关注7月新规

我市公立医院价改方案出炉

15日起实施,第一阶段调整医疗服务价格项目1157项

本报讯 根据《厦门市深化医药卫生体制改革综合试点实施方案》精神,经市政府研究同意,《厦门市2015年公立医院医疗服务价格改革方案》(以下简称"价改方案")定于2015年7月15日起正式执行。

价改方案遵循"总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位"的思路,通过价格改革达到"财政保障可持续,医保基金可承受,群众负担总体有所减轻,医院收入不降低"四个平衡,体现"重技术、重劳动、轻设备"为引导方向。

第一阶段价改方案要求所有政府办公立医院实施耗材零差率,公立医院使用耗材按进价计费,没有了耗材加成收入,一定程度上使医院失去逐利冲动,推动医院合理选用耗材,达到因人因病诊治的目标.

改革要降低大型医疗设备检查治疗价格和取消相关激光片价格,引导医院合理检查检验及推动检查结果共享,不仅可直接减轻患者负担,而且可有效缓解因重复检查造成的医院排长队看病难问题。

同时,改革将通过调高部分手术费、诊察费的价格,真正体现医务人员的技术劳务价值,初步实现我市医疗服务价格的结构性调整,体现"重技术、重劳动、轻设备"的价格改革方向,有利于促进公立医院向提升医疗技术水平方向发展。

价改方案原则

1 遵循"总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位"的思路

2 通过价格改革达到"财政保障可持续,医保基金可承受,群众负担总体有所减轻,医院收入不降低"四个平衡

3 体现"重技术、重劳动、轻设备"为引导方向

价改分三阶段

厦门市公立医院医疗服务价格改革方案一次制定,分三阶段实施。

1 **第一阶段(2015年7月15日起实施)**:一是取消耗材加价,同时平移调整部分手术类价格;二是降低部分大型医疗设备检查价格;三是相应调整诊察费价格,形成5个级别的诊察费分级诊疗价格。

2 **第二阶段**:一是结合成本测算,基本完成我市公立医院医疗服务价格的结构性调整;二是医疗服务价格全面实行分级价格。

3 **第三阶段**:建立较为完善的以成本为基础的常态化价格调整机制,赋予医疗机构一定的定价权限,适时放开一批非基本医疗和个性化服务程度高的项目价格。

诊察费实行差别化调整

为进一步落实差别化的医疗价格政策,引导分级诊疗,继续执行现行5个级差的诊察费价格,其中普通医师(主治、住院医师)诊察费、中医辨证论治费不作调整,拉开副主任及以上医师价格:一是体现高水平医生的技术劳务价值;二是运用价格杠杆引导患者减少往三级医院请专家医生问诊,转而到基层医疗卫生机构就诊;三是取消基层医疗卫生机构"一般诊疗费",使各级诊察费回归统一的价格类别规范。

本次价格调整方案对需常年治疗,原本就医负担较重的部分特殊患者群体如尿毒症患者的血透治疗不做调价。

解读1 医疗服务价格"两降两升"

第一阶段价改方案调整医疗服务价格项目1157项,共涉及4个版块,具体可以归纳为"两降两升":"两降"体现在一是耗材降价,实行耗材零差率,二是降低部分大型医疗设备检查治疗价格;"两升"体现在一是调高部分使用耗材较多的手术类价格,二是调高部分体现技术能力的诊察费价格。

公立医院医疗服务价格调整对比

改革内容主要包括:一是实施耗材零差率;二是实施调整后的医疗服务价格。

一、实行耗材零差率

医用耗材实行零差价,即:进货价=零售价。以弘健医用膜为例:

品名	价改前零售价格(元)	价改后零售价格(元)	降低(元)	降低比例
弘健医用膜	652.32	604.00	48.32	7.41%

二、医疗服务价格调整

降低大型医疗设施检查治疗价格

本次主要以板块形式首先安排磁共振类、CT扫描类降价,取消DR等激光片价格,降幅最大达15%,单价降低金额最高达190元。以CT螺旋平扫为例:

