

**河北省物价局、河北省卫生厅、河北省人力资源和社会保障厅《关于印发 2013 年河北省县级公立医院医药价格改革方案的通知》**

**(冀价管〔2013〕 56 号 2013 年 6 月 26 日)**

各设区市、辛集、定州市物价局、卫生局、人力资源和社会保障局：

《2013 年河北省县级公立医院医药价格改革方案》已经省政府同意，现印发给你们，请结合当地实际认真遵照执行。执行中有什么问题请及时反馈。

2013 年河北省县级公立医院医药价格改革方案按照省政府统一部署，今年我省县级公立医院改革试点范围扩大到 70%的县（市、区）的 134 所（含去年 11 所试点医院）县级公立医院。根据国家发改委、卫生部、人社部《关于推进县级公立医院医药价格改革工作的通知》（发改价格〔2012〕 2787 号）要求，总结去年 11 所试点县级医院医药价格改革做法，现就 2013 年我省县级公立医院医药价格改革提出如下方案。

**一、2013 年县级公立医院医药价格改革的原则 县级公立医院**

医药价格改革的目的是破除以药补医、建立新型补偿机制。医药价格改革应遵循以下原则：

1、“总量控制，结构调整”。“总量控制”是以 2012 年药品差价为基数，并根据药品实际招标价格下降幅度，财政、医保保障情况和医院内部适当消化的要求，在上述总量内合理调整医疗服务价格。按照省政府确定的 6：3：1 补偿比例，通过提高医疗服务价格补偿 60%左右，财政补偿 30%左右，医院自行消化 10%。“结构调整”是指通过药品零差率销售，提高体现医护人员技术劳务价值的医疗服务价格，降低大型医用设备检查价格，引导医疗机构通过提供优质服务获得合理补偿。

2、医药价格联动。县级公立医院医疗服务价格调整必须在所有药品（中药饮片除外）实行零差率销售的前提下实施。

3、与综合改革配套政策同步实施。医药价格政策调整要与医保、财政、卫生等综合改革配套政策同步实施，调整后的医疗技术服务收费按规定纳入基本医疗保险（含城镇职工医保、城镇居民医保、

新农合）支付范围。要有效合理控制县级公立医院门诊和出院病人均次医疗费用，总体上不增加患者实际医药费用负担，体现县级公立医院综合改革惠民利民的目的。

## 二、2013 年县级公立医院医药价格改革的内容

（一）实行药品零差率销售。取消县级公立医院药品加成政策，县级公立医院销售的所有药品（中药饮片除外）实行按进价零差率销售。取消药品加成政策后减少的合理收入，通过增加政府投入、调整医疗服务价格等途径予以补偿。公立医院要加强内部管理，提高服务质量和运行效率，降低医疗成本。取消药品加成政策后，要确保公立医院的药品价格降低 15%左右。

（二）降低大型医用设备检查价格。在现行政府指导价基础上降低 10%。

（三）提高体现医务人员技术劳务价值的诊疗、护理、手术以及中医特色服务等医疗服务项目价格。

### 1、诊查、护理费

(1) 住院诊查费。由 3 元/日提高到 6 元/日，提高 100%。

(2) 院内会诊费。中级职称由 1 元/次提高到 2 元/次，提高 100%；高级职称由 3 元/次提高到 6 元/次，提高 100%。

(3) 护理费。一级护理由 8 元/日提高到 16 元/日，提高 100%；二级护理由 5 元/日提高到 10 元/日，提高 100%；三级护理由 2 元/日提高到 4 元/日，提高 100%；一般专项护理由 3 元/次提高到 5 元/次，提高 67%。

## 2、治疗费

(1) 注射皮试。由 2 元/次提高到 4 元/次，提高 100%。

(2) 小儿头皮静脉输液。由 6 元/组提高到 9 元/组，提高 50%。

(3) 其他治疗费项目。在现行政府指导价基础上提高 25%。

## 3、手术费

在现行政府指导价基础上提高 10%。

4、中医类诊疗项目 在现行政府指导价基础上提高 50%。

(四) 以上价格为最高限价，鼓励各试点县政府加大财政投入，

降低医疗服务价格。各县（市、区）物价部门要会同卫生、人社等部门制定具体方案，经当地政府批准后实施。并报省和设区市物价、卫生、人社部门备案。

（五）个别执行上一级收费标准的试点县级公立医院，按照“就高不就低”的原则进行调整，现收费标准低于调整价格的项目，按调整价格执行，高于调整价格的项目仍按现收费标准执行。2012年11所试点医院，暂按2012年省批准的方案执行。

（六）试点县级公立医院其它医疗服务项目仍按现行政指导价执行。

具体调整的项目和价格详见附表。

### 三、保障措施

#### （一）加强医药价格监管

1、各级物价部门要切实采取措施，加强药品和医疗服务价格监管。各试点县(市、区)物价部门要抓好药品零差率销售后医疗机构实际采购品种、数量、结构和价格的监测分析，以及跟踪调查反馈

工作。对于实际成交价与省统一采购限价相差悬殊的，或价格调整后市场供应出现紧张的，要及时向当地政府反映，并提出对策建议。要继续开展医药价格专项检查，对违法违规涨价，不执行药品零差率销售政策的医疗机构要依法严肃查处，典型案例要公开曝光。

2、各地要严格执行取消药品加成的相关政策措施，严厉打击医药购销中各种回扣和非法折扣行为。

3、各医院要严格执行医疗服务价格政策规定，落实价格公示制度和“一日清单”制度，进一步规范收费行为。要采取有效措施，加强内部成本核算，控制医疗费用的不合理上涨。

## （二）强化医药费用控制

1、各地要加强医疗机构诊疗行为管理，抑制不合理使用药械以及过度检查和诊疗行为。要通过合理确定费用控制、工作效率、服务质量和群众满意度等指标，建立科学合理的考核奖惩制度，强化医药费用控制。严禁通过不合理调整用药结构、分解处方、增加自费药品使用等方式加重患者实际费用负担。

2、各地要将门（急）诊次均费用、住院床日费用、出院患者平均医疗费用、药占比、总费用增长率等纳入县级公立医院目标管理责任制和绩效考核目标。对未达到考核目标要求的，各地要认真分析原因，研究制定具体的处理办法，限期整改。

3、加强跟踪监测。改革实施后，各地要密切关注跟踪改革政策实施情况，及时开展政策评估，不断完善改革措施，确保改革取得实效，群众得到实惠。

本方案自 2013 年 7 月 1 日起执行。附表：县级公立医院改革医疗服务项目最高指导价表（略）