

海南卫生事业发展二十年

撑起海南人民健康保护伞

医疗篇：

缓解看病难看病贵

1988 年年初，有一位新加坡商人来海南考察时，突患疾病，由于当时的海口的医疗设施和技术基础差，工作人员只好将他紧急送往广州就医。而“看病难”、“看病贵”成为近年老百姓看病过程中最突出的矛盾和问题，如何通过提高我省医疗质量、提高医疗服务水平、降低医疗消费等途径，以缓解群众“看病难”、“看病贵”问题也就成为卫生医疗部门不断努力的方向。

从 2005 年起，我省连续 3 年开展“以病人为中心，以提高医疗服务质量”为主题的医院管理年活动，同时实行《海南省医院院长问责制》，有效地促进医院办院宗旨和方向的进一步端正，提高医疗质量，改善医疗服务。

同时，加强了医疗收费管理。完善医疗服务价格改革方案，将大型设备（CT、MRI、伽玛刀）、彩超等检查和治疗收费标准下调 10%；实行单病种收费、门诊人次费用、住院床日费用等社会公示制度；在全省二级以上医院推行“一单通”和医生处方评价工作；在 6 家三级医院和省第二人民医院试行单病种限价收费，实际收费水平按病种下降了 8.8%—59%。

深化药品集中招标体制改革。在全国率先以省为单位实行药品集中招标网上交易，2007 年实现了计算机系统自动评标替代人为评标，极大地提高了招标采购的公平、公正、公开性，药品中标价格比上年下降 32%。开展药品集中采购工作 7 年多来，全省累计减轻群众药品费用约 4.19 亿元。2006 年进行 57 种护理和放射类医用材料集中采购工作，中标价格平均降低了 23.14%。

2006 年，我省还在省中医院开展惠民医疗、惠民病区试点工作，收治济困对象门诊达 3.96 万人次，住院达 906 人次，减轻其医药负担近 300 万元，为缓解部分困难群众看病就医问题发挥了积极作用。

我省各家医疗机构也积极采取措施，不断提高医疗质量，进一步改善门诊就诊、检查、治疗环境和住院诊疗设施，建立健全“以病人为中心”的优质医疗服务体系，建立从门诊到病房到出院的一系列便民服务体系，建立最方便病人的医疗服务流程。

海南省人民医院积极推行临床科室主任竞争上岗、病人选择医生（医疗小组）、药品、治疗方案制度，做到让病人拥有更多知情权、选择权；该院还实施了医药分开核算分别管理制度改革，将医疗费用控制指标层层分解到临床各医技科室，实行医保费用定额管理、包干使用。同时，执行药品公开招标采购制度，降低药品价格，使人均门诊费用、人均住院费用、药品占收入比例逐年下降，并设立专门机构定期对各项医疗收费项目和标准进行清理和监督，建立健全医疗费用“一日清单”制度，治理不合理检查、不合理用药现象，坚决抵制和纠正行业不正之风，进一步提高病人对医院的信任度。

海口市人民医院为提高医疗质量、保障医疗安全，为病人提供方便、优质的服务也采取了一系列措施。该院进一步完善了各项制度及操作规程，特别是严格首诊负责制等核心制度的执行，制订了“医疗质量责任追究制的相关规定”，建立急救绿色通道，并完善了各项护理管理制度。同时，建立、完善病人投诉处理制度，请社会监督员对医院监督和评价。在控制医疗费用方面，采取了加强收费管理、建立经济活动决策机制和程序等措施，并对单纯性胆囊结石、单纯性阑尾炎等 9 种常见病单病种手术限价管理，还规定了门诊常见病用药套餐，控制大处方，对弱势群体和特困户进行医疗费用减免等优惠政策，取得较好效果，病人满意度达 96%。

海南省第二人民医院二十年来秉承“扎根山区、赤诚奉献”的办院宗旨，坚持一切以病人为中心，以严谨的管理、精湛的医术、低廉的价格全心全意为广大黎苗同胞提供优质的医疗、保健、康复服务，深受当地群众、黎苗同胞的信赖和好评。

另外，中医药事业发展也在加快。中医机构基础设施得到加强，省中医院、海口等 12 家中医院都新建或在建住院（门诊）综合大楼。创建“农村中医工作先进市”取得成效，琼海市被评为全国农村中医工作先进市，三亚、文昌市通过了国家验收。2006 年海口市美兰区被评为全国中医药特色社区卫生服务示范区。



