

“改”出群众健康来

——周口市三年医改工作综述

□ 记者 刘艳霞 李莉 通讯员 陈高峰

过去,“因病致贫、因病返贫”的状况曾经让城乡居民饱受磨难,让基层干部叫苦不迭。“得了阑尾炎,白种一年田;救护车一响,一头猪白养”就是一个形象的写照。

如今,城乡居民“因病致贫、因病返贫”的状况在我市得到根本缓解。一种十分有效的办法就是,在全市实施的三年医改。

将基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供,这是我市深化医药卫生体制改革的基本理念。

保基本、强基层、建机制,这是我市深化医药卫生体制改革的基本原则。统筹安排、突出重点、循序渐进,这是我市深化医药卫生体制改革的基本路径。

2009年以来,在市委、市政府的坚强领导下,全市各级有关部门认真贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府关于深化医药卫生体制改革的决策和部署,紧紧围绕五项重点改革,树立基本理念,坚持基本原则,走好基本路径,持续加大工作力度,攻坚克难,务实重干,讲求实效,较好地完成了三年目标任务,取得了阶段性成效。

全民医保制度初步建立

基本医疗保障覆盖面持续扩大。我市城镇职工和居民基本医疗保险参保人数由2008年的82.2万人提高到2011年的125.1万人,参保率由92%提高到97%,三年上升5个百分点;新农合参保人数由2008年的854.7万人提高到2011年的951.5万人,参保率由89.3%提高到98.7%,三年上升9.4个百分点,比全省平均水平96.96%高出1.74个百分点。

基本医疗保障水平稳步提高。新农合和城镇居民医保补助标准由2008年的每人每年150元提高到240元;城镇职工医保最高支付限额达到16万元,是2010年城镇职工平均工资的6.67倍;城镇居民医保和新农合最高支付限额达到10万元,是2011年城镇居民人均可支配收入的6.86倍和18.36倍;城镇居民医保和新农合政策范围内住院费用报销比例达到70%以上。

基本药物制度基本实现基层全覆盖

根据省政府的统一部署,2011年,我市在所有乡镇卫生院和村卫生室全部实施基本药物制度,对307个国家基本药物和200种省增补品种实行省级统一招标采购,并以县为单位,统一配送,统一药款支付,执行零差率销售。药品价格比国家和省价格部门公布的零售指导价下降67.5%,比2010年全省招标采购价下降31.8%。截至今年6月底,全市基本药物采购金额达1.9亿元,配送率94.7%。

乡镇卫生院综合改革基本完成。公益性管理体制、竞争性用人机制、激励性分配机制和多渠道补偿机制逐步建立。改革后,乡镇卫生院人员平均月收入达1592.02元,较改革前增长129.34元。特别是整合公共卫生服务资源,在基层医疗卫生机构统一设立公共卫生服务站,强化基本医疗和基本公共

卫生服务功能定位,初步实现了体现公益性、调动积极性、保障可持续发展的改革目标。

农村卫生服务体系日臻完善

抢抓国家新增卫生投入机遇,以项目建设为抓手,持续实施“五年百亿”工程和县级医院倍增计划,全面加强农村医疗卫生服务体系建设。三年共争取各类卫生项目3055个,总投资达8.67亿元;已新建、改建、扩建标准化村卫生室2971个、乡镇卫生院47个、县级医院12个、社区卫生服务中心7个;3个精神病医院项目、6个120急救指挥中心项目和9个卫生监督机构项目正在建设之中。我市自主开展的农村卫生监督网点和乡镇卫生院“四室”(消毒供应室、手术室、急救室、产房)建设已实现全覆盖,以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为网底的农村三级医疗卫生网进一步巩固和完善。

基层医疗卫生队伍建设持续加强。共为乡镇卫生院招聘执业医师307人,在岗培训乡镇卫生人员2196人次,城市社区卫生服务人员396人次,村卫生室人员18285人次。农村卫生人员学历结构、知识结构逐步改善,整体素质明显提高。

