

八百多件群众诉求全部答复

洛阳卫生为民寻找着力点

本报讯（记者 胡晓军）记者近日从洛阳市卫生局获悉，洛阳市卫生工作积极寻找为民着力点，今年已办理答复群众诉求800多件。其中，他们办理“市长热线”、“连线政府”、“百姓呼声”转来的群众诉求670多件，全部答复；接办群众来信、来电、来访130多件，所有的群众诉求都有专人负责，百分之百答复。

着眼于服务优化，洛阳市强力推进优势医院倍增发展计划，深入开展专项整治活动。据了解，11家医院倍增计划完成年度任务后，将实现新增床位1720张，诊疗设备将获得及时增添和更新，医学人才将大大增加；开展二级以上医院“十大指标”检查，开展药品耗材监督管理检查，规范医疗服务行为。

着眼于降低就医费用，完善诊疗规范，严控药品费用。目前，洛阳市扩大开展临床路径试点范围，规范诊疗技术操作，采取适宜技术，推广医疗机构间医学检查、检验互认制度，全面推行“医疗纠纷第三方调解机制”，营造良好就医环境，群众负担大为减轻；严格实行网上药品集中采购，控制药品收入占总收入比例，杜绝“大处方”等违规处方，群众用药负担进一步减轻。

着眼于树立形象，强化内外监督，积极沟通交流。目前，洛阳市已通过建立医德医风考评档案制度，在全市二级以上医院建立医德医风考评档案4000多份，与奖励和职称晋升挂钩；同时，通过临床科室与辅助科室、医药护技之间的相互评议，以及召开行风监督员会议，坚持病人评价医护人员制度，树立良好形象。记者还了解到，今年，洛阳市卫生系统已组织参加“行风热线”、“政府与百姓”直播节目4次，市卫生局机关16名领导干部走进直播间，现场接听群众电话，解答群众关心的热点问题。



奖杯上刻有“洛阳市儿童医院‘爱心桥’头条新闻大赛”字样。奖杯下方有文字：主办：医药卫生报社 郑州市卫生局 协办：郑州市儿童医院

驻马店：医疗服务凸显公益性

本报讯（记者 胡晓军）记者日前从驻马店市卫生局获悉，驻马店市通过主导公益性活动，各医院舍弃趋利性，减免、资助、支持、捐赠、义诊并行，医疗服务感动了社会。

部分医院对困难病人减免挂号费、护理费，实行单病种限价。驻马店市中医院多年来一直坚持为特困病人进行无偿捐助，仅今年上半年已无偿捐助15名病人。全院职工为病人捐款7000多元。目前，他们围绕打造“外科优先、内科精品、医技领先、中医特色”的工作部署，目标是“感动病人、感动家人、感动社会”。

同样是关注特殊服务群体，驻马店市精神病医院倡导“精心、精细、精品”及“文明服务月”和“控制日最高花费145元活动”，降低了精神病病人的家庭经济负担，有利于病人早日回归社会。

“为病人送方便、为病人降低负担”一直是各医院着力的重点。目前，驻马店市所有医疗机构已实现医学检查结果互认，市直各医院实现了住院病人和部分重症病人免费接送。其中，驻马店市中心医院推出“二免一减半三减轻”活动。今年，他们先后到边远贫困乡镇义诊5次，在社区义诊5次，涉及群众5000余人，捐赠价值1.5万余元的药品，并为55例先天性疾病患儿免费诊治，免费修复唇腭裂病人68人，积极承担手足口病、甲型H1N1流感的防控工作，凸显了公益本色。

据了解，今年驻马店市安排城市医院支援29家乡镇卫生院，免费为乡镇卫生院培训医师158人。其中，驻马店市中心医院不但给所帮扶的新蔡县李桥乡卫生院派出了资深内科、中医、妇科专家，还送去了一台彩超、一台500毫安X光机。



