

“日间病床”稳推进 群众就医享实惠

——我市日间病床试点工作改革开展情况综述

唐玉刚 程可凤 本报记者 储勇

患者白天在医院就医,晚上回家休息,不住院也能报销——“日间病床”这一惠民举措不仅能降低患者就医费用负担,还能激发基层医疗机构的服务动力,提高医保基金的使用效率。推进基层医疗机构适宜日间病床收治病种医保结算试点工作,是我市深化医保制度改革的重要内容,也是市医保局立足职能扎实开展“我为群众办实事”实践活动的重要举措。

根据省医保局统一部署,去年8月,我市在金寨、霍山两县推开“日间病床”试点工作。试点开展以来,市医保局牵头发力,建立健全“日间病床”结算管理模式,两县有效落实,基层医疗机构积极响应,试点取得显著成效。截至目前,我市日间病床结算达14826人次,产生医疗总费用为1960.4万元,医保基金支出1475.95万元,报销比例达到75%,次均费用1322元。根据测算,试点县乡镇卫生院日间病床结算较住院约可节省医保基金500元/人。

坚持高位推动,推进试点工作“接地气”

市委、市政府高度重视医保支付方式改革试点工作,市委深改领导小组把“日间病床”试点工作列入我市深化改革工作要点,建立相关改革任务的工作台账,定期听取工作开展情况汇报。为确保试点工作落地落实,市医保局建立“每月一分析、一季一调度”的工作模式,同时,每月到试点县现场查看工作情况,及时解决存在问题,每季度召集一次金寨、霍山医保部门和试点医疗机构会议,攻克工作难点,推进工作进度。要求试点县医保局实行“一把手”负责制,做到亲自部署、亲自把关、亲自协调。在具体工作中,市医保局负责牵头抓总,试点县医保局协调配合,相关业务科室具体落实,形成了各司其职、各负其责、相互协作的良好局面。

立足基层实际和改革初衷,市医保局科学谋划,精心制定试点实施方案。在充分考虑基层医疗机构收治能力、疾病发病规律及病人就医习惯等因素基础上,聚焦不需要住院、参保人员负担较大这两大评选标准,确定霍山县开展20种、金寨县开展18种日间病床实施病种。结合成本测定,科学测算每个病种定额,确保实施方案既具改革“锐气”、又有基层“地气”,还有操作“底气”。在基金支付比例方面,明确乡镇卫生院高于县级公立医

院,以引导病人下沉,促进分级诊疗格局形成。

强化过程监管,确保试点工作“真规范”

实施过程中,医保局严抓规范管理,“四统一”规范试点医疗机构的诊疗行为。一是统一设置病区。各试点医疗机构统一设置病区,中医药适宜技术门诊按病种付费在中医馆内设置专门病房(区),该病区和其他住院区域相关隔离,便于群众就医识别和稽核监管。二是统一病案资料。制订全市统一的病例首页、病情记录、临床路径表单、出院小结等模板。三是统一相关标识。统一日间病房、床头卡等相关标识标牌,医护人员根据标识标牌核对病人,避免混淆差错等医疗事件的发生,最大程度确保医疗安全。四是统一宣传模式。试点医疗机构在显著位置设置宣传栏,以多种形式让群众了解知晓医保政策,明白病种范围、支付标准和报销比例等。

为确保试点工作稳妥有序推进,市医保局建立了定期调研督导工作机制。试点前期,重点围绕信息系统

改造升级进行督查。试点过程中,重点关注日间病床住院人次下降情况、日间病床病种次均费用下降情况、病历书写情况、治疗项目和治疗天数执行情况的关键指标,并对试点县反映的问题进行梳理分析和集中攻关,确保问题逐条化解、逐一销号。同时,市医保局还将日间病床试点改革内容纳入医保基金监管检查重要内容,在日常基金监管行动中实行重点检查,对发现的问题,医保基金统一不予支付。

注重总结完善,推动试点工作“见实效”

日间病床满足了患者“上午在院治疗,下午回家休息”的就医需求,又解决了患者介于门诊与住院之间的诊疗问题,有效破解了“挂床”住院和“小病大养”等难题,试点工作受到医患保三方一致好评,收获了群众满意度大幅提升、医保基金使用效益得到优化、基层医疗机构服务能力逐步增强、医疗服务行为明显规范等成效。特别是日间病床放宽了住院天数和医疗配置等方面限制,简化了医疗文书书写要求,

减轻了医务人员日常工作量,基层医疗机构特别是乡镇卫生院医务人员收治此类患者的积极性也进一步提高。医保基金效率也得到进一步提升。截至目前,金寨县、霍山县累计节约医保基金700余万元。

