

2006 年, 国家安排 11 个 (包括和平乡卫生院、河西中心卫生院、拉日马乡卫生院、乐安乡卫生院、洛古乡卫生院、如龙镇卫生院、上中中心卫生院、雄龙西乡卫生院、下占中心卫生院、银多乡卫生院、子拖西乡卫生院) 乡镇卫生院建设, 总建筑面积 6084 平方米, 总投资达 390.28 万元。

二、床 位

1988—2006 年, 县卫生局对区乡卫生院进行标准床位配置, 乡卫生院 2 张、区 (中心卫生院) 5 张、县人民医院 50 张、县传染病科 6 张、县妇幼保健院 6 张, 全县共有 115 张床位, 基本满足了广大农牧民的看病住院问题。

三、医疗设备

1998 年国家援藏基金、1999 年民族卫生扶贫工程项目, 共配套器械价值 550164 元, 其中器械价值 334864 元, 救护车 1 辆价值 215300 元。器械价值分配情况如下: 1 万元以上 9 台 (件)、1000 元以上 (1 万元以下) 29 台 (件)、100 元以上 (1000 元以下) 190 台 (件)、100 元以下 1291 台, 共 1519 台 (件)。2004—2006 年, 器械价值万元以上的有县级 25 台 (件)、区乡 6 台 (件); 1000 元以上 (1 万元以下) 26 台 (件)、100 元以上 (1000 元以下) 246 台 (件)。1 万元以上的设备有: 县医院 B 型超声诊断仪 2 台 (1 台价值 6 万元的 SSD—210, 1 台是价值 3 万元的 CTS—200)、心电监护仪 2 台 (R6—9000A5、PC—9000)、救护车 1 台; 防疫站有全自动酶标分析仪 1 台、气相色谱仪 1 台、超净工作台 1 个、生物安全柜 1 个、防疫车 1 台; 保健院有 B 超机 1 台。

第四节 医政管理

一、医疗机构管理

在管理体制上, 县人民医院、县妇幼保健院都推行院长、书记负责制, 科室护士长、医生共同负责管理医疗护理工作。坚持“首诊”负责制, 院长、科主任查房制度; 坚持门诊病历保管制度, 以提高门诊工作质量。严格执行值班和交接班制度, 组织好危重病人的抢救、会诊。2004 年开始医院改革, 加强科学管理。在组织管理上委任了一批各科室主任、副主任, 建立起科室主任岗位责任制, 实行定编定员。

卫生行政部门对医院的经费实行“差额补助” (定额补助、结余留用), 县医院每张病床每年补助二三百元作为经费开支。大型器械、设备购置、房屋维修等所需款额, 经批准后上级予以拨专款定额补助。

医疗单位的预算, 无论是拨款收入、业务收入和业务支出等各项经费都纳入管理的范畴。区乡卫生院 (所) 定人员补助经费每年每人 300 元~500 元。但在管理上还存在: (一) 无经济核算, 浪费严重; (二) 工作无定额, 不讲效果; (三) 组织臃肿, 靠行政方式办事。为此县卫生局强调: (一) 实行定额补助、经济核算; (二) 实行定额管理; (三) 坚持按劳分配、多劳多得, 奖勤罚懒。

随着公费医疗制度的改革, 各医院进一步加强科学化管理。在质量出效益, 效益求生存的竞争时代, 医院实行科学管理, 进一步深化医院改革。一个扩大服务覆盖面, 改善服务态度, 提高医疗质量的管理活动逐年兴起, 改革意识进一步增强。新龙县人民医院为了扩大门诊量, 方便群众就医, 在城内设立了便门门诊, 在门诊设立了观察床, 为病人输液输药。不仅收到了好的社会效益, 而且收到了

相应的经济效益,更进一步推进了全县卫生系统两个文明建设。

二、医师职业管理

1999年11月,向州卫生局上报79人(其中:中医5人、藏医4人、西医70人)。

2000年5月1日,经州卫生局审查上报79人中,有65人获得执业医师资格(其中执业医师45人、助理医师20人),另有14人因条件不足未获得相应资格。根据所获执业医师资格,进行执业注册在新龙县的有50人,另有15人未在新龙注册。同年参加执业助理医师考试有19人。其技能考试在新龙县举行,全部合格;理论考试在康定举行,13人合格。

2001年共有23人报名参加执业医师考试。其技能考试改在康定,参考人员全部通过;理论考试7人通过(其中执业2人、助理5人)。

2002年,有27人参加执业医师考试,技能考试15人通过(2002年度省卫生厅下达了每年的技能考试30%要淘汰,从高到低),理论考试6人通过〔其中执业4人(中医执业1人)、助理2人〕。

