

# 求取医疗服务价格改革“正解”

## 一周漫话

卫生健康工作关系千家万户的幸福。每一项政策的出台、每一项改革举措的形成、每一项工作方案的落地，都将在民生中留下痕迹。从本周开始，本版开设“一周漫话”专栏，每周五定期刊出，回顾一周内卫生健康领域的重点、热点，以及公众关心的话题，分享我们的观察，提出我们的思考。

□ 健文

近期，国家医保局微信公众号以“突围”为题，表态将在更大范围、更高层次、更深度地深化医疗服务价格改革。根据国家医保局等有关部门部署，这项工作将在前期河北唐山等5个城市试点探索医疗服务价格新机制的基础上，扩大到在内蒙古、浙江、四川3个省份开展全省试点。

数出发，这项工作注定充满挑战。经过多年国家层面“夯基垒台”、地方试点“落子布局”之后，这项工作也迎来了加速时刻，有望带来医务人员技术价值、知识价值和劳务价值的“正解”。

### 理顺关系，找到平衡点

“调不调价格”不是一道选择题，而是一道必答题。“怎么调价格”是个复杂的方程式，解好这道题，需要理顺患者、医务人员、医保基金等多方面关系。求取“正解”，就要找到改革的平衡点。

国家医保局2018年成立，主要职能包括制定药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策。这项工作对应的是医务人员的痛点，即长期扭曲的医疗服务价格背离医学轨道，进而影响医务人员的社会认知与自我认同。

过去，媒体观察到“给人看病不如给狗洗澡”，指出“我国医疗服务价格长期偏低严重挫伤了医务人员的积极性”。广大群众大多认同医务人员技术价值、知识价值和劳务价值，认同医务人员应获得与其多年求学、技术积累和劳动付出相匹配的收入，但看病就医的支出毕竟是负担，老百姓不希望医疗服务大幅涨价、频繁涨价。

国家医保局就指出，这些利益诉求和观念都有其正当合理的一面，但有时是相互矛盾的，而医疗服务价格就处在这些利益汇聚碰撞的焦点上。将焦点转化为平衡点，简单而言，

就是要确保调价与群众利益不冲突，能维持医生职业的体面与荣誉感，能在医保基金可承受范围内，能确保公立医院高质量发展。

### 不能不动，也不能乱动

目标多元化决定了医疗服务价格改革就像摆放多米诺骨牌，要“轻拿轻放”，确保每一张骨牌摆到位、立得住，防止出现一张骨牌跌倒导致从头再来的局面。求取“正解”，就要全面看待改革，在“三医”协同发展和治理的路上推进改革。

医疗服务价格改革，不能不动，也不能乱动。在定调之后，2019年12月，国家医保局等四部门印发《关于做好当前医疗服务价格动态调整工作的意见》，各省份相继出台文件跟进；2020年2月，《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》印发，要求建立价格科学确定、动态调整机制，持续优化医疗服务价格结构；2021年5月，中央全面深化改革委员会第十九次会议审议通过《深化医疗服务价格改革试点方案》，明确重点围绕规范管理医疗服务价格项目、加强价格总量调控、探索分类形成价格、动态调整价格水平、监测考核改革运行5项机制开展试点探索。

上述文件在表述上，实现了“医疗服务价格动态调整”向“医疗服务价格改革”的转变。“调整”的重心在于既有医疗服务项目价格的合理确定；“改革”

的含义显然更宽广，包括既有项目价格调整、新医疗服务项目准入与定价、医保支付方式改革、公立医院薪酬制度改革等，要点则是系统集成、综合施策。

之所以出现这样的表述转变，原因在于医改各项工作的广泛联动与相互制约。尽管医疗服务价格体现在患者付费、医保基金支付两个渠道上，但医务人员工资收入并不与医疗服务价格直接挂钩，医保基金总额预算、医保支付方式改革、公立医院薪酬分配制度才直接影响医务人员工资收入。假设医院分配制度还未实现“体现知识、技术、劳务、管理等要素的价值”，价格调整的意义也就打了折扣。

近年来，药品、医用耗材价格降下来了，医院也在努力降本增效，为调整医疗服务价格创造了有利窗口。对此，国家医保局定了调，药品、医用耗材降价首先要向群众释放红利，不是药品耗材价格降了多少医疗服务价格就要相应涨多少。医疗服务价格改革是与药品耗材集采改革、医药价格治理相互独立又相互协同的重要改革任务。

