

实施农民健康工程 建立公平医疗机制

——盐都区2006年卫生工作巡礼

卫生行风建设成果丰硕

坚持以人为本,着力落实便民惠民举措。一是优化医疗卫生服务。开展了改进行风、提高社会满意度,改进方法、提高服务质量,改进流程、提高服务效能的“三改进、三提高”活动,各医疗单位通过简化服务流程,优化服务环节,落实救护车免费接送病人、住院病员回访等人性化、亲情感举措,改善了医疗服务,方便了群众就医。开展了“卫生进社区、健康送万家”活动,全区卫生系统共组建18个医疗卫生服务小分队,61名专家走进社区,为社区居民提供了“送防病知识、送健康咨询、送诊疗服务、送保健名片,听民意心声”的“四送一访”上门服务。二是实施医疗机构“药占比”的上限控制。全区19家医疗机构药品收入占业务收入比例为45.55%,平均每门诊人次和住院人次医疗费用均比上年明显下降。三是实行“医技检查、检验结果共享

制”。在市三院和中心卫生院推行了“大型医疗设备检查报告单共享”、“处方套餐”、“外商医疗服务一卡通”等便民惠民举措。1—11月份,市三院共为患者节省检查费用184238元,使用“处方套餐”2409人次。四是实施医疗救助。对我区住城1439名低保对象和特困居民发放了医疗救助卡。

坚持阳光操作,加强药品、器械招标采购管理。共组织药品集中招标采购6次,成交额达6693万元,占同期药品采购总额的92%,累计直接减轻群众药品费用负担500多万元。同时两次组织一次性卫生材料招标采购,共节约医疗成本25万元;6次组织了医疗设备招标采购活动,直接降低设备购进成本近10万元。

坚持标本兼治,扎实开展医药购销领域商业贿赂治理活动。区卫生局加强领导,认真组织开展职工政治思想教育、法纪教育、警示教育、先进典型教育和职业道德教育,先后召开了4次一定规模的动员会和推进会。开展了谈心活动,做好思想工作。区卫生局党委先后3轮找下属单位主要负责人和重点人员个别谈心,各单位负责人分别找热点岗位人员谈话,并组织了4次面上的巡回督导。通过坚持边学边改,认真自查自纠,取得了阶段性成果。



图为农村合作医疗医药费补偿集中发放场面

公共卫生服务水平再登台阶

全区按照面向农村居民三大类、8个项目的公共卫生服务指标要求,狠抓关键措施落实,扎实推进各项工作的深入开展。一是进一步建立和完善了公共卫生突发事件的应急处理体系,先后组织3次系统复训、2次突发事件现场演练,提高了快速反应和应急处置能力。二是突出重点推进了疾病控制和妇幼保健工作。全区适龄儿童基础“五苗”覆盖率达98%,传染病发病率104/10万。结核病新发涂阳230例,占全年任务的104%。区疾病预防控制中心被卫生部表彰为全国结核病防治先进集体;艾滋病干预项目启动任务如期完成,相关工作在全省同步开展的6个重点县(区)中名列前茅,得到了省项目组专家、领导的充分肯定和一致好评。全区孕产妇和婴幼儿系统管理率均达95%以上,孕产妇住院分娩率达98%,婴儿死亡率10.21‰,未发生一例孕产妇死亡事件。三是慢性病、精神病防治及老年人的动态健康管理推进。全区共建立居民健康档案131222份,50岁以上老人建档率已达94.2%。继续实施了门诊首诊测血压制,并在区疾控中心、郭猛镇卫生院、秦南中心卫生院开展了高血压微机化管理试点;对上消化道疾病筛查出的55名癌症患者和758名癌前病变患者实施了随访管理和干预治疗。对全区在开展精神病流行病学调查活动中查出的4405名精神病患者,全部建立了三级信息管理,人人落实了定期回访制度。这些得力举措,为进一步实施高血压、糖尿病、肿瘤、冠心病、脑卒中等慢性病人、精神病人和老年人的动态健康管理,奠定了坚实的基础。



图为区卫生局领导为婴儿送服预防脊髓灰质炎糖丸

医疗服务质量管理规范到位

深入开展了“医院管理年”和“百日医疗安全竞赛”活动,医疗管理规范到位,服务质量得到了进一步的提高。一是狠抓医疗质量管理。区卫生局将医疗质量和医疗安全12项核心制度的落实,纳入到院长综合目标考核内容之中;组织开展了全区乡镇卫生院住院病历抽查评审活动和449名卫生技术人员“三基”知识竞赛考试。贯彻落实新的麻醉药品管理规定,开展了麻醉药品处方医师培训、资格确认和专项工作检查。组织了以医疗质量管理、医疗安全管理为主题的征文和研讨活动,并及时对本区及区外发生的典型医疗纠纷及事故进行专题分析和内部通报,有效增强了全系统干部职工的质量、管理、安全和服务意识,提高了医院管理水平和医务人员的业务素质。二是规范医疗服务准入管理。在确定各医疗单位手术范围的基础上,今年又

