

以项目揽全局 抓项目促发展

——高邮市卫十一项目巡礼(下)·经验推广篇

卫十一项目是由世界银行贷款及英国赠款支持的中国农村卫生发展项目。项目实施五年多来,高邮市充分注重项目与医改同步,针对医疗保障制度建设、卫生服务能力提供、核心公共卫生服务等领域存在的主要问题,进行体制、机制和制度创新,探索出一批可借鉴的项目经验和先进的管理模式,其中新农合支付方式改革、大病保障补偿机制、农村卫生服务质量评价机制、农村卫生适宜技术推广机制、乡村卫生机构一体化管理、剖宫产率控制以及健康村创建等成功做法在全省和全国推广。

第一领域 医疗保障制度建设

探索新农合筹资新机制

2003年,高邮市为全省首批新农合试点市。过去,高邮市新农合一直采取“乡镇政府统一组织,村组干部上门收缴,乡村医生配合协助”的筹资办法,工作耗时长,占用人员多,运行成本高。2009年,为破解这一共性难题,我市在马棚、司徒两个乡镇推行“三定筹资”试点改革,定筹资标准、定筹资时间、定筹资地点,建立起一种稳定、高效、便捷的筹资新模式。

通过探索新农合筹资新机制,工作效率提高,筹资时间由过去的两个月时间一下缩短至现在的不到20天,甚至部分乡镇筹资工作从启动到结束仅用10天左右时间,外出务工人员筹资成本降低,由过去平均直接成本2.5万元降至1.5万元;筹资人员减少,由过去



传统筹资8—10人减少至2—3人;农民参合率提高,由过去的93%上升至99%以上;资金管理安全,各缴费点及时将收缴资金解缴至市财政专用账户,杜绝了资金挪用现象的发生;参合信息录入准确,当做好参合人员信息的登记和录入,不容易发生姓名、性别等录入错误;农民自愿参合原则得到充分体现,避免了违背群众意愿和村组代垫参合资金等矛盾的发生。

推行综合支付方式改革

为解决医疗机构医药费用增长较快、医疗机构监管难度较大等问题,2009年,高邮市借助卫十一项目,改变传统付费方式,建立与定点医疗机构的谈判协商机制,推进了新农合支付方式改革的顺利实施。2013年,新农合乡镇医疗机构住院实际补偿比达70%以上,市级医疗机构住院实际补偿比达50%以上,分别比2012年提高了3个百分点;全市平均住院实际补偿比为53.4%,其中实施病种付费的患者平均实际补偿比为72.5%。参合患者市外转诊率仅为12.1%,以前农村居民“小病拖、大病扛”的思想彻底改变,看病有保障成为一种意识常态。另一方面,推行门诊总额预付与公共卫生服务相结合的付费激励模式,设立门诊统筹基金,核定各单位包干基数,合理调整分配系数,实行“总额控制、月度考核、年底结算”的考核拨付办法,同时建立新农合“双控”保证金制度,将公共卫生服务项目核心指标完成情况纳入定点医疗机构考核内容,建立了新农合门诊统筹基金与公共卫生服务资金相互结合、相互促进的项目激励机制。

如今,全市基层医疗卫生机构主动控费意识明显增强,基本公

共卫生服务职能得到强化,公共卫生服务数量和质量进一步提高。



完善大病保障补偿机制

2011年,在全省率先建立重大疾病保障机制,设立新农合重大疾病保障基金,对16种重大疾病实施再救助,大病患者自付费用仅25%左右,有效缓解参合农民“因病致贫、因病返贫”的问题。2011年—2013年,共有4047人享受重大疾病保障基金补偿,此前享受新农合和医疗救助补偿2949.6万元,重大疾病保障基金再次补偿2242.3万元,实际补偿累计达73%,提高补偿比例32.2%。2014年,实施大病保障制度,参合农民保费标准为每人20元/年,凡大额费用患者在享受新农合普惠性补偿后,个人负担的合规医疗费用超过1.5万元起付线的部分,可享受大病保障再次补助(起付线以上至5万元报销50%;5—10万元报销55%;10—15万元报销60%;15万元以上报销65%),最高理赔额为20万元。自今年扬州

