



## 全国政协委员黄改荣 建议社区养老和居家养老 医疗费纳入医保

今年全国两会,全国政协委员、民盟河南省委副主委、河南省人民医院老年医学科主任黄改荣关注的依然是医疗话题。昨日,针对基层医疗服务机构人才培养、分级诊疗制度建设、推进医养结合等话题,她接受了郑州全媒体记者采访。



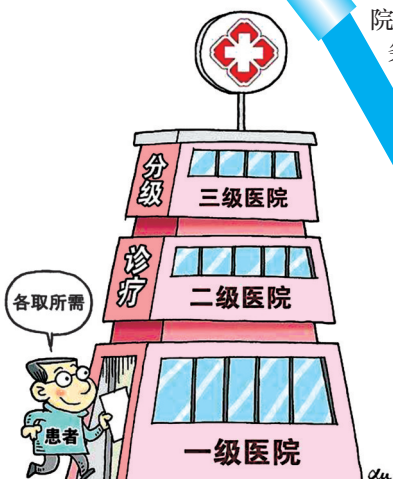
### 基层医疗 公费培养医护人员

随着我国老龄化加剧,老龄带来了多种慢病综合征,失能及半失能老年人逐年增加。社会和家庭对医疗康复服务的需求越来越高,医养结合成为迫切需要解决的民生问题。目前,医养结合的落脚点在基层医疗卫生服务机构,工作的主体是全科医生。但目前我国基层医疗卫生服务机构中,全科医生、康复师、营养师、照护师、护理人员等工作人员相对短缺,全科医生严重缺乏。黄改荣认为,应在政策上给予倾斜,加大基层医疗卫生服务机构工作人员的培养力度。

“国家应公费为人口多、经济相对落后、医疗资源相对贫乏的中西部地区基层医疗卫生服务机构培养签约人才。”黄改荣建议,可以委托医学普通教育院校培养全科医生,毕业后公费进入住院医师规范化培训基地进行培训,培训结束后,按入学前的签约地,充实到基层医疗卫生服务机构中去;委托医学专科学校和护理学院,公费培养康复师、营养师、照护师及护理人员,毕业后首先进入三甲医院进行临床实践技能的培训,考核合格后充实到相应的签约机构中去。“这样,基层医疗卫生服务机构就像一个有机体,不断补充新鲜血液,能够进行新陈代谢,一定会生机盎然。”

她认为,对乡村、城镇存在的个体从医人员,可委托国家住院医师规范化培训基地进行公费回炉培训,培训合格后充实到基层医疗卫生服务机构中;国家应委托所在地区的三甲医院,有计划分批次对基层医疗卫生服务机构人员进行公费再教育及进修学习。

她还建议,委托卫生职业学院,对社会上的闲散适龄人员以及待岗转岗人员进行护理及医疗照护等技能的公费培训,培养合格后充实到基层医疗卫生服务机构护理队伍中。“这样既解决了这些人员的就业问题,也解决了基层医疗卫生服务机构人员的短缺问题。”



### 分级诊疗

#### 加快县人民医院提质升级

近年来,我国努力推进分级诊疗制度建设,河南在落实分级诊疗、支付制度改革等方面取得丰富经验。黄改荣调研后发现,目前我国在推进分级诊疗制度方面还存在着部门联动渠道不畅、医联体结合不够紧密等问题。她认为,我国在建设分级诊疗制度上需要提速提质。

如何加速推进分级诊疗制度?黄改荣建议应部门联动,推动三医(医疗、医药、医保)联动改革,尤其是加大医保支付方式改革力度。“建议国家卫生健康委联合国家医疗保障局等有关部门研究出台文件,明确对城市医疗集团和县域医共体实行医保总额付费,远程医疗、家庭病床、居家养老、医疗照护、签约服务、日间手术、日间放化疗、门诊就诊等均可纳入医保支付范畴,既方便群众又能释放优质住院资源。”

黄改荣建议,应重心下移,加快县(市)人民医院提质升级。“要建成立足本县、影响周边的县域医疗中心,承担县域居民常见病、多发病诊疗和危急重症抢救、疑难病的转诊任务等,力争县域就诊率达90%左右,基本实现大病不出县。”

黄改荣认为还应做好规划,做实做优紧密型医联体。她建议在地市级以上城市根据行政区划,规划引领建设紧密型医联体,建成“四个共同体”,即畅通的(县、区医院)双向转诊机制形成服务共同体、权责一致的引导机制形成责任共同体、利益分配机制形成利益共同体、区域医疗资源整合与共享机制建立管理共同体;重点发展管理紧密型医疗集团,促进优质资源共建共享。

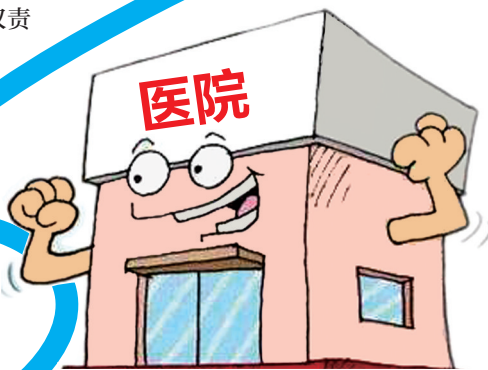
### 社区养老

#### 社区养老产生医疗费 纳入医保范畴

我国基层医疗卫生服务机构,涵盖社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生院以及诊所。截至2018年11月底,全国医疗卫生机构达100万个,其中基层医疗卫生机构95万个。基层医疗机构占全国医疗机构总数的95%,但其拥有的资源占比不到30%,却要完成全国65%的诊疗需求。

黄改荣建议,政府进一步加大对基层医疗卫生机构的投入,同时,用优惠政策鼓励民间资本以融资和参股的形式进入;加强基层医疗卫生服务机构队伍建设,多措并举壮大基层医疗卫生机构服务人员队伍,并确保其收入达到同级别教师或公务员的收入水平。

黄改荣认为,医保支付应进一步覆盖基层医疗服务卫生机构。她建议,将居民的常见病门诊诊疗费用、慢性病管理过程中的相关诊疗费用及康复医疗相关费用,纳入医保支付范畴,以有效降低上级医院的就诊率和住院率;将社区养老和居家养老所产生的相关医疗费用纳入医保报销范畴,促进医养结合落地。



郑州全媒体记者 武建玲