

为深化医改探路径 为湖南人民谋健康

——湖南深化医药卫生体制改革试点成绩斐然

前言

初夏的三湘大地,鸟语花香、草木茂盛,活力四射。湖南医改喜讯频传。5月7日,株洲醴陵市公立医院综合改革真抓实干成效显著,受到国务院办公厅通报表彰激励。这是湖南省连续5年因医改工作成效明显受到国务院督查激励,湖南也成为全国连续5年获得国务院表彰的9个省份之一。

2016年6月,湖南省人民政府印发《湖南省深化医药卫生体制改革试点方案》,全面深化医改的春风,吹遍三湘四水每个角落,吹进了老百姓的心坎。湖南坚持保基本、强基层、建机制的基本原则,强化“三医联动”改革,落实预防为主理念,建设分级诊疗、现代医院管理、全民医疗保障、药品供应保障、综合监管五项制度,建立优质高效的医疗卫生服务体系,着力解决群众“看病难、看病贵”问题。医改释放最大“健康红利”。数据显示,全省人均预期寿命从2015年的75.9岁提高到2019年的77.1岁,孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下

儿童死亡率分别从2015年的14.21/10万、3.92‰、6.14‰下降到2020年的9.32/10万、2.59‰、4.47‰;全省个人卫生支出占卫生总费用的比重从2015年的33.72%下降到2019年的31.66%,全省职工医保、城乡居民医保政策范围内报销比例分别从2017年的81.61%、68.0%提高到2020年的82.27%、72.04%。百姓就医负担逐步减轻,人民群众更健康。勇涉“深水区”、敢啃“硬骨头”,湖南医改不断突破旧有利益藩篱和体制机制障碍,闯出了一条破解医改难题的新路子。



▲安化县人民医院设置的贫困及特殊群体绿色通道,可提供“一站式”结算、先诊疗后付费等服务。黄键勇 摄

▼2020年7月2日,省卫生计生综合监督局对益阳市中心医院放疗中心、核医学科、介入手术室、医学影像中心进行监督检查,通过查询资料、询问医护人员、现场检查等方式,对放射防护、设备许可、相关资质医生配备、设备运行等方面进行全面细致监督。(湖南省卫生健康委员会供图)



上篇

先行先试 彰显担当

做强县域,做实基层,群众家门口就医更方便

“敢为人先”的湖南人,在医改中一直充当着先行先试的角色。

2016年,湖南省被列为全国第二批综合改革试点省份之一。湖南省委省政府高度重视医改,省委书记、省长亲自抓医改,并把这种组织架构推广到各州市和县区,全省上下形成了健全有力的医改领导体制和推进机制,为深化医改提供了坚强的组织保障。

基层是湖南医改的重中之重。做强县域,做实基层,建立整合型医疗卫生服务体系,确保老百姓方便就医、分级诊疗,一直是湖南医改的着力点。

县医院是县域医改的“龙头”,在所有县(市)实现二甲公立医院全覆盖

的基础上,湖南启动县城三级医院创建。县医院根据区域疾病谱和外转率,确定5个重点建设临床专科,由三级医院采取“科室对科室”同质化培训相结合方式精准帮扶。目前,56家县级综合医院和二级医院晋级为三级医院。

全省二级及以上综合医院全面推开五大中心(胸痛、卒中、创伤、儿童重症与高危孕产妇)建设,依托专科联盟建立了覆盖城乡的重大疾病救治体系;通过贫困县县医院建设标准化膜膜透析工作室、肺康复治疗室,全面推行慢透、慢阻肺患者等“县治、乡管、村访”模式,打造慢性疾病预防链条。

为了实现首诊在基层的目标,湖南省全面消除村卫生室“空白村”,省委省政府出台了《关于进一步加强基层医疗

卫生服务体系建设的若干意见》等一系列文件,加大对基层的投入,着力解决基层医疗卫生服务能力不足、机制不活、积极性不高的问题。

家庭医生在为居民提供健康管理服务的同时,充分发挥“区位”和“乡缘”优势,引导群众合理分诊、理性就医;长沙县以高血压为突破口,探索防病、治病相结合医防融合新机制,2020年与2019年同期相比,高血压管理人数同比上升13.36%,因心脏病、脑血管病死亡率同比下降9.96%。

