焦作日报
焦作市医改办 焦作日报社 联办
2012年10月18日 星期四
第14期

医改专刊

特邀统筹：荆晓利
统　　筹：冯秉政
责任编辑：金桂香
组版编辑：李新战
责任校对：胡玉成
周刊热线：3121106

“先住院后结算”打破传统服务模式

——沁阳市综合医疗改革系列报道（中篇）

河南日报（农村版）记者 马如钢

今年4月至今，“先住院，后结算”成为沁阳人议论最多的话题。农民说，政府知道俺想啥，就改革啥。

长期以来，住院先缴钱已成为医疗行业固有服务模式。住院缴钱天经地义，无可厚非，其主要是防止患者“逃费”，规避损失。

这次医改，为了让群众享有更多受益，沁阳市在打破医院传统服务模式上狠下了一番功夫，推出了“先住院，后结算”机制。

4月1日，这项机制在沁阳市4家公立医院、12家乡镇卫生院实施后，着实给了广大农民一个惊喜。人们奔走相告，如“中奖”一般。

沁阳市副市长买国介绍，“先住院，后结算”是对参加新农合农民的一项诚信惠民措施，患者住院前只需签订一份“住院治疗费用结算协议书”便可不用缴钱，先住院。协议书规定了双方享有“先住院，后结算”的义务和责任，如有违反，医院可按协议处罚，并有通过法律追缴欠费的权力。欠费以5000元为限，缴纳后仍可续欠。这项机制只针对当地参加新农合的人群。

64岁的陈铜大爷患急性肝病，到沁阳市人民医院住院，因急着去医院没带钱，医生让他家人签订了“住院治疗费用结算协议书”便住院治疗了。他住院花费2411.94元，出院时按新农合报销70%，自己付458.63元。他这样评价“先住院，后结算”：“这办法中，简单、方便。”

9月3日，崇义镇卫生院“先住院，后结算”服务窗口排起了长队。该院原有住院床位已不够用，门诊主任冯小勇说医院准备再扩大50张床位。沁阳市卫生局副局长王玲告诉记者，“先住院，后结算”让乡镇卫生院发展有了机遇，全市12家乡镇卫生院住院率上升了45.94%。

自“先住院，后结算”实施以来，沁阳市第二人民医院住院率迅速上升。从4月1日至7月31日，这家医院总入院患者2084人，享受“先住院，后结算”病人1238人，占入院病人总数的54.4%，总病人入院率上升20.7%。

王召乡马铺村患者赵单单患低血糖昏迷住进沁阳市第二人民医院，花费1万多元，因家庭意外造成困难，一时不能按5000元上限缴费，经医院同意，他出院时结清了所有欠费。他说：“医院为俺农民着想，俺不能做对不起医院的事，这是诚信，是老百姓应有的品德。”

4月1日至7月31日，沁阳市4家公立医院、12家乡镇卫生院新入住患者12688人次，享受“先住院，后结算”患者8627人次，占67.64%，费用结算率达100%，无一逃费。

沁阳市委副书记、市长魏新洪这样总结，“先住院，后结算”是可行的便民措施，让医院和患者有了诚信关系，医院便民了，群众受益了，患者自觉缴费了，和谐也就产生了，社会稳定了，发展自然快了。

云台山医药公司多举措保障『基药』下乡

本报讯（记者**刘婧** 见习记者**岳静**）国家基本药物配送是实施国家基本药物制度的一个重要环节，基层医疗卫生机构普遍“点多面广、用药量少”，是“基药”下乡存在的难题。云台山医药有限公司围绕医改，在保障基本药物配送上下功夫，多举措破解“基药”下乡难题，助推国家基本药物制度在我市实施。

国家基本药物制度是医药卫生体制改革五项重点工作之一。我市作为全省第一批国家基本药物制度试点城市，于2010年3月1日在72所乡镇卫生院和11所政府举办的社区卫生服务中心率先实施国家基本药物制度，包括省级集中网上公开招标采购、统一配送、全部配备使用基本药物并实行零差率销售。

在基本药物实施过程中，云台山医药公司顺势而上，抓住改革发展机遇，在全省基本药物配送单位遴选中成功入选，成为我市唯一一家国家基本药物配送单位。

如何保障配送药物质量和配送及时率？云台山医药公司通过实施“四专、三全、四统一”系统工程，有效保障了基本药物的配送质量和配送及时率。

“四专”提升配送实力。该公司成立专门服务机构、配备专业服务人员、设立“基药”专用储备资金、启用专用设施，从政策信息收集、产品招投标、商务洽谈、网络信息平台维护等方面进行全方位服务，设立“基药”专用储备资金1200万元，切实保障药品采购和储备。

