

去年江苏门诊看病人均多掏14元

人均住院多掏660元,恶性肿瘤是威胁居民健康的“头号杀手”

昨天,江苏省卫生厅发布《2011年江苏省卫生事业发展统计简报》显示,去年江苏门诊看病人均多掏14元,住院人均多掏660元。威胁江苏居民健康的头号杀手,是恶性肿瘤,占了死因的近三成。

□现代快报记者 刘峻

看病贵不贵

看病费用确实涨了

2011年门诊病人人均医疗费用196.06元,比上年增加14.44元,增长7.95%;住院病人人均医疗费用9647.20元,比上年增加660.66元,增长7.35%。

解读:初看这个账单,看病确实贵了。不过,江苏一名医药界专家说,这个问题要全面看待,第一,不同的医院收费不一样,在社区医院,药费肯定是下降了,因为实施了零差率销售;第二,物价一直在增长,所以合理的医药费增长是允许的。医院人均医疗费用增加可能主要来源于三个方面,人力资源成本支出加大、物价上涨和新诊疗技术设备购置成本高昂。至于医疗费用怎样的增长才算合理,目前全国都缺乏这样一个标准,有的说根据CPI来测算,也有的说根据经



前10位死因合计占总死亡比例:

2011年江苏居民十大死因排名

全省居民前十位死因依次为:	男性居民前十位死因依次为:	女性居民前十位死因依次为:
1 恶性肿瘤	1 恶性肿瘤	1 脑血管病
2 脑血管病	2 脑血管病	2 恶性肿瘤
3 心脏病	3 心脏病	3 心脏病
4 呼吸系统疾病	4 呼吸系统疾病	4 呼吸系统疾病
5 损伤与中毒	5 损伤与中毒	5 损伤与中毒
6 内分泌营养和代谢疾病	6 消化系统疾病	6 内分泌营养和代谢疾病
7 消化系统疾病	7 内分泌营养和代谢疾病	7 消化系统疾病
8 神经系统疾病	8 泌尿系统疾病	8 神经系统疾病
9 泌尿系统疾病	9 神经系统疾病	9 泌尿系统疾病
10 精神障碍	10 精神障碍	10 精神障碍

制图 李荣荣

济增长速度,众说纷纭,缺乏权威性。

药占比控制住了

2011年,江苏门诊病人人均医疗费中,药费为97.85元,占49.91%;与上年相比,药费增加6.33元。住院病人人均医疗费中,药费为4429.35元,占45.91%;与上年相比,药费增加277.69元。

解读:一名专家说,从数据上看,药占比虽然有所增加,但控制在50%以下,应该是成功的,因为

去年门诊人均医疗费中,药占比达到了50.39%,从全国来说,只要控制在50%以下,就大体认为医院管理得还不错。但从另外一个方面来说,不敢太过乐观,现在有的地区部分医院出现新的情况,药费是下降了,但是检查费却增加了,而这一点在药占比上却无法得到体现。

看病难不难

去小医院看病的人多了,大医院仍“一床难求”

2011年,全省医疗机构病床使

用率为84.16%,其中:医院92.92%,卫生院58.74%,社区卫生服务中心49.89%。与上年比较,医疗机构病床使用率提高0.35个百分点,医院降低1.48个百分点,卫生院提高1.75个百分点,社区卫生服务中心提高1.45个百分点。

解读:医院病床使用率略有下降,基层机构病床使用率有所上升。专家认为这说明基层医疗机构有点人气了。这与基层医疗改革有很大关系,社区卫生服务机构,实行了零差率药品价格政策,吸引了

很多人前来就医。而基层医疗机构环境的改善,也吸引了很多人将康复放在社区。“南京的许多社区,都在扩大康复病房,医疗改革初见效果。”

不过,很多患者到大医院就诊住院,仍然是“一床难求”。在南京一家医院的骨科病房,原本40张床的病区,已经加到了60床。医生无奈之下,凡是南京本地病人,都动员先做完检查回家等待,有空床再电话通知。

看病人数增多,医生越来越累

与上年比较,2011年江苏医疗机构诊疗人次增加2166.18万人次,增长5.62%。全省医疗机构入院人数830.39万人,增长12.05%。

与此同时,医生的负荷越来越重,2011年平均每个医生每天担负诊疗9.5人次,比上年增加0.4人次;平均每个医生每天担负住院2.9床日,比上年增加0.1床日。

解读:“大医院的医生普遍感到疲劳,一天最多需要看几十个病人,看完病,还要忙手术病人、住院病人,有的还是医学院老师,一肩数挑。从以往调查来看,医生的职业倦怠感是非常高的。”专家说,医生压力大,反过来又在制约医学院学生进入到这个行业,“目前精神科、急诊科、儿科三个科室最缺人,风险也最大。”

大型甲亢病之高峰论坛

★主办单位:世界自然医学联合会 ★协办单位:南京中亚甲亢医学研究院 ★活动时间:2012年5月1日—5月31日

活动主题:南京中亚甲亢医学研究院,是中华中医药学会甲亢病临床科研基地在南京率先成立的一家甲亢病专业研究机构。以解除甲亢患者疾病为己任,精心打造防治甲亢知名品牌;以强大的专家阵容,卓越的检测手段与丰硕的科研成果;汇聚成一所与国际接轨的前沿甲亢病研究机构!