项目	价改前价格(元)	价改后价格(元)	降低(元)	降低比例
CT螺旋平扫	255	217	38元	15%

合理提高医务人员的技术劳务价格

本次价改对普通医师项目的诊察费、中医辨证论治费不做调整,保证大多数患者在本次诊察费调增上不受影响,同时拉开不同诊疗水平医生的诊疗价格差距。

项目名称	三级医院(元/人次)		二级医院(元/人次)		一级医院(元/人次)		门诊部(社区卫生服务站)		卫生所(诊所)
	现行价格	调后价格	现行价格	调后价格	现行价格	调后价格	现行价格	调后价格	现行价格
1、诊察费	适用西医职称人员								
普通医师(主治、住院医师)	13	13	10	10	7/8.5	7	5	5	3
副主任医师	18	23	15	19		12		9	
主任医师	22	28	19	24		17		14	
专家	32	40	29	35		25		19	
急诊	15	20	12	15		9			
门急诊留观	22	25	19	22		16			
住院	30	33	20	22		12			
2、中医辨证论治费	指中医职称人员按中医方法辨证论治收取的诊察费。公办卫生所、村卫生所门诊按中医辨证论治要求开出中药饮片处方的,每门诊人次可加收2元。								
普通医师(主治、住院医师)	15	15	12	12		10		7	
副主任医师	23	27	19	23		16		11	
主任医师	30	35	26	31		24		19	
住院	40	47	36	43		36		31	

社区医疗卫生服务中心、卫生院、区妇幼保健院诊察费、中医辨证论治费按一级医院价格执行。以三级医院为例:

项目	价改前价格(元)	价改后价格(元)	提高(元)	城镇职工	城镇居民
1、普通门诊诊察费					
普通医师	13	13	0		
副主任医师	18	23	5		
主任医师	22	28	6		
专家	32	40	8		
急诊	15	20	5		
门急诊留观	22	25	3		
住院	30	33	3		
2、普通门诊中医辨证论治费					
普通医师	15	15	0		
副主任医师	23	27	4		
主任医师	30	35	5		
专家	40	47	7		

提高部分手术类价格,以手术类阑尾炎切除为例:

项目	价改前价格(元)	价改后价格(元)
阑尾炎切除	8146	8168.5

解读2 减轻参保人员医疗费负担

为确保此次公立医院医疗服务价格调整方案的顺利出台和实施,市政府还配套出台了提高参保人员医保待遇、完善医疗救助政策等配套措施。

进一步提高医保筹资标准

一是从2015年7月1日起,我市城乡居民基本医疗保险的筹资标准从原来的每人每年550元调整为每人每年600元,其中财政对居民医保的补助标准在2014年430元的基础上提高40元,调整为470元,比国家提出"2015年各级财政对居民医保的补助标准达到人均380元"的目标高出90元。

二是进一步降低门诊和住院医疗费社会统筹医疗基金的起付标准。基本医疗保险在职职工、退休人员和城乡居民的门诊医疗费社会统筹医疗基金起付标准实行统一,均下降为500元。参保人员首次在三级、二级、一级定点医疗机构住院的起付标准,分别由原来的1800元、1100元、400元降低为1000元、600元、200元;二次及二次以上住院的,分别由原来的1100元、600元、200元降低为500元、300元、100元;城镇职工基本医疗保险退休人员减半计算。

医保新政实施后,政府每年多支出约1.5亿元减轻参保人员医疗费负担。

进一步完善医疗救助体系

2015年6月27日,市政府常务会议研究通过《厦门市人民政府关于进一步做好社会救助工作的意见》,进一步完善我市医疗救助体系,扩大救助范围,提高救助标准。

一是扩大医疗救助范围:在城乡居民基本医保、城乡居民大病保险的基础上,最低生活保障对象、特困供养对象、重点优抚对象、革命"五老"人员、享受40%救济的上世纪60年代精简老职工、矽肺病救济对象、重度残疾人(含精神、智力三级)、计生特殊家庭成员,为医疗救助第一类救助对象;低收入家庭成员,为第二类救助对象。第一类救助对象增加计生特殊家庭成员、矽肺病救济对象,原特殊门诊救助扩大为门诊救助;第二类救助对象,由低收入家庭重病患者和60周岁以上老年人扩大为低收入家庭全体成员,原定额救助扩大为住院救助。

二是提高医疗救助标准:第一类救助对象门诊和住院个人自付部分救助比例由80%提高至85%,其中,特困供养人员为100%;第二类救助对象住院救助比例为70%。住院救助年限额由2万元提高到4万元,增加门诊年救助限额3千元。

社区看病 药品全 药费省 手续简

本报讯(记者 廖闽玮 通讯员 黄光华)7月1日起,我市推出一系列利好政策,患者在社区卫生服务中心看病,药品种类更齐全,药品花费更少,转诊手续简单便捷。

利好1 社区也有大医院的药

7月1日起,允许基层医疗卫生机构使用国家基本药物目录和基本医疗保险药物目录的药物。也就是说,糖尿病与高血压患者可以在基层医疗机构即38个社区卫生服务中心和卫生院,买到与三甲医院同样的药物,基层医疗机构与大医院的医药品吻合率达到95%以上,病友们在家门口的社区卫生服务中心就可以买到绝大部分药品了。