### 抓住时机，把握好速度

医疗服务价格不等于医务人员薪酬，价格调整也不等同于薪酬制度改革。让医疗服务价格改革真正“转起来”，还需持续深化医改各项工作。求取“正解”，就要抓住改革的时机，把握好改革的速度。

当前广大医务人员之所以呼吁加

速改革，根源之一在于医疗服务价格与医务人员付出不匹配，与人们的朴素认知存在差距。医疗服务价格游离于现实之外、认知错位长期存在，无助于医务人员职业自豪感的提升，也给公众全面看待医疗卫生工作、正确定位医患关系带来阻碍。

随着零差率销售、集中带量采购等措施落地见效，公立医院药品和医用耗材的收入占比逐年下降，医院运营对医疗服务收入依赖程度逐年加深，医院和医务人员也越来越关心医疗服务价格，表面上是关心价格涨不涨、涨哪些、涨多少，实际上是关心医院能不能维持运行、医务人员的劳动价值有没有通过价格反映出来。

目前，全国各省份已全面建立并运行了医疗服务价格动态调整机制。梳理各省份的探索实践，不难发现“走小步、不停步”“有升有降”“管总量、定规则、当裁判”等关键词，“一年一调”也逐步成为主旋律。

2021年5月，国务院办公厅印发《关于推动公立医院高质量发展的意见》。我国公立医院迈入从“量的积累”转向“质的提升”的关键期，一大批大型公立医院朝着“四个60%”（四级手术占比达到60%左右，技术服务收入占比达到60%左右，人员支出占业务支出的比例达到60%左右，人员薪酬中固定部分占比达到60%左右）的目标冲刺。实现这些目标，离不开医疗服务价格改革、医保支付方式改革、薪酬分配制度改革等方面的探索创新、敢闯敢试，最终为试点医院高质量发展提供强大动力。

## 日本小林制药 保健品事件 新确认致两人死亡

据新华社东京3月28日电（记者钱铮）日本小林制药公司3月28日说，又确认两名消费者在服用了该公司含红曲成分的保健品后死亡。这一事件中确认的死亡人数已增至4人。

根据小林制药3月28日发布的通告，该公司3月27日收到这两名死者的亲属发来的消息，他们生前都曾服用小林制药生产的红曲胆固醇颗粒。一名消费者死亡时伴有肾脏疾病症状，另一人从2021年开始服用红曲胆固醇颗粒。根据这份通告，小林制药公司总部所在的大阪市依据本国《食品卫生法》，于3月27日向该公司下达行政处分决定，对小林制药此前自主召回的全部3款含红曲成分的保健品发布回收命令。

另据共同社3月27日报道，服用上述问题保健品后住院的人数已增至106人。

日本厚生劳动省3月26日要求大阪市健康局依据本国《食品卫生法》对小林制药的上述3款产品采取废弃等措施。大阪市下一步将发布废弃命令。

日本厚生劳动大臣武见敬三在3月26日的新闻发布会上说，从最早的健康问题报告到小林制药宣布召回产品间隔两个多月时间，在此期间该公司并未向政府提供相关信息。

据小林制药公司本月22日通告，因有消费者服用该公司含红曲成分保健品后出现肾脏疾病等健康问题，决定紧急召回小林制药生产的3款含红曲成分保健品。小林制药生产的红曲原料除用于自家生产保健品外，还出售给其他公司，用于酿酒及食品制造等。目前使用小林制药产红曲原料的食品和调料召回范围，已扩大至日本全国。由于从小林制药采购红曲原料的52家企业中有一些是批发商，所以实际使用这些原料的企业可能更多。

## 我国首创无放射线 经皮介入技术 获国际认可

本报讯（记者吴倩）近日，由国家心血管病中心、北京健康促进会主办的第五届中国结构性心脏病大会在京举行。作为大会主席，中国工程院院士、国家心血管病中心主任、中国医学科学院阜外医院院长胡盛寿指出，中国结构性心脏病已进入介入治疗的新时代，阜外医院在国际上首创的无放射线经皮介入技术获得国际同行广泛认可，被评选为联合国全球可持续发展计划项目。

据了解，该项技术率先实现不开刀、不用放射线、不用造影剂、不用全身麻醉治疗心脏病，将医疗费用降低40%，为患者提供了一种更安全、更易于接受和更经济的治疗方式。该技术经联合国秘书长批准推广到68个国家的1042家医疗机构，阜外医院团队受邀到25个国家进行了现场手术，项目成果有力服务了医疗外交及“一带一路”倡议。

会议同期举办了无放射线经皮介入技术培训2024年度启动仪式。2023年，国家心血管病中心牵头成立了结构性心脏病专科联盟，一年多来该联盟举办多场线上交流和线下培训，全国1000余位医生参加活动。