1.5T 双梯度核磁共振成像仪。



省中医院开展惠民医疗，惠民病区试点工作。



汽车流动扶贫医院到贫困地区免费为农民看病

执法篇：

卫生监督执法力度不断提高

非法行医、食品安全、公共场所卫生、城市饮用水……这些每一项都牵涉到老百姓生活方方面面的卫生安全问题，如果没有一个强有力的监督执法体系，群众的生命安全就会受到威胁。而我省 20 年来，在各级卫生行政部门、监督执法人员的努力下，为保障卫生秩序、预防和控制疾病的发生和流行，保护公民健康权益做出了不俗的贡献。

我省颁布实施了《海南省实施<中华人民共和国母婴保健法>办法》等一批地方性卫生法规，对行政许可和审批事项进行了全面清理。加强了对医疗、公共卫生等的监管，严厉打击医疗市场非法行医和临床用血中的违法行为。

20 年来，在卫生监督工作不断得到加强的同时，卫生监督执法水平也不断提高，执法力度不断加大，各种食品及公共卫生产品的合格率

不断提高，全省的公共卫生状况大为改善。目前，我省各类食品抽查合格率达 87%，公共场所卫生监督平均合格率达 94.5%，城市饮用水监督合格率 98%以上，放射卫生预防性监督放射仪器防护合格率 94.5%，职业危害作业单位、作业场所卫生监督合格率 75.7%，各项卫生监督覆盖率达 85%。

2005—2007 年，省卫生厅联合有关部门组织开展打击非法行医专项行动，全省共出动执法人员 15784 人次，出动车辆 4977 台次，检查医疗机构、计生机构 7688 家，取缔无证行医 2211 家，查处聘用非卫生技术人员行医的医疗机构、计生机构 203 家，没收违法所得 11.29 万元，罚款 95.95 万元、警告、责令改正 760 家，吊销医疗机构执业许可证 14 家，暂停机构执业 206 家，暂停人员执业 274 人，医疗卫生服

务秩序明显好转。

2006 年，海南省卫生监督总队成立后，进一步加快了卫生监督事业的发展，卫生监督工作逐步走向法制化、规范化管理。2006 年，我省开始推广餐饮具集中式消毒，截止到 2007 年底，已有海口、三亚、琼海、万宁、儋州、文昌等市开展了餐饮具集中式消毒工作，每天大约提供 4.2 万套合格餐具。同时，在餐饮业、学校食堂全面推行食品卫生监督量化分级管理制度，全省卫生许可证发放率由 2004 年的 64.9%提高到目前的 75.1%，海口、三亚共有 31 家单位获得食品卫生信誉度 A 级。2007 年 4 月，我省在全国率先启动食品卫生“阳光监督”试点工作，取得很好效果，并得到卫生部的好评。另外，实行预防性健康证和美沙酮药物维持治疗一卡通等工作也走在全国前列。

科教篇：

建省以来，我省从事医学科研人员已发展到 600 多人。据不完全统计，全省承担国家 863 攻关课题 2 项，国家科研课题近 30 项，获得省级以上科研成果奖励 300 项，且多项科研成果达到国内先进水平。科研能力的不断提高，促进医疗技术水平明显进步，通过择优评选，开展新一轮医学重点学科建设的单位有 16 个。

医学教育规模也不断扩大，高中等医学院校 8 所，比建省前增加 4 所。建省以来，已培养大中专毕业生 5 万多人。省卫生学校办学规模也不断扩大，学校快速发展，招生人数不断增加。在校生生数由 100 0 多人增加到 5800 人，规模在全省中职学校中名列第二，成为省内中招考生报名最热门的学校之一。海南省第二卫生学校以改革促发展，不断加强内涵建设，积极改善办学条件，努力提高教学质量，在各个方面都有了较大发展，特别是办学能力和办学水平明显提高，共培养和输送出合格的中等卫生专业技术人才 1 万多名，并承担了在职卫生技术人员和成人高等医学教育及培训工作，为我省卫生事业的发展做出了较大贡献。海南省第三卫生学校建省前，学校规模较小，建省后，在省委省政府对职业教育的重视下，为海南卫生事业培养了近 6000 名实用型医疗卫生专业技术人才。

行风建设篇：

按照“谁主管、谁负责”、“管行业必须管行风”的原则，建立全行业纠风工作责任制，层层签订目标责任书，实行行风巡查和举报制度，开展民主评议医院工作，行风建设工作不断加强。深入开展争创“树立先进典型、学习模范事迹”和“八荣八耻”活动，涌现出一批以陈桂芳、齐全等为代表的先进模范人物，卫生行业形象明显好转。2007 年对部分医院患者的问卷调查结果显示，患者对医院总体评价的满意率达 90.1%。精神文明建设取得明显成果，涌现出一批先进单位和先进个人，其中省人民医院、省疾病预防控制中心、万宁市人民医院分别被中央文明委评为全国精神文明创建工作先进单位。

