

2017 年度政府补偿市属公立医院 取消药品加成经费 绩效评价报告

评价机构： 广东三胜管理顾问有限公司

机构负责人：钟岫

项目负责人：蔡馥娅

2018 年 10 月



目 录

一、项目的基本情况.....	1
(一) 项目背景.....	1
(二) 项目绩效目标.....	3
(三) 政策与项目实施情况.....	4
二、总体评价情况.....	8
三、项目实施绩效.....	10
(一) 客观求实, 使“四降”“五升”得到进一步落实.....	10
(二) 积极执行政策, 各医院运行基本稳定.....	12
四、需关注问题.....	14
(一) 部分医院没有达到预定目标.....	14
(二) 微观药品价格调查, 情况并不乐观.....	15
(三) 药品采购源头亟待控制, 政策还不能起到治本的作用.....	17
(四) 专项资金拨付、使用还需加大宣传力度.....	18
五、相关意见和建议.....	18
(一) 分析原因, 拿出对策, 引导公立医院更好执行政策.....	18
(二) 加大对自主采购的药品价格督导.....	19
(三) 采集相关试点信息, 积极反馈试点经验和不足.....	20
(四) 多措并举, 保证专项资金使用合理、合规.....	20
六、关于本次对项目综合评定得分的说明.....	21
附件 1.....	23
附件 2.....	28
附件 3.....	35
附件 4.....	39
附件 5.....	41

中山市政府补偿市属公立医院取消药品

加成经费项目绩效评价报告

根据《中山市财政局关于开展 2017 年度补偿市属公立医院取消药品加成经费绩效重点评价工作的通知》（中财绩〔2018〕19 号）有关要求，中山市财政局整体委托广东三胜管理顾问有限公司（下称广东三胜）对 2017 年度政府补偿市属公立医院取消药品加成经费项目实施绩效评价。经过自评材料审核、现场核查评价、综合分析评价等一系列评价程序，形成本评价报告。

一、项目的基本情况

（一）项目背景

1985 年，国务院批转了卫生部 1984 年 8 月起草的《关于卫生工作改革若干政策问题的报告》，其中提出：“必须进行改革，放宽政策，简政放权，多方集资，开阔发展卫生事业的路子，把卫生工作搞好。”由此，我国医疗卫生体制改革正式开始。我国医改三十多年来，特别是党的十八大以来，全民医保体系加快健全，基本医保参保率保持在 95%以上，城乡居民医保制度逐步整合，筹资和保障水平进一步提高，城乡居民大病保险、重特大疾病医疗救助、疾病应急救助全面推开，商业健康保险快速发展，深化医改在国民经济

和社会发展中的重要作用日益显现。

2010年2月,随着《关于确定公立医院改革国家联系试点城市及有关工作的通知》(卫医管发〔2010〕23号)印发,第一批纳入公立医院改革国家联系试点城市名单出炉,确定了上海市、深圳市等16个城市。2016年5月《关于确定第四批公立医院改革国家联系试点城市及有关工作的通知》(国卫体改发〔2016〕20号)印发,中山市等100个地级行政区成为第四批公立医院改革国家联系试点城市。我国试点城市公立医院改革发展进程见图1-1。

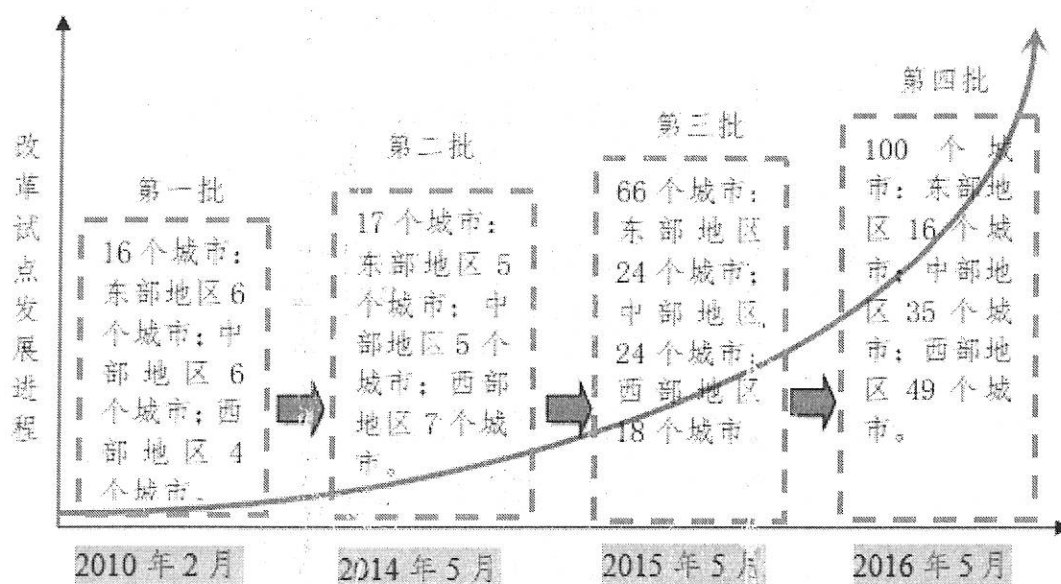


图 1-1 试点城市公立医院改革发展进程

为积极推进国家试点城市公立医院改革工作,中山市依据《关于印发广东省城市公立医院综合改革实施意见的通知》(粤办函〔2015〕530号),印发《中山市人民政府办公室关于印发中山市城市公立医院综合改革实施方案》(中府办〔2016〕15号,下称15号文),《中山市城市公立医

院医疗服务价格改革实施方案》（中府办〔2016〕65号，下称65号文），明确中山市公立医院自2017年6月起，全面推进医疗服务价格改革《实施方案》，包括：取消药品加成、降低药品和耗材费用，降低大型医用设备检查治疗和检验项目价格，合理调升诊疗、手术、护理、床位、中医等，体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格。

（二）项目绩效目标

1.总目标

落实国家“取消药品加成、破除公立医院以药养医机制”的改革政策。取消药品加成所减少的收入，按照“总量控制、结构调整”原则和省文件“811”补偿比例要求，即：调整医疗服务价格补偿80%，同级财政专项补偿10%，医院自我消化10%。我市贯彻落实国家和省的要求，市属医院取消药品加成所减少的收入10%由市本级财政补偿。

2.阶段绩效目标

2016年中山市卫生和计划生育局（下称市卫计局）在《实施方案》中，暂未设置阶段绩效目标（年度目标）。本次重点评价期间，广东三胜在15号文和65号文中总目标要求的基础上，采集“药品采购价格”等9项个性指标¹，作为2016年12月-2017年12月期间，2017年度政府补偿市属公立医院取消药品加成经费重点评价的阶段绩效考核个性指标。

¹ 说明：个性指标确定之前，与市卫计局和5家获补医院进行协商沟通。

（三）政策与项目实施情况

1.政策内容

自 2016 年 12 月 1 日起，中山市开始推行取消公立医院药品加成政策，破除以药补医机制。全市公立医院实施药品零差价率销售（中药饮片除外），医院实际购进价格低于省药品集中采购价格的，以实际购进价作为销售价格。对公立医院因取消药品加成减少的合理收入（含药品贮藏、保管、损耗等费用），按照调整医疗服务价格补偿 80%，财政补偿 10%，医院自我消化 10%的原则进行补偿。

2.项目实施

前期准备：2016 年 2 月，市卫计局成立测算小组，从各医院财务抽调专业人员脱产集中办公半年，对各医院上报的 2013-2015 三年的业务量进行反复测算，并参考本省公立医院改革现行试点城市的做法，出台《中山市医疗服务价格改革方案》。此方案为中山市市属公立医院药品零加成政策推进夯实了基础。

实施阶段：2016 年 12 月始全市所有公立医院取消药品加成，同时取消耗材加成、降低大型设备检查、化验项目价格，即“四降”；同步提高诊查、手术、护理、中医、床位价格，即“五升”。3,362 项医疗服务价格调整情况：调减 1,190 项，调增 2,172 项。见表 1-1。

表 1-1 调整医疗服务价格项目表²

序号	调降项目	数量（项）	序号	调增项目	数量（项）
1	大型设备检查项目	39	1	诊查项目	7
2	检验项目	1,151	2	床位项目	22
/	/	/	3	护理项目	26
/	/	/	4	手术项目	1,244
/	/	/	5	四级手术项目	713
/	/	/	6	中医项目	156
/	/	/	7	家庭病床项目	3
/	/	/	8	体检项目	1
合计	/	1,190	/	/	2,172