从“做朋友”到“一家人”,湖南各级医疗机构联合、心联、力。目前,全省建立了各种形式的医联体725个,累计覆盖医疗机构6310家次,医联体成员单位与牵头单位建立了利益共享机制。20个县市和7个城市分别列入国

家紧密型县域医共体和城市紧密型医疗集团建设试点。

以紧密型县域医共体建设为抓手,县级医院带动了县域服务能力整体提升。不同层级医疗机构分工协作,县医院为龙头,乡镇卫生院为枢纽,村卫生室为基础的新型农村三级医疗服务网在三湘大地逐步建立。

家庭医生在为居民提供健康管理服务的同时,充分发挥“区位”和“乡缘”优势,引导群众合理分诊、理性就医;长沙县以高血压为突破口,探索防病、治病相结合医防融合新机制,2020年与2019年同期相比,高血压管理人数同比上升13.36%,因心脏病、脑血管病死亡率同比下降9.96%。

如今,全省实现行政村均有卫生室,乡镇均有卫生院,县(市)均有二甲公立医院,县域内住院就诊率达到90%以上,基本实现“小病不出村,大病不出县”。



2020年3月14日,长沙市第一医院北院,医护人员护送最后一名新冠肺炎确诊患者治愈出院。当天,长沙市、株洲市、岳阳市最后5例住院确诊病例出院,标志着湖南省新冠肺炎住院确诊病例实现清零。唐俊 摄

保短缺,挤“水分”,减轻群众就医负担

改革进入深水区,湖南向医药招标采购领域破题开刀,努力挤掉药价虚高“水分”,减轻老百姓用药负担。

2017年,湖南加入医用耗材集中采购联盟,开展了高值医用耗材集中采购和阳光挂网采购,分批启动13大类高值医用耗材阳光挂网采购。

从2019年起,湖南先后实施了第三批国家药品集中采购,药品中选价格平均降幅超过50%。其中,阿尔茨海默症药物盐酸美金刚片从最高申报价12.8622元/片降至0.165元/片,降幅达98.72%。

2019年,湖南还选取48个采购

金额大、竞争充分、临床风险小的品种在全国率先启动抗菌药物集中采购,较上年同期(20.21亿元)下降21.39%。

药品供应保障体系与人民身体健康密切相关,提高药品的可获得性、可负担性和安全性至关重要。

湖南深化流通领域改革,完善药品供应保障机制,确定了20家短缺药品监测预警哨点,监测内容包括药品供应短缺和价格非正常变化。建立了常态短缺药品省级储备机制,2020年,全省储备常态短缺药品62个,储备金额3507万元,较2016年的11个品种、43万元分别增长了4.6倍和71.1倍。

日,全省抗菌药物采购金额15.89亿元,较上年同期(20.21亿元)下降21.39%。

强监管,出重拳,规范医药卫生服务

加强医疗卫生行业综合监管,是建设基本医疗卫生制度的重要内容,也是推进医疗卫生治理体系和治理能力现代化的重要手段。

2019年,湖南省政府办公厅印发文件,明确监管主体和责任,健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系。在医政领导小组职能中,增设省公安厅、省生态环境厅、省住房和城乡建设厅等7个单位为医政领导小组成员单位,建立部门间、系统内综合监管协同联动机制。卫生健康部门实行每月一专题、每月一行动,保持对违法违规行的高压态势。

同时,加强医疗卫生全行业、全要素、全过程监管。长沙加快多元化综合监管体系建设,推进“信用+综合监管”,完善“专家+监督”的精准执法模式,有效规范医药卫生服务。

重拳出击切实管好群众“救命钱”。今年4月份,湖南省医疗保障局、公安厅、省卫生健康委员会联合发布《关于开展打击欺诈骗保专项行动的工作方案》,明确2021年4月—12月对湖南省各级定点医药机构开展专项整治,重点聚焦“假病人、假病情、假票据”等欺诈骗保问题,筑牢医保基金安全防线。

