



## 武陟：农民看病刷卡真方便

本报讯（通讯员张俊杰、任永立）“现在看病可真方便，我们也享受到和城里人一样的医疗待遇，俺对未来生活更加充满信心。”8月13日上午，武陟县西陶镇西陶村第四卫生所刷卡处大司马村农民邢春娥高兴地告诉笔者。

看病刷卡是该县推行新农合门诊统筹管理的一个缩影。目前，该县353个行政村已有17万户72万余名参合农民和邢春娥一样享受到了更多的医改成果。

该县是河南省首批新农合试点县之一，率先在全省实施信息化管理，并探索创新实施“门诊统筹+住院统筹”补偿机制。国家卫生部、河南省卫生厅多次在武陟县召开经验交流现场会。

由于受体制和机制的影响，门诊统筹在实施过程中有诸多不和谐。该县谢旗营镇谢旗营村第二卫生所所长贾小双说：“门诊统筹基金的平等分配，导致就诊患

者较多的诊所出现‘前半月报销，后半月不报销’等现象，不同程度地影响了医务人员的工作积极性和服务竞争性，直接影响到新农合惠民政策的落实，易发生医患纠纷。”

对此，该县卫生局新一届领导班子以提高群众基本医疗保障水平为切入点，组织党员干部深入基层抓调研，走乡入户问民生，贴近群众察民情，将门诊统筹管理与提升医疗服务质量、强化基本公共卫生服务等惠民政策结合起来，着力推进门诊统筹健康发展。

“一个乡镇卫生院过去平均要管理40所村卫生室是非常难的，对村医的违规行为存在难管、难治、难查、难处理现象，而且行政管理成本也非常高。”谈起门诊统筹新型管理办法，该县木城镇卫生院院长高斌深有体会，“现在，卫生院的管理轻松多了，村医的服务意识、责任心

明显增强，服务质量明显提高，自主上门为群众提供基本公共卫生服务的积极性也非常高，个人的经济收入也得到了显著提高，群众的投诉举报明显下降了。”

在推进门诊统筹中，该县探索了“人均定额、超支不补、节约流转、全县通用”的新型管理办法，为每一个参合农民建立了个人账户。参合农民在全县可跨乡跨村自主选择任何一家定点医疗机构就医，门诊就医时免收一般诊疗费，诊疗账户用于支付县、乡、村三级定点医疗机构一般诊疗费补贴，门诊账户与诊疗账户捆绑使用，个人账户可以家庭成员统筹使用，参合农民在本县任何一家乡卫生院、村卫生所看病就医享有同等的新农合待遇。同时，将门诊统筹与村医收入“六挂钩”：一与参合农民人数挂钩；二与基本公共卫生服务挂钩；三与药品零差率销售补贴

挂钩；四与服务质量挂钩；五与门诊输液比例挂钩；六与违规行为处罚挂钩。该县詹店镇大茶堡村村民赵艳萍一家六口人，丈夫因股骨头坏死长年依靠轮椅活动，经过该县卫生局工作人员对新农合政策的宣讲，他当场缴纳了全家2013年度新农合参合基金。

为保证新农合惠民政策落实，该县卫生局将出台的各项新农合监管制度以告知书的形式张贴在全县14个乡镇352个村街的显要位置，并发放到全县17万农户、1000余名村医和35家基层医疗机构，做到家喻户晓、人人皆知；将卫生局长的办公电话向社会公开，群众对有不执行基本药物制度、应当门诊输液而不给群众门诊输液、不按规定报销结算或乱收费，特别是充当“医托”等违规行为的任何一家医疗机构可以随时投诉，卫生局及时组织人员查证落实，做到处理要

依据、结果要反馈。

该县卫生局党委书记、局长常元升说：“现在的门诊统筹有效地解决了管理中存在的漏洞，使群众和广大医务人员对医改政策有了更清晰的认识，明确了各自的责任和利益，实现确保参合农民受惠更多、确保乡村医生待遇落实、确保县乡医院健康发展、确保卫生系统形象提升的‘四个确保’目标。目前，全县1039名村医人均收入由每人每月1100元提高到1600元，增长45%，稳定了村医队伍，调动了村医服务群众的积极性；由于群众可以在全县范围内自主选择医、自主门诊、自主住院，形成了‘按劳分配、多劳多得’的良性循环，促使了医疗机构和医务人员自我加强管理、自我约束行为，从制度和机制上解决了存在的问题，极大地减少了人力、物力的投入，实现了零成本管理。通过社会调查，群众满意率达到99.2%。”

