

■ 本期关注



近日，国家发展改革委、国家卫生计生委、人力资源和社会保障部、财政部联合下发《推进医疗服务价格改革的意见》(以下简称《意见》)，从指导思想、基本原则、主要目标、主要任务、保障措施等方面为推进医疗服务价格改革奠定了基础。《意见》将逐步理顺医疗服务比价关系作为 5 项主要任务之一，明确提出到 2020 年基本理顺医疗服务比价关系。

医疗服务项目达数千项，在具体操作实践中，如何理顺各项目间的比价关系，实现医疗服务价格回归价值？本文结合上海的实践经验，从理顺医疗服务价格

的原因、关键点、方法和路径等角度展开分析并提出建议，以期对公立医院医疗服务合理定价及回归公益性提供借鉴与参考。

如果将上一轮医疗服务价格调整作为伴随公立医院取消 15%药品加成所做的配套调整，那么这一轮医疗服务价格改革则明确要求按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，全面理顺医疗服务比价关系。如果将这种价格调整原则概括为“腾笼换鸟”，那么本文将从理顺医疗服务价格的关键、方法和路径 3 个层面分别回答“笼子有多大”“‘鸟儿’有多少”“先换哪些‘鸟儿’”这 3 个基本问题。

“笼子”有多大

通过总量控制、政策联动，确定医疗服务价格调整总体水平和空间。

《意见》明确了“控总量、腾空间、调结构、保衔接”的原则，在确定医疗服务价格调整总体水平时，应围绕公立医院综合改革，统筹考虑取消药品加成及地方政府补偿政策，对医疗服务价格调整总量和空间进行科学合理的测算。同时，作为公立医院综合改革中的关键环节，医疗服务价格改革应与公立医院补偿机制、薪酬制度、药品流通体制、医保支付、分级诊疗、医疗行为监管等改革衔接配套，增强改革的系统性、整体性和协同性。理顺医疗服务价格必须与医保支付、医疗控费等政策相互衔接，从而实现“医疗机构良性运行、医保基金可承受、群众负担总体不增加”的改革目标。

从 2008 年起，上海就按照“小步走，不停步”的原则，逐年对医疗服务价格进行调整。作

为新晋综合医改省级试点，上海在本轮医疗服务价格改革中，尤其注重价格与医疗、医保、医药衔接联动，特别强调物价、卫生、医保、财政部门的政策协同：一是配合医药分开改革，实施过渡性财政支持政策，对部分受影响较大的医院进行阶段性补助；二是同步调整医保政策，将全部调价项目纳入医保支付范围，并随着价格上调提高医保支付水平；三是改进药品采购供应模型，开展药品带量采购、集团采购试点，优化药品供应链，挤出流通环节的虚高水分；四是强化医药费用控制，严控医院医疗收入增长率和医疗成本支出增长率，降低药品收入增长率和卫生材料收入增长率，考核门急诊复诊率、平均住院天数等指标，医疗费用不合理增长势头得到有效控制。

深圳药采新模式考验政府监管

□ 黄 燕

近日，广东省深圳市卫生计生委发布《深圳市推行公立医院药品集团采购改革试点实施方案》(以下简称《方案》)，要求在全市公立医院试行药品集团采购新模式，即深圳将全市公立医院一年需要采购的所有药品“打包”后，遴选 1 家药品经营企业作为第三方集团组织采购，并限定最高采购总费用。该企业将与全市公立医院、其他药品生产经营企业建立药品采购和配送协同机制，确保药品质量可靠、价格合理、供应及时。

笔者认为，上述药品采购改革，思路清晰，做法简明，有的放矢，有望实现医院、行业、政府、企业和医保管理部门多赢。其中，政府是服务者，为药品采购与配送提供全程监管服务，但其本身并不参与具体运作，这就实现了政府职能转变，提高了政府办事效率，因此政府是赢家。企业也是服务者，它为医疗机构提供统一的药品采购

与配送服务，不仅可通过带量采购，降低采购价格，也可提高企业采购和配送效率、降低成本，因此企业也是赢家。医院委托第三方采购，可大大降低医院的采购成本、提高采购便利度，省时、省力、省钱，因此医院也是赢家。如果集团采购价格就是医保支付价，因其价格低于分散采购价，因此医保管理部门无疑也是赢家。

另外，深圳实行集团采购后，全市公立医院药品只有一个价，即采购价(含配送价)，也是卖出价。此举可避免出现“价格洼地”，从而达到维护行业秩序的目的。

政府简政放权后，意味着政府的监管责任重大，急需提供创新和多样化的监管服务，实现事后、事中和事前等全方位监管，确保监管到位和监管精准。对于上述第三方药品采购，政府事后和事中监管方法有很多，深圳的做法是实行采购与配送在线监管、严打商业贿赂等

