焦作日报
焦作市医改办 联
焦作日报社 办
2013年2月7日 星期四
第22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：李　兰
周刊热线：3121106

让更多群众享受医改成果

——我市2012年医改工作综述

本报记者 刘 婧
实习生 范玉瑾

医改是一道民生难题，更是一个社会福利计划。经过3年新医改后，2012年我市在全国率先全面推进县级公立医院改革，在基本医保、公共卫生服务、基层医疗卫生机构综合改革、乡村医生队伍建设等改革方面实现了阶段性转变，深层次推进医改，全力编制覆盖怀川百姓的健康保障网，使越来越多的群众享受到了医改成果。

基本医保：由求广覆盖向提升管理和服务水平转变

2012年，全市城镇医保参保93.9万人，参保率95%；新农合参合250.7万人，参合率97.95%。较高的参保、参合率，让绝大多数群众享受到了适宜的医疗保障。在保证应保尽保的基础上，医保、新农合重心工作转向提升管理水平，保证基金安全和发挥基金效益，提升服务质量，确保惠民便民上来。

在惠民便民上，新农合在全省、城镇居民医保在县域内实现了出院即时结算报销。儿童白血病、先天性心脏病纳入重大疾病保障范围，全面开展农村儿童重大疾病医疗保障，有效减轻了农村患儿的家庭负担。城镇居民医保超过年度最高支付6万元的限额部分，进入大额补充医疗保险按80%报销，年度最高支付限额达10万元。

管理也逐步精细。新农合、城镇职工及城镇居民等医保全面实行总额预付制度。新农合在市人民医院和县级公立医院推行了单病种收费。武陟县新农合对定点医疗机构实行次均费用级差管理，倒逼医疗机构通过多种渠道控费，取得较好效果。通过发挥医保、新农合对医疗服务的规范和调控作用，保证了医保、新农合大病统筹基金相对安全。

公共卫生服务：由规范建档向对重点人群规范管理转变

让广大群众能够“防病于未然”，是公共卫生服务均等化改革的精髓。为让基本公共卫生服务得到有效落实，我市加强了对公共卫生服务的精细化管理，通过信息化手段，对老人、妇女、儿童重点人群，对重症精神病、糖尿病、高血压等群体进行重点管理，保证服务落实、经费到位。

城区居民通过凭身份证或指纹享受社区公共卫生服务，通过改变管理方式，促使社区卫生服务主动服务、精心服务。截至目前，解放区平光社区卫生服务中心荣获全国示范中心称号，山阳区光亚、解放区民生北、马村区文昌社区等卫生服务中心分别荣获河南省示范中心称号。各县市在乡镇卫生院组建公共卫生服务团队，每一名或几名公共卫生人员划片对村卫生室进行公共卫生指导和监督。

截至目前，我市城乡居民健康档案建档率分别在95%和90%以上。

基层医疗卫生机构综合改革：由重点推进向规范运行转变

我市72个乡镇卫生院和11个政府举办的社区卫生服务中心综合改革已全面完成。507种基药实行零差率销售并由省级集中招标采购，全部纳入医保、新农合报销范围。全年零差率销售基本药物9835.4万元，让利群众2340万元。

在补偿机制的建立上，我市各级财政基本公共卫生服务经费全部拨付到位，新农合按要求拨付了一般诊疗费。此外，基层医疗机构全部完成了岗位设置，实行了全员竞聘，安置未聘人员542人。出台了绩效考核办法，落实了绩效工资，乡镇卫生院人员月人均工资达到1800元，较改革前平均增加了30%以上。

乡村医生队伍建设：由整体推进向巩固完善转变

全市1828个行政村的2276个村卫生室全面实行了基本药物制度。全年累计零差率销售药品8778.01万元，让利群众1842.55万元。

我市各级财政落实了村医实施基本药物制度和基本公共卫生服务的经费补助，一般诊疗费补助资金由新农合门诊统筹基金按程序支付。在养老待遇的落实上，我市村医全部加入了城乡居民社会养老保险并享受相关待遇。对连续工作10年以上的村医，年满65周岁退出的，每人每月给予300元的生活补助。

乡镇卫生院对村卫生室的设置、人员、业务、药械、财务进行统一管理，夯实农村卫生网。我市各县市区高度重视，沁阳、孟州、修武等地在乡镇卫生院设立一体化管理办公室，定岗定责对村卫生室实施日常监管。马村区乡镇卫生院通过月例会制度实现对村医的监管。

