

# 省卫生计生委挂牌成立两年来,全面融合实现“1+1>2”效能 拓宽医疗惠民路 念好健康产业经



海南省肿瘤医院。本报记者 李幸摄

■ 本报记者 马珂

2014年7月8日,对于我省卫生和计生事业来说意义非凡。被老百姓所熟悉的海南省卫生厅与海南省人口计生委被撤销,在这一天,两个部门合并而成的海南省卫生和计划生育委员会正式挂牌成立。

如今两年过去了,机构的变化将给全省卫生和计生事业、给老百姓的生活带来哪些变化?省卫计委交出了“1+1>2”的答卷。

孕产妇、婴儿死亡率大幅降低  
实现高水平达标

两个机构合并后,按照“体制融合、工作融合、情感融合”的思路,加快推进了卫生计生改革和政府职能转变,其中省卫生计生委妇幼健康服务处堪称融合体现的代表。

“曾经在卫生和计生两个部门,有一些功能重叠,表现最多的就是妇幼健康服务,比如孕产检查和地中海贫血筛查两边都在做。”省卫计委妇

幼健康服务处处长吴树行说道。

融合后,新组成妇幼健康服务处,曾经的两个机构各有3人在处室,保障工作的衔接和有效组合。

“我们曾对省内孕产妇死亡率进行过分析,发现其中60%其实都不应该出现死亡,可惜孕产妇不知道也没有进行产前和孕产检查,使得患有一些不适宜怀孕病和怀孕过程中需要医生严格指导的孕妇失去了生存机会。”吴树行告诉记者,我省孕产妇和婴儿死亡率曾经在国内属于低水平达标的状态。

“以前对于叶酸的发放、妇幼公共服务、妇女孕优检查、妇女两癌筛查等职能都是由各地妇幼保健院来承担,妇幼保健院技术没问题,可是人力不够。造成只能等人上门,而没有登门服务的能力。”吴树行说,两个机构合并后,延伸到村的计生员为一系列妇幼保健工作注入了强大力量。

据了解,自2015年起,原卫生部地中海贫血防控试点项目和免费孕产优生健康检查地贫筛查项目,实行检查和地贫筛查服务(即19+1)项目,由市县(区)计生服务站统一开展地贫基因初筛检查服务。2016年,又增加PKU(苯丙酮尿症)和G6PD缺乏症2项筛查服务,形成“19+3”模式。

“孕优检查的覆盖使我们可以及时发现高危孕产妇,避免死亡。”省卫计委副主任王锋说,通过两年的努力,全省孕产妇、婴儿死亡率已经实现了与东部沿海地区一样的高水平达标。

全面深化医改  
海口市内公立医院改革今年启动

7月22日上午,陵水黎族自治县居民林大妈因脑出血导致偏瘫、不能讲话等症状,送到陵水人民医院后,在医院帮扶的河北医科大学第二医院神经外科主治医师王鹏立即会同陵水医院的医生进行会诊,经过详细的研究和反复的论证,决定对林大妈进行脑出血微创钻孔外引流手术。

据了解,这是陵水首次开展脑出血微创钻孔外引流术。目前林大妈术后恢复良好。

河北的医学专家咋会到陵水帮扶?这源于我省在陵水开展的医疗、医药、医保三医联动医改。为了提升陵水医疗服务水平,7月12日陵水与河北医科大学正式签署医疗帮扶协议,河北医科大学将通过多种方式全面精准帮扶提升陵水医疗水平。

除此之外,“三医联动”医改中在降低药品价格以及医保合并上都作出了有益的尝试,被视为我省深化医改的新突破。

省卫生计生委主任韩英伟表示,两个部门合并后,医改的脚步更加夯实,力量更加凝聚。目前我省县级公立医院改革已经全部覆盖,28家县级公立医院全部取消了药品加成,以药养医的机制得以切断。三亚、儋州去年启动城市公立医院改革,而今年综合大型医院最多的海口市也加入到公立医院改革的队伍,所有城市公立医院将全面取消药

品加成(中药饮片除外)。

7月1日,近百位参加2016世界医疗旅游与全球健康大会的国内外嘉宾参观了海南省肿瘤医院。“医院很舒适很温馨,即使在美国这些设备也都是第一流的。”来自美国印第安纳大学医疗集团的兰斯教授表示。

2015年12月25日,海南省肿瘤医院开业,填补了海南没有肿瘤专科医院空白,结束了省内肿瘤患者出岛求医的历史。这家实行混合所有制,由社会资本投资控股,医院确定为非营利性事业单位的新的办医模式,为全国的医改探路。

