陈竺：以药补医不除 再多钱难堵黑洞

卫生部长表示今年启动300公立医院改革；卫生部副部长黄洁夫表示中国医改不应与美国比较

“公立医院改革，我非常希望马上改好。”昨日，全国政协委员、卫生部部长陈竺表示，医改的方向就是让个人付费越来越少。针对因病致贫型疾病，还将会有特殊设计。

同时，在政协医疗卫生界小组讨论会上，多位委员就医改问题讨论热烈。在座的卫生部副部长黄洁夫主动提出，关于医改的成绩已经肯定得足够多，希望委员们多提问题和建议。

对于医改，陈竺和黄洁夫都表示还做得不够。两人都提到医改的核心问题之一，公立医院改革。

陈竺表示，在本届任期最后一年，他最想做的事情还是推进医改。“我们还是有做得不够的地方，比如精细化管理、工作协调性等。但有些事情不能操之过急，比如公立医院改革，我非常希望马上改好。”

另外，黄洁夫表示，中国医改仅仅是开始，公立医院的改革等核心问题还没有碰。

本报记者 王姝 郭少锋

昨日，北京会议中心，全国政协十一届五次会议小组讨论会上，两位政协委员在交流意见。 本报记者 薛珺 摄

焦点

医改方向是让个人少付费

昨日，评价三年医改成效，全国政协委员、卫生部部长陈竺说，“看病难看病贵”有所好转，“比如患有先天性心脏病和白血病的农村儿童，过去如果家里没钱，治疗费就是难题。现在，他们已有大额报销”。

按照原来的计划，今年将推动全国300家公立医院改革，陈竺说，目前各地汇总的数量已经超过300家，“陕西、浙江都准备全省推动，大家推进医改的积极性很高”。

陈竺承诺，医改未来的方向肯定是个人付费比例越来越少，“今后，个人付费将集中在投保部分，看病时个人付费比例会越来越低，尤其是因病治贫的灾难性疾病，会有特殊设计”。

公立医院改革需顶层设计

陈竺表示，解决“以药补医”难题，首先要对公立医院改革有个顶层设计，找到合适路径。公立医院的补偿渠道有三个：政府拨款、服务收入、以药补医。取消以药补医后，应该加强政府对公立医院的投入。而更重要的是，发挥好医保在支付制度改革中的关键作用。

“以药补医”，包括加成部分、流通过程虚高部分，都必须革除，“否则再多的钱也堵不了黑洞”。陈竺表示，“尤其是招标采购环节的改革，不仅是对药物，还要包括耗材”。

陈竺表示，原来以药补医，医疗服务价格被扭曲。现在要把过低的护理费、诊疗费、手术费提上来，有降有升，总量控制，调整结构。

医保问题非过度市场化导致

昨日，政协医疗卫生界小组讨论会上，有政协委员直接指出，医改工作中，卫生部一直冲在前面，但很多深层次问题并未调整，医疗价格体系没有改变，好多东西说了之后没有落地。

对此，政协委员、卫生部副部长黄洁夫表示，卫生部不是冲在前面，现在是被人牵着走，“卫生部是个执行部门”。

黄洁夫不认可以前医疗保障中出现的问题，是“过度市场化”的结果。“以前并没有搞过市场化。”

中国医改不应与美国比较

黄洁夫就“把中国医改同美国医改比较”提出看法。

他说，现阶段说“中国医改取得巨大成绩，创造了世界奇迹，而美国医改则是失败的”，这“完全不应该这么讲”。

黄洁夫说，中国医改和美国医改是在不同的发展阶段，做这样的评价还是有点“大跃进、人民公社时期的放卫星”的感觉。其实中美医改现在完全不在一个可比较的层次。现在中国强调的还是医疗保障体系，美国则强调的是卫生经济和保障，“我们是自己做自己的，不要跟别人比较”。

举措

新版目录增抗癌药

2012年即将出台的新版基本药物目录，将增加抗癌等专科用药。陈竺参加小组讨论时，通报上述消息。

陈竺表示，2009年第一版基本药物目录主要是常见病用药，在此基础上，2012年版基本药物目录根据各地的需求，增补了一些专科用药，例如2009年版没有的抗癌用药，“基本药物单子不能太大，世界卫生组织推荐的大约是400种，我国还有中药，中药大约占三分之一。”

另外，全国政协委员、卫生部部长陈竺前日在接受媒体采访时表示，今年农村的新农合除了将把目前的8种疾病在全国覆盖外，还将另外增加12种大病的救助保障，包括若干常见的肿瘤类型、心脑血管病、血友病等。预计将惠及到1000万个家庭。

陈竺介绍说，今年新农合已经提高到300元的出资水平，将把目前包含的8种疾病在全国普遍覆盖。同时还将在三分之一的统筹地区另外推开12种大病的救助保障。

本报记者 王姝 马力

声音

青霉素0.17元现象不合理

部分代表、委员认为药品招标“惟低价是举”

本报讯 （记者刘夏） 昨日，由中国医药企业管理协会等23家行业协会举办的“声音·责任”座谈会上，近40位医药行业全国人大代表、政协委员向“新医改”提出建议。会上，药品招标“惟低价是举”成为讨论热点。

全国政协委员、四川科伦药业董事长刘革新表示，目前，相当一部分基药的中标价格都淹没在成本线以下，企业艰难，产业升级乏力。

刘革新举例说，在全国各省砍价“大跃进”中，一瓶输液的中标价已经低于0.9元。一支80万单位青霉素的中标价只有0.17元。换言之，六支青霉素才能够买一份报纸。

全国人大代表、石药集团董事长蔡东晨同样以青霉素为例，“管制瓶成本8分钱，胶塞7分钱，铝盖2分钱。不管里面装什么，成本已经超过0.17元了。企业如果以亏损为代价来提供这样的合格产品，可持续吗？”

基层公立医院收支缺口大

全国人大代表、邓州市中医院院长唐祖宣建议，财政补贴应向基层倾斜

本报讯 （记者王姝） “基层医疗卫生组织多已打破‘以药养医’，但收支缺口普遍较大。”昨日，全国人大代表、河南邓州市中医院院长唐祖宣建议，应建立财政补偿机制，加大补贴基层医疗卫生机构。

昨日，唐祖宣表示，实施基本药物制度后，公立基层医疗卫生机构由于实行药品零差率销售，原有的“以药养医”模式彻底打破，但由于财政补偿不到位，导致收支缺口普遍较大。

另外，一些困难的县财政“吃饭财政”，无力全部为基层医疗卫生机构的经常性收支缺口“兜底”，基层医疗卫生机构基本建设不能及时保障，医务人员收入甚至不升反降。

唐祖宣建议，政府应加大对基层医疗卫生机构的中央财政转移支付力度。

另外，唐祖宣认为，目前新农合医保尚缺乏有效的法律法规保障，监督管理不到位，建议加快新农合立法进程。

责编 涂重航 图编 倪华初 美编 李铁雄 责校 王春然