加大标准化村卫生室建设和村医培训力度，去年以来共完成了160所村卫生室标准化建设，培训村医近5000人次。

县级公立医院综合改革：由全面启动向重点突破转变

2012年，在沁阳、修武试点的基础上，全市县级公立医院综合改革全面启动，整体推进。药品实行零差率销售，沁阳市成立了药品采购管理中心，指导开展药品采购运用等工作；孟州市建立了药品配送中心，对县、村药物实施集中配送。

在补偿机制的建立上，我市对部分医疗服务价格进行了调整，并全部纳入医保、新农合的报销范围。去年县级财政新增投入2396万元用于县级医院综合改革。沁阳、孟州、修武目前还对零差率销售减少收入进行全额补助，服务价格调整增加费用用于提升职工待遇。

此外，我市还推行了“先住院后结算”等便民服务，全年在县级公立医院选择该服务模式的住院患者56264例，出院54266例，无一例恶意欠费情况，得到了院方与群众的认可，构建了和谐的医患关系。

新闻特写

赵明富老人自编对联夸医改

本报通讯员 李良贵

“请书法家帮俺写一副对联吧，这是俺自编的对联，上联是‘医改政策温暖民心’，下联是‘医疗服务惠及民生’，横批是‘和谐一家亲’。”2月4日，家住解放区焦北街道民主北路社区76岁的赵明富老人手里拿着自己编写的对联，赶到该区卫生局义写对联现场，让书法家为自己写几副对联。

赵明富老人为啥要自编对联夸医改呢？

“俺是医改的受益人，党的医改政策真好，先住院后结算，医药价格公道，社区医疗服务技术精湛，看病就医就在家门口，方便了俺们的生活。”赵明富老人高兴地说。

“上联是‘医改政策进家入户送春风’，下联是‘健康体魄共建美丽新家园’，横批是‘共建小康社会’。我市推进医药卫生体制改革以来，真是实惠多多、幸福多多，党和政府在家门口建设社区卫生服务中心，俺们看病就医先住院后结算，让俺们感受到了实惠的医改政策。”赵明富老人手里拿着新写的一副对联说。

赵明富老人是“老病号”，他说起发生在自己身上的一件事。“去年12月份，俺突发心脏病，邻居们拨打了社区医疗服务中心的急救电话，医护人员不到10分钟就赶到俺家里，给俺紧急处理后，将俺送到了医院，使俺转危为安。于是，俺自编一副对联，上联是‘医疗服务温暖民心’，下联是‘健康体魄共建小康’，横批是‘送福进家’。”赵明富老人说。

提起医改健康服务这个话题，赵明富老人高兴地说：“如今，社区医疗服务中心开展了健康教育、老年人健康管理、预防接种等10余项公共卫生服务，让俺们有病治病、没病防病，健康服务进家入户温暖民心。于是，我自编了一副对联，上联是‘家家户户致富小康路’，下联是‘健健康康祝愿人长寿’，横批是‘幸福美满’。”

“就拿城镇居民基本医疗保险来说，在校学生和其他18周岁以下城镇居民筹资标准为每人每年220元，大额保险一个年度内最高支付限额为18万元。社区卫生服务中心为每位居民建立健康档案，实行动态管理，提供及时有效的健康数据和预约服务，使俺们免费获得基本公共卫生服务。我自编了一副对联，上联是‘春到人间病灾不染清洁地春常在’，下联是‘春回大地幸福常临健康家寿延年’，横批是‘春回大地’。”赵明富老人笑着说。

据了解，赵明富老人是解放区焦北街道民主北路社区的文化骨干，老人平时爱好写一些诗歌、散文等，每年春节前，老人就闲不住，自编有新意的对联与大家分享。

夜查急诊急救

本报记者 刘 婧
本报通讯员 郑保华

“五里远大转盘发生一起车祸，有两人受伤，请快派救护车来。”2月1日22时20分，温县120急救指挥中心接到求救电话。

“请不要随意移动受伤人员，救护车马上到。”调度员迅速调派救护车，同时指导现场人员急救，争取院前急救的黄金4分钟。

伤情就是命令。温县人民医院的一名医生带领两名护士携带医疗设备和药品，一路小跑登车赶往交通事故现场。

22时25分，一辆救护车疾驰而来。当医护人员抬着担架迅速下车时，等待他们的不是车祸伤者，而是温县卫生局的急诊急救考核组。原来，为测试温县医疗机构的医疗救治应急能力，该县卫生局突击组织了这次实战演习。