近日来，信阳职业技术学院附属医院把创建“平安医院”作为加强医院基础管理的重要内容，认真落实各项核心医疗工作制度和安全措施。图为骨科病区护士在工作。邓冬梅 朱晓红 王明杰/摄

责任编辑 杜海燕 文字编辑 杨小沛

新农合跨区直补范围扩大

本报讯（记者 李伟强）10月26日，郑州市第三人民医院与焦作市、郑州市中医院与许昌市、漯河市、平顶山市签署新农合跨区域直补协议。以上4个省辖市参合农民只要在协议医疗机构看病，出院时即可享受新农合直接报销。

正在郑州市第三人民医院肿瘤医学部住院的焦作农民老李告诉记者，他当天刚从焦作市转到郑州市第三人民医院，一周左右就能出院。“我们家离县城很远，如果回去报销，不仅耗时还耗钱。”老李说，他非常幸运，能在出院前赶上新农合跨区域直补这项优惠政策。

郑州市中医院院长虞建表示：“作为郑州市首家新农合跨区域直补的中医院，我们一定会发挥中医药特色优势，以一流的技术、一流的服务、一流的环境为患者提供优质、高效、低廉的医疗服务，让广大患者就诊放心满意。”

为了给参合农民提供优质的医疗服务，郑州市第三人民医院和郑州市中医院庄严承诺：参合农民住院就诊，实行“当天出院，当天报销”，需要报销的费用，由医院直接补助给农民，减轻患者看病垫付医疗费的经济压力和来回奔波之苦；优化参合农民就诊流程，开辟新农合服务窗口绿色通道，为参合患者提供便捷、高效的服务；严格执行省新农合基本药物目录和诊疗项目，做到“不让患者多住一天院，不给患者多开一片药”。

至此，郑州市已有7家医疗机构实现新农合跨区域直补，他们分别是：郑州市第一人民医院与南阳市，郑州市第二人民医院与许昌市、南阳市、漯河市、周口市，郑州市第三人民医院与焦作市，郑州市中心医院与驻马店市，郑州市人民医院与安阳市、漯河市、许昌市，郑州市第七人民医院与许昌市，郑州市中医院与许昌市、漯河市、平顶山市。



日前，在荥阳市人民广场，全民生活方式“健康一二一”（日行一万步，吃动两平衡，健康一辈子）活动启动。图为启动仪式结束后的宣传、义诊现场。

全省卫生监督和行风建设大稽查

本报讯（记者 吴玉玺 通讯员 董作举）统一思想、统一步骤、统一要求，对本年度的卫生监督和行风建设工作进行全面稽查，发现问题、解决问题、改进工作、树立形象。10月25日，河南省卫生厅召开2010年全省卫生监督和行风建设稽查培训会，对有关工作进行了再安排、再部署、再落实。省卫生厅副厅长周学山出席会议并讲话。

今年的全省卫生监督和行风建设稽查工作分两批进行，分别在10月25~28日、11月1~4日进行。为认真做好这项工作，省卫生厅还成立了稽查工作领导小组，由周学山任组长。领导小组办公室和9个稽查组，分别对全省18个省辖市和部分县（市、区）级卫生行政部门及卫生监督机构进行稽查，采取听取汇报、查阅资料、现场查看和明察暗访等形式进行。

周学山指出，开展卫生监督稽查是推进卫生依法行政的根本要求，是树立卫生监督部门形象的重要抓手，是加强卫生监督体系建设需要，一定要充分认识这项工作的重要意义。

周学山要求，要求实创新，确立稽查工作目标，明确卫生监督稽查职责，建立和完善稽查长效机制，切实做好卫生监督稽查工作。在工作中，要处理好卫生监督稽查工作与行风建设的关系，使卫生监督稽查工作与卫生监督文化建设相结合。

新农合管理的“邓州模式”

本报记者 方尧 吴玉玺 王平

走进邓州市新农合服务大厅，让人眼前一亮。大厅里的新农合工作人员身着统一制服，佩戴胸牌，一举一动中体现出良好的专业素养和服务意识。大厅里从左至右依次设有政策咨询处、外诊核算处、出纳结算处等，并设有饮水机、冷暖空调、桌椅等，给参合群众带来了方便。

