

31日零时起,南京地区城市公立医院医药价格综合改革正式启动,57家医院将同步实施药品零差率销售和医疗服务价格调整。此次改革中,药品、部分检验、检查项目价格将下调;此前价格明显偏低的部分病理检查、手术价格将上调。据悉,因价格调整有升有降,还有不调整的,患者就医负担总体不增加。

现代快报记者 刘峻

明起南京57家公立医院药品零差价

大型检查费用下调,做一次CT能省200元;手术价格上涨,患者就医负担总体不增加

改革重点

零加价销售,拿药便宜了 57家公立医院同步实施

改革前,城市公立医院销售药品,会有15%的加价。改革后,城市公立医院药品全部按零差率销售,也就是进价多少,实际销售价就多少。

按照南京医改路线图,部省属、部队医院、市属、区属、厂矿医院等列入改革范畴的57家城市公立医院都按照同一标准进行。并于31日零时起同步实施药品零差率销售和医疗服务价格调整。所有参改医院取消药品加成(中药饮片、医院制剂除外),实行零差率销售。



设诊察费,疑难手术提价 体现医护人员技术劳务价值

设立诊察费是这次医疗服务价格改革的一个重要内容,挂号费、急诊挂号费项目全部纳入其中。经过调整,鼓楼医院、省人民医院等三级医院的普通门诊、副主任医师、主任医师的诊察费分别为:12元、22元、35元;二级医院相应等级的门诊诊察费分别调整为10元、15元、25元。与此同时,部分病理检查和部分临床各系统诊疗、手术项目价格将提高,其中,为鼓励高等级医院开展疑难复杂手术,小儿心脏手术等四级手术提价幅度达到75%,六岁以下儿童手术项目加收20%。

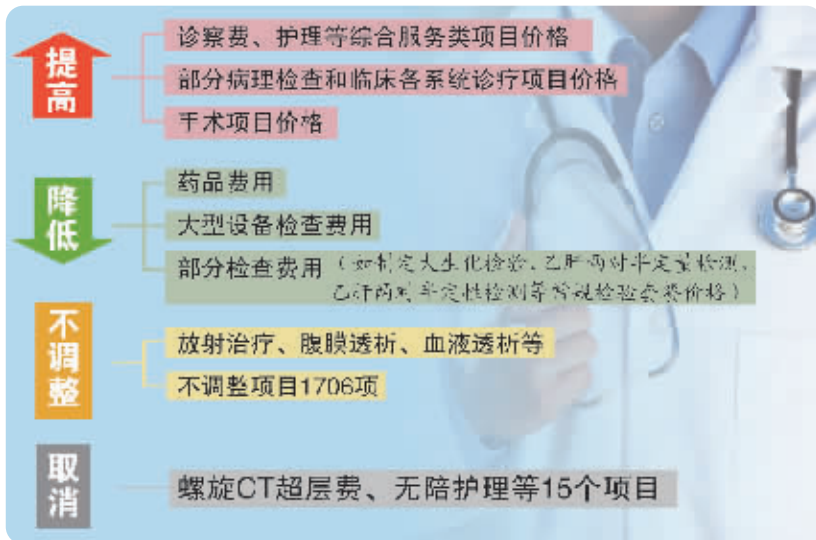
据了解,南京现行的医疗服务价格是2005年制定的,十年来,随着医疗技术发展,医疗服务水平不断提高,医疗服务成本不断增加,体现医护人员技术劳务价值的医疗服务价格明显偏低。31日实行的新收费政策中,诊察费和注射、护理等综合服务类项目价格将提高。

大型检查价格下调

做一次CT可以省200元

降低2006年以来新增的检验项目、国产试剂可以替代进口试剂的部分检验项目及业务量大的部分常规检验项目价格;取消磁共振扫描(MRI)、X线计算机断层(CT)扫描、彩色多普勒超声检查指导价格上浮15%的规定;降低伽玛刀治疗、正电子发射计算机断层显像(PET)的价格。取消螺旋CT超层、透射显像衰减校正加收、使用回旋加速器加收、甲基转移酶检测等医疗服务项目价格。据介绍,医院有32层CT,有64层CT,此前每增一层都要加价,最多加价200元,加成费用取消后,意味着做一次CT可以省200元。

据测算,这次改革高血压、糖尿病等慢性病患者次均费用有所减少,但也有部分患者因治疗方式、个性化需求的差异、药占比低等原因,个人负担会有所增加,如口腔治疗等。



制图 雷小露

焦点关注

如何保障患者负担总体不增加?

