

刘学周在全省卫生工作会议上提出

把握良好机遇 增强忧患意识 转变领导方式

本报讯 (记者 胡晓军)河南省卫生厅厅长刘学周在1月14日召开的全省卫生工作会议上强调,要坚持“四个重在”,落实“两转两提”,改革创新破难题,着力民生谋发展,务实重干求实效,持续提升上水平,切实维护人民群众健康,服务“三化”协调发展,助力中原经济区建设;要切实增强机遇意识、忧患意识、发展意识,进一步解放思想,开拓创新,转变方式,着力民生,求实效,推动卫生事业实现科学发展。

我省通报『十大指标』监管情况

群众受益

秩序建立

形象提升

本报讯 (记者 胡晓军)记者1月14日从全省卫生工作会议上获悉,针对全省325所二级以上医院进行的综合考核评价表明,各地在措施的落实上,更加注重细化、量化、强化,严格考核,促进了“十大指标”规范、有序、有力运行。

群众受益 具体表现在药品收入占总收入业务指标、基本药物使用指标、诊疗服务指标、实施临床路径管理、医院经济管理及患者医疗费用控制指标五个方面。

药品收入占业务总收入比例控制指标方面,2010年以来我省对三级医院进行“十大指标”宏观监管,“药占比”从2011年年初的49.14%下降至年底的43.94%,下降了5.2个百分点,为群众节约药品费用7.29亿元。2011年“十大指标”宏观监管扩大至全省二级以上医疗卫生机构,进一步为百姓节省费用11.16亿元。基本药物使用指标方面,2011年全省三级综合医院基本药物使用比例指标完成情况良好,均达到要求。诊疗服务指标方面,2011年全省三级综合医院、三级专科医院、二级综合医院、二级专科医院择期手术患者术前平均住院日分别为2.68天、2.99天、2.02天、1.83天,与2010年同期相比略有缩短。全省三级医院1819个病区全面开展优质护理服务,实现100%覆盖;二级医院开展优质护理服务示范病区1936个,占实有病区2421的80%。实施临床路径管理病种指标方面,河南省6所卫生部试点医院12个专业52个病种中共有7021位患者分别进入临床路径管理,平均住院日下降2.6天,平均费用下降14.9%。医院经济管理及患者医疗费用控制指标方面,三级医院门诊患者人均医疗费用为185.44元,与2010年同期持平;三级综合医院每诊疗人次医疗费用平均为164.1元,较2010年同期下降了2.5%。

秩序建立 具体表现在医疗安全指标、人力资源配置指标两个方面。医疗安全指标方面,2011年全年输血安全无事故,初步建立了行政调解、人民调解、司法调解“三联动”的医疗纠纷调节机制,调解成功率为90%;在受理的案件中,患方要求索赔金额为12947.5万元,调解赔付金额为2923万元,实际赔付率为23%。医疗纠纷进行人民调解已成为当前解决医疗纠纷的重要渠道。人力资源配置指标方面,全省64所三级医院开放总床位数为69665张,较2010年同期增加6069张,增幅为8.7%。全省223所二级综合医院开放床位数82210张,较2011年年初增加4030张,增长4.9%。

形象提升 具体表现在履行公共卫生职责指标、临床科研及科技创新指标、行风建设指标三个方面。履行公共卫生职责指标方面,全省二级以上医院感染性疾病病科共设床位5728张,全省二级以上医院共设立PICU(儿科重症监护室)床位718张。临床科研及科技创新指标方面,2011年二级以上医院用于引智培智经费达1.74亿元,开展新业务、新技术4876项。行风建设指标方面,全省二级以上医院2011年共查处违规违纪事件736人次,对当事人进行经济处罚615次。据统计,门诊满意度和出院患者回访满意度均达到95%以上。在今年全省政风、行风评议中,省卫生厅医政处、全省31所医院及省卫生厅均受到省政府表彰。

问题仍不可忽视:一是体制机制不畅,制度约束问题更加突出。二是质量效益不高,发展方式问题更加突出。三是监管能力不足,公共安全問題更加突出。四是思想解放不够,运作能力问题更加突出。

刘学周强调,要转变领导方式,始终坚持务实发展。一要转变思想观念。卫生系统各级领导干部要把转变体现在继续解放思想上,始终坚持把卫生工作放在中原经济区建设大局中去把握、去谋划、去运作,提升创新能力,坚持服务为民,真正

