



4月8日,国家卫计委召开新闻发布会,发言人毛群安回应“医改办重回发改委”传闻时表示,问题超出个人所能回答范围,但卫计委坚决贯彻落实中央医改部署。

近半省级医改办未“搬家”到卫计委

16省级医改办设在卫生部门;专家称医改办归属“错位”给推进医改造成困扰,应尽快明确医改办设置

错位

多地医改办仍在发改委

国务院医改办从国家发改委划入国家卫计委不满一年即出现“折返”传言,地方医改办首轮调整还在进行中即陷入两难。

记者梳理全国31个省级医改办设置,15个依旧设在发改委,设在卫生部门的16个中,多数是因为去年以来的机构改革,从发改委划入新组建的卫计委。

如甘肃省,就在今年3月份“国务院医改办折返发改委”传言正盛时,刚将原本由甘肃省发改委承担的省医改办职能,正式划入省卫计委。

而据北京市政府人士透露,随着去年底北京市卫计委的组建,市政府也拟将设在市发改委下的市医改办,划至市卫计委。但至今,正在制定中的北京市卫计委“三定”方案,暂未考虑医改办设置。

有业内人士分析,这一决定的改变,亦与传闻中央层面重新讨论国务院医改办的机构设置有关。

一位地方卫计委官员担忧,若此番将国务院医改办重归国家发改委,那么接下来,很多省份原本为统一行政架构而刚刚调整到位的省级医改办设置,将再次与中央“错位”。

国家行政学院教授汪玉凯坦言,中央和地方之间,机构设置不统一,确实会对政令的上通下达产生一定影响,特别是对改革部署的传达和实施。

矛盾

医改进程遭遇体制不顺

上述矛盾并非个例。在公立医院重组改制、医药分开、医生多点执业等改革态度和进度把握上,国务院医改办和地方医改办之间,中央和地方不同部门之间,都存在想法、做法不尽一致的情况。

一位设在发改委下的省级医改办主任,曾直接批评另外一些地方推行的医药分开试点,只把药房从公立医院剥离,是简单的“头痛医头、脚痛医脚”。

但上述问题,在国家层面也没有统一认识。过去几年的媒体报道显示,商务部主张医院药房从医院向社会剥离,但国家卫生行政部门

广东卫计委挂牌时,时任广东省卫生厅副厅长廖新波就在微博上公开直言,医改办划入卫计委下的一个处(体改处),“意味着医改办的权威性、协调性、公正性或将变弱,深化医改将越来越难”。

梳理过去几年,中央与地方之间、地方与地方在具体医改政策实施过程中的矛盾,也许能感受到,不同部门之间的分歧,因医改办设置“错位”而凸显。

以药品集中采购为例。去年11月25日,已划入国家卫计委的国务院医改办通报“全国基层医改政策落实情况”的监督结果,称

仍有地方未严格执行基本药物集中采购制度,存在“二次议价”行为。意即不支持地方药品招标过程中的“二次议价”行为。

所谓“二次议价”,是指医疗机构在实际采购时,在省级药品集中招标确定的价格基础上,与供应商第二次谈价,并通过“再杀一次价”来压低实际采购价格。有业界人士指出,“二次议价”是市场行为,能够将药品“暗扣”变为“明扣”,从而真正挤压药价“水分”。

早在2010年,原卫生部等七部委就出台文件明确规定,医疗机构按照合同购销药品,不得进行“二

次议价”。

但此后,“二次议价”一直以改头换面的形式存在,上海的“闵行模式”、苏州的“常熟模式”均被业界视为“二次议价”。

有行业媒体报道,就在去年11月中旬,国家发改委在医药价格座谈会上,明确表态支持“二次议价”。不过,就在上周,回应“国务院医改办折返发改委”传言时,国家卫计委新闻发言人毛群安也主动提到药品招标采购,称“国家卫计委今后将开展研究,把过去没有明确的一些改革措施进一步细化、具体化”。

在卫生系统内,一些医改政策的推行,亦能听到行业和地方的反对声音。今年2月,国家卫计委关于“医患互签协议,承诺不收不送红包”的通知引来各方非议。不仅被医学界人士指责为“无用”、“损害医生尊严”,也遭到地方卫生行政部门“不执行”。

医生多点执业问题上,先有深圳“医生多点自由执业”方案在计划实施前夕被国家卫计委“叫停”;后有广东、北京多家省级卫计委主要负责人在媒体上表态,放开对医生执业的地点限制,支持医生在政策范围内“自由执业”。

成立已有八年的国务院医改办,已经经历从临时性办事机构到常设机构,从国家发改委调整至国家卫计委两次调整,现在,又出现“医改推进不力,中央有意折返”传言。下一步,国务院医改办将何去何从,牵动着中国新医改的方向,也牵动着太多利益相关方的神经。

正如国务院总理李克强所说,医改已进入“深水区”,如逆水行舟不进则退。有观点认为,希望医改办的下一次调整,不仅仅是简单的“折返”。

(据新京报)

建议

最佳归属应是深改小组

国务院医改专家咨询委员会委员、北京大学光华管理学院经济学教授刘国恩也指出,发改委、卫计委,都是医改的利益相关方。

他表示,说医改办设在发改委比设在卫计委更合适,只是相比较而言,发改委比卫计委的协调能力更强,与医改主要对象——公立医院的利益牵扯较少。

和不少卫生经济学专家的建议一致,行政学专家汪玉凯也认为,医改办的最佳“归属”不是发改委,而是中央和地方相继组建的全面深化改革领导小组(以下简称“深改小组”)。

按照十八届三中全会公报描述,中央深改小组的职能是,负责改革的总体设计,统筹协调、整体推进和督促落实。

“中央深改小组是超脱于医改中任何利益博弈的高层决策咨询机构,具有更强有力的部际协调能力,能对中国医改路径做出更理性、更科学的抉择”,中国社科院经济研究所教授、公共政策研究中心主任朱恒鹏说。

汪玉凯认为,医改办设置中央与地方不统一本身也是改革过程,但医改已进入“深水区”,相关改革部门应尽快在政策制定及实施路

径上达成“一致”。此时,中央尽快明确国务院医改办的设置,对中央与地方明确医改方向都很关键。

汪玉凯还进一步提出“归属”方案:中央深改小组下设经济体制和生态文明体制改革等六个专项小组,而医改是民生问题也是社会问题,其改革路径的顶层设计和统筹协调职责,适合放在社会体制专项改革小组下。同时,各省也已相继成立深改小组,其下专项小组的设置更为细致。比如北京深改小组下设14个专项小组,其中社会事业与社会治理体制改革专项小组,有空间容纳医改统筹协调工作。