

寒冬来了
为何他们守着暖气挨冻

我国北方地区目前已进入供暖季。但新华社记者在地多采访时发现,“冬季来了,暖气不热”,却让一些居民备受煎熬。专家指出,供暖是北方冬季重要的民生工程,有关部门要真正设身处地为群众着想,才能确保每家每户温暖过冬。

10.6万农村贫困人口
获得大病专项救治

本报讯 记者任丽梅报道 健康扶贫是扶贫攻坚战中特别重要的一环。记者日前从国家卫计委举行的例行新闻发布会了解到,截止到2017年10月底,全国所有担负扶贫任务的省份均已出台了本省份的《农村贫困人口大病专项救治工作方案》,并通过信息系统报送9种大病专项救治信息。目前,15.8万确诊的病例中,10.6万人已经获得救治,并为20余万人次提供了诊疗服务。

部分省份还在国家要求的9种大病的基础上,扩大了病种覆盖范围,比如江西扩大到了25种,山西将病种扩大到了24种,农村贫困人口大病专项救治工作取得了阶段性成效。

据国家卫计委医政医管局副局长郭燕红介绍,国家卫计委会同相关部门相继印发了《关于实施健康扶贫工程的指导意见》《健康扶贫工程“三个一批”行动计划》,其中“三个一批”就是大病集中救治一批、慢病签约服务管理一批、重病兜底保障一批,是防止和应对因病致贫、因病返贫的重要内容。国家卫计委已遴选了部分病种先行在8个省份开展救治试点,并在此基础上针对罹患儿童先天性心脏病、儿童白血病、食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病等大病的建档立卡农村贫困人口和农村低保、特困人群,采取定临床路径、定救治医院、定单病种费用、定报销比例的措施,加强救治管理,促进责任落实。

郭燕红表示,通过建立各项补充、兜底保障制度,完善基本医保、大病保险、医疗救助、扶贫资金、财政兜底和社会慈善等多重保障政策的联动报销机制,农村贫困人口患者目前的医疗保障水平进一步提高。

中国中医药信息研究会
疼痛分会在京成立

本报讯 记者胡慧报道 11月25日,由中国中医药信息研究会主办,北京彭胜医院、北京彭胜国际三叉神经医学研究院承办的“中国中医药信息研究会疼痛分会成立大会暨全国中西医结合疼痛学术会议”在北京开幕,北京中医药大学针灸推拿学院副院长郭长青教授出任大会主席。

据了解,疼痛医学不仅是现代医学的重要组成部分,也是传统医学十分重视的学科。传统中医对疼痛的研究具有悠久的历史和丰富的经验,而中西医结合治疗疼痛疾病也越来越受到人们的重视。鉴于上述背景,有关专家共同发起成立了“中国中医药信息研究会疼痛分会”,并筹办了此次成立大会以及“全国中西医结合疼痛学术会议”。

此次大会秘书长彭胜教授指出:从中西医结合治疗疼痛疾病的角度深入研究及探索,才能认识到中西医结合治疗疼痛疾病的重要性;只有以疼痛疾病中西医结合治疗研究为突破口,才可以发挥各自优势,取长补短,相辅相承,促进传统医学在疼痛疾病治疗领域的发展。

民生视窗编辑部
主任:王 志
执行主编:王 淼
新闻热线:(010)56805027
监督电话:(010)56805167
电邮:gu8138@163.com

建立现代医院管理制度 为健康中国“立柱架梁”



公立医院综合改革是深化医药卫生体制改革的重中之重、难中之难。党的十九大报告提出,深化医药卫生体制改革,健全现代医院管理制度。目前,城市公立医院综合改革正如火如荼进行,药品加成全面取消。作为破除“以药养医”的关键一步,公立医院如何理顺医疗费用结构、为百姓就医省下“真金白银”,成为下一步医院管理制度改革的重要目标。

□ 刘 峣 宗 和

公立医院综合改革是深化医药卫生体制改革的重中之重、难中之难。党的十九大报告提出,深化医药卫生体制改革,健全现代医院管理制度。

今年7月,现代医院管理制度建设全面铺展,成为中国基本医疗卫生制度“立柱架梁”的关键制度安排。管办分开、落实公立医院经营管理自主权、逐步取消公立医院的行政级别、建立适应医疗行业特点的薪酬制度……一系列改革“组合拳”的出台,让群众的就医体验更好了,困扰中国百姓的看病难、看病贵难题也逐渐得到改善。

解决医改核心问题

现代医院管理制度的要求之一,就是落实公立医院经营管理自主权。根据此前印发的《关于建立现代医院管理制度的指导意见》(以下简称《意见》)的要求,医院要以章程为统领,建立健全内部管理机构、管理制度、议事规则、办事程序等。

专家认为,这解决了长期困扰中国医药卫生体制改革的核心问题。北京市卫计委副主任钟东波说,建立

现代管理制度,从治理角度来说,是解决医院的权力、能力、动力和压力的问题;而从管理维度来说,是要解决好医院公共资源的问题,实现配置资源和使用效益最大化。

在四川大学华西医院,有一个由100余人组成的专门运营管理部门,每个科室都有专职管理人员负责流程优化、运营分析、考核评价。该院运营管理部部长程永忠说,通过专业的经营管理,华西医院在探索建立规范化、精细化、科学化的现代医院管理制度方面积累了宝贵经验。

