



责任编辑:蓝旭
版式设计:玉花

出版单位:每周文摘报社
主管单位:福建日报社
主办单位:每周文摘报社
协办单位:福建省计划生育协会

咨询热线:400-991-2221
投稿邮箱:fujianwsb@126.com

福建卫生报

三明医改经验在福建迈向“巩固提升”新阶段

□本报记者 邓剑云

9月20日,国家卫生健康委员会在福建省泉州市召开推广三明医改经验主题的新闻发布会。

发布会上,福建省卫生健康委员会主任杨闽红表示,三明医改经验在福建省已从“全面推广”阶段,迈向了“巩固提升”的新阶段。

福建是我国改革开放的重要省份,福建人素有“敢为天下先、爱拼才会赢”的精神特质。通过深化医改,有力推动了全省卫生健康事业发展。2023年全省人均预期寿命升至79.10岁,比2015年提高2.06岁;公立医院出院患者、门诊患者的满意度分别提高到全国第1、第2,三级公立医院绩效考核连续4年跻身全国前六,总体上以较少的卫生资源实现了良好的健康绩效。

规定动作+自选动作 因地制宜推广三明医改经验

三明医改经验为我国深化医改蹚出了路子、树立了典型。在福建省内,推广三明经验已有多年,但面对各地经济水平、医疗资源等方面存在差异,在推广三明医改的过程中如何因地制宜、统筹推进各地医改?

杨闽红介绍,我们在推广三明医改经验过程中,针对各地的实际情况,注意处理好两个方面关系:

一方面,走好全省医改“一盘棋”,将三明的成熟经验提炼为“规定动作”。“三医”由一位政府领导分管、医保相关职能整合、药品耗材集采、医疗服务价格动态调整、公立医院薪酬制度改革、紧密型县域医共

体建设等这些经验,均已在省内全面推广多年,并取得积极成效,同时也留给各地因地制宜调整具体举措的政策空间。

另一方面,打好市县医改“特色牌”,鼓励支持三明和其他地方谋划“自选动作”。通过开展“一市一试点”“一县一特色”等改革,市县层面形成了一批新的典型案例,包括三明市全民健康管理和分级诊疗体系建设、福州市“积分制”家庭医生签约、莆田市组建“联合病房”、南平市探索全民健康网格化服务等举措,以及泉州市、龙岩市、安溪县等地创新做法,形成了争先创优的良好氛围。

加大支持力度,持续正向激励各地担当作为

对于如何激发各地改革积极性?杨闽红指出,医改是一项复杂的系统工程、民生工程,既要完善激励改革的制度机制,对深化医改成效明显地区的激励,也要加大对改革成效明显地区支持力度。

我省每年对公立医院综合改革进行绩效评价,对成效排名前2的设区市和排名前5的县(市、区)给予更多奖补,2014—2024年考评拨付的奖励补助资金达3.3亿元。

2019年起,我省实行的城镇职工医保基金省级统筹调剂,省级预留

一定比例作为激励资金,根据各地“三医”协同改革成效进行分配,今年已考评下拨6131万元。

同时,要注重各级医改团队的正向激励。近年来,省级和多个市、县(区)卫健部门从事医改工作的有关负责同志得到提任重用;三明市还专门设立了关心关爱基层干部专项资金,激励包括医改战线在内的基层干部担当作为。同时,各地在评先评优、奖励表彰等方面,也都优先考虑改革成效明显的地区、单位及个人。

推动三明医改经验迈向新阶段

记者从发布会上获悉,接下来,我省将从三个方面合力攻坚,努力探索出更多的医改实践经验。

一是着力推动医改与健康福建建设互促互进。坚持把医改作为各级党政“一把手”工程,推动建立健康优先发展的规划、建设等政策机制,不断完善健康支撑环境;扩大全民健康管理试点,促进健康社会共治、全民共享。

