2013 年健康记忆之医改关键词

寻找改革支点　全方位惠及民生

本报记者 胡晓军

如何科学选择新医改突破口，攻克发展中的难关，努力满足人民群众的健康需要？回顾刚刚过去的 2013 年，参考本报的报道，读者可以清晰地看到这样一条主线：以民生为诉求，以活力为特色，以创新作指引，协同推进基本医疗保障制度建设、基本药物制度建设、基本医疗服务体系建设、基本公共卫生服务体系建设、公立医院改革。

在推进医改工作中，河南省卫生厅坚持顶层设计，在新农合制度保障、乡镇卫生院建设、乡村医生队伍建设、卫生监督与执法管理、卫生信息化推进、社区卫生机构建设、全科医生执业方式探索、医联体推进、规范医院服务、基本药物配送、提供基本公共服务等方面皆有创新，全方位惠及了民生。

关键词 1

新农合

参考：《一件有灵魂的产品》《我省初步建起新农合大病保障机制》《河南新农合跨省结报领先全国》《邓州两种大病免费救治的背后》《拧紧次均费用的“总阀门”》《郑州为实施农村居民大病保险定规则》

2013 年，河南新农合工作继续围绕便民利民这一主线，多项工作走在全国前列。将参合病人最高补偿封顶线提高到 20 万元，实现新农合大病保障制度全覆盖，是为了切实减轻农民群众看病负担，缓解看病难、看病贵问题；探索推进跨区域直补、跨省直补工作，是为了方便参合病人报销，让他们享受这一惠民新政带去的更多便利。

同时，河南卫生系统还增强新农合基金的杠杆调节作用，比如武陟县推出的新农合住院病人级差管理，利用制度设计实现新农合病人的合理分流，对于促进医疗机构的健康可持续发展起到了积极作用。

拧紧次均费用的“总阀门”
——武陟新农合住院次均费用级差管理举措解析

关键词 2

乡村医生

参考：《河南村医有了退休补助》《让村医第一时间拿到补助》《村医有了定心丸》《稳定村医队伍的“强心剂”》《安阳县力求让村医成为民众向往职业》

2013 年，河南广大乡村医生好事连连：年满 65 周岁符合条件的人员退休年度补助资金从 9 月份起开始全额发放。每月 300 元、每年 3600 元，既是对乡村医生工作的肯定，也是对职业尊严的维护。

在武陟县、嵩县，当地卫生行政部门还探索建立乡村医生补助资金直补机制，通过银行卡、银行存折将基本药物补助资金、基本公共卫生服务补助资金、一般诊疗费直接划拨给乡村医生，稳定了人心。安阳县委、县政府还通过召开大会的形式，通过给待遇、给政策、给环境等多种方式，在社会上营造关心、爱护乡村医生的良好氛围。

让村医第一时间拿到补助
——探访嵩县、武陟县医改补助资金直拨机制

关键词 3

基本公共卫生服务

参考：《河南省基本公共卫生服务升级》《宜阳用互帮互助夯实基本公共卫生服务》《登封六大平台破解公卫服务难题》《淮滨村民享受免费体检大餐有了升级版》

2013 年，河南基本公共卫生服务年人均经费提高到 30 元，服务项目增加中医健康管理服务，扩展为 13 项。事实证明，通过开展基本公共卫生服务，不仅改善了群众健康行为，还改善了医患关系，均等化的基本公共卫生服务正在广大城乡逐步成为现实。

另一方面，由于农村地区地广人稀、地形复杂，开展基本公共卫生服务常常需要克服更多困难，也需要因地制宜地探索科学的工作方法。我们深入报道登封、宜阳、淮滨县等地在建立服务平台、建立互帮互助机制、改造体检服务中的探索，为创新这项服务提供了借鉴。

相邻村医协作 医疗公卫抱团
宜阳用互帮互助
夯实基本公卫服务

关键词 4

医联体

参考：《郑州医联体步入“深水区”》《河南成立医养协作联盟》《郑州首个医疗集团起航》

2013 年，河南省涌现了更多的区域医疗联合体（简称医联体），且逐步由松散型的医联体向紧密型的医联体过渡。

建立医联体的初衷，是为了统筹区域内的医疗资源，实现医疗资源的合理调配、实现科学的分级诊疗。我们看到，一方面，医联体逐渐扩大覆盖面，既有综合医院医联体，又有中医医联体、老年医院医联体；另一方面，医联体的制度设计进一步深化，在内部进一步优化资源、实行政策倾斜，激发了内部活力。

郑州医联体步入“深水区”

