

奋进2017 元旦特别奉献
HAPPY NEW YEAR

今年聊城多项医改新措便民惠民

加快构建分级诊疗服务模式 推动医疗资源向基层流动

本报记者 王尚磊

公立医院取消药品加成,药价大幅下调;医院将不再有行政级别,卫生计生等政府部门负责人不得兼任公立医院领导职务;2017年加快建立现代医院管理制度……2016年,聊城市出台医改实施方案和意见,提出今后一个时期聊城市深化医改工作的时间表、路线图、任务书,对于指导聊城市医改工作深入开展具有重要意义。其中为破解顽疾,提出加快构建分级诊疗服务模式,以推动医疗卫生工作重心下移,使医疗卫生资源下沉。

城市公立医院 取消药品加成

2016年6月,聊城市属8所公立医院和东昌府区所属3所公立医院同时启动实施综合改革。老百姓到医院看病,将直观感受到变化,药价及做CT、核磁共振等大型设备检查费明显降低。

改革实施后,老百姓到医院看病,将感受到以下直观变化:门诊费用有所提高。按照价格调整方案,这次改革后门诊诊疗费提高了4元。所以老百姓挂号就诊的时候会感觉“入门费”高了。药品价格大幅下降,原来医院药品价格加成15%,这次改革后实行零差价,价格明显下降。CT、核磁共振等大型设备检查费明显降低,降幅为26%。住院费用相应提高,住院床位费、护理费、诊察费等技术劳务性收费增幅相对大一些。但从总体看,药品零差价后,通过调整医疗服务价格补偿80%,财政补偿10%,医院自行消化10%,老百姓享受了药品降价总额20%的优惠,总的医药费用略有下降。

根据《聊城市城市公立医院综合改革实施方案》,调整医疗服务价格应坚持医保支付政策与价格调整政策相互衔接、配套联动。药品零差价后,公立医院取消药品加成部分的80%及大型设备降价所减少的收入,通过调整医疗服务价格补偿,提高的住院诊疗费、护理费、床位费、手术费价格,全部纳入医保报销范围。城市公立医院改革的目标之一,就是通过价格调整,逐步提高技术劳务性收费标准,降低检查费用,提升医院收入的“含金量”。

药品取消加成以后,如何保证医院进价不提高,是大家关心的一个问题。目前,公立医院实行的是药品集中采购政策,全部通过省药品采购平台实行网上集中统一采购,基本药物和常用药品执行全省中标价格,其他药品实行挂网价格下的竞价采购。这次改革,还有一个明显的变化,鼓励以市为单位组成公立医院采购联合体,充分发挥带量采购优势,在省药品集中采购平台上进行议价采购,进一步降低药品价格。这项工作从9月底前启动,确保购进质优价廉的药品。

公立医院 将不再有行政级别

2016年,聊城市制定《聊城

市城市公立医院综合改革实施方案》,将逐步取消公立医院的行政级别,卫生计生等政府部门负责人不得兼任公立医院领导职务。

根据《方案》要求,卫生计生部门会同有关部门按照加快转变政府职能,落实公立医院经营管理自主权的总体要求,积极探索政事分开、管办分开的多种有效实现形式,加快建立现代医院管理制度。

根据省《关于推进公立医院法人治理结构改革试点的指导意见》,聊城市第三人民医院、聊城市传染病医院要探索建立决策层、管理层、监督层相互分工、相互制衡的法人治理结构和治理机制,加快构建以公益目标为导向、内部激励机制完善、外部监管制度健全的现代医院管理体制和运行机制,进一步激发医院内在活力,提高医院运行效率。

其他医院要积极做好法人治理结构改革的准备工作,积极探索体制理顺、机制灵活、效率提升的有效管理形式,2017年开展综合改革的所有公立医院基本建立起现代医院管理制度。逐步取消公立医院的行政级别,卫生计生等政府部门负责人不得兼任公立医院领导职务。

作为全国公立医院改革试点和聊城市法人治理结构改革试点单位,山东聊城东阿县医院构建管办分离、政事分开,完善决策层、执行层和监督层相互制衡的法人治理结构。彻底取消理事长和院长的行政级别,院长变身职业经理人,医院走向市场导向型公共医疗服务之路。此举为公立医院行政体制改革探出了新路子。

全面二孩政策 在聊平稳落地

全面二孩政策放开后,2016年出现了生育小高峰。政策实施后,高龄孕产妇会明显增加,发生孕产期合并症、并发症的风险也会随之增大。为此,卫生计生部门采取了必要措施,确保母婴健康安全。一要增加妇幼保健服务能力供给,加强技术人员的培训;二要选好分级诊疗,引导群众合理选择助产服务机构;三要加强对孕产妇的指导,增强孕产妇自我保健能力;四要完善危重孕产妇和新生儿转诊、会诊网络和机制,确保急救通道畅通。