2003—2006年,共有参加执业医师考试123人,技能考试通过76人,理论考试通过16人(其中执业医师11人、助理医师5人)。

三、医疗市场管理

为贯彻落实全省打击非法行医专项整治的有关文件精神,按照州卫生局要求,在2006年开展打击非法行医专项治理工作。强化重点,狠抓落实。重点对个体私人诊所进行整治。

(一) 审批

按照州卫生局相关文件的规定,新龙县卫生局对全县各家医疗机构(包括各私人诊所)进行每年定期审核医疗机构执业许可证,对不符合的医疗机构实施了定期整改。

(二) 取缔无证行医

1988年以来,新龙县共开展4次打击非法行医专项行动工作宣传活动,每次分别有县卫生局、县执法监督所、县药监所、县监察局15人参加,严格遵循“依法行政、重点打击、全面整改、一查到底”的工作原则,严厉打击了各种形式的非法行医,净化了医疗服务市场。全县各部门共出动人员15人次、车辆2台次。监督检查各项种类医疗机构32户,取缔4户,没收器械10余件。吊销“医疗机构执业许可证”4户。为贯彻落实全省打击非法行医专项整治的有关文件精神,按照州卫生局要求,于2006年新龙县开展打击非法行医专项治理工作,重点对个体私人诊所进行了整治。

四、药品经营管理

县级医疗单位实行院、站长负责制,层层签订目标管理责任书,并且各院、站配备了具有中专以上药学专业人员从事管理,特别是对麻醉、精神、剧毒药品制定了专人、专柜、专账管理制度,经主治医师诊断确需以上3类药品时,由院长签字后方可发药。

五、药品质量管理

1993—1997年,为了进一步加强药政、药品管理,历年县卫生行政部门对全县医疗单位都进行2~3次药品检查,对查出的痢特灵、洁尔阴、S米Z片等含量不符合标准的药品进行了销毁。

1998年,加强药政管理。对全县医疗机构严格规定:必须在省内国营医药公司(具备三证)进药,乡村只能在县医院进药,同时加大对各医疗单位包括个体诊所的药品进行监督检查(进药渠道、

药品质量、药品进价、零售价), 并督促药品送检(州药检所)。1999年初, 由县红十字会承担统一组织进药。从而形成全县医疗卫生单位一个渠道进药, 达到品种、质量、药价一致的目的。2001年县成立药监所后, 县卫生局不再管理。

第二章 公共卫生

第一节 疫情报告

一、甲乙类传染病报告情况

1988—2006年, 全县无甲类传染病报告, 有乙类传染病报告3244例, 死亡33例。年平均报告发病率、死亡率分别是410/十万, 4.17/十万。

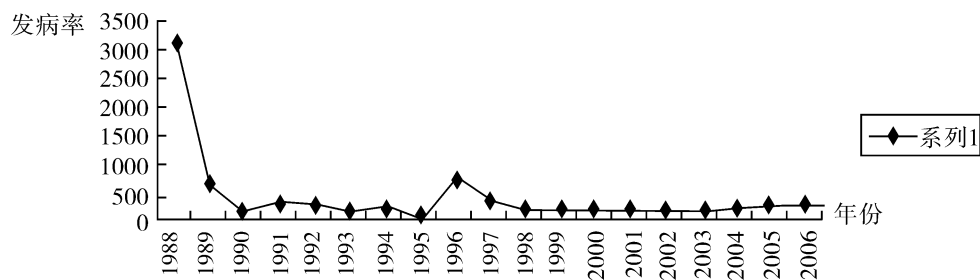


图 21-1 1988—2006 年甲乙类传染病发病曲线图

二、丙类传染病报告情况

1988—2006年, 全县报告丙类传染病5种, 853例, 死亡13例。年均报告发病率、死亡率分别为107.93/十万、1.64/十万。

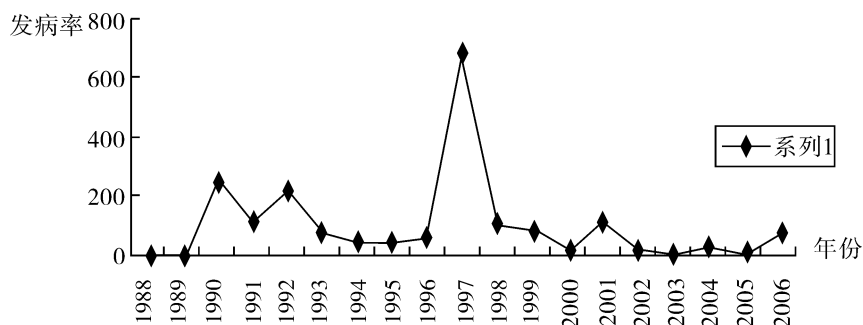


图 21-2 1988—2006 年丙类传染病发病曲线图