

患者实惠不大 医院赔得不少

即墨一医院取消药品加成8个月赔了750万,患者还是觉得看病贵

去年10月,我省下发县级公立医院综合改革试点工作实施意见,在全省30个试点县(市区)的县级公立医院取消药品加成。今年2月1日起,青岛8家县级公立医院正式取消药品加成。试点过去了8个多月,取消医药加成给患者带来了多大实惠,医院又有怎么样的变化?记者调查发现,习惯了“以药养医”的医院没有了药品加成的巨大利润,虽然有政府补助,但仍然严重入不敷出,而患者却仍然感到药价虚高,没有得到实惠。

本报青岛10月24日讯(记者 杨林) 破除以药养医,取消药品加成的公立医院改革试点在即墨市人民医院已进行了8个多月。不少患者表示,并没有感觉到看病花费明显下降,但医院收入却出现巨大缺口,即使加上政府补贴和服务收费提高增加的收入,8个月仍赔了750多万元,年底将增加到上千万元。

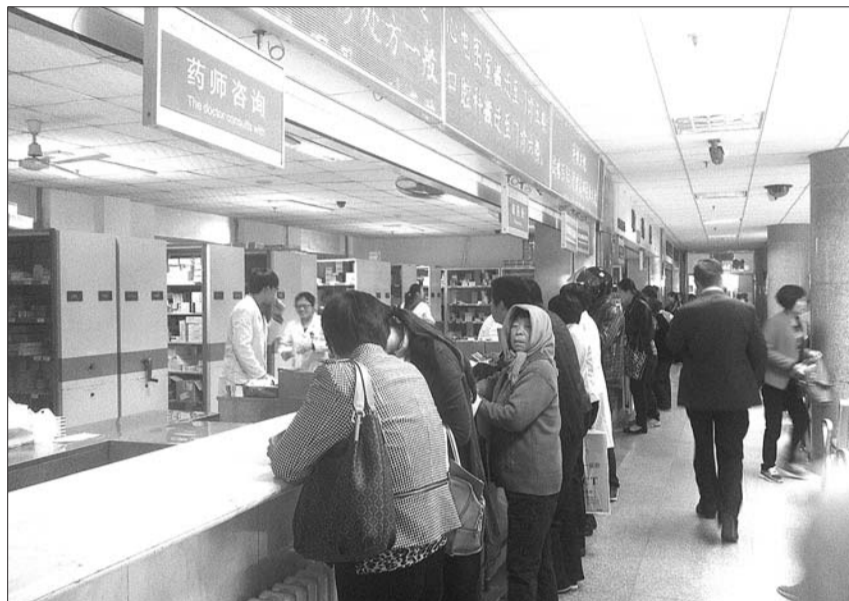
24日,记者在即墨市人民医院碰到了74岁的李长征。“得了高血压需长期吃左旋氨氯地平片,去年每盒48.9元,现在42.55元。”李长征说,一盒降了6块钱,一个月能用4盒,一年比原来省下288元,但感觉同样剂量的比药店还是贵。

今年2月1日,即墨,原胶南8家县级公立医院正式取消药品加成,李长征正是受益于这项改革。试点县级医院的补偿由服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道。青岛市物价局大幅度提高试点医院的服务收费。

据统计,即墨市人民医院2月至9月取消药品加成后,共给患者让利3025.06万元。医院通过提高服务价格增加收入1297.72万元,政府给医院补贴了975.42万元,政府补贴全部用来替医院交在编员工的五险一金。这样该院还有751.92万元的“洞”没补上。即墨市人民医院副院长宋卫东称,医院年底的补偿缺口将过千万,“药卖得越多,缺口就越大”。

之所以出现这种局面,即墨市卫生局副局长毛天训解释,当时的改革方案是,试点医院取消药品加成造成的收入缺口,政府的补助能填补20%,剩下的80%由提高服务价格增加的收入补贴。但实际改革中,政府补贴填完20%的缺口后,提高服务价格增加的收入只能补缺口的40%,这是医院收入缺口补不上的原因。

除了即墨市人民医院,同在试点医院之列的即墨市中医院取消药品加成后,每月有35万元的缺口补不上,即墨市市南医院每月有40余万元的缺口补不上。即墨市妇幼保健院因为用药少,没有受取消药品加成的影响。



24日,在即墨市人民医院,患者正在拿药。 本报记者 杨林 摄

即墨市人民医院试点后利润情况

药品零差价让利	政府补助	提高服务价格增收	缺口
3025.06万元	975.42万元	1297.72万元	751.92万元

即墨市人民医院试点前后费用对比

	门诊人均费用	住院人均费用
去年	243元	6799元
今年	215元	6757元
降幅	11.5%	0.62%

试点医院服务费将再次提高

患者负担又将进一步增加

今年初,青岛市物价局专门调整了即墨、胶南8家取消以药补医医院的医疗服务价格,包括住院诊查费、护理费、床位费和手术费等,门急诊的诊查费总数没有变。

医疗服务收费呈现了成倍提高。比如,以前二级医疗机构住院诊查费是每天8块钱,现在都提高到了20块。

床位费有10种,记者了解到有普通床位费、三人间床位费、双人间床位费、单

人间床位费、重症监护病房床位费、新生儿床位费、门/急诊留观床位费等几种。分别由原来每天每个床位18元、5元、7元、10元、25元、5元、4元调整为现在的30元、35元、37元、40元、50元、8元、8元。手术费平均涨幅在40%左右,比如全身麻醉由原来的200元/2小时,上涨到1030元/小时。护理费有25种,最常见的新生儿护理由原来的4元/天,上调到25元/天。医