利好2 社区买药报销500元

在基层医疗卫生机构门诊就医发生的医疗费用,由社会统筹基金报销500元的适用范围扩展到糖尿病、高血压两种慢性病的医保目录用药。也就是说,糖尿病、高血压患者看病取药,不仅方便了,而且便宜了,甚至不用自己掏钱了,可以由社会统筹基金报销500元。

利好3 分级转诊收费不重复

同一疾病在基层医疗卫生机构首诊,转诊至上级医疗机构只收取诊查费差额,自上级机构转诊至基层医疗卫生机构,不再收取诊查费(限一次就诊)。

通俗地说,假设病人在社区卫生服务中心看病,但病情严重,社区看不了,需要到大医院的,诊查费方面只要补齐差价,不用另外缴费。如果在大医院首诊,大医院诊断后认为病情不太严重,基层医疗卫生机构就可以解决,那么,病人在大医院付过诊查费后,转到基层医疗卫生机构,不需要再付一分钱。

社保缴费 有"两高一低"调整

本报讯(记者 陈泥 通讯员 陈宗贤)市地税局昨日提醒说,新社保年度(2015年7月至2016年6月)开始,社会保险缴费出现"两高一低"的变化,参保人一定要及时关注。

独立参保个人缴费 提高

根据市统计和人社部门的公告,2014年全市城镇非私营单位在岗职工(含劳务派遣)年平均工资为60729元,月平均工资为5061元,比目前执行的2013年度月平均工资提高了8.72%。因此,7月起,我市独立参保个人的月缴费金额也将有所提高。各独立参保个人务必于7月初在委托代扣的银行账户存足费款,避免因余额不足导致扣款不成功,造成医保卡无法正常使用。

城乡居民医保缴费 提高

2015缴费年度(2015年7月至2016年6月)的城乡居民基本医疗保险的缴费标准,将由原来的120元/年·人调整为130元/年·人。据了解,6月份扣款不成功的城乡居民医疗保险参保个人,地税部门将在7月份(补缴期)继续扣费,医疗保险待遇从个人实际缴款到账的当月起开始享受。

失业保险缴费比例 降低

7月起,失业保险费率也将进行调整:一是本市户籍职工参保人员(包括本市户籍在岗职工、按本市标准缴纳失业保险的外来管理技术人员、外籍管理技术人员、港澳台管理技术人员以及就业困难人员中被认定为灵活就业的人员)失业保险单位缴费比例从2%调整为1.5%,个人缴费比例从1%调整为0.5%;二是非本市户籍参保人员(包括港澳台外来工、外籍务工人员)失业保险单位缴费比例从2%调整为1.5%。

地税部门表示,失业保险的费率调整从2015年3月起执行。7月起,各缴费单位和个人应缴的失业保险费按以上费率直接计征;3月至6月已按原费率多缴纳的失业保险费的退抵处理方式,将另行通知。

买二手房 记得查验"身份证"

我市启动存量房房源信息编码制度

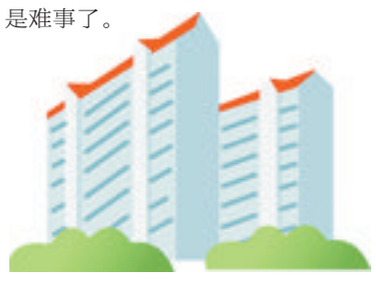
本报讯(记者 张明蕾)出售二手房,得给房源配上"身份证"。按"码"(信息编码或二维码)索骥,就能核实房源信息真实性。记者昨日从市国土房产局了解到,我市从7月1日起正式启动存量房房源信息编码制度。

现状:11609件房源信息编码已生成

市国土房产局市场处工作人员昨日介绍,给出售的二手房配上房源信息编码,其实已经试行了半年,截至6月23日,在厦门网上房地产(www.xmjydj.com)上共生成了11609件房源信息编码。

据悉,尽管从7月1日起,我市将正式全面推行存量房房源信息编码制度,但市国土房产局并不会采取"一刀切"的做法,而是渐进式地逐步推广,让市场和机构逐步转变旧有模式,适应新模式。

调整:存量房网签系统将调整两项内容

出售的存量房有了"身份证",市民就能在厦门网上房地产的存量房栏目上查到房屋是否真实存在,是否在该时间点被限制交易。若是输入机构房源信息编码,则能查到房屋位置、价格、用途、面积、产权信息等,代理机构和具体经纪人员的诚信记录、资质信息也一览无余。

记者从市国土房产局了解到,存量房网签系统的调整实际上有两项。除了存量房房源挂牌启动房源信息编码,还包括无论是一般委托还是独家委托,中介机构在存量房房源挂牌时,都需要上传相关委托书或声明。同时,行业协会正依托房源信息编码系统积极开发信息发布平台,以后市民找"真房源"就不是难事了。