当好群众生命健康的『守护人』

——记市政协常委、医卫组组长、市卫健委主任马军华

抗击新冠疫情时，他冲锋在前，是守护群众健康的“战斗者”；深化综合医改时，他指挥在前，是提升群众健康的“引航者”；推进健康扶贫时，他谋划在前，是惠及群众健康的“奉献者”。不一样的身份，一样的为民情怀。他就是市政协常委、医卫组组长、市卫健委主任马军华。

科学防控、精准施策

“万众一心”抗击新冠疫情

2020年春节前夕，一场突如其来的疫情防控阻击战在全国悄然打响，当人们还沉浸在节日的喜庆氛围中时，市卫生健康系统却早已秣马厉兵、严阵以待。自湖北疫情发生后，马军华时刻关注着疫情的发展，落实本市本系统各项前期防控工作，第一时间向市分管领导汇报疫情情况，研究落实交通卡口，成立防控指挥部，开通对外热线，落实24小时值班制度，为我市后续联防联控机制建立、及时落实防控救治举措打下了坚实基础。

让卫生健康系统专业人员在一线发挥防控作用，对于整个疫情阻击战至关重要。马军华主动下沉到各个基层医疗卫生机构，开展督查和指导，规范设置发热门诊、预检分诊和医疗救治工作，将各项防控措施全面落实到位。作为市疫情防控指挥部办公室的负责人，他事无巨细、事必躬亲，交通卡口、社区防控、舆论宣传、集中医学观察点设立等，处处都有他的身影。

在疫情防控工作中，马军华总是身先士卒，冲在第一线。对上，他是市领导的参谋和得力助手，对下，他是全市疫情防控一线的总牵头人和主心骨。白天他穿梭在基层一线指导，晚上赶回指挥部办公室分析疫情，研究下一步工作举措。特别是发现确诊病例后，马军华24小时在办公室协调流调、消杀、隔离、救治等工作，成功阻止了疫情蔓延扩散。

超前谋划、破立并举

“上下齐心”深化综合医改

镇级医疗体制与上级要求不尽一致，一直是我市医疗卫生服务体系的痛点和难点。为此，在马军华的牵头引领下，我市启动“补短板、织网底、建体系”行动，通过一年试点、两年到位，彻底整合41家一级民营医院，建成14家镇卫生院（社区卫生服务中心），实现了“一镇一公立卫生院”的目标。

在镇卫生院挂牌后，马军华立即牵头制定了《如皋市基层医疗卫生机构2020绩效考核办法（试行）》，对执业行为、服务要求和人员薪酬进行规范。新冠疫情缓和后，他立即提请市委、市政府研究出台了《如皋市县域医疗卫生综合服务能力提升计划（2020-2022）》《如皋市紧密型医疗卫生共同体建设试点方案》《如皋市镇村卫生机构一体化管理实施方案》等三个改革文件，正式开启了改革征程。

根据改革方案，全市以人民医院、中医院为龙头建立两个医共体，分别带动成员单位9家和5家。去年两家牵头单位分别对接3家镇卫生院开展试点，基本建成远程会诊、医学影像、远程心电、消毒供应等主要技术服务中心，医共体格局初步形成。同时立足全市医疗卫生服务“一盘棋”思路，根据“市带镇”“镇管村”要求，在试点的基础上，在全市实现镇村卫生服务“六统一”管理全覆盖。与此同时，为在职乡村医生统一缴纳“五险”，稳定了乡村医生队伍。

优化服务、分类救治

“与民同心”做实健康扶贫

为妥善做好健康扶贫工作，解决政策实施过程中存在的问题漏洞，马军华认真研究相关文件，制定实施细则，推动“先诊疗后付费”“分类救治”“30种大病定点救治”等健康扶贫举措落实到位，切实减轻了建档立卡低收入人群看病就诊的负担。

他协调信息软件公司将人员档案导入到医院信息及自助系统，实现了从医院预约、挂号到收费、就诊等各个层面的人员身份精准识别；协调医保等部门联合发文，加大对医疗控费的考核力度，对费用控制不力、不合理单位的负责人进行约谈，促进定点医疗机构严控医疗服务成本，降低了医疗费用；对于个人自付费用缴纳有困难的，他还牵头研究制定了分期还款政策。

