



公立医院4月1日起取消药品加成

降低医用设备检查价格,提高手术、治疗、护理等价格

调整诊察费:普通门诊10元/次,专家门诊20元/次,知名专家门诊50元/次

星报讯(戴慧琴 记者 任金如) 昨日,市场星报记者从省物价局获悉,深化公立医院医药价格改革意见正式出台,从4月1日起,取消公立医院药品加成政策(中药饮片除外)。降低大型医用设备和超声检查价格,调整诊察费,提高体现医护人员技术劳务价值的手术、治疗、护理及部分中医服务价格。

2006年,国家发改委出台了药品加成政策沿用至今,县及县以上医疗机构销售药品,在实际购进价的基础上,顺加不超过15%的加价率作为医院药品的销售价格。而从4月1日起,我省正式废除公立医院的药品加成政策。全省所有公立医院药品按省级药品采购限价销售,无采购限价的按备案采购价销售,破除“以药养

医”现状。

省属医院的大型设备使用价格等将降低,省属医院CT、磁共振和超声设备检查在现行价格基础上各降低10%,如单次多层CT平扫每部位由200元降为180元。提高长期偏低手术、治疗、护理及部分中医服务类价格。根据技术含量和复杂程度,省属医院治疗价格提高20%,一、二类手术价格提高35%,三、四类手术价格提高50%。

为鼓励中医发展并考虑优质护理的因素,适当提高省属医院中医医疗服务和等级护理价格。

诊察费设西医诊察费和中医辨证论治,挂号费、病历成本纳入诊察费。城市公立医院设立普通、专家和知名专家门诊

诊察费。省属医院普通门诊诊察费为10元/次,专家门诊诊察费为20元/次,知名专家西医门诊诊察费为50元/次。中医辨证论治相应上浮3元。为方便患者,继续保留方便门诊,对单纯购药及慢性病病人定期检查等不需提供新的治疗方案的,每次诊察费为1元。

市、县属公立医疗机构的医疗服务价格下放到市级管理。市属公立医院医药价格改革由市物价局会同市卫生、人社部门按照省里指导意见组织实施,具体价格由市级价格部门会同卫生、人社等部门制定,但不得高于省级公立医院同类价格水平。为不增加患者负担,调整后的医疗服务价格按规定纳入医保报销范围。

省属三级医院诊察费、护理费、部分中医医疗服务项目价格表

1、诊察费		
项目名称	计价单位	价格(元)
西医诊察费		
普通门诊诊察费	次	10
副主任医师门诊诊察费	次	20
主任医师门诊诊察费	次	20
知名专家门诊诊察费	次	50
方便门诊诊察费	次	1
急诊诊察费	次	15
门/急诊留观诊察费	日	15
住院诊察费	日	20
中医辨证论治		
普通门诊中医辨证论治	次	13
副主任医师门诊中医辨证论治	次	23
主任医师门诊中医辨证论治	次	23
知名专家门诊中医辨证论治	次	53
国医大师门诊中医辨证论治	次	260
急诊中医辨证论治	次	18
门/急诊留观中医辨证论治	日	18
住院中医辨证论治	日	23
2、分级护理		
项目名称	计价单位	价格(元)
Ⅲ级护理	日	12
Ⅱ级护理	日	18
Ⅰ级护理	日	24
3、针刺与灸法		
项目名称	计价单位	价格(元)
普通针刺	次	40
特殊穴位针刺	次	45
特殊手法针刺	次	45
针刺运动治疗	次	20
头针治疗	次	30
耳针治疗	次	27
眼针治疗	次	30
面针治疗	次	27
鼻针治疗	次	27
鼻唇针刺治疗	次	30
口针治疗	次	20
舌针治疗	次	20
腹针治疗	次	30
手针治疗	次	20
腕踝针治疗	次	18
项针治疗	次	30
夹脊针治疗	次	40
芒针治疗	3个穴位	21
梅花针治疗	次	22
火针治疗	次	20
籽针治疗	次	18
圆针治疗	次	19
蜂针治疗	次	80
金针治疗	次	25
微波针治疗	次	20
普通电针治疗	次	45
电冷针灸治疗	次	20
电火针治疗	次	20
电热针灸治疗	次	20
模拟针刺手法电针治疗	次	20
灸法		
艾条灸治疗	次	30
直接灸治疗	次	30
隔物灸治疗	次	30
温灸器灸法	次	20
温针灸治疗	次	45
天灸治疗	次	80
灯火灸治疗	次	20
药线灸治疗	次	20
督灸治疗	次	200
大灸治疗	次	90
雷火灸治疗	次	30
太乙神针灸治疗	次	30
拔罐法		
普通拔罐治疗	次	30
走罐治疗	次	35
水罐治疗	次	35
磁罐治疗	次	35
电罐治疗	次	30
电火罐治疗	次	30
真空罐治疗	次	30
其它针灸治疗		
穴位放血治疗	次	100
静脉放血治疗	部位	20
穴位埋线治疗	部位	25
穴位注射治疗	次	20
穴位贴敷治疗	次	80
浮针治疗	部位	20
普通滚针治疗	次	20
电滚针治疗	次	20
磁针治疗	次	20
皮内针治疗	部位	15
激光针治疗	次	15
割治	部位	50
针刺麻醉	次	100
经络穴位测评治疗	次	10
子午流注开穴法	次	30
灵龟八法开穴法	次	30
飞腾八法开穴法	次	30
耳穴压丸治疗	次	15

