



## 基本公共卫生服务：政府“存钱”我享受

推进公共卫生服务均等化是医改的重要任务之一。为了让居民享受到均等、便捷、优质、经济的基本医疗和基本公共卫生服务，2008年开始，我市探索通过政府拿钱为群众购买基本公共卫生服务，走出了一条“政府出钱、中心服务、居民享受”的社区公共卫生服务体系改革创新之路。

本报记者 刘婧  
本报通讯员 冯秉政

“以前我们靠刷卡在咱社区卫生服务中心享受免费体检，现在只要人来了，凭指纹就能享受服务。去年，我就被查出脂肪肝，现在我吃东西可注意了。”62岁的李素凡家住山阳区光亚社区，几年前拿到公共卫生服务卡

后，她就把社区卫生服务中心当成了看病、保健的首选。

老人说的卡，是社区卫生服务卡。2007年8月我市被确定为全国社区卫生服务体系重点联系城市。如何推进社区卫生服务体系，真正为老百姓提供优质服务，成为我市面临的一个重要课题。

### A 财政支撑 居民享受保健服务

“对于社区卫生服务，政府不怕花钱，关键是如何把钱花好，减少浪费，提高绩效，惠及百姓。”市财政局局长、市医改办主任相臣说。过去政府财政大量资金投入公共卫生机构和人员工资补贴上，“养人未必办事”，以至于老百姓并没有真正享受到货真价实的公共卫生服务。

段为支撑，建立社区卫生服务卡管理制度，就是政府财政把公共卫生服务的钱通过计算机网及百姓。”市财政局长、市医改办主任相臣说。过去政府财政大量资金投入公共卫生机构和人员工资补贴上，“养人未必办事”，以至于老百姓并没有真正享受到货真价实的公共卫生服务。

起初，有人从便于管理的角度考虑，主张根据服务人口的多少，把钱直接给社区卫生服务中心。但这个方案虽然简便易行，却存在较多的弊端，一方面由于缺乏对社区卫生服务机构有效的制约措施和监管手段，很难保证老百姓能够真正享受到基本公共卫生服务；另一方面可能产生更多的财政供养人员，提高政府行政成本。

我市从2008年11月开始，在四城区和焦作新区推行社区卫生服务卡制度，就是以基本公共卫生服务管理系统为平台，以家庭为单位，向社区居民发放公共卫生服务卡。城区居民每户领取一张公共卫生服务卡，每张卡由财政部门针对不同人群按照不同的标准充入金额，其中每人每年10元健康体检费用，家庭医生之间可以统筹使用。在此基础上，深入调研，探索如何把政府投入和人民满意结合起来，如何以结果为导向推进社区卫生服务体系改革。

本着让百姓享实惠、基层医疗卫生服务机构得发展的初衷，市委、市政府要求财政、卫生等部门密切配合，深入调研，探索如何把政府投入和人民满意结合起来，如何以结果为导向推进社区卫生服务体系改革。

## 我市医改工作成就

### 【财政投入逐年加大】

为切实保障医改工作的顺利推进，我市逐年加大对医改的投入，2009年、2010年、2011年市、县两级政府分别投入2.1亿元、2.7亿元、4.1亿元，用于支持基本医疗保障体系建设、城乡基层医疗卫生机构提升服务能力、推动基本药物制度实施、全面实施基本和重大公共卫生服务项目和公立医院改革等。



顾培利 作

### 【全民医保制度基本建立】

2011年，我市城镇基本医疗保险参保人员达到93.1万人，参保率94%；新农合参保247.4万人，参保率达到97.8%。对新农村和城镇居民医保政府补助标准提高到每人每年200元，新农合政策范围内住院费用支付比例在70%左右，最高支付限额达到了10万元。

## 政策解读

### ●在哪些地区、哪些医疗机构配备使用国家基本药物？

政府举办的基层医疗卫生机构全部配备和使用基本药物，其他各类医疗卫生机构也都必须按规定配备和使用基本药物。2009年，每个省、自治区、直辖市在30%的政府办城市社区卫生服务机构和基层医疗卫生机构配备使用基本药物并实现零差率销售。2010年，基本药物的配备使用覆盖60%的政府举办的基层医疗卫生机构。到2011年，初步建立国家基本药物制度。到2020年，全面实施规范的、覆盖城乡的国家基本药物制度。

