

国务院医改新政规定,每个街道或3万-10万居民设置1所社区卫生服务中心。



核心报道

医改新政

国务院出台医改新政,基层医疗卫生服务机构全面实施“一般诊疗费” 挂号看病打针输液10元 江苏基层医院已实施

今后,居民步行到基层医院看常见病,一般诊疗费可控制在10元左右,还可按规定享受医保报销;并能购买到零差价的基本药物。昨日,国务院办公厅发布今年首个医改新政——《关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制的意见》。其中提出,要在社区卫生服务中心(站)和乡镇卫生院等基层医疗卫生服务机构,全面实施“一般诊疗费”。

综合新华社等



价格稳定药物 施行国家统一定价

基本药物招标采购是实施基本药物制度的关键环节。据统计,医改以来,已经实施基本药物制度并开展了规范集中采购的省份,基本药物实际销售价比制度实施前平均下降30%左右。昨天发布的《意见》对这项

制度进行了多项完善。在集中采购方面,对经多次采购价格基本稳定的基本药物施行国家统一定价;对独家品种实行国家统一定价,也可探索以省(区、市)为单位,直接与生产企业议定采购数量和采购价格等。

药物增补 严禁将权限下放

在国家基本药物目录调整方面,《意见》提出了遴选基本药物要坚持防治必需、安全有效、价格合理、使用方便、中西药并重的原则。对国家基本药物目录规定原则上每三年调整一次。由省级人民政府统一增补本省

(区、市)目录外药品品种,要求从严控制增补数量,并禁止将权限下放到市(地)、县(市、区)或基层医疗卫生机构。在增补品种时,要充分考虑基层常见病、慢性病用药与当地公立医院用药的衔接问题。

一般诊疗费 原则上10元左右

在补偿机制方面,《意见》对补偿渠道进行了细化。主要从五个渠道对基层医疗卫生机构进行补偿:首先是落实财政对基层医疗卫生机构的专项补助经费。其次是完善财政对基层医疗卫生机构运行的补助政策。同时,

要保障基本公共卫生服务经费。文件特别强调,要全面实施一般诊疗费。各地要结合实际合理确定一般诊疗费标准,原则上10元左右。要严格落实一般诊疗费医保支付政策,将其纳入基本医保门诊统筹支付范围。

基层医疗 3万-10万居民 设1所社区医院

《意见》支持基层医疗卫生机构标准化建设。要求政府在每个乡镇办好一所卫生院。坚持政府主导,原则上每个街道或3万-10万居民设置1所社区卫生服务中心。《意见》还明确要求,必须

明确村卫生室和乡镇卫生院的基本公共卫生服务任务分工和资金分配比例,原则上将40%左右的基本公共卫生服务任务交由村卫生室承担,考核后拨付相应的服务经费,不得挤占、截留和挪用。

江苏落点

南京:10元诊疗费9元医保报销

昨天,国务院医改办出台新政,居民到基层医院看常见病,一般诊疗费可控制在10元左右,还可按规定享受医保报销;并能购买到零差价的基本药物。

江苏情况如何?省卫生厅有关人士透露,目前全省都已经实施了一般诊疗费,也就是说挂号、看病、打针、输液合起来,花10块钱左右就搞定,只是医保报销比

例各地不太一样,比如南京等地,患者10块钱里面,只需要自付1块钱,其他9块钱医保报销。

目前,江苏所有政府办的基层社区卫生服务中心,都已经实施了基本药物全覆盖。省卫生厅厅长王咏红说,今年力争65%以上的社区卫生服务中心实施家庭医生制度。

实习生 田天 现代快报记者 刘峻

焦点

1 足额补偿 保基本药物普遍使用

国务院医改办主任孙志刚介绍,2010年,国务院办公厅出台《关于建立健全基层医疗卫生机构补偿机制的意见》,提出基层医疗卫生机构实施基本药物制度后,通过政府专项补助、实施一般诊疗费以及足额补偿经常性收支差额等多渠道进行补偿的办法。此次国务院文件对补偿渠道进行细化。

文件同时要求,各省(区、市)要统筹使用中央财政补助资金,落实对基层机构运行的财政补助政策,将对基层机构因“零差价”为患者使用基本药物而产生的经常性收支差额,进行补助。这里强调对“运行”的补助,就是要突出政府“保运行”的主体责任。

2 基层医院 按服务数或人口获补

基层医疗卫生服务机构的医疗责任,是确保人人能享有常见病、多发病的基本诊疗权利。孙志刚介绍,政府为确保基层医院的公益性、可及性,将在财政补助方式上,鼓励各地探索按服务数量或服务人口定额补偿的方式落实补助资金。