“宁可产品逾期报废，不可紧急抢救无药。”本着这样的服务宗旨，该公司启用专用设施——应急保障库，在满足广大客户基本需求的情况下，对于平时临床用量极少而又急需的应急保障品种提供全天候24小时保障服务。

“三全”保障配送质量。为切实满足临床需求，该公司做到“基药”品种全储备、辖区客户全覆盖、质量监管全跟踪，积极与上游客户厂家联系，多方位合作，签协议，办预付，打订金，抢货源，千方百计组织产品，确保“基药”品种储备。

该公司还积极拓展网络，在焦作地区各县市区目前“基药”客户中建立了全方位业务合作关系，业务流程严格按GSP要求执行，从产品购进前资质审查，到产品验收、保养、销售扫描、运输、客户交付，全面执行标准化质保跟踪，确保产品质量安全。

“四统一”创新配送模式。在市医改领导小组相关成员单位的指导下，该公司率先在修武县成立“基药”配送服务站，以乡镇卫生院为基础，统一标准建立“基药”服务站，统一系统管理，统一流程操作，统一“基药”配送，有效地保证了产品质量和供给。

该公司基本药物的及时保质配送，助推了国家基本药物制度在我市的实施。目前，我市使用的基本药物目录有507种，品规达1290种。据统计，基本药物制度实施以来，我市基本药物药品价格平均降幅达31.8%；乡镇卫生院2011年次均门诊、住院药品费用分别下降29.42%和0.23%，门诊人次上升9.21%；政府举办的社区卫生服务中心2011年次均门诊、住院药品费用分别下降15.23%和7.36%，门诊人次上升6.96%。2011年12月，我市又在全市村卫生室启动实施了基本药物制度，群众享受到了最直接的实惠。

安阳城社区卫生服务中心建立基本药物服务部

本报讯（记者**张璐**）小病敢吃药，大病敢住院。近日，马村区安阳城社区卫生服务中心建立了基本药物服务部，居民在该中心购药可享受进货价。

记者在该区采访中了解到，在农村和基层，老百姓不再为看病就医担心，医务人员也普遍感受到基层条件明显改善，就诊人员逐渐增多，医患关系更加融洽。“如今，居民能方便地用上价廉可靠的好药，基本药物制度不仅是一个药物目录，更有意义的是通过一系列制度设计，保证基本药物的可普及性。”该中心主任杨继军说。

马村区卫生局纪委书记徐小玲告诉记者，建立基本药物制度，意味着老百姓在基层医疗卫生机构看病负担切实减轻、用药更合理，药价不再那么虚高了。该中心基本药物服务部的建立，是基层医疗卫生机构体制机制的综合改革，涉及药品生产、定价、招标、流通、配送、使用、报销等各个环节，涉及基层医疗卫生机构的正常运转，是对该中心所承担区域近10万居民的医疗卫生服务的一种负责任的有力举措。

据悉，国家基本药物制度是医药卫生体制改革五项重点工作之一。实施国家基本药物制度，意味着药品通过招标采购、统一配送，且配送费用也通过招标确定后放在采购价格里，到了基层医疗卫生机构，购进药品的进货价就是卖给老百姓的售价。

10月13日，沁阳市妇幼保健院“单车医疗队”在下乡义诊途中。

沁阳市妇幼保健院90名医护人员于9月8日组成了“单车医疗队”，一个多月来，医疗队员们利用星期天和节假日，骑着单车先后到柏香镇东冯桥村、紫陵镇赵寨村等7个行政村开展了义诊活动，为600多名村民提供了义诊服务，发放惠民卡3000多张。

该队的宗旨是“倡导低碳生活，关注农民健康”。　　本报记者 **杨帆** 摄

新闻故事

“要谢就谢党的好政策”