### ●在基层医疗卫生机构就医，患者只能用国家基本药物吗？

在基层医疗卫生机构就医，患者并不是只能使用基本药物。医疗机构在优先和合理使用基本药物的基础上，可以根据病情实际，使用省级人民政府统一确定的执行基本药物政策的非目录药物。确因病情需要，患者还可以使用基层医疗卫生机构开具的处方外购药。

### B 不服务，拿不到钱；服务不好，钱拿不全

“给社区卫生服务中心划拨多少钱，公共卫生服务考核情况说了算。”市财政局副局长荆晓丽说。政府花钱买服务，若想花出效果，机制建立是关键。

在我市，不论你走进哪个社区卫生服务中心，打开“焦作基本公共卫生服务管理系统”，就能看到每个服务项目的补助标准、每个项目的应服务人数、已服务人数或次数、已实现的服务金额。在服务信息栏目里，还显示着该中心的总数、总金额和服务项目的分项统计。市区两级财政、卫生行政部门也与各社区卫生服务中心联网，从服务项目、数量、内容、经费四方面对社区卫生服务进行精确性、动态性的管理。

据了解，在社区公共卫生服务

卡制度启动时，我市将服务项目分为针对群体的和针对个体的两种，作为政府购买服务的内容。其中，通过社区卫生服务卡购买的服务项目是针对个体的项目；针对群体的项目则包括健康体检档案、健康知识知晓、健康教育宣传、预防保健信息管理。

我市对社区卫生服务进行严格的绩效考核，各中心按规定价格刷卡结算，通过管理系统上报信息。市财政局和卫生局根据考核结果每季度结算一次，按结算金额向各中心直接核拨服务经费。为了确保社区卫生服务为居民提供优质的服务，我市还规定每半年由区里考核一次，年终由市区两级联合考核。年终的考核成员由市、区卫生和财政部门代表，公共卫生专家和

社区居民代表组成，各占三分之一。

考核实行千分制，以信息管理系统记录的服务金额为依据，结合平时通过网络对各中心的抽查，同时随机调查20位辖区居民和10位就诊病人，把居民满意度作为考核的重要依据。千分考核结果加上群众满意度打出分数，最终由市、区财政和卫生部门按照考核结果确定对各中心的财政补助总额。而低于一定分数的社区卫生服务机构，我市还将以扣钱的方式对其进行惩戒。

据了解，每年的考核结果我市还会向社会进行公示，同时建立举报制度。通过公示，各个中心互相比较，激发了大家的干劲。从近年来的考核情况看，考核结果一年比一年好。到2011年年底，群众满意度在90%以上。

### C 按下指纹，就能看病

为防止社区卫生服务中心将群众的公共卫生服务卡滞留在中心，盗刷服务经费，今年，我市又将基本公共卫生服务管理升级为身份证或指纹两者任取其一的管理模式。今后，居民将凭身份证或指纹享受社区卫生基本公共卫生服务。

指纹识别系统是以人体生物特征指纹为识别对象的一种生存认证技术，这种认证方式简单、准确率高。目前，我市各社区卫生服务中心正在对服务对象登记“指纹卡”，让当事人把“指纹”记录保留在计算机“指纹库”里。与此同时，我市还对第二代居民身份证的居民进行采集信息。

业内人士分析，身份证和指纹的管理模式，将有效堵塞社区卫生服务中心盗刷居民保健卡的漏洞，倒逼社区卫生服务中心主动服务、上门服务。

为使居民及时享受到基本公共卫生服务，我市还和移动公司结合，向居民发布短信，通知重点人群到各社区卫生服务中心接受免费服

务。“康乐社区是我的服务区域。”在光亚社区卫生服务中心，社区护士高凯红指着附近居民小区说。她身旁的居民楼挂着牌子，最上方印着“我们是您的健康服务团队”，下面是她和一名社区卫生医生的名字、手机号码，以及中心的名称、地址和电话。

据了解，这样的牌子在她负责的康乐社区有20多个。整个社区有1861户5600多人，她俩负责对60岁以上老人、慢性病患者等重点人群进行随访，都发了服务名片。

而像这样的医护团队在光亚社区卫生服务中心共有4支。按照开展十项基本公共卫生服务的要求，他们经常在社区巡诊，逐项完善健康档案，对高血压、糖尿病人等特殊人群还要严格一年至少4次的随访。每进行一次随访、建档、体检或咨询等，都会在基本公共卫生服务信息管理系统生成一个服务项目，并进入政府购买服务的内容。

