

药价降了 投入多了 服务好了

儋州医改“软硬”兼施,提升百姓就医感受

医改聚焦

■ 本报记者 符王润

5月11日上午,在海南西部中心医院崭新的门诊医技楼一楼,儋州市民林先生办理了出院手续。“现在医院的环境好多了,住院时很多药物价格也降了。”作为一名土生土长的儋州人,林先生明显感觉到如今的就医环境和医疗服务,比以前有了很大提升。

加大投入改善民众医疗环境,提升医疗服务,推进公立医院深层次改革、加大健康扶贫力度……近年来,儋州市持续加大医改力度,让当地百姓看得上病、看得起病。

1

降低药品价格让利患者

“我以前也用过这种药,现在便宜很多了。”5月11日,在海南西部中心医院的取药窗口,患者李女士拿到一盒注射用头孢硫脒。过去,一盒注射用头孢硫脒需要48.52元,现在则降到了15.27元。

为了最大程度降低民众常用药的价格,儋州市除了实行药品零加价外,还联合三亚、陵水两地实行药品带量采购。

“针对15种患者常用药,我们和三亚、陵水组团与药企谈判,采购的量足够大,便把药价降了下来。”儋州市卫计委有关负责人介绍,如今,医院的药价有了大幅度降低。自去年8月实施带量采购以来,儋州全市带量采购总金额为786.68万元,销售总额为704.92万元,医院受益金额64.13万元,医保受益金额8.18万元,为患者让利约18.7万元。带量采购第一批15种药品平均降幅15.45%。

为了建立现代医院管理制度,推动医院深层次改革,儋州市还积极探索和建立院长负责制,成为海南为数不多的尝试公立医院院长年薪制的市县之一。

“实行院长年薪制,可以让院长这个职位相对独立,政府委托其去管理医院,可以让医院回归公益性。同时,院长的年薪增长了约20%,极大调动了院长的工作积极性。”儋州市卫计委有关负责人告诉记者,由院长全面负责运行管理的医院,除市管干部外,人员调配可以自主决定,实行经营自主运行、日常管理自我负责等,逐步向政事分开,管办分离的方向转变。

此外,儋州市还积极搭建人才培养的平台。4月22日,儋州市卫计委与中国中医科学院签订《名医传承计划项目合作协议》,儋州市“名医传承计划项目”正式启动。未来,来自中国中医科学院的名老中医采取老师带徒弟的形式,对儋州市的中医医生进行培训。

2

公立医院“软硬”兼施

在海南西部中心医院,门诊医技楼的二期工程已经封顶,开始进行内部装修,明年,二期工程也将交付使用。此外,一栋17层高的住院楼也在建设中。

“以前儋州的医院真是一床难求,很多朋友总托我想办法给他们留床位,让我感到很为难。”儋州市

卫计委一位干部感慨道,这两年,随着儋州市对市级公立医院的投入加大,医院的硬件设施得到极大的改善,“现在,除了个别科室会出现床位有些紧张的情况外,儋州公立医院的床位已经基本可以满足当地患者的需求。”

除了硬件设施的投入外,儋州

还大力引进医疗人才,加大对当地医护人才的培养。

“我们医院自2013年以来,已经引进了27名学科带头人、主任医师和副主任医师。”据海南西部中心医院院务委员符喜南介绍,该院投入大量资金引进人才,大大提升了医院的服务水平。

此外,儋州市还积极搭建人才培养的平台。4月22日,儋州市卫计委与中国中医科学院签订《名医传承计划项目合作协议》,儋州市“名医传承计划项目”正式启动。未来,来自中国中医科学院的名老中医采取老师带徒弟的形式,对儋州市的中医医生进行培训。

3

让贫困人口看得起病

“阿公,降压药要坚持吃,不能停。你如果吃完了,可以拿着证件到我们医院再开。”近日,在儋州市美扶村贫困户符世刚的家中,儋州市那大镇医院的医生羊江鸿为其进行体检后,又拿出处方为他开药。

“以前家里没钱都不敢去看病,现在医生经常到家里给我们看病,每

次还给我们送药来。”符世刚笑着说。

为了让贫困群众看得起病、看得上病,儋州市实行市级医疗单位包点镇卫生院、镇卫生院包村、乡村医生包户的健康扶贫三级包干责任制。市级公立医院派出医务人员做好健康扶贫市级帮扶责任人,与镇级、村级医疗机构医护人员一起定

期入户跟踪患慢性病贫困户的病情,并赠送药品。乡镇卫生院采取“1+1”的模式与贫困户签订家庭医生服务协议,全市所有贫困户都拥有自己的家庭医生。

此外,儋州市还积极开展医联体工作试点,推进分级诊疗制度建设。该市建立了多种形式的医联

体,把医联体内共享的优质资源和服务纳入家庭医生签约服务,引导居民到基层签约和就诊。

目前,海南西部中心医院与白马井镇中心卫生院、木棠镇中心卫生院开展医联体试点工作,通过建立影像远程诊断平台及信息化管理平台,逐步构建医疗服务同质化。



儋州市人民医院医生为患者诊治。



儋州市人民医院医护人员到贫困户家中巡诊。(本栏图片由医院提供)