为让广大甲亢患者提供更专业、更规范、更科学的治疗手段,率先引进国家“十一五”、“十二五”重点推广项目;并特邀全国著名甲亢病专家举行“攻克甲亢病之高峰论坛”。根据传统技术疗效不明显的状况,筛选世界卫生组织认可推荐的最新科研成果与病菌分型用药技术及经多年精心研究而成功总结出的“FDK四维导向提免技术”;辩证施治甲亢、甲减、甲状腺肿大、甲状腺癌、甲状腺炎、甲状腺结节、桥本氏病、甲亢性突眼等各类型甲状腺疾病,彻底攻克了甲亢病难以治愈的传统观念。以独特的疗效,让甲亢患者重返生命的绿洲!

部分与会专家概况



让·肯特
美国著名甲状腺专家、教授
主要职务:世界自然医学联合会副秘书长,美国密歇根医学院客座教授。

技术成果:在《中华医药学》、《中国中西医结合杂志》等医学专业杂志,刊物上发表《内外共治甲状腺疾病》、《中医养》等学术论文10余篇;参编《内分泌疾病的防治》等医学院校教材,多次主办国际甲状腺疾病防治技术的专项研讨会,深入探究了众多的甲状腺疾病科研成果,对国际甲状腺疾病诊疗技术的创新做出了卓越的贡献。



杨炳如
主任医师,博士生导师,教授
主要职务:国际内分泌学会中国区执行理事,中华医学会内分泌学会主任。

技术成果:曾参与多个亚太甲状腺疾病科研攻关项目,发表专业学术论文30余篇,先后参加编写《甲状腺疾病治疗概述》、《中西医结合辩证治疗甲亢》等10余部专业著作,曾获国家级科技进步奖及优秀论文奖,其多篇论文入选《年度优秀医学论文》;具有良好的社会口碑,其先进的诊疗技术推动了我国甲状腺疾病防治事业的完善与发展。



王艳秋
主任医师,博士生导师、学者
主要职务:中华医学会常务委员,中国甲状腺学会(CTA)华东区副秘书长。

技术成果:先后赴美国、澳大利亚等地区考察学习,并引进先进的科研设施与尖端技术。05年被卫生部评为“全国医疗系统突出贡献者”;08年被评为“全省先进医务工作者”,主编《国际甲状腺疾病治疗的发展新趋向》、《中西医结合治疗甲亢的临床认证》等5部学术专著,是华东地区乃至全国甲状腺诊疗领域首屈一指的知名专家。



孙天焯
主任医师,全国著名专家、学者
主要职务:武汉医学院硕士生导师,中国医师协会内分泌科医师分会委员。

技术成果:作为甲状腺疾病治疗的先驱者之一,对我国甲状腺的科研防治事业贡献突出。荣获省级科技进步奖二等奖3项,在省级专业医学刊物上发表学术论文20余篇,完成省部级课题10余项,著有《女性甲状腺病》、《甲状腺疾病的分类与辩证治疗》等6部专业著作,已完成各种甲状腺疾病综合治疗近万例次,为无数甲状腺患者解除了病痛。

国际论断

在刚刚闭幕的“第六届世界甲状腺疾病学术大会,暨国际甲状腺疾病诊疗标准化推广与全球防治战略”上,“FDK四维导向提免技术”被评为“国家级甲状腺疾病的首选治疗技术”,且纳入了“世界临床医学主推荐目”!此技术诞生的同时寓意着全球甲状腺疾病诊疗水平迈上了一个全新的高度。经卫生部批准,该技术已在日前正式投入使用,并对我国华东地区的甲状腺疾病防治工作的发展起到积极的促进作用。现将全球推广,意义重大而深远!

相关链接

“FDK四维导向提免技术”是当今世界上唯独从甲亢发病源头入手,从根本上治疗甲亢疾病的国际高新诊疗技术;被医学界评定为“克服甲亢病的不二之术”。目前已成功治疗上万例甲亢患者,经大量临床观察和跟踪回访表明——具有高达顶端的治疗之成效;深受广大患者的信赖与好评!

预约提示:为确保本次活动顺利开展,每天专家挂号限于30名!望广大甲亢患者相互转告,谨防失报!!!