3.资金概况

（1）资金构成。

2017 年 1 月 18 日，《关于批复 2017 年度市直单位部门预算的通知》（中财预〔2015〕5 号）印发，中山市 5 家市属医院³获得 2017 年度市财政补偿市属公立医院取消药品加成经费，补偿经费总额为 1,219 万元，见图 1-1。

² 数据来源：《中山市城市公立医院医疗服务价格改革实施方案》（中府办〔2016〕65 号）。

³ 5 家公立医院：中山市人民医院、中山市中医院、中山市博爱医院、中山市第二人民医院、中山市第三人民医院。

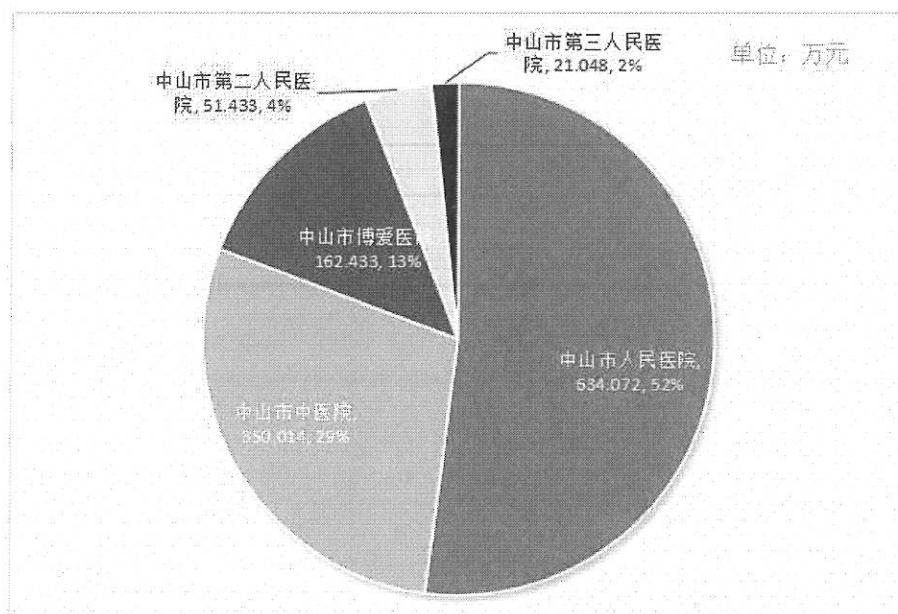


图 1-1 市属公立医院 2017 年取消药品加成市财政预算安排

图 1-1 所示，市人民医院获得 2017 年度市财政补偿市属公立医院取消药品加成财政补偿最多，合计 63.4072 万元，占总费用的 52%；市第三人民医院获得财政补偿最少，合计 2.1048 万元，占总费用的 2%。上述财政补偿情况，一是反映 2017 年市本级财政补偿的支出构成；二是基本反映出 5 家市属公立医院医疗服务量的现状。

表 1-2 5 家公立医院取消药品加成后补偿渠道和应补金额⁴

单位：万元

序号	单位名称	药品收入（不含中草药）	应加成金额	补偿渠道和应补金额		
				财政应补偿（10%）	自我应消化（10%）	调价应补偿（80%）
1	中山市人民医院	93692.0	14,053.8	1,405.4	1,405.4	11,243
2	中山市中医院	42358.9	6,353.8	635.4	635.4	5,083

⁴ 数据来源：2018 年 8 月由市卫计局提供。

3	中山市博爱医院	25941.5	3,891.2	389.1	389.1	3,113
4	中山市第二人民医院	6447.5	967.1	96.7	96.7	773.7
5	中山市第三人民医院	2800.1	420.0	42.0	42.0	336
合计		171,240.1	25,686.0	2,568.6	2,568.6	20,548.7

表 1-2 所示: 中山市 5 家公立医院取消药品加成后, 2016 年 12 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日期间, 药品收入 (不含中草药) 共计 171,240.1 万元, 按药品加成 15% 计算⁵, 合理药品差价 25,686.0 万元。其中: 政府财政应补偿金额为 2,568.6 万元, 医院应自我消化金额为 2,568.6 万元, 医院调整医疗服务价格应补偿为 20,548.7 万元。

中山市 5 家市属公立医院取消药品加成后, 截至 2017 年 12 月, 共获得财政补偿资金 2,568.6 万元, 具体补偿情况见表 1-3。

表 1-3 2016-2017 年 5 家公立医院获得补偿经费⁶情况

单位: 万元

序号	机构名称	国家财政	中山市本级财政				合计
		2017 年 6 月	2017 年 5 月	2017 年 12 月	2018 年 7 月		
1	市人民医院	440.40	305.00	329.07	330.9	1,405.37	
2	市中医院	218.20	187.00	163.01	67.2	635.41	
3	市博爱医院	107.70	82.00	80.43	119.0	389.13	
4	市第二人民医院	35.40	25.00	26.43	9.9	96.73	
5	市第三人民医院	14.80	10.00	11.05	6.2	42.05	

⁵ 计算标准来源: 《关于进一步整顿药品和医疗服务市场价格秩序的意见》(发改价格〔2006〕912 号)。

⁶ 数据来源: 各医院提供的记账凭证、转账凭证及佐证材料。

小计	816.5	609	609.99	/	/
合计	2,035.5			533.2	2,568.6

(2) 资金到位率、实际支出率。

表 1-3 显示：2017 年 5 家公立医院实际获补金额共计 2,035.5 万元。其中：816.5 万元来源国家补助资金，于 2017 年 6 月拨付；1,219 万元为 2017 年市本级财政资金，分别于 2017 年 5 月、12 月拨付；另外 533.2 万元补偿缺口，已于 2018 年 7 月拨付。资金到位率 100%，资金实际支出率 100%。

二、总体评价情况

2017 年度政府补偿市属公立医院取消药品加成经费项目评价基准日为：2017 年 12 月 31 日，评价周期为 2017 年 1 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日，系项目实施过程中的阶段评价。

本次采用的绩效评价指标体系（详见附件 2），包括共性和个性指标。按项目安排、项目管理、项目绩效、自评工作质量四个方面分级设计，涉及 9 个二级指标、24 个三级指标和 5 个四级指标。根据既定的绩效指标体系和评分标准，综合项目单位自评质量与现场勘验结论，中山市 2017 年度政府补偿市属公立医院取消药品加成经费项目综合评价评分为 **81 分**，评定等级为**良**。

其中一级指标具体得分如下：

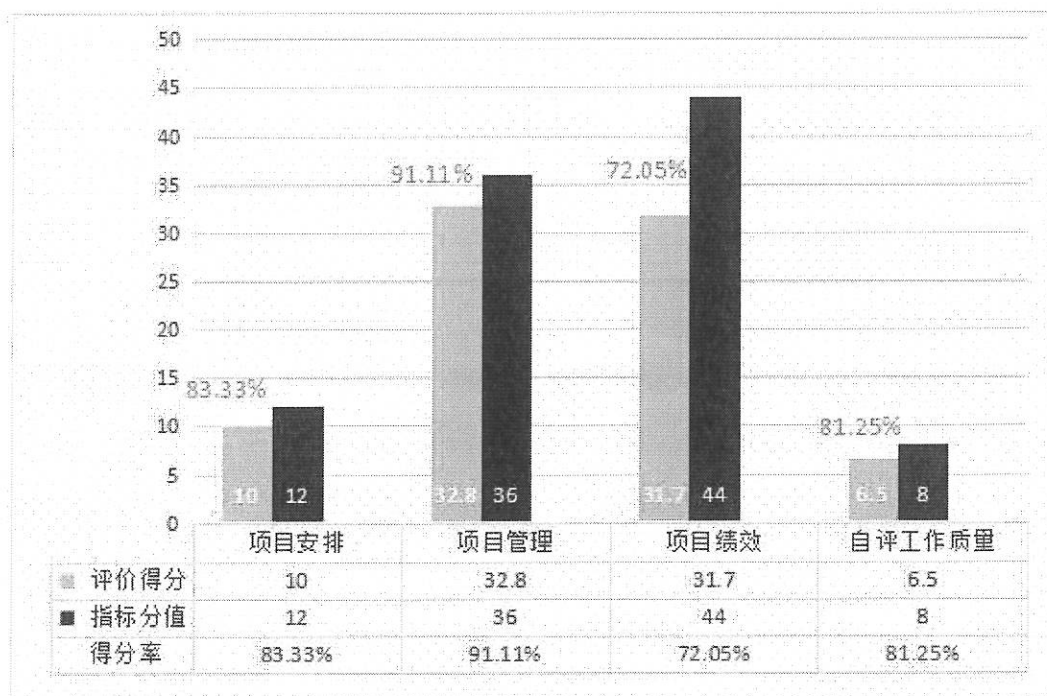


图 2-1 一级指标得分情况

一级指标评价得分显示, 2017 年度政府补偿市属公立医院取消药品加成经费项目, 在项目安排和项目管理方面控制良好, 在专项资金产出绩效方面还需努力。

为进一步反映二级指标综合评价得分情况, 本次对 9 个二级指标得分情况进行了统计, 具体得分如下:

