



● 各方观点

放开价格 春天会否如约而至

编者按：国家发展和改革委员会、卫生计生委、人力资源和社会保障部 4 月 9 日公布放开非公立医疗机构医疗服务价格、鼓励社会办医的一揽子政策措施，以充分发挥价格杠杆作用，引导和鼓励社会资本加快进入医疗卫生领域，增加医疗服务供给，推动多元化办医格局的形成，缓解群众看病难、看病贵的矛盾。此举意味着什么？



放开价格是废除“以药养医”的破冰之举

▲ 中国社会科学院经济研究所 朱恒鹏

价格放开以后，民间资本办医既可以按照政府之前的指导价来确定医疗服务价格，也可参照运行成本和市场供需关系来调节。这样的价格决策方式将更加符合市场规律，也会使民间资本的投入和产出比有一个更加稳定的预期，使民间资本办医进一步提速，促进多元化办医。

目前，我国民营医院在与公立医疗机构竞争中仍处于弱势地位。放开民营医院医疗服务价格后，由于在基本医疗服务上与公立医疗机构存在竞争，其基本医疗服务的价格会与公立医疗机构基本衔接，不会出现集中涨价局面。医疗保险也将发挥费用控制作用，保证基本医疗服务价格水平

基本平稳，不会增加患者负担。

长期以来，由于“以药养医”制度的存在，医疗机构通过卖高价药、过度用药及过度检查获得更多的业务收入，医疗行为扭曲。放开医疗服务价格以后，非公立医疗机构就有了自主调整其医疗收费结构的自由，可以通过提高医疗服务价格，减少不

必要用药和检查，在适度降低患者负担和医保支付压力的条件下，让医生完全可以通过服务，堂堂正正地获得合法收入。而且，非公立医疗机构诊疗行为的规范，会对公立医疗机构形成明显的竞争压力。可以说，放开非公立机构医疗服务定价是废除“以药养医”格局的真正破冰之举。

放开非公立医疗机构价格是舍大就小

▲ 广西柳州市第四人民医院 张海通

我国非公立医疗机构在医疗市场中所占份额很小，公立医疗机构处于绝对强势地位。放开非公立医疗机构服务价格并不会明显推动医疗服务价格的上涨，但是对缓解群众看病难、看病贵问题也作用不大。

要从根本上缓解看病难、看病贵问题，还是要让占据市场主体地位的公立医疗机构价格更为合理才行。

公立医院对医疗项目收费没有定价权，如果某些医疗项目收费标准过低，就会造成医院不赚钱甚至亏本，这就需要政府给予补偿。如果政府对公立医院的补偿不到位，就会直接造成两种后果，其一，医院要求医务人员对不赚钱的项目少做或者不做，有利可图的项目多开多做。其二，医院对医务人员的薪酬、待遇想方设

法地给予控制、缩减甚至克扣。

可见，有关部门对公立医疗机构的价格管制并没有让患者从中获益。这种僵化、不合理的医疗服务、药品定价机制，如果得不到及时纠正，最终导致患者利益也得不到保障。归根结底，虽然医疗服务和药品具有一定的特殊性，但是它们其实也是一种商品，也具有商品的共同属

性，也要遵守价值规律。

放开对非公立医疗机构服务价格的管制无疑是一个利好消息，但似乎有舍大就小之嫌。只有及时改革过于僵硬的公立医疗机构的价格管控制度，充分尊重医疗行业的运行规律，尽快建立起一套既能让医疗服务价格趋向合理，又能体现医务人员劳动价值的定价机制，广大群众才能从中受益。

我国中成药目前发展迅速，上市中成药多达 9000 余种，临床常用的也有 1000 多种，这给西医临床医师合理使用中成药带来了很大难度。据不完全统计，目前我国约有 76% 的中成药是由综合医院的西医医师开出的，由于西医师往往并不熟悉中医理论，容易出现不合理使用中成药的情况。

首先，西医对中成药应用缺乏中医辨证；其次，对中成药应用望文生义；再次，对用法与用量应用不当，忽视毒性；最后，西医容易滥用滋补类中成药。

为保证中成药使用的安全有效，国家中医药管理局于 2010 年 7

月出台了《中成药临床应用指导原则》。但因没有形成一套可行的制度，这个指导原则发挥作用有限，目前临床不合理使用中成药仍接近四成。

因此我建议：首先由国家中医药管理局对西医执业医师使用中成药进行管理，建立完善的西医执业医师使用中成药规范化培训和准入制度；其次对已执业的西医临床医师进行系统、全面地培训，经考试合格者才具有中成药的处方权，否则，取消中成药处方权；再次将中成药使用规范化培训方案纳入西医临床住院医师规范化培训并作为一个主要指标进行考核。



● 微话题

医疗价格该提还是降

@ 东方本杰明：医疗价格不能简单的归于升或降，医院的公益性决定了国家需加大医疗投入，对技术含量高的要逐步提高。提价或降价都不是目的，给予医务人员合理的薪酬待遇，给予患者足以保证看病的保险，才是提价或降价的初衷。

@ 金永红：医疗价格的不合理，主要在结构上，对于技术含量高的，如手术费、诊疗费等，应当明显增长，充分体现医务人员的劳动价值。而对于药费、材料费、主要靠仪

器检查的费用要适当地下降，有利于解决患者看病贵的问题。医改的路还有很多荆棘，需要管理层有更多的创造力、忍耐力和奉献精神。作为医务人员，我们期待着。

@ 番茄大夫：医疗价格绝对是应该提升的。十几年未做调整的医疗服务价格显然已经不符合时代要求了。但提高医疗价格不能以增加患者负担为前提，这方面医保部门要作出表率，提高医保的报销比例。政府买单，患者看病，医生收入提高。

放开服务价格是追求更高性价比

▲ 广东肇庆 吴帅

我国目前 90% 的医院床位在公立医院内。但看病贵、看病难的社会顽疾，并没有因为政府对医疗价格的全面集中管控，而得到有效的控制和解决。

市场竞争之地，商品服务会逐渐向价廉物美的方向看齐。垄断和缺少竞争之地，劣质服务和价格昂贵的泛滥几乎是一种必然。在今天的医疗市场，

看病贵和看病难正是过度管制结出来的恶果。一元化的医疗模式，长年缺乏竞争，公立医院一枝独秀，这是“看病贵”的根源所在。此前对民营医疗服务价格进行管控，对社会办医施以层层限制，不过是为了服务于垄断医疗经济而已。

在多元化的思维环境下，人们更注重商品的性

价比。如果性价比高，贵是好事。如果性价比低，再便宜也是糟糕的选择。对医疗服务这种特殊的商品而言，质量永远更要放在价格之前。毕竟，生命只有一次，健康无价。

而垄断恰恰正是阻挡人们获得高性价比优质医疗资源的最大绊脚石。对个人而言，只有更多的选择权，才是实现价廉物美廉

终点的最可靠路径。

放开非公立医疗机构医疗服务价格，鼓励社会办医，恰恰是一个鼓励民办高端医疗的信号，有利于公立医院减负。廉价医疗和高端医疗分离，没有这种价格管控的松绑，结果难以得到实现。多年来，过多的管控和妖魔化早把资本吓得如惊弓之鸟，不愿意进入这块市场。