

# 新医改透露的“新”动向

## ——专家解读医改意见亮点

新华社“新华视点”记者

历经两年多时间的“长跑”，医改意见为13亿人看病就医描绘了一幅怎样的蓝图？透露了我国医药卫生发展的哪些“新”动向？就人们关注的这些问题，记者采访了曾参与《征求意见稿》讨论、起草的专家及业内人士。

### 政府主导： 维护百姓健康政府 责无旁贷

#### 医改意见——

《征求意见稿》指出，要坚持政府主导，强化政府在基本医疗卫生制度中的责任，加强政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的职责，维护公共医疗卫生的公益性，促进公平公正。同时明确要强化政府责任和投入，不断提高全民健康水平，促进社会和谐。

#### 新闻背景——

上世纪80年代，我国曾一度对卫生医疗机构实行放权、让利、搞活，实行鼓励创收和自我发展的政策，以增加医疗服务供给，缓解“看病难、住院难、手术难”等突出矛盾。

但随之出现的是，政府投入不足，医疗机构趋利明显，医药费用迅速上涨，老百姓负担加重。据了解，我国卫生总费用由1980年的143.2亿元猛增到2006年的9843.3亿元，增长了68倍，同期政府和社会投入由78.8%下降到50.7%，个人支出由21.2%增加到49.3%。

#### 专家解读——

国务院发展研究中心社会发展研究部部长葛延风：强化政府责任是《征求意见稿》中一个明确的方向。政府很好地肩负起规划的责任，医疗资源的布局就会更合理；政府投入

责任不断强化，群众的医疗负担就会逐步减轻。

### 倾向基层： 完善医疗服务体系 农村和社区是重点

#### 医改意见——

《征求意见稿》提出，要建立农村三级医疗卫生服务网络，积极推进农村医疗卫生基础设施和能力建设，大力改善农村医疗卫生条件，提高医疗卫生服务质量。《征求意见稿》同时提出，完善以社区卫生服务为基础的新型城市医疗卫生服务体系。

#### 新闻背景——

一些基层医院几天等一个病人，而病人在城市大医院却是几天也排不上号。大医院门庭若市，社区医院则门可罗雀。

医疗资源分布的不平衡，导致“看病难”突出。据了解，全国80%的医疗资源集中在大城市，其中30%又集中在大医院。农民缺医少药的状况还没有真正改变，不少群众长途跋涉异地就医，不仅增加了就医困难，也加大了经济负担。

#### 专家解读——

中国中医科学院广安门医院肿瘤科主任林洪生：大力发展农村医疗服务体系和社区卫生服务体系，不仅是平衡卫生资源的分布，更重要的是有利于缓解老百姓“看病难”之苦。如果基层医疗机构、二级医院、三级医院都能明确分工，各司其职，一些多发病、常见病在基层就能解决，老百姓就不用进大医院了。

但她同时表示，农村和基层卫生机构不仅要方便、廉价吸引老百姓，保证服务质量、提升服务能力和水平更为

关键。

### 全民覆盖： 多层次的医疗保障 体系覆盖城乡居民

#### 医改意见——

《征求意见稿》指出，要加快建立和完善以基本医疗保障为主体，其他多种形式补充医疗保险和商业健康保险为补充，覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系。

城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗和城乡医疗救助共同组成基本医疗保障体系，分别覆盖城镇就业人口、城镇非就业人口、农村人口和城乡困难人群。

#### 新闻背景——

我国44.8%的城镇人口和79.1%的农村人口没有任何医疗保障，绝大多数居民靠自费看病，承受着生理、心理和经济三重负担。2003年，中国农民的年人均收入为2622元，而平均一次住院要花去2236元。

因没有医疗保障，城乡低收入人群常常会因为经济负担过重而放弃住院。调查发现，城乡低收入人群应住院而未住院的比例达到41%。

2003年开始，国家组织在全国农村建立新型农村合作医疗制度，目前已覆盖全国农村地区90%以上的人口。与此同时，城镇居民基本医疗保险试点也已在200多个城市推开。城乡医疗救助制度也基本建立。

#### 专家解读——

清华大学经济管理学院经济系主任白重恩：《征求意见稿》中最重要的内容之一就是健全医疗保障体系，并且也已经着手在做了。“这点确实抓

住了问题的症结。因为医疗费用高，往往是一个人生病全家都被拖垮，如果有比较好的医疗保障体系，‘看病贵’就能有所缓解。这项制度是在看病就医方面给老百姓吃了一剂‘定心丸’。”

他说，新农合制度、城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险，这三者为实现医疗保障的全民覆盖奠定了基础。实现“全覆盖”关键还要逐步提高保障水平，更加有效地发挥功能。