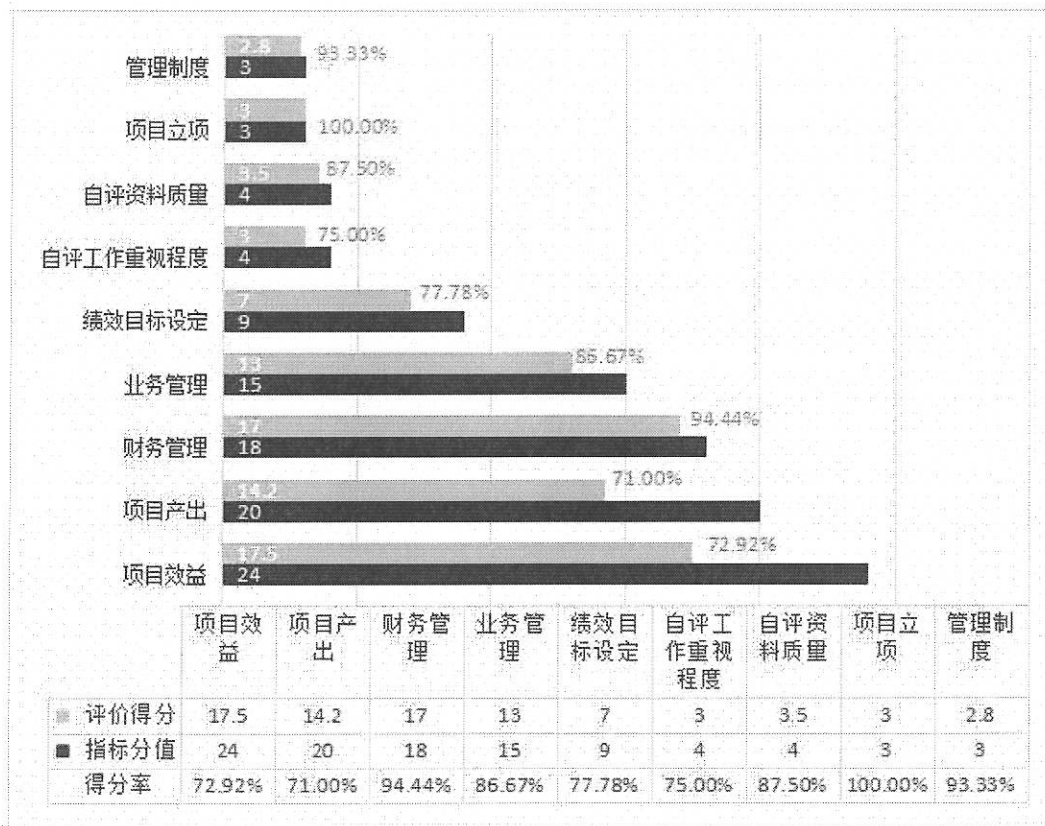


图 2-2 二级指标得分情况

结果显示，本项目在“项目管理”、“财务管理”和“管理制度”等方面的绩效表现良好，而在“项目效益”、“绩效目标设定”、“自评工作重视程度”等方面还有提升的空间。

三、项目实施绩效

（一）客观求实，使“四降”“五升”得到进一步落实

一是全面摸排市公立医院运营状况。2016年2月，市卫计局为积极开展政府补偿市属公立医院取消药品加成经费项目，成立测算工作小组。从各医院财务抽调专业人员脱产集中办公半年，对28家公立医院上报的2013-2015三年的业

务量（医院基本情况表、医院药品销售收入统计等 11 类表格）等进行反复测算。依据以调增总量与调减总量持平为基本测算的原则，在取消药品和医用耗材加成的基础上，对涉及的 3,362 项医疗服务价格项目**调降**：医疗服务价格项目 1,190 项（调降大型设备检查项目 39 项，检验项目 1,151 项）。按照总量持平原则，同时**调升**医疗服务价格项目 2,172 项（调升诊查项目 7 项、床位项目 22 项，护理项目 26 项，手术项目 1,244 项，四级手术项目 713 项，中医项目 156 项、家庭病床项目 3 项和体检项目 1 项）。

二是**横向采集本省试点城市经验**。2016 年，市卫计局专程前往深圳、珠海、东莞三市⁷调研，学习各市取消药品加成、实施医疗服务价格改革的经验，同时与中山市公立医院实际情况进行对比分析，从而提出推进中山市取消药品加成等医疗改革的实施方案及管理办法。前期的深入调研与科学论证等工作方法，得到市政府领导、市人大领导的认可。政策对比见表 3-1，价格对比见表 3-2。

表 3-1 四市价格改革政策情况对比⁸

序号	城市	药品加成	耗材加成	检查、化验费	体现劳务价值的项目	诊查费社保政策
1	珠海	取消（不含中药饮片）	取消	未调整	提高诊查费等 10 项医疗服务项目价格	每门诊（急诊）人次报销诊金 10 元
2	深圳	取消（不含中药饮片）	未取消	未调整	提高诊查费	提高诊查费全部由社保基金支付
3	东莞	取消（不含中药饮片）	取消 300 元以上耗材加成	调降检验项目收费 251 项，检查项目	调升诊查，护理，床位，手术，中医项目收费共计 224 项	必须基层转诊，按比例报销

⁷ 信息来源：据公立医院改革国家联系试点城市名单显示：深圳市为第一批试点城市名单；珠海市为第二批试点城市名单；东莞市为第三批试点城市名单。

⁸ 信息来源：《〈中山市城市公立医院医疗服务价格改革实施方案（送审稿）〉起草说明》。

序号	城市	药品加成	耗材加成	检查、化验费	体现劳务价值的项目	诊查费社保政策
				收费 48 项		
4	中山	取消（不含中药饮片）	取消	调降检验项目和检查项目	调升诊查，护理，床位，手术，中医项目	

表 3-2 四市诊查费标准对比⁹

单位：元

序号	项目	三级医院				二级医院			
		珠海	东莞	深圳	中山	珠海	东莞	深圳	中山
1	普通门诊诊查费	17	10	17	12	12	8	14	8
2	副主任医师诊查费	25	13	20	16	20	11	17	12
3	主任医师诊查费	30	15	22	20	25	13	19	16
4	急诊诊查费	23	13	20	16	17	11	17	12
5	门急诊留观	20	18	25	24	18	16	22	20
6	住院诊查	33	33	46	21	25	28	36	16

市卫计局通过汇集本市公立医院横向数据，参考本省先行试点城市公立医院改革做法，出台《中山市医疗服务价格改革方案》，保证本市公立医院改革试点政策实施基本科学、客观。

（二）积极执行政策，各医院运行基本稳定

一是全面推进政策实施。2016 年 12 月 1 日，市属 28 家公立医院按照《中山市医疗服务价格改革方案》要求，实施公立医院改革试点“四降”“五升”政策，各医院均建立了药品零加成的内部监督管理机制。本次抽取 5 家市属公立医院相关运行数据，用以反映政策推进各医院发生变化的情

⁹ 数据来源：《〈中山市城市公立医院医疗服务价格改革实施方案（送审稿）〉起草说明》。

况。见表 3-3。

表 3-3 5 家公立医院 2016-2017 年收入结构情况对比¹⁰

单位：万元

序号	相关指标	2016 年	2017 年	增长
1	医院收入总计	520,159.72	551,167.50	5.96%
2	其中：药品收入（不含中药饮片）	180,252.39	171,240.10	-5%
3	中药饮片收入	20,254.40	12,904.66	-36.29%
4	医疗耗材收入	67,493.84	65,284.32	-3.27%
5	医疗服务	166,793.07	253,712.23	52.22%
6	药占比	34.65%	31.07%	10.33%

