

保基本 强基层 建机制

——我省基本医疗卫生服务暖民心

本报记者 杨力勇 赵炜

责任编辑 何双 文字编辑 曹阿南 版式 王皓

核心提示

近年来,河南医疗卫生系统始终坚持科学发展观,按照省委“四个重在”实践要领,围绕中原经济区建设大局,找准定位,主动融入。从群众的切身利益出发,“保基本、强基层、建机制”,抓县医院龙头、强卫生院枢纽、固村卫生室网底,着力健全农村医疗卫生服务体系,让基本医疗服务贴近百姓。

新农合制度基本实现全覆盖。2011年全省参合农民达7804.46万人,参合率96.96%,人均筹资水平达230元,住院补偿封顶线提高到10万元,在全国率先实现新农合省级医院直接报销,率先全面启动市级医院跨区域直补。

县级医院“倍增计划”如火如荼。规划总投资80亿元,全面建设和改造130个县级医院,全面加强县中医院、妇幼保健院基础设施建设。到2013年县级医院床位从现有的7万张增加至14-15万张,实现床位倍增,带动服务功能倍增。全面建设和改造了2089所乡镇卫生院以及4.2万个村卫生室。

持续实施农村卫生人才培养“51111”工程。投资4亿元,从2009年开始用5年时间为县级医疗机构培养1000名硕士研究生,为县级医疗卫生机构和乡镇卫生院培养1万名本科生;为乡镇卫生院培养1万名专科生;将全省10万余名注册乡村医生全部免费轮训一遍。

总投资1.5亿元,启动实施县(市)医院骨干医师培养“515”工程、县(市)妇幼保健院骨干医师培养“512”工程、乡镇卫生院实用人才培养“522”工程。用5年时间为100所县(市)医院培养5000名骨干医师,为109所县(市)妇幼保健院培养2000名骨干医师,为2000所乡镇卫生院培养20000名实用人才,全面提升基层医疗卫生机构的服务功能。

新医改实施以来,河南省医疗卫生系统始终坚持以人为本,重心下沉,关口前移,坚持保基本、强基层、建机制、打基础,努力缓解群众“看病难、看病贵”,基本医疗卫生服务的公平性和可及性明显提高,广大农村居民切实感受到了新医改带来的好处,感受到了党和政府的关怀。

扩大基本医疗覆盖面 就医更方便

我省将不断巩固新农合制度作为改善民生、惠及百姓的重头戏,提高基本医疗保障水平,扩大基本医疗覆盖面,让群众就医更方便。

在省委、省政府的领导下,我省各级卫生行政部门充分发挥“一手托两家”的优势,强化监督,规范服务,新农合制度不断巩固完善;筹资水平不断提高,保障能力不断增强,便民措施不断完善,实现了新农合制度全覆盖,农民群众从新农合制度中得到越来越多的实惠,“因病致贫、因病返贫”状况明显缓解,病有所医愿望初步实现,得到了卫生部的充分肯定和人民群众的一致好评。

2010年12月20日,我省在全国率先实现新农合省级医院直接报销;今年又提高住院费用补偿比例,把住院补偿封顶线提高到10万元;7月1日又率先全面



新义市人民医院



陕县人民医院

县级医院倍增计划全面实施

启动参合农民在全省市级医院跨区域就医直接报销;全省所有新农合统筹地区儿童急性白血病、先天性心脏病两类重大疾病的6个病种全部纳入保障范围,参合儿童患两类6种重大疾病只需自付10%的医药费用。

2011年全省参合农民达到7804.46万人,参合率为96.96%,人均筹资水平达到230元,参合农民个人出30元,财政补助200元。全省累计获得补偿的参合农民近3亿人次,累计补偿医疗费用290亿元,2010年全省新农合统筹基金支付率达88.22%;农村居民就医负担明显减轻,基本消除了“小病扛、大病等”现象,农村居民参合热情进一步高涨。

从农村居民的健康和利益出发,河南省卫生系统将进一步提高对重大疾病报销的保障水平,进一步完善大病保障救助机制,积极推进新农合就诊全省“一卡通”进程,让新农合一善政工程更便民、更惠民。

2011年6月30日,全省所有政府办基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度,实行零差率销售基本药物,实现国家基本药物制度在基层全覆盖。完成了新一轮基本药物招标采购,中标价格在去年比国家公布的零售指导价平均降低48.6%的基础上,今年又平均下降了31.8%,全年基本医疗卫生机构基本药物降价让利群众药品费用7.46亿元。群众深深感受到,在基层临床用药更加科学合理,医药费用更加低廉,就医负担明显减轻。

全省还将在修武县、沁阳市试点推进县域内医疗卫生机构综合改革的基础上,建立基层医疗卫生机构运行新机制。以国家基本药物制度的实施为支点,各地完成岗位设置、绩效工资改革,建立“机构服务、政府购买”的政府投入运行新机制,提高基层医疗卫生机构的服务水平,真正使患者“下沉”到基层,让群众享受到综合改革带来的实惠。