制定了《关于进一步规范超范围手术申报审批程序的通知》,明确了超范围手术的申报时限、审批程序,并组织对全区各医疗单位执业情况进行专项执法检查,对部分单位存在的超范围执业、人员混岗等问题,及时下达了整改通知书。三是加强医院科室规范化建设与管理。坚持以省卫生厅下发的医政管理规范为标准,扎实推进乡镇卫生院检验科、消毒供应室和药房等科室的规范化建设与管理,全区乡镇卫生院检验科规范化建设与管理创建达标率为81.25%,消毒供应室规范化建设与管理创建达标率已达到94%。区直、乡镇、厂矿等32所医疗机构与宇新固体废物处置有限公司签订了《医疗废物无害化处置合同》,进一步促进了医院建设,提高了医疗质量与医疗安全程度,全区全年未发生一起等级医疗事故。

卫生服务体系日新月异

今年以来,全区卫生系统坚持把实施农民健康工程作为农村卫生工作的龙头来抓,不断加强农村卫生服务体系建设,逐步提高基层卫生机构服务能力。一是加大硬件设施投入。分别投入2796万元和530万元,用于区镇医疗机构设备更新添置和业务用房建设。省财政扶助我区6所卫生院X光机、彩超等项目设备85台套,总价值达289万元;扶助楼王、秦南、大冈等6所卫生院添加了新救护车,改善了农村卫生机构的硬件设施。同时投入30万元,用于农村社区卫生服务站的房屋和设施建设,全区132个社区卫生服务站的房屋得到了修缮,总面积达11800多平方米。二是加快技术人才培养。全区卫生系统从人才市场引进本科生30名、硕士研究生8名;选送71名卫生技术人员赴上级医疗卫生单位进修学习,有242名卫生技术人员正在接受在职医学学历教育,35名卫生技术骨干参加了省卫生厅组织的免费在职医学培训;还有1036名乡村医生参加了区全科医学知识培训,卫生技术人员队伍的整体素质得到了较大的提高。三是加强卫生支农力量。市直医疗单位和市三院首批74名中级以上医务人员分别对口支援到11个乡镇卫生院工作一年以上。与此同时,市三院每月组织10多名副高级职称医务人员到镇卫生院巡回医疗。局机关和区直医疗卫生单位人员认真开展“卫生十进村”活动,有力促进了基层卫生机构服务能力的提高。全区今年共创建省级示范社区卫生服务中心6个、社区卫生服务站91个。1—11月份,全区19个医疗单位门诊量114.7万人次,住院3.36万人次。至今年年底,全区卫生系统固定资产总值可达3.2亿元,比上年增长10.3%。

策 划:袁志红
撰 稿:陈海高
摄 影:应晓山



图为医疗卫生服务小分队走进社区为居民义诊

卫生监督执法检查动真碰硬

全区卫生监督执法工作紧紧围绕着力提高执法办案能力、提高监督覆盖率目标,不断加大卫生法治建设力度,强化卫生监督与执法检查工作。一抓食品、公共场所单位卫生的量化分级管理。在对食品生产经营单位实施卫生量化分级管理的同时,全面启动了公共场所单位卫生量化分级管理工作,并突出重点,狠抓了卤制品卫生规范管理,制定了《卤制品整治方案》,大力开展整治卤制品专项活动,要求入室规范销售。狠抓了学校食堂规范管理,制定了《学校食堂卫生规范化管理要求》,联合区教育局对全区中小学、幼儿园食堂卫生进行了三轮专项检查,并组织学校食堂负责人进行了现场培训观摩。二抓医疗市场整治工程的实施。一方面,严厉打击各种形式非法行医。1—11月份,对全区35个非法行医户进行了现场取缔,共立案查处14起,对3起游医药贩进行法律法规教育并依法进行了查处。注重加强与公安、工商等部门的沟通与联动,对阻力大、影响大的案件和屡犯不改的当事人合力进行严厉打击,直至移送司法机关立案。另一方面,不断加强医疗机构管理。根据省、市的统一部署,开展了“飓风一号”、“飓风二号”行动,周密组织了母婴保健和打击“两非”工作执法监督检查,对全区21所一级以上医疗机构全部进行了监督检查,现场制作检查笔录和卫生监督意见书66份,对违反相关法律法规的行为,责令限期整改。三抓饮用水卫生安全工程的实施。认真制定了实施方案,召开了专题动员大会,积极争取政府配套资金,使全区镇级以上水厂全部建起了饮用水消毒配套设施,并对全区自来水厂开展了两轮水质监测,发现问题,及时提出整改措施。四抓重大活动的食品安全保障。承担并顺利完成了市、区“两会”、学生高、中考等重大活动食品安全保障任务达10次。1—11月份,全区共组织卫生监督检查12830户次,进行行政处罚150起,无一起重、特大食物中毒等特发事件发生,从而有力保证了社会卫生秩序。

新型农村合作医疗便民惠农

注重加强新型农村合作医疗工作,进一步提高农民健康保障水平。以提高群众满意度、提高参合率为目标,进一步完善了新型农村合作医疗管理办法,将区级大病补偿封顶线从2万元提高到3万元,并将尿毒症、癌症等患者的门诊治疗费用,列入住院医药费中进行补偿,使合作医疗医药费补偿政策进一步向大病患者倾斜。强化宣传发动和督查指导,规范基金的使用和管理,不断完善合作医疗信息管理系统,落实了便民措施,让参合群众在出院时即可办理医药费补偿手续。全区参合群众达到42.41万人,参合率已达92.22%。1—11月份,累计有83.58万人次得到区、镇、村三级医药费补偿1607.35万元。其中,有1402人次得到1000元—1万元医药费补偿,49人次得到1万—3万元医药费补偿,因而有效遏制了农村广大群众因病致贫、因病返贫的现象发生。