表 3-3 显示，增长方面：2017 年 5 家市属公立医院总收入同比增长 5.96%；部分医疗服务总收入同比增长 52.22%。下降方面：中药饮片收入下降幅度最大，同比下降 36.29%；药品总收入（不含中药饮片）则同比降低 5%，5 家医院平均药占比由 2016 年的 34.65%下降至 31.07%。

二是各医院大部分运行指标基本受控。为深入了解政策实施的效果，本次对 5 家公立医院的实际开放床日数等 7 个指标逐一做了统计分析，见表 3-4。

表 3-4 2017 年 5 家医院部分运行数据同比变化情况

序号	相关指标	市人民医院	市中医院	市博爱医院	市二院	市三院
1	出院人次	-3.79%	7.56%	6.66%	0.06%	21.58%
2	实际开放床日数	0.62%	19.67%	-3.36%	-0.42%	0
3	每职工平均门急诊人次	-5.86%	-6.33%	4.2%	8.57%	0.93%
4	每职工平均业务收入	-7.57%	3.08%	8.4%	-11.73%	10.79%
5	病床使用率	-5.01%	-14.94%	9.03%	13.85%	0.03%
6	病床周转次数	-4.68%	-10.36%	10.08%	0.05%	21.39%
7	固定资产增长率	-42.57%	-1.4%	2.71%	-56.52%	68.09%

¹⁰ 数据来源：5 家公立医院《基础信息表》、佐证材料清单第 4 项。

表 3-4 所示：政策实施一年来，市第三人民医院出院人数增长 21.58%；市中医院实际开放床日数增长 19.76%；市第二人民医院每职工平均门急诊人次增长 8.57%；市第三人民医院每职工平均业务收入增长 10.79%；市第二人民医院病床使用率增长 13.85%；市第三人民医院病床周转次数增长 21.39%；市第三人民医院固定资产增长率达到 68.09%。在上述 7 项指标中，市第三人民医院的运行情况相对良好，其他四个医院或有增长，或有下降，除固定资产增长指标外，5 家医院相关运行指标平均下降控制在 6.73%¹¹ 以内，总体运行平稳。

四、需关注问题

中山市“2017 年度政府补偿市属公立医院取消药品加成”政策实施仅一年，加之此项工作是我国医疗改革进入深水区的试点，实施过程中难免会出现一些问题，本次绩效评价发现一些问题，有待市卫计局引起关注。

（一）部分医院没有达到预定目标

查阅《广东省人民政府办公厅关于印发广东省城市公立医院综合改革实施意见的通知》（粤办函〔2015〕530 号）第（八）条：“到 2017 年，试点城市公立医院药占比（不含中药饮片）总体降到 30% 以下”。本次采集 5 家公立医院

¹¹ 计算方法：加权平均法。

《基础信息表》中药品收入占比数据发现，2017 年市人民医院、第二人民医院的药品收入占比没有达到预定目标。见表 4-1。

表 4-1 2017 年 5 家公立医院的药品收入占比情况¹²

单位：万元

机构名称	总收入	药品收入（中药饮品除外）	药占比
中山市人民医院	262,857.74	93,692.01	35.64%
中山市中医院	164,834.02	42,358.93	25.70%
中山市博爱医院	100,702.63	25,941.51	25.76%
中山市第二人民医院	13,099.60	6,447.51	49.22%
中山市第三人民医院	9,673.51	2,800.14	28.95%
合计	551,167.50	171,240.10	31.07%

表 4-1 所示，截至 2017 年底，市人民医院和市第二人民医院的药品收入（中药饮品除外）分别为总收入的 35.64%和 49.22%，分别超出总体目标的 5.64%和 19.22%。

两家医院没有达标，还获得同类相应补偿与补助，尤其市人民医院是获得资金额度最多的单位，此种平均补偿形式相对达标的其他医院来说，也存在不公平。本次绩效评价中，上述两家医院均没有说明不达标的理由，值得市卫计局和两家医院深入分析原因，采取措施。

（二）微观药品价格调查，情况并不乐观

为真实反映 5 家医院药品零加成管理现状，本次对实行

¹² 数据来源：5 家医院的基础信息表。

取消药品加成政策前后的 35 个¹³西药制剂销售价格¹⁴（同通用名、同规格、同剂型）进行 4 年纵向对比，有 11 项、占比 31.43%，价格略有下降；有 7 项、占比 20%，价格持平；有 17 项、占比 48.57%，价格不降反增。其中有 3 项 2015-2018 年间平均增长率超过 100%，最高的（ β -阻滞剂、盐酸普萘洛尔片●10mg ×100 片/瓶，普萘洛尔片）年均增长率高达 128.31%；而价格降低的药品中，降幅最大的（格列齐特缓释片 60mg ×30 片/盒）年均降低率仅为 8.17%。汇总情况见图 4-1，具体抽样药品见附件 4。

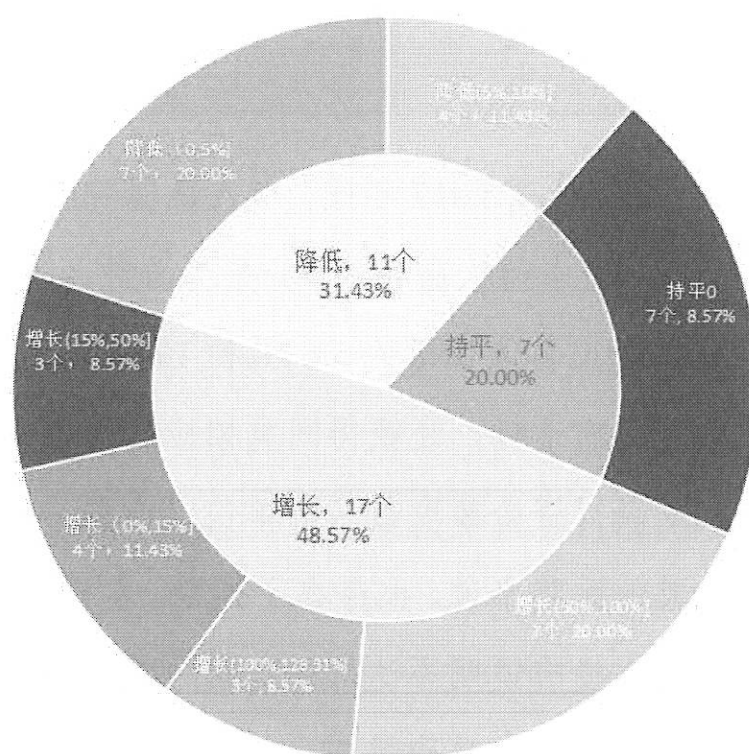


图 4-1 35 个西药制剂 2015-2018 年均增长率情况

¹³ 基础信息表随机抽样 10 类常用药品，5 家医院自行选取同品牌、同规格的西药制剂，填写其四年的销售价格。广东三胜汇总各医院填写数据后，确定 35 个有效品种，进行分析。

¹⁴ 说明：按《关于规范全省医疗机构药品备案采购有关工作的通知》（粤卫函〔2015〕1293 号）中“各医疗机构每年备案采购药品的数量、金额均不得超过本医疗机构全年药品采购数量、金额的 3%”的规定。

表 4-2 所示的药品价格，是 5 家医院在广东省第三方药品电子交易平台采购价格。此次调查的结果从侧面说明：药品零加成从医院推进改革的政策，还不能起到治本作用。

（三）药品采购源头亟待控制，政策还不能起到治本的作用

2016 年 2 月-11 月期间，虽然市卫计局前期做了大量调研与测算，确定《中山市医疗服务价格改革方案》，但此方案确认的价格，还是执行广东省第三方药品电子交易平台确认的价格，而由于进入广东省第三方药品电子交易平台的基本药物和医保目录品种约有十几万种，从药品生产-销售中间存在一个或多个流通环节，导致各药品供应商即使经过竞争性候选，部分药品供货价格还是偏高。这样不免出现：“药品零加成政策实施（末端治理措施），群众感觉并不强烈；但是服务费却让群众直接体验增长过快”的状况。如：原来慢性病门诊挂一个号，能拿一至两个病种的药（糖尿病、高血压），而现在由于诊疗业务系统做了限制，患者需挂两次号方可拿药。挂号费增长了，医生增加了工作量，患者要排两次队去不同科室，耗时不便民。这些政策实施过程中出现的问题，有待试点城市业务主管部门积极反映。本次采集了 5 家公立医院医疗费用整体增长数据，见表 4-2。5 家公立医院医疗费用具体增长数据，见附件 5。

