

精细化管理保障公卫服务均等化

本报记者 刘旻

我省在全国率先将婚前保健纳入基本公共卫生服务范围免费向城乡居民提供,河南公共卫生服务模式得到世界卫生组织高度赞誉……2011年,河南省基本公共卫生服务均等化工作的扎实推进,让全省城乡居民切实得到了实惠。

在2012年全省卫生工作会议上,怎样把基本公共卫生服务均等化工作做精做细,在乡镇卫生院成立公共卫生服务管理中心、配备专业人员、明确每人服务管理的范围等基本公共卫生服务均等化的精细化管理方式,成为与会代表谈论较多的话题。

公共卫生服务管理中心备受肯定

“成立乡镇卫生院公共卫生服务管理中心,我举双手赞成!”在分组讨论中,河南省疾病预防控制中心主任刘国华,充分肯定了乡镇卫生院公共卫生服务管理中心对进一步推进基本公共卫生服务均等化所发挥的积极作用。

他们认为,与乡镇卫生院公共卫生服务管理中心建设相关的各部门,应该细化工作标准和工作流程,让乡镇卫生院公共服务管理中心充分发挥作用,在基层做好健康保健、疾病预防、慢性病管理等工作,切实让城乡居民享有均等化的基本公共卫生服务。

襄城县卫生局局长邢留记表示,目前,由于人员紧张,襄城县的乡镇卫生院公共卫生服务管理中心还没有健全,但是当地在合理利用现有资源的基础上,采取乡镇卫生院人员包村、与乡村医生相结合的方式开展基本公共卫生服务均等化工作,也取得了一定的成效。2012年,襄城县将积极加强乡镇卫生院公共卫生服务管理中心的建设。

特殊公共卫生问题引发关注

讨论中,与会代表所关注的另一个公共卫生服务焦点则集中在对一些特殊公共卫生问题的处理上。

(下转第七版)

讨论会



↑郑州市中牟县姚家镇卫生院公共卫生服务管理中心方便了周围群众
丁贵良/摄



↑新农合省级直补第一天
胡晓军/摄

信息化时代的卫生新机遇

本报记者 张晓华

以计算机为主的智能化工具已经成为当代社会的新生产力。规模化的、有组织的信息网络能有效实现资源共享,给卫生管理工作带来极大的便利。信息化建设仍然是今年我省卫生工作的重点内容,一张从省、市到县、乡的卫生信息网络,继续扩大着覆盖面。

整体性规划呼之欲出

去年,我省的卫生信息专网、区域信息平台、新农合监管和即时结报系统、视频会议系统、应急决策指挥、儿童免疫规划系统等信息化水平均居全国前列,成为全国卫生信息化建设试点省。

对卫生信息化的进程,很多卫生局局长和医院院长表示欣慰。河南省胸科医院院长苑星表示,我省的卫生信息化建设在全国取得了突破,今年还可以再超前一些,把整体规划做出来,避免各单位各自为政;特别是在医院管理方面,可以考虑统一软件,这样对长远发展有好处。

社旗县人民医院院长王建也认为,信息化管理系统是一家医院的中枢神经,各地都应当有一个牵头部门,整合该地区的信息化系统资源,形成在一定区域内规范、统一的信息化平台,便于区域内的互联互通。

在这一点上,安阳市的经验可资借鉴:全市统一开发管理软件,采用统一的信息架构和操作平台,构建了覆盖卫生行政部门——医院和专业公共卫生机构——社区卫生服务机构的信息网络。

卫生队伍结构更加多样化

在信息化建设过程中,医务人员自身计算机水平不断提高的同时,还需要计算机专业人才加入卫生队伍中。医疗卫生管理者们敏感地触摸到了这一时代的脉搏,思考着卫生队伍在信息化进程中的新结构。

↑信息化建设走上快车道



探索县域医改出路

本报记者 李苈

实施县域医药卫生体制综合改革,是有效破解农村卫生资源不足与浪费并存的难题,是推进卫生事业持续健康发展,切实缓解农民看病难、看病贵问题的重大举措。全省卫生工作会议分组讨论期间,县域医改成为各位代表关注的焦点。

多策并举 初显成效

焦作市的沁阳、修武,洛阳的栾川,作为县域医药卫生体制综合改革的先行者,当地卫生局在没有任何经验的情况下,多策并举,在探索中寻找改革出路。

对县域医药卫生体制综合改革的发展趋势,很多卫生局局长和医院院长表示认可。信阳市光山县人民医院院长李敏慧表示,光山县的县域医药卫生体制综合改革的几个试点地区有了一些突破,特别是政府以专项财政补助兜底,支持公立医疗卫生机构发挥公益性,逐步化解债务难题等举措非常新颖。但是改革是个长远的工作,还应该在不断实践中探索新出路。

开封市卫生局局长张树青认为,县域医药卫生体制综合改革是未来医疗卫生事业发展探索的一种模式。焦作出台的相关举措,部分破解了当地医改顶层设计缺乏、医疗卫生机构公益性不强、群众看病难、看病贵看病质量不高等难题。

栾川作为另一个实施县域医药卫生体制综合改革试点县,秉承以“政府主导是关键,加大投入是保障,体制创新是动力,群众受益是目的”的指导方针,取得了很好成效。

(下转第七版)



↑县乡村医疗机构加强联合



←代表们分组讨论

↓实行基本药物零差价后,开封县半坡店乡卫生院内的温馨提示牌很醒目
张晓华/摄



让老百姓不用贵药治好病

本报记者 李亚成

减轻了群众用药负担、保障了群众基本用药权益、转变了“以药补医”机制、改变了错误的用药习惯、维护了群众健康、体现了社会公平、得到老百姓拥护……在全省卫生工作会议上,与会代表给国家基本药物制度贴上了这样的标签。

