济宁市卫生局局长焦华——

解决看病不便 降低看病花费

本报记者 李倩

今年的政府工作报告提出,优化医疗服务,加快实现“病有良医”。要完善三级医院“先看病、后付费”配套设施,全面推广“病历费用双公开”;做好4万名孕期妇女产前筛查和无创基因检测;推行农村保健医生制度;搞好基层医疗人员培训;开展“万名医生进农户”活动,把最优质的医疗服务送到群众家门口。2013年,如何落实好这些与医疗卫生相关的民生好事?本报记者对济宁市卫生局局长焦华进行了专访。

济宁市卫生局局长焦华。张晓科 摄

“让患危急重症病人,在三级医院得到更有效的治疗,花钱少。坚决防止病人等钱救命的情况发生。”

深入推行“先看病,后付费”

记者:今年的政府工作报告提出“优化医疗服务,加快实现‘病有良医’”,一字之变,让老百姓有了新期待,您怎样理解?

焦华:“病有良医”和“病有所医”,虽只一字之差,但有本质区别。过去讲的“病有所医”,是病人生病求医生,而“病有良医”的一个前提就是,由医生被动为老百姓看病,变成医务人员主动为老百姓提供医疗服务。同时,要求医护人员有良好的医德、医技,还要具备良好的效能。

卫生事业发展“十二五”规划提出,到2020年,让人人享有基本医疗卫生服务。而我们去年积极开展的“万名保健医生进农户”活动,就是落实十二五规划要求的一项措施。率先在全国推行家庭医生式服务,在630万农民当中,推行每户农村家庭都有家庭医生,让每一位老百姓享受保健服务。根本目的就是让“病有良医”得到充分体。

记者:“先看病,后付费”济宁模式在全国引起巨大反响。今年如何深化这一惠民措施,三级医院推行有什么困难,如何完善配套措施有效落实?

焦华:百姓肯定、叫好,才是你工作做到位了。为了有效解决老百姓看病贵、看病难、看病不方便问题,我们率先在全国实施了“先看病、后付费”诊疗模式,而这一模式也很快得到认可,并在全国推广,其目的就是坚决防止病人等钱救命。而实施至今,“先看病,后付费”,没有发生一例恶意欠费现象,我们也将探索完善配套设施,让这一模式在治疗危急重症病人的三级医院得到有效落实。

三级医院次均住院费用高,医院的垫资压力也大。我们将会做积极探索,对于这类三级医院年初优先考虑“先看病、后付费”的垫资费用,同时确保医保结算及时。同时督促医院加强管理,控制降低医疗成本、住院费用,避免出现滥用药、滥检查、开大处方等行为。在此基础上,我们也在积极探索,引入金融机构,共同承担三级医院“先看病、后付费”的垫资风险,让患危急重症病人,在三级医院得到更有效的治疗,而且花钱少。坚决防止病人等钱救命的情况发生。

“我们将制定更详细、有效、科学的考核奖惩考核办法,让农村居民得到实惠,让医生高兴地去工作。让因病致贫、返贫得到初步改善。”

让更多保健医生“上门送医”

记者:农民有自己的保健医生,在过去很多人都不敢想,我们当时实施的初衷是什么?

焦华:在农村,除了因湖区、山区等地理因素导致的看病难和看病不方便问题外,农村居民普遍健康意识不足,很多农民对自身患病不知晓、不重视,例如很多农民喜欢高盐饮食,而长期高盐饮食是引起高血压的主要因素,而高血压又是诱发心脑血管疾病的高危因素。这种现象在农村,尤其是边远农村十分普遍,老百姓普遍缺少主动寻求医疗卫生保健的意识是主要原因。

记者:推行“万名保健医生进农户”活动,老百姓是什么态度?目前开展的情况如何?

