

医改一周年 晒晒成绩单

2017年4月8日,北京市实施医药分开综合改革。

按照全市关于医药分开综合改革的统一安排,石景山区委区政府统筹部署,有关部门协同联动,医疗机构全力推进,归口我区管理的76家医疗机构参加改革,435个医疗服务项目价格调整,上下一心,同频共振,动作不可谓不大。医药分开综合改革走过一年,虽然遇到过困难和挑战,但总的来讲,我们告别了以药养医,实现了药品零差率,医患共同受益。

政策怎样?

正值石景山医药分开综合改革一周年,有朋友无意间问起,北京医药分开动静这么大,你能简单说说,你们到底想干什么?这个问题提得好!为什么?因为这给了我

们一个解释政策的机会,医药分开综合改革当然包括降价,而又不仅仅是降价,综合改革

肯定是调整结构,那就有升有降,降的是哪些?升的又是什么?还有呢?

降!就是改革红利

总的来看,医疗服务价格是“总量控制、结构调整、有升有降、逐步至今”。那,先看降。药品零差率,肯定是药品价降了,15%的药品加成取消,价格自然下来了,是这次改革的一个大红包!实施药品阳

光采购,是第二个红包!据了解,药品阳光采购后,采购价格平均下降8%。降低大型医

用设备检查项目价格,是第三个大红包!比方患者做个CT、核磁共振的价格下来了等。取消诊疗费、挂号费,设

立医事服务费,以三级医院为例,普通门诊、副主任医师、主任医师、知名专家的医事服务费分别为50、60、80、100元,而患者分别需要自付10、20、40、80元,有人说,这是挂号费变相涨价,其实,我们去医院看

病,就是购买服务,不同的服务,自然价格有异,服务者的价值也得到真实体现,并且,此调整,也有利于分级诊疗的实现,小病到社区、大病上医院、康复回社区,患者内心会算好这个账。



升!体现医生价值

提高中医、护理、手术等体现医务人员技术劳务价值和技术难度高、执业风险大的医疗服务项目价格。

另一个提升,是到社区看病的人增多了,以广宁社区卫生服务中心为例,它的门诊量

同比增长30.74%。这些有赖于中心新址就诊环境的改善、医务人员能力的不断提升、专家的引入,更离不开医药分开综合改革、65岁以上京籍医保患者免收医事服务费个人负担部分、药品阳光采购措施的同步实施。

广宁中心自2017年4月8日医改以来,全部配备到位105种慢性病用药;应辖区百姓需求将原来限二级用药如迈之灵、羟苯磺酸钙分散片、百令胶囊、孟鲁司特钠片等纳入中心用药目录;解决了糖尿病患者医改之前在

社区取不到格华止的不便;并解决了短缺廉价药品在临床的应用,如复方甘草片、维生素B1片、维生素B2片、复合维生素片、谷维素片等。自医改以来,满足辖区居民个人用药100余种。

改善!服务质量和就医体验

提供和改进预约服务,在2017年底以前,二、三级医院门诊预约

准确到一小时之内。

加强院内层级就诊,推广知名

专家团队服务模式,规范知名专家团队服务流程。积极提供互联网+

医疗服务,改善患者就医体验,例如利用手机APP挂号等。还有,规

范开展日间手术服务、扩大临床诊疗路径范围……

我们做了什么?



435不仅仅是数字。以参加医药分开综合改革的石景山医

程序切换成功,435!让老百姓享

院为例,医保办要根据物价部门提供435个医疗服务项目具体内容,在医保诊疗和服务设施库中进行维护,一项项录入和核对,半点差错都不能出,自加黑是家常便饭,终于在2017年4月8日零时,

磨刀不误砍柴功。石景山医院医改办,为保障医改顺利实施,他们结合实际订立方案、制定培训计划、准备应急预案和措施、信息系统改造、药品阳光采购……仅培训,就组织了75场,1993人参加,而医改宣传册,也发出去5468本,他们想的是,这次改革,多一个

人了解,就多一份支持,除了医护人员,保安、保洁、电梯工也有幸参加了培训。利用区里的电视台、院内网站、展板、院刊进行医改政策宣传,其实也是医改总动员。计算机中心,为了完成系统升级对业务操作零影响,他们深夜加班进行后台程序改造,制定项目标识、把切换每个任务点的工作细化到二至三分钟,多点有序执行,并使系统达到无间断在线升级,为了医改,我们拼了!

向以病人为中心转变。说起石景山医院药剂科,他们自己

最大的感慨是:改革让我们重心转移,从“以药品为中心”向“以病人为中心”转型。以合理用药为核心的药服务,成为整个医疗服务的有机组成部分。药品阳光采购,院里使用的1200个品种,要与在阳光采购中标的4万余条目录中进行比对、挑选,药品价格调整、差价调票、品种调库、药品码放,哪一环节都不能含糊,2017年4月7日,我们一夜无眠,清晨的曙光迎来了医院第一批患者,他们手中拿到了医药分开综合改革后的第一批零差价药品,零差价,就是百姓的获得。

百姓获得哪些?

种瓜得瓜又得“豆”。改革一年来,全区门急诊量738.18万人次,12.38万住院病人诊疗有序。二、三级医院门急诊量同比分别减少了1.28%和10.45%,社区卫生服务机构增长了28.39%,分级诊疗制度建设成效显现。家住八角北里的张阿姨告诉我,小毛病不出社区就瞧了,省心省钱省力!不必奔大医院了。

中医心气“高”了。医疗机构收

入在总量基本稳定的情况下,结构得到优化,公益性得到加强,医药费用稳中有降;针灸、推拿服务项目收入分别同比增长了220.28%和157.35%,中医劳动价值更加凸显,中医等部分短板专业得到发展支撑。

负担“轻”了。所有社区卫生服务中心实施“先诊疗后付费”服务方式,全部社区卫生服务机构对60岁以上京籍老年人实行减免医事服务费个人负担部分。

咱也有了“家医”。丰富家庭医生签约服务内涵,调整完善服务包,截至目前重点人群家庭医生签约14.6万人,居民就医体验得到有效提升。

还有新“礼包”。新增36种医保药品,调整门诊特殊病政策,医保患者个人负担总体平稳。加大医疗救助力度,提高救助报销比例和封顶线,困难群众就医负担得到有效缓解。



带来的思考?

我们还能做些什么? 2017年4月8日,是个起点,医药分开综合改革是进行时,不是完成时,参加改革的医疗机构会不断增多、医疗服务项目价格也会不断扩大……我们做好准备了吗?

患者的抱怨与政策的弹性? 不必讳言,春节前后,患者投诉增多,经过分类梳理,多为慢病患者投诉医院开药周期短,患者老要跑医院,不但增加了

每次的医事服务费,而且节日外出,不能带时间长点的用药,也不方便等等。政策的弹性有多大?我们怎样解决百姓的具体诉求?这是全区医疗机构所要花心思的地方,我们还有进一步改善的空间。



本版特约编辑:王丹