本报通讯员 任永立 司发展

10月10日上午，武陟县詹店镇东厂村第一卫生所内，前来就诊的患者络绎不绝，村医何公瑾正在忙个不停。

诊所外，一阵由远渐近愈来愈烈的鞭炮声吸引着候诊的患者出门观望。

“公瑾，又有人来给你送锦旗了！是何井村的何小明。”村民何胡闹掀帘进屋，急切地说。

今年54岁的何小明家住詹店镇何井村，与东厂村虽然属于一个乡镇但却相隔数里。今年夏天，何小明的儿媳生了一个胖小子，和睦的家庭更是笑声连连。可是，几天后一家人却眉头紧锁：这个孩子不会吃奶，就是吃进一点也会立马吐出来。为了给孩子看病，老何家进县城，到郑州，赴上海，知名专家会诊不断，大型仪器检查用遍，医疗费耗尽几万元，孩子却没有一点好转迹象。

那天，愁眉不展的何小明再次来到东厂村找朋友借钱时，遇到了前来为群众进行健康检查的何公瑾。何公瑾擅长中西医结合治疗疑难杂症，在当地小有名气。何小明向何公瑾诉说了求医的艰辛，并恳求为孩子治疗，因为他的兜里只有38元钱了。何小明把孩子带来，经过详细检查，何公瑾告诉何小明：孩子没有任何大病，是发育不良导致食道狭窄引发的吞咽困难。针灸推拿，煎药喂服……何公瑾一丝不苟地精心治疗着。

奇迹出现了，第三天孩子身上的紫斑开始逐渐消退；七天后，孩子吃奶水不再呛着了；半个月后，孩子的柔嫩皮肤开始泛红色。

一个月过去，孩子吃奶正常了，长得白白胖胖的。何小明一家拿着锦旗燃放鞭炮来到诊所。

“何先（医生），结结账，看多少钱？”何小明忐忑不安地说。

“孩子现在吃奶还可以吧？”何公瑾笑着问，“一共385块。哦，你拿健康卡了没有？”

“拿了，拿了。”何小明急忙递上健康卡，“俺不是您村的，在这里看病也报销？”

“现在的医改政策对老百姓好着哩！不管是在县医院、乡卫生院还是在村卫生室门诊看病，都可以刷卡，用药是进啥价卖啥价，诊断费、打针费是不收钱的。”何公瑾说。

“那当医生不是没有收入了？”何小明迷惑地望着何公瑾。

“俺现在的收入是与服务质量挂钩的。新农合诊疗费、药品零利润销售和基本公共卫生服务三项补贴，一个月都要拿到1700元左右，收入比以前高多了。你看，卫生所的房子是国家拨款盖的，设备是县里免费配送的，外出学习不掏学费还有生活补助，将来退休还有工资，你说，俺干不好对得起谁呀？”何公瑾笑着说，“你来给我送锦旗，心意我领了。要谢就谢党的好政策，谢政府对咱老百姓的关怀！”

门外的鞭炮纸落地一片红，庄稼人的脸上溢满笑容。

“康复治疗让我重新站起来了”

本报记者 王水涛

“我来还拐杖了，我老伴恢复得不错，能自己走路了，基本上用不上拐杖了。”10月15日，在解放区焦北社区卫生服务中心康复治疗室，原老先生的老伴高兴地对康复治疗师宋永生说。

今年72岁的原老先生平时身体不错，5月份突患脑梗塞，经过住院治疗病情稳定后却留下后遗症，右侧身体瘫痪，生活不能自理。原老先生变得脾气暴躁，渴望重新站起来，家人通过多方打听，得知解放区焦北社区卫生服务中心有康复治疗室，就抱着试试看的心态，于6月1日让原老先生住进了焦北社区卫生服务中心康复科。

该科齐全的设备和专业的康复医生让原老先生看到了希望。从浙江省人民医院进修回来的康复治疗师宋永生详细了解了原老先生的病情后，针对性地制订了详细的康复训练治疗方案。在宋永生提供的一张治疗卡上，详细地记录着对原老先生进行的站床、滚筒、肌力等康复治疗项目。

整个治疗期间，宋永生把心理治疗、日常生活能力训练、医学康复治疗整套流程贯穿始终。20多天的康复治疗后，原老先生从当初不能翻身坐起恢复到能独立上下楼梯，生活基本能够自理。

为了表示感谢，原老先生家人还专门制作了一面锦旗送给焦北社区卫生服务中心康复科。“是社区卫生服务中心的康复治疗让我重新站起来了，真是太谢谢你们了。”原老先生在家人的陪伴下前来致谢。