“怎样在公益性和盈利之间寻找平衡,是当前医改中遇到的最大难题之一。”韩英伟表示,公立医院改革难度较大,因为没有强有力的竞争对手,如果医疗市场引入足够强大足够多的好的医疗资源作为其竞争对手,医疗改革就会是一个新的局面。海南建省晚,医疗条件差,就要寻求各省市大医院带头学科的帮助,同时也对其他各种能够提高医疗水平的社会办医的民间资本提供尽可能的支持。

“不遗余力吸纳所有优良资源进入我们海南。”韩英伟称,社会办医我省已经全部放开,这在全国也是走在前面的。

多维角度探路  
我省健康产业发展进入快车道

2015年,省委、省政府明确提出,把医疗健康产业作为全省国民经济发展的支柱产业,这在全国尚属首

创。据了解,为了“快、准、好”地发展健康产业,海南在全国首次将健康产业发

展职能赋予卫生计生部门。

“我们是新生儿,却肩负着重任。”2015年7月,海南省卫生计生委在全国率先成立了健康产业处,专职健康产业发展,该处处长洪峰如是说。

“专人做专事,健康产业处的成立,使我省对于健康产业发展方向、投资内容有了更为专业化、精细化的把控,便于跟进项目。”省卫计委巡视员曹江称,目的就是要让真正能够面向未来的健康产业发展项目落户海南。

记者获悉,在2016世界医疗旅游与全球健康大会上已有近百家企业与海南洽谈合作,已有20个项目正在紧锣密鼓地建设,协议投资近200亿元。目前,仍有一大批企业在申请入园投资,“乐成国际医疗先行先试区”建设正在迎来前所未有的发展机遇。

据悉,博鳌国际医疗旅游先行区正在通过政策优势,将医疗机构与社会资本相结合,将医疗旅游与健康产业相结合,用3到5年的时间,把先行区建成世界一流的国际医疗旅游目的地和医疗高端人才聚集区,通过基础设施建设服务保障医疗健康主导产业。

同时,近年来,我省从多维角度为医疗健康产业探路。海口恭和苑养老机构“医养结合”的养老产业发展模式备受关注,三亚市中医院将传统的中医理疗与国际医疗旅游结合,为数十个国家的元首和贵宾开展了中医理疗服务,成为海南医疗旅游的品牌和典范等。

(本报海口8月11日讯)

## 疾控人曾雪霞: 让孩子接种疫苗 远离病痛

■ 本报记者 马珂

在曾雪霞的个人档案里,获得的各种奖项和荣誉写满了一页纸,今年她又一次被评为全省卫生计生系统优秀共产党员。然而曾雪霞最看重的并不是这些,而是一个数字:一个全省计划免疫接种率不断提高的数据。

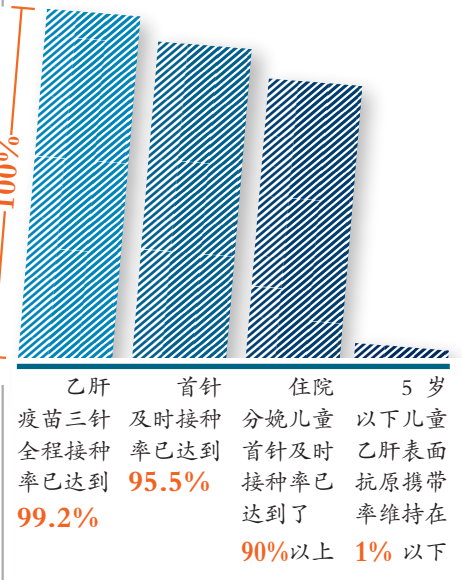
2006年9月,是全省计划免疫工作艰难的时期,技术人员青黄不接,缺兵少将,她受命于“危难之中”,放弃了自己熟悉的艾滋病防治专业和几个重大的项目,毅然接受省疾控中心计划免疫所副所长的任命,撑起全省儿童计划免疫这一重任,也是当时全中心最年轻的中层干部,这对她以其说是一种荣誉,还不如说是一种鞭策和考验。

“那时候,疫苗接种率不高,很多老百姓甚至以为疫苗会给孩子带来不好的影响,不愿意接种。我下乡调研,看到不少患乙脑这类疾病的孩子,瘫在床上成了家庭永久的负担。”曾雪霞对此感到很着急。

