科室医疗行为上看,科室主任是第一责任人;从价格的执行和落实上看,则是医务人员发挥关键的、直接的作用^[13]。有效的价格管理组织能够凝聚医院全体人员的向心力,增强价格管理的执行力。同时,医院的价格管理活动会对利益相关者产生影响,医院采取何种方法、何种途径进行价格管理,都会在一定程度上与利益相关者形成机制性互动^[14]。

3.2 制定完善的价格管理流程和方法

俗话说,不以规矩,不能成方圆。因此,医院需制定各种价格管理流程和方法,使医院全体人员的价格管理行为“有章可循,有矩可行”,改进医疗服务价格管理环节,提高医疗服务效率,改善医疗服务质量。医院的价格管理涉及多个方面,从价格管理主体看,包括医务人员、收费人员等;从价格管理内容看,包括收费管理、欠费管理、退费管理等。同时,医院要根据政策变化,与时俱进更新价格管理制度。现阶段,医院还面临价格风险的考验,因此,医院应该在掌握价格管理流程和方法的基础上,学会沟通和谈判,对医院价格进行风险管理^[15]。

3.3 重视价格管理人员的培训和学习

价格管理人员是从事医院价格管理活动的主体,重视价格管理人员的培训和学习有利于提升其管理能力。医院应该遵循“引进来,走出去”的原则,引进先进的价格管理模式和方法,鼓励全体人员参与学习,努力提高自身素养和管理水平。

医院每投入一份管理资源,会给自身带来两份、三份或更多的经营效益;价格管理创造巨大的价值,

对“价格管理组织”的大量投入,也将为医院发展带来了丰厚的回报。新的价格政策给医院价格管理带来诸多挑战,医院应该高度重视价格管理,才能帮助医院实现持续发展。

参考文献

- [1] 国家计委,卫生部.关于改革医疗服务价格管理的意见的通知(计价格[2000]962号)[Z].2000-07-20.
- [2] 吴焱,康盛兰,周新燕.新医改形式下的医疗服务价格调整与医疗费用控制[J].现代医院,2011,11(2):98-99.
- [3] 国家发展改革委,卫生部,等.关于改革药品和医疗服务价格形成机制的意见的通知(国发[2009]2844号)[Z].2009-11-09.
- [4] 国家发展和改革委员会,国家卫生部,国家中医药管理局.全国医疗服务价格项目规范(2012年版)发改价格[2012]1170号[S].北京,2012.
- [5] 国家发展改革委,卫生部,国家中医药管理局.关于规范医疗服务价格管理及有关问题的通知(发改价格[2012]1170号)[Z].2012-05-10.
- [6] 中共中央,国务院.关于县级公立医院综合改革试点的意见(国办发[2012]33号)[Z].2012-06-07.
- [7] 中共中央国务院.关于全面推开县级公立医院综合改革实施意见(国办发[2015]33号)[Z].2015-05-08.
- [8] 中共中央国务院.城市公立医院综合改革试点的指导意见(国办发[2015]38号)[Z].2015-05-17.
- [9] 中共中央国务院.中共中央国务院关于推进价格机制改革的若干意见(中发[2015]28号)[Z].2015-10-15.
- [10] 中共中央国务院.关于促进医药产业健康发展的指导意见(国办发[2016]11号)[Z].2016-03-14.
- [11] 国家发展改革委,国家卫生计生委.关于印发推进医疗服务价格改革意见的通知(发改价格[2016]1431号)[Z].2016-07-01.
- [12] 黎秀芳,苏国延.规范医疗服务价格管理的效果评价[J].现代医院,2014,14(2):99-100.
- [13] 邹俐爱.新制度下公立医院面临的价格风险及应对策略[J].市场经济与价格,2016(5):22-24.
- [14] 薛林南,李春,张祖辉,等.基于利益相关者理论下的医疗服务价格分析[J].现代医院,2014,14(4):1-3.
- [15] 邹俐爱,邓婕,谢金亮.医院价格风险管理探讨[J].中国卫生经济,2015,34(11):47-49.

世卫组织:34年后,抗生素耐药或将每年致中国百万人早死

世界卫生组织发表文章呼吁应对全球耐药感染问题,并援引英国 Jim O'Neill 爵士本周发表的《全球抗菌素耐药回顾》报告及建议,指出,到 2050 年,抗菌素耐药每年会导致 1 000 万人死亡。如果任其发展,可累计造成 100 万亿美元的经济损失。

文章称,在当前抗生素用量约占世界的一半的中国,据估计,如不采取有效措施,到 2050 年,抗生素耐药每年将导致 100 万人早死,累计给中国造成 20 万亿美元损失。

应对抗菌素耐药性带来的健康威胁,世卫组织建议,对于公众来说,应考虑是否真的需要用抗生素治疗(记住:感冒和流感是不能用抗生素治疗的);医生开了抗生素后要用完全程;不要把没用完的抗生素给别人用。

来源:医学论坛网