

财政部详解医改8500亿元资金具体投向

8500亿投资 2/3用于患者

根据新近公布的医改实施方案,未来三年医改五项重点改革各级政府需要投入8500亿元,很多专家把这一大笔投入及其构成称为一个“方程式”。财政部副部长王军8日在国务院新闻办公室举行的新闻发布会上详解了这个“方程式”。

未来三年政府投8500亿

8500亿”在这次医改中屡被提及,首先要搞清楚的就是8500亿”的概念究竟是什么。

8500亿元是各级政府投入,是未来三年2009年至2011年的政府投入,而且是增量。”王军说。

王军表示,8500亿元首先用于确保支持五项重点改革:建立基本医疗保障体系,健全基本医疗卫生服务体系,建立基本药物制度,健全均等化的基本公共卫生服务体系,探索公立医院改革的基本路子。

财政部提供的数据显示,增加8500亿元的投入是测算数。至于每年实际投入数,要通过各级政府的预算进行安排,经过法定程序予以确认。在未来三年中,可能各项支出间的结构、比例、顺序和一些具体数字,会根据实际情况作出调整和完善。

三分之二用于患者

医疗卫生服务存在供需双方,患者等属于需求一方,而医疗卫生机构等属于供应一方。这次医改中的政府投入兼顾医疗卫生服务的供需双方。

王军介绍,增加的8500亿元投入,有三分之二是用于需方,三分之一用于供方。投入供方的资金,其着力点主要是提升基层医疗卫生、专业公共卫生机构和人员的服务能力与水平,使供方能够更好地向需方提供服务。

王军表示,要确保8500亿元的绝大部分或主要部分用于基层。重点向中西部倾斜,促进基本公共卫生服务逐步均等化。同时,也对东部地区进行补助。这符合把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供这一根本要求。由于东部财力相对好些,所以补助比例会低些,合理合情。

还会有其他投入

增加的8500亿元医改投入中,中央3318亿元,其他需要地方政府投入,中央和地方比例大体为4:6。而过去三年,中央和地方政府投入比例为27:73。

相比之下,显然未来三年中央政府投入的比重在明显加大。”王军指出。

王军介绍,8500亿元是未来三年支持五项重点改革的投入。除此之外,各级政府还会继续安排和相应增加支持其他医疗卫生事业发展的资金投入。比如优抚对象的医疗补助经费、公费医疗经费和各级卫生行政部门的运行经费等;再如,政府还会对医疗卫生事业的发展采取优惠政策,包括对志愿去中西部地区乡镇卫生院工作的高校毕业生,由国家代偿学费和助学贷款,还包括一系列税收优惠政策等。

确保及时足额到位

社会各界对8500亿元医改资金充满期待,希望能尽快缓解看病难、看病贵问题。

王军表示,要确保这笔巨大投入及时、足额到位。为此将采取五项措施:明确中央和地方各级政府的投入责任,改革投入机制,加强绩效考核,强化监督检查,提升管理手段。

记者了解到,监察部已参加了国务院医改领导小组,将对资金的投入和执行情况进行监督检查。同时,有关部门也欢迎新闻界和广大人民群众进行监督。

王军说,相信随着政府投入力度的不断加大,随着各地区、各部门以及全体人民的共同努力,我国的医疗卫生事业会有一个大的发展,看病难、看病贵会有明显改观。但医改是一个长期过程,希望大家都能参与和监督这个过程。

新华社记者 刘铮 周婷玉 韩洁

分析 “8500亿不算多”是严重误解

此前,有专家认为“相对于过去三年投入8100亿元,8500亿元并不算多”。近日,财政部研究所副所长刘尚希指出,这实际上是严重误解。

刘尚希说,“按照政府投入的预算安排,今后三年仅仅用于五项重点改革的投入就将增加8500亿元,而五项重点改革之外的其他投入照样增加。这样的投入规模是新中国60年以来从未有过的。”

刘尚希介绍,据财政部统

计,过去三年政府的医疗卫生投入总计6237亿元。要注意的是,这6237亿元是全口径,是过去三年用于医疗卫生方面的全部支出总额,而8500亿元是未来三年用于五项重点改革的新增投入。即使按照这样的不可比口径进行比较,“8500亿”也比前三年全口径投入增长了36.3%。若按照全口径比较,政府投入的增长速度就更高了。