做到发展为了人民、发展依靠人民、发展成果人民共享。二是转变工作思路。转变领导方式就是要转变工作思路、转变领导方法。着力抓好“四点”:抓重点。要把支付制度改革作为关键抓手,逐步全面取消以药补医,推进公立医院改革尽快取得实质性进展。抓难点。各级卫生部门要集中精力、物力、财力,抓难点、破难题、解难事,努力开创工作新局面。抓热点。卫生系统各级领导干部要提高政治敏锐性、政治鉴别力,善于发现问题、化解隐患。抓

亮点。要善于发现亮点、培育亮点、总结亮点、推广亮点,提升卫生系统的知名度和美誉度。三要转变工作方法。重点在以下五个方面下工夫:在找准抓手上下工夫、在夯实基层上下工夫、在打好基础上下工夫、在具体落实上下工夫、在求真务实上下工夫。各级卫生部门要主动调整宏观思路、工作策略、服务理念、管理模式,建立有利于卫生事业科学发展的体制机制,在发展中促转变,在转变中谋发展,不断开创我省卫生事业新局面。

会议掠影



与会代表认真认真阅读会议资料



李亚威/摄

与会代表畅所欲言

图说

新闻

“领导最重视,社会最关注,建设项目最多,财政投入最大,卫生发展最快,群众受益最多,卫生系统最辛苦。”

在2012年全省卫生工作会议上,省卫生厅厅长刘学周对卫生事业发展给出的“七个最”解读,引起了参会人员共鸣。

如何理解这“七个最”?生动的故事、真实的数字最有说服力!

见证1

“看病更方便了”

农村卫生体系建设总投资100.67亿元

进入深冬,豫北农村的地面早已结了厚厚一层冰,如果屋里没有生炭火,手脚都得缩到衣袖里,一步也不敢走出屋门。可在林州市三孝村卫生所宽敞的输液室里,已经排着坐了十来位患者。除了空调不停地吹着暖风,患者手腕下还垫着医生提供的“暖手宝”。

记者随意问起几位患者,他们都表示,有了病已经习惯在村里看了。“我们村的大夫都会看好的,除非得了需要动刀子的大毛病才去医院。”

对此,焦作市解放区平光社区的郭保清老人也深有体会。由于她是一家市级医院的退休职工,不管生了大病小病,她都到医院治疗,对附近的社区医疗中心几乎视而不见。可是最近两年,她的想法也变了:“我在邻居们的带动下试了好几次,效果还真不错。”

舞阳县的李新学也告诉记者,这一两年他先后送父母到县医院治疗胃癌,只花了市级医院一半的钱就治好了。在这过去都不敢想象。

究竟是什么在改变着居民的就医习惯?答案是,近几年,基层医疗卫生机构的硬件和软件都得到了极大改善,环境变好了,水平提高了,患者选择余地更大了。

同时,一些管理制度的出台、便民举措的推行,也大大提升了城市医疗卫生机构的便民度,赢得了广泛好评。

硬件建设的统计数据显示,2011

年,河南落实县级医院建设项目131个,总投资80亿元,已投入使用35个;圆满完成2089所乡镇卫生院和4.27万所标准化村卫生室建设任务。2012年,河南将新增县级医院建设项目10个,新增卫生院建设项目50个;启动乡镇卫生院“温暖工程”,实施600所乡镇卫生院取暖设施和房屋保暖工程改造项目;继续加大村卫生室建设力度,所有行政村卫生室建设实现标准化。

软件建设的统计数据显示,2011年,我省积极实施农村卫生人才队伍建设“51111”工程,先后为县、乡医疗卫生机构引进高校毕业生4467名,农村卫生人员学历结构明显改善;县级医疗卫生机构本科以上学历人员比2008年增加10.63%,乡镇卫生院大专以上学历人员增加11.31%。2012年,我省将持续实施城市医师支援农村工程,积极实施全科医师培养计划,持续推动县(市)医院骨干医师培养“515”行动计划,妇幼保健机构骨干医师培养“512”行动计划和乡镇卫生院实用人才培养“522”行动计划。

