

广东医疗卫生

广东省卫生和计划生育委员会主管 广东省计划生育宣传教育中心主办 总编辑:陈君辉

2016年8月15日 星期一

总第833期

农历丙申年七月十三



第32期

邓海光批示省医改办对湛江医改作专题调研

一体化改革有效解决看病“难”“贵”问题

湛江讯 湛江市在全省率先探索县镇医疗卫生服务管理一体化改革有效解决群众“看病难、看病贵”问题后,副省长邓海光作出批示,要求省医改办进行调研。8月1-3日,省医改办组织省编办、省人社厅、中山大学等有关单位赴湛江开展县镇医疗卫生服务管理“一体化”改革调研。

调研组先后调研了吴川市吴阳卫生院、振文卫生院和廉江市安铺中心卫生院、廉江市人民医院等单位,并召开座谈会与有关县级医院和乡镇卫生院负责人进行交流座谈。湛江市卫生计生局、市编办、市人社局、市财政局等有关人员出席座谈会。

此次调研活动主要采取听取汇报、实地考察、座谈交流、查阅文件资料等方式,深入了解了湛江县镇医疗卫生服务管理“一体化”改革的情况,并对调动乡镇卫生院积极性、提高乡镇卫生院服务能力、促进分级诊疗的影响及效果和县镇“一体化”改革过程中遇到的瓶颈,有哪些需通过制度创新进行改进等问题进行了交流。

据悉,从2014年起,湛江市在全省率先探索县镇医疗卫生服务“一体化”改革,2015年全面铺开,有效解决群众“看病难、看病贵”的问题。经过近两年的摸索,“一体化改革”成为继“医保模式”后湛江的又一新名片。2015年度全省医改考核中,湛江市取得第二名的好成绩。

(林日娟)

省政府召开全省深化医改电视电话会议 刘洪作讲话 段宇飞作工作情况通报

加强领导 落实责任 推进医改向纵深发展

本委讯 8月8日上午,省政府召开2016年全省深化医药卫生体制改革电视电话会议。会议的主要任务是,贯彻落实全国深化医改工作电视电话会议精神,总结全省医改工作,部署2016年医改重点工作。省府副秘书长刘洪出席并讲话,省卫生计生委主任段宇飞通报我省医改进展情况。

会议指出,去年以来,我省公立医院改革有序推进,全民医保质量不断提升,分级诊疗制度加快实施,药品供应保障更加健全,社会办医环境进一步优化,医疗服务可及性、公平性逐步增强,居民健康水平持续改善,部分主要健康指标位居全国前列。但地区间进展仍不平衡,公立医院改革尚需深化,医疗、医保、医药改革联动性不足,个别地方创新不够,没有解决好政策落实“最后一公

里”的问题。

会议强调,全省各地要准确把握我省深化医改的新形势,主动作为,推进重点改革取得新突破:一要做好国家综合改革试点省各项准备,力争在年底前启动试点。二要加快推进分级诊疗制度建设。在21个地市全面开展试点,力争到2017年分级诊疗政策体系逐步完善。三要深化公立医院综合改革。巩固深化县级公立医院综合改革成果,选一批典型示范。年底前争取全面启动城市公立医院综合改革,抓紧制定出台医疗服务价格调整相关配套政策。建立现代医院管理制度,理顺政府和公立医院的责权关系,政府履行好办医主体责任。四要加快改革、理顺药品和医疗服务价格。调整医疗服务价格要与医保支付、医疗控费等政策同步实

施,授权各地动态调整。逐步提高医务人员合理薪酬待遇,用阳光收入引导合理诊疗。五要健全全民医保体系。进一步完善城乡一体的基本医疗保险体系,推进全国联网和异地结算,完善大病保险政策。深化医保支付方式改革,全面开展基本医疗保险付费总额控制,门诊统筹实行按人头付费,住院和门诊特定病种保障推行按病种付费,按服务单元付费等复合式付费方式。六要完善药品供应保障机制。完善药品耗材集中采购,推行“两票制”,压缩中间环节,降低虚高价格。七要着力提升群众“获得感”。进一步落实改善医疗服务行动计划。优化诊疗流程,改善群众就医体验。统筹推进社会办医、医师多点执业等工作。

会议要求,加强领导、落实责任,大力推进医改向纵深发展。各

地要调整成立由党委、政府主要负责同志任组长的医改领导小组,加强对医疗、医保、医药工作的统一领导,确保医改工作有力有序推进。各级医改领导小组要充分发挥统筹协调作用,建立强有力的组织支持机制。各有关部门要大力支持地方改革,允许不同地方因地制宜、差别化探索。各级医改办要发挥好组织、协调、指导、督促作用,对改革滞后的地方面进行约谈,督促整改;对执行不力、整改不到位的要问责。各地要加强医改政策解读,正确引导社会舆论和各方预期,营造推进改革的良好氛围。