在采访中，记者了解到，2009年，邓州市参合率达99.8%，受益面达100%，居全国前列；参合农民住院人数达7.2万人（次），占参合农民总数的5.1%（低于全省2.2个百分点）；人均补助达1334.27元，高于全省平均水平300元；实际住院补偿比例达47.3%，高于全省平均水平5个百分点。中国社科院和南阳市人大常委会在对邓州市新农合进行专题调研后，均给予了高度评价，将其誉为“邓州模式”。那么，邓州市新农合基金管理的特色在哪里呢？

住院费用总量控制

管理是新农合工作的永恒主题。邓州市卫生局长赵飞说：“新农合制度在实施过程中走出了一条及时发现问题、及时纠正问题、不断完善制度、逐步成熟的路子。”

赵飞介绍，为了避免套取新农合资金的不规范行为，他们找到了一个简单的“支点”，那就是“住院费用总量控制”的支付方式，有效遏制了医疗费用不合理增长。如他们在监管中发现，个别定点医院通过提高医疗费用增加收入，邓州市卫生局建议由政府牵头，召集市纠风办、市新农合管理办公室等单位对此进行专项治理，同时对全省、南阳和邓州市4年来市、乡两级平均住院费用进行对比分析，推出了“住院费用总量控制”管理办法。其基本内容是：按照医院等级、住院量、医技能力核定平均住院费用，超出平均费用部分由医院自己承担，新农合不予支付，但对住院患者的补助由医院支付。措施推出后，所有定点医疗机构都主动采取措施加强成本核算，降低医疗费用，自觉加强对新农合资金的监管。去年下半年至今，人均住院费用下降500元。

普惠、优惠加特惠

赵飞介绍，邓州新农合运行力求普惠、优惠和特惠，在不违背政策的前提下，让老百姓的利益实现最大化。

一是力求政策的普惠性。家庭账户当年用不完的转入下一年，充分调动了参合农民的积极性。

二是住院补助优惠加特惠。他们在住院补助最高封顶线的设计上，走在全省的前列：河南省补1万元的时候邓州补3万元，河南省补3万元的时候邓州补6万元，今年河南省补6万元的时候邓州补9万元。同时，他们还独创了“单病种附加补助”模式，即对13种重大疾病在享受最高封顶线之后，再给予6万元的附加补助，大大减轻了重病患者的负担。

政府高度重视

邓州市卫生局副局长兼新农合管理办公室主任史云杰告诉记者，邓州市委、市政府非常重视新农合这项民心工程，将新农合作列为卫生工作的头等大事，在机构设置和人员配备上实行高规格、高起点。2006年实施新农合时，每个乡镇给予3个编制，从卫生院抽出1人、财政所抽出2人，成立合管站，由财政所副所长兼任合管站站长。第一任新农合管理办公室主任则由邓州市卫生局局长兼任。这为邓州市新农合工作奠定了良好的基础。

为了吸引到最优秀的人才，邓州市委、市政府给予新农合工作人员良好的福利待遇，并于近日在新农合管理人员中一次性提拔了18个中层干部。

病例逐步增加 费用总体下降 河南临床路径试点初见成效

本报讯（记者 李伟强）“在目前我省试行临床路径管理的医院中，进入临床路径管理的病例数逐步增加，平均住院天数、费用等总体下降。”这是记者从10月25~26日卫生部在郑州市举办的内科专业临床路径培训班上获得的信息。

我省2006年就开始了临床路径管理的积极探索，并在336家医院开展单病种限价管理工作，涵盖32个专业354个病种。截至今年9月底，全省累计收治单病种限价病人1149985例，降低费用35442.38万元。同时，我省又在100家二级以上