生命至上，分秒必争。当天，该县卫生局还同时考核了温县第二人民医院和温县中医院的急救应急能力。从出诊速度看，各医院均能在5分钟内到达事故现场。演习现场，考核组还对各医院急救车车载的急诊急救设备及药品进行了检查。

“春节前后是外伤、心脑血管疾病的高发期，也考验着我们的急诊急救能力。”该县卫生局局长王红权说，进行突出演习就是要真实了解医疗机构对突发事件的应对处置情况，指导医疗机构和医护人员提高急救能力，督促医疗机构做好日常应急备战工作，严阵以待，保障群众的生命健康。

据了解，为给广大患者提供一个安全、放心、温馨的就医环境，2月1日至2日，该县卫生局派出8支督导检查组，对全县13家乡镇卫生院和4家县直医疗卫生单位的急诊急救及安全生产情况进行了督导检查，重点对医疗单位的病房、门诊、收费室、药房等科室，按项目逐项进行检查。从检查情况看，各单位急诊、安全生产、安全保卫情况良好。人员在岗在位、抢救设备运转良好，抢救药品齐全完备，急救标志醒目；消防设施齐全良好，用电、用火规范，财务、防盗、药品设施完备。

现场新闻

人性化服务显关爱

本报讯（记者**杜笠**）腿脚不便的病人，只要说清病情，就可坐等医生、护士帮你挂号、找医生、拿药。近日，记者在解放区焦西社区卫生服务中心采访时发现，该中心每个医生的服务都越来越人性化。

家住建设西路附近的王大哥，是一名残疾人。以前，王大哥整天待在家里，不好意思出门。现在每隔一周，他都要去附近的焦西社区卫生服务中心接受免费康复训练。

“为了照顾前来看病的老弱残孕居民，我们中心的医护人员自发地做到谁接待谁负责到底，为行动不方便的病人拿药、取片。渐渐地，这种做法形成了专人负责制度。”该中心主任王淑花告诉记者。为了方便社区行动不便的人看病，该中心特地设了一间“一站式”服务房，残疾人或其他行动不便的老人过来了，医生、护士就主动上前询问病情，然后叫相关科室的医生过来给他们检查。需要缴费、拿药的，医生、护士代劳服务。

“目前，虽然社区卫生服务中心在检测仪器、人才等方面无法与大医院比，但可以从服务和细节上‘抓住’老百姓，从而真正实现‘大病进医院、小病回社区、康复回社区’的健康医疗模式。”王淑花说。

武陟县创新模式 提升基本药物配送及时率

本报讯（记者**刘婧** 通讯员**任永立**）基本药物配送及时率关系着国家基本药物制度的实施。武陟县探索基本药物配送服务模式，通过选企业、划比例，定品规、严追究，保障基层医疗机构和患者的基本用药需求，提升了群众对医改的满意度。

在确定配送企业时，该县本着“三优先”的原则，即优先选择本地纳税企业、优先选择在本县有投资项目企业和优先选择讲信誉、服务好的企业，从原有的11家配送企业中选择4家医药公司负责全县乡镇卫生院的基本药物配送。

在配送比例的分配上，该县通过社会市场调查，综合考虑4家公司基本药物品种占有率、业务量和配送覆盖面等情况，确定4家配送企业配送不同比例。同时，要求各医疗机构按照企业配送比例合理制订采购计划，企业配送比例误差不得超过一个百分点。

为了解决高毛利药品抢着送、普通药品推着送、价格倒挂药品没人送的问题，该县组织4家配送企业，根据乡镇卫生院上一年度基药品种和用量，让配送企业将高毛利药品、普通药品、价格倒挂药品平均分成十等份，按各自配送比例进行抽签，抽到什么药品配送什么药品，从而锁定了配送品规。

此外，该县还制定了严格的违规责任追究制度，明确配送企业不按合同供应药品或出现违规经营假劣药品以及存在严重违规违纪行为的，直接取消配送资格，且3年内不得参加本县乡镇卫生院药品配送。

截至去年年底，该县共销售药品1.87亿元，让利群众3379.47万元。

山阳区：流动着“片医”

本报讯（通讯员**李军鹏、李东亮**）穿着天蓝色制服、背着医药箱、拿着医疗器械，走过宽阔的水泥路，穿过狭窄的社区小巷，2月5日，山阳区百间房街道凤凰社区卫生服务站的2名“片医”，走进服务辖区。一路上，坐在门口的居民看到他们，都热情地同他们打起招呼，“片医”也熟络地问候着：“刘婶，身体还好吧”“张姨，别忘了带孩子去打免费疫苗啊”……