### 医改观察

#### 北京

## 电话可挂号 患者负担减

据新华社北京8月15日电（记者李亚红）为缓解患者通宵排队挂号，北京已开通预约挂号统一平台，患者拨一个电话号码，就能预约66家三级医院的号。针对“看病贵”，北京市卫生局近日表示，通过一系列医疗改革，北京居民医药费用在逐步减少。

暑假期间，北京同仁医院每天门诊急症近万人次，“挂号难上加难”。自实行预约挂号以来，部分患者从中得到实惠。8月15日8时，从河南带孩子来就医的高瑞到同仁医院预约取号窗口，等待10多分钟就拿到了眼科专家号。“半月前就约了号，等孩子放暑假来看看。”高瑞说，“如果来了再排队，今天这病就不一定能看上。”

北京2011年7月启动预约挂号统一平台，患者到北京就医，只需

拨打电话(010)114或登录统一预约挂号网站，就能约到大医院的专家号、专科号和普通号，省去了在窗口排队挂号的漫长等待。截至目前，北京全部66家三级医院已纳入统一挂号平台，已有近100万群众在统一平台注册，开放号源450万个，累计成功预约号源126万个。

“虽然预约挂号无法一下子解决‘看病难’的问题，但这种服务模式的改变确实让部分患者不必再到医院彻夜排队。”北京市卫生局局长方来英说。

北京市卫生局表示，将继续深化医改，力争实现医疗资源特别是优质医疗资源配置向郊区和新城转移、医疗卫生服务从重治疗向重预防和健康管理转移、医院管理从传统向现代转移，进一步解决群众“看病难、看病贵”的问题。

#### 上海

## 医疗机构推出近5000条便民举措

据新华社上海8月16日电（记者仇逸）“当时我们边哭边骂人，是医生耐心安慰、细致操作，把我们家长从崩溃、质疑中解脱出来。手术很成功，给了我女儿第二次生命。15日她就满半岁了，非常健康。”南京患儿小雪银出生50天在上海儿童医院接受了第二次心脏手术，她的母亲袁定把这段经历发表在好大夫网站。她对记者说：“细节决定了就医感受，更建立了我们对医生的信赖。”

关爱患者，从细节做起。今年上海卫生系统的“改善服务年”，全市要求各级各类医院对照医疗服务的薄弱环节，对照患者反映集中的问题，发动全体医务人员讨论、换位思考。每一家医疗单位都推出十项细节改进服务举措，并在门诊大厅、住院部等处醒目位置张贴公示，征求病人意见、接受社会监督。

迄今为止，上海各级医院已经

推出近5000条方便患者就医的举措，各区县都将改善服务作为“医改重点任务”的重要条款。上海市卫生局局长徐建光表示：“改善服务是医改的重要部分，更是老百姓感受医改的直接窗口。我们要用服务质量来赢得患者的满意和尊重，减少医患矛盾，而提升服务质量就落实在一个个细节中、一句句医嘱中。”

近5000条举措涉及就诊流程再造、人性化关怀、精细化管理等方面。针对患者彻夜排队挂专家号、外地患者挂号尤难的现状，长征医院在全国医院中率先推出了“人工24小时挂号窗口”，每天16点30分至24点预约第二天门诊号，0点到早上7点可以直接挂号，并设立了“异地患者就医咨询专席”，推荐合适的专家，为有需要的患者开辟绿色通道。“过去黄牛名片满天飞，现在都不见了。”门诊护士长陈瑛告诉记者，“病人都说这样看病心定了。”

#### 长春

## “议价谈判”破解看病贵

据新华社长春8月14日电（记者郎秋红）只交60元起付线，可以透析1年。64岁的尿毒症患者夏云山又有了活下去的希望。吉林省长春市从解决虚高医药费和过度医疗入手，充分发挥医保的议价谈判职能，通过谈判和团购，大大降低了诊疗费用和医用耗材价格，节约了医保基金，也为患者减轻了负担。