数据还显示,2011年,我省在城市医疗卫生机构积极开展预约诊疗服务,电话预约、网上预约、短信预约等各类预约达122万人次;全省三级综合医院、三级专科医院、二级综合医院、二级专科医院择期手术患者术前平均住院日分别为2.68天、2.99天、2.02天、1.83天,与2010年同期相比略有缩短。

见证2

“花费更少了”

新农合全年补偿128亿元 基本药物两年为群众节省23亿元

赵永旺是禹州市梁北镇人,说起来,这一两年他可真不顺心,一家5口人,先后有3人患病住院。这要是在没有推行新农合的那几年,日子肯定是没法过了。

“幸好我们这几年入了新农合,总共报销了5万多元。真的很感谢政府!”赵永旺说。

原阳县老李的妻子刚做完阑尾炎手术,比做过同样手术的老庄少花了100多元药费。“后来我问了原阳县人民医院的邢主任,才知道医生给我用的很多都是基本药物。”

赵永旺和老李的经历,成为患

者医药费用负担明显减轻的缩影。过去的一年,不管是新农合不断提高的筹资额度、补偿水平,还是国家基本药物制度零差率销售带来的优惠,亦或是按病种付费、临床路径管理为患者砍掉“虚高费用”等,都在进一步惠及患者。

新农合的数据对比显示:2011年,全省参合农民7804.46万人,住院费用补偿封顶线达10万元,特别是全省患有白血病、先天性心脏病等6个重大疾病的农村儿童住院补偿比例达90%。2012年,我省参合农民在乡级、县级、市级和省级医院住院费用报销比例将分别

提高到90%、80%、70%、65%,住院补偿封顶线由10万元提高到15万元。其中,一次性住院花费超过6万元报销比例提高到80%,10万元以上提高到90%。

2011年,我省有30家医院实行了新农合按病种付费,比按项目付费次均住院费用降低1806.48元,平均住院日缩短2.26天。2012年,我省将通过扩大按病种付费的范围,争取将试点病种达到100个以上,惠民力度将更大。

基本药物实施的对比数据显示,全省所有政府办基层医疗卫生机构和村卫生室全部实施国家基

本药物制度,基层医疗卫生机构次均门诊、住院药品费用同比分别下降17.75%和9.46%,两年共为群众节省23亿元;通过强化二级以上医院“十大指标”监管,严格控制医院药品收入比例,三级综合医院“药占比”下降15.9个百分点,二级医院下降19.28个百分点,减少群众药品费用支出23.45亿元。

临床路径管理的对比数据显示,2011年,河南省6所卫生部试点医院12个专业52个病种中共有7021位患者进入临床路径管理,完成率为82.12%,平均住院日下降2.6天,平均费用下降14.9%。

见证3

“离健康更近了”

53.7%的居民纳入电子健康档案管理范围

郑州市经七路住着一位80多岁的独居老人孙桂兰,她患有较为严重的高血压,每天都需要按时服药。由于还患有青光眼,眼神不太好,老人最担心药没了没人买。

最近一两年,孙桂兰老人的顾虑彻底被打消了。原来,她家附近的社区卫生服务中心的片医、片护几乎每隔3天就来看她一次;如果药没了,他们会主动帮她买。

无独有偶,林州市合涧镇大付街的付桂河老人没有想到是,市

医院派来的巡回医疗队发现他得了食管癌,经过紧急救治,他的病情得到极大缓解。

几乎与此同时,在郑州市某机关工作的丁某却心有余悸。要不是在郑州人民医院的一次例行体检中被发现了肾病的迹象,他的疾病可能迅速恶化,未来的生活将不堪设想。

这些在不经意间发现疾病征象,在长期坚持中管理健康的故事,成为这几年基本公共卫生服务大力实施的有力注脚。

记者了解到,一方面是城市社区卫生服务、乡村一体化管理的推动;另一方面是基本公共卫生服务的开展,城乡居民逐渐被纳入医疗卫生机构健康管理范围。

数据表明,2011年,我省每位居民人均享有的基本公共卫生服务经费已经达到25元,服务内容已经达到11项。在常规的免疫规划项目之外,通过健康档案的建立、慢性病管理的深入等,越来越多的居民实现了未病防病、有病早医。我省