表 4-2 2017 年 5 家公立医院医疗费用增长情况¹⁵

单位：万元

机构名称	2016 年医疗费用	2017 年医疗费用	医疗费用增幅长率
中山市人民医院	259,795.05	262,857.74	1.18%
中山市中医院	150,936.42	164,834.02	9.21%
中山市博爱医院	80,669.25	88,588.94	9.82%
中山市第二人民医院	12,073.91	13,099.60	8.50%
中山市第三人民医院	8,406.42	9,673.51	15.07%
合计	511,881.05	539,053.81	5.31%（平均值）

（四）专项资金使用还需加大宣传力度

由于政策推进前，中山市卫计局未对“811”三类补偿方式的分类记账做出规定，故各医院暂没能做到分类核算，本次评价无法获取除市本级财政补偿 10%之外的 90%（各医院调整医疗服务价格补偿的 80%，自我消化的 10%）准确数据，给绩效评价工作带来一定困扰。如何在财务管理上规范分类核算，还需市卫计局给出清晰指引和宣传。

五、相关意见和建议

为更有效推进“2017 年度政府补偿市属公立医院取消药品加成”政策实施，现提出以下建议，以供参考。

（一）分析原因，拿出对策，引导公立医院更好执行政策

一是深入分析原因。市人民医院是 2017 年获得两级财政

¹⁵ 数据来源：5 家医院的基础信息表。医疗费用包括：药品、检验费、检查费、手术费、治疗费、床位费、护理费、其他。

补助资金最高的单位，也是中山市公立医院业务量最大的单位。建议市卫计局对 2 家药品收入占比未下降到 30% 以下的医院开展深入调研，分析原因制定科学、客观的措施，推动医院改革步伐与政策实施目标保持一致。

二是群策群力，积极推进经验交流。2016 年 12 月-2017 年期间，市第三人民医院在 5 家获补医院中脱颖而出，既实现药品收入占比 28.95%，还实现了出院人数、病床周转次数等 4 项增长。建议市卫计局可组织 5 家医院相互交流“四降”“五升”经验，同时将好的经验扩面到 28 家公立医院，引导公立医院齐心协力执行政策。

（二）加大对自主采购的药品价格督导

广东省《关于规范全省医疗机构药品备案采购有关工作的通知》（粤卫函〔2015〕1293 号）中“各医疗机构每年备案采购药品的数量、金额均不得超过本医疗机构全年药品采购数量、金额的 3%”，是充分考虑了各医疗机构的实际操作，为医疗机构及时处理患者突发情况而提供的应急便利政策。虽然此部分占药品采购量仅为 3%，但应该纳入日常监督管理的范围。建议市卫计局在《关于规范全省医疗机构药品备案采购有关工作的通知》的原则下，做出一些合规性的指引。同时可在实施其他专项检查时，适度抽查其合规性。另外，可要求各医院提交相关报表时，也披露相关信息，将 3% 纳入日常监管，做到真正意义上的药品零加成。

(三) 采集相关试点信息，积极反馈试点经验和不足

2016 年 12 月-2017 年期间，市卫计局本着实事求是的工作态度，为有效推进《中山市医疗服务价格改革方案》，做了大量深入细致的测算工作，值得肯定。建议：一方面，项目推进一年后，应汇总 28 家公立医院实施的经验、显现的不足，做出工作专项总结；另一方面，则应将发现的问题及时向省卫生厅反映，如：目前政策还缺少从源头控制药品价格的措施，对医院要求下降 10-15% 的药品提成，是治标不治本的措施；对医院补偿或补助 10%，没有发挥财政支出绩效；“五升”增长过快，实际操作方面存在不便民等问题。通过积极建言，推进试点期内的政策及时纠偏，更好解决关乎民生的大事，充分发挥服务型的人民政府职能。还有，建议对慢性病门诊人群，开设绿色通道，如：开放业务系统的权限，对“老、高、糖”人群尽可能从便民考虑。

(四) 多措并举，保证专项资金使用合理、合规

一是做好资金拨付的政策解释工作。由于各医院也存在轮岗或人员流失问题，故市卫计局可通过会议、通知、网站公布资金拨付的依据，时间，各医院获得补偿的额度，让各医院财务人员清楚并理解资金补偿的具体要求。

二是对专项资金管理做出规定。由于 2017 年度政府补偿市属公立医院取消药品加成经费涉及两级财政资金，对补偿资金、补助资金的使用，后续带来的引导绩效，市卫计局

应作出规范指引，如：资金录入的收入、支出科目，财务凭证的末级科目，区分两级财政的账务处理等，均需预先规定、事中检查，确保专项资金支出规范、合理和凸显绩效。

三是各市属医院应主动规范核算行为。2017 年 65 号文明确提出：“按照总量控制、结构调整的原则，医院因取消药品加成、医用耗材加成减少的合理收入及降低大型医用设备检查治疗和检验项目价格的调降金额，通过调整医疗服务价格进行补偿。其中医院因取消药品加成减少合理收入，按照调整医疗服务价格补偿 80%，同级财政专项补偿 10%，医院自我消化 10%的原则进行补偿。”建议各市属医院在市卫计局的业务指导下，主动开展三类资金补偿方式的分类核算，积极配合政策实施的试点工作。

六、关于本次对项目综合评定得分的说明

2018 年 8-9 月期间，广东三胜承接 2017 年度政府补偿市属公立医院取消药品加成经费重点评价任务后，立即组织专家团队对此项目绩效进行分析，专家组一致认为：此次是政策和项目的综合评价，故应分成两个维度看待实施绩效。

一是政策制定绩效。2010 年 2 月，国家从医疗体制改革顶层设计出发，推出公立医院改革国家联系试点城市政策。政策在实施过程中出现一些问题，需要各试点城市积极反馈改革过程出现的一些失误或问题，最终由国家政策作出适度调整。

二是政策执行绩效。中山市作为公立医院改革国家联系试点城市的第四批成员之一，本次重点绩效评价维度则应更关注市政府业务部门、市属各公立医院对政策推进的响应态度、执行效果。广东三胜认为：市卫计局能深入开展调研和测算，较科学、客观制定《中山市医疗服务价格改革方案》，引导各市属公立医院响应并执行政策，基本实现绩效目标。

附件：1.绩效评价说明

2.指标体系打分表

3.满意度调查

4.抽查医药价格情况表

5.2017年5家公立医院医疗费用收费情况表

附件 1

绩效评价说明

一、评价目的

本次绩效评价的目的是为了总结中山市“2017 年度政府补偿市属公立医院取消药品加成经费”项目总体实施情况，客观分析评价资金使用管理、项目实施情况、项目资金使用效果及绩效预期目标完成情况，检查项目单位的自评资料、资金使用、项目监管等情况。通过本次绩效评价，分析项目管理实施中存在的问题，提出今后资金管理、项目实施等相关意见和建议，以提高财政资金的使用效益。

二、评价依据

1. 《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（国办发〔2015〕38 号）；
2. 《广东省人民政府办公厅关于印发广东省城市公立医院综合改革实施意见的通知》（粤办函〔2015〕530 号）；
3. 《关于确定第四批公立医院改革国家联系试点城市及有关工作的通知》（国卫体改发〔2016〕20 号）；
4. 《中山市人民政府办公室关于印发中山市公立医院综合改革实施方案的通知》（中府办〔2016〕15 号）；
5. 《中山市人民政府关于印发《中山市城市公立医院医疗价格改革实施方案》（中府办〔2016〕65 号）；
6. 《关于印发政府补偿市属公立医院取消药品加成经费

专项资金管理实施办法等 8 份专项资金管理办法的通知》(中山卫计〔2017〕127 号)；

7.各项目单位提供的自评材料，包括基础信息表、自评报告以及其他相关附件等；

8.其他收集的相关资料。

三、评价指标体系

三胜公司按中山市财局要求，依据项目绩效评价特点，既注重项目政策评价，也关注项目实施绩效，此次指标体系主要包括项目安排、项目绩效、项目管理、自评工作质量四个方面，满分为 100 分，详见附件 2。

评价结果分为优、良、中、低、差五个档次。其中：优（得分 ≥ 90 ）、良（ $90 > \text{得分} \geq 80$ ）、中（ $80 > \text{得分} \geq 70$ ）、低（ $70 > \text{得分} \geq 50$ ）、差（得分 < 50 ）五个档次。