关键词 5

乡镇卫生院

参考：《乡镇卫生院基本医疗功能不能削弱》《河南规范基层医疗机构收支预算管理》《基层财务会计管理有了“紧箍咒”》

2013 年，针对乡镇卫生院中存在着忽视基本医疗功能的苗头，河南省卫生厅及时召开河南农村卫生改革与发展经验交流会，重申不能削弱乡镇卫生院的基本医疗功能，推广武陟、获嘉等县（市）强化乡镇卫生院基本医疗功能的探索实践，起到了及时纠偏、促进乡镇卫生院良性发展的效果。同时，省卫生厅发文，进一步规范乡镇卫生院等基层医疗卫生机构财务会计管理、收支预算管理行为，以督促乡镇卫生院建成权责分明、科学有效的运行机制。

河南出台基层医疗卫生机构财务会计制度补充规定
基层财务会计管理有了“紧箍咒”

关键词 6

社区卫生与全科医生

参考：《量身订做的个性化服务》《在社区服务中心养老》《从孕期开始的无缝健康呵护》《个性化签约：真正意义上的家庭医生》《首诊与转诊：让全科医生成为就诊枢纽》《焦作市民看病爱找全科医生》

2013 年，我们从两个层面关注社区卫生工作。一个是聚焦国家示范社区卫生服务中心，记者先后深入安阳、洛阳、焦作、开封、郑州等地的多个国家示范社区卫生服务中心，求解在新形势下怎样开展社区卫生服务、怎样当好市民的“贴心管家”。另一个是关注焦作市全科医生执业方式改革，从团队建设、工作机制、保障机制等多方面分析社区卫生工作存在的问题、成因、对策及取得的成效。

焦作市民看病爱找社区全科医生
践行群众路线
服务百姓健康

关键词 7

卫生信息化

参考：《居民健康卡提升幸福指数》《郑州启用地图定位式责任服务管理平台》《为协作医疗设置核心路径》《河南开通卫生服务云平台》

当今的世界是信息化的世界。信息化推进得好了，各项工作的开展有事半功倍的效果。2013 年，河南卫生信息化工作在原有基础上，继续向纵深推进，首先是在居民健康卡的发放上取得突破性进展，在居民健康卡上成功加载了金融功能；其次是上线健康服务云平台，呈现了融合医疗服务、医疗监管、健康管理等多项服务为一体的美好前景。

郑州市、信阳市息县则将信息化的工具用于医疗卫生行为的监管，在定点定区域定人责任制管理、县乡村三级转诊方面取得了突破。

为协作医疗设置核心路径

关键词 8

卫生监督与卫生执法

参考：《河南七部门联手打击非法行医》《河南首现卫生监督职位分级管理》《约谈：让依法执业理念深入人心》《医疗放射　医患都需要防护》《村级信息员提供的非法行医线索占八成》

多部门联席会议制度初步建立，首现卫生监督职位分级管理，卫生监督协管工作取得新突破，首次对省直医疗机构开展集中监督检查……2013 年，河南卫生监督工作向纵深推进，亮点频频。

一方面是制度的创新。河南通过建立多部门联手打击非法行医机制、多部门联席会议制度、依法执业约谈机制，形成了打击非法行医、规范执业行为的多部门协作、联动、问效的机制。另一方面是切实有效的行动。通过开展非法行医集中整治行动以及省直医疗卫生机构集中监督检查行动，发现了问题，总结成绩，形成了震慑作用。

医疗放射　医患都需要防护

关键词 9

基本药物配送

参考：《集中配送是如何实现的？》《基本药物制度实施后如何激发发展活力》《济源基本药物配送与时间“赛跑”》

基本药物制度建立后，如何解决配送不到位的问题，让更多的基层医疗卫生机构能够及时用上药、用好药。这成为各地关心的焦点。2013 年，我们关注济源市、河南圣光集团开展基本药物集中配送问题的做法，深入解读他们的思路、经验和成效，为解决集中配送问题提供了一个思路。

同时，我们以鹤壁市推广药房托管的尝试为着眼点，探讨了在建立基本药物制度后如何激发基层医疗卫生机构积极性的问题。

集中配送是如何实现的？
总编蹲点
深入群众

关键词 10

医院管理

参考：《河南出台“以病人为中心”优质服务 60 条》《河南为群众就医再减负》《医院运行将更合理　服务将更精细》

2013 年，河南省卫生厅在原有做法基础上，进一步优化服务标准，出台了优质服务 60 条，进一步优化了检验检查结果互认措施、细化了“三好一满意”（服务好、质量好、医德好，群众满意）的评估标准。这些服务措施的提出，直接明了，便于理解、便于操作，能够直观评估；这些服务措施的改进，体现的是对病人的关心，体现了一心为病人、全力满足病人需求的努力。

当前，全省各级医疗卫生机构按照“以病人为中心”的服务理念，严格按照省卫生厅的各项规定要求，不断改造服务流程，不断优化服务理念，不断将优质服务、仁爱服务的理念变为现实。

河南出台“以病人为中心”优质服务 60 条
让群众看病更舒心省心放心
践行群众路线
护航百姓健康