## 微循环静脉曲张 专家行走进普仁

本报讯（记者赵星月 通讯员朱立冬 李雪）近日，由中国微循环学会主办的中国微循环静脉曲张专家中国行·普仁站来到北京市普仁医院。在此次学术活动中的培训环节，北京协和医院血管外科专家采用手术观摩、超声实操与理论学习相结合的方式讲授，内容涵盖穿支静脉曲张治疗、大隐静脉曲张诊断、超声在下肢静脉曲张手术中应用等，来自全国各地的30余名血管外科中青年医生参与培训。

通过在手术室观摩北京协和医院血管外科专家进行手术示范，中青年医生们对大隐静脉曲张消融及硬化治疗的手术流程及手术技巧有了初步了解。北京协和医院血管外科科炜教授介绍，大隐静脉曲张微创手术加电刺激治疗大隐静脉曲张，具有创伤小、恢复快、住院时间短、医疗花费低等优点。

## 健康论坛

# 满足老年人多元化健康需求

老年人不仅需要治疗老年疾病，还需要综合性的健康管理、康复护理以及心理支持。面对这一现状，要综合考量和多方改进，构建一个运行高效、功能互补的医疗保健体系。

□ 张磊

国家统计局最近发布的《2023年国民经济和社会发展统计公报》显示，截至2023年年底，我国60岁及以上老年人达到2.97亿，占总人口的21.1%。人口老龄化程度加深不仅对经济社会发展产生重大影响，也对医疗保健系统提出了前所未有的挑战。

这意味着更多的老年人需要医疗服务，而这些服务的需求是多元且复杂的。老年人不仅需要治疗老年疾病，还需要综合性的健康管理、康复护理以及心理支持。面对这一现状，要综合考量和多方改进，构建一个运行高效、功能互补的医疗保健体系。

树立健康服务新理念。在传统的医疗需求基础上，老年患者面临更为复杂多样的健康问题，在各种慢性病的

治疗、康复、心理服务、日常生活护理等方面存在需求。老年人也越来越关注预防医学和健康管理，希望得到生活方式指导、接受定期体检，享受更高质量和更加便捷的医疗服务。对于居住在偏远地区或行动不便的老年人来说，医疗服务的可获得性尤为重要。为此，医疗服务提供者必须树立健康服务新理念，主动了解、适应和满足老年人医疗服务需求。

拓展老年人医疗服务边界。一是探索医养结合服务模式。这种服务模式通过将医疗与养老服务相结合，使老年人不仅能够获得专业的医疗照护，还能享受到生活照料服务，为老年人健康管理提供了更为全面、便捷和周到的解决方案。二是完善家庭医生签约制度。对于老年人来

说，家庭医生更加了解其健康状况和生活习惯，能够提供更加个性化和精细化的服务，尤其在慢病管理和日常健康监测方面发挥着重要作用。三是提供远程医疗服务。行动不便或居住在偏远地区的老年人可以通过视频通话、健康监测应用和在线咨询等方式，在家中方便地接受远程医疗服务。

提升老年人就医体验。一方面要改善医疗环境，包括增设无障碍设施、优化病房设计、提供舒适的休息区域等，以确保老年患者在医疗机构就医时感到方便和舒适。另一方面要强化医务人员培训，培训内容不仅要包括老年病学知识、沟通技巧、心理照护技能等，还要包括慢性病管理、康复治疗、急救程序等专业方面的知识。强

化医务人员培训，可以增强其对老年疾病的理解，提升其与老年患者有效沟通的能力，进而提高服务质量。另外，要通过采用先进医疗技术、改进就医流程、加强跨部门协作等方式，提升医疗服务效率。例如，通过推进检查检验结果互认、电子病历信息共享等，减少重复检查，提高诊疗效率；优化诊疗流程，组织多学科会诊，提供“一站式”服务等，这些都能显著提升老年患者的就医满意度。（作者系黑龙江老年病医院院长）

本栏目投稿邮箱  
mzpjkb@163.com

## 医学科普剧本杀《谣言迷宫》亮相

本报讯（特约记者宋琼芳）近日，复旦大学附属中山医院推出的原创医学科普剧本杀《谣言迷宫》在上海市健康促进中心精彩亮相。该剧本杀以《粉碎健康谣言200条》《说句心里话》（系列）以及科普漫画《器官宝宝有话说》《五官宝宝有话说》等中山医院多部科普书籍为基础创作，一经推出迅速收获好评。

