

我省入选国家综合医改试点,未来3年将涉及11方面改革 所有公立医院实行药品零差率 公立医院半数以上住院患者按病种付费

我省和江苏、福建、青海四省一起,即将启动医改综合试点,以点带面推进医改。市场星报记者昨日从省发改委获悉,未来3年我省将在公立医院改革、建立分级诊疗制度等11个方面深化医改。 记者 丁林

公立医院药品零差率

2012年12月15日起,安徽74个县(市、区)的148家县级公立医院全面推行药品“零差率”销售,这就意味着,安徽全省农村地区近6000万城乡居民可以在这些医院买到“平价药”。

安徽公立医院药品零差率销售还在进一步延伸,未来,全省所有公立医院都要实行。到2017年,全省公立医院药品、耗材收入占医院总收入比重控制在40%以下。

分级诊疗直接到大医院就诊报销比例降低

建立分级诊疗制度是安徽综合医改试点主要改革项目之一。我省提出,构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗机制。其中,优先诊治基层医疗卫生机构转诊的患者,提高报销比例,未经基层首诊直接到二级以上医院就诊的非急诊患者,降低报销比例。

城市以三级医院为龙头,与二级医院、社区卫生服务中心建立城市医联体;县域以县级医院为龙头,与乡镇卫生院建立县域医联体。推动优质医疗资源优化整合,合理流动、下沉基层,引导患者在基层首诊。

医卫资源进一步放开社会资本办医

在医疗卫生资源配置的改革上,我省未来的方向是:常住人口人口医疗卫生产机构床位数达到4张的,原则上不再扩大公立医院规模。

进一步放开社会资本办医市场,完善社会办医优惠政策,力争到2020年社会资本床位数占全省比例超过25%。全面推开医师多点执业,鼓励公立医院医师优先到基层医疗卫生机构、非公立医疗机构多点执业。

质量监管医生开处方全程监管

对医院服务质量进行评价,我省已经实施。下一步,我省还要强化对药品零差率、医疗质量、服务效率、绩效考核、费用控制、资产运营、满意度评价等监管。比如,建立医务人员执业监管信息系

统,执业医师实行代码唯一制;对开具处方等诊疗行为实行全程监管;开展医疗服务质量、经济运行第三方评价,建立信息公开制度。

医疗保险按病种付费目录

“按病种付费”在我省已经从“重大疾病”走向“常见病”。去年8月1日起,我省5家省级医院将试点常见病按病种付费,51组疾病列入按病种付费范畴。大部分病种报销比例为40%,少数癌症手术治疗报销比例达六成。而市场星报记者昨日获悉,我省下一步还要制定按病种付费目录和临床路径,合理确定病种收费和医保付费标准。到2017年,全省公立医院50%以上的住院患者将实现按病种付费。

药品采购以市为单位带量采购“压价”

除了继续实行药品、耗材、设备省级集中招标外,在改革试点中,我省还将实施“带量采购”,即把各个地市级组成多个采购单元,通过带量采购把药品和耗材的价格压下来。如,若集中采购200元的药品时,可以拿下合理的折扣降低药品价格,这些折扣价差可以建立激励补偿机制,鼓励医院用于自身发展。

此外,实行医院工资总额与药品、耗材、检查收入占比挂钩,以一定程度上控制大处方、过度医疗。

基层医改乡镇卫生院领办村卫生室

我省今后还要加强基层医疗卫生机构绩效考核,考核结果与单位工资总额挂钩,实行全额绩效工资和按月预分配、年终总结算制度,落实院长(主任)分配自主权,合理拉开收入差距,调动医务人员特别是业务骨干的积极性。同时,提升中心卫生院服务能力,力争到2017年全省三分之一的中心卫生院达到二级综合医院水平。推动乡镇卫生院领办村卫生室。

中医药公立中医医院试点“托管”

省城大医院托管县区医院的新模式,在安徽已有先例,2012年底,安医大二附院就整体托管长丰县人民医院、中医院。这一延伸大医院的技术优势,有效缓解基层看病难的模式,未来,在省内公立中医医院中也将铺开。

作为深化医改的一个方面,我省将创新公立中医医院模式,探索建立中医药服务分类补偿机制,开展公立中医医院集团化管理或托管试点。

公共卫生扩大基本公共卫生服务范围

去年,合肥市公布了该年度基本公共卫生服务项目实施方案,推出了如“0~3岁儿童免费中医调养”、“65岁以上可享受免费处方”等若干免费服务项目。市场星报记者了解到,完善基本公共卫生服务目录,提高筹资标准,扩大服务范围等,也是安徽未来三年医改的重要内容。

信息化电子病历等数据整合

未来,我省要建立安徽人口健康信息网和省、市、县三级综合信息平台,实现全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库资源整合,实现业务应用系统信息资源共享互通。充分利用远程医疗等信息化手段,提高基层医疗服务能力。

人才培养建立全科医生培训制度

医护人员也需要不断“充电”。我省将建立住院医师、全科医生、全科医生培训制度。同时,以“江淮名医”等项目为依托,加强卫生专业技术骨干培养,建设高层次卫生人才队伍。此外,加强护理、基层公共卫生等专业技术人员培训,确保到2020年,每万常住人口全科医生人员总数达到2人。

新闻链接

综合医改试点目标

提升;以基本药物制度为基础的药品供应保障体系进一步健全,药品、耗材、设备回归合理价值;整合城乡居民基本医疗保险制度,管办分开的医保运行机制探索取得突破,科学有效的医保支付方式制度基本建立,相互衔接的

基本医保、大病保险和医疗救助制度更加健全。2017年基本完成医药卫生体制改革重点任务和工作任务。2020年基本建成全覆盖、保基本、多层次、可持续的基本医疗卫生制度,城乡居民健康水平不断提高。