儿童药新增40种

“用药荒”有望缓解

九成药品只有“成人版”没有“儿童版”,千盼万盼,包括红霉素在内的40种药盼来儿童药!日前国家卫计委发布《关于第二批鼓励研发申报儿童药品建议清单的公示》,红霉素、盐酸二甲双胍、奥美拉唑等40个品种进入鼓励申报名单。

实际上,去年儿童节当天,国家卫计委就“献出了一份大礼”,其公布《关于印发首批鼓励研发申报儿童药品清单的通知》。今年儿童节尚未到来,“大礼”又再奉上,第二批鼓励研发申报儿童药品清单出炉,包括红霉素等在内的40个尚未注册上市但临床急需儿童用药登上榜单,以解决当前我国儿童用药的品种、适用剂型和规格短缺现状。

记者了解得知,我国儿童药紧缺属于“老大难”问题。因为市场覆盖面远比成人用药窄,目标人群属于用药安全要求高,儿童药品适宜剂型和规格稀少、药企研发和生产动力不足的问题一直存在。

然而,种种迹象表明,昔日“冷灶”儿童药有望迅速烧旺,其被业界认为是蓝海一片。

此外,不仅仅是鼓励研发申报,政策在新药保护专利上也有所倾斜。

记者得知,目前已有越来越多龙头上市药企在打儿童药的“主意”,除了单一主营儿童药生产销售的康芝药业外,还有20余家上市公司同时涉及成人药和儿童药。但也有行业观察人士表示,儿童药安全性始终是关注焦点,儿童药研发绝不是成人药改一改、分一分那么简单,我国目前缺乏统一的儿童疾病谱,这也一定程度加大了药物研发的难度。(广州日报)

“碘”里学问大,你吃对了吗?

5月15日是我国第24个防治碘缺乏病日。今年的主题是“每天一点碘,健康多一点”。专家指出,要合理膳食、因地制宜,根据不同年龄、不同地区人群健康需求科学补碘,避免盲目补碘。

据介绍,碘素有“智力元素”之称,是新陈代谢和生长发育必需的微量营养素,是人体合成甲状腺激素的主要原料。如果孩子 in 胎儿期和婴幼儿期缺碘,会影响大脑正常发育。碘缺乏病包括地方性甲状腺肿、克汀病、单纯性聋哑、胎儿流产、先天畸形等,最主要受害者是妇女和儿童。

人体摄入碘量过多或者过少都会导致疾病,科学补碘才是关键。

“防治碘缺乏病既要纠正人群碘营养不足问题,又要尽量避免因碘摄入过量导致的危害。”北京协和医院内分泌科主任医师连小兰说,制定科学合理的标准至关重要。临床研究发现,碘与甲状腺疾病的关系是一个典型的“U”字规律,即碘缺乏和碘过量都会增加甲状腺疾病的发病率。

怎样才能做到科学补碘呢?专家提示,对于不缺碘地区的正常人群而言,每日膳食中摄入碘即能满足需求。不缺碘地区的人群,通过适量摄入海带、紫菜、豆制品、禽蛋等含有碘元素的食物,就可以达到补碘的目的,不要为了补碘而盲目增加每日碘盐摄入量。而生活在水

源性高碘地区的居民和患桥本氏甲状腺炎和甲亢的人群可遵医嘱不食用或少食用碘盐。

使用碘盐依然是最方便有效的补碘方法。专家表示,全民使用碘盐能有效预防碘缺乏病,这也是全球公认的安全、有效、方便和价格便宜的补碘方法。世界卫生组织称,全球已有120多个国家或地区实行食盐加碘。据悉,我国实施食盐加碘策略以来,一直通过人群碘营养水平监测来调整人群补碘策略,调整盐碘浓度。为防止碘丢失,烹饪时不宜过早放入碘盐,避免用碘盐爆锅、长时间炖、煮。

准妈妈补碘最好每周吃一次海产品。专家介绍,准妈妈在备孕阶

段或怀孕1—3个月开始适当补碘最佳。除了正常摄入碘盐,最好每周吃一次海产品,如紫菜、海带、海鱼等。此外,乳制品、鸡蛋、豆腐干、坚果类食物含碘量比较高,可以通过摄入这类食物补充碘元素。

食用碘盐与甲状腺癌有关吗?根据全国193个肿瘤登记点覆盖2亿人口的癌症监测数据,结合中国疾病预防控制中心营养与健康所的食用碘盐监测数据的初步相关分析显示,碘盐消费量和甲状腺癌的发生率并不存在正相关关系,相反碘盐在一定程度上对防止甲状腺癌发生有保护性作用,碘盐和甲状腺癌死亡率无相关性。