经过一系列的政策调整，我市建档立卡低收入人口政策范围内个人自付费用占比从上半年的15.58%下降至6.01%，降低了9个百分点；政策范围外个人自费费用占比6.35%，稳步控制在省要求8%的标准范围内。患者就医负担明显降低，社会效益明显提升。 （文/吴胡）

委员风采

履职好故事

市政协委员 朱银圣

我是一名医卫工作者，也是一名政协委员。作为医院院长，疫情期间，我始终坚守战疫一线，被表彰为全省抗疫工作先进个人。同时兼顾医者与管理者的双重责任，带领医院发展提质增效，医院先后创建成为三级乙等综合医院、南通大学附属如皋医院。作为一名政协委员，我经常提醒自己，不要忘记委员的职责，更不要忘记组织的重托。平时，我严格依照有关规定，及时准确处理好本职工作，合理安排时间，按时出席政协会议，用心参加政协组织的各项活动。履好职、建诤言，我结合自身的特长和优势，深入实际开展调研，时刻关注社情民意，不断发现新问题，提出好建议。听到群众反映肥料农药人工成本上涨导致成本增加，我立即整理撰写相关奖补意见；针对建档立卡户和低保户，积极向上级反映，建议帮扶措施灵活，扩大帮扶政策范围。去年我个人的《关于如皋市人民医院新院区规划建设的提案》被采纳考虑，我院新城院区的建设也成为2021年政府为民办实事项目。今后我将一如既往地履行好一名委员参政议政的工作职责。

市政协委员 姜燕

我是一名医卫工作者，2017年有幸成为如皋市第十四届政协委员，肩负起政协委员这一光荣而神圣的使命，这是组织对我的信任和嘱托。

任职以来，我始终深怀感恩之心，自问如何履行好自己的职责？该怎样如实地反映社情民意、提出有益于人民的提案？通过学习、参加政协有关会议和调研、视察等活动，我深刻体会到政协委员不仅仅是荣誉，更是代表人民群众参政议政的责任。作为一名临床医生，我提案的内容大多与医疗工作有关：《关于社区医疗管理法的提案》《关于如皋市医疗进社区的提案》《关于政府加大对公立中医医院的投入的提案》；任职期间，我积极参加社区“有事好商量”协商议事会，以及每月一次的“两代表一委员”活动，深入基层，倾听民声，联系群众，调查研究，有效解决居住、环保、新农村建设、扶贫等群众关切的问题；积极关注女性健康，每年进入各企事业单位进行女性健康知识讲座，努力发挥政协委员的引领和协调作用。

弹指一挥间，履职以来，我感到无限光荣和自豪，在政协委员的岗位上，我学到了知识、开阔了眼界、增长了才华、提升了能力。未来，我将始终牢记使命责任，发扬政协精神，坚持勤勉尽责，勇于开拓创新，为如皋奋力建设长江以北最强县市作出自己应有的贡献。

市政协委员 李春梅

我是一名医卫工作者，也是市政协第十三届和第十四届委员会委员，回顾十年政协委员履职经历，我深刻体会到要当好一名政协委员，就要肩负起责任，用心、用情、用功履行好政协委员的职责。政协委员不是地位和名誉的代名词，而是组织和群众重托于我的一份沉甸甸的社会责任。十年来，我立足本职工作和行业特点，围绕所代表的界别和群众的利益，开展调研，听取意见，撰写了《妥善解决乡村医生养老保障，筑牢农村卫生服务体系“网底”》《扩大精神疾病患者医疗救助面，加强和完善患者服务管理》等提案十余篇。

2017年我调至市精神病防治医院工作，面对市精神病防治医院规模偏小、人才引进困难、服务能力不足、不能满足患者收治需求等问题，与医卫组多名委员联名撰写了《关于提升我市精神病防治医院建设水平的建议》的提案，得到市委、市政府的高度关注，目前提案正在逐步推进落实。

一直以来，我认真对待部门评议活动，推进民主监督。结合工作实际，切实了解政府部门为民所做的具体工作，有针对性地开展基层调研，收集群众对部门工作的意见，提出科学、合理的工作建议，推动工作的开展和相关问题的有力解决，做好政府部门和民众之间的沟通纽带，切实打通民生问题下情上传渠道。充分发挥政协委员“知行合一、履职为民”的作用，经常利用休息时间进行调研、考察，关注身边的“小人物”“小事情”，倾听他们的意愿和呼声，积极参加每月一度的“两代表一委员”接待日活动，抓住群众普遍关心的新农村建设、环境保护、医疗保障等问题，深入群众，了解民意，及时汇总梳理群众意见，反馈给相关部门，做好百姓的“代言人”，把履行职责落到实处，实现“为民讲话、为民办事、为民谋福”的政协职能。

