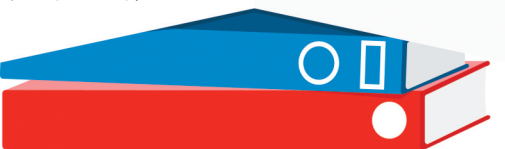


健康龙江行动让百姓尽享“健康红利”

核心阅读

没有全民健康,就没有全面小康。要把人民健康放在优先发展的战略地位,努力全方位、全周期保障人民健康。推进健康中国建设,是党对人民的郑重承诺,也是重要的民生工程 and 民心工程。两年来,全省卫生计生系统在省委省政府的领导下,坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入学习贯彻党的十九大精神,以人民健康为中心,把人民健康放在优先发展的战略地位,努力提高全省卫生与健康事业发展水平,全省卫生计生事业改革发展呈现积极向上、蓬勃发展的良好态势。



□文/摄 本报记者 车轮 朱彤

健康,是人们对美好生活的期待。随着人口老龄化加剧和慢性病增多,看病难、看病贵这道民生考题,更加牵动亿万人之心。民有所呼,政有所应。我省两年来在普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境等方面做了大量惠民之举,特别是在倡导健康文明的生活方式,引导全社会树立大卫生、大健康的意识,让“健康中国”“健康龙江”理念深入人心,开辟了一条符合省情的卫生与健康发展之路,为“健康中国”提供了有力支撑。如今,政策叠加效应逐渐显现,看病难、看病贵明显缓解,龙江百姓有了更多的获得感和幸福感,小病看得上、大病看得起、重病有保障,健康水平持续改善,全民共享“健康红利”。

1 健康龙江建设
为百姓勾勒健康蓝图

在城市,人们晚饭后到广场散步,听听养生专家讲解健康知识;在农村,农民可以有机会像城里人一样,得到省内名医诊疗;在家里,人们打开电视、翻开报纸、拿起手机,可以很方便地看到专门的健康知识讲座;在餐桌上,孩子为家长普及从学校学到的健康膳食知识……

如今这些常见的生活场景,正诠释着“健康龙江行”动给龙江百姓生活带来的新变化。

我省全面贯彻党的十九大“实施健康中国战略”部署,积极落实全省卫生与健康大会精神,2016年首次发布了全省人民健康状况白皮书,2017年公布实施了《“健康龙江2030”规划》。这本厚厚的规划,勾勒出3800万龙江人民的健康蓝图,推动健康融入龙江全面振兴发展全局。

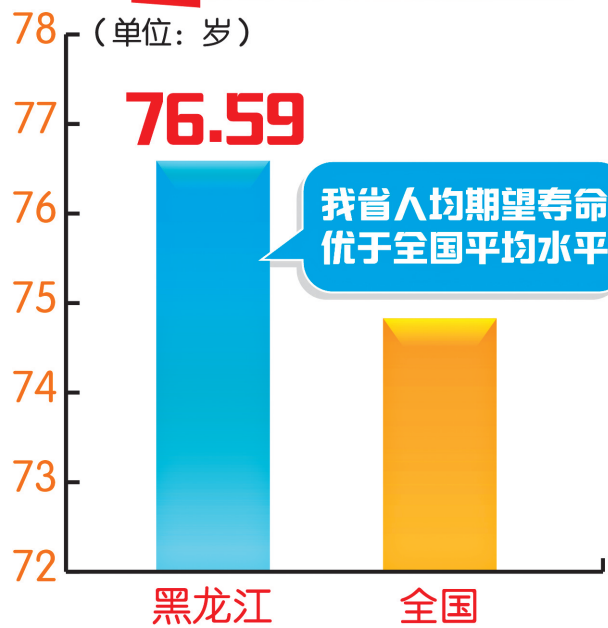
一系列统计数据表明,始于2014年的“健康龙江行动”,经过近两年实践,我省群众健康知识知晓率明显提高,已经初步实现健康知识广泛传播、饮食习惯逐步科学、不健康的行为有所改变、环境状况加快好转、健康服务能力显著提高。衡量健康指数的国际通用数据显示,全省人均期望寿命由74.3岁提高到目前的76.59岁;我省孕产妇死亡率和婴儿死亡率分别下降到18.6‰和7.2‰,指标均优于全国平均水平。“健康龙江行动”已成为推进健康龙江建设的重要引擎和有力支撑,入选了2016年在上海召开的第九届全球健康促进大会优秀实践案例,被评为“2017年医改十大举措”。