综合新华社

影响 资本市场:医改概念走俏

8500亿元给涉及医疗的数个行业带来利好,资本市场更是风起云涌。

联讯证券医药行业研究员纪健日前分析称,医药板块一季度涨幅不如大盘,新医改方案出台后虽然会对板块有一个正向刺激,但是此轮上涨中有很大一部分是修复性的;而且医药板块内部会出现分化,比如疫苗类企业、医疗器械类企业的走势应该会相对

较好,“总之医药板块整体大面积上涨的可能性不大”。合众世纪投资顾问有限公司总裁曹越则表示,受新医改的消息影响,目前对医疗行业看好的基金超过100家。

采访中,平安证券医药行业分析师廖万国表示,医药行业走势将长期受惠于此次新医改,随着相关配套政策的陆续出台,市场将会出现更大的行情。

据《京华时报》



新医改方案六类人群受惠 CFP图

发布要点

4月底前公布 基本药物目录

卫生部副部长马晓伟昨天上午在发布会上表示,今年4月底前基本药物目录一定能够公布。

马晓伟说,基本药物目录是这次建立国家基本药物制度的第一项工作。这项工作经过严格的遴选程序,经过多方专家论证,通过征求各方面的意见,大体上已经有了一个初稿,在今年4月底以前,基本药物目录一定能够公布。

国家基本药物 是怎么选出的

专家表示,基本药物要能够满足基层医疗卫生机构常见病、多发病和传染病预防、治疗的需求;要经国家药品监督管理部门批准正式上市、不含有国家濒危野生动植物药材等要求。按照专家咨询评价、多方征求意见、多方论证并经专家委员会审核、审定的程序,科学遴选国家基本药物。

据《京华时报》

基层医疗机构 药品不加价

对于如何有效抑制药品价格的虚高,国家发展改革委副主任彭森表示,要重点加强对临床使用量大、面广的处方性药品的管理,建立基本药物制度之后,由国家制定零售指导价格。同时,切实加强流通环节药品差价率的管理,压缩中间环节加价水平。他说:“特别是要实行差别率的控制,即如果药品价格比较高,差率就从低;如果药品价格比较低,差率可以适当从高,以抑制流通环节不合理的行为。”

非基本药物 部分可报销

国家发展改革委副主任彭森表示,凡是纳入医保报销基本目录范围的药物,因病情需要使用而且符合医保相关规定,均能得到一定比例的报销。基本药物如此,非基本药物也如此。

基本药物和非基本药物在医保报销方面的不同有:一是基本药物全部纳入基本医疗保障药品报销目录的范围,而非基本药物仅有部分纳入;二是国家鼓励使用基本药物,报销比例明显高于非基本药物。

据《法制晚报》《广州日报》

可能进入基本药物目录品种和相关企业

生产企业	可能进入基本药物目录品种
东阿阿胶	阿胶类
康美药业	大部分中药饮片(虫草、西洋参除外)
千金药业	妇科千金片
天士力	复方丹参滴丸
通化东宝	胰岛素
华北制药	阿莫西林等90个产品
恒瑞医药	环磷酰胺
三九医药	正天丸、三九胃泰、参附注射液3个独家品种及其他
金陵药业	脉络宁注射液
天药股份	皮质激素地塞米松等
海正药业	表阿霉素
复星医药旗下江苏万邦	动物胰岛素
康缘药业	桂林茯苓胶囊

据招商证券

■重点关注

大学生纳入医保待遇不会降低

人力资源和社会保障部医疗保险司副司长李忠8日做客新华网在线访谈。李忠透露说,这次居民医保全面推开的同时就是把大学生全部纳入城镇医保的范围,待遇不会降低。“原来只是在一个学校有保障,现在通过纳入整个医保后会有更大的参保基数,能更好地利用大数法则有所保障。”他说。

李忠表示,全国大概会有2000多万各种类型的大学生,通过这次居民医保制度全面推开,这部分人都会纳入其中。而且可以明确的是,大学生纳入医保首先待遇不会降低;另外有一个很大的好处:保险是大病统筹,原来只是在一个学校有保障,现在纳入整个医保后会有更大的参保基数,能更好地利用大数法则有所保障。原来的公费医疗范围可

