焦作日报
焦作日报社 联办
焦作市医改办
2014年4月3日 星期四
第48期

医改专刊

特邀统筹：荆晓利
统　　筹：冯秉政
编　　辑：金桂香
组　　版：杨保星
校　　对：孙　茜　张　苗
周刊热线：3121106

医改要览

刘延东在省部级干部医改座谈会上强调

坚定信心　攻坚克难　用中国式办法破解医改这个世界性难题

新华社北京3月27日电 3月26日下午，中共中央政治局委员、国务院副总理刘延东主持召开省部级干部医改座谈会，强调要认真贯彻落实党中央国务院决策部署，进一步深化医改，坚持把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供的基本理念，保基本、强基层、建机制，探索出破解医改难题的中国式办法，有效缓解看病难、看病贵问题，不断提升人民群众健康水平。

刘延东指出，医改是重大民生工程，是经济社会领域一项重大改革。要立足国情，改革创新，推动医疗、医保、医药联动改革。推进公立医院改革，县级公立医院改革试点扩大到1000个县，破除以药补医，合理把控公立医院规模，建立分级诊疗制度，确保优质医疗资源合理布局。进一步推动社会办医和医师多点执业，为群众提供多层次多样化医疗服务。加快健全全民医保体系，城乡居民医保人均补助标准提高到320元，加快推进重特大疾病保障制度建设，发挥好托底救急、扶危济困作用。巩固完善基本药物制度和基层运行新机制，强化公共卫生服务，注重“治未病”。规范药品流通秩序，改革完善药品价格形成机制，有效防范和治理“药价虚高”问题。加强医学人才培养，建立适应行业特点的人事薪酬制度，调动医务人员积极性。依法打击暴力伤医行为，构建和谐医患关系。

我市六项医政举措大力推进医改

本报讯（记者**刘婧**）推行医疗联合体，持续推进临床路径管理、医师多点执业、“先住院后结算”服务模式，大力促进社会资本办医……昨日，记者从市卫生局了解到，今年我市医政工作将从六个方面着力推进医改。

推行医疗联合体
推动医生和患者流向基层

随着医改的推进，我市基层医疗卫生机构的硬件设施有了显著改善，但基层人员素质与水平还有待提高。基层医疗卫生机构人才的匮乏，也使得患者扎堆大医院的现象持续上演，造成了医疗资源浪费。

怎样让人才走下去，送技术、塑人才、合理分流病源，共同促进发展？今年，我市将按照统筹协调、主动自愿、循序渐进的原则，探索建立以城市区域医联体、城乡医联体、县乡一体化医联体、专业医联体等为组建形式的医疗联合体。探索建立分级诊疗制度，逐步形成首诊在基层、双向转诊、分级诊疗的就医新秩序，促进优质医疗资源下沉，提升基层医疗机构服务能力和技术水平，使群众就医感受明显改善。

推进临床路径管理
助力按病种付费和支付制度改革

推行临床路径是医改的一项重要内容。临床路径是针对每一个病种制定出的一套在一般情况下专科医生必须遵循的诊疗模式，能够有效防止大处方、滥检查，减轻群众的医药负担。去年，我市21家二级以上医院进一步扩大了临床路径试点专业及病种数量，共选择了22个专业的166个病种作为临床路径试点病种。截至2013年年底，全市进入临床路径病例23341例，完成22190例。从临床路径的实施情况看，临床诊疗工作逐步规范，患者的平均住院天数有所缩短，治疗费用明显降低。

今年，我市的医改工作将在医疗保联综合支持制度改革上寻求突破。推进按病种、按人头、按床日付费等综合支付方式改革，建立医疗保障政策对医疗机构的激励和约束机制。推进临床路径管理诊疗模式是付费制度改革的基础，我市要求，各县市区卫生局和医疗机构将临床路径管理工作列入重要议事日程，有效组织推进，通过临床路径管理模式的实施，促进医疗管理模式创新，助力全市按病种付费和支付制度改革。

推进医师多点执业
有效促进人才合理流动

推进医师多点执业，是缓解群众看病贵、看病难的有效措施之一。为有效促进不同医疗机构之间人才的纵向和横向交流，让更多的患者群体享受到优质的医疗资源，我市制定了《焦作市医师多点执业管理办法(试行)》，并于去年1月1日起实施。2013年，全市共有8人申请并获批多点执业。

今年，我市将持续推进医师多点执业管理工作，要求各县市区大力宣传《焦作市医师多点执业管理办法(试行)》，引导有意向的医务人员开展多点执业。我市还将针对医疗联合体内的医师多点执业模式制定便捷的备案制管理措施，有效促进人才合理流动。