### 均等化： 城乡居民均享受公 共卫生服务

#### 医改意见——

《征求意见稿》明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位。公共卫生服务主要通过政府筹资，向城乡居民均等化提供。健全城乡公共卫生服务体系，向城乡居民提供疾病预防、计划免疫、妇幼保健、健康教育等基本公共卫生服务。

#### 新闻背景——

一段时间以来，我国卫生工作中的“重医轻防”“重城轻乡”等弊端明显，我国基层公共卫生机构功能弱化，县级以下公共卫生机构只有三分之一能够维持正常运转，另有三分之一甚至瘫痪。2003年的“非典”暴露出我国公共卫生体系存在的严重缺陷。

#### 专家解读——

葛延风：基本公共卫生服务的均等化，这意味着我国居民将不受年龄、地域、职业等限制，均能享受到同等的公共卫生服务。

健全公共卫生服务体系，是实现“重治疗”向“重预防”转变的前提，坚持预防为

主，是提高全民健康水平、提高卫生投入绩效的最重要手段。

### 公益性： 为公立医院改革标 定航向

#### 医改意见——

《征求意见稿》提出，推进公立医院管理体制改革。从有利于强化公立医院公益性和政府有效监管出发，积极探索政事分开、管办分开的多种实现形式。

同时明确，公立医院要遵循公益性原则和社会效益原则，坚持以病人为中心，优化服务流程，规范用药检查和医疗行为，深化运行机制改革。

#### 新闻背景——

公立医院是我国医疗机构的主体，但面临着经费不足、自谋生路的压力。据了解，目前政府每年投入约占公立医院经费的15%，其余部分都得靠挣钱自筹。

医院为了生存和发展，必然出现一些“趋利”行为，“公益性”弱化。一些公立医院中，药品收入占到了总收入的半壁江山。大处方、大检查等现象屡见不鲜。而且医院的趋利动机也在一定程度上导致了医患关系的紧张。

#### 专家解读——

葛延风：坚持公立医院的“公益性”原则是《征求意见稿》一个明确的方向。“如果医院只想着赚钱、赢利，群众‘看病贵’问题就难以解决。”

由于公立医院的改革比较复杂，《征求意见稿》中提出了一个稳妥的做法，那就是近期先开展试点，然后通过实践、在总结经验的基础上找到符合国情的方案。

#### 林洪生：作为一名医务人

员，我支持公立医院坚持“公益性”。如果公立医院不用费心去自筹经费，医务人员就会有更多的精力投入到治疗病人、提高业务，也就会更多考虑患者的利益，医患关系也将得到缓解。

### 建立基本药物制度： 减轻群众药费负担

#### 医改意见——

《征求意见稿》中提出，建立国家基本药物制度。基本药物由国家实行招标定点生产或集中采购，直接配送，减少中间环节，在合理确定生产环节利润水平的基础上统一制定零售价，确保基本药物的生产供应，保障群众基本用药。

#### 新闻背景——

成本只有几十元钱的药品，经过定价、销售等环节后，到患者手里可以高达几百元。近年来，药价虚高成为群众反映最强烈的问题之一。尽管多次降价，但老百姓感觉并不明显。

据了解，2007年，在医药纠纷专项治理工作中全国分3批降低了726个品种药品价格，降价金额达100亿元。

#### 专家解读——

林洪生：生产环节的混乱无序和使用环节的不规范是导致药价虚高的重要原因。

建立国家基本药物制度，实行招标定点生产或集中采购，这将规范药品的生产，保障基本药物的供应，同时还将减少药品流通的中间环节，有利于挤压药价中的水分。

同时，还要逐步改革以药补医的机制，切断医生、医院与药品销售商之间的利益链条，以降低老百姓的药费负担。

(新华社北京10月14日电)

## 深化医药卫生体制改革部际协调工作小组负责人

# 就医改意见答记者问

《关于深化医药卫生体制改革的意见（征求意见稿）》（以下简称《征求意见稿》）日前向社会公开征求意见。就此，记者采访了深化医药卫生体制改革部际协调工作小组负责人。

问：《关于深化医药卫生体制改革的意见》为什么要再向社会公开征求意见？

答：深化医药卫生体制改革关系千家万户幸福，是涉及人民群众切身利益的重大民生问题，也是世界性难题，全社会都高度关注。在《征求意见稿》起草过程中，工作小组征求了地方政府、专家学者和医院院长等各方面的意见，并通过网络征集了社会公众对医改的建言献策，国务院领导多次召开座谈会直接听取了各行各业代表的意见。