委副主任、省医改办主任黄飞,省医改领导小组成员、部属、省属驻穗医药院校附属医院院长等在主会场参加会议。全省各市、县设立分会场。

粤卫信 文 钟笑莲 摄



山东非法疫苗没有流向广东

本报讯 8月9日,在“广东民声热线”上,主持人提问:今年3月山东曝光了一起涉案价值高达5.7亿元的非法经营人用疫苗案件。事情过了5个月,流进广东的疫苗是不是全部被查出来了?问题产品是如何处置的?带队上线的广东省食品药品监督管理局局长骆文智明确回应:山东疫苗事件出现以后,广东省高度重视,特别是我省监管部门,对产品以及流通

经营加大了监管力度。从监管结果看,广东对二类疫苗的管理比较规范。过去省内的二类疫苗是由省疾控中心采购,21个市里面只有3个市是自己采购的,这次山东非法疫苗没有流向广东。

骆文智还介绍,广东生产疫苗的企业有三家,对这三家企业,省食药监局采取了最严格的监管措施:一是疫苗生产企业直接由省来监管;二是加大日常检查的力度,

我省在上海交大举办卫生计生领导力提升专题研讨班(县级班),刘银燕作动员讲话

更新观念 提升领导力

本委讯 8月7-11日,省委组织部委托省卫生计生委举办的2016年广东省卫生计生领导力提升专题研讨班(县级班)在上海交通大学开班。委副主任刘银燕专程赴上海作开班动员讲话。

刘银燕强调,受省委组织部委托,本次组织全省县(区)级分管卫生计生工作的党政领导参加专题研讨班,主要目的是围绕建设卫生强省、做好实施全面两孩政策下的计划生育工作和推动卫生计生事业发展与发展的主题,通过学习培训,切实把思想和行动统一到党中央、国务院和省委、省政府的决策部署上来,着力增强领导干部的责任感和使命感,进一步增强改革意识,坚定推进改革的信心和决心,坚持计划生育基本国策不动摇,牢牢把握卫生计生事业发展的特点,立足新起点,把握新机遇,找准新目标,真正实现更新观念,创新思路,提升能力,推动县域卫生计生工作改

革创新,确保卫生计生各项工作取得实效,促进我省卫生计生事业发展。她要求学员们要珍惜机会,潜心学习,学以致用,注重实效;严格要求,遵守纪律;通过专题学习,切实提升领导力和政策水平。

本次专题研讨班邀请上海交通大学有关教授和上海市卫生计生局、市民政局等有关工作人员进行授课和作专题讲座。学员们还实地考察了上海交大附属仁济医院打造高端人才队伍和上海市浦东新区潍坊社区卫生服务中心开展服务社区居民的情况。

学员们普遍认为,专题研讨班举办及时,拓宽视野。特别是授课老师渊博的知识、深入浅出的讲解和丰富多样的例子,令人受益良多。上海市在公立医院改革发展和社区医疗卫生机构建设方面的成功经验也为学员做好卫生计生管理工作提供了示范作用。

(纪乐勤 李可 张倩)

徐庆锋率队赴甘肃学习

本委讯 8月5-6日,省中医药局局长徐庆锋率队赴甘肃调研学习,副局长李梓廉、局机关各处室负责同志和省第二中医院、广州中医药大学第一附属医院、省中医院、广州市中医院、佛山市中医院主要负责同志参加。

期间,徐庆锋一行参观了甘肃省中医院、省中医院白银分院及科研制中心等地,并与甘肃省卫生计生委主任刘维忠、甘肃省中医药管理局局长甘培尚等有关领导座谈交流。刘维忠、甘培尚等详细了解了甘肃省完善中医药发展政策机构,推动中医药全面参与医改,积极参与“一带一路”建设的做法。

责任编辑:孙为 唐诗杨 版式设计:王晓梅

与经验。

徐庆锋指出,近年来甘肃省中医药发展成就令人瞩目,很值得学习和借鉴。特别是甘肃提出的“以文带医、以医带药、以药带商、以商带货”的工作思路对我们很有启发。他表示,当前广东中医药强省建设进入决胜关键期,我们要不忘初心,认真学习甘肃等兄弟省市的成功经验。全省中医药系统要努力完善中医药发展政策机制,更加积极参与到深化医改和“一带一路”建设中去,确保实现省委省政府提出的“2020年建成综合实力全国领先的中医药强省”的战略目标。

(郑凯军)



汕尾讯 近日,汕尾市召开全市卫生攻坚工作推进会,传达贯彻全省卫生计生半年工作会议精神,总结全市“卫生创强”工作,部署下阶段全市医疗卫生重点工作。副市长余红出席并作讲话。

会议要求,下半年要完成“六个一”工作任务,即推动召开一次市委常委会学习传达卫生工作专题会;组织召开全市医疗卫生发展情况专题调研;出台卫生强市实施意见;落实一批项目(如启动建设第三人民医院项目、建设三级市妇幼保健院项目,启动“120”七九中心扩容建设等);落实一笔资金(依托革命老区政策和深圳帮扶指挥部申请建设项目建设、通过银

