

安徽医改成绩斐然,全力护航“健康安徽”



党的十九大报告在“提高保障和改善民生水平,加强和创新社会治理”部分,明确指出“实施健康中国战略”。一直以来,安徽医改都走在全国医疗卫生体制改革队伍的前列,无论是在全国率先试水高年资护士“下沉”基层,还是按病种收费,让老百姓实现看病少花钱的夙愿……近年来,我省医改硕果累累,基层医疗服务水平不断提升,人民群众满意度逐年提高。看病难、看病贵、因病致贫等老百姓关心、关注的难题正逐一被破解。

■ 陈旭 记者 马冰璐 文/图



高年资护士吴宝玉在为小宝宝捏脊背

率先试水 高年资护士“下沉”基层

近年来,我省积极组建多种形式的医联体(城市医联体、城乡医联体、专科专病医联体、县域医共体),截至9月底,全省共建立了279个医联体,共有1476个医疗机构参与医联体建设,其中三级医疗机构55所、二级医疗机构185所、一级医疗机构723所。

作为医改试点省份,今年,我省探索创新城市医联体,在全国率先试点高年资护士“下沉”基层,将年龄在45岁以上、工作超过15年的资深优秀护士,“下沉”到社区卫生服务中心。目前,在合肥、蚌埠、芜湖3市开展试点,首批高年资护士43名,已下沉在22个社区卫生服务中心开展工作。

高年资护士“下沉”后,将主要服务老年人、孕产妇、婴幼儿“三类人群”,以及高血压、糖尿病、脑卒中、精神病“四类疾病”的健康-诊疗-康复连续性个性化服务,并开设孕婴工作室、老年护理、康复护理(训练)、糖尿病及慢病护理等多个专科护理门诊。此外,高年资护士还为患者解决实际就医需求,安排省级三甲医院专家会诊计划,便利上下转诊,真正打通医联体到居民之间的“最后一公里”。

在合肥市杏林街道,提起“下沉”到基层工作的高年资护士吴宝玉的名字,辖区的准妈妈和年轻辣妈无不赞不绝口。吴宝玉是合肥市一院产科护士长,有着25年的产科护理经验。为了更好地为辖区孕产妇服务,她建了一个微信群,短短3个多月,已吸引1800余名孕产妇加入,“除了在微信上解答咨询外,我还在微信上开了一个在线直播课堂,每周五晚上8点~9点向孕产妇传授医疗知识,并答疑解惑。”

3个多月来,凭借着熟练的按摩手法,吴宝玉先后为200多位萌娃进行新生儿抚触、捏脊等,并成为孩子们的“大妈妈”。刚满5个月的小沈阳隔三差五便会被妈妈带到社区医院接受新生儿抚触,他的妈妈说,接受新生儿抚触后,小沈阳的体质明显增强,睡眠也非常好,“真的非常感谢高年资护士‘下沉’基层这一便民惠民政策。”

按病种收费,百姓实现看病少花钱夙愿

5岁男孩轩轩(化名)在3岁时被查出患有白血病,心急如焚的父母带着他四处求医问药,经过治疗,轩轩病情稳定,但医药费却成为横亘在一家面前的一块巨石。不过在今年,轩轩爸爸妈妈紧皱的眉头舒展了不少,因为我省出台了一项针对白血病儿童的重大福利政策。

今年上半年,我省出台相关政策,自6月1日起执行《安徽省城乡居民基本医疗保险儿童白血病住院按病种付费实施方案(2017版)》,这意味着不管是城市孩子还是农村孩子,在定点医院救治的小于14岁的参保儿童白血病患者将按病种付费,患者自付比例仅10%。

根据统一的疾病诊断分类,制定出每一种疾病的定额偿付标准,“按病种付费”既是对诊疗行为的规范,又让患者少花钱,可谓一举两得。为了解决看病贵的问

题,五年来,我省连续打出“组合拳”,全面推进公立医院“临床路径”管理和按病种付费改革。省卫计委统一制定171个单病种临床路径规范,并在全省所有公立医院全面推开。

据了解,目前,按病种付费的病种总数达800种,全省二级以上医疗机构均开展了住院按病种付费,按病种付费病人占出院病人比例达36%,全国最多。

此外,我省从2013年起实施医疗机构公开制度,向社会公示二级以上医疗机构的医疗费用、运行效率等6大类24项关键运行指标,引导患者到质量优、费用低、管理好的医院就诊,倒逼医院管理者提高管理水平和医疗质量。2015年,我省还在全国率先推出53种疾病不输液“负面清单”,当年全省大输液采购量同比下降15.28%。

公立医院“抱团”,开启惠民新时代

医疗资源如何“抱团”互补,实现资源共享,一直以来是医疗卫生界关注的一个热点话题。今年11月底,我省160家公立医院给出一个响亮的回答,我省首个公立医院协同发展战略联盟在合肥成立。该联盟是由安徽医科大学第一附属医院、安徽中医药大学第一附属医院、蚌埠医学院等多家公立医院发起,共有160家公立医院参与建立。

据了解,未来,该联盟内的160家公立医院将拧成一

股绳,加强学科合作,探索强强联合和强弱互补等不同模式,共建临床诊疗中心,并充分利用“互联网+”平台,实现检查检验、诊疗、手术、急救等方方面面的资源共享。这也意味着,今后在成员单位的公立医院,不仅相关检查检验结果可以互认,诊疗方面遇到难题也可以借助三甲医院的医疗资源解决,从而进一步降低广大老百姓的就医负担,并让老百姓享受到最为优质的医疗服务,从而实现医疗资源的优化配置。

以“健康脱贫”助力精准扶贫

因病致贫、因病返贫是许多贫困家庭最害怕的事,为了有效防范这些情况的发生,近年来,我省先后出台多项措施帮助家有病人的贫困家庭。例如:2013年,新农合和城镇居民医保大病保险试点启动,2015年底实现全省所有市、县全覆盖,使城镇居民医保、新农合患者住院费用实际补偿比分别提高12个和9个百分点,患者就医负担明显减轻……

在精准扶贫“战役”中,我省还大力开展“健康脱贫”,建立贫困人口“三保障一兜底一补充”五重综合

医疗保障体系,基本医保、大病保险、医疗救助、“351”政府兜底和“180”补充医保之间无缝衔接、协同保障。据了解,2017年1~9月,全省贫困人口住院84.45万人次,共发生医药费用43.56亿元,综合医保补偿37.87亿元,平均实际补偿比达到86.93%,较普通参保患者提高约23个百分点。贫困慢性病患者门诊累计受益60.11万人次,慢性病门诊合规医药费用平均报销比例达到95%,大大减轻了贫困人口看病就医的负担。

扎实推进5个方面14项重点工作

据了解,根据国家部署今年医改70项重点任务,我省结合实际,强化改革设计系统性、制度建设集成性、工作推进整体性,确定了2017年66项重点工作任务。截至九月底,“务期必成”10件大事已经完成5件,正在推进(持续推进)5件。

当前综合医改已经进入深水区,作为综合医改试点省

份,我省将在习近平新时代中国特色社会主义思想指引下,认真贯彻十九大精神,扎实推进医联体建设,理顺医保管理体制,改革人事薪酬制度,针对年度重点医改工作任务和关键指标完成情况,确定规范药品耗材使用、控制医疗费用不合理增长等5个方面14项重点工作,明确责任分工,确保完成年度医改目标任务,全力护航“健康安徽”。