(据新华社)



1

我国是世界上碘缺乏危害最严重的国家之一

2

最容易受碘缺乏危害影响的高危人群
育龄妇女、孕妇、哺乳期妇女、0—3岁婴幼儿、学龄前及学龄儿童

3

根据世卫组织提供的参照标准,正常成年人每日碘适宜摄入量为150微克,孕妇及哺乳期妇女每天为200微克

4

准妈妈补碘最好每周吃一次海产品。专家介绍,准妈妈在备孕阶段或怀孕1—3个月开始适当补碘最佳

制图
陈海冰

资讯

“十三五”我国将培养全科医生15万名

据新华社电 为培养更多能看病、看好病的好医生,适应健康服务、养老服务需求,我国计划到2020年力争规范化培训住院医师50万名,培养全科医生15万名以上。

为此,国家卫生计生委、财政部和国家中医药管理局日前共同印发《“十三五”全国卫生计生专业技术人员培训规划》。

据国家卫计委介绍,“十二五”期间,我国制定实施了一系列政策措施,有力促进了卫生计生人才队伍建设,仅国家级项目年均培训人员就超过1000万人次,基本实现了全员、全机构的覆盖。

截至2015年底,我国卫生计生人员总量已达1069.4万人,其中,执业(助理)医师303.9万人,注册护士数324.1万人,千人口执业(助理)医师数达到2.22人,与发达国家的差距正在逐步缩小。全科医生增加明显,达到18.9万人,初步实现每万城乡居民平均有1名全科医生的阶段性目标。

专家指出,我国卫生计生人才发展的一些结构性、制度性矛盾仍然突出。全科医生仅占医师数的6.2%,儿科、精神科、妇产科、护理、助产等人才十分短缺,防治结合的复合型高级公共卫生人才稀缺,与健康服务、养老服务需求不相适应。

第三届全省青年医学科普能力大赛举行 让医学知识通俗易懂

本报讯(记者符王润)正确认识打鼾的危害、降压药不能说停就能停……近日,第三届全省青年医学科普能力大赛在海口举行,来自我省医疗机构的14名选手参加。

省卫计委副主任周国明表示,做好医学科普,让老百姓和患者多了解科学专业的医学知识,是推动健康教育,提升全民健康素养的重要组成部分,也是建设健康海南的有力抓手。这次比赛中涌现出了一批热爱科普、具备科普能力的青年医生。他们将专业医学知识转换成通俗易懂的语言,为我省的医学科普工作注入新鲜血液。

据介绍,省卫计委已经建立全省健康促进专家库,此次赛事中涌现的优秀医生将入选专家库。今后,他们将深入农村、社区面向群众进行宣讲,宣传医学科普知识。

我省“乙肝母婴零传播工程”项目启动

本报讯(记者符王润 通讯员冯琼)近日,中国肝炎防治基金会乙肝母婴零传播工程在海南省人民医院揭牌,该院成为海南首家“乙肝母婴零传播工程”公益项目医院。

长期以来,感染乙肝的主要方式是母婴传播。为了推动中国肝炎防治事业,预防乙肝母婴传播,中国肝炎防治基金会在2015年7月启动了“乙肝母婴零传播工程”公益项目,迄今为止全国已有逾百家医院参与。

下一步,海南省人民医院将通过学习、培训、交流和多学科协作,规范我省妊娠慢性乙肝患者的诊治和管理,并向全省推广相关经验,向着乙肝母婴零传播的目标前进。

手脚发抖加嗅觉丧失 尽早排查帕金森病

据新华社电 手脚发抖是帕金森病早期症状之一,有的被认为是老年人正常现象,有的被误诊为颈椎、腰椎病甚至中风。专家提醒,嗅觉丧失是帕金森病早期典型表现,九成以上患者都存在。老年人发现手脚发抖且有嗅觉丧失等症状,应尽早到帕金森专病门诊排查。

运动迟缓、静止性震颤和肌强直是帕金森病典型症状。嗅觉丧失也是帕金森病早期典型表现,且出现在运动症状前3年至7年,便秘、抑郁、睡眠行为异常与帕金森病相关性也较强。早诊断、早治疗能明显改善帕金森病患者生活质量,但仅极少数患者发病之初意识到自己可能患有帕金森病。

专家指出,帕金森病在疾病早期进展快,晚期发展反而变慢,早期科学治疗不仅可以改善症状,还能延缓疾病进展,提高生活质量。发病后1年至3年内便开始治疗的患者,在自理能力、活动能力和生活质量等方面明显优于发病4年至6年后才治疗的病人。



给我关注 还你健康

健康周刊广告联系:18976640822

投稿邮箱:hnrjzkz@qq.com