在试点过程中,市医保局一方面坚持先行先试,另一方面注重总结完善。通过及时对日间病床人次、次均费用等数据加强梳理分析,总结试点县区经验,形成有针对性的分析报告,为党委、政府决策参考,进一步扩大试点工作影响力提供第一手资料。为深入推进该项试点工作,医保部门将进一步强化日常规范管理,加强临床医生诊疗规范管理,加大日常医保稽查力度,坚决查处将普通门诊病例串换为日间治疗或将日间治疗病例串换为普通住院的过度医疗行为。同时,在落实属地监管责任基础上,进一步强化协调配合力度,充分利用现场检查、病历审核与信息系统数据统计分析等综合手段进行全方位监管,持续规范日间病房诊疗行为,确保医保基金安全。



日间病床满足了患者“上午在院治疗,下午回家休息”的就医需求,激发了基层医疗机构的服务动力,提高了医保基金使用效率,得到医患保三方一致好评。

发展旅游产业 助力乡村振兴

黄飞

近年来,金寨县天堂寨镇围绕“生态立镇、旅游富镇”发展思路,进一步促进要素优化、推动资源整合,旅游业逐渐成为镇域经济发展的重要支柱产业,为全面实施乡村振兴战略打下坚实基础。

一、主要做法

不断完善旅游基础设施建设。截至2020年底,镇区游客住宿就餐接待能力达到日接待2万人规模,现已建成并投入使用大小宾馆、客栈、农家乐等330余家,其中,四星级宾馆1家、三星级宾馆4家,全国连锁酒店5家、精品民宿3家、授牌星级农家乐8家、农家小院35家、旅行社12家,特产纪念品超市60余家。

着力打造旅游电商特色小镇。坚持“旅游在景区、服务在小镇”的理念,实施“四桥、三路、两堤、一坝”旅游基础设施建设,即:“四桥”是同心桥、幸福桥、筑梦桥、振兴桥;“三路”是马石三岔路至镇区同心大道、河东沿河路、河西小学沿河景观路;“两堤”是镇区沿河两边生态河堤;“一坝”是石河公园梯级蓄水景观坝。

致力推动文旅深度融合发展。通过举办“天颺民俗文化旅游节”凸显大别山区域特色文化,开创天颺节主题节庆游,并于2020年成功申报市级非物质文化遗产;打造天堂寨“吊锅宴”和“十大碗”餐饮文化品牌;传承和发展大别山“挣颈红”“丝弦锣鼓”“大鼓书”等原生态民歌文化。

二、存在的问题

旅游产品不丰富。天堂寨本地特色资源没有充分挖掘和利用,旅游产品相对单一,除了景观旅游外,缺乏其他有吸引力的旅游产品,部分游客游完景区后即返程离开,造成游客引得来、留不住的尴尬局面。宣传推介不到位。天堂寨作为华东最后一片原始森林、国家地质公园、国家5A级景区,对外宣传推介创新性不足,与景区评级不对称,在游客数量、市场人气、知名度等方面有很大提升空间。

旅游发展不充分。天堂寨旅游业发展基本上还是“马路经济”,居住偏远村庄的群众吃不上“旅游饭”,实际接待能力和实际入园游客总量存在巨大差距,旅游接待设施闲置率高,涉旅行业普遍“吃不饱饭”。

三、几点建议

坚持规划先行。践行“两山”理念,积极探索环境保护和旅游经济增长相辅相成的高质量发展,聘请专家学者到天堂寨实地考察,重新规划旅游业发展布局,推进旅游业转型升级,由传统观光旅游转向红色教育、乡村体验、康养旅居等多元化旅游新业态,促进旅游产业绿色发展。

坚持全面营销。加强智慧旅游建设,不断完善智慧旅游服务体系,动员酒店、车企等相关涉旅企业入驻智慧旅游平台,充分利用今日头条、微博、微信、抖音等自媒体平台开展网络营销,着力构建旅游营销新矩阵,实现客源地营销向目的地营销转变,线下营销向线上营销转变。

坚持全域旅游。结合乡村振兴,加强村级旅游基础设施建设,发挥能人大户带动作用,培育原生态采摘、农事体验、民俗体验等旅游产品,规划镇域乡村旅游路线,引导游客深入乡村,为偏远村庄引入旅游人气,示范引领广大群众吃上“旅游饭”,发上“旅游财”,融入旅游产业链条。

(作者系金寨县天堂寨镇党委委员、人武部长)