市大病保险结算平台正式上线以来,已成功办理大病保险理赔778人次,累计支付理赔款231.54万元,在新农合普惠性补偿比例的基础上再次提高9.83个百分点。



第二领域 改善卫生服务提供系统

实施卫生服务质量综合评价

卫生服务质量一直是国内卫生服务机构管理工作的重点。近年来,高邮市在逐步健全卫生服务体系网络的同时,在国家卫生服务质量评价标准的框架下,重新修订完善了符合我市农村实际的卫生机构卫生服务质量评价标准,落实了评价结果与医疗机构评先评优、院长绩效考核的关联性,科学、客观评价农村卫生服务质量,充分发挥了评价结果的指导和管控作用。主要采取“使用同一标准,分批分时实施,结果统一汇总,实施统一反馈,落实统一奖惩”的模式,制定评价标准,制定出台了《高邮市农村医疗机构(乡镇卫生院)卫生服务质量评价标准》,主要内容包



括医疗质量、公共卫生、护理质量、院内感染管理、医疗服务和医疗安全6个方面共66个核心技术要素。实施评价分析,除了各医疗机构每年自行组织的两次内部评价外,卫生局分成医疗技术组、护理院感组、后勤设备组、公共卫生组和综合组等5个评价小组,对基层病历处方、医疗行为“三合理”、基本公共卫生工作、病人满意度进行调查,形成各基层医疗机构年度外部评价分析结果,建立反馈制度,评价结果通过现场和书面形式反馈给医疗机构,对不能达标的责令当场整改并要求30日内将以书面形式上报整改报告,每年将通过媒体公布卫生服务质量评估结果,帮助公众了解各医疗机构卫生服务质量实际水平。发挥管控作用,评估结果作为卫生行政部门评价医疗机构卫生服务质量和医院综合考核的重要依据,分甲、乙、丙三个等次,甲等给予通报表彰和奖励,乙等则该单位本年度不能评优,丙等给予警告且该单位本年度及质量责任人不能评优;与院长绩效考核挂钩,和医院年终目标考核结果作为系数,按权重计算得出院长、科室负责人和职工当年度绩效工资。建立不良行为记录登记制,对严重违法不合理行为的单位负责人和医师进行诫勉谈话,同时由卫生局记入医师不良行为记录档案并通报所在单位并进行处罚,涉及违法违规行为的移交相关部门处理。

提升乡村一体化管理效果

我市在全省率先推行乡村卫生组织服务管理一体化,对原有村卫生室进行撤并、调整,实行了真正意义上的“两证”、“三制”、“六统一”管理一体化。2008年,全面完成农村社区卫生服务体系建设工程。2010年,提前完成乡村卫生机构标准化、信息化建设任务,乡村卫生机构一体化管理由过去的松散型逐渐向紧密型过渡。目前,全市形成了由市级医疗卫生机构为“枢纽”、乡镇中心卫生院为“网底”、村卫生室为“龙尾”的市乡村三级卫生服务网络。合理化规划,政府出台医疗机构设置规划和农村社区卫生服务站设置规划,明确每个建制乡镇设置一个卫生院,以行政村或者3000—5000服务人口为单位重新设置社区卫生服务站。基层一级医疗卫生机构已从34个调整为23个,村卫生室(社区卫生服务站)从242个调整为188个。规范化建设。高起点、高标准推进乡村卫生机构基础设施建设,2010年—2012年期间紧紧抓住省、扬州市对乡村卫生机构基础设施给予补助的契机,对全市所有建制镇卫生院的医疗用房进行了提档升级,共新建、改扩建近10万平方米,其中龙虬、周山、三垛、开发区4家乡镇卫生院实施了整体搬迁并建成使用,横泾镇卫生院新建工程已竣工,八桥中心卫生院整体搬迁工程已立项,还有8家单位新建了病房楼,另有8家新建了防保楼;添置了DR、彩色多功能B超、电子胃



七统一管理下的村卫生室



新建的开发区社区卫生服务中心

镜、全自动生化分析仪等一批设备,更新了放射、检验、心电和手术室设施;按照“面积均达110平方米以上、七室分开”的建设标准,对188个村卫生室进行了新改扩建,配备了电脑、打印机,安装了宽带,并与卫生院信息系统联网,使用了HIS收费软件、药品管理软件和新农合结算软件。其中利用世行项目新建58个,为184个村卫生室配备10种基本设备,长效化投入。市财政安排专项资金用于乡镇卫生院基础设施建设工程的补助,累计投入1200多万元。从明年起每年由预算安排村卫生室建设发展专项资金100万元,由卫生局实行项目管理。同时按要求和时拨付基本公共卫生服务项目资金和有关专项工作补助资金,落实了农村卫生防病经费、血防经费等,并且为所有乡村医生解决了困扰多年的养老保障问题。由政府购买基本公共卫生服务。一体化管理。以乡镇为范围,对乡镇卫生院和村卫生室的行政、业务、药械、财务和绩效考核等方面予以规范的管理体制,实行“统一机构管理,统一人员管理,统一财务管理,统一药品管理,统一业务管理,统一制度管理,统一绩效考核”。

