

北京推出医耗联动综合改革新策

明年6月实施 多项医疗服务调价 取消医耗加成

□本报记者 唐诗 盛丽 张晶

先期规范调整1600余项医疗服务价格、降低大型仪器设备检验项目价格、提升中医、手术等医疗服务项目价格、取消医用耗材加成、实施医用耗材联合采购……继去年4月8日医药分开综合改革之后，昨天，北京市启动医耗联动综合改革，政策将于明年6月中旬实施，涉及全市各级各类公立医疗机构、政府购买服务和城乡基本医疗保险定点的3000多所医疗机构。

深化医改方案出台 明年6月中旬实施

为巩固医药分开综合改革成效，持续深化医改，2017年7月，北京市委市政府就组织有关部门开展了医耗联动综合改革方案的研究制定工作，并形成《北京市医耗联动综合改革实施方案》。2018年12月27日，实施方案正式发布，并将于2019年6月中旬实施。

改革方案主体内容，可以概述为“五个一”，即一降低、一提升、一取消、一采购、一改善。

降低大型仪器设备检验项目价格。按照国家指导意见，结合北京实际和检验类项目特点，重点降低应用大型仪器设备开展的检验项目价格。

提升体现医务人员技术劳务价值的项目价格。包含中医、病理、精神、康复、手术5类项目。通过价格调整提高医务人员的技术服务价值，完善专业体系，促进行业均衡发展。

取消医用耗材加成。目前，医疗机构收费耗材对患者实行进价加差率收费，耗材进价500元以上的加成5%收费，500元以下的加成10%收费。取消医用耗材加成后，医疗机构将不再收取5%和10%的加成费用，直接按采购进价收费，患者在医用耗材上的花费将会减少。

实施医用耗材联合采购和药品带量采购。在北京二级及以上公立医疗机构（不含军队所属医疗机构）范围内，组织实施心内血管支架类、人工关节类等六类医用耗材联合采购。按照国家要求开展部分药品联合带量采购。逐步扩大联合采购的医用耗材范围和规模，稳步落实国家药品集中采购试点，通过联合采购和带量采购，进一步降低药品耗材价格，减轻患者负担。

改善医疗服务加强行业监管。制定实施《改善医疗服务规范服务行为2019年行动计划》，强化对医疗机构的综合监管，完善绩效评价，配套医保报销政策和医疗救助政策，进一步提升百姓看病就医获得感。

医疗价格调整，以后看病会更贵吗？

明年6月，北京3000多家医疗机构将迎来新医改，其中市民能感受到最直观的变化，可能是在价格方面——继第一轮医改



400多项医疗服务价格调整，这次又将1600余项医疗服务先期纳入调价范畴。那么，以后看病是贵了还是便宜了？

北京总体上仍在沿用1999年的医疗服务价格，75%的服务项目价格低于成本。去年，首批435项医疗价格启动调整，打破了尘封近20年的医疗服务价格改革僵局。

为推进结构调整，扶持薄弱专业，更好地体现医务人员技术劳务价值，本轮改革对价格矛盾比较突出、亟待政策扶持的临床平台专业和鼓励发展专业的6类项目，进行“有升有降”的规范调整。按照“成熟一批、推出一批”的原则，先行出台病理、康复、精神、中医及检验5类1600余个项目，约占现行项目八成左右，5类项目规范调整后的价格于2019年6月中旬实施，其他综合改革方案中涉及的有关项目和政策将分批陆续出台。

北京市发展改革委相关负责人介绍，虽然本轮涉及的项目数量较多，但涉及的人群要小于去年。除化验项目外，其它项目仅有部分病人会涉及到，对大多数人没有影响。以项目最多的手术项目为例，涉及手术的患者仅占总就诊人数的3%左右。