据悉，焦北社区卫生服务中心于2011年投资10多万元购置了电动站立床、股四头肌训练仪等康复器材，在同级医疗机构中率先开展康复医疗服务，对脑中风、偏瘫、脊髓损失、脑瘫治疗效果显著。为了进一步提高康复治疗水平，该中心还专门安排医生去浙江省人民医院进修学习。

“社区卫生服务中心康复治疗科自身优势受到了居民的认可，首先是这里的收费标准低，是按照社区卫生服务中心的收费标准收取，一般的家庭都能接受；另外这里服务到位，患者都很满意，一些大医院的康复设施确实比较齐全，医生经验丰富，但是因为病号多，他们很难得到医生一对一的治疗，而在这里完全能够得到医生一对一的治疗，见效甚至比大医院还要快。”宋永生说。

“医保让俺保住了命”

本报记者 高小豹

“多亏俺参加了医保。城镇居民医疗保险让俺保住了命。”日前，中站区王封街道一位姓郑的女居民在对自己这次住院看病进行结算时，看到按规定报销后自己只需要缴很少的医药费，感激地说。

郑女士今年46岁，平日里血压高，还有心脏病，但因经济拮据一直未能得到有效治疗。去年，在中站区王封社区卫生服务中心工作人员的帮助下，她参加了城镇居民医疗保险。前段时间，她的心脏病再次发作，随后被家人送进医院进行救治。

“这次医药费一共花了5万多元，这么多钱对俺家来说想都不敢想。俺妈参加了城镇居民医疗保险，这次的医药费不仅报销了4万多元，又因为俺家是低保户，区民政部门还对报销之后的剩余部分进行了二次报销。”郑女士的女儿看到康复中的母亲，高兴地说。

“城镇中有相当一部分人没有工作单位，没有参加职工医疗保险，他们有病的时候只能自己承担医药费，有的因为无法承受高额的费用而耽误治疗，有的因病致贫。国家进行医疗改革后，把这部分人纳入城镇居民医疗保险，对其门诊、住院产生的费用进行大额度的报销，就是要让群众都能看得起病。”该中心社区办主任刘晓东说。他告诉记者，在该中心服务辖区内现在有2.4万人参加了城镇居民医疗保险。

医改观察

世行专家：中国医改在广度和深度上均前所未有

据新华社北京10月7日电（记者**安蓓**）世界银行高级卫生专家张硕日前表示，中国的医药卫生体制改革从广度和深度上都是前所未有的。正如同许多其他国家的医疗改革一样，任何这样大规模的改革都不能期待其能够在几年内完成。这将是一个很长的过程，需要多年的努力和坚持。张硕在接受新华社记者采访时表示，当今世界许多国家的医疗服务体系都面临着挑战，都在进行医疗体系改革。在这方面，中国并不孤单。但中国的改革吸引着全世界的关注，包括世行在内，都希望从中国大规模的综合医改中获得经验和启示。

张硕说，中国的医改在很多领域都取得了明显的进展，例如基本公共医疗的均等化，社区基层医疗服务设施的加快建设，以及基本医疗保险的广泛覆盖。最为显著的成就是建立起覆盖90%中国人口的医疗保障网络。

她说，中国推动医保覆盖率的速度在全球经验中都是没有先例的。从2003年不到20%的农村人口参保率开始，到2011年年底，医保已经覆盖了农村地区超过90%的人口。城市非正式就业居民也被纳入医疗保障体系。考虑到中国人口的规模以及不同地区、不同保障制度上的巨大差异，这绝非易事。应当为中国取得这样卓著的成就喝彩。

张硕说，中国医改在以下几个方面令人印象深刻：第一，中国政府从很高的政府层面来推动医改，国务院深化医药卫生体制改革领导小组由国务院副总理领导，说明中国政府推动医改的决心。第二，中国医改是综合全面的，横向纵向涉及了多个政府部门和各个层级。第三，这是一个长期的战略。在2009年至2011年期间，中国政府宣布拿出8500亿元来支持医改，今年又启动了改革的第二阶段。中国政府已经为直至2020年的改革规划了方案。第四，中国政府正力图使得决策过程变得透明并具有包容性。2008年，中国邀请了8家国内和国际机构来为医改方案出谋划策，世行很荣幸地成为两家受邀国际组织之一。

