

破解看病难，国务院半年放六招



大病保险，避免得大病 一夜回到解放前”

8 月出台政策:《关于全面实施城乡居民大病保险的意见》

3 岁男童患白血病，父亲甘当人肉沙包筹款；母亲双肾坏死，16 岁女孩弃学走上割肾救母之路；10 岁男孩身患重病无钱医治，家人街边摆摊求助……这样的新闻频频见诸报端，刺痛了人们的心，也抛出了一个尖锐的问题：不幸得了大病，谁能为你托底？

经过多地试点，现在解决这个问题的政策要全面实施了。国务院今天发布《关于全面实施城乡居民大病保险的意见》提出，在今年年底前，大病保险要覆盖所有城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗参保人群。哪些算大病？发生高额医疗费用，可能导致家庭灾难性医疗支出，就可认定为大病。

按照文件要求，今年大病保险支付比例应达到 50% 以上，将来还要进一步提高支付比例，更有效地减轻个人医疗费用负担。得了大病，将不用再怕 辛辛苦苦几十年，一夜回到解放前”了。

社会办医，满足多样化看病需求

6 月出台政策:《关于促进社会办医加快发展若干政策措施的通知》

医疗服务需矛盾突出，每千常住人口拥有医疗床位不足 5 张；群众看病扎堆公立医院，进一步加剧看病难挂号难；高端医疗服务、老年康复护理等服务紧缺……这些都是当前我国医疗卫生服务体系面临的严峻挑战。

6 月，国务院印发《关于促进社会办医加快发展若干政策措施的通知》，提出要进一步放宽准入，加强财政资金扶持，推进医师多点执业，加快推进社会办医疗机构成规模、上水平发展。加快发展社会办医，重点就是满足多样化看病需求，增加医疗服务供给，缓解供需缺口。

医院改革，破除以药养医、破解看病扎堆

5 月出台政策:《关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》、《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》

医院看病贵，患者流传称 进了医院别想跑，一百两百算最少；若是你往床上倒，钞票越看越嫌少；五千完事运气好，一万出院事还小”；医院看病难，人们调侃称 看病像打仗，挂号像春运”。

今年 5 月，国务院先后印发《关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》、《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》，医院改革再加速。

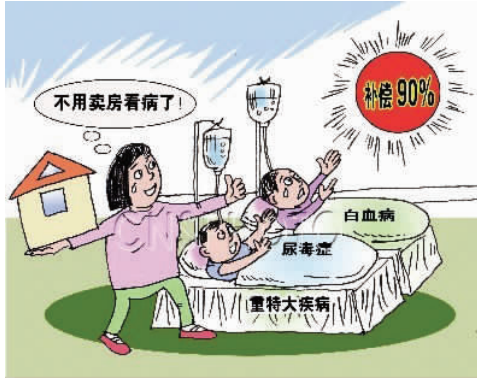
针对以药养医的问题，国务院文件提出，推进医药分开，所有县级公立医院取消药品加成；试点城市所有公立医院到 2017 年药占比总体降到 30% 左右。

针对小病扎堆到大医院看的问题。国务院文件提出，要构建分级诊疗模式，县级医院改革要加强基层全科医生队伍建设；城市公立医院要逐步增加通过基层预约挂号和转诊服务号源，到 2015 年底，预约转诊占门诊就诊量的比例要提高到 20% 以上，减少三级医院普通门诊就诊人次。

“小病拖，大病挨，重病才往医院抬”，“救护车一响，一头猪白养”，“头痛感冒三五天，一月工作全白干”，“挂号起五更，排队一条龙”……这些民间流传的顺口溜，真切地反映了群众“看病贵、看病难”的窘况。然而，人口众多，财力尚有限的现状，让这个问题成为了难啃的“硬骨头”。

8 月 4 日，国务院发布大病保险实施意见，得了大病，特别是遇到巨额医疗费单子，自身的负担可能明显减轻。细细梳理发现，半年之内，国务院接放连出大招：实施大病保险、完善医疗救助、药品集中采购，这些政策措施是对着“看病贵”难题去的。促进社会办医、改革公立医院、培养乡村医生，一般理解，这些措施又是剑指“看病难”困境。

半年连放六招，誓要啃下“看病贵、看病难”这根硬骨头。



医疗救助，专门帮助特困者

4 月出台政策:《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的意见》

常州市兰陵街道一贫穷男子身患重病，坚决放弃治疗并与妻子离婚；南京一生病被弃女婴家人已被找到，奶奶称家穷治不了病。人们想问，对那些特别困难患者，如何让他们及时治疗？

4 月，国务院转发《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的意见》，提出重点救助最低生活保障家庭成员和特困供养人员，并逐步将低收入困难群众纳入救助范围。

文件提出，重点救助对象在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用中，对经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类保险报销后的个人负担费用，在年度救助限额内按不低于 70% 的比例给予救助，确保困难群众看得起病。

乡村医生，农民看病不出乡

3 月出台政策:《乡村医生队伍建设的实施意见》

我国农村人口达 6 亿多，看病拿药大多都在乡镇一级医疗卫生机构。尤其是偏远山区，乡村医生就是当地村民的健康“守护人”。然而，由于待遇差、保障少，乡村医疗机构陷入“人才引不来，来了留不住”的困境，面临“门庭冷落”的尴尬。

如何破局？今年 3 月，国务院印发《乡村医生队伍建设的实施意见》，提出落实乡村医生多渠道补偿政策，提高艰苦边远地区乡村医生待遇，同时完善乡村医生养老政策，提高乡村医生岗位吸引力。

文件还提出，各地要结合实际，探索开展乡村医生和农村居民的签约服务。一旦推行开来，有小病，一个电话，乡村家庭医生就上门诊疗；得了大病，乡村家庭医生提前帮病人与大医院联系就诊。

药品集中采购，减轻用药负担

2 月出台政策:《关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》

看病贵，药贵是重要原因。“90% 以上的药品都有降价空间，价格砍掉 50%。”作为药厂的董事长，全国人大代表、广西花红药业董事长韦飞燕就曾自曝行业问题。

今年 2 月，国务院发布《关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》。坚持以省市区为单位的网上药品集中采购方向，实行一个平台、上下联动、公开透明、分类采购，采取招生产企业、招采合一、量价挂钩、双信封制、全程监控等措施，加强药品采购全过程综合监管。

还专门提出，要加强对药品价格执行情况的监督检查，依法严肃查处价格违法和垄断行为，保护患者合法权益。药价降下来，看病的费用也能随之降下去，才能努力让“脱贫四五年，一病回从前；得了阑尾炎，白种一年田”成为历史。

（原载于《人民日报》）