去的都要销毁,明年1月1日将实行新的管理办法。广东有119个县(市、区),从生产企业的角度来看,直接配送至县(市、区)很难做到,必须依托配送公司,这些配送公司都要纳入监管,所有冷链运输储存都要严格把关审查。他介绍,省食药监局一方面将跟疾控部门联手,直接对接疾控部门的信息管理系统,便于掌握疫苗配送的趋向;另一方面将考虑采取现代化信息手段,对冷链配送车进行电子定位跟踪,以免配送过程中发生不规范行为,确保把好疫苗运输途中的质量关。

(总编室)

本报讯 8月1日,省统计局发布《“十二五”时期广东人口发展状况分析》。报告分析显示,“十二五”时期,广东常住人口迅猛增长的势头明显缓解,但由于人口规模以及育龄妇女基数庞大,人口自然增长率明显高于全国平均水平,人口总量仍持续着惯性的增长态势。广东人口继续流往珠三角地区,全省人口密度相当于全国人口密度的4倍。同时,年龄结构全面进入“老年型”,且流动人口规模继续位居全国首位。

区域分布

过半人口集聚珠三角

根据报告,“十二五”时期,我省常住人口区域分布的基本格局没有改变,超过一半的人口集聚在珠三角地区。“十二五”期末,不同区域人口数量的排列次序为:珠三角、东翼、山区、西翼,分别占全省人口总量的54.15%、15.92%、15.34%和14.59%。五年来,珠三角地区人口增长最快,人口增量占全省人口净增总量的25.82%。广州、深圳两超大城市(常住人口1000万以上)的常住人口增加数量全省最多,比“十一五”期末净增79.15万人和100.67万人,两市人口增幅占同期珠三角人口增量近七成,反映出人口向超大城市集聚的趋势仍然十分明显。

“十二五”期末,全省人口密度为每平方千米604人,相当于全国人口密度的4倍。东翼地区的人口密度全省最高,珠三角主要城市人口密度不断增大。广州、佛山、东莞、中山等4市人口密度继续高于北京和天津,深圳已超过上海,成为全国人口密度最高的超大城市。

人口密度是全国四倍

“十二五”时期广东人口发展状况分析

流动人口

规模位居全国首位

“十二五”期末,全省常住人口中,跨县(市、区)流动人口达到320.196万人,占常住人口总量的29.51%,流动人口规模继续位居全国首位。但与“十一五”期末的3128.17万人相比,全省流动人口增幅不仅远低于“十一五”时期,同时比同期常住人口增幅低1.55个百分点。值得一提的是,“十二五”时期省内外流动迁移人口进一步往珠三角区域聚集。2015年,珠三角地区的跨县(市、区)流动人口规模为2943.77万人,占全省流动人口总量的91.94%,流动人口规模比2010年时增长2.53%,占比提高0.47个百分点。

“十三五”期间,正好处于调整生育政策的时间窗口,“全面二孩”政策落实是一次改革的契机,广东人口发展在今后或未来将会受到不同程度的考验。报告建议要落实有关人口政策,发挥公共政策的配套支撑作用;加快覆盖城乡的老人服务体系建设,增强全社会保障能力。

年龄结构

全面进入“老年型”

报告显示,2015年,我省常住人口性别比(女性为100)109.60,与同期全国平均水平及本省户籍人口比较,分别高4.58和3.52。常住人口的性别比较高主要原因是省外流入男性的数量较以往明显增加。

在常住人口的主要年龄段方面,我省人口年龄结构继续表现出“两头低、中间高”的总体特征,即少年儿童人口与老年人口占比相对较低,成年人口比重较高。若按国际通用标准衡量,2012年起全省人口年龄结构已全面进入“老年型”时期。“十二五”期末,广东每100名劳动年龄(15-64周岁)人口要比“十一五”期末多负担约4名非劳动年龄人口。受跨省流动人口数量的增加影响,2015年广东常住人口总抚养比同期全国平均水平低2.1个百分点,是全国人口总抚养比相对较低的地区之一。

汕尾市城区及海丰、陆丰、陆河县作了有关情况的汇报。市直有关部门领导,各县(市、区)分管领导、卫生计生局局长,市直医疗机构等参加了会议。

汕尾召开全市卫生攻坚工作推进会,副市长余红要求:

推进“卫生创强”工作 提升医疗卫生服务能力

行融资解决资金短缺);组织召开全市卫生会议、全市医德医风专项整治会议和全市卫生攻坚工作推进会。各地要加快推进出台建设卫生强县(市、区)意见等工作力度,加大力度提升综合医院医疗服务水平,加快市、县级临床重点专科建设和加强基层医疗卫生机构能力建设。

余红强调,各级要加强领导,落实责任,强化问责,确保全市卫生强市创建目标的实现。一是进一步增强创建卫生强市的责任感

和紧迫感,突出重点,推动卫生强市创建工作深入开展;二是坚持以改革为动力,优化医疗卫生服务格局;三是坚持以建设为重点,提升医疗卫生服务能力;四是坚持以人为本,提高医疗卫生队伍整体素质;五是坚持以宣传为先,营造建设卫生强市舆论氛围。

汕尾市城区及海丰、陆丰、陆河县作了有关情况的汇报。市直有关部门领导,各县(市、区)分管领导、卫生计生局局长,市直医疗机构等参加了会议。

(梁丽华)