四、评价方法及实施

根据项目特点，实行定性分析与定量分析相结合的评价方法，对项目立项、项目管理和执行阶段成果进行综合评价。

一是选用政策评价方法的思路。政策文件发布需经过缜密的决策过程，按照美国著名管理学家赫伯特·A·西蒙的管理决策理论，设计政策（项目）绩效评价的总体思路，重点关注 4 个主要阶段：找出制定决策的理由，即“情报活动”；找到可能的行动方案，即“设计活动”；在诸行动方案中进行抉择，即“抉择活动”；对已进行的抉择进行评价，即“审

查活动”。二是选用适宜的政策评价方法。结合政策决策理论的客观规律选用：成本效益分析法；比较分析法；因素分析法；公众评判法；问卷调查法等方法。如在政策评价中，将历史与当期情况和纵向比较，综合分析政策实施后实现目的程度。三是选用适宜的项目评价方法。三胜公司通过对被评单位报送资料进行书面评价、座谈听取情况介绍、现场勘查、发放调查问卷、座谈询问、对照查证复核等多种方式，采用定性指标与定量指标结合、静态指标与动态指标结合、时点分析与趋势分析结合、点上调查与面上分析结合的方法，对项目进行评判评价。此外，还向获得政府补偿的 5 家市属公立医院了解基础信息，确保评价结果客观、准确。绩效指标量化打分并形成初步结论后，征求市卫计局意见，得出最终评价结果。

五、评价流程

具体分为六个步骤：

1.单位自评。为指导各用款单位配合做好本次评价工作，三胜公司于 2017 年 8 月 2 日对相关工作人员进行自评前培训，培训安排详见下表 1：

表 1 培训安排

参训单位	培训时间	培训地点	参训人员
市卫计局、5 家公立医院	8 月 2 日下午	中山市财局	项目实施（用款）单位 有关工作人员 1-2 人， 约 10 人。

培训会后，市卫计局、5 家公立医院按要求提交项目基础信息表等自评材料，提交给三胜公司；同时市市卫计局、5 家公立医院按要求整理佐证材料，以备现场核查。

2.自评材料审核分析。三胜公司对市卫计局、5 家公立医院提交的绩效自评材料进行收集、分类整理，对自评材料的有关内容进行审核，重点对《基础信息表》填报信息的准确性、完整性及相应佐证材料的有效性进行审核。组织专家集中讨论，出具专家初步审核意见，将审核过程中发现的问题、审核意见记录清楚，为开展现场评价提供情况参考。

3.现场核查评价。根据《中山市财政局关于开展 2017 年度政府补偿市属公立医院取消药品加成经费使用绩效现场核查的通知》（中财绩〔2018〕27 号）等有关规定和绩效评价现场核查实际操作规程，在审阅书面材料及与单位沟通的基础上，三胜公司组织专家对市卫计局、5 家公立医院全覆盖进行座谈交流，并选取 1 家医院进行现场核查。专家组根据书面材料和现场核查的情况，就相关疑问与现场核查单位进行了沟通交流，出具了现场工作底稿和专家意见表。

本次三胜公司针对医院的医务人员和群众分别设计了两类调查问卷，采取线上¹⁶的方式，汇总得到不同维度的满意度结论。

4.综合分析评价。对采集的评价相关基础数据资料进行整理汇总，结合现场检查核实等情况，对专项资金的落实、及效果等情况进行多角度、全方位分析，并采用项目预定目标与实施效果比较分析等方法进行综合评价，形成初步评价意见。

5.评价报告征求意见。按中山市财政局要求组织专家对项目评审。主要议程：一是三胜公司陈述对项目立项、前期准备工作、资金分配、使用和监督等绩效评价总体报告的编制过程。二是双方就评价中发现的若干问题展开质询与答辩。三是修改报告。三胜公司汇集评审意见，对专项资金使用绩效初步评价结论进行合理修改，将评价结论和报告反馈市卫计局征求意见，并根据意见对评价报告进行合理完善。

6.出具评价报告。综合专家评审意见、被评价单位的意见，形成正式评价报告，向中山市财政局提交绩效评价报告终稿。

¹⁶ 2018年7-8月，通过广东三胜调查系统后台，获取满意度数据。

附件 2

2017 年度政府补偿市属公立医院取消药品加成经费项目绩效评价指标体系打分表

一级指标	二级指标	三级指标	分值	评价要点	评分标准	专家评分	扣分原因
项目安排	项目立项	政策制定合法、合理	1.5	反映政策制定 1. 是否参照或以国家和省相关的法律法规或政策为依据；2. 是否与国家和省相关法律法规或政策方向保持一致高度一致；3. 如没有正式上级文件，但能提供上级政策方向性资料，有省委、省政府决策会议纪要。	满足 3 项要求，得 1.5 分；出现一项不符合，扣 0.5 分。	1.5	
		程序规范性	1.5	项目申请、设立过程是否符合相关要求，用以反映和考核项目立项是否经过严谨规范的工作程序。	1. 按照规定的程序申请设立，所提交的文件、材料是否符合相关要求；2. 事前是否已经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、集体决策等程序，得 1.5 分；1 项不符合，扣 1 分；2 项不符合，得 0 分。	1.5	
	绩效目标设定	绩效目标合理性	4	反映绩效目标设置是否合理、客观，能够体现财政支出的经济性、效率性和效益性。	绩效目标定位合理、表述准确得 4 分；设置较合理、表述较准确得 3 分；设置基本合理、表述基本准确得 2 分；设置不合理、表述欠准确得 1 分；设置不合理不得分。	3.5	项目设置了总目标，明确了政策执行的标准，暂未设置阶段绩效目标。

			5	绩效指标明确性 反映绩效指标设置是否明确，能否全面反映绩效目标，是否做到细化、量化绩效指标。	绩效指标个数标准：绩效指标个数在6个以上，量化指标在4个以上得5分；绩效指标个数在5个以上，量化指标在3个以上得4分；绩效指标个数在4个以上，量化指标在2个以上得3分；绩效指标个数在3个以上，量化指标在1个以上得2分；绩效指标个数在2个以上，量化指标在1个以上得1分；绩效指标不足2个或无量化指标的不得分。另外，除绩效指标个数按上述标准评分外，绩效指标设置需全面反映绩效目标情况，绩效指标设置不能全面反映绩效目标的需酌情扣分。	3.5	不符合评分要求。
	管理制度	管理制度健全性	3	反映项目内控、财务、业务等管理制度是否健全。	内控、财务、业务管理制度健全、管理流程清晰得3分；管理制度基本健全、管理流程较清晰得1.5分；管理制度不健全不得分。	2.8	2017年市人民医院、第二人民医院的药占比没有达到30%以下的目标，医院方暂未提交情况说明；市卫计局暂未采取相应措施。
项目管理	财务管理	财务管理有效性	7	反映是否按规定用途和标准使用资金及财务资料是否真实完整。	财务资料真实完整，按制度核算、按规定用途和标准使用资金得7分；财务资料不全面，部分账务处理不规范酌情扣1-2分；有虚列、截留、挤占、挪用、超标等问题该项不得分。	6	查阅财政拨付给医院资金的凭证，只注明是补偿药品加成经费，没有注明资金是国家还是市级资金。

	资金支出率	8	反映项目实际支出资金占到位资金的比重，资金支出的及时性，衡量资金的实际使用情况。	主要考察财政资金到达额度、及时性，用以反映和考核资金落实情况对政策实施的总体保障程度和政策资金落实的及时性程度。综合考虑工作进度，以及是否垫资或因履行支付手续而影响支出率等因素，酌情得分。	8	
		3	反映项目预算调整金额占原预算金额的比重，衡量预算精准性。	未出现预算调整得3分；预算调整率（调整金额/原预算金额）小于25%得2分；预算调整率小于50%得1分；预算调整率大于50%不得分。	3	无预算调整。
	业务管理	3	反映业务管理过程中是否开展了绩效运行监控工作，以跟进项目绩效运行情况并采取相应处理措施。	开展绩效运行监控工作，紧密跟进项目绩效运行情况，并采取相应处理措施得3分；开展绩效运行监控工作，但未及时采取措施调整预算及绩效目标的，得1.5分；未开展绩效运行监控工作的不得分。	3	
		2	反映管理组织、人员等支撑条件的保障情况。	项目管理组织和人员保证充分得2分；有组织或人员配备，但不够充分得1分；缺乏组织和人员保障的不得分。	2	
		3	反映项目实施过程是否按照相关规定执行，是否采取了必要的过程控制措施。	根据是否按相关规定开展项目等，是否制定或具有相应的项目要求和标准，是否采取相应的项目质量检查、验收等措施等因素评分。	3	