去年年初开始，长春市探索医保支付方式改革，实行定额治疗、打包付费等新办法，控制医疗服务价格过快上涨。

长春市在市、区级公立医院和部分民营医院之间进行了医保单病种竞价，通过公开竞价、单病种治愈率对比和参保人满意度测评及专家论证等多种方式，确定在20家市区及民营医院进行定额治疗，使阑尾炎、白内障、甲状腺肿瘤治疗等10个病种医药费平均降幅达到53%；通过与40所定点医疗机构协商，使3200多种常规诊疗项目价格下调23%。另外，长春市医保局通过议价谈判，与10家医院达成协议，由医保基金每人月付3500元，对血液透

析患者实施低自付救治，参保职工个人负担由3万多元降到几百元，几近“免费”。

据了解，通过“议价谈判”，血液透析低自付、单病种定额治疗等三项政策经过1年的运行，受益参保人员已有20余万人次，涉及医药费总支出1.5亿元，与历年同期患者就诊情况比较，为患者和基金共节省了7831.8万元，真正实现了病有所医，有力地推进了医改进程。

今年7月，长春市又通过批量团购方式对医用高值耗材进行遴选，首批84000套血液透析管路团购成功，价格直降36%。

长春市人力资源和社会保障局局长张毅强表示：“下一步将继续探索医保支付制度改革，对使用量大、价格高、人工关节等高值耗材进行批量采购。医用耗材每降价10%，全市可节约医保基金1.5亿元。去年长春市医保支出总额近30亿元。如果耗材降价达到30%，全年可节约医保基金4.5亿元，我们就有更大的能力为老百姓提供更好的医疗保障。”

## 卫生服务常下乡 缓解群众看病难

本报讯（通讯员李军鹏）“这么热的天，你们还过来！”8月9日，酷热难耐，山阳区新城街道卫生服务中心下村服务队16位医疗志愿者来到苏菌村，让村民们非常感动。

该服务队队长孔令波已记不清这是服务队第几次下乡服务了。他说：“服务队成立于2010年，两年来，除了下雨，每天都要去乡下一次。我们共有11个小分队55名队员，主要由中心各医疗单位的优秀医师、业务骨干等组成。”

下村服务队每到一地，都受到当地百姓的普遍欢迎。据该中心负责人王玉涛介绍，除了设点为农民提供免费体检、健康咨询等服务，志愿者还上门为行动不便的病人诊疗。对于低保户、困难党员、残疾人等群体，他们免费提供药品。



8月9日，山阳区新城街道卫生服务中心下村服务队为苏菌村村民新生儿上门免费体检。

将原有的义诊服务队进行整合，制订下乡服务计划，采取巡回方式，坚持每天下乡服务，让卫生常下乡，缓解老百姓“看病难、看病贵”问题。

现场服务队的医生朱立忠告诉记者：“服务点通常设在农家屋檐下或祠堂、村办公室，工作条件虽然非常简陋，但农民没钱看病的那种无奈、无助又带着期盼的眼神，如芒刺一般刺在我们心里，鞭策我们把工作做得更好！”

“以前小病拖、大病急，现在有了卫生服务中心下村服务队，定期在家门口就能掌握身体状况。”村民李红梅说，“有了服务队，大家心里也踏实多了，也了解了更多的健康知识，平时也更加注重身体健康，血压高了就多休息，心脏不好了就少饮酒。”

社区卫生服务从“发病管理”向“发现管理”，再向“全人口全程健康

干预”转变，把疾病防治的关口不断前移，采取巡回的方式把卫生服务送到居民家门口，这是该区卫生服务的一项探索，被专家评价为“有创新意识、有发展潜力、符合新医改方向。”

“发展公共医疗卫生事业，真正达到惠民的目的，改善硬件和提升‘软件’要两手抓。这个‘软件’就是服务。”据该区卫生局局长刘庆新介绍，去年，该区按照公共卫生服务5元/人的区级配套标准，下达公共卫生服务经费134万元。辖区10家卫生服务中心以辖区居民为服务对象，不断加强“一医一护”的社区卫生健康服务团队建设，深入社区、深入农户，为城乡居民提供了健康档案管理、健康教育、0-36个月儿童健康管理、孕产妇健康管理等九大基本公共卫生服务，把公共卫生服务延伸到城乡居民家庭，缓解了居民看病难问题。