加大药品、医疗器械监管力度,实施“两品一械”百日整治三年(2019—2021年)行动计划,深入开展城乡结合部和农村地区药店诊所药品质量安全专项整治,中药材中药饮片专项整治等治理行动,严厉打击药械生产经营活动违法违规行为,全省实现无源发药品违法

全事件,有效保障了医保基金安全。

民之所望,政之所向。一项项医改新政正在密织着6600多万湖南人民的健康保障网,丰富着健康湖南的内涵。湖南省医改办主任、省卫生健康委党组书记主任、省卫生局局长,站在“两个一百年”奋斗目标历史交汇期,我们将践行人民至上、生命至上理念,坚持以人民健康为中心“大力推进医改,主动将医改工作融入‘三高四新’战略之中,推动湖南卫生健康事业高质量发展。

下篇

真抓实干 展现作为

长沙市:“保基本、强基层、建机制”,智慧医疗驶上快车道

“签约家庭医生是真的好,不仅有医生定期上门随访,还能参与履约开放日的各种健康活动。”近日,长沙县江背镇中心卫生院家庭医生团队联合医联体长沙县第二人民医院,在来家桥社区开展“家庭医生签约服务义诊咨询宣传”活动。

每人每年只要交8块钱,享受的服务内容包括:除享受基本签约服务包以外,还享受一般诊疗项目、双向转诊绿色通道、生活和饮食习惯等健康指导、用药指导,个性化中医体质辨识并根据需要提供中药适宜技术服务、医联体单

位各项优惠等。“签约后,减免的力度比较大,一般诊疗费签约机构内减免20%,县、市医院(医联体单位内)大型仪器设备检查优惠10%—15%,这当然划得来!”居民周东说。

“十三五”以来,长沙在全省率先建成“1530”就医服务圈,统筹推进“三医联动”,智慧医疗驶上快车道。先后获批国家医疗服务多元化监管试点市、国家医保基金监管方式创新试点市、全国城市医联体试点市、第一批国家级医结合试点市、全国基层中医药工作先进

市等。2018年长沙市代表全省接受国家基本公共卫生服务项目考核,获得中部地区第一名。2019年,长沙公立医院综合改革获国务院真抓实干表彰并奖励资金500万元。

医改让群众带来了实实在在的获得感,身体健康成为百姓幸福生活的坚实依托。

2019年,长沙市人均预期寿命80.01岁,较2017年提高1.84岁,较2015年提高2.87岁;婴儿死亡率、孕产妇死亡率、5岁以下儿童死亡率均处于全省乃至全国先进水平,居民健康不断改善。

株洲市:牵头药品集中带量采购,首创省内“招采联盟”

从2009年启动医改,到2017年全面推开公立医院综合改革,再到今天“三医联动”涉足药品集中带量采购,株洲医改之路不同寻常。

2020年12月30日,株洲、湘潭、岳阳、常德、邵阳“五市联盟”药品集中带量采购工作推进会在株洲市举行,标志着株洲首批药品集中带量采购正式落地。2019年底,国家医保局印发《关于做好当前药品价格管理工作的意见》,明确深化药品集中带量采购制度改革,联动省外中药品目录3个,共21个品种,第一质量层次平均降幅6.23%,第二质量层次平均降幅6.15%,最高降幅90%以上。以2019年五市采购金额4.01亿元,按中选价格估算,2021年将节省药品费用约2.05亿元。实现国家集采药品、省际集采药品、省抗疟药

是临床常用的大品种,占采购药品总金额31%,而且平均降价达75%,药品集中带量采购给群众就医带来实实在在的好处。

株洲作为全省唯一的医药集中带量采购及相关配套改革试点城市,2020年持续深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革,并首创“湘潭、岳阳、常德、邵阳”在全国首创“五市联盟”带量采购,联动省外中药品目录3个,共21个品种,第一质量层次平均降幅6.23%,第二质量层次平均降幅6.15%,最高降幅90%以上。以2019年五市采购金额4.01亿元,按中选价格估算,2021年将节省药品费用约2.05亿元。实现国家集采药品、省际集采药品、省抗疟药