公共卫生服务均等化持续推进

人均公共卫生服务经费由15元提高到25元。10类国家基本公共卫生服务项目和相关重大公共卫生服务项目在我市范围内全面实施。截至2012年3月底,全市城市居民和农村居民健康档案规范电子化建档率分别达到72%和64.1%;免疫规划接种率达到99.87%;艾滋病病人规范管理5301人,规范管理率达100%;结核病病人规范管理7787人,规范管理率达98.85%;65岁以上老人健康检查96.5万人,占同期65岁以上人口比例的84%;高血压病人规范管理63.2万人,规范管理率达83.4%;糖尿病人规范管理18.98万人,规范管理率达78.4%;重症精神病人规范管理1.1万人,规范管理率达84%;三年共接受普及健康知识宣传教育人次达109.5万人次。

15岁以下儿童补种乙肝疫苗89.36万人次,适龄妇女宫颈癌检查6.4万人,农村孕产妇住院分娩补助1.58万人,住院分娩率达到95%以上,农村生育妇女免费补服叶酸7.24万人,贫困白内障患者免费开展复明手术7700人,建设农村无害化厕所

41703座,实施艾滋病母婴传播阻断项目检测孕产妇38.99万人次。

公立医院改革取得一定进展

医疗服务模式逐步转变。坚持以“十大指标”监管、“三好一满意”和“优质护理示范工程”创建活动为载体,积极探索和实践公立医院运行机制改革。根据医疗机构功能定位,我市已逐步建立了基层首诊、双向转诊的医疗服务模式,“十五分钟”就医圈初步形成。以市中心医院和市中医院为龙头,成立周口市综合医院技术合作体和中医医疗机构联合体,实现了人才资源、技术设备、服务资源、信息资源和管理资源共享。

城乡对口支援力度加大。全市有9家县级医院与三级医院建立了长期对口协作关系,47个乡镇卫生院与二级以上医院建立了长期对口协作关系。派驻单位共诊疗患者420384人次,开展手术12636例,会诊及疑难病例讨论1869次;开展新技术业务12项(其中填补我市学科空白3项)、学术讲座278次;培训医务人员14063人次,教学查房1069次,手术示教573次。

探索新农合支付方式改革。在全省率先在二级以上医院和部分民营医院实施新农合按病种付费工作,努力在扩大实施范围、下调收费价格、优化临床路径、建立奖惩激励机制和提高医疗服务质量上有突破,有效控制医疗费用不合理增长,为患者提供安全、有效、方便、价廉的“套餐式”医疗服务,深受百姓欢迎。对于此做法,我市在全省医改工作会议上作了典型发言。

多元办医格局逐步形成。坚持“扩大总量、优化增量、整合存量”的原则,进一步扩大对外开放,加大招商引资力度,努力搭建引资办医平台。全市民营医院由2006年的30家发展到50家,床位由900张增加到1500张,年接诊病人50万人次,安排就业人数4000余人,以公立医院为主导、民营医院为补充的多元办医格局逐步形成。在全国民营医院科学发展研讨会上,我市发展民营医院的做法,被誉为“周口模式”引起强烈反响。

三年医改的实践证明,医改方向正确,路径清晰,措施有力,符合广大人民群众的愿望和要求,符合医药卫生事业发展的规律,是利国利民之策,高瞻远瞩之略,为民德政之举,是事关国计民生的重

大民生工程、民心工程、发展工程,更是功在当代、利在千秋的伟大事业。

三年五项重点改革的持续实施,是我市卫生事业快速发展的三年,是有序推进卫生资源配置战略性调整的三年,也是卫生投入最大的三年,取得了党和政府得民心、人民群众得实惠、卫生事业得发展的显著成效,为医改的持续深入推进奠定了坚实基础。其成效主要体现在:

卫生资源总量快速增长

截至2010年底,全市政府办医疗卫生机构的资产总值由2005年的13.6亿元增长到33.91亿元,增幅达149.3%;医疗机构床位数由13290张增长到22943张,增幅为72.6%;卫生技术人员由22288人增长到28668人,增幅为28.6%;执业(助理)医师由9199人增加到11917人,注册护士由4613人增加到7655人,分别增长了29.5%和65.9%;每千人口拥有床位数、执业医师数、注册护士数分别为2.47张、1.33人、0.86人,比2005年的1.16张、0.86人、0.43人分别增长了112.9%、54.7%、100%。