愿景篇：

今后，我省将围绕省委“率先实现公共卫生服务均等化”目标，尽快调研并出台配套政策措施，扎实做好核心工作。

围绕“夯实一个基础、构建一个网络、提高一个能力”，全面加强卫生人才队伍、农村三级卫生网络和公共卫生体系建设。“夯实一个基础”，就是要加强卫生人才队伍建设，夯实海南卫生可持续发展的基础。一是加快农村基层卫生人员的针对性培训，重视实用型卫生人员的培训，坚持按需培训，缺什么补什么；二是加强高层次卫生人才培养和引进工作，全面提升医疗服务能力；三是加强对在岗卫生技术人员培训。

“构建一个网络”，就是巩固和完善农村三级卫生网络，构建新型农村卫生服务体系。县一级医疗卫生机构重在提高，乡一级医疗卫生机构重在调整，推广保亭县在农村卫生体制改革中对场、乡卫生资源进行有效整合的成功做法，按照区域卫生规划，将其卫生资源纳入地方进行有效整合并统一规划管理，实现场、乡卫生资源共享。试行社区首诊制，逐步实现分级医疗、双向转诊。积极

创新，逐步建立社区公共卫生服务由政府购买，基本医疗服务由医疗保险和个人购买，医疗救助由政府和社会、相关部门予以补助的社区卫生服务主要补偿机制。

提高一个能力，就是加强公共卫生体系能力建设，全面提高公共卫生服务水平和快速反应能力。切实抓好艾滋病、结核病、霍乱、肝炎、人禽流感等重大传染病防治工作，认真实施全球基金疟疾项目，制定并着手分步实施彻底消除恶性疟和疟疾方案。完善各项卫生应急预案，强化应急队伍建设和卫生应急演练，提高卫生应急能力，及时有效地处置好各类突发疫情和公共卫生事件。

围绕建设“健康岛”、“国际旅游岛”两块品牌，建设一批符合国际标准的高水平医疗康复保健机构，加快建设海口、三亚南北两个高端医疗康复保健基地，全面提升我省医疗服务水平，在促进“人人享有基本医疗卫生服务”的基础上，不断满足人民群众多层次、多样化的医疗服务需求，以适应我省经济社会又好又快发展。

无偿献血篇：

1989 年以来，我省的无偿献血事业也得到了蓬勃发展。省血液中心按照“以特区之特、打破常规，在改革中创新，在创新中发展”的思路，创建了全国唯一的“海南模式”——中心辐射型采供血网络，在出色完成了全省采供血任务的同时，中心固定资产比 1989 年增加了 30 倍，使全省血液工作名列全国前茅，并使血液质量达到了国际标准，其创新模式充分展现了海南特区优势。2006 年我省在卫生部等部委组织的综合评比中名列全国第二，海口、三亚荣获“全国无偿献血先进城市”。

全省医疗机构总诊疗人数：1988 年 1094 万，2007 年 1658.1 万，增长 51.6%
全省出院人次：1988 年 28.98 万，2007 年 52.4 万，增长 80.8%
全省每千人口拥有执业（助理）医师数：1988 年 0.93 人，2007 年 1.48 人
全省每千人口拥有注册护士数：1988 年 1.08 人，2007 年 1.47 人

我省法定报告传染病总发病率从 1988 年的 1950/10 万下降至 2007 年的 390.65/10 万
全省孕产妇死亡率和婴儿死亡率分别从 1991 年的 52.56/10 万和 42.78‰下降至 2007 年的 30.73/10 万和 15.40‰
全省农村自来水受益人口从 1997 年的 217.6 万人增加到 2007 年的 318.44 万人，自来水覆盖率由 34.39%提高到 59.

72%；农村卫生户厕从 1997 年的 12.21 万户增加到 2007 年的 72.07 万户，卫生户厕覆盖率由 9.19%提高到 49.98%，自 1998 年开始连续 10 年超额完成省委、省政府为民办实事任务。
开展药品集中招标采购工作 7 年多来，全省累计减轻群众药品费用约 4.19 亿元。
全省卫生系统荣获海南省科技进步奖：

1988 年 5 项，2007 年 11 项。
医学毕业生由 1988 年的 1051 人，增加到 2007 年的 4772 人。
海南省医学会，1989 年成立时仅有专职人员 4 名，专科分会仅有 20 个，个人会员 600 人，没有团体会员。目前，学会已成立各专科分会 49 个，个人会员 2326 名，团体会员 62 个，已成为海南省最具影响力学术团体之一。