湘潭市:创新服务提升机制,“四级联动”让分级诊疗落地

79岁的糖尿病患者彭建梅在雨湖区长城乡卫生院住院,她告诉笔者:“我这个病不好治,每年要住几次院。以前跑到市里的几家医院看,离家远,还要搭车,费时费力。现在在家门口的卫生院治疗,可以让市里大医院的医生看病,又方便又安心。”

这是湘潭市深化医改,推进分级诊疗、构建“四级”“四化”“五联动”联合服务模式的一个缩影。

近年来,湘潭市坚持以“优化区域医疗服务体系,为老百姓提供连续性医疗服务”为目标,按照基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的就

诊原则,实现“四联”“四化”“五联动”,分级诊疗初见成效。在全省率先明确由政府一位分管副市长统筹医疗、医保、医药工作,从顶层入手破解“三医联动”难题。以组建全市紧密型医共体为主要内容,推进乡村一体化改革,推进县乡村四级实现有效联动。

全市4个城市医疗健康集团对接5个县域医共体,组建11个专科联盟,通过12个面向远郊地区的远程医疗协作网,全市所有66个基层医疗机构各与一

家二级及以上综合医院建立长期稳固的“一对一”关系,推行专家查房、专科病房共建、专科联盟等方式,以合并、托管、合作协议等紧密型、半紧密型医联体模式,将优质服务和先进管理经验引入基层医疗机构,达到市、县、乡、村四级联动,打通市级医疗健康集团与县域医共体之间的“肠梗阻”。

以高血压、糖尿病等慢性病为主的“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗制度初步建立,县域内就诊率90.51%,群众医改获得感明显增强。

120急救中心实现了急救网格化、指挥可视化、调度智能化、运行信息化,急救立体化、对接智能化。在市人民医院建立“急诊急救、胸痛、卒中、胸痛、创伤”五大中心,提供技术支撑。按照就近、就近和病人自愿原则一体化,急救车城区10分钟内到达、乡村30分钟内到达,抓住了“黄金一秒”,提高了对重症病人的急救能力。

湘潭市人民医院胸痛中心获“国家级胸痛中心”称号,脑卒中中心获“国家级示范防治卒中中心”称号,急救成功率达95%以上;急诊急救的平均“门球时间”缩短至63.6分钟,死亡率由19.2%下降到1.6%;急性脑血管救治成功率达97%,病死率下降8%,致残率下降11%。

醴陵市:建设“紧密型医共体”,破解基层“就医难”

今年3月,醴陵市四医院血液净化中心投入使用。这意味着,醴陵南部片区200多名血透患者不再需要长途奔波,就近就能完成透析治疗。

作为辐射6个乡镇、服务25万人口的基层医疗卫生服务机构,醴陵市四医院在市卫健委2021年第一季度的考核中,本地住院就诊率在医共体牵头医院中排名第二。

以乡镇卫生院为主体的基层医院承担着绝大多数常见病、多发病和慢性病的诊疗任务。但长期以来,由于基层医疗能力不足等客观原因,老百姓习惯“一生病就跑大医院”。为了实现基层首诊、醴陵市以“紧密型医共体”建设为抓手,做强公立医院,做实基层服务,破解基层“就医难”。

作为国家紧密型县域医共体建设试点县(市),醴陵市以2家三级医院为总医院,联合5家二级医院,与基层医疗机构“大手拉小手”,建立35个医联体、4个专科联盟,县乡医疗卫生机构成为了“一家