推进“先住院后结算”诊疗模式
改善群众就医感受

为方便群众就医、减轻患者负担、促进医患关系和谐，我市大力推行“先住院后结算”新型诊治服务模式，2013年全市共有90所医疗机构的19.6万名患者享受了这种服务模式，占所有住院患者总数的47.59%。“先住院后结算”新型服务模式方便了群众就医，减轻了困难群众入院时的筹资困难，受到了群众广泛欢迎，让更多的患者享受到看病就医的绿色通道服务，融洽了医患关系。

今年，我市将持续推进“先住院后结算”服务模式，巩固“先住院后结算”已经取得的成果，完善相关措施，使管理更加科学、便捷；扩大覆盖面，确保所有乡镇卫生院在4月底前全部开展；进一步充实内容，鼓励有条件的医院逐步开展门诊“一卡通”服务，丰富“先住院后结算”服务内容。

促进社会资本办医
加快形成多元化办医格局

去年，我市社会资本办医进一步发展，全市一级以上民营医疗机构35所，床位1820张，占全市总床位6.84%，同比2012年增长1.51%。焦作同仁医院、武陟县第二人民医院相继开诊，办医规模、规格大幅度提高，标志着我市社会资本办医进入了一个快速发展阶段，为民营医院营造良好的发展环境。

坚持公立医疗机构为主导、非公立医疗机构共同发展，加快形成多元化办医格局，是医药卫生体制改革的要求。今年，我市将大力促进社会资本举办医疗机构，鼓励具有一定规模、填补医疗空白的民营医疗机构建设，限制低层次、无特色、小规模医疗机构的重复建设，消除阻碍非公立医疗机构发展的政策障碍，确保非公立医疗机构在准入、执业、提供基本医疗服务等方面与公立医疗机构享受同等待遇，营造良好的民办医院发展氛围，逐步提高民办医院占全市医疗资源总数比例，促进公立医院和民办医院协调发展。

此外，今年我市还将持续做好国家贫困白内障患者复明项目，进一步加强定点机构建设和信息上报管理，确保手术脱盲率100%。同时，大力推进康复医疗服务体系建设，发展健康养老服务，加强康复医师、康复治疗师规范化培训工作等。

专家解读

让人民群众共享医改红利

专家解读国务院常务会议部署深化医改重点工作

新华社北京3月25日电（记者**吕诺、胡浩**）3月25日举行的国务院常务会议，确定今年深化医药卫生体制改革重点工作，勾画出医改新蓝图，强调要因地制宜，积极探索，让人民群众共享医改红利。

“国务院常务会议强调实行医保、医疗、医药三联动，这能让百姓得到更多的医改红利。”北京大学中国经济研究中心教授李玲说，“三医联动应该齐头并进，开源的同时还要节流。”

她说，多年来，我国在医保建设方面成就显著，投入大幅增加，以城乡居民基本医保财政补助标准为例，10余年来由人均不足30元提高到人均320元，这相当于给医疗卫生费用的“池子”注入了大量的水。但是，蓄水的同时，还应该“拧小水龙头”，通过对医疗服务体系和医药流通领域的改革，控制药价、减少医疗支出。

李玲说：“应当拿出壮士断腕的决心和勇气，彻底破除趋利创收的旧制度，建设回归公益性的新制度。”

老百姓最怕因大病致贫陷入困境。此次会议提出的“健全重特大疾病保障机制，建立疾病应急救助制度”，让人们心中更有底。

国务院医改办有关负责人介绍，目前，全国已有28个省份开展了城乡居民大病保险试点。今年，城乡居民大病保险要在全国全面推行。此外，要加快推进重特大疾病医疗救助制度建设，切实发挥其助困兜底作用；要推动各地尽快制订疾病应急救助制度实施方案，建立救助基金，有效解决救急问题；要研究制定鼓励健康保险发展的政策性文件，推进商业保险机构参与各类医疗保险经办。

会议提出加快公立医院改革，今年使县级公立医院改革试点覆盖全国50%以上的县(市)。合理把控公立大医院规模，优化医疗资源布局，完善分级诊疗、双向转诊，为患者就近就医创造条件。

国务院医改办有关负责人介绍，2014年新增县级公立医院试点县700个，使试点县的数量达到1000个，覆盖农村5亿人口。同时，拓展深化城市公立医院改革，每个省份至少有1个改革试点城市。下一步，要抓好规划布局调整，制定全国医疗卫生服务体系规划，进一步确立公立医院保基本的职能。

社会力量办医，是满足多样化多层次医疗卫生服务需求的重要途径。此次会议提出，有序放宽社会力量办医准入，在医保定点、职称评定、等级评审等方面给予同等待遇。落实医师多点执业政策。减少合资合作医疗机构的外资持股比例限制。

“对有序放宽社会力量办医准入给出了一些明确的思路，是此次会议的一大亮点。”北京师范大学社会发展与公共政策学院院长张秀兰说，下一步要用更具体、更明确的政策措施落实会议精神，同时探索用新思维破解医改遇到的难题，让人民群众从医改中得到更多实惠。