焦华:从今年9月份起,我们从全市三级医疗卫生机构选派了10152名医务人员,对口联系6153个行政村,每个小组由1名医生、1名护士或其他医务人员组成,对口联系一个行政村,与对口联系村的乡村医生组成保健医生团队,共同开展基本医疗和基本公共卫生工作,并与至少10户长期患病的病员家庭建立“一对一”长期帮扶关系。

保健医生除了提供规定的基本医疗和公共卫生服务外,还提供健康生活方式指导、健康评估与规划、慢性病交流指导、亲情上门和双向转诊绿色通道服务。截止目前,保健医生共入户走访15.5万户,查出高血压、糖尿病分别为3.1万人和1.1万人,查出其他疾病1.3万人,从“坐堂行医”变“上门送医”,老百姓所患的疾病在家门口就得到及时救治。

记者:对于这项惠民政策,今年的政府工作报中也提出,推行农村保健医生制度,我们如何将这一政策落在实处?

焦华:我们将制定更详细、有效、科学的考核奖惩考核办法;同时,落实政府购买服务的政策,与财政部门协作配合,对保健医生经考核合格后给予一定的经济补助;并规范服务流程,实行信息公开,畅通监督渠道。将这项民生工作建成长效机制,让农村居民真正得到实惠,让医生高兴地去工作,当成是自己的责任。让因病致贫、返贫得到初步改善。下一步如何彻底解决这一问题,我们还将积极大胆的进行探索。

“‘产前筛查和基因检测优生工程’实施,我市每年将新减少300余例残疾儿童出生。”

对4万名孕妇实施产前筛查

记者:做好4万名孕期妇女产前筛查和无创基因检测,是基于什么背景提出的?实施后能带来什么?

焦华:产前筛查是优生优育的第二道关口,也是提高出生人口质量、减低新生儿出生缺陷、预防先天性疾病出生的最有效手段。近年来,优生优育促进工程被列入市政府十件实事进行推动落实,新生儿出生缺陷率明显减少,出生人口素质明显提升。终止妊娠鉴定检测、新生儿遗传代谢病筛查和新生儿听力筛查,每年发现1600余例残疾儿,均进行了有效干预,济宁出生缺陷率下降40%。

为进一步减少新生儿出生缺陷的发生,今年将在全市推行“产前筛查和基因检测优生工程”,根据2011年济宁8.3万孕产妇测算,实施后,济宁每年将新减少300余例残疾儿童出生。

记者:2013年将如何落实?

焦华:目前,“产前筛查和基因检测优生工程”实施方案已经出台。主要针对户籍在济宁市的孕产妇,筛查和诊断的病种为唐氏综合征(21三体综合征)、18三体综合征和开放性神经管缺陷。按照《济宁市儿童发展“十二五”规划》要求,产前筛查率达到50%以上。根据我们每年8万余孕产妇计算,每年至少为4万名孕产妇开展产前筛查和无创基因检测。通过为孕15-20周的孕妇实施血清学筛查,唐氏综合征、18三体综合征高危孕妇自愿选择无创性产前基因检测或染色体核型分析,开放性神经管缺陷采用彩色多普勒超声技术进行诊断。

济宁产前筛查网络由开展产前检查、助产服务的医疗保健机构、各县市区妇幼保健机构和市产前筛查与诊断中心组成。经费来源、测算方法正在进一步完善中。

两会留言板

市民张运禄:

提高县级医院服务水平

“医疗水平,一级有一级的水平,市级医院肯定比县级医院诊疗技术高,除了诊疗技术后,县级医院的服务水平也亟待提高。”张运禄说,现在医患关系紧张,不仅表现在看病难、看病贵,医护人员的技术水平是一方面,医院对病人的服务态度也是很重要的一方面。相关部门应该加强对县级人民医院的规范化管理。

市民刘芝兰:

加大对中医的扶持力度

“市民看病首先选择打针吃药,如果不见效再选择中医治疗,解决群众看病难看病贵的问题,应该大力扶持中医的发展。”今年65岁的市民刘芝兰说,应该积极引导群众选择中医诊治疾病,加大对中医药的扶持力度。在新农合、城市医保等方面,提高中医药的适用范围和报销力度,将中医药诊疗服务的补偿比例进一步提高。

本报记者 范少伟 整理