



广州出台方案深化公立医院综合改革,明年全面建立分级诊疗机制

# 部分二级医院将改造为社区医院

□本版统筹 信息时报记者 廖温勃  
本版撰文 信息时报记者 张秀丽 廖温勃 实习生 黄银虹

接下来两年,广州居民在寻医问药方面将会产生哪些变化?日前,记者从市政府官网获悉,《广州地区深化公立医院综合改革行动方案》(下称《方案》)向社会公布。根据《方案》,今后居民看病,首诊要到基层,如基层不能解决再往上转诊。《方案》提出,到2020年,全面建立基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动的分级诊疗机制。另外,二级以上公立医院和政府办基层医疗卫生机构全部参与医联体。

## 《方案》亮点

### 全面建立分级诊疗

#### ●基层首诊、双向转诊

《方案》提出,到2020年,建立现代医院管理制度,建立布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善的医疗卫生服务体系,全面建立基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动的分级诊疗机制,不断提高医疗卫生服务水平。

#### ●公立医院全部加入医联体

二级以上公立医院和政府办基层医疗卫生机构全部参与医联体,要求医联体内医疗机构要引导常见病、多发病患者到基层就诊,对于超出基层医疗卫生机构功能定位和服务能力的疾病,由基层医疗卫生机构上转到医联体上级医院,上级医院为基层预留一定号源,上级医院对上转患者要优先诊疗、优先检查、优先住院。

#### ●大医院水平将有“量化指标”

到2020年,三级医院C、D型病例(复杂疑难、复杂危重病例)比例和三级、四级手术占比争取达到50%。

#### ●加强卫生信息平台建设

信息建设方面,方案提出,加强广州市区域卫生信息平台建设,争取接入广州地区全部医疗机构,逐步实现广州市双向转诊病例通过网络平台操作。

### 扩大卫生资源总量

#### ●合理把控公立医院数量布局

在区域卫生规划和医疗机构设置规划方面,提出合理把控公立医院数量、布局和结构,鼓励企业、慈善机构、基金会、商业保险机构等社会力量办医,扩大卫生资源总量。

#### ●部分二级医院要整合转型

按照“建设全面基层首诊”的目标,病人大量下沉,基层医疗的力量需要快速“加强壮大”。《方案》提出,鼓励采取迁建、整合、转型等多种途径将部分市域内的二级医院改造为社区卫生服务机构、专科医院、老年护理和康复机构等。

#### ●鼓励社会力量多种方式办医

鼓励社会力量以出资新建、参与改制等多种形式投资医疗,优先支持举办非营利性医疗机构。

### 提升基层医生水平

#### ●鼓励在职和退休医生多点执业

对于提升基层医生服务能力水平的问题,方案提出,鼓励公立医院在职和退休医生到基层医疗卫生机构多点执业或兼职开办诊所。

#### ●引进培养高层次卫生人才

广州继续落实广州市高层次卫生人才引进培养项目实施办法,在市、区属医疗卫生机构引进培养高层次卫生人才。加强基层医疗卫生人才建设,大力培养引进急需紧缺专业人才,重点是全科、儿科、麻醉、急诊、妇产、精神科、专科护理等急需紧缺专业人才的培养力度。值得关注的是,对博士或副高以上人员可采取免笔试的方式进行公开招聘,对符合条件的高层次人才和急需紧缺专业人才可按照广州市事业单位引进高层次人才和紧缺专业人才办法的有关规定进行引进。

#### ●建立完善规范化培训制度

实施基层人才专项公开招聘,建立完善住院医师、全科医生规范化培训制度。鼓励二级及以上医院专科医师(含退休)参加全科医生转岗(岗位)培训。加大全科医生特设岗位招聘力度,扩大订单定向招生培养数量。

### 降低个人卫生支出

#### ●基本医保报销稳定在75%

今后看病会越来越贵吗?《方案》关注到群众这方面的顾虑,提出将基本医保政策范围内报销比例稳定在75%,个人卫生支出占卫生总费用的比重下降到25%。

#### ●全面实施按病种分值付费

广州将全面实施按病种分值付费,按病种分值付费病种数不少于1000个。完善按病种分值付费的结算办法,着重提高创新技术的病种分值标准。过去大家很关心的日间手术没有报销的问题,今后也有了解决方案。《方案》提出,将日间手术和符合条件的门诊术前检查纳入按病种分值付费范围,对同病同效的中医治疗病例给予相同支付标准。

### 调整医疗服务价格

#### ●建立价格动态调整机制

《方案》提出,2018年至2019年,每年至少调整一次医疗服务价格,到2020年,逐步建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制,基本理顺医疗服务比价关系。深化医疗服务定价方式改革,扩大按病种收费数量。优化规范现有医疗服务价格项目,加快审核新增医疗服务价格项目,促进医疗新技术研发应用。

#### ●建立短缺药品联动会商机制

面对药品短缺问题,《方案》提出,建立健全短缺药品联动会商机制,依托广州地区药品集中采购平台,加强短缺药品监测预警,建立分类储备、分步应对的药品供应保障体系。对通过一致性评价的药品品种,医疗机构应优先采购并在临床中优先使用。要将通过一致性评价的国产仿制药纳入可替代原研药的医疗机构使用目录,鼓励按照“优质优先、就近供应、降低成本”的原则进行采购。

### 建成全民健康信息平台

#### ●实现全民健康信息全覆盖

明年将打破广州各个医院的信息“壁垒”。到2020年,广州将全面建成统一权威、互联互通的全民健康信息平台,实现全民健康信息平台全覆盖,确保公立医院全部接入,并逐步扩大民营医疗机构接入范围,实现各级各类医疗卫生机构联网上云、互联互通、业务协同。建立实名制管理制度,以居民身份证号码为唯一标识,管理居民健康医疗信息。

#### ●开展移动家庭签约服务

鼓励发展有实体医疗机构作为依托的互联网医院,在保障信息安全和医疗质量基础上,可在线开展部分常见病、慢性病复诊等应用业务;优化互联网家庭签约服务,开展移动家庭签约服务,在线提供健康咨询、预约转诊、慢性病随访、健康管理和延伸处方,提高互联网诊疗水平。