#### 中州社区卫生服务中心

## 落实医改政策 服务辖区患者

本报讯（记者王水涛）8月6日上午，在解放区中州社区卫生服务中心二楼的药房里，美国印老人正躺在病床休息，老伴在病床边陪着。“我们来住院的时候就缴了200块钱，之后吃药打针医院也没有催我们再缴钱。”说起现在看病的好处，这是给美国印老两口留下的最直接印象。

“实施医改后，办有居民医保的患者入院时只要缴200元钱就可以了，直到出院时我们才会与病人结算，病人只需支付报销后的自费部分。”中州社区卫生服务中心主任王福平说。今年年初以来，中州社区卫生服务中心将住院起付线从原来的600元降低到了现在的200元，这大大降低了住院治疗的门槛，方便了居民看病。

住院起付线的降低主要得益于全民医保制度的实施。王福平介绍，自实施城市居民医保以来，中州社区卫生服务中心就注重对辖区居民进行政策宣传，鼓励居民参加居民医保。该中心辖区内的居民参保率也由原来的40%提高到了现

在的95%。

“每人每年只要缴纳140元钱，住院治疗费用超过200元，报销比例就能达到85%。现在在门诊看病，居民医保部分按比例也能报销了，这就更方便了居民看病。”王福平说。

为了能让辖区更多的居民看得起病，该中心在2011年就为辖区内生活特别困难的居民实施了先住院后缴费的措施，同时响应我市民政部门号召，对特殊人群如低保、重度残疾以及优抚人员进行二次报销。“这些人群住院看病，不仅能够享受到居民医保的报销，在民政部门还能享受自费部分最高80%的报销，其中住院费用不超过1000元的，自费部分按80%报销；住院费用超过1000元的，自费部分按50%报销，这样算下来，他们看病几乎花不了多少钱。”王福平说。

另外，基本药物制度的实施，让居民看病更加便宜了。在中州社区卫生服务中心提供的资料上显示，原价47元/盒的盐酸氟桂利嗪片现价24.2元/盒，原价12元/盒的卡

托普利片现价3.2元/盒，原价30元/盒的盐酸氟桂利嗪胶囊现价8.6元/盒……像这样降价的药品还有很多。王福平介绍，目前我市使用的基本药物目录为507种，中州社区卫生服务中心配备的基本药物已经超过350余种。据统计，基本药物制度实施以来，基本药物药品价格平均降幅达31.8%。

“实施基本药物制度以来，药价下降，医院在这一块的收入肯定是下降的，但是随着全民医保的实施、药价的下降，以前那些患大病的人都敢看病了，住院率明显提高，病床利用率也由原来的70%上升到现在的90%，医院的总体收入在无形中还是提高了。”王福平给记者算了一笔账。

在中州社区卫生服务中心的院子里，王福平指着一处正在施工的大楼告诉记者：“这是国家财政投资的260万元盖的综合楼，大楼盖成后医院将会增加30张床位，病床总数将有80多张，辖区居民看病就更加方便了。”

## 他们服务真是太周到了

“大家排好队，一个二个，不用着急。”8月10日16时许，在解放区七百间街道太行西路社区活动中心门前，十几位老人正在排队接受体检，一位身穿淡蓝色工作服的医务人员正在维持秩序。这是七百间社区卫生服务中心定期为辖区居民提供的公共卫生医疗服务项目中的进社区居民体检活动。

在体检现场，一名医生操作着电脑，当一位老人将身份证放在和电脑连接的感应器上的时候，电脑屏幕上立刻就出现了这位老人的基本信息，医生对老人的身体状况进行了询问，完善了他的电子档案。

“今天我们来8名医护人员，下午4点带着电脑、血压计、听诊器等工具就来到了这里，主要是给社区居民体检，并对一些病人跟踪随访。”七百间社区卫生服务中心主任樊瑞希说，“考虑到社区居民的生活、工作时间，特意将时间安排在下午4点到晚上8点之间，就是让更多的居民能够享受到健康服务。”

樊瑞希介绍，七百间社区卫生服务中心管辖的有太行西路社区、陶瓷路社区、环北西路三个社区，居民有2.3万余人，每个季度他们都要走进这些社区，为居民进行体检、健康教育并完善他们的健康档案。

樊瑞希说：“每次进社区的时候，我们会先和社区的工作人员结合，让他们提前通知社区居民，我们还会在小区主要位置贴出通知，有时还会把通知贴在每一家的大门上，为的就是尽量做到不漏掉任何一个人。”

