

## 未来三年,江苏医改这么改

## 为患者减负,全面推行医保复合型支付

引导老年人签约家庭医生,逐步取消公立医院行政级别

感冒发烧不用往大医院跑,老年人看病有家庭医生……近日,江苏省政府办公厅印发《江苏省深化医药卫生体制改革规划(2018-2020年)》(简称“规划”),给出了未来三年江苏医改的路线图。现代快报记者注意到,对于公众关心的家庭医生、医保收费、儿科医生紧缺等问题,规划都有明确的答案。

现代快报/ZAKER南京记者 耿朴凡 鹿伟

## 引导老年人签约家庭医生,开设就医绿色通道

进入人口老龄化社会,“医”“养”脱节,给养老产业带来不少困扰。规划中提出,江苏支持医养融合发展,支持养老机构开展康复护理、老年病和临终关怀服务,所有医疗卫生机构开设老年人就医绿色通道,二级以上综合医院和中医医院逐步开设老年病科。到2020年,全省护理院达到200所以上。

江苏还将以老年人、孕产妇、慢性病人等人群为重点,将医疗服务和公共卫生服务有机融合,逐步扩大家庭医生签约服务数量和范围。开展居家养老医养结合试

点,引导老年人主动参与家庭医生签约服务。签约服务费由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民付费等共同分担。

除了老年群体,江苏还要加强妇幼健康服务机构规划建设,60%以上的县(市)和涉农区建成独立建制的妇幼保健院。加强精神、产儿科等急需薄弱领域公立专科医院建设。进一步加强政府主办的中医医疗机构建设,重点建设好2-3所省级中医医院(中西医结合医院),设区市政府办好1所三级中医医院,县级政府办好1所二级以上独立建制的中医医院。

## 推行医保复合型支付方式,按病种付费为主

目前,江苏还有一些地区实行“一制两档”的医保筹资标准。根据规划,江苏将用两年左右时间,逐步过渡到同一筹资标准。在政府和个人的筹资责任方面,将在提高政府补助标准的同时,适当提高个人缴费比重。巩固提升省内和跨省异地就医联网结算水平,方便群众结算。

到2020年,江苏基本医保参保率将稳定在98%以上,城镇职工医保、城乡居民医保政策范围内住院医疗费用报销比例

分别稳定在80%以上、75%左右。

不仅如此,江苏还要全面推行按病种付费为主,按人头、按床日、总额预付等多种支付方式相结合的复合型支付方式,开展按疾病诊断相关分组(DRGs)支付方式试点。到2020年,按项目付费占比明显下降。落实对中医药服务的支持政策,逐步扩大纳入医保支付的中药制剂和针灸、治疗性推拿等中医非药物诊疗技术范围,提高支付比例。

## 逐步取消公立医院行政级别,绩效工资自主分配

今后三年,江苏将逐步取消公立医院的行政级别。公立医院依法依规进行经营管理和提供医疗服务,行使内部人事管理、机构设置、中层干部聘任、人员招聘和人才引进、内部绩效考核与薪酬分配、年度预算执行等经营管理自主权。

人事薪酬制度也将进行改革。医院对选拔确定和引进的省“六个一”工程高层

次人才和海外引进人才,可以探索实行目标年薪制和协议薪酬。适当提高公立医院绩效工资总量水平,扩大内部分配自主权,绩效工资全部由公立医院自主分配。

规划中还明确,适当提高妇幼保健、急救、精神、儿童、传染等专科医疗机构绩效工资总量。支持医师开展多点执业合理合规获取报酬,不纳入单位绩效工资总量。

## 加强全科、儿科等紧缺人才培养,鼓励社会办医

“金眼科银外科,又脏又累妇产科,吵吵闹闹小儿科。”随着“全面两孩”政策的放开,妇产科、儿科等面临更大的人才压力。为此,江苏将健全医务人员培训培养制度,使每名医务人员都有机会接受继续教育和职业再培训。加强全科、儿科、妇产科、精神科、病理、老年医学、公共卫生、护理、助产、康复、心理健康、急救等紧缺人才培养,完善农村订单定向医学生教育培养政策。