“此次医疗价格调整，会不会增加就医费用？”针对上述疑问，该负责人解释，价格水平坚持既与国内同类型城市价格水平相衔接，也与北京医疗服务和技术水平相衔接，使涨幅反映成本变化；这次新医改的“五个一”方案中有“三个一”都是在腾挪空间，包括降低医用设备检验项目价格、取消耗材加成、推动药品耗材集中采购。这其中，不仅有收费单上的显性变化，还有取消加成机制后，降低“卖药品、用耗材、大检查、多化验”等不合理负担所带来的隐性变化，带来的将是医疗服务由资源消耗型向资源节约型和服务改善型转变。

改革后北京医疗费用总量上基本平衡，考虑医保报销政策，门诊患者费用基本持平，住院患者费用略有增加。但对患者个体

而言，不同疾病患者费用有升有降，比如使用高值耗材较多、化验较多的病种，费用一般会下降，以技术劳务治疗项目为主的患者诊疗费用则会有一定增加。

相关负责人表示，对此，相关部门正在进行细化分析，对由于价格调整可能引起的费用涨幅较大的病种，将通过医保政策结合救助政策予以支撑，确保把个人负担及困难群众负担控制在合理水平。总体上看，短期看，改革后不同患者费用有升有降，但从长期看，通过压缩药品、耗材等价格空间，通过医疗服务的调整和规范，最终是让老百姓更加受益。

八成医疗服务项目都调价，医保能报销吗？

北京明年进一步深化医改，对1600余项医疗服务进行了价格调整，医保报销怎么办？

记者从市医疗保障局获悉，本次调整的医疗服务项目，除国家明确规定不报销的项目外，都纳入北京市医保报销范围，精神类项目全部按甲类报销。在目前职工住院报销封顶线30万元、城乡居民住院报销封顶线20万元的基础上，将根据情况，进一步提高职工和城乡居民住院报销封顶线，减轻大病患者医药费负担。

本次医耗联动综合改革中调整医疗服务价格项目，符合政策规定纳入工伤保险报销范围的项目，由工伤保险基金全额支付，个人无自付，工伤职工报销不会受到影响。

此外，相关部门表示，将进一步提高医疗救助标准，加大对社会救助对象等困难群众救助力度。对长期住院的精神病患者，医疗费用个人负担医保兜底，对医疗机构的医保支付标准适当上调，调动医疗机构积极性。对由于价格调整可能引起的费用涨幅较大的病种，将完善单病种支付政策，通过医保政策和综合救助政策予以支撑，确保把个人负担和特殊困难群众负担控制在合理水平。



“五个一”“三同步” 推出医耗联动综合改革

“五个一”：



“一降低”是指降低大型仪器设备检验项目价格，控制检查费用



“一提升”是指提升中医、手术等医疗服务项目价格，体现医务劳动价值



“一取消”是指取消医用耗材加成，降低耗材价格



“一采购”是指实施医用耗材联合采购和药品带量采购，进一步腾出费用空间



“一改善”是指进一步改善医疗服务，增强群众获得感

“三同步”：

- 改革与改善同步
- 改革与监管同步
- 改革与保障同步



改善医疗服务，优化患者就医体验

推出《改善医疗服务规范服务行为2019年行动计划》

一、改善医疗服务



完善预约诊疗
提升“一站式”服务能力
优化门诊服务管理
实施门诊上下午错峰就诊服务
提升住院服务水平
改善医患沟通服务

二、提升医疗质量



保障核心制度落实
加强临床路径管理
强化患者安全管理

三、努力补短扶弱



改善医疗机构急诊急救服务
改善患者就医环境
提升基层医疗卫生服务能力
提升重点人群和环节服务能力
缓解医院周边和院内交通拥堵
推行院内地图导航

四、控制医疗费用不合理增长



完善差异化控费机制
加强医疗费用监测和考核
强化控费主体责任

五、实施“负面清单”管理



不得发生违反医疗卫生行风建设“九不准”行为
不得发生违规骗取医疗保障基金行为
不得发生分解诊疗和过度医疗行为
不得发生违规销售辅具、耗材行为
不得发生医疗设备、耗材招标采购违法违规行为
不得发生违规合作、违规转诊行为
不得发生倒卖号源、床位等扰乱医疗秩序行为