两届政协履职，让我学到了知识、开阔了视野、提升了能力，这种经历使我终身难忘，今年也许是我担任政协委员的最后一年，我将一如继往牢记初心使命，勤勉履职，为如皋高质量发展建言献策！

社情民意

关于进一步完善和优化医保报销政策的建议

近年来，如皋市城乡居民医保筹资标准从个人缴纳180元到230元，再到360元，2020年筹资达到420元。缴费标准在逐年提升，但群众的获得感却没有得到有效提高。经走访调研，目前群众和相关医疗机构对医保报销政策反映较为强烈的有如下两个问题：

1.大额医疗费用二次补助被叫停。自2010年起，如皋市建立了大额医疗费用二次补助政策，参保群众在享受基本医疗保险、大病医疗保险待遇后，个人医疗负担仍然过重并影响其家庭基本生活的，给予其适当的大额医疗费用二次补助。此项政策是在对医保基金严格管理、确保当年基金有所节余的基础上实施的，有效缓解了大病重症参保群众的医疗负担，得到了参保群众、政府及社会各界的高度认可。但自2020年以来，医保实施南通市级统筹后，如皋市的大额医疗补助政策被叫停。大病重症群众反映强烈，陆续通过市长热线、市长信箱、来信、来访等方式反映其个人就医负担较重，希望可以获得大额医疗费用二次补助。

2.存在医保基金虹吸现象。目前，全国都在推行异地就医结算。异地结算不仅缓解了群众的后顾之忧，还解决了骗保、假发票等问题，医保费用全部从系统平台上直接结算，给群众带来了便利。但由于医疗资源的不均衡，群众为了追求更好的医疗资源，往往倾向于赴南通及市外的大医院就医。大医院门庭若市、就诊压力很大，如皋的基层医院则门庭冷落，大医院对医保基金的虹吸效应越来越明显，导致群众“看病贵”“看病难”等问题突出。

针对以上问题，提出建议如下：

1.试点推进二次补助政策，减轻重症患者医疗负担。在确保历年和当年医保基金平衡并有节余的基础上，试点建立和推进大额医疗费用二次补助政策，有效缓解大病、重症参保群众的医疗负担，提升群众的获得感、幸福感。

2.设置医保分级报销比例，引导患者分级就诊。亟需调整各级定点医疗机构的医保报销比例，通过医保报销支付政策的调整，引导常见病、多发病患者首先到基层医疗卫生机构就诊，完善医保转诊政策，进一步发挥医保支付在分级诊疗中的杠杆作用，促进基本医疗卫生服务均等化。

（文/张智娟 钱德贵）

加强乡村医生管理 提高村民医疗保障水平

2020年9月17日下午，市政协医卫委员组以“加强我市乡村医生管理”为题召开“有事好商量”协商议事会议。

与会人员围绕议题进行了充分协商讨论，提出我市乡村医生管理中存在的主要问题：乡村医生人员配备不足、人员年龄、学历及职称结构层次不合理；乡村医生的队伍不稳定、待遇偏低、养老医疗存在短板，村（社区）卫生室硬件、软件的建设滞后等。通过协商议事，与会人员对我市乡村医生有了更直观的认识，提出了相应的对策建议：

1.加强乡村医生队伍建设。一是订单培养。出台相关政策，面向高考学生，实行定向培养、定向分配，培养一支基层用得上、留得住的人才队伍。二是在岗人员培训。强化乡村医生全员岗位培训，定期选派乡村医生到二级以上公立医院跟班进修。三是返聘退休医生。返聘医院的退休医生，以老带新，使乡村医生队伍不“断层”。四是镇村卫生机构一体化管理。镇卫生院对村卫生室建设、人员、业务、药械、财务、绩效考核等“六统一”管理，推动镇卫生院和村卫生室标准化、规范化建设，实现“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗新模式。五是实行准入管理。全面实行乡村医生“县招镇管村用”制度，在岗乡村医生必须取得乡村医生执业证书，补充人员应具备执业（助理）医师以上资格或其他符合法定资质的执业证书。村卫生室从业人员必须凭证在规定范围内执业。