▶ 普通门诊诊察费12元,个人只要掏3元

药品降价后,看病负担会不会减轻?很多关注医改的百姓提出了这一疑问。这次医药价格综合改革的原则是:总量控制、结构调整、统筹协调、配套实施。统计显示,医疗服务价格有升有降,有的不调整,患者负担总体不增加。

为不增加患者负担,部分项目上调价格后,医保基金支付标准也进行了相应调整,就患者最直观的项目门诊诊察费而言,南京标准目前为全省最高。目前,在二、三级公立医院就诊的急诊诊察费、西医诊察费,医保统筹基金支付标准分别提高至8元/次、9元/次,超出部分个人自理。例如,在三级医院,普通诊察费为12元,其中医保基金支付9元,参保患者个人只需掏3元。

对于只取药及慢性病人定期检查、不需另外提供新的治疗方案的,在二、三级公立医院就诊,分别按1元/次、2元/次标准收取,参保患者只需分别自理0.5元/次、1元/次。

门诊诊察费(中医辨证论治费)调价表							单位:元		
项目	二类医院			三类医院					
	收费标准	参保个人自付	医保基金支付	收费标准	参保个人自付	医保基金支付			
一、西医诊察费									
普通门诊	10	2	8	12	3	9			
专家门诊	15	7	8	22	13	9			
主任医师	25	17	8	35	26	9			
二、中医辨证论治费									
普通门诊	12	2	10	15	3	12			
专家门诊	17	7	10	25	13	12			
主任医师	27	17	10	38	26	12			

▶ 涉特殊群体项目不调价

需要特别指出的是,涉及特殊群体的项目价格将不调整,如放射治疗、腹膜透析、血液透析等。据统计,不调整项目达1706项。对惠民对象仍维持“五免五减半三优惠”政策,全面构建并完善基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、慈善救助等立体化、多层次医疗保障体系,提高保障水平。

▶ 政府补贴药品加成差额

此次调整医疗服务价格后,总体上能够补偿药品加成差额的77%左右,不足部分通过增加政府投入解决。据了解,南京新增的4家医疗中心投资规模超过100亿,全部由政府投资建设,建成后交卫生部门管理。在全省率先启动城市公立医院的债务化解工作,市财政安排预算资金1亿元,专项用于偿还医院的项目贷款。全市2015年人均基本公共卫生经费和新农合筹资标准分别提高到60元、750元,均为全省最高。2016年,南京人均基本公共卫生经费和新农合筹资标准分别提高到72元、850元。

▶ 医院特需床位不得超过10%

增加政府投入的同时,南京也将通过加强公立医院内部管理严控费用。将对公立医院床位规模、建设标准和大型医用设备配备等进行严控,超出规模标准的将采取综合措施,逐步压缩床位;同时,严控公立医院特需服务规模,提供特需服务的床位不超过全部床位的10%。卫生行政部门将通过控制“药占比”“百元医疗收入耗材占比”,实施“单病种临床路径”等措施遏制公立医院医药费用的不合理增长。另外,还将建立以公立医院服务数量、质量、效率和群众满意度为核心的绩效考核机制。

热点问答

为什么要改革?

部分公立医院药占比达60%

一直以来,药品加成成为公立医院的主要收入来源,导致药占比一直居高不下,综合性公立医院药占比高达45%左右,个别区属公立医院药占比超过60%。“大处方”“大检查”屡现,“以药补医”的矛盾日益突出。破除以药补医机制,首先必须取消药品加成,将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道,并同步实行综合改革,建立新的运行机制。

如何让基层留住病人?

公立医院全部加入“医联体”

南京将通过组织二三级医院与基层医疗机构组建纵向的“网格化”医疗联合体,不断提高基层医疗机构服务能力和水平。南京地区部省属、部队及市属三级医院打破隶属界限,至少参加一个医联体,基层医疗机构全部加入医联体,实现“网格化”服务模式全覆盖,完善大医院与基层医疗机构之间绿色通道双向转诊、管理指导、技术帮扶、质量控制、人员培训、信息共享、远程会诊等工作,提升基层医疗卫生机构医疗服务能力。

基层医务人员“区管院用”

南京还将创新探索基层医务人员“区管院用”。将区域内新招聘的医学生人事关系集中到具备资质的区级卫生人才服务机构管理,在区级医院岗位培训后,由区级卫生部门按照竞聘上岗、积分选岗、双向选择等方式,安排到基层医疗卫生机构工作。这一改革将有效改变以往基层医疗机构招人难、留人难、水平提高难的局面。

家庭病床医保支付上限提高

为吸引慢性病人在社区就医,南京将进一步调整完善了家庭病床的有关政策,取消了家庭病床起付标准,家庭病床的医保基金支付上限由每季度1500元提高至每月1350元。南京还将积极探索个性化签约服务,同时加快推进智慧医疗,推广使用市民卡,完善南京区域挂号平台,投放医疗自助智能服务终端,建设远程医学会诊中心。到2017年,南京将建成智慧医疗体系。

相关新闻

南京所有零售药店都要建信用档案

快报讯(记者 张瑜)近日,南京市物价局决定在全市药品零售商店开展价格信用等级管理试点,所有药店建立药品零售商店基础信用档案,并对药店开展信用等级认定。据悉,首次认定工作要在今年11月30日前完成。

对全市药品零售商店开展信用等级管理试点工作,目的是强化药品零售商店价格诚信自律意识,规范药品零售商店价格行为,鼓励守信经营,惩戒失信行为。据悉,首先要建立药品零售商店基础信用档案(电子数据),按照“一店一档”的要求,及时录入试点药品零售商店的基础数据,建立价格信用档案。对零售药店价格失信行为,主管部门将按照严重程度,依据《南京市价格信用等级管理及失信惩戒办法(试行)》相关规定实施分类监管、惩戒。