

3月份 CPI 同比上涨 3.6% PPI 同比下降 0.3%

据新华社电 国家统计局9日发布报告,3月份全国居民消费价格总水平(CPI)同比上涨3.6%,涨幅比上月反弹0.4个百分点。3月份,全国工业生产者出厂价格(PPI)同比下降0.3%,环比上涨0.3%。

国家统计局报告分析指出,在3月份3.6个百分点的CPI同比涨幅中,去年价格上涨的翘尾因素约为1.9个百分点,新涨价因素约为1.7个百分点。一季度,全国CPI比去年同期上涨3.8%。

从同比情况看,3月份,全国食品价格同比上涨7.5%,影响CPI同比上涨约2.39个百分点,其中鲜菜价格上涨20.5%,烟酒及用品价格上涨3.6%,衣着价格上涨3.8%,家庭设备用品及维修服务价格上涨2.2%,医疗保健和个人用品价格上涨2.5%,交通和通信价格上涨0.3%,娱乐教育文化用品及服务价格上涨0.1%,居住价格上涨2.0%。

从更能反映价格最新变动的环比情况看,3月份,全国CPI环比上涨0.2%,其中食品价格

环比上涨0.2%。在当月食品价格中,鲜菜价格上涨6.1%,影响CPI上涨约0.21个百分点;猪肉价格下降4.8%,影响CPI下降约0.17个百分点。

同时,我国PPI在2011年7月份同比涨幅达到了7.5%的峰值,随即开始回落,本月首次出现了同比下降。

调查显示,3月份中国PPI中,生产资料出厂价格同比下降0.8%;生活资料价格同比上涨1.4%,其中食品价格上涨2.4%,衣着价格上涨2.6%,一般日用品价格上涨1.2%,耐用消费品价格下降0.7%。

从更能反映价格最新变动的环比情况看,3月份,中国生产资料出厂价格上涨0.3%;生活资料价格上涨0.1%,其中食品价格上涨0.2%,衣着价格上涨0.1%,一般日用品价格上涨0.3%,耐用消费品价格下降0.1%。

3月份全国工业生产者购进价格同比上涨0.1%,环比上涨0.1%。一季度全国工业生产者购进价格同比上涨1.0%,出厂价格同比上涨0.1%。①3



不利数据 拖累“A股”

4月9日,股民在证券营业厅关注股市行情。

当日,受3月CPI数据不利拖累,A股暂别反弹,沪深股指双双回落。上证综指收报2285.78点,较前一交易日收盘跌20.78点,跌幅为0.90%。深证成指收报9710.91点,较前一交易日收盘跌75.28点,跌幅为0.77%。新华社①3

我省新农合住院费将总额预付

下月起在县乡正式实施,旨在约束过度医疗,管住“乱花钱”

核心提示

对患者过度用药、过度检查,新农合资金的使用效率随之降低。今后,这种情况将得到遏制。4月7日,省卫生厅召开全省实施新农合支付制度改革动员大会,在省、市、县、乡医疗机构全面实施新农合住院费用总额预付,约束过度医疗行为。

我省是全国率先全面铺开新农合支付制度改革的省份。5月1日,县、乡医疗机构“总额预付”正式开始实施;6月1日,省、市医疗机构也将全面启动支付制度改革。

推行总额预付制度,管住医院“钱袋子”

什么是总额预付?省卫生厅农卫处处长王耀平介绍说,就是根据当年新农合统筹基金总量,测算年度统筹基金预付总额,以收定支。实行“按月预拨、年终结算”的方式支付,每月初按当月预付额的90%预拨医疗机构。若实际发生费用超支,超支部分由统筹基金按不高于30%的比例承担,其余由医院自己承担。

原则上,市级医疗机构预付总额增长幅度控制在10%以内,县级医疗机构控制在20%以内,乡级医疗机构则控制在15%以内。

同时,严格控制各医疗机构参合患者次均住院费用。市、县、乡级医疗机构分别不得超过5%、8%、10%。目录外药品和诊疗项目费用所占比例,市、县级

医疗机构分别不得超过10%、5%。乡级医疗机构不得使用目录外药品和目录外诊疗项目。

省级医疗机构的参合患者次均住院费用,与上年度相比,增长幅度不得超过3%,超出部分的新农合补偿费用由医疗机构全额承担。年度内目录外药品费用所占比例不得超过当年药品总费用的15%。

过度医疗等致新农合基金使用率降低

据统计,目前全省参合人员达7965万人,参合率97.65%,居全国前列。我省参合人员住院费用补偿封顶线达15万元,居全国第一。“随着医改的不断深入,一些新情况、新问题日益显现。”省卫生厅厅长刘学周表示,首先,医疗需求增长与保障供给不足并存。特别是今年以来,我省参合人员住院人次急剧增长,1至2月份比去年同期增长26.67%,但统筹基金的增长幅度仅为17.12%。

与此同时,新农合基金总量有限,但“小病大治、没病也治”的现象造成卫生资源浪费,过度医疗、过度用药、过度检查等趋利现象普遍存在。此外,分级医疗制度未形成,造成病人流向不合理。

刘学周说,实施以总额预付为主要内容的新农合支付制度改革,就是要让“医疗机构控制费用”向“医疗机构要控制费用”转变,变按项目付费为总额预付,变事后监管为事前控制,变被动管理为自我约束。

控制转诊转院,引导参合患者合理分流

2011年,我省在县外医院就诊的参合患者占18.56%,但所用新农合资金却高达41.73%。参合农民得病后希望到大医院,找最好的医生救治,其中也存在小病大治现象。王耀平说,今后,患者转诊转院制度将更加规范。

参合人员因病情需要转往省级定点医院住院的,由县级医疗机构开具转诊证明,统筹地区新农合经办机构办理转诊手续。除急诊外,对未开具转诊证明直接到省级定点医院

机构住院的,住院费用报销比例降低10%。

同时,省级定点医院应对未出示转诊证明的参合人员履行告知签字义务,对未履行告知义务直接收住的参合人员,其10%的补偿费用由医疗机构承担。通过引导参合患者合理分流,逐步形成分级医疗制度。

对分解住院、向门诊转嫁费用,或通过使用劣质材料、重复使用一次性耗材等方式降低服务质量的,该患者补偿款由医疗机构全额支付。

王耀平表示,各级卫生部门将制订综合考核和奖惩方案,重点对次均住院费用、平均床日费用、目录外药品和诊疗项目费用所占比例等关键指标进行考核,考核结果作为年终总额结算和确定下年度医疗机构预付总额的依据。对因不主动配合,群众意见大,协议履行不力等原因影响支付制度改革的有关地区和单位,在全省范围内通报批评,并对相关人员进行严肃处理。

(本报综合消息)①3