在这部作品中，由参与者扮演的8位角色从昏迷中苏醒，发现自己身处医院，必须在“健康仙子”的引导下，通过回答问题、判断病情、破除健康谣言等，争取重生的机会。剧本设定独特，充满挑战与惊喜，让参与者仿佛置身于一场紧张刺激的自我探险之旅，沉浸式深入了解医学科普知识。中山医院专家团队和专业编剧团队倾力打

造这部剧本杀作品，旨在让科普更加生动有趣，更易于被大众接受。

上海市健康促进中心党委书记唐文娟表示，中山医院以剧本杀这种当下年轻人喜闻乐见的方式开展医学科普，吸引更多年轻人关注健康、喜爱科普，为医学科普领域注入了新活力，有助于提升公众的健康素养水平、推动医学科普工作高质量发展。

## 剧本杀为医学科普开新路

□ 宋琼芳（媒体人）

复旦大学附属中山医院的医学科普剧本杀“首秀”，让全程体验者大呼过瘾。“正儿八经”的医学科普怎么和年轻人同频共振？充满悬疑、刺激元素的剧本杀开辟了科普新路径。

传统医学科普作品往往较为严肃，对年轻人缺乏吸引力，有时“叫好不叫座”。让医学科普作品实现逆袭，需要在内容和形式上做出创新，

投其所好。医学科普剧本杀契合年轻人的需求和喜好，搭上了“时髦的车”，也为医学科普知识找到了适合生长的土壤，有助于提高医学科普的接受度。

当前，人们获取信息的渠道更多，普遍对信息轰炸具有“免疫力”。可以说，走传统宣教的路，医学科普越来越难做了。让医学科普知识在人们日常接触的各类信息中脱颖而出，亟待创新进而实现突围。剧本杀提供了一条路径，也需要有更多的路径被挖掘出

来。比如，年轻人对剧本杀“感冒”，老年人则不太能接受。让医学科普实现精准命中，需要针对不同人群开发形式多样、内容丰富、融合现代生活元素的作品。

做好医学科普，医疗机构要投入资金，医务人员要加班加点，如果加入创新元素实现“跨界融合”，工程量就会更大。长久保持医务人员的热情，全社会也应开新路，组合财政投入、公益项目、企业捐赠等多渠道资金，为每一个“金点子”发光提供好保障。

## 为追求健康铺就正道，科研大有可为

□ 王尚（媒体人）

时下，一种名为“16:8”的间歇性禁食风靡减肥圈。该禁食法要求每天只在8小时的窗口期内进食，其余的16小时里禁食，由于无需运动，受到了许多减肥人士的追捧。而新华社的一篇报道称，一项在美国心脏协会会议上提交的新研究发现，与遵循传统饮食模式的人群相比，采用“16:8”间歇性禁食法的人群因心脏病死亡的风险高91%。这项最新科学研究有助于消除减肥领域的“知识盲区”，为人们科学减肥消除隐患，更给苦苦寻找课题的医学科普工作者们带来启示——把研究做到人们每一天的生活里。

不科学减肥方式屡见不鲜。比如，在网络上大行其道，经常有自媒体宣扬各种轻断食减肥方式，甚至断言“间歇性禁食可改善心脏代谢健康和血糖水平”，引发关注和效仿。有减肥人士坦言，踏上减肥之路如同走进迷宫，根本不知道哪条路能通往出口，本想通过禁食解决体重问题，却会发生低血糖、头晕、乏力等情况，也容易出现焦虑、烦躁、抑郁等情绪问题。

解决肥胖、超重等问题，需要医学科研给出科学的答案，但这有时却被

视为含金量低而得不到医学科研人员足够的重视。过往，一些医学科研人员把主要精力放到临床大病诊治、大仪器大设备研发上，对老百姓日常生活中的“吃吗拉撒”关注较少。这也在某种程度上导致了健康科普领域“良币”供应不足，从而给“劣币”让渡了空间。比如，面对基于个体感受或者以兜售产品为目的的减肥经验传播，医学科研显然支持不够，在科学减肥知识的供给上存在空白点。殊不知，针对“16:8”间歇性禁食法的研究看似“冷门”，研究结果却可能成为让庞大减肥群体受益的“爆款”，有助于防止相关人群步入误区、因不当禁食出现健康危害，有助于产出巨大的健康效益。

在自媒体时代，各种与健康相关的信息层出不穷，方方面面似乎都有人在作指导，却也往往缺乏扎实的医学科研成果作支撑。为追求健康的人们铺就一条正道、坦途，医学科研大有可为。