2.规范乡村医生医疗服务。加强村卫生室处方管理、抗生素使用等服务规范的监管，强化基本理论、基本知识和基本技能“三基训练”，抓好安全注射、合理用药，提高医疗卫生服务的安全性和有效性。

3.规范乡村医生合理待遇。明确基本公共卫生服务补助、一般诊疗收入、基本药物专项补助以及承担的其他医疗卫生服务相关补助为乡村医生收入来源。认真落实乡村医生企业职工“五险”待遇。建立乡村医生医疗责任保险机制和医疗风险互助分担机制，努力降低乡村医生医疗责任风险。

成果报送 根据协商议事会议中提出的意见建议形成协商建议清单，卫健委相关科室负责人现场表态，将积极吸收协商成果，强化落实。

转化落实 协商建议已反馈至市卫生健康委员会卫生服务管理科，制定《如皋市镇村卫生机构一体化管理实施方案》，以城北地区为试点，在试点的基础上在全市范围内推开。 （文/施学娟）

有事好商量

一个提案推进医共体建设落地落实

在市政协第十四届四次会议上，市政协委员朱东兵提出“成立市内紧密型医共体，织密三级医疗网络”的提案，市卫健委随即抓紧对涉本部门工作的政协提案办理情况进行梳理落实，重点对涉民生工程的项目加快推进。

前期，全市共整合41家民营医院，组建11家镇卫生院和3家社区卫生服务中心，实现了“一镇一公立卫生院”的目标。在此基础上，市委、市政府于2020年6月份制定下发了《如皋市紧密型医疗卫生共同体建设试点方案》（皋政办发〔2020〕117号）。市卫健委着力从以下几个方面推进医共体建设工作：

1.完善组织架构体系。市政府成立医共体管理委员会，具体负责医共体建设与管理工作。2020年，以市人民医院、中医院为牵头单位，分别对接3家镇卫生院，启动紧密型医共体建设工作，逐步形成以“市级医院为龙头、镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础”的市镇村一体化新格局。依托两家龙头医院开展对医共体成员单位的业务指导和对口支援工作，在两家龙头医院重点业务部门建设远程会诊中心、医学影像中心、远程心电中心等七大技术服务中心，依托市人民医院建立消毒供应中心，逐步建立龙头医院统一检查（验）、统一报告、统一服务模式，实现医疗资源共享、服务能力提升。

2.明确主要工作任务。一是建立分工协作机制，根据医共体组建原则，明确医共体龙头医院和成员单位职责分工；二是建立分级诊疗机制，形成基层首诊、分级诊疗、双向转诊的就医秩序；三是建立利益共享机制，医保基金实行总量控制、增幅管理、超支分担、结余奖励，建立紧密型利益纽带；四是建立清单管理机制，建立政府办医责任、内部运营管理、外部治理综合监管三个清单，明晰运行关系，实行清单管理；五是建立服务贯通机制，在专家资源下沉基层、常见病多发病诊疗、药械供应保障、居民补偿等六个方面实现贯通。

3.落实关键工作举措。一是深化医保支付方式、人事制度和薪酬制度改革，加强医保服务监管，打破事业编制性质限制，促进人员在医共体内有序流动，实现同工同酬；二是加大财政投入力度，保障基础建设、信息化升级、人才引进与培养等投入；三是提升医共体诊疗服务能力，鼓励龙头医院加强与医学院校、高等级医院合作，加大转诊率较高疾病的相关临床重点专科能力建设，完善五大救治中心建设；四是实施市镇村一体化管理，整合医疗卫生资源，实行“六统一”管理，推动医疗资源、人才、病种下沉；五是开展大健康管理服务，建立市级慢病管理中心，开展家庭医生团队网格化包干服务，为群众提供基本医疗和基本公共卫生服务；六是提升卫生健康信息化水平，运用“互联网+医疗”信息技术，实现互联互通、资源共享。

2021年，市卫健委将全面推开紧密型医共体建设，让政协委员的提案落地落实，为推进全市分级诊疗、提高县域内就诊率作出卫健人更大的贡献。

（文/冒拥军）

提案监督