

医改，让老百姓健康有保障

本报记者 吴佳佳

深化改革惠民生

医疗服务

改体制

缓解群众看病难题

11月2日上午10点，在北京协和医院东院区的自助挂号机上，患者刘女士顺利地预约到了第二天皮肤科的一个专家号。“由于自助挂号终端设备多，排队时间短，而且所有出诊的大夫信息透明，号源一目了然，选择起来快捷方便，比到窗口挂号方便多了。”刘女士高兴地说。

建设银行北京分行的相关负责人王庚告诉记者，北京协和医院已经和建设银行、工商银行等银行合作，开通自助挂号服务，患者可以在北京市1300多个网点的3400多台终端服务机上预约门诊号源。“下一步，我们还要和更多的大医院合作，同时开通异地挂号服务，让群众可以在建行任一地区自助终端随时挂到更多医院号源。”王庚说。

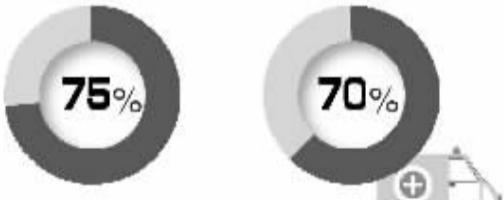
北京协和医院为患者提供便利的新举措，正是各地公立医院以强化服务为抓手，推进改革、缓解群众“看病难”问题的有益尝试之一。深化医改启动以来，相关部门在全国超过2000家公立医院开展了改革试点，积极推进体制机制创新。

在城市公立医院改革方面，国家确定了17个公立医院改革试点城市，各省区市结合实际选定了37个省级试点地区。北京友谊医院改革试点启动后，1500余种药品全面取消药品加成，次均医疗费用由450元下降到380元，次均药费降幅达30%以上，患者负担减轻，医院收益增加，实现了医患双赢。

在县级公立医院改革方面，各级党委、政府印发了推动改革的政策文件及相关配套文件，积极推进改革。国家确定的311个试点县基本取消了15%的药品加成，陕西、安徽、浙江、青海在全省推开。全国范围内，目前有700多个县取消了药品加成，各地均加大了医疗卫生财政投入，正在积极落实国家规定的6项投入政策。福建省部分地区通过“政府交钥匙工程”，支持公立医院硬件建设；安徽、河南对县级医院药品招标采购机制实行改革，采取招采合一、量价挂钩、双信封制等措施，促使药品价格明显下降。

2013年，各级财政对城镇居民基本医保和新农合的人均补助标准提高到280元。

新农合政策范围内的住院费用报销比例约为



党的十八大以来，全国各地加快医药卫生体制改革的步伐，相关部门共同发力，配套措施既“看得见”又“摸得着”，推进医改向实现人人享有基本医疗服务的目标更迈进了一步。



为了让更多的群众享受到满意的医疗服务，国家卫生计生委启动了“服务百姓健康行动”全国大型义诊活动。

图为来自北京同仁医院、中日友好医院、北京协和医院等大型三甲医院的专家走进北京方庄社区卫生服务中心为居民义诊。

吴佳佳摄

重防控

构筑人民健康堡垒

今年3月底，我国发现全球首例人感染H7N9禽流感病毒，此后多日都有新发病例。尽管病例出现在少数地区，但疫情的较高致死率和诸多的待解谜团令人紧张。从发现疫情到向社会公布，再到有病例康复出院，我国对H7N9禽流感疫情应对从容不迫，被世卫组织评价为“堪称典范”。

人感染H7N9禽流感疫情的出现，让人免不了想起2003年的“非典”。10年过去了，我国已经从被动应急变为从容出

击，从各自为战到多方联动，实现了突发公共卫生事件和38种传染病疫情网络直报，一个覆盖全国的疾病预防控制、传染病救治和紧急救援指挥体系形成。在发现病毒的第一时间，我国就已经启动了向世卫组织分发毒株的程序。“一切都是按部就班，从容有序。”国家流感中心主任、中国疾控中心病毒病所副所长舒跃龙认为。

为了构筑百姓健康堡垒，增强全民身体素质，2013年，国家面向全体城乡居民免费提供12类国家基本公共卫生服务项目。

服务和计划生育技术服务，对危害人民群众健康的公共卫生问题进行有效干预，基本覆盖了居民生命的全程。各级财政对基本公共卫生服务的补助从2009年的每人15元提高到今年的30元，累计投入743.9亿元，惠及亿万群众。针对特殊疾病、重点人群和特殊地区，国家还实施了农村孕产妇住院分娩补助、15岁以下人群免费补种乙肝疫苗、农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌免费检查等重大公共卫生服务项目。

