

广州市政协民生实事协商平台《有事好商量》聚焦基层医疗问题,有关部门即时回应政协委员的意见和建议——

争取年底前解决社区医院人员缺编问题

新快报记者昨天了解到,广州市政协民生实事协商平台《有事好商量》近日聚焦基层医疗服务问题。针对社区医院人员缺编的问题,广州市人社局相关负责人表示,该局上个月和市委编办、市卫健委一起召集了11个区的编制、卫健、人社部门人员开会,研究提出了加大招聘力度,争取在今年年底解决人员缺编问题的具体要求和措施办法。

■新快报记者 吴晓娴
通讯员 李志洁



■一名长者到广州市内一所医院求诊,查看医生的信息。广州市医保局出台的长处方政策已让131万余人受益。
新快报记者 孙毅/摄

问题

社区医师负担重
基层留不住人

回应

基层医务人员收入
已有明显提高

新快报记者了解到,2019年,社区医院的医师日均担负诊疗21.4人次,已经是满负荷运转。

广州市政协委员周莺表示:“除了坐诊,基层医生还有非常繁杂的任务,比如签约家庭医生,在疫情期间还要承担防疫定点药店的管理和三人小组的上门任务。”

为什么不能配多点人手呢?市政协委员刘芳芳认为,除了总体定编的标准相对较低之外,个别地区可能考虑到自身的实际情况,往往采取不审批、少审批、调高人编条件等措施,控制人员的增加,这些都在一定程度上增加了社区医院的空编缺编现象。

对此,市人社局相关负责人表示,针对社区医院人员缺编问题,人社局方面上个月和市委编办、市卫健委一起召集了11个区的编制、卫健、人社部门人员开会,研究提出了加大招聘力度,争取在今年年底解决人员缺编问题的具体要求和措施办法。同时会在市的层面,视情况组织卫生专业的优才计划专场招聘。

除了编制问题,2019年,广州市共有278名基层医务人员辞职或自行离职,人才流失问题同样值得引起重视。

市政协委员蔡马分析称,引起这一问题有很多原因,有一些医生寻求更好的发展,而“当前一些城市出台了一系列人才优惠措施,对广州有一定的冲击”。市卫健委相关负责人透露,为了留住人才和培养人才,卫健等部门正在广州市实施推广“公益一类财政供给、公益二类绩效管理”改革,核心就是让基层医疗机构根据收支结余,合理核增绩效工资,体现“多劳多得、优绩优酬”。

“从推进的情况看,现在基层医务人员的收入有了明显的提高。此外,除了做好全科医生的规范化培训,在拓展人员职业发展空间方面,2017年以来先后出台了改革完善职称(评审)工作、改革完善全科医生培养和使用激励机制等一系列的文件。”这位相关负责人表示。

问题

社区医院基础设施
难以满足需求

回应

两年投入2.7亿元
用于基层建设

市政协委员付伟表示,他在调研中曾到一家社区卫生服务中心接种乙肝疫苗,从排队到接种完毕,花了一个小时。

“那天是工作日,双休日可能会人更多一点,花的时间会更长。”付伟说,他最大的感受是“地小”,他认为,基层医疗机构在场地扩容方面还有一定的空间。

随着居民预防保健意识不断增强,计划免疫的需求逐年增加,基层医疗机构现有的基础设施已经难以满足需求。委员周莺表示:“希望广州能对标北京、上海,提高基层社区卫生服务中心的建设标准,真正提升居民的就医体验。”

对此,广州市财政局相关负责人表示,近年来,广州市不断加大财政投入力度。2019年至2020年,市财政转移支付给各个区的卫生健康补助资金超过27亿元,其中2.7亿元用于基层医疗卫生服务能力建设。2015年至2020年,市财政投入基层医疗卫生机构设备款1.1亿元,还在基层医疗卫生机构的标准化建设、信息化建设和卫生人才队伍建设方面给予了较大的补助。下一步,市财政还会继续补齐市基层医疗卫生机构的建设短板。

“现在基层医务人员的收入有了明显的提高。此外,除了做好全科医生的规范化培训,2017年以来还先后出台了改革完善职称(评审)工作、改革完善全科医生培养和使用激励机制等一系列的文件。”