能只是学校医疗机构,纳入新医保后定点医疗机构范围更大了。

综合新华网

城镇农民工参加医保雇主承担缴费责任

在昨天上午国新办的新闻发布会上,谈到农民工等流动就业人群的医疗保障的问题时,人力资源和社会保障部副部长胡晓义表示,国务院近期的实施方案已经明确提出,在城镇能够稳定就业的农民工要参加城镇职工基本医疗保险,其雇主主要承担缴费责任。

对于那些没有条件参加职工医疗保险的农民工,可以参加务工所在地的城镇居民基本医疗保险或参加原籍所在地的新型农村合作医疗。至于已经参加了家乡新农村又到城里来打工的,他们的医疗费用报销问题,人力资源和社会保障部及卫生部正在共同研究制度之间的衔接和互通的政策。

据《法制晚报》

■热点问答

问:有了基本医疗保险,还需要买商业健康险吗?

答:我国基本医疗保险的原则是“广覆盖、保基本”,保障水平有限,无法满足多样化、高层次的医疗保障需求,而商业保险则可以根据不同人群的不同需求,开发出灵活多样的医疗保险产品。因此,我国鼓励商业医疗保险的发展。对于个人来说,可以根据经济条件和实际情况,选择购买商业健康保险,以进一步提高医疗保险水平。

问:到民营医院看病能报销吗?

答:民营医院在医保定点方面与公立医院享受同等待遇,在服务准入、监督管理等方面一视同仁。群众在医保定点医疗机构目录内的民营医院就医,对于符合医保规定的医药费用,同样都可以报销。

据《广州日报》

南京进度

二季度前南京医保全部联网

快报讯(记者项凤华)如果你在南京市工作,却住在江宁;或者是在江宁工作,却住在市区,那么你可能备受社保卡不能联网结算的困扰。但从本月起,这一情况将出现变化。昨天在南京医疗、工伤、生育保险市级统筹启动仪式上,南京市劳动和社会保障局局长刁仁昌表示,此次市级统筹实行三险同步推进,首先解决医疗保险全市联网就诊结算问题,工伤和生育保险将逐步跟进。

昨天上午,在江宁区上元药店,记者碰到了正在购药的汤卫珍。她告诉记者,她家就住在江宁区上元大街,但她的工作地点是在市区的一家银行,她参加的是市区的医保。以往在江宁这边买药看病,多数时候必须自己掏腰包,因为市区的卡用不了,只能用当地的江宁区医保卡。为了一点点治感冒腹泻的药品,到南京市去买,交通费用上也划不来;除非购药多,或者是什么特别不舒服,才会到市区去。

其实,受这一问题困扰的并非汤女士一人。长期以来,南京医疗、工伤、生育保险一直实行市区和江宁区、浦口区、六合区以及溧水县、高淳县分级统筹模式。这种模式也逐渐暴露出一些问题,比如居民就诊结算不便、政策待遇存在差异等。但这一情况本月起将出现改观——医疗、工伤和生育保险市级统筹4月正式启动,首先是实现持卡就诊的联网结算。据刁仁昌介绍,今年二季度前力争全部实现联网。整个南京参保236.72万人,今后无论住在哪里,生病了,都可以在南京范围内所有的医院、药店看病买药。这一举措受惠最大的可能就是住在郊区的一些职工和退休人员,如不是江宁户口但住在江宁的就有10万人,包括不住在江宁但在江宁工作的,全市可能至少有50万人,这些人在二季度都能享受到这种方便。

刁仁昌表示,在实现就诊联网结算的基础上,参保缴费和政策待遇方面也将陆续统一。到明年要基本实现同城同待遇,届时将不再分江宁的、高淳的、浦口六合的,这些地区和市里都是一样的。

此外,在工伤保险方面,医疗费用支付暂时实行零星报销,三季度先选择部分定点医疗机构开展刷卡就诊试点;生育保险方面,目前已实现了市区参保人员的持卡就诊结算,四季度三区两县参保人员经转诊后可到市区生育保险定点医疗机构分娩的持卡就诊结算,费用暂时以零星报销结算,2010年实行刷卡就诊结算。