提水平

让百姓看病少花钱

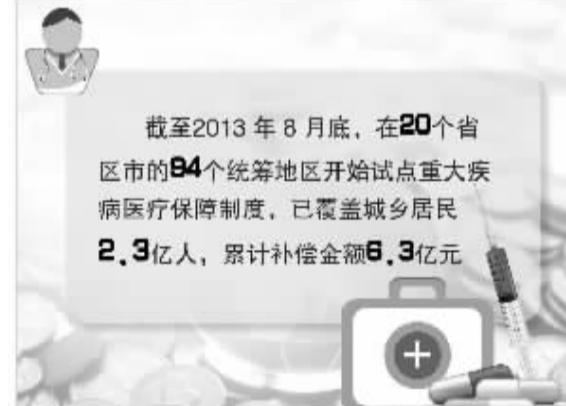
11月3日下午4点多，家住北京市西城区福州馆前街2号的社区居民张文芳来到虎坊桥社区卫生服务中心买药。张大妈年逾六旬，患有高血压，两年前又查出糖尿病，每个月都到社区卫生服务中心去两三趟。“虽然经常看病，但花的钱不是太多，大部分通过医保报销了，真的非常省心。”她说。

为了给群众构建抵御疾病经济风险的安全屏障，我国不断完善以城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、城乡医疗救助制度

等4项基本医疗保障制度为主体，城乡大病医疗保险、公务员医疗补助、大额医疗费用补助、企业补充医疗保险、商业医疗保险、社会慈善救助等其他保障形式为补充的医疗保障体系。2013年，各级财政对城镇居民基本医保和新农合的人均补助标准提高到280元，新农合政策范围内的住院费用报销比例约为75%，城镇居民基本医保为70%。我国还将儿童先天性心脏病和白血病等20类病种纳入新农合大病保障范围，实际补偿比例达到70%左右。截至2013年8月底，在20个

省区市的94个统筹地区开始试点的重大疾病医疗保障制度，已覆盖城乡居民2.3亿人，累计补偿金额6.3亿元。

“十二五”时期，我国还将加快健全全民医保体系，充分发挥全民基本医保的基础性作用，重点从扩大范围转向提升质量。从基本医保制度建立健全及扩大，到全民医保体系的完善，使基本医保覆盖面稳定在95%以上。到2015年，城镇居民医保和新农合政府补助标准将提高到每人每年360元以上，政策范围内住院报销比例将提高到75%左右。



寻常百姓有了“家庭医生”

——江苏省泗阳县推进公共卫生服务建设记事

“大妈，您的血糖已经降到7.6了，建议您这胰岛素要继续打。”“孩子，你是俺的‘家庭医生’，大妈听你的！”一大早，江苏省泗阳县高渡镇曹嘴村医张必才身背药箱准时来到村民刘秀英家，给她测试血糖、注射胰岛素。

张必才是泗阳县众多“家庭医生”中的一位。泗阳县委、县政府把为群众提供公共卫生服务列入“城乡一体化”的重要内容，于今年4月启动开展了“家庭医生”签约服务试点工作，确保到2015年底，让全县22万户居民拥有自己的“家庭医生”。

“家庭医生”由谁担任，主要职责是什么？泗阳县委常委、宣传部长毛峰介绍说，“家庭医生”由镇村医疗服务团队和有执业资格的村医担任，主要职责是建立居民

健康档案，对慢性病人群定期进行家庭走访并提供规范服药指导，对65岁以上老年人提供健康管理服务，为残疾患者和精神病人提供家庭康复指导和咨询服务，为孕妇提供孕期保健指导和产后走访，开展儿童计划免疫、保健管理和早期教育指导等10项服务。

泗阳县的252个村级卫生室，一般都有3名以上的村医。可是，到底该选谁做自己的“家庭医生”，村民们有着自己的主见。高渡镇曹嘴村村民吴良广手里拿着一份刚签的合约，幽默地说，“俺选张必才做‘家庭医生’，主要是看好他的医术。没有本事，俺是不会选的”。泗阳县卫生局局长葛以权介绍说，每个“家庭医生”签约服务都在200户以上，合约实行一年一签，这样有利于保障村医与居民

建立相对固定和谐的“亲情式服务关系”，使其真正担负起居民健康“守门人”的职责。

按照计划，到2013年底，泗阳“家庭医生”的签约率要达到70%；到2015年底，“家庭医生”的签约率要达到100%。实现这一目标，政府引导是关键。因此，泗阳县以老人、孕产妇、儿童等人群为签约重点，制作《家庭医生手册》与“家庭医生”签约22.2万份，发放至每个居民户，全方位宣传这一新生事物，帮助群众全面了解“家庭医生”。目前，全县已有12万多户居民签约。

仅凭一纸契约，“家庭医生”能够履行承诺、搞好服务吗？针对群众的普遍关注，泗阳县卫生部门围绕“家庭医生”10项服务内容出台了严格的考核细则，每季度对村医进行一次公共卫生服务考核，并把考核结果直接与