违法行为。

笔者认为，莫忽视一种很有效的事后监管方法，就是监测医院对企业采购和配送服务的满意度以及医患对药品质量与品种的满意度，通过广泛征求意见或建议，以指导制度的修正与完善。另外，应重视事前监管，虽说其难度大，但通过防患于未然，可大大降低全程监管成本。比如，对于第三方采购，政府可依法，保护服务者的权益。再如，对于第三方采购，更要重质量，不妨对采购集团在药品遴选、采购方式、储存、包装、运输等诸多环节提出更高的质量要求，加强全程质量管理意识，确保药品的终端质量保持稳定。建议采购组织最好有自己的药品采购与配送团队、配送车辆(包括冷链运输)和药品仓库，以掌控质量管理自主权。

待第三方药品采购制度完善后，还可将其他医药产品以及生活



日用品纳入集中采购范围，例如医疗设施、医用耗材、清洁用品、餐饮、床单被褥等。其最大的好处是，可大大降低医院的人力成本。另外，鉴于医院药品品种有限，难以满足患者的个性化需求，因此理应

(evidence) 指证据决策数据支持平台，通过完善数据信息平台，收集调价前后数据；D (develop) 指形成价格调整策略和实施方案，包括调价时机和调整周期等内容。

医疗服务价格改革并非一蹴而就，理顺医疗服务比价关系只是医改的 5 项主要任务之一，推进医疗服务价格分类管理、改革医疗服务价格项目管理、推进医疗服务定价方式改革以及加强医疗服务价格监管仍有待于进一步探索和总结。

(作者单位分别为上海市医学科学技术情报研究所、上海市卫生发展研究中心、上海市人口与发展研究中心)

同步发展药品零售服务。《方案》强调，推进医生按照药品通用名开具处方，鼓励患者凭处方到社会零售药店外购药品。

(作者供职于清华大学医疗管理研究中心)

果强迫症得不到及时、正确的诊断和治疗，会严重影响患者的正常生活和工作，给患者及其家庭都带来巨大的痛苦和负担。笔者曾经见过一位患者一天洗手要洗三四小时，手都被洗破了；还有一位患者出门前要反复检查，3 小时都出不去门，为此就整日不出门。可以说，强迫症患者非常痛苦，因为患强迫症而无法工作的患者并不少见。因此，我们要提高对强迫症的重视程度，做到早发现、早诊断、早治疗。



精神卫生之窗

河南省精神卫生中心(河南省精神病医院) 协办

咨询电话：(0373)3373990 3373992

地址：新乡市建设中路 388 号

患者投诉值得多研究

□ 陈伟

患者投诉是每家医院都无法回避的问题，不同的处理态度和方法将会产生不同的结果，既有可能巧妙化解纠纷，也有可能使矛盾复杂化。笔者在医院医务部门工作多年，处理过很多医疗投诉与纠纷，有一些经验可与同行们分享。

如果投诉接待处理实现程序化、规范化，就可能大事化小、小事化了。患者与医务人员发生争执，要投诉医务人员，患者的心情其实并不愉快。如果他们能在第一时间找到某个部门讨个说法，其不良情绪可能会得到一定程度的缓解；相反，如果患者找不到合适的部门倾诉，他会认为医院管理不正规，心中的愤怒可能会进一步增强，甚至引发某些过激行为，最终发展成为医疗纠纷，处理起来也变得困难。

还有些投诉可能是因为患者不了解医保、医疗等相关政策而产生的，如果投诉接待部门的工作人员能够在第一时间接待患者，并向其耐心解释政策，矛盾也会迅速化解。

患者投诉是重要的信息资源。前来投诉的患者多数是因为医院的医疗技术、医疗服务不能满足他们的需要，或者有失误之处，给他们造成了某些物质或精神上的损失。从医院发展的角度看，他们提供的信息反映了医院发展运行中存在的问题，通常具有很强的针对性。如果医院能够仔细研究这些问题，可以帮助医院完善服务细节，提高技术水平，改进医疗质量，消除潜在危险。

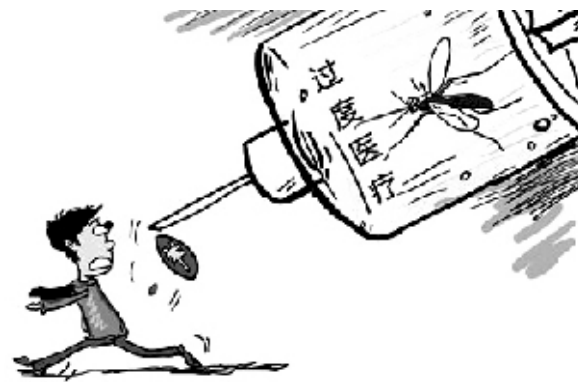
患者投诉是医院主动调整医患关系、维护医院信誉、塑造医院形象的机会。投诉发生时，说明患者及家属已经对医院的工作产生了不满，如果问题得不到及时有效的解决，投诉者便会带着怨言离开。为了发泄心中的不满，他们极有可能向周围人诉说，从而影响医院的形象。患者向医院提出投诉，说明他们仍对医院心存信任，相信医院会给出合理的答复，并解决问题。此时，医院若能热情地接待患者，高效地解决患者提出的问题，并把结果及时反馈给患者，不仅能让患者感到自己的权利得到了尊重和维