“健康龙江行动”作为我省史上最大的民生工程,始终与百姓的生活幸福指数密切相关。行动提出的主题是:“全民健身与健康饮食”,发出的口号是:“快乐健身、科学膳食、全民参与、健康龙江”。两年来,省卫计委自觉发挥牵头主责部门作用,协调推动行动联席会议20个委办厅局,推进实施5大专项行动、10项政策措施、100项具体工作任务,在省级层面强化了顶层设计、推动了深化发展。

各种精彩纷呈现场活动的开展,让百姓真正从旁观者变成了参与者、快乐者、健康者。举办“健康大讲堂”、健康知识“五进”活动、健身大巡讲“六进”活动等1万场次以上;组织500场“走基层,惠百姓”健康大巡讲;举办首届“健康龙江嘉年华”等30多个专项的大型系列活动;举办“全民健康生活方式日”等20多个健康主题活动……

“健康龙江行动”的宗旨目标,是促进我省经济社会全面健康发展。活动的扎实推进,在全省范围内营造出了健康、积极、快乐的社会氛围,为今后的龙江发展打下了良好基础。如今,“健康龙江、绿色发展”这个理念已经在黑土地上深深扎根。省及各地环保、水利、食药监、畜牧、住建、林业等部门积极履行各自职能,大力开展城乡环境卫生整治工作。两年来,县以上绿化覆盖面积增加352公顷,绿地面积增加52.4公顷,城市公园人均增加面积1.14平方米。各地普遍加大了对校园食品、餐饮质量、药品生产经营等领域的监管力度,使全省食药安全保障体系基本建立。

我省人均期望寿命



2018年-2020年

为全省城市社区卫生服务
中心招聘2500名本科及以上学历的执业医师

到2020年

培训全科医生4500名,实现
每万城乡居民拥有2名全科
医生的目标

2018年-2022年

每年为乡镇卫生院和村卫
生室定向招生培养300名左右
专科及以上医学生,优先解决
贫困县医疗人员补充问题

两年来县以上

绿化覆盖面积增加 352公顷

绿地面积增加 52.4公顷

城市公园人均面积增加 1.14平方米

杨廷制图

贫困人口患病住院时报销比例提高 5个百分点

新农合报销起付线降低 50%

新农合大病保险起付线降低 50%

开展门诊慢病统筹,提高封顶线

制定了兜底救助



明水县通达镇贫困户钟景付一家是当地开展健康扶贫工作的受益者。

2 提升基层卫生与健康服务质量水平
百姓家门口坐享“健康红利”

宽敞明亮的大厅,咨询服务台前不断来咨询的患者,电子屏清晰地显示着当天各科室的出诊专家,挂号、取药、结算窗口前的二维码,以及二楼整齐摆放一排的各个检查报告单自主打印终端……这是望奎县人民医院每天都在上演的场景。

2016年10月,望奎县人民医院与惠七满族镇卫生院正式形成医共体模式。2017年4月,又与先锋镇卫生院、灵山镇卫生院签订医共体协议书。该院利用信息化手段铺设了一张现代化的“医共体保障网”,将几家县域内的乡镇卫生院紧密结合起来,成功开展了县域内医共体建设,有效整合县乡两级医疗机构资源,初步形成了“小病首诊在基层、大病在县内、康复治疗回基层”的县乡医疗“共生共赢”格局。

为解决基层患者看病就医难题,我省积极探索引导优质医疗资源下沉的有效途径,实现基层医疗卫生服务能力大幅提升。两年来,随着医联体、医共体、对口支援等措施的有力推进,以及“智慧医疗”模式的示范和推广,龙江百姓家门口坐享“健康红利”。