此外,医保支付比例会向基层医疗卫生机构倾斜,鼓励使用中医药服务。同时采取购买服务方式对基层医疗卫生机构提供的基本医疗服务给予补偿。

3 政府将为 乡村医生解决养老

村卫生室实行基本药物制度后,部分乡村医生因为收入锐减,前途无保障而遭遇执业困难。孙志刚表示,政府将落实乡村医生补偿政策,保障乡村医生合理权益,巩固三级医疗卫生服务网的网底。

孙志刚说,政府将合理解决乡村医生养老问题。支持乡村医生参加城乡居民社会养老保险,按规定领取养老金。鼓励有条件的地方采取多种方式适当提高村医的养老待遇。地方政府可以采取补助等多种方式,妥善解决好老年乡村医生的保障和生活困难问题。

综合新华社等

未来看病 江苏各个医院 可互传CT、X光片

今年开始打造智慧医疗,开建省级卫生信息平台

昨天,现代快报记者从2013年江苏省卫生工作会议上获悉,今年江苏将启动大病保险试点,同时建设江苏卫生信息系统,将来利用这个系统,医生可以很方便查出患者过往病史以及检查结果。同时,今年公立医院改革试点仍将继续。

实习生 田天 现代快报记者 刘峻

智慧医疗

医院不联网,患者看病麻烦

很多人去医院看病,最头痛的就是各家医院诊疗信息不联网,患者需要带着以往的病历、化验单、X光片到处奔波,如果不小心丢了,还得重新检查。如果能有一个系统,存储看病的信息,而且医院之间也能互通信息,那患者看病将轻松不少。

江苏省卫生厅厅长王咏红表示,今年江苏要着力打造智慧医疗。推进三级区域卫生信息平台

建设,年内,基本完成市、县平台架构建设和省级平台一期工程,逐步实现各级平台互联互通,为各级医疗卫生机构共享信息、协同管理提供高效便捷的服务。

另外,今年,还将依托信息平台,大力推进区域检验检查、影像系统建设,三分之一的县(市、区)建成区域检验检查、影像系统,让群众在基层就能享受到大医院的专家服务。

年内小范围先试点信息互通

省卫生厅有关人士解释说,智慧医疗是一个很大的概念,包括的内容也很丰富。省卫生厅将逐步完善省级卫生信息平台,各个区域、医院也将逐渐建立自己的平台。如果有一天,智慧医疗网全部成型了,那么患者到医院看病后,相关信息、健康档案以及检查诊断,都会存储在医院平台里,如果患者下次去别的医院看病,医生可以通过患者身份证号,借助卫生厅的省级平台,继而查询患者过往的就诊记录,这可以有效避免重复检查。

有了这个系统后,还可以让

患者看病更为方便。比如疑难杂症,基层医院医生吃不准,可以将片子、检查结果传给大医院医生,由他们做出诊断,不需要患者奔波。目前,在江苏镇江等地,已经开始这方面的试点。

而大医院和大医院的互通,以及大医院和省级、区域平台的互通,还需要一个时间逐渐完善。“这个系统联网的建设,需要很长时间,另外,患者的个人隐私如何保证,也需要谨慎考虑。今年年内,我们争取省级平台,能和省人医、省肿瘤医院平台对接,先试点看一看。”省卫生厅有关人士表示。

大病保险

今年7月,启动大病保险试点

省卫生厅透露,今年7月份,江苏将启动大病保险试点,每个市至少要选择一个县(市、区)开展大病保险试点。据悉,参保(合)人先在城镇居民医保、新农合政策范围内报销后,剩余自付费用超过大病保险起付线的部分

再由大病保险报销平均不低于50%。城乡居民大病保险的保障对象为城镇居民医保、新农合的参保(合)人。有条件的地区可以探索建立覆盖城镇职工、城镇居民、农村居民的统一的大病保险制度。

公立医院改革

调整服务价格,破除以药养医

公立医院改革仍然是焦点。目前,镇江市和16个试点县,已经做出方案,有的已经开始实施,通过调整医疗服务价格、增加财政投入、改革医保支付方式,破除以药养医机制。

“目前北京、深圳的调整方法比较简单,就是把挂号费提高,这样操作很简单,但没有真正体现所有的医疗服务价值。我们公立医院改革的方案,是借鉴了国内浙江等地方方案。价格调整不一定局限于某个方面,可以调整床位费,也可以是护理费等等,总之,要体现劳务价值。”省卫生厅有关人士表示。

改革试点的医院,药品没有

利润了,但医疗服务价格调高了,根据报道,有的地区,手术费上调10%,住院床位费最高上调了50%以上。此消彼长,公众的看病感受是不是还跟原来一样?

省卫生厅有关人士表示:“公众的期待和改革的重点之间,要有一个平衡。现阶段重点是把以药补医取消,这个问题不扭转,后面的工作无法进行。随着保障水平的提高、医院管理的加强、支付方式改革和跟进,百姓会得到更大的实惠。现阶段我们着眼点扭转医院的补偿结构,所以想一下子把价格降下来不太现实,真正解决百姓的医药问题,关键在于提高保障水平。”