凤凰社区70多岁的老人张培专自从认识“片医”雷子同和护士闫海燕后，再也不用担心吃药的事了。“每次药快吃完了，打个电话，小闫总是很快就送来了。”老人感慨地说。

“今年年初，山阳区借鉴‘片警’理念，以凤凰社区为试点，推行‘片医’负责制，目的是使社区卫生服务体系建设逐步完善，把社区卫生服务以治疗疾病为中心转向以健康服务为中心，将基本医疗服务的触角伸向每个家庭，为辖区居民提供全方位的医疗保健服务。”该区卫生局局长刘庆新说，目前该试点由3名医生2名护士组成的“片医”团队，为辖区279户1008名居民服务。

“居民在家生了小病，可以在家里拨打电话，咨询自己的‘片医’。‘片医’还可以电话提醒居民按时服药，并上门复诊。”百间房社区卫生服务中心副主任韩萍静告诉笔者，社区里每一个“片医”都给居民发放了“片医”联系卡，并在社区的显著位置挂上了“片医”联系牌，上面有“片医”的姓名和联系方式。

『片医』在为居民作健康检查。 李军鹏 摄

就拿雷医生来说，一年来，他走遍了辖区的每家每户，手机保持全天24小时畅通，以“只要您需要我们随时到”为宗旨，无论白天黑夜，还是刮风下雨，只要居民一个电话，他会马上出去行医。

提起“片医”对自己的帮助，55岁的居民褚成贵说：“以前看病都要去医院排队挂号，耽误时间不说，有时候由于体力不支，还会出现很多问题。自从有了‘片医’，俺看病基本上不去医院了。有个头疼脑热的，只要打个电话，医生很快就到了”

“从健康教育生活干预、计划生育指导、心理咨询、入户调查建立健康档案、慢性病随访管理，到中医药推广宣传、疾病监控与传染病上报检测、家庭卫生服务、康复指导等所有事情，‘片医’基本上全包了。”雷子同说。

“想群众之所想，急群众之所急，他们处处为我们老年人着想，让我们这些退休的老人感受到了就医方便。”70多岁的李秉松老人说。针对老年人的常见疾病，“片医”向老年人讲解健康知识，让老年人学会运用科学方法应对常见疾病。

“‘片医’的职责就是当好居民健康卫士。”该区疾控中心相关专业人士翟本宽说，“‘片医’主要是为社区内高血压患者、糖尿病患者、老年人、儿童、妇女等重点人群提供医疗保健服务，为他们建立健康档案，除时常打电话提醒患者遵循医嘱外，还要不定期开展健康咨询和指导服务，使居民在家中就能享受到连续的服务，逐步拥有自己的家庭医生。”

“‘片医’深入社区，走进家庭，使每户居民都有相对固定的社区联系责任医师，这打破了原先的医生坐门诊等患者的模式，以一种更积极主动的姿态去为患者提供服务，这其实包含着医患关系的和谐，体现的是温暖和关爱。”刘庆新说。

便民袋 服务情

本报通讯员 任艳婷 台欢欢

“俺来医院看病，还给俺发个便民服务袋，新农合本、户口簿、身份证都能装在这个袋里，再也不怕找不到了。医院的服务真是越来越周到了。”日前，一说起孟州市河阳卫生院的服务，家住上段村的张素芹大妈就赞不绝口。

自2013年1月1日起，孟州市河阳卫生院以优质护理服务为契机，创新工作思路，改进工作方法，从细节入手，在小处下功夫，积极开展人性化服务，增加医院服务内涵，改善服务质量，结合医院老年患者及其病人家属较多的实际，改善服务质量，给每一位来院就诊的患者免费发放便民袋，目前已发放便民袋300余个，收到患者留在意见箱的表扬信有10余封、建议6条。

该院院长张黑说：“免费发放便民服务袋是医院实行人性化管理的又一举措，目的是方便服务患者。只有让患者及其家属满意了，医院长久发展依赖的人气也就旺了。”

2月5日上午，解放区民主社区卫生服务中心工作人员来到烈士街南极巷赵淑荣老人家里，为他检查身体。 本报记者 张 璐 摄

医改观察

卫生部：今年将建设医疗联合体 推进分级诊疗

在1月21日召开的2013年全国医疗管理工作电视电话会议上，卫生部副部长马晓伟表示，从今年开始，卫生部准备选择若干大中型城市，建设医疗联合体，以大型公立医院的技术力量带动基层医疗卫生机构能力提升和共同发展，推动分级诊疗格局形成，同时形成倒逼机制，促进相关部门完善管理、补偿、运行、监管等配套政策。

