

宁夏盐池县

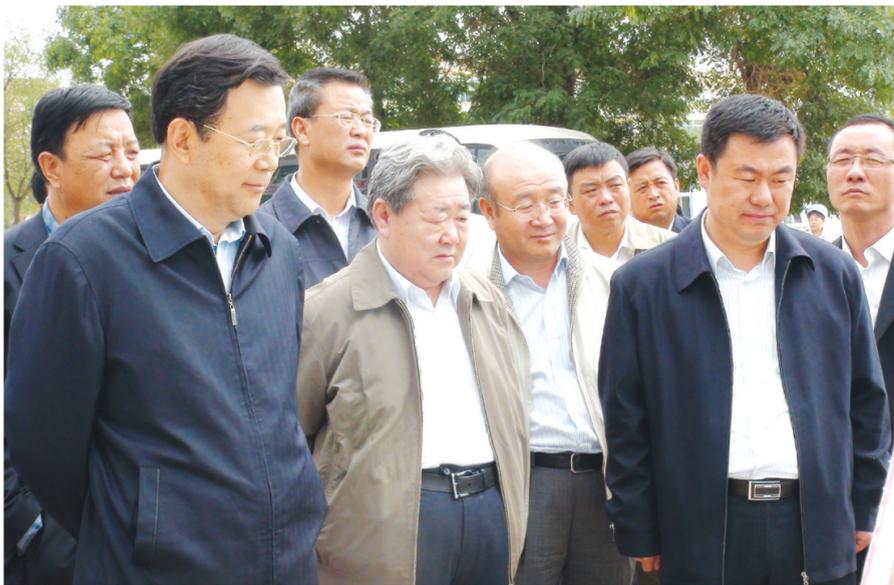


医药卫生体制改革高点起步谱华章



70多年前,宁夏盐池县作为红色革命根据地,为祖国的和平解放事业立下了汗马功劳。70多年后的今天,盐池县再度出手,以责任、坚守和超越的精神,解放思想、立足县情,把解决当前医药卫生突出问题与完善制度体系结合起来,以建立与全县经济社会发展相适应的医药卫生体制、实现人人享有基本医疗卫生服务为目标,创新体制机制,强化政府责任加大财政投入,调整和完善卫生政策,在全区率先开展基层医药卫生综合体制改革。

如今,盐池县城乡居民健康水平持续改善——做到城乡医疗保障全覆盖,基本药物制度全覆盖,基本公共卫生服务基本全覆盖;提高了基层医疗卫生机构服务能力,提高了医务人员工作积极性,提高了群众满意度;完成了从住院治疗向门诊治疗转变,基本医疗向基层转变,单纯治疗疾病向预防疾病转变,呈现了因经济困难未就医人口下降,个人就医负担下降,门诊次均费用和住院费用增幅下降和新农合资金管理使用风险下降等“一个改善”、“两个增加”、“三个覆盖”、“三个提高”、“三个转变”、“四个下降”态势,大大提高了老区人民的健康水平,使医药卫生改革成为盐池县与全国同步进入小康社会过程中,党和政府工作的一件大功德,创造了医药卫生体制改革综合盐池模式。



各级领导实地调研盐池县医改工作

创新落实： 建立医药卫生 体制改革盐池模式

从医改开始的那一天,盐池县就开展了以“创新支付制度、提高卫生效益”为目标的试点项目,探索建立了一套“兼顾供需双方、理性防病就医、突出便民惠民”的综合医改新模式。

创新支付制度是盐池县在全区乃至全国的一大突破。他们利用经济杠杆的撬动作用,对需方群众就医行为进行合理引导,对供方医疗卫生机构医疗行为进行调控,既让老百姓得实惠,也调动了医务人员的积极性。通过实行县、乡两级门诊、住院经费预付包干制,鼓励医务人员合理用药、合理检查,降低医疗成本,结余奖励,超支受罚,解决了19%的县外住院病人用了近30%的新农合补偿资金和50%的住院总费用问题,使人均住院费用从252元下降到238元,但人均住院报销从137元上升到144元。