进一步提升政务服务水平

蔡云华 宋健

为认真贯彻落实习近平总书记推进长三角一体化发展座谈会和省委书记郑栅洁在金寨调研时的讲话精神,金寨县紧紧围绕“提升精气神、提高执行力”和“立足岗位作贡献、创新发展当先锋”的主题,就进一步提升政务服务水平、科学服务经济社会发展问题,认真组织开展调研活动。

一、金寨县政务服务中心现状

金寨县政务服务大厅建筑面积约为7000平方米,现进驻部门44个,进驻事项1856项,入驻窗口工作人员230人,其中整建制进驻部门9个。

二、调研活动情况

通过走访、召开座谈会等方式做好调研前准备,梳理归纳反映的问题及原因主要表现在以下方面:

(一)窗口服务功能不全。首先是社会服务机构进驻不全。一些社会性服务机构在中心未设窗口,如电信、移动等,导致中心服务范围有限,服务功能不足,在实现“一条龙式”服务上,仍有差距。其次是极少数窗口进驻业务较少。极少数窗口进驻业务较少,主管部门未能严格按照“应进必进、进必授权”的原则加强窗口建设,窗口服务功能弱化。

(二)专业技术人员缺乏。从各部门反馈的问题上来看,缺乏专业技术人员现象比较普遍,主要表现在缺乏既懂理论又有实践经验的年轻干部。如:不动产登记中心窗口共26人,专业技术人员18人,其中,土地管理专业8人、测绘专业5人、计算机专业4人、林

业专业1人。在专业技术人才中,年轻干部仅为9人,且分布不均匀,土地和林业专业缺乏。

(三)信息化水平不高。信息化程度反映政务服务大厅的综合实力,目前,金寨县政务服务大厅信息化建设主要还是体现在人员管理方面,在业务管理方面仍有欠缺。虽然窗口也进了,人也来了,工作也正常开展,但是每个窗口业务上是“独立”的,各办各的事,在实现数据共享、业务协同上仍有差距。数据服务政府治理、领导科学决策、提高办事效率上作用不突出,在打造数字政府、数字金寨方面仍有很大提升空间。

三、意见和建议

(一)持续加强窗口建设。政务服

务中心是为民服务的平台,也是政府形象的窗口,有一定的规划建设要求和标准,随着社会的发展和人民群众的需求,可学习先进发达地区人民之家模式,重塑金寨县政务服务中心,凡是涉及民生的窗口一律进驻中心,努力实现“一个门 办全部事”。

(二)持续加强队伍建设。各主管部门要加强对派驻窗口的重视,要按照“派硬人”的要求,择优选择年轻干部进驻窗口进行锻炼。建议金寨县委政府尽快出台县政务服务中心派驻人员准入细则,健全选人用人机制,提高窗口工作人员政治待遇和经济待遇,让素质高、有能力、的年轻干部“想进来”,提高窗口工作的吸引力。

(三)持续提高信息化水平。对标长三角,按照“数据赋能”的目标,深化“互联网+政务服务”,加快打通数据孤岛,推进信息共享,建立数据统一调度分析平台,让数据更好地服务领导决策,彰显价值。

(作者分别系金寨县行政审批局党组书记、局长,金寨县行政审批局政策法规科科长)

策倾斜,完善支撑体系,确保乡村全面振兴。

(一)推动城乡融合发展。新型城镇化核心是人的城镇化,农业现代化的目的是为了农民生活更美好,作为“四化”重要组成部分,二者都是践行以人民为中心发展思想的具体体现。在“三农”工作重心历史性转移的背景下,只有大力推进新型城镇化、农业现代化,积极抢抓政策机遇加快“两新一重”建设,逐步破解城乡协同发展的堵点、难点,才能为全面推进乡村振兴开山辟路、积蓄潜能。

(二)推进农村三产融合发展。推进农村一二三产业融合发展,是推进乡村产业振兴的重要抓手,是促进农民持续增收的有效途径。要延伸农业产业链,加快种植、养殖、加工、销售、服务等一体化发展,降低市场交易成本,提高农业产业链增值能力,促进农业提质增效。要积极探索农村产业发展的新业态新模式,推动农业与旅游、文化、创意、教育、健康养老等产业融合发展,挖掘利用农业新的附加功能,拓展农业增收空间。

(三)加大资金支持。要坚持财政优先保障,建立健全实施乡村振兴战略财政投入保障制度,明确和强化各级政府“三农”投入责任,推动公共财政更大力度向“三农”倾斜,确保财政投入与乡村振兴目标任务相适应。要发挥财政资金“四两拨千斤”的引导作用,通过以奖代补、贴息、担保等方式,引导社会资本投入到乡村振兴中来。

