

学习贯彻党的二十届三中全会精神

三明医改经验实践

6月25日,全省深入推广三明经验、深化医改工作现场推进会在龙岩召开。会议总结交流全省深化医改工作取得的进展成效,会议要求“清单式”深入推广三明医改经验,学透用好主要经验做法,更有针对性地进行分类指导、分类施策,今年年底前全面落实11项医改“规定动作”。

一起来看看各地各单位进一步巩固提升和因地制宜深入推广三明医改经验的最新进展。

龙岩 健康就在家门口

近年来,龙岩市以市域为单元,因地制宜,清单式、全域化学习推广三明医改经验,系统构建“党政主导、公益导向、四级联动”的医改推进体系,推动三明医改经验在闽西大地落地生根、开花结果。

日前,福建省深入推广“三明经验”深化医改工作现场推进会在龙岩市举行。会上,龙岩市作典型经验交流发言,分享了在推广三明医改经验过程中的实践与成效。

党政主导,协同联动

让医改政策“落地有声”

医改是一项系统工程,龙岩市始终坚持党政主导,凝聚各方力量。建立市、县、乡、村“四级书记抓医改”工作机制,将医改纳入各级党委“一把手工程”,形成“党政主导、市县联动、部门协同”的全域推进模式。市、县两级在党委深改委框架下成立医药卫生体制改革专项工作小组,高位统筹推进医改工作,为医改注入强劲动力。

这一机制在龙岩市第一医院得到充分体现。医院推行“党建+

学科业务”深度融合,把“支部建在科室上”,48个党支部覆盖全院科室,21场临床医技科室“把脉式”调研破解120项医疗堵点,300多场“党员回老家”义诊服务5万群众。同时,龙岩市第一医院落实“药价保”集成改革,政府主导28次医疗服务价格调整,该院共有2164项,新增120项惠民项目。同时,该院DIP(按病种分值付费)入组率从2021年的99.6%提升至2024年的100%,医疗服务收入占比从2020年的25.86%增至2024年的33.14%,这意味着医院靠药品赚钱变少,老百姓就医负担减轻。

在新罗区医共体中,改革红利同样惠及群众。2020年,以龙岩人民医院为牵头医院,成立新罗区总医院(紧密型医共体)。近5年来,医共体内患者门诊和出院患者次均费用均下降,门诊次均费用由2020年238.4元降至2024年198.9元,住院次均费用由2020年7243.8元降至2024年5737.4元,为群众

就医“减负”。

资源下沉,服务升温

让群众看病“省心省力省钱”

龙岩市以实施公立医院改革与高质量发展示范项目为契机,着力构建“市优、县强、乡活、村稳”的分级诊疗体系,推动优质医疗资源下沉,提升基层医疗服务能力,让群众在家门口就能看得上病、看得好病。

在市级层面,打造龙岩中心城区医疗高地,出台意见明确中心城区公立医院功能定位,推动差异化发展。如龙岩市第一医院的胸痛中心、房颤中心、心衰中心三大国家级认证平台形成覆盖全域的“黄金急救网”,近五年来急救性心梗患者3000余例,抢救成功率提升至98.7%。

在县域层面,龙岩强化紧密型县域医共体建设,全域7个县(市、区)成立实体化总医院,全面提升基层诊疗能力。如龙岩人民医院(新罗区总医院)近三年累计为分院卫生技术人员开展业务培训12

期,覆盖1378人次;免费接收基层分院专业技术人员进修145人,有效补齐分院专业技术短板。推动“一院一品”建设,如雁石分院建成血透室,极大方便该区域及周边尿毒症患者就医,年服务超过3000人次,为患者节约资金100万余元。通过“百名医师下基层”行动,132名专家常年驻点帮扶,2024年开展诊疗服务2.5万人次,全市基层诊疗量占比提升至61.92%,位居全省前列。

在社区层面,龙岩市以“强网底、优服务”为核心,通过特色科室创新,推动居民健康需求“家门口解决”。

迢迢医改路,漫漫民生情。从三甲医院的“生死时速”,到县域医共体的“资源下沉”,再到社区医院的“特色服务”……龙岩市在推广三明医改经验的征程中,让闽西百姓真正感受到“健康,就在家门口”。

