

青海：真金白银推动医改见成效

梁琦

自2009年新一轮医改以来，在青海省委、省政府坚强领导下，全省各级财政部门认真贯彻落实党中央、国务院关于实施健康中国战略和深化医改工作的决策部署，主动克服日益突出的收支矛盾，以投入换机制，以规范促管理，为推动医疗卫生事业发展和深化医药卫生体制改革提供了有力

支撑。

资金支持规模持续扩大

十年累计投入医疗卫生资金797亿元，年均增长17.8%，其中：2017年投入125.2亿元，医疗卫生财政投入占财政总支出的8.2%；2018年投入141.6亿元，占财政总支出的8.6%。财

政补助占全省卫生费用的比重由2009年的39.81%提高到2017年的47.2%。

一是坚持供需兼顾。针对供方，以公立医院卫生机构为主体，不断完善各级医疗卫生服务体系，在保障人员和运转经费的同时，支持公立医院基本建设、设备购置、人员培训等。2009—2018年，财政投入由17.68

道和重庆符号，让这座城市有了温度、有了深度、有了高度。在世界旅游业理事会公布的全球旅游增长最快的城市中，重庆已连续两年位居榜首。


五音之“羽”是重庆交通的四通八达、阡陌纵横

记得幼时从江北区到渝中区仅有一座嘉陵江大桥可供通行，二十年间，这座城市摇身一变，成为了著名的桥都。嘉华大桥、黄花园大桥、渝澳大桥、千厮门大桥如雨后春笋般拔地而起，连接着江潮两岸。轻轨、地铁、隧道更是突飞猛进、一日千里。从“偏安一隅，不失桑榆”到西部大开发的重要支点，重庆地处“一带一路”和长江经济带的联接点，不断增强通道辐射能力，努力在西部内陆地区带头开放、带动开放。“渝黔桂新”铁海联运班列

累计开行超过657班。中欧班列（重庆）开行超过1000班，并首次实现回程班列数超过去程。国际航线增至82条，旅客吞吐量达到4160万人次。花香蝶自来。随着重庆“上天入地”的全面开花，重庆的“朋友圈”在不断扩大，目前已经与全球224个国家和地区开展经贸交流。以重庆为关键节点的“陆海新通道”建设上升为国家战略，重庆以通道、平台建设与国际产业互促互进的开放发展路径将愈加宽广。

知之愈明，则行之愈笃；行之愈笃，则知之愈明。演绎出重庆主旋律的宫商角徵羽告诉我们：坚持创新发展，才能避免走动力衰退、低水平循环的“平庸之路”；坚持协调发展，才能避免走畸轻畸重、顾此失彼的“失衡之路”；坚持绿色发展，才能避免走资源枯竭、环境恶化的“透支之路”；

坚持开放和共享发展，才能避免走画地为牢、自我设限的“封闭之路”。

千里为重，广大为庆。一座能“行千里，致广大”的城市注定前途无量，一座能让“近者悦，远者来”的城市注定生活美好。从战时陪都到网红城市，她既有“功成不必在我”的精神境界，也有“功成必定有我”的历史担当。敢于探索、勤于创造、勇于竞争的城市品格背后，是开阔的发展视角和严谨的发展理念。她擎立在长江之畔、嘉陵之滨，等待着晨昏黎明，伴随着时光四季轮换，吸纳着这座城市人们的絮语，见证着一代又一代山城人民的梦想与故事。蕴涵着对发展的一往情深，这座城市流淌着一股扎实、平和又细水长流的力量！

（作者单位：财政部办公厅）

责任编辑 张蕊

亿元增加到71.87亿元,年均增长17.2%,占财政医疗卫生支出的51%。在稳定医疗卫生队伍,促进医疗卫生机构发展发挥了重要作用。针对需方,持续提升城乡居民医疗保障水平,加强医疗保障兜底工作,2009—2018年,财政投入由14.8亿元增加到69.73亿元,年均增长18.8%,占财政医疗卫生支出的49%。