而在上海,成立12年的申康医院发展中心,成为公立医院的“管办分开”的探索先锋。作为该市公立医疗机构的国有资产投资运营主体和政府办医主体,申康中心推行对医院所有收支的全面预算管理。此外,该中心还建立了医联实时信息系统,患者可免费预约挂号,在任何一家医院就诊,接诊医生可实时调阅以往诊疗信息,自动提醒重复检验检查及用药等。

赋予医院更多的经营自主权,能否提升医院的服务质量?广州市妇女儿童医疗中心副主任张志尧认为,从长远看,医院的管理模式改变后,医院会想方设法提高服务水平,会带

来群众看病感知度的提升。

破除“以药养医”关键

目前,城市公立医院综合改革正如火如荼进行,药品加成全面取消。作为破除“以药养医”的关键一步,公立医院如何理顺医疗费用结构、为百姓就医省下“真金白银”,成为下一步医院管理制度改革的重要目标。《意见》也提出,逐步建立以成本和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制。

从今年4月起,北京实施医药分开改革,所有公立医疗机构取消挂号费和诊疗费,取消药品加成,设立医事服务费。看病更方便、买药更便宜、费用更低廉是人们最直观的体验。调查显示,九成以上患者支持认可改革,满意就医状况。

在成都新都区,控制医疗费用成为考核医院的主要指标之一。为此,新都区引入了专业的第三方考核机制,对包括药品使用是否合理等医疗服务水平进行量化考核。数据显示,通过破除以药养医等一系列改革,新都4家试点公立医院将医药费让利予民达7000多万元。

日前,河北省政府办公厅印发的实施方案明确提出,到2020年,河北

省基本形成维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院运行新机制和决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理机制,基本建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。

该方案指出,按照有关规定,公立医院可探索实施项目工资、协议工资、年薪制等分配方式。医务人员薪酬不得与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入挂钩。同时文件强调,严禁给医务人员设定创收指标。

中国社科院健康业发展研究中心副主任陈秋霖认为,健全现代医院管理制度的关键问题就是解决“养医”的问题,不能靠药品加成收入,而是要靠服务质量、效率,靠健康影响评估制度,靠群众的口碑。

他说,公立医院要坚持公益性,把社会效益放在首位。建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院运行新机制和决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理机制。

建立医改制度保障

作为“十三五”期间医改的基本医疗卫生制度之一,现代医院管理

民生杂谈

健康中国战略需要更多的贺星龙站出来

□ 罗刘辞

党的十九大代表、80后村医贺星龙,卫校毕业实习后放弃条件较好的县医院,毅然回到家乡为乡亲们看病。16年,他骑坏6辆摩托车、背坏12个药包,累计行走40多万公里,只因一句话“乡亲们凑钱供我学医,我肯定要回来”。

一个人的价值不在于创造多少物质财富,而是在于被多少人需要,小伙子把16年的青春年华,化作汗水和眼泪奉献给了这大山里的村落。笔者注意到村站门框有一牌子写着“有事打电话,24小时上门服务”,平淡而朴实的言语却如同电击,让我们深深地感受到了贺星龙知恩图报、结草衔环的高尚

情操。没有被生活的捉襟见肘击倒,没有在大都市的灯红酒绿中迷失,没有被县医院的良好条件吸引,怀揣着一颗感恩的心,从他们中来又回到了他们中去。

笔者有幸也鉴证身边一位村医的无私奉献事迹,家乡的一位老村医坚守深山40余年,治愈病患3万余例,在被查出食道癌后,应该在家休养,他却对家人说“不做乡村医生,我这癌治好了也会憋出病来”。没有豪言壮语,寥寥几句话就看到一个老人不忘本、不忘根的为民情怀。

贺星龙和老村医虽然只是从事医生这一普通职业,但是他们传递给万千医生的是悬壶济世、爱岗敬业的奉献精神,传递给广大群众的是知恩图报、恭敬桑梓的正面

量,这不仅是伟大的职业操守,更是一股的良好家风家训。

实施健康中国战略,各级医院要加强医务工作者们的职业道德培训,树立以人为本的宗旨理念,学习和发扬白衣榜样的无私奉献精神,对待病人多一点微笑、多一点沟通、多一份爱心,减轻病人的痛苦,建立良好的医患关系,赢得病人的信任和赞扬。

走得坏的鞋,离不开的根。不论是山村还是都市,不论是村医还是名医,怀揣向善之心,肩扛救死扶伤,把满腔热血、青春年华奉献给需要的人,都值得我们点赞。相信他们就是星星之火,在任何环境都能燃出燎原大火,推动健康中国战略落地生根。



黄小勋是南宁市第四人民医院所属的长堤社区卫生服务中心的主治医师,是钟伟童一家的家庭医生。她说,健康中国需要每一个医疗工作者从点滴做起,作为社区医疗工作者,她将和同事们一道,用心工作,精心守护社区健康的防线。图为在广西冶金研究院小区,黄小勋(左)和同事马钰婷(右)为钟伟童老人解释家庭医生有关情况。

新华社记者 陆波岸 摄