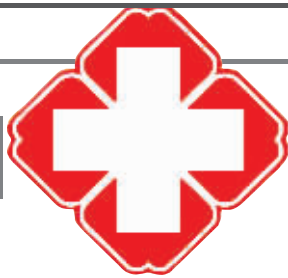


2009



2011

江苏新医改排出“时间表” 就看这2年!

昨天,江苏省政府召开全省深化医药卫生体制改革工作会议,明确了江苏全面推进医改的“时间表”和“路线图”。记者同时获悉,江苏相关部门正在抓紧研究制定《关于深化医药卫生体制改革的实施意见》的13个配套文件,近期即将出台。

从“时间表”来看,新医改初显成效应该就在这两年:到2011年,全省城镇职工医保、城镇居民医保和新农合参保率均要稳定在95%以上;到2011年,政府办基层医疗卫生机构要全部配备使用和零差率销售基本药物;2011年起,要在全省逐步推开公立医院改革。实现这些改革目标,则主要通过5项任务的“路线图”来实现:加快推进基本医疗保障制度建设、初步建立基本药物制度、健全基层医疗卫生服务体系、促进基本公共卫生服务均等化、加快推进公立医院改革试点。

“据测算,实现改革目标,今后三年全省各级财政需新增投入418亿元,其中省级财政128亿元。”相关人士告诉记者。那么,新医改的推行,将给江苏人带来哪些具体的实惠和好处?昨天,记者采访了相关部门和专家,详细解读了江苏的新医改方案。

【基本医疗保障】

年内基本实现全民医保

为早日实现全民医保的目标,当前的重点是对各项制度内尚未参保的人群“拾遗补阙”。在新医改推行的过程中,江苏将妥善解决国有关闭企业、困难企业等职工和退休人员的基本医疗问题,积极推进城镇非公有经济组织从业人员、农民工、灵活就业人员参加城镇职工医保,确保到2011年三项基本医疗保险参保(参合)率均稳定在95%以

上。今年下半年,江苏还将全面推进大学生参加城镇居民医保,确保全省160多万大学生年底前全部纳入医保制度覆盖范围。

医保今后可以“带着跑”

“工作8年,我的医保却还是零!”于先生近日向记者讲述了他办医保的经历:他在无锡工作6年后,于2007年跳槽到南京,因为南京不接收医保个人账户,他只好退保再到南京重开账户,今年初,他又到淮安工作,虽然

对方接收了他在南京的医保个人账户,但是缴费年限却不认可。“虽然我参加工作已8年多了,但最终我的医保缴费年限却是个零,一切还得重新开始!”记者了解到,其实,受这一问题困扰的并非于先生一人。

昨天的会上透露,江苏正在积极探索医疗保险关系转移接续的可行办法。在认真调研论证基础上开展医保关系在不同制度与不同统筹地区间接续的试点工作,为流动

就业人员参保提供便利。有关负责人解释,鉴于目前市、县两级医疗保险分别统筹的现状,江苏省将通过分步实施来逐步提高医疗保险的统筹层次。同时,为加快解决参保人员异地就医费用结算难的问题,在实现省辖市范围内异地就医实时结算的基础上,依托省级医保异地就医结算平台,年内实现部分地区与省城之间联网结算,明年全面实现13个省辖市之间异地就医联网结算。

【基本药物制度】

能买到更多价廉质优的基本药物

药费高一直在“看病贵”这个老问题中占“大头”。新医改全面推行后,药费能不能降下来?在昨天的会议上,切实保障群众基本用药,被明确提了出来。据透露,江苏将建立基本药物制度,合理确定基本药物品种和数量,并定期对

基本药物目录进行调整和更新。江苏省成立多部门参加的基本药物工作委员会,协调解决制度实施过程中的相关政策问题。

使用基本药物不但本身价格低廉,而且报销比例高于非基本药物。有关负责人说,“绝大部分基本药物,医保是全报销的。”江苏要求,到2011年,政府办基层医疗卫生

机构要全部配备使用和零差率销售基本药物,公立医院要按规定使用一定比例的基本药物,其他各类医疗机构要将基本药物作为首选药物优先使用。”有关负责人透露,今年年底前,30%的县(市、区)落实政府办基层医疗机构全部配备使用、零差率销售基本药物及相应的报销政策。看来,市民今后能买到更多

价廉质优的基本药物了。为了挤干药价虚高的水分,江苏将建立基本药物生产供应保障体系,基本药物实行公开招标采购和统一配送,减少中间环节,降低采购价格和配送成本。而为了促进基本药物优先选择和合理使用,江苏还将制订临床基本药物应用指南和基本药物处方集,加强用药指导和监管。

【公立医院改革】

选择镇江市和1家省直医院试点

新医改全面推行后,公立医院该怎么改?这一直是各界关注的焦点。在昨天的会议上,积极推进公立医院改革试点,也成了江苏深化医改的一个“重头戏”:省政府决定,选择镇江市和1家省直医院进行试点,鼓励各辖市区自行组织试点,或选择

1-2家公立医院在管理体制、运行机制、补偿机制、监管机制等重点和难点方面积极探索,为公立医院改革积累经验,2011年起在全省逐步推开。

明确取消公立医院药品加成

当前,公立医院维持运营还主要靠药品收入。“药品收入下降1个百分点,就意味着医院的整体

收入会减少数十万甚至几百万。如果去掉医院对药品的15%的加价,就基本等于砍掉了医院的药品收入,医院将损失惨重。如果政府补偿不能及时到位,公立医院就会无法正常运转,势必影响到老百姓看病,最终受损的还是病人。”一家公立医院负责人说,取消医院的药品加成后,医院的经费从哪儿来?医院怎么发展?这是他