鲜花献师傅

在4月2日博爱县妇幼保健院举行的拜师仪式上，年轻医师向副主任医师献花。在党的群众路线教育实践活动中，博爱县卫生系统结合自身情况创新活动方式，努力使教育实践活动富有成效。博爱县妇幼保健院举行了名师带徒拜师仪式，7名副主任医师与12名青年医师结成师徒关系，在今后工作中，师傅手把手向徒弟传授自己所学的知识、技能和经验，帮助全院青年人才快速成长。

张友保 摄

近日，解放区焦北社区卫生服务中心组建3支青年志愿者服务队走进居民楼院，上门送医送服务。图为该中心青年志愿者来到焦北街道花园街一户居民家里，为92岁的张德景老人检查身体，

本报记者 **杜　笠** 摄

医改资讯

武陟县
宣传流行性疾病防治知识

本报讯（通讯员**任永立**）“现在孩子不发烧了吧？”4月2日8时40分，武陟县三阳乡东大原村2岁儿童乔浩博家中，该乡卫生院院长亢玉忠问道。

“刚刚量过了，体温正常。”乔浩博的妈妈说。

“预防手足口病的15字口诀是不是还记得？”随同回访的乡村医生王小科笑着问。

“勤洗手、吃熟食、喝开水、勤通风、晒太阳。”乔浩博的妈妈随口说道。

入春以来，武陟县卫生局始终把党的群众路线教育实践活动与流行性传染病防治工作结合起来，以提高群众健康知识知晓率为重点，组织医务人员深入村街、走进农户，面对面为群众讲解疾病防治知识，县电视台、教育电视台和《焦作日报·今日武陟》等新闻媒体开办疾控专栏，在乡村集贸市场出入口及流动人口主要聚集地设置展板、黑板报等，宣传医学科普知识，极大地增强了群众的自我保健意识。

截至目前，该县卫生部门共发放手足口病防治知识宣传材料8万余份，在新闻媒体上刊播健康讲座15期次，办医学科普板报600块，使群众的健康知识知晓率达98%以上。

孟州市
配备24名卫生监督协管员

本报讯（通讯员**任艳婷、台欢欢**）为加强孟州市卫生监督协管服务管理，发挥三级公共卫生网络和基层医疗卫生机构的前哨作用，健全孟州市卫生监督网络体系，孟州市近日配备了24名卫生监督协管员，并对他们进行集中培训。

卫生监督协管员的主要职责是：协助孟州市卫生监督所开展食品安全信息报告、职业卫生咨询指导、饮用水卫生安全巡查、学校卫生服务、非法行医(采供血)信息报告等方面的巡查报告工作。

同时，孟州市还专门出台了《孟州市卫生监督协管服务工作制度和管理规定》，以加强对卫生监督协管服务的管理，规范卫生监督协管服务工作，出台了基本公共卫生服务(卫生监督协管)绩效考核评价标准，定期对乡镇卫生院、村卫生所的卫生监督协管工作进行督察，每年年底进行全年综合考核评估，并依据考核评估结果下拨卫生监督协管经费。

解放区
召开全区碘盐监测工作培训会

本报讯（记者**张璐**）为确保居民正常食用碘盐，解放区疾控中心于近日召开了全区碘盐监测培训会，组织学习了《2014年河南省监测计划》，制订了《2014年碘缺乏病监测工作实施方案》，详细讲解了碘盐采样的具体工作流程、采样过程中的注意事项以及规范性相关表格的填写，现场领取了采集盐样所需的相关物品，并对解放区碘盐采集和进度安排进行了统一要求。

此次监测期限从即日起至5月10日，该区共覆盖7个办事处18个社区，共培训社区卫生服务中心工作人员9人，要求各社区卫生服务中心工作人员进一步增强使命感和责任感，按时保质保量完成碘盐监测工作。

“三四五”工作法　确保基本药物工作更加规范

本报讯（通讯员**董建伟**）为促进乡镇卫生院基本药物工作更加规范，温县卫生局采取“三对照”“四沟通”“五监管”工作法，提高基本药物配送准确率和到位率，确保基本药物采购配送规范有序。

一是坚持药品入库“三对照”原则，确保药品配送准确率。采购计划与清单相对照、清单与药品相对照、药品与全省基本药物集中招标采购目录内容相对照，严禁采购中标目录以外的药品。二是注重“四沟通”，提高基本药物配送到位率。各乡镇基本药物采购员与配送企业沟通、与临床医生沟通、与基本药物科沟通，临床医生与病人沟通，提高基本药物配送到位率。基本药物科工作人员不定期对乡镇卫生院及一体化卫生室进行走访了解，对配送不到位、不及时的药品进行统计汇总，积极与省招标办及配送企业联系，协调解决药品配送不到位、不及时的问题。三是做好“五个监管”，确保基本药物采购配送规范有序。全面及时监管入账清单手续是否符合规定、基本药物入库汇总表是否齐全、应急采购申报审批手续是否齐全、网上采购单是否合理，监管基本药物药事管理委员会会议是否定期召开，确保基本药物采购更规范。

