

阑尾切除手术最多只要 3280 元

28 种单病种收费下月“封顶”，一般医院单病种降幅为 5%~10%

昨天，江苏省物价局、卫生厅及南京市物价局、卫生局联合召开新闻发布会，宣布从 3 月 1 日起正式实施单病种收费制度。首批省属医疗机构限价病种共 28 个，实行省、南京市联动的政策，涉及在宁医疗机构 35 家以上，一般医院单病种降幅达 5%~10%。

【种类】
28 个病种以外科手术为主

急性单纯性阑尾炎（阑尾切除术）、剖腹产、子宫肌瘤（全子宫切除术）、白内障……从首批单病种目录中可以看出，纳入其中的都是常见病，涉及的主要是外科手术类，其中省属医疗机构 28 个（详见表 1）。

江苏省物价局副局长周卫国表示，这 28 个病种是根据四个原则评审出来的，一是病种选择的适用性；二是临床诊疗路径的科学性、规范性；三是费用测算按低于近三年实际平均费用水平 5%~10%，兼顾二级医院与三级医院、专科医院与综合性医院成本、费用的差异性；四是医院有正常的合理回报。

【范围】
涉及在宁医院 35 家以上

这次出台的的病种及限价水平政策实行省、南京市联动的方法。南京所有非赢利性二级以上医院都必须推行。据南京市卫生局副局长胡万进介绍，目前南京市二级以上医院共 25 家，其中 10 家市属医院，15 家是区县的。另外，南京还有部分省属医院，例如省人民医院、省中医院、中大医院、南京医科大学二附院等，总数在 10 家以上。所以，在南京的、即将推行单病种限价收费的医院总数将超过 35 家。

此外，单病种收费在省、南京市联动推行后，有望逐步向全省推行。目前，单病种限价收费只针对公办非赢利性医院，对民办医院暂不作要求。

【降幅】
总体降幅 5%—10%

据介绍，首批 28 种限价病种是各医疗机构上报的单病种临床路径和测定费用的基础上，经组织认真审定、研究确定的。各医疗机构所

选病种的实际限价，将在省定的限价水平内，按低于本单位该病种前三年实际平均费用水平 5%~10% 测定，也有些医院降幅超过 15%~20%。具体限价水平报省物价局、省卫生厅备案后实施。

【办法】
入院时要签“协议书”

省物价局、卫生厅要求，各医疗机构要进一步加强医患沟通，向患者提供主要的临床路径和限价水平，与患者签订单病种限价协议书。患者出院时，按单病种限价协议书明确的限价水平提供诊疗结算票据。

记者昨日拿到的一份协议书显示，从保护患者知情权出发，协议作出了一系列的规定，同时确保了医患双方的权利和义务以及限价病种诊疗的基本流程。

【期限】
3 月 1 日是最后期限

根据规定，单病种收费新政从 3 月 1 日起实施。眼下，很多医院已经开始了单病种相关人员的培训、相关财务、物价制度的衔接等工作。省卫生厅副厅长黄祖瑚说，江苏去年 8 月出台了单病种限价的指导政策，经过大量的调研和测算，眼下到了实施阶段，很多患者都比较关注。28 项收费项目及标准公布后，如果部分医院准备充分，或者已经做好了准备工作，也可以从现在就开始正式操作，让病人早点得到实惠。

【消息】
南京二级医院单病种很快就公布

此次首批省属医疗机构 28 个限价项目公布之后，南京市还将公布二级医院单病种收费项目及具体价格。南京市卫生局副局长胡万进介绍，二级、三级医院单病种

收费价格可能存在一定差距。因为各个医院，特别是综合性大医院以及专科医院开展的诊疗范围及项目侧重点不同，大医院的限价病种基本上为 28 个目录中的 5 到 10 个，专科医院基本上为其中的 5 个左右。南京市还将把单病种收费与合作医疗体系进一步结合起来，减轻农民的就医负担。另外，惠民医疗体系如何衔接，让特困群众也享受到实惠，近期会很明确。

【反应】
省人民医院披露 10 个病种

昨天到会的还有部分在宁医疗机构的负责人，对单病种收费政策，他们在表示拥护的同时，又表达了各自的担心。

江苏省人民医院副院长马剑平表示，推行单病种收费是一个好事，对缓解“看病难看病贵”有一定的帮助。省人民医院已测定了 10 个限价病种及收费标准（详见表 2）。

“不过，把好事办好也不一定容易。”马剑平表示，因为每个个体、每种病情情况都可能不同，所以单病种收费需要稳妥地实施、谨慎地实施，不能一下子全面铺开。

鼓楼医院有关负责人同样表示，该院也已经准备好了单病种项目及收费标准。解决“看病难看病贵”的方式有很多种，但病种限价是有效渠道之一，但最终有没有效果还要靠实施后的情况才能判断。

【解释】

单病种：所谓单病种是指单纯性疾病，无合并症及并发症。进入单病种限价诊疗的疾病按照临床路径进行诊治。

单病种限价收费：是指单病种患者住院诊疗过程中，患者确诊入院到出院时，一次性交纳单病种限价的费用。

【焦点四：“五大优点”能否落到实处？

在昨天的会上，省物价局副局长周卫国列举了单病种限价收费的五大好处：一是一定程度上减轻了患者负担；二是可有效防止重复检查、过度医疗的蔓延；三是药品及绝大多数医用耗材等费用进入限价使盲目开药、大处方开高价药、高档耗材等现象得到控制；四是有力改善医院内部管理，降低费用提高效率以获取利益空间；五是单病种限价使相同病种在不同医院形成价格差异或梯度，有利于病源的合理分流和适度竞争。他还介绍说，山东济宁、济南、江苏泰州、镇江等地率先开展单病种限价探索后，患者反映良好。