二是持续深化“三医”协同发展和治理。推进医疗卫生供给侧结构性改革,实施医院病房改造提升、薄弱乡镇卫生院能力建设等举措;优化完善各类医保的筹资及待遇政策,深

化医保支付方式改革,促进形成均衡各方利益的长效机制;突出优质、价实,推进药品耗材的集采扩面,促进医药产业健康发展,让群众用药更安心、更便捷。

三是不断提升群众就医获得感。以建设区域医疗中心、紧密型医联体等为抓手,推动优质资源下沉共享,构建有序就医诊疗新格局;以维护公益性为导向,深化财政补助、价格、薪酬、编制等领域综合改革,促进公立医院高质量发展;聚焦百姓急难愁盼,拓展“无陪护”服务、检查检验结果互认、“先诊疗后付费”、联合病房、家庭病床等改革,持续改善群众就医体验。



发布会上,泉州市、龙岩市、安溪县、福建医科大学附属第一医院也分别介绍了各自在推广三明医改经验过程中的经验做法。

泉州:把医改列入“一把手”工程

泉州把医改列入“一把手”工程,纳入全面深化改革和绩效考核统筹推进。

泉州市委书记张毅恭介绍了四个方面的举措:

●集采改革。及时全面跟进国家和省组织的药品、医用耗材集采,扩大品种。

●调价改革。借鉴三明的改革路径,将集采改革形成的空间,同步用于调价。

●支付改革。全面推行多元复合式收付费方式,分七批次实施511个按病种收付费改革,对符合条件的二级以上医疗机构“全覆盖”。

●服务改革。以1个国家区域医疗中心和1个省级区域医疗中心建设,带动形成国家级临床重点专科6个、省级82个、市级48个,较好满足群众看大病、治重病不出泉州的需求。在便民服务方面,2023年就在全省首创“信用医保”新模式,启动“先诊疗后付费”,群众更加有感有得。

此外,在强化人才队伍建设方面,近年来,在实施泉州人才“港湾计划”中,泉州市专门设立了卫生健康高层次人才引聘与高素质人才培养“双行动”。通过加强人才队伍建设,有效助力公立医院改革与高质量的发展,诊疗服务水平逐步提升。2023年出院患者的满意度达92.82分,同比提高0.99分。

龙岩:积极推进“试验区”建设

龙岩市是福建省首批四个省级区域医疗中心之一,同时,龙岩市长汀县还是国家卫生健康委确定的首批国家基层卫生健康综合试验区,自2021年以

来,龙岩市积极推进试验区建设,持续深化基层医改,优质医疗资源下沉共享取得了较好的成效。2023年,龙岩市市域内住院量占比达到91.55%,基层诊疗量占比达到60.26%;长汀县基层诊疗量占比达到71.27%。

龙岩市人民政府副市长修洪介绍了推进“试验区”建设的三项措施:

●高位推动试验区建设。市级出台十条举措,将试验区建设范围延伸至全市,从财政、编制、人事、医保等方面予以支持;长汀县成立了县委卫生健康工作委员会,切实加强党委对卫生健康工作的领导。

●优化县域医疗卫生服务体系。打造紧密型县域医共体,综合考虑区位和服务能力因素,在全市确定30个县域医疗卫生次中心,对标二级医院服务能力开展建设,由县域次中心托管周边的卫生院,形成梯次带动格局。

●提升基层医疗服务能力。开展市县学科一体化建设,由市级医院选派132名医生常年驻县帮扶;由县级医院在县域次中心延伸建设特色专科,共建联合病房,不断提升乡镇诊疗能力;由卫生院延伸举办村卫生室,推行“县统、乡聘、村用”,落实大学生乡村医生专项招聘计划。

安溪:推动县级强向县域强转变

安溪县委书记吴毓舟介绍,近年来,在医共体建设方面,安溪积极学习借鉴三明医改经验,深化紧密型县域医共体建设,推动医疗水平从县级强向县域强的转变,主要做好三个方面:

(下转7版)