医院启动了按病种付费试点工作，制订了100个病种临床路径标准，开展了87个病种，占试点病种总数的87%，医疗费用平均下降了22%。

河南省卫生厅副厅长夏祖昌指出，我省在临床路径管理方面，始终坚持与“医疗质量万里行”活动相结合，与三级医院“十大指标”宏观监管相结合，与行风政风评议相结合，与公立医院改革相结合，同安排同部署，强化培训和典型引导，取得了初步成效。截至目前，6家国家级试点医院共实施临床路径管理4000多例，按路径管理出院患者平均医疗费用为11393.84元，平均药品费用为2809.35元，其药品费用占医疗费用比为24.65%。49家省级试点医院共实施临床路径管理2450例，完成临床路径2078例，占84.81%。

郑州大学第一附属医院院长阙全程表示，作为本次培训班的承办单位，他们自2010年成为首批入选卫生部临床路径试点医院，截至9月底，郑州大学第一附属医院心血管内科、眼科、皮肤科共实施临床路径657例，按路径管理患者平均住院天数由13天缩短到11.8天，医疗费用下降达30%。（相关报道详见第五版）

本报讯（记者 胡晓军）

从随机抽取的300多份住院病历中发现20多项乱收费项目的苗头后，济源市卫生局坚持逐一跟踪问责，对每一项不合理收费项目都要求一一整改到位。这是济源市卫生局下大决心治理过度医疗的一个方法。记者近日在济源市卫生局了解到，济源市已将治理“大处方、乱检查”等过度医疗问题作为工作重心之一，下大力气减少患者伤痛，恢复健康医疗秩序。

遏制过度医疗，首先要减少医疗过程中的资源浪费。济源市在积极倡导医务人员进行“合理检查、合理用药、合理治疗”的同时，要求同级医疗机构医学检验、影像检查结果要互认，且施行检查、检验时要告知患者，获得签字，严格标准，严禁无指征的重复性检查、有医疗分析记载、结果讲解要获得认可；继续施行药品管理“双十”制度，加强抗感染药物使用管理，对用药不合理的医师通报批评。

同时，济源市坚持用规范来约束医务人员出现过度医疗行为。各级医院开展“四清查”（查患者身份、查医嘱、查病历、查清单）工作，对死亡病例实行特审，防止“开单不查、多开单少检查”及套用医保资金等违规行为；实行医生处方评价制度，由离退休医生每季度抽取部分处方，评价其是否合理并公示；对重复出现类似问题、低级错误和纠纷苗头的单位及责任人，由纪检室面对面进行纠错、训诫，并在书面谈话记录上签字，进行追踪检查。

此外，济源市还以专项治理、随机抽查为手段，形成遏制过度医疗的震慑氛围。他们对过度检查、不合理用药及不合理收费等行为坚持日查周报，发现问题强力处罚；积极推行医疗检查报告单互认和大型设备检查阳性率抽查，遏制重复检查；开展医疗收费专项治理，重点是对“一日清单”、医疗服务和药品价格公示制度落实情况进行检查。

济源重点治理过度医疗

出现问题逐一跟踪问责

医疗机构是否依法执业 看它的“等级牌”就可知晓

本报讯（记者 陈述明 通讯员 王宗升）医疗机构是否依法执业，看它在醒目位置悬挂的“依法执业等级牌”就可知晓。

濮阳市卫生监督局局长赵继春日前告诉记者，将根据医疗卫生法律、法规和规章，对医疗机构执业资格、执业规则、人员资质、母婴保健、专项技术、医疗事故和传染病防治、消毒隔离、临床用血、

医疗废物管理等方面的违规行为，按社会危害程度高低进行严格打分。评分后，各医疗机构的依法执业等级将分为A、B、C、D共4个等级。如果医疗机构拒绝监督检查，或者不提供相关资料配合检查的，卫生监督机构将直接把它确定为D级。

目前，这项工作正接近尾声。下一步，卫生监督人员将对各医疗机构的依法执业等级进行挂牌公示。

深化五项改革 保障群众健康