完善基层医疗服务体系 看病更舒心

筑牢基层,夯实基础,改善医疗环境,加强硬件建设,使群众看病更舒心。

近年来,河南省卫生厅急群众所急,想群众所想,从河南省情出发,重心下移,切实解决基层农民群众“看病难、看病贵”问题;持续实施“五年百亿”工程,从2009年开始用5年时间,筹资百亿元,重点建好县人民医

院、县中医院、县妇幼保健院和县卫生监督所、县疾控中心、县120急救指挥中心;加快农村卫生服务网络建设,全面完成县级医院、中心乡镇卫生院、村卫生室的标准化建设,健全农村三级医疗卫生服务体系,基本实现了农村居民“小病不出村、一般疾病不出乡、大病基本不出县”的目标。

抓龙头,优先发展县级医院。河南省卫生厅通过大力推行县级医院“倍增计划”,实现床位规模、高素质人才及服务功能的倍增。提高县级综合医院建设标准,县域人口超过百万的,规划床位800-1000张,县域人口50万-100万的500-800张,县域人口50万以下的300-500张。所有试点县级公立医院,均建成高于国家标准的二级甲等医院,使解决临床实际问题的能力显著增强。总投资80亿元,130个县级医院全部立项建设,到2013年底实现县级医院床位翻一番,从现有的7万张增加至14-15万张,让农村居民享受到高水平的医疗服务。

强枢纽,建好乡镇卫生院。我省进一步完善中心乡镇卫生院的基本设备、基础设施,提升服务能力。2089所乡镇卫生院全面改造。今年又将乡镇卫生院冬季供暖问题纳入建设规划,力争2-3年内全部解决,着力改善乡镇卫生院住院条件、就医环境,为农村居民提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。

固网底,建好村卫生室(所)。4.2万所标准化村卫生室全面建设与改造。其中,新建的1万个标准化村卫生室,已全部投入使用。完善城市社区卫生服务网络,增强服务功能。截至2010年底,全省18个省辖市的50个市辖区,20个县级市已建成社区卫生服务机构1480个,社区卫生服务人员32740人,服务人口1701万人,初步形成了城市居民“15分钟就医圈”。

加强农村卫生人才培养 服务更过硬

人才是发展之本。对于广大农村居民来讲,他们需要医德好、技术精的医护人员。身边有了信得过的“健康守护神”,有了更过硬的医疗技术,就不用奔波到外地就医了,既减轻了经济负担,又能看好病。

群众的健康就是最大的民生!解决群众所需,满足群众所盼。河南省卫生厅自2009年以来强力推出“51111”农村卫生人才

培养工程,采取引进高等医学院校毕业生、定向培养和在职学习深造等方式,用5年时间,投资4亿元,免费为县级医疗卫生机构培养1000名硕士研究生;为县级医疗卫生机构和乡镇卫生院培养1万名本科生;为乡镇卫生院培养1万名专科生,将全省10万余名注册乡村医生全部免费轮训一遍,逐步实现县级医疗卫生机构卫生人员以本科学历为主体的基层卫生人才格局。目前已经累计为基层培养引进医学院校学生6103名,培训乡村医生7万多人。

2011年,河南省卫生厅全方位构筑基层卫生人才高地,以宏大的气魄、长远的眼光,立足全局,科学运作,推出系列基层卫生人才培养计划。一是实施县(市)医院骨干医师培养行动计划,用5年时间投入5000万元,为100所县级医院培养5000名骨干医师;二是实施县(市)妇幼保健院骨干医师培养行动计划,用5年时间投入2500万元,为109所县(市)妇幼保健院培养2000名骨干医师;三是实施乡镇卫生院实用人才培养行动计划,用5年时间投入7500万元,为2000所乡镇卫生院培养2万名实用人才,增添卫生事业发展后劲。

增强服务功能,提供过硬技术,提高疾病预防控制、公共卫生、妇幼保健、护理等人才的学历层次,改善知识结构。全省县及县以上的医疗卫生单位开展继续医学教育工作覆盖率达到100%。河南省卫生厅规定,从2011年开始,每年选派800名县级医院青年医师到省级大医院或北京、上海等地进修培训,到“十二五”末实现每所县级医院平均有25-30名业务技术骨干。

带着对群众的深厚感情,把技术引到基层,把经验传到基层,把服务送到基层,持续实施城市医师支农工程,统筹城乡卫生资源,完善城乡医院对口支援制度。全省每年选派305所二级以上医院医务人员对口支援108所县级医院和300所乡镇卫生院,建立乡镇卫生院与县级公立医院预约诊疗绿色通道。

顺应医改新形势,河南省卫生厅鼓励城市医师到基层服务,建立全科医生激励机制,打造以全科医生为重点的基层卫生人才队伍,逐步建立充满生机和活力的全科医生制度和业务技术水平得到进一步提高,更好地维护基层群众的生命健康。



固始县陈淋子镇卫生院



卢氏五里川中心卫生院



滑县赵营乡单寨村卫生室



标准化村卫生所建设



新农合让农民得到实实在在的实惠



拿到新农合补助的农民