备注:调整的诊察费、手术费、治疗费、护理费、CT、磁共振、超声检查价格和部分中医医疗服务价格为省属三级医疗机构的最高价格,省属二级医院下浮10%。

星报解读深化医改关键词

关键词:全科医生 每万人配2个全科医生

在每个乡镇和城市社区,全科医生服务团队采取签约服务模式,为辖区内所有居民提供基本公共卫生服务、健康管理、初级诊断和双向转诊等全科服务。2015年,每个县(市、区)都要开展社区卫生服务中心家庭医生签约服务试点,取得经验后全面推开。

建立统一的全科医生培训、管理和使用制度,规范全科医学科室设置、岗位设置、执业注册、职称晋升等管理工作,加快推进全科医生执业方式和服务模式改革,落实全科医生特岗计划试点工作。到2020年,每万常住人口全科医生人员数达到2人。

关键词:中医药创新 建立覆盖全生命周期的 中医药健康服务联盟

探索建立中医药服务分类补偿机制,开展公立中医医院集团化管理或托管试点,盘活存量资源,凸显品牌效应,拓展服务范围。整合中医与中药、公办与民营、民生与产业等跨行业跨领域的相关资源,全省形成3-5个覆盖全生命周期的中医药健康服务联盟,提升中医药资源利用效率。

打造集医疗、保健、教育、科研、文化、产业“六位一体”的中医药联动发展模式,重点发展以健康养老、养生保健、慢病康复、健康旅游等业态为重点的中医药健康服务,打造内部充满活力、对外开放兼容的中医药服务体系。

发挥中医药简便验廉的特色优势,鼓励和引导医疗机构和医务人员提供和使用中医药服务。

关键词:开放办医 非公立医院与公立医院享受同等待遇

优先支持社会力量举办或与公立医院共同举办非营利性医疗机构,到2020年,社会办医床位数将超过1/4。

建立公开、透明、平等、规范的社会办医准入制度,采取预审批、联合审批等办法简化审批手续,500张床位以下的医疗卫生机构下放至县级卫生计生部门审批。

鼓励社会力量与公立医院共同举办新的非营利性医疗机构、参与公立医院改制重组,支持发展专业性医疗管理集团。支持以公办民营、民办公助、公私合营等多种形式兴办医疗机构。

在市场准入、医保定点、能力建设、职称评定、学术地位、等级评审、技术准入、科研立项等方面,非公立医疗机构(含个体诊所)与公立医疗机构享受同等待遇。非公立医疗机构所需专业人才纳入当地人才引进总体规划,享有当地政府规定的引进人才的同等优惠政策。

关键词:药品采购 降低医院药品、耗材和设备检查费用

药品、耗材由全省统一招标确定生产企业和价格(可作为医保支付参考价),带量采购原则上以市为单位。设备采购以省为单位直接招生产企业。对用量不确定、企业不常生产的低廉价药品建立目录清单,由医疗机构网上自行采购,确保满足群众基本用药需要。

加强过程监控,签订阳光协议,对违规供应商实行黑名单制。严厉打击药品生产经营企业挂靠经营、租借证照、销售假劣药品、商业贿赂以及伪造、虚开发票等违法违规行为,实施医药购销领域商业贿赂不良记录管理。

坚持合理用药、合理使用耗材、合理检查,建立价格高、用量大、非治疗辅助性等重点药品监控目录。医院工资总额与药品、耗材、检查收入占比挂钩,确保药品、耗材、检查收入占医院总收入的比重逐年下降。对执业医师处方等诊疗行为亦要实行统一网络监管。

关键词:基层医改 县级政府负责乡镇卫生院经费

乡镇卫生院和社区卫生服务中心不实行收支两条线管理,乡镇卫生院和社区卫生服务中心基本建设、设备购置及更新、周转房建设经费等,由县级政府负责,也可通过政府购买服务等方式支持民营医疗卫生机构提供基本医疗卫生服务。

调整乡镇卫生院布局,促进人力资源和设备资源向中心卫生院集中,扶持实力较强的中心卫生院创建二级综合医院。力争到2017年,全省1/3的中心卫生院达到二级综合医院水平。

关键词:乡村医生 乡镇卫生院优先聘用乡村医生

我省将按照每千服务人口不少于1人的标准配备乡村医生,对乡村医生免费开展培训和拓展培训;对大专以上学历的乡村医生提供到大医院培训的机会。同时,面向村卫生室免费提供定向培养三年制中职医学生;支持更多在岗乡村医生进入中高等医学院校接受学历教育,建立乡村全科执业助理医师制度。

乡镇卫生院优先聘用乡村医生,到村卫生室工作的医学本科毕业生优先参加住院医师培训。提高乡村医生收入,将财政对农村地区新增的基本公共卫生服务补助资金,以政府购买服务方式全部用于乡村医生。完善村卫生室执业风险防范机制。