二是坚持财政资金下沉基层。按照“强基层”的要求,积极引导资金和资源向基层下沉。2009—2018年,全省各级财政向市(州)县级安排的医疗卫生投入由21.8亿元增加到87.4亿元,年均增长16.7%,占全省医疗卫生总投入的62%;对基层医疗卫生机构的投入,由2009年的4.33亿元增加到2018年的10.87亿元,年均增长10.8%。村卫生室补助由原来的5000元提高到15000元,将基本公共卫生服务人均经费的40%支付给村医,充分调动村医积极性。通过改善基层医疗卫生设施,加大卫生健康人才培养力度,引导优秀人才和优质资源下沉,着力提升基层医疗卫生服务水平。

三是坚持突出重点。公立医院综合改革是医改的重中之重。目前各级财政均相应建立了经费补偿机制,在人员经费不减少的基础上,对取消药品加成后减收部分给予补助,其中省财政对省级公立医院补50%,对市(州)公立医院补50%—70%,对县级公立医院依据绩效考核结果给予补助。2009—2018年,各级财政安排的公立医院补助资金175.2亿元,年均增长17%。

四是坚持政策和投入可持续。在提高城乡居民医保筹资标准的同时,从2018年起适度调整财政补助和个人缴费的结构比例,确保到2020年将

基本实现2:1。这种做法既符合中央要求,更有利于强化社会保险功能,明晰参保者的权利义务,推动建立可持续发展的医保筹资机制。

五是坚持规范资金管理。完善资金管理办法,按照一个专项对应一个资金管理办法的原则制定资金管理办法,坚持用制度管钱、管人、管事。出台青海省医疗卫生领域财政事权和支出责任改革方案,适度加强省级财政事权和支出责任的同时,通过项目优化整合,扩大市(州)县政府资金使用自主权。进一步加强预算管理,通过细化部门预算和提前下达等措施,将医疗卫生资金年初到位率提高到70%,加快推进医疗卫生工作进度。强化绩效管理,对所有的医疗卫生项目编制绩效目标,持续开展重点项目绩效评价,将绩效考核结果与资金分配挂钩。

财政保障效益明显提升

十年来,青海财政加大投入,推动医改不断深化,初步建立了覆盖全省的基本医疗保障、药品供应保障、医疗服务和公共服务体系,医疗卫生资金使用呈现出机制逐步健全、总量持续增长、结构日趋优化、效益不断提高的良好态势,一些医改指标走在了西部乃至全国前列。

一是医疗保障覆盖面不断扩大。在全国范围内率先合并实施城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗,人均筹资标准由2009年的115元提高到2018年的776元(其中财政补助由88元提高到566元),有力促进了医保基金平稳运行。截止2018年,参加基本医疗保险人数达555万人,参保率为92%,基本实现了人人有医保。不断完善城乡医疗救助制度,有效解决贫

困家庭因病致贫、因病返贫问题。

二是医疗卫生机构条件明显改善。全省县、乡、村医疗卫生机构标准化建设率分别达到92%、90%、98%,各级医疗卫生机构总数达到6375个,比2009年增加407个。医疗卫生机构床位数达到3.83万张,比2009年增加1.92万张,每千人床位增加到6.56张,基本实现乡乡有卫生院,村村有卫生室,80%的城乡居民30分钟能够到达医疗机构。433个乡镇卫生院和社区卫生服务中心人员总量达到6534名,增长56%。十年来,省、市、县三级医疗卫生机构条件明显改善,医疗服务能力大幅提升,服务的可及性显著提高。

三是群众就医需求持续释放。2018年,全省医疗卫生机构总诊疗人次达2535万人次,比2009年增加757万人次;全省医疗卫生机构入院人数98.5万人次,比2009年增加46.9万人次。个人卫生支出占卫生总费用比重下降到26%,较2009年下降4个百分点。全面取消药品加成,医药费用过快增长的势头得到初步遏制,2018年全省公立医院医疗费用增长率为7.31%,增长幅度控制在10%以下。城乡居民“看病难、看病贵”得到有效缓解,健康获得感进一步增强。

四是公共卫生服务趋于均衡。持续推进免疫规划、妇幼保健、重大疾病防控等重大公共卫生项目,连续十年调整提高基本公共卫生服务人均补助标准,由2009年的15元提高至2018年的60元,服务项目由12类扩展到17类。孕产妇死亡率、婴儿死亡率、人均寿命等主要健康指标与全国平均差距进一步缩小。□

(作者单位:青海省财政厅)

责任编辑 廖朝明