		政策监督	3	反映 1. 是否建立民意反馈途径, 并及时回应并处理反馈; 2. 是否识别风险、制定计划、有预案, 能及时处理。	满足 2 项要求, 得 3 分; 出现一项不符合, 扣 1.5 分。	1.5	有建立民意反馈途径, 实施方案的送审稿有征求群众意见, 并反馈处理, 但未进行风险识别、制定计划。
		项目后续管控有效性	4	项目实施单位是否在项目实施完后进行后续跟踪与管控, 管控是否有效。	根据项目实施单位在项目实施完后后续跟踪与管控情况, 管控的效果, 是否有改进等因素评分。	3.5	目前市卫计局做的评价总结基本上是与本市内总部的比较, 缺少与省内省外已开展医改的地市进行横向对比。
		药品销售价格	3	反映 2017 年医院药品 (中药饮片除外) 销售价格的情况; 推进药品供应保障制度改革情况, 是否按照省药品采购“四个允许”要求, 加入省、广州或深圳药品采购平台, 降低药品采购价格。	药品 (中药饮片除外) 价格/实际购进价格=1, 得满分; 大于 1, 不得分。	3	按照省药品采购“四个允许”要求, 加入省、广州或深圳药品采购平台, 并且现场抽查系统中的药品采购价和销售价, 价格相符, 符合要求。
项目绩效	项目产出	药占比 (不含中药饮片)	5	反映 2017 年公立医院药品费用水平和收入结构。 药占比= (医院药品收入/医疗收入) × 100%。	2017 年公立医院药占比 (不含中药饮片) 总体降到 30% 以下, 得满分; 30% 以上, 不得分。	0	2017 年 5 家公立医院总收入为 551167.5 万元, 药品收入为 171240.1 万元, 药占比为 31.07%。

					《中山市人民政府关于印发中山市城市公立医院医疗价格改革实施方案》（中府办[2016]65号），要求，供药品的成交价格情况低于省级中标价格，暂未能提供相关资料。
药品采购价格	5	反映2017年中山市在省级药品集中采购平台上自行采购药品的成交价格情况。	①按照省药品采购“四个允许”要求，加入省、广州或深圳药品采购平台，得0.5分； ②2017年中山市在省级药品集中采购平台上自行采购药品的成交价格情况低于省级中标价格，得0.5分；高于省级中标价格，扣4分。 ③抽查医院药品购销票据、随货同行单等原始凭证，有效降低药品采购价格，得满3分；没有降低药品采购价格，不得分。	4.2	
公立医院相关价格控制	7	反映2017年中山市公立医院在医用耗材加成、大型医用设备检查项目价格、检验项目价格、医疗服务价格等方面的价格控制情况。	①医用耗材加成：对《中山市非营利性医疗机构医疗服务价格》“除外内容”和“说明”中已明确规定可另外收费的一次性消耗材料，是否按照扣除各种折扣后的实际购进价格销售； ②大型医用设备检查项目价格：卫生部公布的管理品目共计17个类别，MRI、CT等检查项目价格较2016年是否下调10%； ③检验项目价格：除33项病理检查项目外的检验项目价格较2016年的收费标准是否下调6%； ④医疗服务价格：是否实施分级诊疗制度、一般手术收费标准较2016年上调30%、四级手术收费标准较2016年上调	7	5家医院都是严格执行实施方案中的价格“四降五升”。

				80%、6岁以下儿童手术收费标准在以上二项基础上较2016年额外上调20%、床位费收费标准较2016年上调10%、护理费收费标准较2016年上调30%、中医项目收费标准较2016年上调5%。满足4条得满分，第①-③条每条不满足各扣1分，第④条没点不满足扣0.5分、全部不满足扣4分。		
	经济效益	“811”补偿比例执行情况	5	反映医院因取消药品加成减少的合理收入，是否按照“总量控制、结构调整”原则和省文件“811”补偿比例要求执行，是否可以满足弥补。按照调整医疗服务价格补偿80%，同级财政专项补偿10%，医院自我消化10%的原则进行补偿，得2分； ②“811”补偿比例能够满足取消药品加成差额补偿，得3分；反之，不得分。	5	根据卫计局第四轮的分析报告，实际的调整医疗服务价格补偿率为83.9%，财政的补偿10%已到位。
	项目效益	社会效益	5	反映医疗费用增长情况。 区域医疗费用增长幅度=(2017年医疗费用-2016年医疗费用)/2016年医疗费用×100%。	4	中山市博爱医院和中山市第二人民医院增长幅度分别为9.82%和15.07%。
	可持续性	政策持续性	4	反映后续政策、资金、人员机构安排和管理措施等影响项目可持续发展的因素，以及项目实施对人、环境、资源是否带来可持续发展影响。	2.5	暂未被国家、省、市作为经验和模式予以推广；政策执行暂未获得社会媒体多次报道、专家学者评论。

		医护人员满意度	5	反映医护人员对项目实施的评价或满意度。	根据医护人员满意度调查或反馈情况，结合项目属性，综合给分，满意度达到95%以上得满分；其他情况酌情给分。	3	1.样本数量不足，其中医护人员共填写 10 份。 2.医院和卫计局未对政策实施后医护人员的满意度进行调查。	
	满意度	社会公众满意度	5	反映社会公众对项目实施的评价或满意度。	根据群众满意度调查或投诉反馈情况，结合项目属性，综合给分，满意度达到95%以上得满分；其他情况酌情给分。	3	1.样本数量不足，其中群众共填写 24 份。 2.医院和卫计局有对医疗服务的满意度进行调查，但未对医改进行满意度调查。	
	自评工作重视程度	时效性	4	反映是否在规定时间内完成项目绩效自评工作，并提交了绩效自评材料。	根据单位实际完成情况打分。	3	中医院和二院提交资料较晚。	
自评工作质量	自评资料质量	详实性	2	表格填写内容是否齐全，是否缺漏或不对应；自评报告的内容是否全面详实。	结合项目，根据自评表格和报告的质量酌情打分。	1.5	部分信息填写欠准确、欠完整，如：二院将国家和市财政补偿资金填反；中医院基础信息表填写不完整，未填写基础信息中的科室设置情况。	
		关联性	2	佐证材料是否与项目存在联系，是否能证明项目立项、实施管理、完成等情况；对项目相关情况的证明力是否充分。	结合项目，根据佐证材料的充分关联程度打分。	2		
评价得分							81	良

附件 3

问卷统计

表 1 关于医疗改革的调查问卷（医护人员）

填写人数：10 人		有效填写人数：10 人		
序号	问题	选项	选项个数	选项占比
1	您的职务？	A.护士	4	40%
		B.主治医师	1	10%
		C.副主任医师	2	20%
		D.主任医师	0	0%
		E.其他	3	30%
2	您的月收入？	A.3000 元以下	0	0%
		B.3000-6000 元	3	30%
		C.6000-9000 元	3	30%
		D.9000 元以上	4	40%
3	取消药品加成，提高医疗服务费用后，您的收入？	A.没有影响	8	80%
		B.略有增长	0	0%
		C.有所下降	2	20%
4	您一天平均实际工作的时间为	A.6-8 小时	7	70%
		B.8-10 小时	1	10%
		C.10-12 小时	2	20%
		D.12 小时以上	0	0%
5	关于“施行药品零差价，提高医疗服务费用”的现状。您对终结“以药补医”的政策持什么态度？	A.支持	9	90%
		B.反对	1	10%
		C.无所谓	0	0%
6	您觉得是否会影响药剂师等以药物治疗比较多的科室的劳动体现？	A.影响很大	1	10%
		B.有点影响	5	50%
		C.没有影响	4	40%
7	本次医改通过“调整医疗服	A.非常明显	1	10%

	务价格”是否体现了您的技术劳动价值？	B.有点明显	3	30%
		C.不明显	6	60%
8	您认为政府是否需要继续加大对医院医疗设备财政补贴的力度？	A.需要	8	80%
		B.问题不大，现基本满足需求	2	20%
9	对公立医院取消药品加成政策的建议或意见？			
建议增加护理服务价值，提高护士报酬。				
增加药师劳动报酬，体现药师价值。				
加大力度做好药品定价系统，防止天价药物。				