张硕指出，尽管中国医改取得了有意义的成就，但是挑战依然存在。第一，中国的医疗保障体系碎片化程度依然较高，保障水平差异很大。而且参保在不同地区、不同保障制度间很难转移。第二，流动人口的医疗保障覆盖和服务可及性仍然是个挑战。第三，虽然已开始供方付费制度改革，但仍普遍缺乏有效的费用控制和质量保障措施。第四，以现在的筹资水平，医保提供的经济保障仍然相对有限。第五，每人每年25元的基本公共卫生服务经费是保证基本公共服务筹资的重要一步，但如何将同等筹资转化成同样的服务可及性，实现同质服务，还有很多工作要做。

张硕认为，尽管中国的医疗服务体系在保障居民健康上已取得巨大进展，但随着其迈入一个新的更高的发展阶段，它也面临着新的挑战。未来中国卫生服务体系的发展方向应该是减少住院服务，增加不同层级、不同卫生服务机构间协同服务的提供。中国大量增加的慢病患病人口，新的诊疗和信息技术的开发，迅速老年化的人口以及新的服务管理模式的采用都要求改变目前以医院为中心的服务体系。中国卫生服务体系改革成功与否将依赖于医院和包括社区卫生服务中心、乡卫生院、村卫生室、诊断中心和家庭医疗服务等在内的其他服务提供之间能否很好地协同合作。

张硕建议，下一步，对改革的监测和评价应给以充分重视。考虑到巨大的财政投入，以及这场改革的范围、复杂性和深度，应该建立一个有效的监测和评价体系，来衡量改革的效果，评估改革的影响，这对于保证改革能够朝既定目标前进具有非常重要的意义。

“世界将长城视为中国的标志。人人享有的基本医疗服务体系的建立，应当被视作中国正在努力建设的又一座长城，以此来抵御疾病，保障中国居民不会因为生病而致贫。”张硕说。

新闻特写

病房里头话医改

本报通讯员 李良贵

“实行医改以来，大家看病享受到哪些优惠政策？”10月17日一大早，解放区卫生局局长郭海利带着区医改办工作人员走进市精神病医院向住院患者询问医改政策落实情况。

“实施按病种付费制度、社区卫生服务新模式，让我们感受到了医改过程中的诸多实惠。小病到社区卫生服务中心医治，按医保比例报销。家庭困难的，还可根据困难情况得到大病救助，现在看病花钱省多了。”住院患者李广田乐呵呵地说。

“今年，我市推出‘先住院后结算’新政策后，大家都了解情况吧，医院医护人员服务质量有没有提升？”郭海利问。

住院患者王玉洲笑着说：“医院医护人员和社区医疗服务小分队上门宣传医改政策，开展义诊活动。俺们都是长期住院治疗的患者，医护人员不仅将每天所吃的药品送到病房，亲自喂俺们药，还组织俺们成立了文艺表演活动队，天天组织俺们开展丰富多彩的活动，使俺们身心都健康起来。”

“大家对医改政策满意吗？”该区医改办工作人员问。

正在病房探望住院患者的家属李淑芬高兴地说：“满意，可满意了。社区卫生服务中心对每位居民的健康档案实行动态管理，为居民提供及时有效的健康数据和预约服务，保证老百姓免费获得基本公共卫生服务。”

住院患者家属李晓宝也高兴地接上话茬说：“社区卫生服务中心为我们提供城乡居民健康档案管理、健康教育、老年人健康管理、预防接种、高血压患者健康管理等10项公共卫生服务。咱们现在是有病治，没病防。9月份，俺们院里的张素珍老人突发心脏病，邻居们拨打社区服务中心的急救电话，医护人员不到10分钟就赶到老人家里，紧急处理后，将老人送到了医院，让老人转危为安。”

据现场该区医改办工作人员介绍，今年年初以来，该区按照“保基本、强基层、建机制”工作要求，强力推进医药卫生体制改革各项工作，努力满足辖区居民基本医疗卫生服务需求，区卫生局、区发改委联合制定《解放区深化医药卫生体制改革督办制度》，根据医改工作实施方案和工作要点确定的改革任务及目标逐项进行全程监督，规定每月召开一次调度会，要求各责任部门每周将工作情况及时上报综合办公室。为推进城市社区卫生服务发展，满足城市居民公共卫生和基本医疗服务需求，促进基本公共卫生服务逐步均等化，该区还选择中州、平光、焦北、民生、焦西等5个社区卫生服务中心进行整修升级，5家新建社区卫生服务中心已投入使用，居民在家门口就可以看病就医，使医改政策惠及民生。