推行一体化管理后,村卫生室的职能进一步明确,功能进一步转变,村级卫生服务的规范性明显加强,基本公共卫生服务能力得到进一步加强,乡村卫生一体化管理不断走向规范化、制度化、科学化,农村居民的医疗安全和用药安全有了保障。

打造乡镇卫生院中医特色科室建设

1994年高邮市创成全国首家农村中医工作先进市。受此前市场经济及“以药养医”等体制影响,基层中医特色专科建设参差不齐,部分乡镇卫生院中医科室设施陈旧、人才缺乏、中医人员转行、诊疗人数下滑、治疗手段单一、中医特色专科优势缺乏,整个中医药工作重视程度有所下降,发展缓慢。2012年,借助世行卫十一项目,进行乡镇卫生院中医特色专科建设探索,精心打造“中医特色诊疗小区”,加大中医政策扶持,加快中医人才培养,初步建成了“15分钟中医药服务圈”。乡镇卫生院中医特色小区建设被省卫生厅推荐为建设模板。按照“三统一”夯实中医基础设施建设。统一规划设置,统一装修风格,统一建设标准。2010年以来共投入270万元乡镇卫生院的中医科改造装修,投入148万元统一配备了中医诊疗设备。如今,每个乡镇卫生院中医科建设面积达到200m²以上,每个诊室面积>12m²;办公桌(椅)、诊查床、器械柜、牵引床、熏蒸床、智能经络仪、热疗仪、煎药机等基本设备全部到位。围绕“老中青”加快中医队伍建设。坚持人才补充与提高并重,老中青中医人才并重、通用型人才与专科人才并重,选送30多名年轻中医专业人员赴省内外知名中医医院进修,选送31名优秀乡镇中医人员参加省乡镇卫生院中医骨干培训和优秀农村中医临床人才培养,邀请高校中医药教授来邮讲学,举办中医大专专班、中医“四大经典”及中医继续教育教育培训等,117名中医人员通过江苏省中医类别全科医师培训取得合格证书。实行“四纳入”用好中医扶持政策。一是中医专项经费纳入基金预算,近三年来,用于发展乡村中医药事业经费达193.8万元,用于奖励中医特色专科经费达28.5万元;二是中医费用纳入报销范围,在新农合补偿方案中明确将中医药费用补助比例提高10



世行项目资金支持新建的村卫生室

第三领域 提供核心公共卫生服务

三措并举降低剖宫产率

剖宫产是解决难产和抢救产妇及胎儿生命的有效措施,但并不是分娩的捷径。世界卫生组织提出,剖宫产率应控制在15%以下,而中国平均剖宫产率高达46.5%,居世界首位,成为我国又一个严重的公共卫生问题。我省苏中地区的剖宫产率达60%以上,已成为孕产妇主要分娩方式。2012年,高邮市通过跨领域协作,推行差别化补偿政策,努力实现卫十一项目提出的有效控制剖宫产率的目标。一是利用行政手段,逐层签订责任书。将控制剖宫产率作为一项重要指标,纳入卫生局与基层医疗机构及妇幼保健所、妇幼保健所与乡镇妇幼保健医生、医疗机构与妇产科之间签订的目标责任书,并与单位绩效考核、院长和职工的工资挂钩。二是利用政策手段,实行差别化补偿。出台了《关于做好新农合孕产妇非剖宫产分娩定额补偿工作意见》,凡参加新农合的非剖宫产产妇,在享受政府住院分娩补助500元的基础上,再次享受新农合500元定额补偿,剖宫产者不得享受。同时规定在新农合“双控保证金”中,二级医疗机构每超过指标一例的扣罚800元,一级医疗机构扣罚500元。我市自然分娩费用一般在1500元左右,两次补助计1000元,自然分娩产妇只要花少量的钱就能解决分娩。三是利用宣传手段,提高知识普及率。与市电视台签订宣传协议,举办“孕妇学校”健康专题讲座,编印《自然分娩——您最佳的选择》、《自然分娩好》等材料,定期以展牌、画廊、横幅、专栏等宣传自然分娩的好处。四是利用管理手段,设法控制剖宫产。严格助产技术和人员资格准入,对龙虬、横泾、司徒镇13家不达标或妇产科业务量常年偏少的医疗机构坚决停止其执业资格,严禁未取得《母婴保健专项技术服务证》人员上岗。出台了《关于进一步加强剖宫产手术管理的通知》、《高邮市剖宫产手术服务标准》、《高邮市高危孕产妇分娩管理规定》等管理制度文件。目前,高邮市剖宫产率从实施前的62.89%下降到42.70%,孕产妇分娩重回自然状态。