盐池县的综合医改模式得到了国家及自治区领导的充分肯定。2011年10月,国务院副总理李克强在新华社《宁夏试点创新新农合支付制度缓解群众看病贵》的内参上批示:“请陈竺、张茅同志阅,注意总结地方改革新农合支付制度的经验,以资借鉴,(抄张毅、正伟同志)”;卫生部长陈竺批示:“宁夏的这项试点对新农合控费,建立分级医疗制度有重要意义,也有利于县医院改革”;2011年9月23日国家发改委副主任、国务院医改办主任孙志刚专程到盐池县调研医改工作,对盐池县的基层综合医改新模式予以高度评价,他指出“这个经验应该进一步的总结、提炼和完善。”



盐池县委书记刘鹏云(右)、县长赵涛(左)接受国家卫生县城授牌



新建成的乡镇卫生院



盐池县每年为60岁以上老人免费体检



大美盐池草原

战略定位： 要把盐池县人民带入 医药卫生体制改革的普惠时代

医疗卫生事业关系亿万人民的健康,关系千家万户的幸福,是重大民生问题,民生工程就要惠及全县人民。

有了这个指导思想,盐池县委、县政府倾注满腔热情,从定位上就给予人民普惠福祉。县里为此制定了目标任务:第一,加快推进基本医疗保障制度建设。扩大基本医疗保险制度覆盖面,提高基本医疗保险水平,规范基本医疗保险基金管理,提高基本医疗保险管理服务水平,进一步完善城乡医疗救助制度。形成“门诊救助、资助参保参

合、住院救助、重特大病救助、临时救助”五位一体的城乡医疗救助体系,切实保障困难群众基本医疗需求。第二,落实宁夏基本药物制度。第三,健全完善基层医疗卫生服务体系。第四,逐步实现基本公共卫生服务均等化。第五,探索公立医院改革试点,形成以公立医院为主的多元化就医格局。盐池老百姓算了一笔帐,如果这些都能实现,到“十二五”末,他们看病再也没有了沉重的负担,全县人民从此步入医药卫生体制改革普惠时代。

实施步骤： 奠定了群众“不花钱提前防病、少花钱方便治病”的经济社会协调发展双赢基础

在改革过程中,盐池县围绕“保基本、强基层、建机制”医改核心,树立“公平、可及、普惠”公益理念,构建“不花钱提前防病,少花钱方便就医”医疗方式,全力建立“兼顾供需、双方理性防病就医、突出便民惠民”的盐池模式,极大地促进了医药卫生体制改革的进程。

第一,建立“二级信息系统”,以乡镇卫生院为主体,开发建立了新农合支付报销信息管理系统和创新项目农村病历信息系统,利用信息管理系统对乡村两级基本医疗服务利用情况、服务质量和医疗费用等信息进行监测管理和分析研究。第二,明确“三级功能定位”,强化县医院的“龙头”地位,发挥村卫生室和乡镇卫生院的“基石”作用,逐步实现县级及以下医疗机构承担90%以上的住院需求,农村居民在乡村首诊比例达到95%以上,个人自付比例在县域内下降到30%以下,初步实现了“小病不出村、常见病不出乡、大病不出县、疑难杂症到县外”的目标。第三,探索“三个率先”,使群众少花钱方便就医。率先创新支付制度;率先探索推广中医药“双十”技术;率先探索实施将结核病防治纳入医改试点工作,逐步构建新型防治服务体系,全面提高结核病防治服

务质量,减轻患者就医负担,提高结核病防治工作质量。第四,实施“三项工程”,让群众不花钱提前防病。一是探索实施免费为全县农村妇女孕前和孕早期增补叶酸,将全县贫困孕产妇急救、职业病患者、儿童白血病等全部纳入大病医疗保障实施救助的“十免六救助”惠民工程。二是创新实施“健康伴我全家行”工程,树立治病不如防病的健康理念。三是有效实施网络健康餐谱工程,利用手机短信平台,让群众健康知识知晓率达到80%以上。第五,实现“三个突破”,使群众享受优良的医疗服务资源。一是在基础设施建设上实现历史性突破,二是在配备医疗设备上实现历史性突破,三是在稳定队伍上实现历史性突破。第六,建立“五个机制”,让群众看得好病。一是探索建立全员聘用的用人机制,二是建立任务考核的绩效机制。三是建立多方筹资的补偿机制。四是建立切实可行的人员培训机制。五是建立规范有序的管理机制。开展了“三好两树一满意”、医德医风建设年、优质服务示范工程、“提人员素质,扬行业清风,树卫生形象”等系列活动,为建立和谐、诚信的医患关系奠定了良好基础。