——纵向整合资源的医疗联合体，是对分级办医体制的一种突破。通过在医疗联合体层面建立理事会等法人治理结构，既确保了政府作为公立医院所有者的责权，创新政府管理方式，又使集团相对独立于政府，具有充分的微观管理自主权，实现政事分开、管办分开。

——建立医疗联合体是将医务人员从“单位人”解放出来的第一步。通过在联合体内实行统一的人事管理和人才评价政策，促进人才资源在联合体内的自由流动。卫生部将争取为大型公立医院和县级医院适当增加编制，作为向基层辐射的人才储备。

——分级财政与分级办医体制紧密相连。成立医疗联合体后，一方面要确保财政投入原补偿渠道不变，争取早日落实对公立医院的补助政策；另一方面也要创新投入方式，将财政补偿与医院绩效挂钩，发挥财政资金的最大使用效益。

——要提高基本医保统筹层级，使医保统筹层级和医疗联合体建立层级相统一，确保医疗联合体覆盖区域内医保政策的相对一致。要推进基本医保支付方式改革，通过实行按人头付费、总额预付等支付方式改革，推动优质资源向基层下沉，促进防治结合，提升医疗联合体整体绩效。要实行医保分级支付，配合基层服务能力的提升，推动形成分级诊疗格局。 （来源：《健康报》）

盘活区域医疗机构资源 确保百姓就近获得优质服务

记者日前从卫生部医政司获悉，该司正在草拟《医疗机构设置规划指导原则》，以指导各区域盘活医疗机构资源存量，控制不合理增量，使人民群众能够就近获得高质量的医疗服务。

构建医疗服务链 引导患者合理流动

科学合理地配置医疗资源是使人民群众能够就近获得优质医疗服务的保障。卫生部将统一规划国家级医疗机构、国家级区域医疗（学）中心和省级区域医疗（学）中心，每个省级行政区域内至少规划1个国家级区域医疗（学）中心；省级卫生行政部门应重点规划区域内的医疗资源总量、省级医疗机构、地市级区域医疗中心以及辖区内所有的急救中心（站）、采供血机构等，并以此打造包括城区医疗服务链和农村地区医疗服务链两个层级的医疗服务链。

根据设想，城区医疗服务链由“区域医疗中心+基层医院+社区卫生服务机构”构成。区域医疗中心解决急危重症患者的救治和疑难杂症诊疗，基层医院和社区卫生服务机构解决常见病、多发病、慢性病的诊疗和康复工作。医疗服务链可以以组建医疗集团的方式建立，为加速推进医疗集团组建进程，在一定时期内，各个医疗机构可以性质不变、隶属关系不变、人员身份不变、职责不变，在保持各级政府财政投入和相关政策不变的前提下，各级医疗机构将建立长效稳定的经济联系，统筹进行预付式医保支付，并鼓励病人在各级机构间合理流动。而农村地区医疗服务链由“县域医疗中心+乡镇卫生院+村卫生室”构成，以县医院为龙头、乡镇卫生院为骨干、村卫生室为基础，形成农村三级医疗服务网络。

建立出入院和转诊量化指标监督提升运转效率

分级诊疗、双向转诊是缓解看病难、看病贵的有效途径之一，也是新医改极力推行的就诊新模式。但现实中患者分级诊疗、双向转诊并不容易，往往是转到大医院就转不回社区了。今后卫生部将通过设置出入院与转诊标准、细化医院评审评价指标等方式，引导和促进医院按照功能任务收治患者，提升医院运行效率，提高分级诊疗和双向转诊率。

目前，这些量化指标正在组织专家讨论，将明确哪些疾病需要在门诊解决、哪些疾病需要在急诊解决、哪些疾病需要日间病房解决、哪些疾病需要住院解决；明确哪些疾病需要在区域医疗中心解决，哪些疾病需要在基层医院和社区、乡镇卫生院解决的问题。另外，从管理的的角度，卫生管理部门还要制定各种常见疾病的出、入院标准和双向转诊的转诊节点，使外科手术患者带线出院成为常态，减少患者的住院日期。

（来源：《中国改革报》）

本社地址：焦作市人民路890号 邮政编码：454001 电话：办公室3935143 总编室8797251 通联部8797372 发行投递公司8797555 报业传媒公司8797222 房产策划营销公司8797333 印务公司3934290 本报员工新闻职业道德监督电话：8797444 全年定价398元 自办发行 广告经营许可证：豫焦工商广字01号 上期本报开印：3:30 印完：5:30 本社印务公司印刷