

医改路上,争做表率 踔路向前

开局关乎全局,起步决定后势。2023年是贯彻落实党的二十大精神开局之年。全面做好开局之年的医改工作,影响深远、意义重大。在医改路上,许多地方在改革创新上踔路向前,在真抓实干上争做表率,在推动高质量发展上大做文章。“能择善者而从之,美自归己”,互学互鉴、互促互进的改革氛围日臻浓厚,全国医改正以燎原之势不断深入开展。

致力于搭平台、促共识、广合作的2023全国深化医改经验推广会暨中国卫生发展会议如期召开。会上,多个省份卫生健康委的相关负责人及多个地市政府的相关负责同志,进行了主题交流分享。

山东省卫生健康委副主任徐民——

驰而不息 深化改革

近年来,山东省卫生健康委系统认真贯彻落实新时期的卫生与健康工作方针,深入学习推广三明医改经验,“三医”协同拓展改革深度、广度,各项改革取得明显成效。

突出聚合力 推动深化医改协同推进

山东省委、省政府高度重视深化医改工作,主要领导担任深化医改、中医药、重大传染病和传染病防控工作领导小组组长。省委深改委将医改重点工作纳入全面深化改革重点予以推进,将“基层诊疗人次占比”“医疗服务收入占比”等指标纳入市级高质量发展综合评价考核和县域经济高质量发展差异化评价范围;参照国际做法,将深化医改成效明显的县(市、区)纳入省级督查激励范围,2023年已对10个县(市、区)分别给予300万元奖励。

自觉学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育开展以来,省委聚焦群众看病就医不够便利这一“小切口”,出台26项务实举措。分管省长牵头组织,卫生医保专家推进,推动诊间费用结算、日间手术和多学科诊疗等改革取得明显突破。

突出提能力 推动分级诊疗联动完善

聚焦“大病不出省”,着力“攀”高峰。全力争创国家“三中心”(国家医学中心、国家区域医疗中心和临床医学研究中心),山东大学齐鲁医院、山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)、山东中医药大学附属医院(山东省中医院)纳入国家区域医疗中心输出医院,中国中医科学院广安门医院济南院区、北京积水潭医院聊城医院等9家医院获批国家区域医疗中心建设项目,创建国家重点专科(中医优势专科)107个,这些重点专科有力提升了山东省急危重症救治水平。

上海市卫生健康委副主任付晨——

分层分类 点面结合 医改提升至新高度

2021年,上海市将14个相关部门纳入医改工作专班,将推进公立医院高质量发展纳入市委、市政府年度重点工作,通过市委工作共建国家试点,积极申报国家示范项目,分层逐步开展本市试点,推进落实面上各项任务等,分层分类、点面结合,将医改工作提升到新高度。

改革实现“五新一加强”

上海市推进医改工作可以总结为“五新一加强”。“五新”,即构建优质高效的整合型医疗服务新体系,打造科创新颖的产学研一体化发展新趋势,激发数智融合公立医院现代管理新效能,激活“三医联动”系统集成的外部治理新动能,建设健康和谐的公立医院发展新文化。“一加强”,是指坚持和加强党对公立医院的全面领导。

在构建优质高效的整合型医疗服务新体系方面,上海市打造国家高级和市级高水平医院,强化分级诊疗及医联体建设。上海市首批儿童医学中心、首批国家儿童医学中心、复旦大学附属中山医院建设全国首个综合类国家医学中心启动,12家市级医院共获批5批20个国家区域医疗中心建设项目;按照高标准配套、需求导向原则,在6个新城按照1200张床位规模分别新建或改扩建一家市级综合医院,加快优质医疗资源扩容。此外,上海外长2批43家区域性医疗机构,通过沪台沪实施提升社区医疗服务能力实施方案,制定社区医疗卫生服务能力实施方案,印发口腔诊疗室建设指导标准,开展家庭医生助理岗位服务等,夯实基层医疗卫生服务网络。

围绕“一般的病在市县解决”,着力筑“高原”。下大力气做强市、县级骨干医院,布局省级区域医疗中心、临床医学研究中心,重点专科和重点实验室642个。省级以上临床重点专科联盟和齐鲁中医药学科集群覆盖所有县(市),所有市级综合医院和中医医院达到三甲标准,所有县(市)综合医院和64.1%的县级中医院达到国家推荐标准,普通大病患者就近就医救治能力显著增强,基本实现九成群众看病不出县。

突出激活力 推动重点领域协同改革

深化基层卫生健康综合改革。加快基层卫生健康综合改革试验区建设,积极推进县域一体化改革探索,组建县域医共体215个,实现县(市)全覆盖。在162个县域医共体中推进中心药房建设,逐步实现医共体内药品供应保障“五个统一”。实行基层卫生高级职称评审制度,全省7295人获得基层卫生高级职称。