医共体的直接受益者是百姓,“农村患者在家门口看病的最大实惠是不贵。”惠七卫生院院长唐景明说,卫生院实现了“先诊疗、后付费”,患者在卫生院入院时只需缴纳500元钱押金,后续费用不用再追缴,而卫生院的新农合报销比例为90%、起付线为100元钱,报销后,患者在出院结算时基本不用再交钱。

“县医院有多大,乡镇卫生院就有多大。”望奎县人民医院院长于占海说,通过医共体建设,县乡两级医院实现了技术和资源

3 完善健康扶贫体系
小康路上不落一个贫困患者

青冈县柞岗镇向东村村民王勋家里有一本“就诊日记”,清晰记录着他得病以来的各种治疗过程和费用账单,也记录了得病这段日子从无奈、无助到重燃生活希望的特殊历程。2016年6月,王勋因患严重肺囊肿在省城三甲医院进行了手术,一共花7.2万元,其中医保合规费5万元左右。如果按照之前的新农合报销办法,他只能享受2万元左右报销。而如今青冈县针对贫困人群制定了医保提高比率10%、农合二次补偿、大病救助等多项救助措施,算下来王勋共报销3.6万元。

2016年,青冈作为大兴安岭南麓特困片区县,正式启动健康扶贫工程,采取“千名医师包村联户”以及建立保障制度、实施组合卫生救助等有效措施,让“确保贫困群众病有所医”的健康扶贫目标正成为现实。

2017年5月,明水县通达镇永跃村村民姜永臣、朱学荣老两口在自家院里养起了小雏鸡。年近80岁的朱学荣大娘说,“是县里的健康扶贫政策,让我这个失明5年的瞎老太太没花几个钱儿就重见光明,也让得了脑出血的老伴儿及时得到救治。我们俩才能有这养鸡的心思。”

能让姜家老两口卸下“治病”重担回归正常生活,完全得益于明水县政府打造的县域内“三网一保障”健康扶贫工程,让全县一万多因病致贫、因病返贫贫困家庭心中,彻底扫除了“有病不敢治”的阴霾。

我省自2016年2月启动健康扶贫工作以来,通过两年的实践,在全省范围内采取力度更大、针对性更强、作用更直接的政策举措,健全和完善了集救治、预防和健康管理为一体的健康扶贫体系。让农村困难群众“看得上病、看得起病、看得好病、少得病”。

为确保贫困群众看得上病,我省建立了精准识别、健康体检、签约服务“三大机制”。目前28个贫困县因病致贫人口签约服务已经实现全覆盖。

“作为健康扶贫的牵头部门,我们必须制定、落实好健康扶贫政策,通过筑牢基本医保、大病救治、费用减免、民政救助四道防线,让贫困百姓看得起病。”省卫计委主任魏新刚说。省卫计委先后联合其他部门或独立出台了一系列政策文件,按照这些政策指导,全省各县市区都结合本地实际出台了符合当地贫困人口数量、年龄结构和疾病谱等县情的健康扶贫政策。目前,各地均不同程度提高了基本医保、大病保险以及重特大疾病医疗救助水平,为参加新农合的贫困人口个人缴费提供补贴;贫困人口患病住院时报销比例提高5个百分点,新农合报销起付线降低50%,新农合大病保险起付线降低50%;开展门诊慢病统筹,提高封顶线;许多地方都制定了兜底救助措施等。

去年,省卫计委、省疾控中心、黑龙江日报报业集团联合开展的“健康龙江行——关注地方病、爱心永相伴”系列防治、宣教、救助活动启动。活动预计三年完成,涉及28个国家和省级贫困县,惠及人口近900万。活动开展以来专家团队深入基层县、乡、村、屯,行程近万公里,截至目前已完成了6个县近一万人的贫困县病人筛查工作。国家卫健委疾控局、国家疾控中心领导对此给予高度评价,称我省为全国消除地方病、地方病扶贫工作,提供了一个切实有效、可以借鉴的“龙江解决方案”。

正是这些健康扶贫政策在全省各地的落地开花,让贫困人群能够“看得起病”的目标已成为现实。



为落实落靠健康扶贫政策,确保减轻农民就医负担、贫困患者得到及时救治,各地积极推进医联体建设工作。