民资入公医能否啃下医改“硬骨头”

日前，广东深化医药卫生体制改革又有新突破。中山大学附属第六医院改制方案近日已获广东省政府批准。该院将引入民营资本，探索混合所有制办院新模式。据悉，该院将建成广东首家混合所有制三甲医院。公立医院改革难点在哪？引进民资效用几何？如何完善深化？记者采访了医改问题资深专家、国务院研究室社会发展司原司长朱幼棣。

“硬骨头”——公立医院改革

公立医院改革，是医疗改革的重头戏。在今年的全国两会上，推动医改向纵深发展，再次成为医疗卫生领域最受瞩目的字眼。而集中更多优质资源、改革难度更大的城市公立医院，依然是医改的最大突破口。3月5日，国务院总理李克强在政府工作报告中指出，2014年要推动医改向纵深发展，其中要扩大城市公立医院综合改革试点。国家卫生计生委主任李斌表示，今年将拓展到至少每个省都有一个城市开展公立医院综合改革。

对于为什么将公立医院改革摆在如此重要的位置，朱幼棣表示：“中国的公立医院仍然是医疗供应服务链中的主力军，占有的医疗资源为行业的80%左右，所以改革公立医院很有必要。”

其实，自2009年我国启动新医改，公立医院改革就成为新医改的重要突破口，也被认为是医改“最难啃的硬骨头”。当年8月，国务院医改办启动第一批公立医院综合改革试点城市申报工作，据统计，截至目前，全国16个省份有17个公立医院综合改革国家联系试点城市。2010年，国务院医改办发布《关于公立医院改革试点的指导意见》，确定了9项改革试点内容，包括改革公立医院管理体制、改革公立医院法人治理机制、改革公立医院补偿机制、加快推进多元化办医格局等。党的十八届三中全会提出要让市场在资源配置中起决定性作用，引进民资就是尊重市场的体现。

大趋势——民间资本进入

鼓励社会资本办医是医改方案的重要内容之一，也是形成多元化办医格局，增加医疗服务供给的主要途径之一。

至于为何要以引进民资为突破口，朱幼棣认为，改革要想成功，思想解放是前提，在公立医院改革问题上，是否降低门槛，完全放开让民营资本甚至外资进入，是检验有没有思想解放的重要指标，我们现在的行业开放程度还不如一百年前，那时候有很多外资医院像协和医院、同仁医院。他认为，医疗行业毕竟属于服务行业，无关国家安全，无需像电讯、金融那样“保护主义”，形成充分竞争之后，才能降低服务价格、提高服务质量。

由于国家的财力有限，医院真正提供的公益性服务不但没有享受到政府的特殊优惠，人事体制、工资标准依然按照事业单位进行划分，而医院要自负盈亏，运行中涉及价格、分配、竞争等一系列市场属性的问题，这与公立医院的公益属性相悖。另外，医疗资源既集中又不足，形成了实质上的垄断，不存在真正的竞争，而那些想进入或已经进入医疗市场的民营资本、社会资本却由于政策限制，失去了对激活医疗市场发展的积极性。

突破口——去行政化完善法人治理

生存发展过程中，如何兼顾公益性是公立医院改革必须考虑的。公立医院的收入主要来源于以下部分：一是财政补助，二是药品、检查、耗材等收入，三是劳务技术收入。目前，在各级医院的总收入中，财政补助只占10%左右，而药品、检查和耗材收入占了绝大部分。在这样的体制下，医院为了增收，就必须多开药、多检查，公益性受损。

要改变这种情况，朱幼棣认为：“公立医院改革，最紧要的是去行政化，建立独立法人治理的现代医院制度，我们现在都是卫生部门说了算，建立法人制度之后，民营资本持有者可以进入理事会、监事会，有决策权，不用完全听命于行政部门。”

对于已经探试五年的医改，朱幼棣认为，目前试点模式比较多样，特别成功的还没有。例如北京的门头沟医院，属于外包给民营企业，还有的地方借机甩包袱，把效益差的医院卖给了药企。

当前引进民资进入公立医院，还有很多关键性问题待解。朱幼棣表示：“下一步需要更细致的配套措施，例如医院的产权问题一直未明确，还有让民资进入之后，如何兼顾公益与利润，应该有标准，投入的收益率不妨参照银行贷款利率，如果没有收益，这项措施是不可持续的。”

（据《广州日报》）

医改分析