表 2 关于医疗改革的调查问卷（群众）

填写人数：24 人		有效填写人数：24 人		
序号	问题	选项	选项个数	选项占比
1	您的年龄？	A.18 岁以下	2	8.33%
		B.18-24 岁	1	4.17%
		C.24-40 岁	14	58.33%
		D.40-60 岁	7	29.17%
		E.60 岁以上	0	0%
2	如果您生病了，你会去哪种医院？	A.公立医院	12	50%
		B.私立医院	0	0%
		C.社区、乡镇诊所	0	0%
		D.自己买药	12	50%
3	您参加了以下哪些保险？ （可多选）	A.基本医疗保险/补充医疗保险	21	87.5%
		B.商业保险	2	8.33%
		C.合作医疗	2	8.33%
		D.什么也没参加	1	4.17%
4	您对今年的医药改革情况了解吗？	A.十分了解	4	16.67%
		B.了解	6	25%
		C.知道一点	7	29.17%
		D.不清楚、不了解	7	29.17%
5	您认为目前医院开出的药价如何？	A.很便宜	1	4.17%
		B.比较	5	20.83%
		C.一般	10	41.67%
		D.比较贵	8	33.33%
		E.不好判断	0	0%
6	您认为医院医疗服务价格	A.增长太快无法接受	10	41.67%

	怎样?	B.药品价格下降了,提高医疗服务费用没有关系	7	29.17%
		C.没有关注	7	29.17%
7	您对公立医院取消药品加成政策满意吗?	A.非常满意	10	41.67%
		B.比较满意	7	29.17%
		C.一般	6	25%
		D.比较不满意	1	4.17%
		E.非常不满意	0	0%
8	新医改实施以来,是否给您带来了切身利益?	A.肯定有	7	29.17%
		B.可能有	8	33.33%
		C.没有	4	16.67%
		D.不确定	4	16.67%
		E.不知道医改是什么	1	4.17%
9	对公立医院取消药品加成的建议或意见?			
	药费太高。			
	要降低药品价格。			
	建议加强市场竞争,降低采购价格。			
	药店药物价格上升,医院门诊挂号等服务,费用增加,总体看病更贵。			

附件 4

抽查医药价格情况表

单位：元

中山市人民医院						
序号	医药种类或名称	2015	2016	2017	2018	年均增长%
1	精蛋白锌胰岛素注射液（400u 10ml/支）	18.50	18.00	30.00	30.00	17.49
2	格列齐特缓释片（60mg*30片/ 盒）	97.69	97.69	84.95	75.65	-8.17
3	氢氯噻嗪片（25mg*100片/瓶）	4.15	5.18	4.50	4.50	2.74
4	普萘洛尔片（心得安 10mg*100 片/瓶）	6.13	26.08	22.68	23.80	57.17
5	甲磺酸多沙唑嗪缓释片（可多华 4mg*10片/盒）	69.67	69.02	60.02	60.02	-4.85
6	卡维地洛片（宁波天衡 6.25mg*24 片/盒）	13.00	13.50	11.74	11.74	-3.34
7	呋塞米注射液（速尿 20mg 2ml* 10支/盒）	5.63	12.31	19.60	29.80	74.28
中山市中医院						
序号	医药种类或名称	2015	2016	2017	2018	年均增长%
8	胰岛素	84.49	74.08	71.61	70.37	-5.91
9	格列齐特	16.15	15	15	15	-2.42
10	利尿剂	38.79	33.73	32.2	32.2	-6.02
11	β -阻滞剂	7.93	6.9	6.9	6.9	-4.53
12	α -阻滞剂	9.29	27.5	26	26	40.92%
13	肾上腺素能受体阻滞剂	34.01	29.57	29.57	28.5	-5.72%
14	呋塞米	5.2	9	12.5	19.8	56.15%
中山市博爱医院						
序号	医药种类或名称	2015	2016	2017	2018	年均增长%
15	胰岛素注射液 10ml:400iu	24.2	32	32	32	9.76
16	格列齐特缓释片 30mg/片	1.62	1.62	1.473	1.497	-2.60

17	拜糖平 50mg/片	2.074	2.074	2.074	/	0
18	吖达帕胺缓释片 1.5 mg/片	1.76	1.76	1.76	1.76	0
19	盐酸普萘洛尔片 10mg/片	0.183 5	0.226 8	0.226 8	0.238	9.06
20	注射用盐酸乌拉地尔 50mg/支	38.25	38.25	38.25	38.25	0
21	卡维地洛片 12.5mg/片	1.02	1.02	1.02	1.02	0
中山市第二人民医院						
序号	医药种类或名称	2015	2016	2017	2018	年均增长%
22	胰岛素(400IU*2支/盒)	17.8 3	30.0	40.0	64.0	53.11
23	格列齐特(30mg × 30片/盒)	49.4 8	48.55	44.19	44.19	-3.70
24	拜糖平(50mg × 30片/盒)	64.5 2	62.23	62.23	62.23	-1.20
25	利尿剂(呋塞米注射液 20mg × 10支/盒)	4.5	10.70	13.80	29.80	87.79
26	β-阻滞剂(盐酸普萘洛尔片 ●10mg × 100片/瓶)	2.0	5.5	15.0	23.8	128.31
27	α-阻滞剂(甲磺酸酚妥拉明注射液 10mg × 5支/盒)	8.08	27	29.75	86.1	120.05
28	肾上腺素能受体阻滞剂(哌唑嗪片 1mg × 100片/瓶)	3.98	3.98	10.0	25.71	86.24
29	呋塞米(20mg × 100片/瓶)	4.7	9.0	9.0	19.8	61.51
中山市第三人民医院						
序号	医药种类或名称	2015	2016	2017	2018	年均增长%
30	精蛋白重组人胰岛素	42.72	42.72	42.72	42.72	0
31	硝苯地平片	2.8	2.8	2.8	2.8	0
32	氢氯噻嗪片	1.1	1.1	3.2	3.2	42.75
33	普萘洛尔片	2	2	23.8	23.8	128.31
34	去甲肾上腺素注射液	12	12	21.4	21.4	21.27
35	呋塞米注射液	5.2	10.7	10	5.2	0

附件 5

2017 年 5 家公立医院医疗费用收费情况表

单位：万元

机构 医疗项目		中山市人民医院	中山市中医院	中山市博爱医院	中山市第二 人民医院	中山市第三 人民医院
药品	2016 年	99,426.00	45,908.92	25,883.75	6,447.51	2,795.52
	2017 年	93,693.01	42,358.93	25,941.51	6,238.20	2,800.14
	增长率	-5.77%	-7.73%	0.22%	-3.25%	0.17%
中药 饮片	2016 年	9,979.81	5,841.99	1,624.80	11.41	0
	2017 年	1,683.13	6,597.19	1,812.79	12.28	0
	增长率	-83.13%	12.93%	11.57%	7.62%	0.00%
检验费	2016 年	22,882.47	14,402.94	13,922.21	1,935.51	422.77
	2017 年	24,896.22	14,931.12	18,469.00	2,017.16	559.69
	增长率	8.80%	3.67%	32.66%	4.22%	32.39%
检查费	2016 年	29,137.75	23,392.90	12,697.64	1,379.78	676.26
	2017 年	31,937.96	25,157.22	13,901.26	1,362.47	780.01
	增长率	9.61%	7.54%	9.48%	-1.25%	15.34%
手术费	2016 年	13,506.35	8,169.02	4,405.73	70.24	0
	2017 年	19,593.76	12,354.79	6,475.17	42.71	0
	增长率	45.07%	51.24%	46.97%	-39.19%	0.00%
治疗费	2016 年	28,625.74	25,462.78	11,328.00	1,121.30	3,195.09
	2017 年	31,859.49	30,485.74	13,548.83	1,013.92	3,002.08
	增长率	11.30%	19.73%	19.60%	-9.58%	-6.04%
床位费	2016 年	4,407.76	3,696.23	1,538.69	394.02	762.04
	2017 年	5,691.63	4,332.84	2,455.80	255.94	933.72
	增长率	29.13%	17.22%	59.60%	-35.04%	22.53%

护理费	2016 年	2,599.58	1,681.94	1,503.62	232.05	304.28
	2017 年	3,640.07	2,342.59	2,344.62	147.45	386.42
	增长率	40.03%	39.28%	55.93%	-36.46%	26.99%
其他	2016 年	49,229.59	22,379.71	7,764.83	1,507.78	250.46
	2017 年	49,863.47	26,273.6	3,639.95	983.78	1,211.45
	增长率	1.29%	17.40%	-53.12%	-34.75%	383.69%
总额	2016 年	259,795.05	150,936.42	80,669.25	13,099.60	8,406.42
	2017 年	262,857.74	164,834.02	88,588.94	12,073.91	9,673.51
	增长率	1.18%	9.21%	9.82%	-7.83%	15.07%