综合医改的突破口

实施国家基本药物制度不仅惠及了农民,而且,以这一制度实施为契机的医疗卫生机构综合改革也顺利推进。

“以实施国家基本药物制度为突破口,带动基层医疗卫生机构综合改革,定岗定编、统一财务管理、绩效工资发放、药品监管等各项工作得以理顺。”焦作市修武县卫生局局长徐延成说。

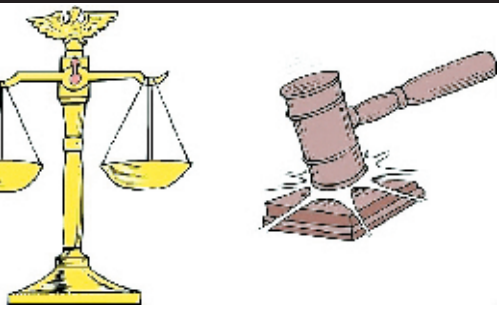
这一点,郑州和洛阳栾川的代表体会深刻。为顺利推行国家基本药物制度,他们对医务人员进行用药培训,很好地推动了医改进程。实施国家基本药物制度后,医生用药更加规范,服务水平提高,老百姓得到实惠,医务人员收入水平也得到提升。“实施国家基本药物制度后,乡镇卫生院职工平均能拿到2000元。”禹州市卫生局局长高军辉体会深刻。

保持惠民的可持续性

国家基本药物制度给老百姓带来的实惠最明显、最直接。如何保障国家基本药物制度实施的可持续性,如何调动制度推行的积极性,成了代表们讨论最热烈的问题。

部分地方实施国家基本药物制度后,医院出现经常性收支缺口。“国家基本药物制度可持续性实施的关键是财政补偿及时到位,而药品差价补偿主要依靠县财政。在财政实力较弱的贫困县,财政补助经费落实很被动。”信阳市罗山县人民医院院长潘国胜这样认为。

很多代表提出,村卫生室对实施国家基本药物制度态度不一,整合难度大。“一个村有五六个卫生室,经营较好的不愿意整合,而且村卫生室也存在产权结构复杂的情况,整合难度大。”许昌市卫生局局长杨宏杰说。



↑支付制度是决定医改倾斜方向的“天平”

支付制度托“天平”

本报记者 张晓华

按项目付费和以药补医机制是大处方、滥检查的根源,是造成医药费用不合理上涨的主要原因。从这个层面来说,支付制度可谓决定医改倾斜方向的天平。去年,我省新农合按病种付费试点工作成效显著,全省30家试点医院次均住院费用比按项目付费下降44.86%,次均住院药品费用下降72.03%。如何更好地利用支付制度改革这个抓手,实现医患的双赢?

探索地域特色 完善总额预算

河南省肿瘤医院院长袁立波认为,支付制度改革是我们目前面临的重大改革,关系长远。按项目付费逐步淡出视野是医改的大势所趋。但是,对各种支付制度的尝试,也不能盲目跟进。上海、北京等地已经对总额预付、按病种付费、按人头付费等支付方式进行了很好的探索。我们应该借鉴外地经验,并结合河南的地域特色制订改革方案。

开封市卫生局局长憨振东更是把支付制度改革比喻为新医改的“牛鼻子”。找到合适的支付制度,就能牵动整个医改朝着正确的方向前行。

南阳南石医院院长赵俊祥表示,该院2011年已将2200多例病人纳入临床路径管理范围,以更好地实现支付制度改革。他十分希望能够在全省开展三级医院的总额预算制,更好地落实支付制度改革。

保护合理收入 体现服务价值

支付制度改革,不能以损害一方的利益来实现另一方的利益。怎样才能既减轻群众的就医负担,又保护医护人员的积极性呢?提高医疗服务收费成了管理者的迫切心愿。

(下转第七版)

县级医院:内修外炼中的求索

本报记者 张晓华 李苈

在卫生体制改革进程中,县级医院起着承上启下的重要作用,是承系乡村与省市的枢纽,是解决基层群众就医难题的关键一环。深化医改的3年,我省县级医院服务能力显著提升。在前所未有的发展机遇面前,县级医疗卫生机构的管理者一边向外取经,一边勤修内功,坚定地上下求索着。

学习创新的探索

对县级医疗卫生机构的管理者们来说,如火如荼地进行项目建设的同时,亟需先进理念和经验的引入,树立学习意识、创新意识逐渐成为他们的共识。

洛阳是全国16个县级医院改革试点市之一。洛阳市卫生局局长张水利介绍说,为了做好县级医院改革工作,洛阳市卫生局组织学习小组专门赶往陕西、安徽等地取经。归来后,他们立即开会研究,制订出适合当地情况的改革方案。

新安县人民医院更是大刀阔斧地实行了“先看病后付费”。院长陈木青介绍说,医院从去年11月份开始对新农合、医保病人实施该项政策,效果甚好。截至目前,他们已经与1000多名病人签订了“先看病后付费”协议,病人没有一个拖欠费用的。病人只需把身份证或医保证押到住院,带钱不带钱都可以住院,出院时只交自费部分。这项措施既开辟了绿色通道、减轻了农民负担,又促进了医院服务质量的提高。

作为县域综合医疗卫生机构改革试点的栾川、修武、沁阳,也都对县级医院的建设和管理进行了积极有益的探索。

建设实践中的思索

经验都是从解决问题的过程中得到的。在建设县级医院的过程中,不断出现和变化的新问题,让管理者们不得不时时刻刻思索更好的解决方式。

(下转第七版)



↑县级医疗机构迎来大发展