在采访中，记者发现不少居民

都有同样的感受：以前看病要么去大医院，要么去街头小诊所，对社区卫生服务中心没有什么概念。但是在享受基本公共卫生服务的3年多时间里，他们加深了对社区卫生服务中心的了解，发现中心提供的治疗比街头诊所规范得多，医务人员的技术水平值得信任，门诊、住院收费也比大医院低很多，因而有了病更愿意首先到社区卫生服务中心治疗。

目前，我市城区人均基本公共卫生服务经费达到了30元，服务项目扩大到10大类。去年，卫生、财政等部门对基本公共卫生服务项目进行了成本测算，出台了《基本公共卫生服务项目实施方案》，对服务内容和服务标准进行了规范，对基层卫生服务机构承担的任务和补偿标准进行了明确。截至去年底，我市城区居民健康档案建档率在90%以上。

## 关注



四月十八日，山阳区新城社区卫生服务中心医务人员为辖区居民测量血压。张聪辉 摄

## 国务院“十二五”医改规划解答

### “十二五”医改规划是如何形成的？

党中央、国务院高度重视医改工作，把编制《医改规划》作为统筹推进下一步医改的基础性工作推进部署，并纳入了“十二五”国家重点专项规划当中。2011年5月，国务院医改领导小组第九次会议提出要求，国务院医改办公室牵头研究制订《医改规划》。为做好这项重要工作，医改办公室制订了工作方案，成立了规划编制领导小组、起草小组和专家咨询小组，搭建了规划编制工作的组织架构，会同卫生部、财政部、人力资源和社会保障部等成员单位，结合医改三年方案实施中期评估，全面总结医改实施以来的进展和成效，查找分析问题，准确把握规划背景。同时，梳理出25个“十二五”时期需要重点突破的重大体制机制难点问题，委托国内外专家、研究机构开展平行专题研究，提出政策建议。

经深入调研、认真讨论、反复协调，形成了规划征求意见稿，先后征求了各省、自治区、直辖市、计划单列市、副省级省会城市和新疆生产建设兵团的意见，并召开国务院医改专家咨询委员会全体会议听取专家意见，进行了修改完善。2011年11月、2012年2月，医改规划先后经国务院医改领导小组第十次全体会议和国务院常务会议审议通过，3月21日，以国务院名义正式印发。

## 村医成了“公家人”

本报记者 高小韵  
本报通讯员 陈蕾于辉

走进屋里，记者细打量，90多平方米的屋子里，诊断室、治疗室、观察室、药房、健康教育室“五脏俱全”，用白瓷砖粘出的墙裙映出人影来。“去年我个人投资5万元盖了新房子，市里补助了几千元的建设资金，又给配了电脑、病床、药柜、资料柜、椅子，还有6000元的现金。现在，俺这儿啥都是崭新的，连我这

白大褂都是新的，完全是标准化村卫生室。”郭中军乐呵呵地对记者说。

“每月工资能拿多少？”记者问。“应该比他们多。”他指着沁阳市卫生局的工作人员，开玩笑地说，“工资主要有三部分：每年，上级补助公共卫生费2785元、基本医疗服务费18067元，实施药品零差价还有5000元的专项补贴，几项合计25852元，算下来每月至少能拿2000多块。”

2011年9月，沁阳市村卫生室实行基本药物零差率政策和新农合

门诊统筹后，到卫生所看病的人明显增多，仅上个月，郭中军开出的处方就有500多个，再加上国家的各项补助，收入基本上能和以前持平。

“待遇是不差，特别是退休后每月还会有300元生活补助。不过，现在的工作可比以前累了。”郭中军说。说这话，有几个病人进来了。“这两天孩子嘴里生口疮，饭都吃不了。中军，你给孩儿打一针吧，好得快点。”抱着孩子的中年妇女心疼地说。

郭中军仔细看了看孩子的嘴巴，说：“不用，配点药抹抹就中，五

毛钱就解决问题，让孩子受那疼干啥？”随后，他到药房配了一小瓶药水出来。

送走病人，郭中军坐下来继续介绍。每天从早上6点多开始，就有人来这看病，一直忙到晚上七八点钟。送走病人后，他要整理当天的门诊日志、处方、发票，给病人建档，还要录入计算机。

说到对医改有啥意见和建议，郭中军想了想说：“现在的基本药物都是统一采购、统一价格、统一配送，药品进货渠道是规范了，药品的质量安全有保障了，可品种太少了，药品配送也太慢。以后要把这个问题解决就更好了。”

## 身边