(作者分别系金寨县古碑镇党委书记、金寨县古碑镇宋河村第一书记)

金寨县:

“三个坚持”推动日间病床试点落地见效

金寨讯(黄劲松 盛洁)按照省、市医保局统一部署,结合群众便捷就医需求,2020年8月,金寨县在24家医疗机构开展18个(含6个中医药适宜技术)日间病床病种结算试点工作。试点工作开展以来,共结算患者11333人次,其中,在乡镇卫生院共结算日间病床试点病种10425人次,患者次均费用990.31元,较普通住院(1589.43元)下降599.12元;患者自付比例为25%,较普通住院(27.81%)降低2.81个百分点。

坚持“组织、标准、氛围”三管齐下。强化领导,形成组织合力。该县县委、县政府高度重视日间病床试点工作,成立试点工作领导小组,对试点工作加强领导和督导,为各项政策、措施有效贯彻落实提供组织保障。明确标准,注重操作落实。分析研究基层医疗机构相关病种实际费用和医保待遇,精准界定日间病床病种收费项目,科学确定费用定额,并建立日间病床相关工作管理制度。营造氛围,激发参与热情。通过广播、宣传栏、医保微信公众号、政府信息公开网、入户走访等多形式、多渠道开展政策宣传与解读,提升群众参与度、认可度。

坚持“载体、规范、提升”三轮驱动。抓载体,分类推动。通过培训、现场督导等方式,严控“日间病床”收治标准,

规范诊疗行为;制定日就医结算流程图和临床路径,诊疗过程实行每日签字确认制度,确保诊疗、检查、用药合理规范。抓规范,示范促动。统一设置病区。各试点医疗机构设置日间病区,中医药适宜技术门诊按病种付费,在中医馆内设置专门病房(区);统一病案资料,统一服务协议书、临床路径表单等模板;统一相关标识。统一日间病房、床头卡等标识标牌。抓提升,加强督导。每月对统计数据进行分析,重点关注日间病房病例与住院病例比例、日间病床与普通住院次均费用等关键指标,每月对日间病房病例病历进行评审,防范日间病房床滥用乱用。

坚持“业务、考核、监管”三位一体。提业务,做好专项培训。定期组织县医院、县中医院、22个乡镇卫生院的分管院长、医师业务骨干和医保办负责人开展日间病床专项培训。重考核,建立考评机制。将试点工作纳入紧密型县域医共体建设考核。设置医疗机构开展日间病房病例数、日间病床次均费用、治疗项目和治疗天数执行情况等考核指标。严监管,防范基金风险。通过日常检查、稽核以及每季度组织对日间病房结算病例进行抽审,加强对日间病房收治病人的监督管理,严格控制将普通门诊病人转化为日间病房病人。

群众点赞“日间病床”:省时又省钱!

霍山讯(程善金 杜如勇)“现在医保政策真是好呀!我前几天到镇卫生院治腰椎间盘突出,医生告诉我,像我这个病不用整天住院,可以按‘日间病床’办理,白天做理疗、晚上回家住,不仅节约时间,还花钱少。”近日,霍山县下符桥镇沈家畈村村民张某高兴地说,她前后共治疗10天,总花费2028元,医保报销1521元,自付仅507元,“我算了一下,报销比例高达75%,这应该比普通住院报销比例还高呢!”

为了满足广大参保患者上午在医院治病、下午治疗结束后回家照顾家庭的需要,霍山县从2020年8月启动适宜日间病床收治病种结算试点工作,在2家县级医院试点6个中医病种、17家乡镇卫生院试点20个病种(包括6个中医病种和14个西医病种),报销不设起付线,县乡两级医疗机构医保支付标准分别为定额的68%和75%,患者分别承担当期费用的32%和25%。试点以来,该县医保局加大宣传力度,通过多种宣传日间病床报销政策,切实提高群众政策知晓率。同时,

积极督促医共体牵头医院发挥“传帮带”作用,帮助乡镇卫生院提升技术水平,让参保患者在家门口就能享受优质、便捷的医疗服务。

截至目前,该县共结算日间病房患者3503人次,其中,乡镇卫生院2118人次,占比为60.46%,次均费用较普通住院下降1100元,实际补偿比上升3.03个百分点。通过日间病床试点,有效减轻了患者就医经济负担,极大地方便了患者就医,参保群众就医获得感、满意度得到进一步提升。同时,通过引导参保患者首选在基层就诊,提高了病床周转率、医疗资源利用率,提高了医保基金的使用效率,使医保基金支出结构得到进一步优化。

六安医疗保障

本栏责任编辑:储勇
E-mail:wxbrcby@126.com