(人民网)

报道详见健康福建微信公众号

泉州 破壁减负提质效 医改推进有力度

近年来,泉州市以改革创新为引擎,坚持“党政统筹、三医协同、服务同质”工作导向,深化健全高效联动治理体系,释放医改政策温度,有效破解群众看病就医急难愁盼问题,进一步疏通民生堵点、提升群众获得感、编织泉州的“健康中国”梦。

破壁

以党政统筹通改革梗阻

打破部门壁垒、理顺管理机制,是医改攻坚的首要突破口。泉州市从机制体制建设切入,统筹财政、编制、人事等核心资源,让改革指令畅通无阻、高效落地。实现现代医院管理制度全面覆盖,落实党委领导下的院长负责制,推行院长、书记、总会计师目标年薪制,公立医院薪酬总量年增长8%以上。“十四五”以来,全市财政投入公立医院27.28亿元;11个县(市、区)建立医学人才“编制池”;今年以来,新增市级医疗卫生健康领域高层次人才294人,现市级医疗卫生健康领域高层次人才总数3546人。

“医改是一项系统工程,离不开党政主要领导把方向、亲自抓!”参与医改实践的干部深有感触。“多总院”“双总院”紧密型县域医共体机制及“中医联盟一共享药房”等服务模式创新探索,让泉州在深化医药卫生体制改革实践中打造出差异化“品牌”。

减负

靠三医协同降群众负担

完善“三医”协同发展和治理机制,持续深化“药价保”改革,精准破解药价虚高、检查重复等传统“看病贵”痛点。在药品耗材改革领域,全市集采品种扩大至药品818种、耗材64种(含市级集采),市级耗材带量采购平均降价超60%;单列门诊统筹支付药品目录扩至83个。

医保支付方式不断优化,推行DRG付费、511个病种收付费改革及中医特色病种支付试点,完善县域医共体医保基金打包支付和考核机制。医疗服务价格动态调整19批次1241项,每年为

公立医院增加医务性收入约1.16亿元,让专家门诊诊查费比价更合理,也让公立医院收入结构趋优化。

数据显示,2022—2024年泉州出院患者平均住院日6.97天,医疗服务效率明显提升。2024年全市医疗服务性收入占比36.79%,较2020年提高3.71个百分点;全市二级以上公立医院医疗费用增长率1.47%,门诊、住院次均费用增幅分别为-5.65%、1.50%,有效合理控制医疗费用。

提质

凭资源下沉享服务同质

依托公立医院高质量发展的航船,泉州大力加强医疗服务能力建设,推动医疗服务供给同质化,让分级诊疗效能持续增强,一张全域覆盖的同质服务网基本成型。

在城市层面,深入推进国家百家城市医联体试点市及省级紧密型医疗集团试点建设,自组建、运行泉州市第一医院医疗集团以来,累计在10家成员单位开展新

技术、新项目400项,开设3个“联合病房”,手术费用降低30%,实现资源高效贯通。县域层面,8个县(市、区)组建11家医共体,晋江市“三总院”、安溪县“双总院”顺利运行,2家县级中医院作为牵头单位;县域在“六大中心”基础上,积极拓展集中审方等十大共享中心。专科联盟联动方面,同步建设34个市域专科联盟,覆盖167家医疗机构,激活基层医疗服务活力。

目前,泉州拥有国家级临床重点专科6个、省级82个、市级72个,引进国家高水平“名医工作室”21个,正骨学术流派占全省总数近20%;7家县级综合医院纳入国家卫生健康委“千县工程”,建成省级临床重点专科8个和省级县级医院临床重点专科18个,为群众提供不同层级、多样需求的优质专科服务。同时,随着“先诊疗后付费”“一次挂号管三天”“免陪照护”病房、检查检验结果共享互认等举措推行,群众就医更便捷,满意度稳居全省前列。

(泉州市卫健委)