疗服务收费增加的部分,全部纳入了医保和新农合的支付范围。

毛天训称,鉴于目前提高医疗服务收费以后,试点医院增加的收入仍难以以补偿取消药品加成后的收入缺口,青岛市相关部门已经决定在年内对试点医院的医疗服务收费再次提高,这在全国进行公立医院改革试点的地区中比较少见。

本报记者 杨林

新闻分析

只改医院不改药 患者难得实惠

“药价虚高不破,患者感觉不到实惠。”即墨市人民医院副院长宋卫东说,医院虽然取消了药品加成,但包括基本药物在内的药品价格仍然虚高。目前,试点医院的药品全部来自省网采购,这些药品在进入省网平台前已几经倒手,价格不断被抬高。部分患者在医院拿药仍然觉得贵。

即墨市卫生局副局长毛天训称,虽然试点医院费了不少力气,拿掉了作为医院主要收入来源的药品加成,但药品在进入采购平台前的流通却不是医院能够控制的,破除“以药养医”只改医院不改药是不行的。

新闻回放

全省30个县试点 取消药品加成

2012年10月,我省正式印发了《关于县级公立医院综合改革试点工作的实施意见》。意见提出,为破除“以药补医”,我省将取消药品加成政策。全省30个试点县(市区)的县级公立医院要在2012年12月31日前全部取消药品加成。此举措将使试点医院药价降低15%左右。青岛市参加试点的胶南和即墨共8家医院于2013年2月1日正式取消药品加成。

长期以来,公立医院有服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道。但药品加成一定程度上推动了医药费用的不合理上涨,加重了患者的看病负担。取消药品加成后,医院收入改为服务收费和政府补助两个渠道。

本报记者 杨林

15%加成的由来

医院加成销售药品,以药补医的局面开始于20世纪50年代,当时政府的财力不足,授权给医院将药品加价后卖给消费者,改革开放后,医院要负担自身的发展资金和医生的工资,在医疗服务价格受物价局制约的情况下,不得不通过药品销售维持医院运行,以药养医局面长期存在。

通过进药卖药,医院15%的药品加成挣得并没有“技术含量”,但绝大多数离开15%的加成根本维持不下去。青岛市医疗机构2012年服务信息公示显示,所有医院的总收入中有近一半来自卖药。

本报记者 杨林

普高与中职学生将可互相转校

青岛、潍坊、德州率先试点学分互认学籍互转

本报济南10月24日讯(记者 李钢) 为促进普通高中与中等职业学校衔接,近日,省教育厅决定自今年起在青岛、潍坊、德州三市开展普通高中与中等职业学校学分互认学籍互转试点。试点学校学生,经过测试可从普通高中转入中等职业学校或是从中等职业学校转入普通高中学习。

根据省教育厅下发的《关于开展普通高中与中等职业学校学分互认学籍互转试点工作的通知》,试点学校将整合课程资源、合作开发交叉课

程,推进课程共享。普通高中引入职业教育课程,让学生在实践活动中接受职业认知教育;中等职业学校加强基础文化课程建设,丰富职业学校文化课程,为学生修习文化课程提供更多选择。

试点学校还将推进学籍互认。按照自愿的原则,普通高中或中等职业学校的学生可结合自身实际情况,经过测试可从普通高中转入中等职业学校或是从中等职业学校转入普通高中学习。原则上转学应在一年学习后进行,根据

学习能力基础转入合适年级,学生在转入学校继续学习两年后成绩合格,颁发转入学校毕业证书。

试点学校之间还将允许学生互相选修课程,普通高中学生在职业学校修习相关课程获得学分,计入学生综合素质评价档案,可免修普通高中相关选修课程;中等职业学校学生在普通高中修习文化课程获得学分,可免修中等职业学校有关文化课程。

此外,试点地区还将推进普通高中和中等职业学校资

源共享,普通高中实验室、通用技术教室、图书馆、运动场等可对中职学校学生开放,为中职学校学生提高文化素养创造条件;中职学校实训设施设备、实习实训中心或基地等可对普通高中中学生开放,为其开展职业教育和综合实践活动提供便利。

2013年9月至2016年9月,青岛、潍坊、德州三市将率先试点。计划争取用3年左右的时间,为推进我省普通高中与中等职业学校沟通衔接提供有益经验。

抚恤定补优抚对象 将享受住房优待

本报济南10月24日讯(记者 高扩) 24日,省政府办公厅发布《山东省抚恤定补优抚对象住房优待暂行办法》,我省抚恤定补优抚对象将享受住房优待。

享受住房优待的条件为:具有山东省城乡户籍人口,且在山东省行政区域内领取定期抚恤金或者定期定量生活补助的退出现役的残疾军人、烈士遗属、因公牺牲军人遗属、病故军人遗属、复员军人、带病回乡退伍军人、参战参试退役人员、60岁以上农村籍退役士兵、部分烈士子女。

设区的市、县(市、区)人民政府在制定住房保障轮候规则时,采用评分排序的,应当将优抚对象身份作为加分因素;采用摇号分配的,应当将符合条件的优抚对象家庭单独排队。