



29日晚,在某省属公立医院急诊药房,患者家属前来取药。本报记者 陈文进 摄

省直医保可定额报销门诊诊疗费 西医门诊按3元/次报销,中医门诊按6元/次报销

今年6月1日零时起,33家驻济省部属公立医院和国有企业、行业、部队医院与25家济南市及辖区公立医院一起,启动公立医院综合改革,实行药品零差率销售,同步调整医疗服务价格和医保报销政策。30日上午,省医改办就改革正式启动召开媒体通气会,省发改委、省人社厅、省卫生计生委、省物价局相关负责人通报了有关改革情况。发布会上透露,由于此次调价将挂号费并入诊察费,并提高了收费标准,因此省直医保对西医门诊诊疗费按3元/次、中医门诊诊疗费按6元/次定额报销。

本报记者 韩笑 王小蒙
陈晓丽

住院人均费用减297元 门诊人均减267元

“药价降了,但其他价格涨了,我们看病能得到什么实惠?看病会不会越来越贵啊?”关于此次改革,济南市民李梅最关心的还是看病贵的问题能不能得到解决。

在30日的新闻通气会上,相关负责人介绍,从齐鲁医院、省立医院等10家驻济省(部)属三级甲等医院调整测算情况看,通过调整医疗服务价格增加的收入,基本能够弥补医院因取消药品加成所减少收入的80%和大型设备降价额之和。同时,通过药品零差率销售、改革医保报销政策等措施的实施,患者就医负担有所下降。根据省物价局测算结果,住院人均费用减少297元,门诊人均费用减少267元。“据统计,全省范围内的改革,药品加成减收40个亿,通过调整医疗服务价格补偿32个亿,也就是说每年减轻患者负担8亿元。但每个患者的病情不一样,治疗方案不一样,不代表具体到每个人身上费用都降低。”省物价局价格二处处长陈洪湖介绍。

为控制医药费用不合理增长,我省再次明确:省属公立医院严格执行药品和高值医用耗材网上集中采购政策。鼓励省属公立医院与所在市属医疗机构组成公立医院采购联合体,充分发挥带量采购优势,在省级药品集中采购平台上自行议价采购;坚持基本药物优先配备使用政策,发挥基本药物用药主导作用。

此外,我省还将加强临床辅助用药使用监管,建立医院

用量大的药品定期公示制度,对辅助性、营养性等高价药品不合理使用情况实施重点监控;完善用药评价机制,加强抗菌药物、肿瘤药物、儿童用药等临床用药的监测和管理,规范临床用药行为,促进临床合理用药。

医疗服务价格调整 实行分级定价

省发改委相关负责人介绍,此次医疗服务价格的调整,不同级别医院实行分级定价,不同难易程度的诊疗项目、不同专业技术职称医生的诊察价格保持适当差价,体现了区别定价、体现差异的原则。

“我们列出的价格为三级医院的基准价格,其他医院的基准价格在此基础上可降低10%—30%,这样就能拉开不同级别医院的差价。”陈洪湖介绍。

记者了解到,不同专业技术人员的诊察价格也拉开了差距。此次价格调整中,三级医院的普通门诊诊察费(含挂号费等)由3元/次调整至6元/次,副主任医师从7元/次调整为18元/次,主任医师从9元/次调整至25元/次。院内会诊由20元/人次调整为普通医师20元/人次,副主任医师60元/人次,主任医师80元/人次。

通知中还规定,医院可在规定基准价格的基础上对手术项目上浮10%,儿童手术项目可加收20%。“以往的政策中,价格只可下浮,不可上浮。此次改革中,规定手术项目价格进行上浮,扩大了医院的自主权,但是医院要慎重使用这项权利。”陈洪湖说。

此外,陈洪湖介绍,在知名专家诊察费方面,放开了定价权限,由医院自主定价,让优质的医疗资源能够有效地使用、被真正需要治疗的患者使用。

医保报销 与价格调整联动

在医保报销方面,此次改革调整医疗服务价格的项目按规定纳入医保支付范围,对病程较长、住院费用较高、个人负担可能增加的特殊病种,将提高政策范围内住院费用支付比例或项目定额标准,确保不增加患者个人负担。