——广州市卫健委相关负责人

问题

医保政策对基层诊疗
支持不足

回应

131万慢性病人
享受长处方优惠

近年来,广州市政府推行了一系列改革措施,促进医疗资源下沉,取得了一定成效。然而,目前仍存在医联体内医保基金“总额管理、结余留用”制度尚未全面铺开、全科医生无法发挥医保控费“守门人”作用等方面的问题。

在政协委员刘芳芳看来,基层卫生要织密织牢分级诊疗网,离不开医保政策的保障和支持。她希望,医保政策能在现有基础上进一步加大对基层的倾斜。

“首先是在普通门诊的结算标准方面,要充分考虑到城乡、不同区域之间的人口结构差异,对老年人比较多的区域,实施差异性的支付政策,目前门诊的支付标准,使老年人定点比较多的机构有一定的压力。”刘芳芳说。

另外,《有事好商量》还谈到了住院病人的单病种分值付费问题。由于很多基层医院的住院病人同时患有多种慢性病,跟大医院的住院病人特点不一样,就算是对同一个病种,基层医院和大医院之间的诊疗手段也有差异,目前单病种的分值付费对基层医院来说也有压力。

“同时希望能够充分考虑到基层医院的工作特点,医保政策在家庭病床、家庭出诊和健康管理方面能给予更多扶持和支持。”刘芳芳说。

对此,市医保局相关负责人表示,医保政策针对老年人比较集中的社区卫生服务中心设置了结算定额的动态调整机制,根据社区卫生服务中心接诊老年人实际占比数,给予一个更高系数的调整。

在住院方面,实行按病种分值付费的结算方式,并设置了544个基层病种、缩小基层病种在不同级别医疗机构的分值差距。特别是对于家庭诊疗方面的项目,比如对家庭医生和家庭病床设置了专项医保支持政策,市民签约家庭医生能够医保报销。其中,对于职工医保参保人,医保基金按70元/人·年的标准支付;对于城乡居民医保参保人,医保基金按20元/人·年的标准支付。医保基金用于购买基本服务包的基本医疗项目。对于家庭医生基本服务包,参保人每年只需自付20元或30元。

此外,市医保局今年结合疫情出台了长处方政策,居民到基层机构看门诊慢性病,慢性病长处方可放宽至3个月,如果到其他机构看病,长处方放宽至1个月。这项政策实施以来,已经有131万余人享受了长处方优惠,占到了全部参保人的近一成。

问题

电子健康档案
未得到有效利用

回应

已实现295家机构
健康档案共享

在信息互联互通方面,新快报记者了解到,目前基层医疗卫生机构与大型医疗机构间的互联互通程度还有待提升。在经患者授权的情况下,基层医疗卫生机构的医生调阅患者的电子健康档案信息,包括其在省部属医院、市属医院就诊记录,但大型医院的诊疗数据还没与基层医疗机构共享,健康档案信息得不到有效利用,仍存在一定的“信息孤岛”。

对此,政协委员付伟进一步分析称:“特别是检查结果,在大医院和基层医院之间还没有比较畅通的分享渠道,导致健康数据散落在不同的地方,不利于医生诊疗,也容易产生重复检查的问题。”

市卫健委方面透露,广州市打造了全民卫生健康信息平台,这个平台联通了省、市、区的295家医疗机构,实现了电子健康档案等数据的互联互通和信息共享。基于这个平台,还打造了“广州健康通”移动医疗服务品牌,市民可以通过手机APP、微信公众号等实现预约、挂号、缴费、打印出生证明、结果查询等功能。

检验检查结果互认平台去年已经建成,接入了15家市属医疗机构和南沙区、海珠区的医院等,目前正在加大力度推进,减少重复检查,降低医疗费用。

市卫健委相关负责人表示,集中统一打造影像诊断中心平台,就是希望支持开展“基层拍片,上级医院诊断”的做法,希望解决基层有技师但没有诊断医生的问题。目前还在推进一些相关的平台建设,比如心电图、B超和病理检查等项目。