人”,实现县域医联体全覆盖。其中,与22家基层卫生院结成紧密型医共体,实现了业务、人事、财务、绩效、考核的全面统一管理,全面提升乡镇卫生院服务能力。

“小病在乡镇就能解决,如何让大病不出县?”“十三五”时期,醴陵市投入15亿元支持医疗卫生事业发展。今年5月,引进三级公立医院1家,二级综合医院2家,全市新增二级以上高层次卫生专业技术人员217名,柔性引进217名省市知名医学专家,相继建成胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、新生儿救治“五大中心”,推动“互联网+医疗”建设,全市主要医疗机构与协和、阜外、湘雅等国内顶级医院重点临床专科建立合作关系,方便群众“大病再诊断”。

2020年,全市县域住院就诊率达93.82%,县域内基层诊疗人次占比达73.04%,医保基金县域内占有率达85.12%,全市孕产妇死亡率连续五年为零,婴儿死亡率下降到2.38‰,居民人均预期寿命达79岁。

宁乡市:构建立体化急诊急救体系,抢抓救护生命“黄金期”

日前,宁乡市人民医院和流沙河中心卫生院通过无缝接力对一名突发急性心肌梗塞患者急速抢救,从被送入人民医院急诊科至首次球囊扩张的时间仅为25分钟,国际标准时间为90分钟,此次抢救整整为病人赢得65分钟。

得益于“县级立体化急诊急救体系”!据介绍,宁乡市委市政府出资2000万元打造县城1+5+N立体化急诊急救体系,全市共配备救护车32台,医护人员80余名,统一装备GPS定位系统,以120急救车为核心,按乡镇板块,建设5个急救分站,每个分站配备救护车6名,救护车3辆,统一培训上岗,具备急诊急救服务能力。其他乡镇卫生院均设立急救点,配备急诊急救医护人员2名,实行网格化管理。

120急救中心实现了急救网格化、指挥可视化、调度智能化、运行信息化,急救立体化、对接智能化。在市人民医院建立“急诊急救、胸痛、卒中、胸痛、创伤”五大中心,提供技术支撑。按照就近、就近和病人自愿原则一体化,急救车城区10分钟内到达、乡村30分钟内到达,抓住了“黄金一秒”,提高了对重症病人的急救能力。

浏阳市:打造综合平台,实现“一卡”就医

4月13日上午,浏阳市中医院,挂号窗口几乎没几个人,这是什么情况?

“昨天在‘健康浏阳’微信公众号上预约挂了号,今天一早就带着妈妈过来就诊了,什么卡都不用办,所有的检查项目,一张身份证就可以搞定!”在浏阳市中医院门诊大厅,家住浏阳蒸湘的彭先生告诉记者,现在看病方便多了,以前看次病要折腾一天,现在一个上午就能搞定。

原来,把患者都是通过网上预约挂号,节省了大把排队时间。

“一张身份证或者一张社保卡,随便在浏阳哪个医院就医,所有的历史就诊情况、电子病例等都能通过浏阳市人口健康信息平台实现‘互联互通’,打破之前各医院信息系统建设标准不同、医院之间信息不能直接共享的局面!”浏阳市卫健局规划信息科科长朱志刚介绍,浏阳全力构建县域医疗卫生系统“一卡通”互认共享体系,其最大的价值在于“互联互通”。

平台通过采集2016年以来全市所有公立医疗卫生机构的数据,实现了全市38家公立医疗卫生机构、26个系统之间数据信息的互联互通。就“一卡通”平台正在对接长沙市人口健康信息平台,建立居民健康信息跨机构、跨区域共享机制。2018年9月4日,浏阳在全省率先启动就医“一卡通”项目,打造“一卡通就医、一站式服务、全区域信息共享、全周期健康管理”的就医环境,经过3年来的实践探索,有力地破解了医疗领域信息孤岛,数据不共享、群众就诊时间长等突出问题。

同时,通过平台管理端可全面监管全市公立医疗机构运营情况,为卫生健康部门绩效考核、综合决策发挥重要作用。目前平台微信公众号绑定用户数达24.5万人。

“国考”拿高分,“疫考”获佳绩,医疗卫生服务体系优质高效

3月30日,被称为公立医院“国考”的2019年度三级公立医院绩效考核结果发布,中南大学湘雅医院位列综合类第8名,综合实力位列国家院第一方阵。

进入新征程,百年湘雅抢抓机遇、乘势而上,朝着“人民满意的湘雅特色世界一流医院”的战略目标,正不断完善学科建设和现代治理体系。湘雅医院大步前进,是湖南公立医院高质量发展发展的缩影。