此外,江苏还要鼓励发展社会办医,按照每千常住人口不低于1.5张床位为社会办医院预留规划空间,同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间。到2020年,社会资本举办的医疗机构床位数和服务量占比均达25%。支持社会力量加快发展专业化服务,在眼科、骨科、口腔、妇产、儿科、肿瘤、精神等专科及康复、护理、体检等领域扩大服务有效供给。

## 加快建设医联体,鼓励骨干医师开设基层工作室

规划表示,江苏以医联体龙头医院为核心,以远程医疗信息系统建设为手段,加快医疗服务联合体建设,促进医疗资源纵向流动、资源共享。三级公立医院、妇幼保健院全部参与医联体建设,发挥引领作用。

医联体如何更好地发挥作用?根据规划,将加快分级诊疗管理信息平台建设以

及远程会诊、远程影像诊断、远程病理诊断、远程培训等业务系统建设。推进同级医疗机构间以及医疗机构与独立检查检验机构间检查检验结果互认及“基层检查检验、上级诊断指导”检查检验服务模式。

江苏还将鼓励医联体核心医院骨干医师,到基层医疗卫生机构开设工作室。

## 健全基层首诊制度,优先保证基层转诊预约

按照急慢分治要求,基层医疗机构逐步承接在大医院诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者、老年病患者、晚期肿瘤患者、残疾人,提供治疗、康复服务,为有需要的居民提供长期或居家护理服务。

同时,江苏还要健全基层首诊、双向转诊制度。落实上级医院为基层医疗卫生机

构、县级医院提供一定比例的专家、专科门诊等预约转诊号源,优先保证基层转诊预约。鼓励开展基层医生首诊签约,在诊疗费减免、用药目录范围、医保报销比例、实施转诊绿色通道等方面加大政策倾斜力度。全面推进预约诊疗,开展实名制预约诊疗试点,建立基层转诊预约通道。



《江苏省深化医药卫生体制改革规划(2018-2020年)》部分要点  
图片来源:视觉中国 制图:李荣荣

## 相关新闻

## 6月1日起,儿童苯丙酮尿症纳入门诊特殊病

快报讯(记者 项风华 徐岑)现代快报记者4月8日获悉,江苏省人社厅、省民政厅、省财政厅等联合下发《关于做好儿童苯丙酮尿症医疗保障工作的通知》,明确从2018年6月1日起,将儿童苯丙酮尿症纳入门诊特殊病。符合保障范围的医疗费用,医保基金支付比例不低于70%。

苯丙酮尿症(PKU)是一种遗传代谢病,早期诊断及早期干预治疗是防治苯丙酮尿症患儿出现严重的智力障碍、精神和运动系统发育迟缓的有效措施。

为加强对出生缺陷综合防治,落实重大疾病保障政策,完善统一的城乡居民基本医疗保险制度,江苏明确了保障对象,即,参加江苏省城乡居民基本医疗保险,年龄在18周岁及以下,第一诊断为典型的苯丙酮尿症(ICD-10:E70.0)或

四氢生物喋呤(BH4)缺乏症等其他高苯丙酮酸尿症(ICD-10:E70.1)的患者,在指定的定点救治医疗机构进行规范化治疗的,纳入儿童苯丙酮尿症保障对象范围。苯丙酮尿症、四氢生物喋呤缺乏症等病种的临床路径规定的必需检查项目、治疗药品及特殊治疗食品,纳入病种保障范围。定点救治医疗机构对列入新生儿遗传代谢疾病筛查的有关项目、儿童苯丙酮尿症筛查基金专项补助经费以及捐赠方免费提供的治疗药品及特殊治疗食品,严格按照原项目方案执行。

符合保障范围的医疗费用,医保基金支付比例不低于70%,年度最高支付额度不低于0-6岁1.5万元,7-13岁2万元,14-18岁2.5万元,具体由各设区市统一确定,并建立动态调整机制。