护，医院也有机会避免消极因素的影响，化危机为契机，在患者心中重塑良好形象。

(作者供职于北京积水潭医院)

警惕过度医疗的文化杀伤力

□ 甘 标



过度医疗已明显损害了公立医院的声誉，挑战了卫生事业的公益性原则。与此同时，其对公立医院文化建设所产生的破坏性和杀伤力，也需要高度警惕。

过度医疗与医学人文精神不相容。医学人文精神坚持以人为本、患者至上，切实维护患者的权益。过度医疗崇尚的是经济利益至上，关注的是患者的“钱袋子”。现代医学人文精神的本质特征和纯洁性，不能容忍过度医疗。

过度医疗必然带来开药“大包围化”、检查“全身化”、治疗“扩大化”，浪费医疗资源、损害患者利益。与此同时，作为过度医疗的“孪生兄弟”，经济创收指标是医院现行绩效工资分配的重要依据，必然导致医院各专科室人员之间经济分配的差异性和不公平性，已衍生成医院整体协调发展和和谐文化建设的负能量。

过度医疗与医院法治建设和廉政文化格格不入。它加剧了医院物资流、资金流的聚集和周转，同时也为少数违法乱纪、医疗腐败行为提供了机会和条件。近些年来，在医药卫生领域，以医谋私、违法乱纪案件时有发生，过度医疗在一定程度上起到了推波助澜的作用。依法管理、廉洁行医是公立医院长治久安、可持续发展的必由之路。

总而言之，不能简单地把过度医疗视为管理问题、行风问题、经济问题，而要从“讲政治、顾大局、扬文化”层面进行思考研究、综合治理。特别是在成因分析方面，要跳出传统的所谓“体制机制弊端”和“政府拨款不足”的思维定式。

(作者供职于广州市海珠区疾病预防控制中心)

欧科科技有限公司

批发零售血液分析仪(血常规)、B 超机、血糖仪、心电图机、经颅多普勒、精子分析仪、检验试剂、C 反应蛋白检测仪、催乳仪等。医疗设备维修。

欧科科技有限公司 联系电话：13703847428 13273806758
网址：www.okkj.net 地址：郑州市花园北路新汽车站南 300 米

信阳市第三人民医院招聘启事

根据医院业务发展需要，经研究，面向社会公开招聘合同制卫生专业技术人员 19 名(儿科学、眼视光学、超声医学方向、麻醉学、消化内科、病理学、心电学技术)、医学文秘或汉语文学专业人员 1 名，详细内容请在 <http://www.xy3y.com> 查阅。

联系人：朱剑秋
联系电话：(0376)6226685

信阳市第三人民医院人事科
2016 年 7 月 19 日

什么才是强迫症呢？

河南省精神卫生中心 程德君

“医生，问您个事情吧？我经常从家里出门后，觉得门没锁，其实门确实已经锁了，但是我必须回去看一眼，如果不回去就要担心一天。您说，我是不是得了强迫症呢？”笔者经常会遇到这样的问题，其实几乎所有人都可能经历过强迫现象，比如有时会有一首歌老在脑海里响起，或者出门后总担心屋门忘记锁了，煤气灶忘记关了，甚至会因此回家检查。儿童、少年也会出现强迫现象，比如儿童在马路上行走时，走 4 步必须跳 1 步才能继续向前走等。可以说，每个人都可能会有强迫现象。如果强迫现象程度轻微，持续时

间短，不引起严重焦虑等情绪障碍的话，就是一种正常的表现，大家不必担心。那么，哪些行为才是强迫症呢？下面笔者向大家简单介绍一下。

强迫症以反复的持久观念或(和)强迫动作为主要症状。这些症状出于患者内心，但不是自愿产生的，是患者不愿意想的。患者明知这些是不合理的，但不能摆脱，因此患者感到很痛苦。强迫症的主要症状包括：强迫观念，患者反复思考一些问题，比如怀疑、回忆、穷思竭虑等；强迫行为，患者反复做一些没有必要的行为，如反复检查、反复洗手、

反复计数及仪式性动作等。

强迫症状一般具有以下特征：

1.患者明知强迫症状不正常，但无法控制，因为一旦控制，就会出现紧张、心慌等严重的焦虑表现。为了避免焦虑的发生，患者只好去想、去做。这个特点称之为有意识的自我强迫和反强迫。

2.患者能够意识到这种强迫的意识和冲动来自于自我，而不是来自于外界，是自己的想法。

初期强迫症患者一般都会有明显的有意识的自我强迫和反强迫行为。如果患者患病时间较长，那么可能已经适应了这种强迫症状，所以

自我强迫和反强迫变得不那么强烈。这是诊断强迫症的关键。

强迫症在临床工作中是一个难点，也是一个重点。从精神疾病的分类看，强迫症是神经官能症的一种，属于轻度精神疾病。但实际上，强迫症的治疗比抑郁症、焦虑症都要困难，症状改善的进度可能比较慢，服药剂量一般偏大。如