时间拨回到2016年。当年10月,湖南所有公立医院全部取消药品加成,多年来备受诟病的“以药补医”机制彻底退出历史舞台。

湖南抓住改革窗口期,全省公立医院医疗服务价格调整,全省公立医院医疗服务价格补偿总体分别达80%和100%以上。

公立医院人事薪酬制度改革,全面落实公立医院党委领导下的院长负责制,推进现代医院管理制度建设……一系列探索和组合拳逐步推进。目前,湖南开展现代医院管理制度试点的公立医院达到185家,其中株洲市中心医院等4家医院列为国家试点。

体制机制不断完善,湖南医改工作从试点探索、单项突破逐步转向系统配套、全面推进,成效显著。

公立医院收入结构不断优化。药占比从2016年的33.69%下降到2020年的26.71%,医务性收入占比从2016年的28.76%提高到2020年的30.81%,公立医院人员支出占业务支出的比例从2016年的33.02%提高到2020年的37.91%。

保基本,全覆盖,织牢全民医疗保障网

人民有所呼,改革有所应。围绕破解“看病贵”最大难题,湖南医疗保障制度改革深入推进,织密医疗保障网,提升医保待遇。

兜底线,保基本,湖南全面整合城镇居民医保和新农合制度及经办机构,建立起统一的城乡居民医保制度,多层次医疗保障体系促进医疗保障“全覆盖”。全省基本医保参保率持续稳定在95%以上。

深化医保支付方式改革,保障范围渐趋优化,让老百姓看得起“大病”,买得起“救命药”。

2017年,湖南制定发布了部署属医院106个病种按病种付费和医保支付标

例确诊病例,治愈率超过99.6%;2020年3月14日本土确诊病例实现出院清零,成为全国首个累计确诊病例在1000例以上清零的省份,实现了医疗机构院感零聚集、出院患者零复发、医疗护理过程零事故“三个零”的目标。

过去一年,全省公共卫生体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系都经受住了重要考验。医改工作取得疫情防控重大战略成果,守护人民生命安全和身体健康提供了强大动力。



涟源市古塘乡卫生院远程诊疗指导单位

涟源市古塘乡卫生院远程诊疗,乡村医生使用远程诊疗终端,与南华大学附属南华医院的专家连线为患者进行远程诊疗。傅 琳 摄

医保报销越来越方便。“一站式”结算,先诊疗后付费、跨省异地就医住院费用直接结算等工作,提高了基层医院、医疗费用救助、大病保险等制度在费用补偿和待遇支付方面的协同性,减少了群众的跑腿、垫资负担,切实方便了参保人权益。

健康扶贫“最后一公里”被打通。一揽子政策保障,一站式即时结算,一张单明证,多举措,解决了“看病贵”“报销难”“获得感不高”等问题。湖南自2018年8月1日起全面启动健康扶贫“一站式”结算,共结算贫困人口住院医药费503.12万人次,结算医疗费用244.99亿元,报销总金额214.29亿元,实际综合报销比例达到87.47%。章章县“一站式”结算政策荣获“全国脱贫攻坚组织创新奖”。

别开展了紧密型县域医共体试点和紧密型医疗集团试点,平江县、临澧县、韶山市等县已开展医共体医保总额付费试点,加强监督考核,建立“结余留用、超支分担”的激励和风险分担机制。

医疗报销水平不断提升,群众就医负担逐步减轻。全省职工医保、城乡居民医保政策范围内报销比例分别从2017年的81.61%、68.0%提高到2020年的82.27%、72.04%;全省个人卫生支出占卫生总费用的比重从2015年的33.72%下降到2019年的31.66%,下降了2.06个百分点。

模式创新,流程优化,湖南老百姓