2011年城乡居民规范化电子档案建档率达53.7%,鹤壁、商丘等市规范化电子档案建档率更达到80%以上。

为了让公共卫生服务切实惠及民众,2011年以来,我省还出台意见,要求乡镇卫生院和社区卫生服务中心按照10%-15%的比例选配专人负责从事公共卫生服务管理,并投入4亿元,加强市、县疾病预防控制中心实验室装备,提高公共卫生服务能力。

我省多项卫生工作走在全国前列

新农合率先实现跨区域直补

公共卫生形成河南模式

本报讯 (记者 胡晓军)新农合在全国率先实现跨区域直补,住院补偿封顶线居全国第一;县级医院倍增计划成效显著;卫生信息化建设引起全国关注;基本公共卫生服务形成河南模式……省卫生厅厅长刘学周1月14日在2012年全省卫生工作会议上指出,2011年我省卫生工作亮点纷呈,卫生事业步入健康快速发展的新阶段。

在破解难题中引领发展方向。在卫生信息化建设中,卫生信息专网、卫生信息平台、新农合监管和即时结报系统、视频会议系统等居全国前列,成为全国卫生信息化建设试点省;实现了二级以上医院“十大指标”监管,两年为群众节省23.45亿元;推进了新农合按病种付费试点工作,节省医药费用3642.58万元;新签订合作协议12个,落实招商引资项目8个,引资26.05亿元;出台了《河南省医疗纠纷预防与处置工作暂行办法》,初步建立行政调解、人民调解、司法调解“三联互动”的医疗纠纷调节机制。

在不断创新中完成医改目标。新农合住院费用补偿封顶线达10万元,全省患有白血病、先天性心脏病等6种重大疾病的农村儿童住院补偿比例达90%;先后实施项目50998个,总投资100.67亿元;全省所有政府办基层医疗卫生机构和村卫生室全部实施基本药物零差率销售,507种基本药物中标价格比2010年下降31.8%,两年共为群众节省药品费用23亿元;人均基本公共卫生服务经费25元,在全国率先将婚前保健纳入基本公共卫生服务范畴,形成“政府购买、服务同质、合同管理、乡村一体、绩效支付”的公共卫生服务模式;公立医院改制重组、县域综合改革、引导社会资本办医等工作取得突破。

在超前发展中实现资源总量扩增。3年来,中央和我省地方财政相继投入医改专项资金达到641.3亿元,全省每千人口医院床位数、执业医师数、注册护士数与全国差距明显缩小。到2013年年底,县级医院床位将由7万张扩展到14万~15万张,总量居全国首位。我省相继实施农村卫生人才队伍建设“51111”工程、城市医师支援农村工程、全科医师培养计划、县(市)医院骨干医师培养“515”行动计划、妇幼保健机构骨干医师培养“512”行动计划和乡镇卫生院实用人才培养“522”行动计划,有效提高了医疗卫生服务能力。

此外,在民生保障方面,我省也取得了很大成就,具体表现为:连续14年无白喉病例报告,连续19年维持无脊髓灰质状态,重大疾病防控科学有序,卫生监督执法持续加强。创新能力持续提高,具体表现为:2011年立项国家级项目75个,比2008年增长74.4%,其中国家自然科学基金69项,增长122.6%;引进先进技术91项,填补国内、省内技术空白。行业形象显著提升,具体表现为:卫生文化建设深入开展,惩治和预防腐败体系建设扎实推进,民主评议政风行风工作连续3次受到省政府表彰。

同时,中医药强省步伐也在不断加快,有9所综合医院被命名为全国综合医院中医药工作示范单位,2个省辖市被命名为全国农村中医工作先进市,15个县(市)被命名为全国农村中医工作先进县,42个国家“十一五”重点中医专科和省级专科通过验收,7个专科通过国家临床重点专科建设项目评审,连续4次荣获“全国无偿献血先进省”称号,郑州大学二附院雷芳荣获2011年“我最喜爱的健康卫士”称号……

据了解,我省卫生工作取得了以下几条经验:第一,始终坚持“八讲”,坚定政治方向。第二,实施项目带动、扩大开放、人才强卫、科技兴医“四大战略”,明确发展思路。第三,提升“五种能力”,提高执政水平。第四,实施“五大工程”,搭建发展载体。第五,着力破解难题,找准有效抓手。第六,落实“四个坚持”,实现务实发展。