省人力资源和社会保障厅针对省属公立医院医疗服务项目价格调整情况,对省直医保支付政策进行了相应调整。“在门诊诊疗费方面,原来,省直医保挂号费、门诊诊疗费不报销。由于此次调价将挂号费并入诊察费,并提高了收费标准,因此省直医保对西医门诊诊疗费按3元/次、中医门诊诊疗费按6元/次定额报销。”省人社厅居民医保处负责人介绍。

记者了解到,此次调价,普通床位费由30元/床日提高到了40元/床日,省直医保将按40元/床日进行定额报销。住院诊察费、护理费也将根据调价标准,按比例报销。根据调价方案,手术项目基准价、六岁(含)以下儿童手术项目加收20%部分、医院按基准价格上浮10%自主定价部分按比例报销。

对精神分裂症、结核症等特殊病种,将床位费定额支付标准提高到50元/床日。“这些疾病病程长,需要长时间住院治疗,提高社保支付标准可以减轻患者负担。”省人社厅居民医保处负责人介绍。此外,在知名专家诊察费方面,考虑知名专家诊察费属于特需型、高层次医疗服务需求,按一般门诊诊疗费定额标准支付,其余部分由个人承担。

同时,各市也将结合当地实际,制定相应医疗服务项目医保支付标准。

33家驻济省部属公立医院名单

山东大学齐鲁医院	山东大学第二医院	山东省立医院
山东省千佛山医院	山东省胸科医院	山东省肿瘤防治研究所
山东省精神卫生中心	山东省医学影像中心	中共山东省委机关医院
山东省人民政府机关医院	山东中医药大学附属医院	山东中医药大学第二附属医院
山东省妇幼保健院	山东省皮肤病性病防治研究所	山东省职业病医院
山东省眼科医院	山东内分泌与代谢病医院	山东省医学科学院颈肩腰腿痛医院
山东省医学科学院附属医院	山东省立医院西院	山东省中医药研究院
山东中医药大学眼科研究所	山东省口腔医院	山东省荣军总医院
山东省交通医院	山东黄河河务局山东黄河医院	山东省警官医院
山东电力中心医院	中国重型汽车集团有限公司医院	济南钢铁集团公司职工医院
武警山东省总队医院	济南军区总医院	济南军区第456医院

县级医改经验

取消药品加成后 有的药房成了医院负担

不少专家表示,取消药品加成,能抑制医生开“大处方”的冲动,同时患者担心,这部分费用会不会转移成检查费或者手术费。这种担心,在我省个别已经推行综合改革的县级公立医院,已经得到印证。

“政府财政补贴不到位,医院还得自己想办法填窟窿。”省内一家县级医院的相关负责人张明水(化名)坦承,从2014年10月1日该院取消药品加成以来,2015年有史以来首次出现负增长,亏损达上千万,药房成了医院的“负担”。

“以前每年都会稳步增加15%—20%。”据他介绍,该院的药品收入占医院总收入的40%,取消药品加成后,每年大约有3000万元损失。因为当初测算相对保守,提高医疗服务价格仅能弥补其中的64%,再算上政府补贴的10%,医院仍需自行消化其中的26%。

其实,取消药品加成后,财政补偿不及时的问题并不少

见。在医改会议上,山东省曾多次对一些财政投入不及时的县点名。“各地区的政府补贴还不一样,有的地方会比较多。”张明水说,政府补贴不够,医院只能自己顶着压力,不排除有些医院会通过多开检查和手术来弥补亏损,有些科室的奖金更是与医生开单量挂钩。他坦承,在自己的医院只是不鼓励医生这样做。

为遏制大检查的出现,在此次城市公立医院改革当中,我省要求医院修订完善绩效考核办法,在核定的绩效工资总额范围内,通过科学的绩效考核,自主进行收入分配,做到多劳多得、优绩优酬、同工同酬,重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和做出突出贡献的人员倾斜。其中,明确规定严禁给医务人员设定创收指标,严禁医务人员收入与医院的药品、检查、治疗等收入挂钩。

本报记者 王小蒙
陈晓丽 韩笑