

## 聚焦安徽基层医改



# 我省基层医改开始全覆盖

### 9月1日起药品“零差率”流行基层

#### 新政内容

在32个县(市、区)基层医药卫生体制综合改革试点进行8个多月,安徽的医改范围又将扩大。昨日,全省实施基层医药卫生体制综合改革试点工作会议召开,记者了解到,这一次,基层医改的范围要扩展到全省所有县(市、区),此外,2010年9月1日,基层医疗机构将全部取消药品加价,实行零差率销售,“看病难、看病贵”的问题有望在基层得到解决。

#### 范围:从32个县到全覆盖

记者了解到,去年11月,我省推行的基层医药卫生体制综合改革试点选择了全省32个县(市、区),8个月来,获得国家的肯定。在试点的基础上,安徽开始了全省总动员,这一次,基层医改的实施范围包括全省所有县(市、区)和淮南毛集实验区、六安叶集试验区、池州

九华山风景区政府举办的乡镇卫生院和社区卫生服务机构(以下简称基层医疗卫生机构)。

改革什么呢?据悉,这次改革将通过推进管理体制和人事、分配、药品、保障机制综合改革,基层医疗卫生机构公益性管理体制和新的运行机制全面建立。

#### 聚焦:取消药品加价

生不起病,看不起病,高额的药价让不少人头疼。从今年9月1日起,政府举办的基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度,执行国家和省确定的基本医药和补充药品有关规定。基本药物和补充药品由省统一网上集中招标采购、统一定价、统一配送到基层医疗卫生机构,取消药品加成,实行基本药物

和补充药品零差率销售。确需配备使用其他药品的,应按规定在我省确定的补充药品范围内选用。

那些已经进货的怎么办?据悉,基层医疗卫生机构现有库存药品全部按进价销售,且不得高于国家指导价和省采购价。

#### 热点:“以药补医”被切断

实行药品零差率销售后,“以药补医”赖以生存的利益链将被彻底切断,医生光盯着钱,开大处方、乱检查行不通了。此外,医院将建立“全员聘用、合同管理、能进能出、能上能下”的灵活用人机制,也不吃大锅饭,通过财政补助与绩效考核紧密结合,让改革后的医生收入不会下降,医生的积极性也能够得

到保证。此次,还将推动一体化管理的村卫生室改革,建立持续健康发展的长效机制。

昨日的会议上透露,公益性是基层医药卫生体制综合改革的出发点和落脚点,这次医改就是把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供,逐步实现人人享受基本医疗卫生服务。

#### 试点调查

## 93.4%的群众对医改很满意

### 我省公布基层医改试点总结评估报告

去年11月,我省启动了基层医改试点工作,大半年过去了,医改有成效吗?药价下来了吗?老百姓满意吗?在昨日举行的全省实施基层医药卫生体制综合改革工作会议上,我省公布了一份对基层医改试点工作总结的评估报告……

#### 成效

##### 绝大多数群众对医改很满意

抽样调查显示,人民群众满意率达到93.4%;医务人员对基层医改的满意率达到88.1%。

另一方面,改革后的基层医疗卫生

机构的公益性定位更加明确,基本公共服务和基本医疗服务得到加强,乡镇卫生院机构编制规范管理,试点地区公共卫生服务人员占医务人员比例比改革前提高102个百分点。



#### 药价只有去年的一半了

老百姓最为关心的药价问题得到改善了吗?调查显示,今年1月1日起,试点地区基层医疗卫生机构的基本药物和补充药品全部实行了零差率销售,药品价格平均降幅达50%左右,惠及2000多万城乡居民。不合理用药现象得到有效控制,基层医疗卫生机构抗生素使用比例下降27.2%,门诊输液率降低223个百分点。

#### 基层医卫人员九成是“专家”

改革后,我省医务人员结构得到明显优化,试点地区基层医疗卫生机构实际上岗人员中,专业技术岗位人

员达14499人,占总数的87.2%。4300多名有资质、有专长的编外人员和公开招聘的医学类大学生通过竞争上岗纳入编制管理,优化了队伍结构。

#### 医务人员工资一年涨了近千元

目前,试点地区绩效工资方案正在抓紧审批,陆续开始兑现。从绩效工资方案看,基层医务人员平均收入较改革前均有提高。如绩效工资已经兑现的芜湖县,乡镇卫生院人均绩效工资达到22500元,比上年人均津贴补贴多9000元,医务人员月收入达2830元,较2009年增加880元。

#### 问题

##### 一些老专家提前退了休

基层医改试点半年来,有喜肯定也有忧,比如说,在人员分流安置方面就出现了新的问题。评估报告中提到,个别地方在执行分流政策上有偏离,存在擅自突破政策,扩大定岗与分流范围等问题。此外,部分地区一些业务骨干利用分流安置政策提前退休,给所在的基层医疗卫生机构带来一定影响。

##### 部分药品供应出现断档

再就是药品招标方面的问题。我省过渡办法尽管也能降低药品价格,基本保证供应,但试点地区基本药物价格不统一,部分药品供应出现断档,配送不及时的现象时有发生;改革后基层医疗卫生机构缺乏进一步压低药品价格的动力,存在价格反弹的风险。

#### 对策

##### 业务骨干提前退休将被叫停

针对基层医改中存在的一些问题,省有关方面提出将乡镇卫生院编制核定的人口基数由农业户籍人口调整为乡镇户籍人口;适当调整乡镇人口分档区间,建立乡镇卫生院编制余缺调剂机制,加大省级编制调控能力。

分流安置政策则应充分考虑卫生专业技术骨干的作用,建议在政策修订时,严格控制业务骨干提前退休。

##### 涨工资能否调动积极性待研究

此外,调动基层医疗卫生机构和医务人员积极性,是综合改革的关键环节。省有关方面建议,对绩效工资中基础性绩效工资和奖励性绩效工资比例,不做硬性规定,由各县(市、区)政府根据需要自行设定。待绩效工资实施后,如仍不能有效提高医务人员积极性,再考虑出台新的奖励措施和办法。