实施全面两孩政策后,国家提倡按政策生育。从2016年1月1日开始,按照国家《人口与



为百姓义诊查体。

计划生育法》规定,居民可自主安排生育时间,不用办理生育证,但需要到基层计生办登记,基层计生人员做好了政策解释工作。为了保证人口均衡发展,提高人口素质,国家禁止非医学需要的胎儿性别鉴定。为此,聊城市卫计部门已与聊城周边河南、河北的部分市、县签订协作协议,严厉查处非医学需要的胎儿性别鉴定和终止妊娠行为。此外,聊城市还在各医院B超室设立警示牌,严格禁止进行非医学需要的胎儿性别鉴定;在农村,村级干部将加强孕情跟踪服务,通过实行责任制等途径有效避免选择性终止妊娠行为。

推动医疗资源 向基层流动

2016年,聊城市出台《关于进一步推进医药卫生体制改革的实施意见》。《实施意见》提出了今后一个时期聊城市深化医改工作的时间表、路线图、任务书,对于指导聊城市医改工作深入开展具有重要意义。为破解顽疾,聊城市出台的《实施意见》提出了加快建立分级诊疗制度。这项工作的重点方向就是按照常见病、多发病和慢性病病人在基层医疗卫生机构诊疗为主,急危重症、疑难疾病病人在医院诊疗,康复期病人回基层医疗卫生机构诊疗的总体原则,研究确定分级诊疗试点病种范围,明确出入院、双向转诊标准和对应的医保支付政策。完善双向转诊程序,重点畅通患者向下转诊渠道,逐步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗新模式。

2016年,完善政策措施,开始实施并逐步扩大试点,2017年,基本建成分级诊疗服务体系和体制机制,2020年,建立健全符合聊城市实际的分级诊疗制度,全面实施分级诊疗。

推动医疗资源向基层流动。鼓励医院之间自由组合,建设松散式、紧密式、集团式等各种形式的医疗联合体。继续深化城乡医疗卫生机构对

口支援。推进和规范医师多点执业。加快建设多种形式的远程诊疗系统。

实现家庭医生 签约服务全覆盖

提升医疗服务能力是基层医疗机构的立身之本,也是基层医疗机构可持续发展的重要保证。根据《实施意见》,聊城市将增加医疗卫生资源投入,重点支持人才培养引进、设施设备改善,提升中心乡镇卫生院急诊抢救、二级以下常规手术、正常分娩等医疗服务能力。2020年底,全部达到建设标准化。全面推进基层卫生与计生服务机构的整合,发挥基本医疗、基本公共卫生服务和计划生育服务三位一体的整体功能。

完善城市社区卫生服务网络,按照社区设置建制,每个社区设置一所社区卫生服务站,打造15分钟服务圈。规范建设村卫生室,每1000名服务人口达到1名乡村医生,实现卫生服务农村居民全覆盖。深化和巩固乡村一体化管理,鼓励乡镇卫生院延伸举办或领办村卫生室。

同时,完善基层医疗服务模式,主要是提高全科医生、家庭医生医疗服务能力,引导全科医生到基层医疗卫生机构执业,优化城市社区卫生服务中心(站)和村卫生室医生队伍。全面推广网络化家庭医生签约服务模式,推进社区综合健康管理。力争到2020年,实现家庭医生签约服务全覆盖。

探索医药分开 鼓励患者自主购药

深化公立医院综合改革方面,积极推进管理体制、资源重组、人事分配、收费价格、财政补助、综合考评等全方位改革。

《实施意见》指出,聊城市将探索医药分开的多种形式,鼓励患者自主选择在医

院门诊药房或凭处方到零售药店购药。严格落实医院用药管理,促进合理用药。县级公立医院基本药物与常用药品销售额占全部药品总销售额的比例不低于80%。严禁将医务人员收入与医院的药品、检查、治疗等收入挂钩。

2016年,实现县级公立医院门诊、住院患者人均费用和总收入增幅下降,医疗服务收入(不含药品、耗材和大型设备检查收入)占业务收入比重提高,自付医疗费用占总医疗费用比例下降。

到2017年,县级公立医院医药费用不合理增长的趋势得到有效遏制,城市公立医院药占比(不含中药饮片)总体降到30%以下,百元医疗收入(不含药品收入)中消耗的卫生材料降到20元以下,有效减轻群众就医负担,总体上个人卫生支出占卫生总费用的比例降低到30%以下。

公立医疗机构医疗服务项目价格实行分类管理。先行放开知名专家诊察费等市场竞争比较充分、个性化需求比较强的130项医疗服务项目价格,由医疗机构自主定价,并适时扩大自主定价医疗服务项目范围,其中医保基金支付的服务项目支付标准,由医保经办机构与医疗机构谈判合理确定,充分发挥医保控费的作用。

实行差别化价格政策,不同级别医疗机构之间、医疗专家之间的服务价格要保持合理比例关系,引导患者合理分流。按照总量管理、结构调整、有升有降、逐步到位的原则,调整优化医疗服务价格体系。

改革医疗服务价格上限管理规定,允许医疗机构在政府规定的基准价格和浮动幅度内上下浮动。公立医院价格管理权限下放一级,扩大县级定价权限。调整医疗服务项目价格,应坚持取消药品加成与调整医疗服务项目价格同步进行、降低大型设备检查检验价格与调整医疗服务项目价格同步进行,确保医保支付政策与价格调整政策相互衔接、配套联动。