“那时候给孩子们接种疫苗,要靠计划免疫工作人员背着冷藏包上门服务。”曾雪霞回忆道,海南省既往是脊髓灰质炎的高发区,为了确保全省保持无脊灰工作目标,保证每位儿童都能服上脊灰糖丸,她与同事们一道进黎村,串苗寨,挨家逐户去动员,去调查,看孩子是否服了疫苗,采血检查孩子服苗后是否产生了抗体,工作难度大的地方,少则一次,多则二到三次。计划免疫工作重点、难点在农村,有时计划免疫下乡是早晨7点多出门,晚上7-8点才返回驻地,在农村一天工作十几个小时,有时要顶着烈日走上数小时的山路,挨家逐户调查适龄儿童,看是否已经按时完成常规免疫,经常不能按时吃饭,而且时常被蚊叮、虫咬,山蚂蝗吸血等。

一次,到昌江黎族自治县的村庄进行检查时,曾雪霞因为中暑晕倒了。苏醒过来后,她又继续完成下乡调研的工作。“在每一个计划免疫工作成绩的背后都有全省计免人忘我工作、辛勤付出、默默奉献的感人故事。”曾雪霞说道。

(本报海口8月11日讯)



制表/王凤龙

## 我省积极探索惠民医疗政策,让老百姓看得起病 以人为本,构建医改“海南样本”

■ 本报记者 马珂

“一个人得大病,一家子受牵累。”虽然医保覆盖和报销比例在不断提高,但因病致贫、因病返贫的现实依然存在。近几年,海南已经在医疗惠民方面做出了一些有益的尝试,探索出一条让老百姓看得起病、救得活命的路子。

五指山惠民医院:  
免费为中部地区患者治病

看病一分钱不花,免费提供住院期间的煤气、水、电和餐具,五保户住院每天还有10元钱的补贴……在五指山市,有这样一所针对贫困人群的免费医院——海南省慈善惠民医院。

“我们看到太多来了医院,却治不起病,只能回家熬着的患者,心里真的不好受。”惠民医院副院长孙羽1990年参加工作,他表示,看着那些患者想治病又治不起病的痛苦,心中十分难受。

2009年针对我省中部地区困

难群众和少数民族同胞“看病贵、看病难”问题,省民政厅联合原省卫生厅在五指山市省第二人民医院创立了海南省惠民医院。2010年,海南省惠民医院更名为海南省慈善惠民医院。

医院主要为五指山、琼中、白沙、保亭、乐东、昌江和陵水等中南部7个少数民族地区的最低生活保障对象、农村五保对象、优抚对象和市县政府确定的其他特困群众提供慈善惠民医疗救助服务。

“不限病种为城乡低保对象、农村五保对象、优抚对象和市县政府确定的其他特困群众提供医疗救助服务。”慈善惠民医院院长陈仲介绍。

资金来源方面,除去新型农村合作医疗的支付费用,特困人群的自付费用85%由民政基金解决,15%由医院承担。

据了解,这种全部免费治疗的“惠民模式”医院目前在国内是唯一一家。

2009年医院挂牌至今,已经免费救助惠民病人21210例。



省慈善惠民医疗队开展免费医疗义诊。本报记者 陈元才 通讯员 巫根 摄

陵水设立救助基金  
为病患“兜底”

“一年要去医院15次,做7次化疗。”今年50岁的椰林镇居民杨琴(化名)自2014年患乳腺癌后,医疗

费用成为了她家的沉重负担。

但杨琴说她也是幸运的,为什么?因为陵水今年起实施“四道医疗保障体系防线”,为她治病“兜了底”。

事实上,陵水从5年前就开始了有关“重大疾病医疗救助基金”的探

索,起步阶段是凡属陵水户籍民众因天灾、人祸等突发事件或严重疾病产生的医疗费用造成生活特别困难者,可向重大疾病基金委员会提出申请,基金会在一个月内在把救助款发放给患者。

经过探索,立足谋划长效的救助机制,今年4月,陵水修订了《慈善会重大疾病医疗救助基金专业委员会基金管理办法》,贫困家庭就医在基本医疗报销、民政救助后付费达到3000元的即可再救助80%,这不仅降低了起付线,还提高了报销比例和封顶金额,进一步扩大医疗保障覆盖面,缓解了群众因病致贫、因病返贫的大问题,进一步发挥出医疗救助体系的“兜底”保障功能。

如今,在“三医联动”坚实的步履下,陵水形成了“基本医疗报销+城乡居民大病保险+民政医疗救助(适合民政规定的贫困对象)+重大疾病医疗救助”四道医疗保障体系防线。作为最后一道“兜底”救助防线,陵水重大疾病医疗救助基金已救助5774人次,救助金额5014万元。

(本报海口8月11日讯)