们担心的问题。他们的担心,在昨天的会议上有了回应。江苏省有关负责人明确表示,“改革公立医院的补偿机制,积极探索医药分开的有效途径,将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和财政补助三个渠道改为服务收费和财政补助两个渠道,扭转公立医院趋利行为,使其真正回归公益性。”

【公共卫生、社区医疗】

今年起为15岁以下人群补充乙肝疫苗

在实施重大公共卫生服务项目方面,在继续实施已有项目基础上,从今年起,全省新增农村孕产妇住院分娩补助、为15岁以下人群补充乙肝疫苗、

35岁至59岁农村妇女宫颈癌乳腺癌检查、农村妇女孕前期和孕早期补服叶酸预防出生缺陷等项目,并适时充实调整,更大范围地防控重大疾病及其危险因素。

从今年起,江苏重点推进城乡居民电子健康档

案建设,加强健康管理,力争到2011年60岁以上老人等重点人群健康档案建档率农村达到60%、城市达到90%,其他人群达到40%以上。

在健全基层医疗卫生服务体系方面,江苏将使群众“小病不出镇村、

社区”,确保到2011年,建成城乡15分钟健康服务圈;到2011年,省扶持300个以上城市社区卫生服务中心完成基础设施建设及设备配套。

快报记者 项风华 张星 实习生 黄雯

今起江苏调整37项医疗服务价格 做磁共振和CT 医院不同价格也不同

从今天起,消费者到医院看病时,会发现不少检查项目改变了收费标准。例如,“乙肝两对半”比原来便宜30块钱,“红细胞沉降率测定”比原来多了1块钱。江苏省物价局昨天通报说,这次的医疗服务价格调整主要涉及37个项目,收费标准有涨有降,总体降幅大约20%。从全省整个医改工作来看,这次医疗服务价格的调整才刚开始。

在不同医院,做CT价格不同

据介绍,此次医疗服务价格调整主要包括部分检验项目价格和大型设备检查项目价格。虽然有的项目涨价、有的项目降价,但是总体平均测算后,降价幅度为20%左右。

省物价局表示,这次调整后的大型设备价格检查较此前完善。2005年江苏对大型设备检查的价格作了调整,不同档次设备执行同一价格,调整后的价格在2003年基础上大幅下降;但随着医疗机构业务量的增长、设备使用效率的提高,比价关系不合理的矛盾也比较突出。这次调整即根据设备情况,拉开了档次差价,比价关系进一步理顺。大医院、新设备、高档设备的价格相对较高。例如,磁共振平扫(场强<0.5T)的指导价格在一类医院、二类医院、三类医院每个部位分别是155元、200元、245元;螺旋CT超层的指导价格在一类医院、二类医院、三类医院每个部位分别是9元、11元、14元。考虑到一些二手检查设备的精准性,这次还暂停了二手磁共振、二手CT机平扫等价格项目。

部分大型检查降幅20元以上

这次调整中降价的项目大多是群众反映价格偏高,且医院业务量多、价格有下降空间的项目。例如,乙肝两对半定量检测、抗胰岛素抗体测定、免疫球蛋白亚类定量测定等项目价格下调20元以上。以乙肝两对半定量检测项目为例,价格由180元下调至150元,按全省年均500万住院病人计算,可减少患者负担约5亿多元。这次降低的乙肝两对半项目包括化学发光法、免疫荧光法等五项,省物价局表示,今年根据执行情况,将适时再次降低乙肝两对半检查的价格。

“手工”检查收费提高

在降低和暂停一部分检

查项目的同时,也有一部分手工法检验项目的价格作了小幅提高。省物价局表示,这主要是为了体现医务人员的劳务价值,在调整前进行了专家论证和成本测算。这次价格调高的共包括9个项目,提高幅度平均不超过9元。例如,红细胞沉降率测定原来每项价格1元钱,今天起调整为2元钱;又如手工检测比较复杂的胸腹水常规检查调整为每次10元……

究竟哪些是涨价、哪些是降价,消费者可以在各大医院公开查询到。根据规定,全省各级非营利性医疗机构的甲类、乙类大型医用设备必须在检查、治疗和收费场所醒目处公示本设备的医疗服务价格、耗材、药品价格,以及各项设备证书、收费证书,凡是证书不全的,消费者一律可以拒绝交费。

将配合医改出台医疗服务收费细则

眼下,江苏推进医改的各项措施也正在紧锣密鼓的推进中。根据医改方案,今后各大医疗机构中的药品收入比重将逐步降低,医疗服务收入比重将逐步提高,这意味着医疗服务价格总体将提高。省物价局介绍说,这次的医疗服务价格调整也正是根据医改精神进行的,但这只是调整措施中的一部分。全省现行的医疗服务项目共有6000多项,省物价部门正联合劳动保障部门制定医疗服务价格改革的实施细则,届时还会进一步调整收费标准。

总体而言,医疗服务价格项目将更趋合理,充分体现医生的劳务价值。为了避免消费者的就诊费用上涨,药品价格将逐步降低。同时,对医改方案中所提出的“药事费”,有关部门也正在研究其收费标准、收费方法。总之,不能简单看成是“药品收入的替代品”。

快报记者 郑春平