建立健康村长长效机制

2010年,高邮市被列为全国3个健康村建设试点之一,在3个乡镇6个村进行了健康村的试点建设。2011年,再次增加7个乡镇8个村。“六个统一、五位一体”的管护模式获得国家专家充分认可,相关经验和做法被中国健康促进中心汇编的《健康村在中国》收录汇编成册。2012年以来,在汉留镇曾钰村等10个乡镇14个村已建成健康村的基础上开展了健康村提质工程,运用健康教育与健康促进手段,融入多种健康元素,借力健康城市理念,全面提升创建质量,形成健康教育与健康促进特色。设置健康知识宣传长廊。分别在界首镇龙祥村、三垛镇大卢村等设置了健康教育知识宣传长廊和画廊,专业绘制了《健康素养66条》宣传漫画、慢病防治和控制宣传画等,图文并茂,内容通俗易懂。评选健康示范户。在14个村推进健康示范户建设和健康模范户创建,达到常年有青壮年居住,室内外环境整洁,家前屋后绿化美化。打造健康主题公园。汉留镇曾钰村、天山镇南茶村等在村民广场公园设立花从标牌、路灯标牌、墙体标牌和标语、石头标语,增设了健康步道,增设了健康教育宣传栏,同时配备单杠、双杠、旋转健腰器、跷跷板、太空漫步机等健身器材,丰富了健康公园的内容,既是农民休闲娱乐乐园,又是接受健康知识的场所。成立农民健康促进学校。14个村都在村部成立了农民健康促进学校,每月开展一次群众健康知识培训,做到有教材、有记录、有师资、有考试。开设“名医讲堂”节目。邀请知名医疗卫



严格助产技术和人员资格准入



发放自然分娩宣传折页

专家走进电视直播间,每周一次向大众讲授健康知识,取得了很好的社会效果。实施“十大主题健康促进行动”。进机关、进社区举办健康讲座51场,建成健康长廊12个、健康公园6个,创建健康示范户105个,打造健康机关10个、健康医院10个、健康社区2个、健康学校23所、健康家庭和厨房20个。



召开创建健康村动员大会

目前,每家乡镇卫生院和社区卫生服务中心均有3个以上中医科室,基本实现“中医诊疗区”建设全覆盖。先后创建成江苏省中医特色社区卫生服务中心2家、省乡镇卫生院示范中医科3家、扬州市中医特色社区卫生服务中心9家。全市乡、村卫生机构均能运用5种以上中医方法提升中医药服务。基层中医药诊疗人次从2010年的22.6%上升到2013年的33.8%,中(成)药使用比例从12.3%上升到21.9%,中医药在农村的深厚基础和“效、简、廉、便”的独特优势得到了充分发挥。

我市卫十一项目虽然完美收官,但农村卫生发展改革大业永远在路上。市卫生部门将继续秉承“科技创卫”的发展理念,改革工作举措,加强自主创新,转化项目成果,以项目促发展,借项目求突破,着力提升我市农村卫生事业的综合发展水平,为建设美丽高邮、打造健康高邮提供坚强有力的卫生保障。

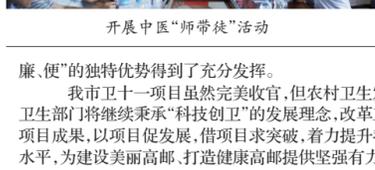
通过三年多的健康村创建活动,试点地区群众的健康素养有了提高,环境质量有了改善,医疗卫生服务得到加强。特别是农村居民的健康知识知晓率和健康行为形成率有了较大提高,科学、文明、卫生的生活方式正逐步养成,试点村的道路硬化、路边绿化、村庄亮化,健康村的创建带动了的公共卫生服务不断优化,农村环境正走向整洁、优美、舒适、健康。



国家项目监管中心主任张朝阳(右一)视察调研中医特色诊疗小区



开展中医“师带徒”活动



私密性较好的针灸推拿诊疗区



设施齐全的中医康复训练室



整洁卫生的村落

整治后的河塘



健康主题公园