基本医疗卫生制度框架逐步建立

全市基本医疗保障制度已覆盖97%以上的人群,基本药物制度实现基层全覆盖,基本公共卫生服务均等化取得新进展,“预防为主”方针得到制度化安排。初步形成了基层医疗卫生机构与二级医院、专业公共卫生机构功能互补、上下联动,中西医疗机构并举并重,公立与非公立医疗机构合作共存、协调发展的服务格局,成为基本医疗卫生制度中最具特色的组成部分。

卫生事业发生结构性变化

卫生资源配置结构日趋合理。重城市轻农村、重医疗轻预防、重高端轻基本、重西医轻中医的问题正在解决,公共财政投入向基层、农村和公共卫生倾斜的导向作用不断增强。特别是县级医院倍增计划的实施,全市县级医院建筑面积由原来的21.4万平方米增加至56.1万平方米,增加1.62倍;床位数由原来的3353张增加至7497张,增加了1.24倍;县级医院的资产和资源增幅均高于城市医院。与此同时,基层卫生人才队伍的数量、学历、知识结构也出现向好趋势,中医医师队伍的比重明显提高。

邓城镇卫生院

以人为本诚信立院 狠抓质量构建和谐

本报讯 (记者 史书杰) 邓城镇卫生院在院长崔海腾的带领下,以“爱院、爱岗、诚信、勤奋、守纪、合作”的主人翁精神,坚持“深化改革、科技兴院、稳定发展”的基本方针,围绕“医德医风、医疗质量、管理效益”这个主题,在全院开展“以人为本,以病人为中心”活动,上下一致,齐心协力,携手奋进,改革创新,两个文明建设取得了一定的成绩。

坚持诚信立院,保护病人利益。该院把“诚信服务、透明医疗”作为医院核心竞争力的重要组成部分。该院结合实际,开展思想政治教育和职业道德教育。一是在党员干部和医护人员中开展救死扶伤和全心全意为人民服务的宗旨教育,树立正确的世界观、人生观、价值观,自觉抵制拜金主义;二是结合医院特点,广泛开展职业道德教育,重点强化以人为本的职业责任、职业道德、职业

纪律教育;三是开展“一切为了病人,一切方便病人,一切服务于病人”的理念教育,进一步强化医护人员对病人的爱心、关心、耐心、细心和责任心。

狠抓医疗质量与安全医疗,推动医院各项工作发展。该院通过推行“一级甲等”医院标准,按照“病患至上”的要求,在全院推行质量策划与改进。全面引入与贯彻“以人为本”的管理与服务理念,坚持“医疗安全无小事,病人利益无小事”,“所有缺陷都是可以避免的”理念。进一步完善各项规章制度,建立健全技术规范、操作规程、工作质量标准、管理方案、管理办法,使医疗护理活动有章可依、有规可依,严防医疗差错事故的发生。完善医疗质量管理负责制,频繁对医疗护理质量进行抽查。坚持实行院长质量查房、院领导总值班、医疗缺陷告示、医疗护理分级管理

制等重要的医疗安全管理制度。该院强调对一些特殊用药的管理,对存在不安全因素和薄弱环节的科室进行了重点要求,并对重要岗位及工作环节进行不定期抽查。做好公共卫生服务工作。2011年,基本公共卫生服务是该院的工作重点。该院管辖区域人口有6.4万余人,以行政村为单位成立了基本公共卫生服务领导小组,制订实施方案,开展基本公共卫生服务工作,采取包干负责制,落实责任到人。根据每组人员特点,针对辖区居民、环境情况详细制订了计划、落实了措施,调动了全院职工的工作积极性,营造了上下一条心、合力搞好基本公共卫生服务的氛围。同时加强与兄弟单位联系,取长补短,使该院的基本公共卫生服务工作有条不紊地开展。

作风转变见行动 优质服务零距离

周口市疾控中心推出“面对面式疾控服务”