记者 郑春平 实习生 王瑞

在宁省属医疗机构单病种限价水平 表 1

项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	价格	说明
白内障（成熟期）（囊外摘除加人工晶体植入术）	含人工晶体		单眼	4200	
原发性急性闭角型青光眼（急性发作期）（小梁+虹膜周边切除术）			单眼	3770	
单侧慢性上颌窦炎（鼻内镜开放术）		创削器	例	3980	
单侧唇裂（唇裂修复术）			例	3770	
单侧腭裂（腭裂修复术）			例	4800	
根端囊肿（根端囊肿摘除术伴牙拔除术/牙根尖切除术）	根管治疗		例	4300	
舌下腺囊肿（舌下腺摘除术）			例	3280	
腮腺混合瘤（腮腺浅叶肿物切除术伴面神经解剖术）			例	6400	
单侧乳房良性纤维瘤（纤维瘤切除术）			例	3160	
急性单纯性阑尾炎（阑尾切除术）			例	3280	
先天性单纯性房间隔缺损（继发孔型）	修补材料		例	26300	
单纯性室间隔缺损	修补材料		例	26300	
慢性胆囊炎（腹腔镜胆囊切除术）	含使用腹腔镜		例	7600	微创手术
胆囊结石、胆囊息肉（腹腔镜胆囊切除术）	含使用腹腔镜		例	7600	微创手术
腰椎间盘突出症（腰椎间盘髓核摘除术）			例	7600	使用椎间盘镜另收
单侧甲状腺腺瘤（腺瘤切除术）			例	5250	
原发性腹股沟斜疝（单侧）（疝修补术）	补片		例	4000	
单侧单纯性大隐静脉曲张行高位结扎+抽剥术			例	4480	
子宫肌瘤（全子宫切除术）			例	6000	
卵巢囊肿（单侧卵巢囊肿切除术）			例	4800	
阴道前后壁脱垂（阴道前后壁修补术）			例	4900	
足月妊娠（臀位）（剖宫产术）			例	4940	
早期妊娠（住院人工流产术）			例	2100	
前庭大腺囊肿伴感染（切开造口术）			例	2540	
非淋球菌性尿道炎（衣原体感染）			例	1200	
单发、浅表型膀胱肿瘤			例	6200	
肛裂（肛裂手术）			例	4920	
髌骨骨折（切开复位内固定术）	内固定材料		例	4360	

省人民医院先行公布的十个单病种收费项目及标准（初定） 表 2

手术名称	核价价格	限价
白内障（成熟期）（囊外摘除加人工晶体植入术）	4310.73	4200.00（含单只晶体）
单发、浅表型膀胱肿瘤	6264.82	6200.00
腹股沟斜疝（单侧）	3364.75	4000.00（不含补片）
单侧单纯性大隐静脉曲张行高位结扎+抽剥术	4551.32	4480.00
子宫下段剖宫产手术	4511.3	4940.00
单侧唇裂（唇裂修复术）	4083.29	3770.00
单侧甲状腺腺瘤（腺瘤切除术）	5395.00	5250.00
先天性单纯性空间隔缺损	27248.78	26300.00
先天性单纯性房间隔缺损（继发孔型）	27248.78	26300.00
子宫肌瘤（全子宫切除术）	5960.00	6000.00

■ 记者观察

单病种收费真能减负吗

焦点一：怎样确定能按单病种收费

到医院就诊，只要是 28 种目录中的病种，是不是都能按照单病种收费呢？并非如此。物价及卫生部门表示，即便是目录中的病种，也必须符合一定的条件，即没有并发症，临床路径相对固定、简单，病情易控。

各医疗机构认真贯彻落实省卫生厅《关于开展医疗机构间医学检查互认工作的指导意见》，坚持“合理检查、合理用药、合理治疗”的原则，在明确诊断后，对确定进入单病种限价诊疗的病人，严格按照临床路径提供诊疗服务。

焦点二：中途出现并发症怎么办？

然而每个个体条件千差万别，病情变化也很难测。万一手术过程中出现并发症怎么办呢？此时还能够按照单病种来收费吗？

黄祖瑚强调的是“加强沟通”。医院既要加强对单病种收费的宣传，还要在操作过程中与患者加强沟通。特别是当病情出现变化或出现并发症时，双方要协商新的诊疗方法及收费方式。

如果最终决算时是因为院方或医生的原因引起超支，由院方承担。如果的确是因病情变化引起的超支，则由病人承担。

焦点三：医院诊疗“偷工减料”怎么办？

实施单病种收费后，凡是目录中所含病种价格已经公布的，除非特殊情况，院方不得出现新的收费项目、产生其他的收费。那么，医疗机构会不会因此出现减少检查、减少用药等“偷工减料”的现象呢？

对此，物价、卫生等部门均一致表示，届时将进行严格监管。为确保实施限价单病种诊疗服务质量和安全，各单位要建立健全单病种限价内部管理制度，强化诊疗质量和安

全控制。省、市卫生行政主管部门会同价格部门应加强指导和监管，对实施单病种限价的医疗机构进行督查和抽查，对违规诊疗、降低服务质量等行为依法从严查处。