

我省医改又有“大手笔”

在外地看病,有望不再为报销奔波

90%的出院病人将实现异地即时结报

3年新增投入达460亿元

如何遏制居民因病致贫的“咽喉”?如何让住院“门槛费”不再高昂?如何让居民对社区小医院不再“望而却步”……当前,我省医改已进入“深水区”,如何趟过这滩深水?12月15日下午,省十一届人大常委会第22次会议听取了省人民政府“关于深化医药卫生体制改革工作情况的报告”,我省医改又有“大手笔”。

记者 俞宝强



新增可用财力 每个市给1亿

星报讯(记者 俞宝强) 15日下午,省人大听取了省人民政府“关于2010年省级预算收入预计超收及安排使用情况的报告”。

记者在会上获悉,含税收入预计16亿元在内,我省今年新增可用财力共29.3亿元。

据介绍,新增29.3亿元,其中,20亿元将用于支持战略性新兴产业发展引导资金,以及风险投资引导基金。具体分配为每市1亿元,省级留用3亿元,专门设立和扩充省级风险投资引导基金,统筹用于国家技术创新工程试点省建设。其余9.3亿元,将用于预算稳定调节基金,并全部纳入明年预算当中。

全省刑事案件 每年20万件以上

星报讯(记者 俞宝强) 15日,记者从省十一届人大常委会第22次会议上获悉,2008年以来,全省刑事案件每年仍在20万件以上,其中“两抢一盗”等侵财性犯罪在17万起左右。

“主要凸现刑事犯罪高发、流动人口和出租房屋管理难、网络社会管控难、农村社会治安乱等问题。其中,城市化进程加快,城市居民和外来人口激增,流动人口管理面临底数不清、情况不明。出租房屋登记率低,管理不到位,是治安防控的大难题。”省公安厅厅长徐立全介绍道。

为此,省公安厅表示,下一步将进一步推动治安防控体系建设,深入开展命案侦破、打黑除恶、打击“两抢一盗”等专项斗争,最大限度地挤压违法犯罪的空间。

检察机关 监督手段将更“刚性”

星报讯(记者 俞宝强) 15日下午,记者从省十一届人大常委会第22次会议上获悉,当前我省诉讼活动法律监督工作存在着“漏洞”。2008年以来,全省检察机关对认为确有错误的民事和行政判决、裁定提出抗诉2265件。

据悉,我省已在“谋划”加强检察机关对群众反映强烈的执法不严、司法不公等突出问题法律监督方式,使监督手段更具“刚性”。

明年元旦起 三河禁行机动车

星报讯(记者 俞宝强) 15日上午,《合肥市三河历史文化名镇保护条例》新闻发布会在肥西三河古镇举行,我省首例乡镇立法,将于明年1月1日起施行。

从明年1月1日开始,19平方公里的核心保护区内,除专供观光游览车辆、执行公务的公安、消防、救护、抢险、环卫等特种车辆可以进入外,其他机动车辆不得进入。

看病减负:按病种付费、按人头付费

问题:住院“门槛费”、高价药物、“专家”门诊费等,为何大医院收费“多多”?

政府回应:目前,我省通过集中招标采购,全省中标的288个品种,857个品规基本药物价格,比国家指导价平均下降52.8%,基层医疗卫生机构次均门诊费、住

院费平均下降20%以上。医院不合理用药得到控制,抗生素使用比例和门诊输液率下降。

作为全国公立医院改革首批试点城市,目前芜湖、马鞍山市均已成立了医疗集团,公立医院管理体制改革的的基础工作已经完

成,正稳步开展公立医院服务体系、补偿机制、监管机制以及治理结构等方面的改革。我省将“以点带面”,以医疗保障支付制度改革为重点,积极探索实行按病种付费、按人头付费、总额预付等方式,减轻居民就医费用负担,切实缓解“看病难、看病贵”问题。

参保政策:破产集体企业退休人员纳入医保

问题:关闭破产集体企业退休职工,以及困难企业职工,为什么未能全部纳入基本医疗保险保障范围?

政府回应:2010年,我省城镇居民医保补助标准,提高到120元/年/人,全省各统筹地区的城镇职工、居民医保统筹基金

最高支付限额,均已达到当地职工年平均工资的6倍和当地城镇居民可支配收入的6倍。在政策范围内,城镇职工、居民医保住院费用基金的支付比例,已分别达到78%、60%。今后,各级政府将增加投入、分类指导,将关闭破产集体企业退休

人员和困难企业职工,全部纳入城镇职工基本医疗保险,将包括学龄儿童在内的城乡非就业居民,纳入城镇居民基本医疗保险或新农合,全面落实城镇个体经济组织业主,及其从业人员和灵活就业人员的参保政策。

方便报销:90%的出院病人即时结报费用

问题:转诊病人、省外务工农民住院报销手续,为什么不能即时结报,浪费了太大的人力、财力?

政府回应:在全面普及门诊统筹的基础上,将扩大总额预付试点区域范围,争

取覆盖60%以上的统筹地区。扩大省级新农合定点医疗机构即时结报(异地结算)覆盖范围,实现90%的出院病人能够获得即时结报服务。

同时,启动省外住院的即时结报,方

便我省转诊病人和省外务工农民住院报销。着力解决医保关系的转移接续问题,特别是跨城乡、跨区域流动人口的医保关系衔接问题。减轻家庭经济负担,也免去参保人来回奔波之苦。

医疗条件:每个行政村有1所标准卫生室

问题:大医院人满为患,而在基层社区,则冷冷清清。多年来,为什么群众看病“口味”一直不变?

政府回应:据省卫生厅2009年统计资料显示,全省政府举办的医疗机构有床位144593张,而社会力量及个人举办的医疗机构仅有床位32131张,仅占全省医疗机构

床位总数的18.2%。

2009年以来,中央和省安排基层医疗卫生服务体系建设,总投入达27.26亿元。目前,我省已建设规范化社区卫生服务机构1234个,标准化乡镇卫生院1195个、县级医院40个、村卫生室6011个。此外,还有62个县级传染病病区、52个县级妇幼保健

机构。省卫生厅等部门通过公开招聘方式,吸引医药卫生类专业大专以上学历毕业生到乡镇卫生院工作,组织实施农村订单定向免费对医学生培养工作,缩小与大医院的差距。

到2011年,确保全省每个行政村有1所标准化的村卫生室。

医改经费:3年新增投入达460亿元

问题:基层医疗卫生机构历史债务,为什么成为历史问题?

政府回应:多年来,由于财政投入不足,乡镇卫生院及村卫生室,只能靠自筹资金进行基础设施建设、医疗器械采购等,形成了沉重的债务。据卫生厅统计,2009年

全省仅乡镇卫生院的历史债务高达145亿元。医改后基层医疗卫生机构实行了“收支两条线”,而财政补偿并未将其债务纳入囊中,制约其长远发展。

据初步测算,2009年至2011年,我省新增医改经费投入达460亿元。2009年,已投

入114亿元,今年前9个月,全省各级财政投入70.3亿元(不含中央补助),其中:推进基本医疗保障制度建设37亿元,基层医疗卫生服务体系建设15亿元,基本公共卫生服务均等化8.3亿元,公立医院改革支出2.5亿元,建立国家基本药物制度7.5亿元。