本报讯 自“作风转变暨环境创优活动”开展以来,周口市疾病预防控制中心党委积极响应号召,快速行动起来,把该活动与业务工作紧密结合起来,推出“专家走出去、技术下基层、服务零距离”的“面对面式疾控服务”模式,不但实现了疾控工作由静态向动态的转变,疾控人员由等待服务向上门服务转变,而且为保障我市群众生命健康权益、养成健康文明的生活方式、提高生活质量和生命质量起到了积极的促进作用。

为确保新生儿及时接种到安全有效的疫苗,周口市疾病预防控制中心

在提高接种门诊服务质量的同时,组织预防接种人员,深入医院,进行乙肝、卡介苗的巡回接种,受到了新生儿家长的欢迎和好评。

卫生监测检验加大对餐饮卫生、公共场所、饮用水、职业卫生、学校卫生等的监测力度,深入企业、水厂、超市、集贸市场等场所,进行上门服务和技术指导,服务基层,保障群众卫生安全和身体健康。

健康教育推出了动态式健康教育活动和卫生便民服务措施,设计制作各种卫生防病知识宣传资料,发放到单位的窗口科室和各个社区卫生

服务中心,方便前来接种、就诊的群众领取阅读;为社区制作健康教育宣传栏,定期更换内容,为群众留下带不走的“疾控专家”;举办健康知识竞赛、寓教于乐,在活动中有效普及健康知识;组织疾控专家深入到农村、饭店、社区、街道、机关等地方开展健康知识宣传、扶危帮困、义诊咨询、专家讲座等形式多样的健康教育和卫生便民服务活动,面对面把知识送到群众心中,零距离为群众答疑解难,并公开专家咨询电话,方便群众随时咨询。

(邓莉)

烟草对人类健康的危害

一、烟草烟雾的有害成分

在烟草的燃烧过程中,可以产生4000多种已知的化学物质,其中有69种致癌或促癌物质。烟草的主要有害物质有:

尼古丁,又称烟碱,是高度成瘾性物质,其成瘾性仅次于海洛因。尼古丁可作用于吸烟者的大脑,使吸烟者对烟草产生依赖性,是导致

烟草成瘾的主要成分。尼古丁还可引起血管收缩、血压升高、心跳加快,引起冠状动脉痉挛,血管内膜受损,诱发心绞痛和心肌梗死。

烟焦油,俗称“烟油子”,每支卷烟含5~15毫克不等,内含多种致癌物和促癌物。它可粘在气管、肺泡的粘膜上,影响其功能,长期可以致癌,是引起肺癌和喉癌的主要原因。

焦油还是吸烟者牙齿和手指发黄的原因。最新研究表明,所谓“低焦油含量”的卷烟并不安全,不会因为改吸这类卷烟而降低烟草导致的疾病风险。

其他包括:一氧化碳、多种有毒化合物(如苯丙芘、甲醛、氰化钾、丙烯、醛等)、放射性物质和多种有害金属(镉、汞、铅、砷、镍等)。



近日,商水县尚岗乡南社村村民刘某的妻子在周口人合医院顺利生下3子。该院考虑到其家庭困难,免除其部分费用,并为其捐款1000元。图为患者家属给医院赠送锦旗,以表谢意。

记者 史书杰 摄

健康监督热线

13592220126 13949993566 13592239208
举报电话: zkrbwsb@126.com

骗取新农合资金、医疗乱收费、无证行医、医疗事故、雇用医托、出售假药、医院出租承包科室……

发现以上情况,请拨打监督热线电话,我们将在第一时间关注您的呼声,通过记者的调查与呼吁,引起有关部门的重视,让您的合法权益得到维护。

二、吸烟导致的主要疾病

全球范围内已有大量流行病学研究证实,吸烟和被动吸烟是导致多种疾病的危险因素。目前已成为全球前8位死因(缺血性心脏病、脑血管疾病、下呼吸道感染、COPD、HIV/AIDS、腹泻、结核、气管/支气管肺癌)中除了HIV/AIDS和腹泻外,其他六种疾病的主要危险因素。烟草几乎可以损害人体的所有器官,吸烟导致的主要疾病有:

肺癌及多种恶性肿瘤:90%以上的肺癌因吸烟引起,吸烟者肺癌发病率是不吸烟者的18倍。吸烟还

可引起口腔癌、喉癌、食管癌、胃癌、胰腺癌、膀胱癌、肾癌、肝癌、白血病以及女性宫颈癌、乳腺癌等。

慢性阻塞性肺病:烟雾中的烟焦油和其他有害物质长期刺激呼吸道,使吸烟者极易患慢性支气管炎、哮喘、肺气肿,最后导致慢性阻塞性肺病、肺心病。吸烟者中患慢性阻塞性肺病的比率比不吸烟者多3~5倍。吸烟量愈大,吸烟时间愈长,吸烟时烟草烟雾吸入气道愈深,开始吸烟的年龄愈早患慢性阻塞性肺病的危险性愈大。

(邓莉)

人民群众卫生服务利用结构开始发生变化。群众更加认可和信任基层卫生服务,其服务利用出现增长趋势。2011年,基层医疗机构诊疗人次比2005年增加2279227人次,增长49.03%;出院人次增加了195558人次,增长114.95%。

卫生投入结构变化明显。全市三年财政医疗卫生支出69.9亿元,占财政总支出的12%,年均增长39.7%,比一般预算支出增幅高18.5个百分点,超额完成了三年新增卫生投入51.4亿元的目标任务。政府卫生支出形成了优先保障公共卫生和基本医疗服务、兼顾供需双方的新格局。

人民群众得到更多实惠

医改使城乡居民开始享受到低水平、广覆盖的基本医疗保障,看病就医负担明显减轻,“看病难、看病贵”问题得到一定程度上的缓解。重大疾病和主要健康危险因素得到有效控制,衡量国民健康的三大指标持续改善。截至2010年底,全市人均期望寿命达73岁,孕产妇死亡率从2005年的27.66/10万下降到8.55/10万,低于全省平均水平15.19/10万;婴幼儿死亡率从2005年的6.26‰下降到1.53‰,低于全省平均水平3.06‰。我市居民健康指标已进入较快改善时期,这是老百姓得到的最大实惠。

国务院《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》已经出台,全国、全省和全市的深化医药卫生体制改革工作会议已经召开,一张更高目标、更宽层面、惠及全民的医改蓝图已经绘就。坚持“三个基本”,坚持把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供的基本理念,坚持保基本、强基层、建机制的基本原则,坚持统筹安排、突出重点、循序渐进的基本路径;实现“三个转变”:从打好基础向提升质量转变,从形成框架向制度建设转变,从试点探索向全面推进转变,让群众享受更多实惠;突出“三个重点”:将深化医改的重点进一步聚焦到“医保”、“医药”、“医疗”三大主攻方向上。这是“十二五”时期医改工作的首要任务。加快健全全民医保体系,巩固完善基本药物制度和基层运行新机制,积极推进公立医院改革,统筹推进相关领域改革,这是2012年医改工作的重点。

潮平岸阔催人进,风正扬帆正当时。中原经济区建设上升为国家战略,为我们进一步深化医药卫生体制改革提供了难得的历史机遇。蓝图已经绘就,目标已经明确,能否实现目标,关键在干。我们相信,有市委、市政府的坚强领导,有各部门的合力攻坚,有社会各界的大力支持,有广大医务人员的不解努力,有全市千万人民的热切期盼,各级各部门将从加强“三力”建设入手,牢牢把握“抢抓机遇、持续求进、又好又快”的工作基调,坚持“四个重在”实践要领,坚持改革的方向不动摇,改革的决心不松动,改革的力度不减弱,巩固夯实改革取得的阶段性成果,坚定不移地推动医改在新起点上实现新的跨越。医改最终将惠及全体居民,人人享有基本医疗卫生服务的目标一定能够实现。

我市启动25个中央投资卫生建设项目

本报讯 (记者 宋馨 刘艳霞) 根据国家发改委、卫生部“新一轮”卫生项目建设统一部署,近日,记者从全市2012年中央投资卫生建设项目启动会上了解到,今年我市启动中央投资卫生建设5个专项25个项目,包括1个县级医院建设项目、21个乡镇卫生院建设项目、1个儿童医院建设项目、1个全科医生临床培养基地建设项目、1个艾