绩效工资分配挂钩，以此体现“多劳多得、优绩优酬”。高渡镇卫生院院长姚宝林说，“如果服务不好，明年就有可能没人找他签约，收入会降低，面子上也挂不住，这就逼着村医必须把服务搞好”。

“家庭医生”给泗阳农民带来了看得见的好处。高渡镇曹嘴村村民冯尤芬今年3月份刚刚生完小孩，“家庭医生”经常到家里为孩子检查身体并帮助进行护理，还为她讲解母乳喂养和婴儿护理知识。

葛以权说，“村民过去有病，今天这个看，明天那个看，病情变化不了解，用药没有连续性，影响治疗效果；有了‘家庭医生’之后，生病有专人诊疗，康复效果非常显著。提高人民健康水平，我们就从这里抓起”。文/张耀西 谢珊

始终把人民利益

放在首位

吴佳佳

新一轮医改的一个鲜明特征，就是清晰地提出了“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，坚持保基本、强基层、建机制的基本原则，强调要坚持公共医疗卫生的公益性质，逐步实现人人享有基本医疗卫生服务。

不论是从推进新医改的态度和决心，还是从具体的措施来看，我们都不能发现，新一轮医改注重把满足人民群众的基本健康需求作为各级党委和政府的应有职责，坚持从基本入手，从基层做起，将大量资金投入和技术向农村和基层倾斜，建立广覆盖、低价格、可选择的医疗卫生保障体系。

“基本”二字显示出我国已把医疗制度改革作为一种基本的战略方针，旨在切实减轻群众的看病就医负担。为了实现把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供的目标，我国在推进改革中坚持增投入和建机制相结合，坚持硬件建设与软件建设相结合，以投入促改革，以投入换机制。基层运行新机制的普遍建立，真正给百姓带来了福音。

我国医疗卫生服务体系规模庞大，涵盖了一万余家医院、数万家卫生院、数十万家村卫生室，涉及医疗保障、财政投入、卫生服务、药品生产营销、行政监督管理等诸多领域，利益关系错综复杂。因此，深化医改必然要触及医药卫生体制的各种矛盾，需要解决诸多体制机制难题，注定是一场攻坚战、持久战。

然而，我们改革的设计者、措施的执行者始终把人民群众的利益放在首位，说明我们会始终在改革中把群众满意不满意作为衡量改革成效标尺，进一步加大“强基层”的力度，缓解因医疗资源总量不足和配置不合理带来的“看病难”问题，让百姓享受到就医便利。

医改是一项长期而艰苦的战斗，但也是鼓舞人心、温暖人心的战斗。我们有理由相信，今后，广大城乡居民将在更大的力度上享受医疗改革带来的实惠，人民群众的健康事业将谱写新的篇章！

北京

21家医院将实现就诊“一卡通”

本报讯 为解决非医保患者就诊付费排队时间长、次数多，及一人多卡等问题，北京市卫生局、北京市医院管理局联合北京银行共同发起“京医通”卡项目。目前，“京医通”项目已上线10家医院11个院部，2014年将在北京市属21家三级医院实现全覆盖。非医保患者持一张“京医通”卡，就可以在北京同仁医院、首都儿科研究所、北京友谊医院等大型医院实现跨院结算、挂号、缴费、打印报告单等。

北京市医管局表示，项目自2012年4月在北京友谊医院正式对公众发卡以来，截至今年10月22日，已累计发卡47万多张，在已上线的4个院部中，持卡人实现跨院结算突破1.4万笔，跨院结算金额超过200万元，有效减少了北京非医保患者重复办卡所带来的不便，真正做到了统一样式、统一功能、统一服务，实现医院间跨院无现金结算。

(张海鸥)

山东龙口：

城乡医疗统筹一体推进

本报讯 记者王金虎、通讯员王彤报道：今年以来，山东龙口市以新农合、社区卫生服务等工作为重点，切实推动城乡医疗统筹发展，基本公共卫生服务在当地正逐步实现均等化。

为让更多群众享受到新型农村合作医疗的实惠，自今年4月21日起，龙口将普通门诊补偿比例提高至50%；一级、二级、三级医院的住院报销比例分别提高到90%、85%和75%；住院年度封顶线提高至16万元。今年以来，全市共有37.58万人参保，参合率达100%，上半年共补偿6342.8万元，有26.21万人次受益。同时，龙口还设置了城市社区卫生服务中心，全面接管47处社区卫生服务站（村卫生室），稳步开展各项服务工作。此外，全市不断完善各项便民、惠民医疗保障措施，在基层医疗卫生单位推行“先诊疗、后付费”政策，已累计垫资1087.5万元，惠及2956人。

本版编辑 张雅