家住太行西路社区翠园小区的赵炳荣老人正在排队等待测量血压，今年65岁的她患高血压已有多年，在她的印象里，近几年医生经常来社区进行免费体检。赵炳荣老人说：“原来都是去医院找医生，现在医生主动找我们给我们免费体检，还提醒我们平时吃饭、起居注意些啥，他们的服务真是太周到了。”

经过长期的社区卫生服务工作，居民的健康状况尽在社区卫生服务中心的掌握之中。“目前，辖区内有4000多名老人，高血压患者有3400多人，糖尿病患者有2230多人，重症精神病患者有60人，0至6岁的儿童有1640多人。”说起辖区的情况，樊瑞希如数家珍。

对辖区内居民进行体检和建立健康档案，只是七百间社区卫生服务中心日常工作的一项。樊瑞希介绍，每周一、周五是专家坐诊时间，每周三是为辖区居民进行B超、化验等项目的免费检查时间，每周二、周四、周六则是为辖区居民打预防针的时间。

“通过长期在社区开展免费体检等活动，现在社区居民只要看到我们的人来了，就会主动围拢过来。”樊瑞希说，“只有社区居民积极参与，我们才会做得更好。但有些人以为自己身体健康，就不愿意参加体检，他们还没有意识到未病先防的重要性。其实经常参加体检，不仅能够及时掌握自己的身体状况，还能避免因发生大病而给生活带来的负担。”

#### 西虢镇切实保障村医待遇

本报讯（记者杨帆）孟州市西虢镇紧紧围绕“保基本、强基层、建机制”这一核心，注重加强村医队伍建设，切实落实村医多渠道补偿政策，有效保障了村医的待遇。

一是按服务人口予以定补。该镇按照每年“每1000农业人口补助5000元”的标准对村卫生室进行补助，结合村卫生室执业人员的服务年限、岗位职责、学历水平等因素，合理制定补助分配办法，并对作出突出贡献、获得市级以上优秀乡村医生荣誉称号、具备执业医师资格及具有资格的乡村医生适当提高补助标准。二是通过提供基本公共卫生服务予以补助。该镇将30%-40%的基本公共卫生服务任务，交给村卫生室，并根据绩效考核结果按相应比例的基本公共卫生经费拨付给村卫生室，不挤占、截留或挪用，目前按照服务人口每人每年5元标准，对村卫生室予以补助。三是通过实施一般诊疗费予以补助。该镇根据每个卫生室2009年至2011年三年门诊总人次，核定每个卫生室的门诊人次量，每人按4.5元进行补助；按照“总额控制，包干使用，超支不补”的原则，对一般诊疗费从新农合门诊统筹基金中支付。

为提高村医的从业积极性和职业自豪感，该镇还对连续从事村医工作10年以上、到龄退出、不再从事医疗卫生服务的村医，每人每月给予300元的生活补助。目前，该镇已有11名符合退休条件的村医，从2012年1月份开始享受这项生活补助政策。

### 国务院医改“十二五”规划解答

#### “十二五”期间在鼓励和促进社会办医方面有什么目标？会采取哪些措施？

“十二五”医改规划提出，到2015年，实现非公立医疗机构床位数和服务量分别在医疗机构总数和服务总量的20%左右。为实现这一目标，将进一步加大鼓励和促进社会办医力度。

一是放宽社会资本办医准入。要落实调整和新增医疗卫生资源社会资本优先的原则，每千常住人口医疗卫生机构床位数达到4张的，原则上不再扩大公立医院规模。鼓励和引导有实力的企业、慈善机构、基金会、商业保险机构等社会力量以及境外投资者举办医疗机构。鼓励具有资质的人员(包括港、澳、台

地区)依法开办私人诊所。

二是进一步改善执业环境。要全面落实非公立医疗机构在税收、价格、医保定点、土地、重点学科建设、大型设备配置、职称评定等方面的鼓励和优惠政策，为非公立医疗机构创造公平竞争环境。

三是坚持扶优扶强。要优先支持社会资本举办非营利性医疗机构，这契合卫生服务的公益性性质，也是国际上通行的。鼓励社会资本举办和发展具有一定规模、有特色的医疗机构，发展高水平、高技术含量的大型医疗集团。