为了使《征求意见稿》更加科学完善，符合医药卫生发展规律，符合我国的基本国情，符合人民群众的根本利益，国务院决定再次广泛征求意见。除征求地方政府和国务

院各部门、民主党派和人民团体的意见外，还通过网络、报纸等媒体公开征求社会意见，这样，不仅有利于最大限度广开言路，集思广益，凝聚全社会的智慧，进一步修改完善《征求意见稿》，也有利于社会各界更加全面地了解《征求意见稿》的总体思路和政策举措，加深理解医改的重要性、紧迫性、艰巨性和长期性，进一步扩大共识，广泛调动各方面积极因素，在全社会的共同努力和督促下，扎实推进深化医药卫生体制改革。

问：如何理解政府主导与发挥市场机制作用相结合？

答：坚持公平效率的统一，实行政府主导与发挥市场机制作用相结合，是深化医药卫生体制改革必须遵循的重要原则。医药卫生事业关系到人民群众的健康，是公共服务的重要内容，既要坚持政府主导，强化政府在基本医疗卫生制度中的责任，切实维护人民群众健康权益，实现人人享有基本医疗卫生服务，体现发展

成果由人民共享。因此，必须充分发挥政府在立法、规划、准入、监管、筹资、服务等方面的主导作用，不断完善政府对公共卫生和基本医疗服务的投入机制，落实公立医院的政府补助政策，维护公共医疗卫生的公益性，促进社会公平公正。

同时，也要注重发挥市场机制作用，鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制，调动全社会的积极性，促进有序竞争机制的形成，提高医疗卫生运行效率和服务水平、质量，满足人民群众多层次、多样化的医疗卫生需求。

问：深化医药卫生体制改革的总体目标和基本框架是什么？

答：深化医药卫生体制改革的总体目标和基本框架可概括为“一个目标、四大体系、八项支撑”。一个目标，即以建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度为总体目标，为群众

提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务，促进人人享有基本医疗卫生服务。四大体系，即建设覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系。

八项支撑，即建立协调统一的医药卫生管理体制、高效规范的医药卫生机构运行机制、政府主导的多元卫生投入机制、科学合理的医药价格形成机制、严格有效的医药卫生监管体制、可持续发展的医药卫生科技创新机制和人才保障机制、实用共享的医药卫生信息系统，建立健全医药卫生法律体系。

四大体系相辅相成，构成了我国的基本医疗卫生制度；八项支撑配套建设，保障四大体系有效规范运转；“四大体系、八项支撑”涵盖了医药卫生体制改革的方方面面，必须协调推进。

问：为什么确定五项改革作为近期改革重点？通过实施五项改革，老百姓可以得到什

么实惠？

答：深化医药卫生体制改革是一项长期任务，按照总体设计、分步实施、突出重点的原则，近期要从群众反映突出的问题入手，需要从基础、基层起步，逐步构建比较完善的基本医疗卫生制度，实现人人享有基本医疗卫生服务。

近期五项改革重点与人民群众看病就医密切相关，同时也具备了加快推进的条件。一是加快推进基本医疗保障制度的建设，实现全面覆盖，逐步提高筹资和保障水平，是老百姓“看得起病”的基本保障；二是建立国家基本药物制度，实现群众基本用药的可及、安全和有效，是老百姓“吃药少花钱”的制度保证；三是健全基层医疗卫生服务体系，实现网络的全覆盖，转变运行机制，提高服务水平和质量，是老百姓“看病方便和少花钱”的体系保障；四是促进基本公共卫生服务均等化，健全体系和完善经费保障体系，缩小城乡居民基本公共卫生服务的差

距，是老百姓“少得病”的体系保证。五是推进公立医院改革试点，强化医院管理，优化服务流程，规范诊疗行为，提高医疗服务水平，方便群众就医。

实施上述改革后，将使公共卫生服务基本普及，基本医疗保障制度全面覆盖，基本医疗卫生服务可及性和服务水平明显提高，居民特别是基层群众就医费用负担明显减轻，群众反映的“看病难”和“看病贵”问题得到明显缓解。

问：关于公立医院改革，是如何考虑的？

答：公立医院是我国医疗卫生服务体系的主体，担负着维护人民群众健康的重任，公立医院改革在方向上必须遵循公益性原则和社会效益原则，坚持以病人为中心，坚持政事分开、管办分开的方向，加大政府投入，规范公立医院管理，优化服务流程，进一步提高服务质量和水平。但由于公立医院改革涉及面广、难度大，在政事分开、管办分开、改革以药补医机制等难点问题上的具体改革途径还有不同看法，还需要进一步试点探索，在总结实践经验基础上，探索出符合国情的公立医院改革的具体实现途径和方式。

(新华社北京10月15日电)