滋病定点医院建设项目。自从2008年第四季度中央扩内需、保增长政策实施以来,全市卫生系统按照市委、市政府的统一部署和医改总体方案要求,坚持“保基本、强基层、建机制”,结合我市实际,大力实施项目带动战略,强力推进基层医疗卫生服务体系建

设,全面加强县级“三院一所两中心”和乡村医疗卫生服务体系建

设,有效缓解了广大群众“看病难、住院难”的问题。4年来,是我市基层医疗卫生事业发展历史上发展最快

的时期,是基础设施投入力度和投资强度最大的时期。我市已先后分六批安排基层医疗卫生服务

体系投资建设装备项目2710个,累计投资9.6亿元,新增建筑面积80.8

万平方米。加强基层医疗卫生服务体系建

设是“十二五”医改规划一项重要内容,是改善民生、维护人民群众健康的重要举措。为确保2012

年中央补助我市卫生建设项目尽快推进以及2011年中央投资卫生

建设项目加快进度,保质保量如期完成各项建设任务,各县、市、区要继续坚持“项目带动战略”,按照高

起点、高标准、高水平的服务体系建设力度,为深化医药卫生体制改革、保障和改善民生奠定更加坚实的

基础。各县卫生局要高度重视,认真落实管理责任,形成分工协作、各司其职、一级抓一级、层层抓

落实的良好局面。卫生部门要积极开展联合发改等部门,按照医改的总体要求,规划先行,大力推进科学

决策。相关单位要依法管理,严格基本建设程序,加强质量控制,加强资金管理,加强安全监管,做好

建设项目竣工验收和财务决算工作。卫生部门要主动联合发改委、财政部门,组织专门力量,对2008

年以来启动的所有卫生建设项目,进行一次性全面清理,对于迟迟不能开工、建设进度严重滞后的项目,必要时进行逐级约谈,项目单

位领导了解详细情况后,提出相应的处理意见。各地要切实加快在建项目实施进度及新开工项目前期工作进度,确保全部项目在2012

年9月底之前开工建设,对于逾期仍然不能开工建设的,按照省卫生厅要求坚决收回项目资金,对项目进行调整。

协和之窗

正确认识前斜角肌综合征

前斜角肌综合征指由于前、中斜角肌肥厚痉挛或是因为解剖学变异,使斜角肌间隙变小,卡压通过的臂丛神经、锁骨下动脉而出现

的症候群。本病多发生于中年人,女性多于男性,右侧多于左侧。病人一般呈现下垂肩与肩胛

带的肌肉不发达,其症状则因受压的组织而有所不同。病人常用手支撑头部,使之向患侧倾斜,借此缓解前斜角肌的张力。在锁骨上窝可扪及前斜角肌紧张、压痛。前

压迫肌肉引出重压痛与放射痛,颈部伸直加重疼痛。有时手部出现过

敏与寒凉、运动障碍及反射消失。本病的辅助检查方法主要有X线检查和血管摄影以及CT检查。对本病可进行保守治疗和手术治疗:保守治疗可采用我院独特的按摩手法,配合红外线等物理治疗仪局部照射,口服维生素B、布洛芬等

药物治疗,效果不满意时用局部麻醉剂直接注射到前斜角肌内症状,立即缓解有时并可得到永久的治愈。如果保守治疗无效且症状又不能忍受时则应采取手术治疗,将前斜角肌切断分离,彻底缓解受压的

神经血管。(骨三科 张松山)

周口协和骨科医院

新农合定点医院 城市医保定点医院

健康热线: 8393120

社址: 河南省周口市周口大道

要闻编辑部: 8266698

摄影采访中心: 8599589

要闻采访部: 8599586

网络中心: 8232599

邮政编码: 466000

综合新闻编辑部: 8221558

定价: 0.80元

综合新闻采访部: 8233306

广告许可证: 豫周工商广字第0002号

社会新闻编辑部: 8599579

社会新闻采访部: 8202345

周口日报社印务中心: 8223587