

中办国办转发进一步推广深化医药卫生体制改革经验的意见

破解看病难看病贵,给白衣天使涨薪

近日,中共中央办公厅、国务院办公厅转发了《国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见》,并发出通知,要求各地区各部门结合实际认真贯彻落实。

意见指出,从8个方面运用典型经验,推动医改向纵深发展:建立强有力的领导体制和医疗、医保、医药“三医”联动工作机制,为深化医改提供组织保障;破除以药补医,建立健全公立医院运行新机制;发挥医保基础性作用,加强对医疗服务的外部制约;推进政事分开、管办分开,建立现代医院管理制度;建立符合行业特点的人事薪酬制度,调动医务人员积极性;以家庭医生签约服务和医疗联合体为重要抓手,加快分级诊疗制度建设;充分利用互联网技术,改善群众就医体验;发展和规范社会办医,满足多元化医疗服务需求。

新华社 现代快报/ZAKER南京记者 刘峻

解读

国务院医改办负责人: 利用互联网改善就医体验

意见总结了来自福建省三明市以及江苏、安徽、福建和青海等省份综合医改试点共8个方面24条经验。各地落实医改方案有何亮点?如何以实践经验助推医改再上台阶?国务院医改办专职副主任、国家卫生计生委体制改革司司长梁万年日前就意见作了解读。

开展试点,夯实“三医”联动基础

医保在深化医改、促进医疗、医保、医药“三医”联动方面具有重要的基础性作用。

【意见】可开展设立医保基金管理中心试点,承担基金支付和管理、药品采购和费用结算,医保支付标准谈判,定点机构的协议管理和结算等职能。

梁万年:将医保基金监督管理、医疗服务价格谈判、药品耗材联合采购与结算、医疗服务行

为监管、医保信息系统建设等职责合为一体,由一个机构统一行使,有利于实现基本医保基金的统筹管理,有利于发挥医保对采购药品的集中支付功能,通过量价挂钩降低药品价格,也有利于加强对医院和医生的监督制约、规范服务行为。

特别是有利于促进形成医保和医改政策协同,加快构建大健康格局。

看得起病,理顺药价是关键

在日渐高涨的“看病贵”呼声中,必须理顺虚高不下的药品价格,既要确保患者看得起病,又不能挫伤药品生产企业的积极性。

【意见】积极稳妥推进医疗服务价格改革,在确保公立医院良性运行、医保基金可承受、群众负担总体不增加的前提下,按照总量控制、结构调整、有升有

降、逐步到位的要求,分类指导理顺不同级别医疗机构间和医疗服务项目的比价关系。

梁万年:所有公立医院取消药品加成,统筹考虑当地政府确定的补偿政策,精准测算调价水平,同步调整医疗服务价格。通过规范诊疗行为,为降低药品和耗材费用腾出空间,动态调整医疗服务价格。

资源不均,家庭医生和分级诊疗是关键

在优质医疗资源分配不均的前提下,必须统筹推进分级诊疗和家庭医生签约服务,既要保障患者看得好病,又要解决“大医院人满为患,小医院门可罗雀”的两难困境。

【意见】推进家庭医生签约服务。组建以家庭医生为核心、专科医师提供技术支持的签约服务团队,向居民提供长期连续

的基本医疗、公共卫生和健康管理服务。

梁万年:可引导居民或家庭在与家庭医生团队签约的同时,自愿选择一所二级医院、一所三级医院,建立“1+1+1”的组合签约服务模式,签约居民可在签约组合内选择任意一家医疗机构就诊,若到组合外就诊须由家庭医生转诊。

“互联网+健康医疗”,改善就医体验

当前,互联网与医疗正在深度融合,分享经济在医疗领域获得延伸拓展。浙江省杭州市等地在借助信息化改善医疗服务方面的经验证明,“互联网+健康医疗”理念是推动实现分级诊疗成功落地的技术保障,也是改善群众就医体验的有效途径。

梁万年:互联网思维可助力加强健康信息基础设施建设,在

医疗卫生服务体系改革中发挥技术支撑的作用。

构建互通共享、业务协同的国家、省、市、县四级人口健康信息平台,完善以居民电子健康档案、电子病历、电子处方等为核心的基础数据库,打通各类医疗卫生机构数据资源共享通道……一系列“互联网+健康医疗”经验应该得到进一步推广和应用。

调动积极性,给医务人员涨薪

医改既要坚持让百姓“治得起病、买得起药”,又要强化医院在市场中的运行活力,推进薪酬制度改革,调动医务人员的积极性。江苏省以及福建省尤溪县在这方面提供了成功经验。

【意见】推进薪酬制度改革。

建立以公益性为导向的绩效考核机制,薪酬在保持现有水平的基础上实现适度增长。

梁万年:地方可以结合实际,按有关规定合理确定公立医院薪酬水平,逐步提高人员经费支出占业务支出的比例。

落地

江苏医改试点 提供了哪些经验

1 看病不再“老大难”

围绕医疗联合体探索分级诊疗制度

江苏省组建以两个三甲医院为核心的省级医疗集团,吸纳城区二级以上医院、专科医院和社区卫生服务机构,组建纵向一体化的医疗集团,成立社区卫生管理中心,医疗集团发挥核心医院资源优势,与社区卫生服务机构开展管理帮扶、技术合作、派驻医生和人员培训等工作。

2 白衣天使辛劳“物有所值”

探索绩效分配向一线骨干医务人员倾斜

薪资低、任务重、风险高,一线医务人员的职业生态环境压力重重。为在考核时兼顾效率与公平,江苏省公立医院在制定单位内部绩效工资发放项目时,设立岗位津贴、生活补贴、科研津贴、医疗卫生职业津贴、延时加班补贴、值班补贴、夜班补贴等项目。在具体分配时,重点向临床一线、关键岗位、业务骨干、风险度高和贡献突出等医务人员倾斜。

3 理顺虚高不下的药价

取消药品加成,实施药品零差率销售

现代快报记者留意到,公立医院改革的“江苏经验”将在全国推广。虽然江苏医改试点取得了重要进展,但一些难点工作才刚刚破题,接下来,江苏将攻坚克难,确保改出更大的成效。

据悉,2015年,江苏作为全国4个率先进行省级综合医改试点的省份之一,医改工作全面启动。公立医院改革,是医改中的重头戏。在2013年所有县级公立医院取消药品加成的基础上,去年10月底全省所有204家部省市属、部队、高校、企事业单位城市公立医院全部实施药品零差率销售,同步调整医疗服务价格并纳入医保报销范围。取消药品加成之前,医院的收入主要来自医疗服务收费、药品加成收入和政府补助。取消药品加成势必造成医院收入减少,江苏省公立医院因取消药品加成减少的收入作为政策性亏损由各级财政补偿,今年江苏省对各市、县分别补助3000万元、450万元,补助省属医院1.6亿元。

目前,江苏城市公立医院运行平稳,改革效果逐步显现。与上年同期相比,平均住院日缩短0.8天,药品和检查收入分别下降7%、2%,药占比由44%下降到38%,医疗服务量、人均住院费用基本持平。

另外,第三方统计数据表明:江苏基层诊疗人次已占诊疗总数的60%,86%的新农合住院病人在县域内治疗,最高的县达97%。实行服务价格和医保报销差别化,引导百姓到基层就诊。



制图 李荣荣