深化疾控体系试点改革。在全国率先实施疾控中心试点改革,从功能提升、社会服务、人才激励、绩效管理等多个方面重点推进,医防融合、科研创新、职称晋升等方面均取得突破性成效,发展活力显著增强。今年,试点范围已扩大到所有市级疾控中心和30%的县级疾控中心。

突出增动力 推动公立医院创新发展

强化党建引领保障。全省16个市、136个县(市、区)全部建立公立医院党建工作指导委员会,二级以上公立医院全部完成“党建入章”。

强化医保托底撬动。积极推进DRG(按疾病诊断相关分组)付费和DIP(按病种分值付费)医保支付方式改革,在全国率先实现两项试点覆盖所有地市级市。对458种药品、23类高值医用耗材实施集采、联采,药品降价超过50%,医用耗材降价超过70%。建立医疗服务价格动态调整机制,明确医疗机构医疗服务价格动态调整条件和约束条款。

深化人事薪酬制度改革。健全完善公立医院主要负责人薪酬激励约束

近年来,湖南省为进一步助力公立医院高质量发展,不断创新实践,提出卓越服务理念,构建卓越服务体系,全力打造可复制、可推广的卓越服务“湖南模式”。2022年,湖南省卫生健康委、省中医药局印发《关于开展医院卓越服务有关意见的通知》《湖南省医院卓越服务评价指标(试行)》,要求医院建立患者综合服务中心,推进健康管理、健康教育、疾病预防、预防诊疗、门诊和住院等一体化服务,形成公立医院防融合的服务新模式,医疗服务改善成效显著。

建立卓越服务评价指标体系。医院卓越服务评价指标包含一级指标4个、二级指标29个、三级指标90个、4个二级指标分别为卓越管理、卓越服务、卓越护理、卓越人文、覆盖卓越服务各个领域,形成了符合湖南省实际情况具有指导意义的指标体系。

建立卓越服务体系,实现诊疗有效。充分发挥现代科技作用,对接生命科学与生物医药深度融合,瞄准重大科技项目,推动服务模式转型升级,以患者为中心开展制度设计,理顺各项服务流程,真正体现患者至上理念。

2020年3月,湖南省卫生健康委、省医疗保障局、省药品监督管理局协同共建,启动了全国首个省级“三医联动”一张网”建设,统筹推进“三医联动”一张网,以数字健康海南建设为医改提供信息技术支撑。

制定细化“八大工程”

上海市嘉定区落实财政部、国家卫生健康委公立医院改革与高质量发展示范项目,明确体系完善、机制改革、动能提升、优化服务、医防融合等“八大工程”,并细化为20个子项目、40余具体举措,努力打造可复制、可推广的公立医院高质量发展嘉定样板、上海经验。

今年6月,上海市针对公立医院高质量发展试点医院启动4个方面的24条支持政策,在科技创新、医疗服务、动能提升、综合保障等方面给予支持,目前各项政策正在细化落实中。

打造信息化“三室一厅”

按照“全省统一规划、业务分级建设、数据省级集中、网络全覆盖”的建设思路,湖南省以“三医”共建共享为核心,将全省“三医”业务建在同一张网、同一朵云(数据)上,“三医”数据汇聚在同一个平台;创新提出“三室一厅”的信息化工建理念,强化医疗、医保、医药“三医”信息化建设,努力做大做强“三医联动”功能厅,为“三医”高质量发展,实现惠民、助医、辅政,促研提供支撑。

以“架构联动”优化流程为目标,构建十大业务中心,涵盖电子病历、电子健康档案、电子处方、药品、影像、检验、财务、医械、公共卫生、机构管理等业务。依托“三医”业务中心,建设“三医”档案、卡码互认、用直直免、“三医”助手、协同公卫督导,“三医”联合监



徐民

付晨

祝益民

李文秀

张元明

周紫霄

陈冬梅

祝益民

李文秀

张元明

周紫霄

陈冬梅

祝益民

李文秀

张元明

周紫霄

陈冬梅

祝益民

李文秀

张元明

周紫霄

不断完善医院精细化管理与服务模式。二是强化市州监管责任。各市州卫生行政部门安排专人负责卓越服务工作的衔接与协调工作,将评价评估作为提升护理工作管理能力和服务水平的契机,充分利用评价评估结果,组织医院定期研究讨论卓越服务中存在的问题,切实可行

的解决方案和支持保障措施。三是申请省级验收,实现联动提升、市州复核,达到卓越服务验收标准的服务机构总数为17254家(不含社区卫生服务中心)。

四是卓越护理,实现患者舒适。构建“患者/家属—责任护士—责任组长—护士长—护理部”五级护理质量控制与管理体系,对医院护理管理做到宏观管理与微观管理相结合,明确职责,形成人人参与的全方位质量管理。在个性化服务方面,持续改善患者就医体验,持续开展“互联网+护理服务”,进一步满足群众的

护理服务需求,患者或家属对护士的满意度达到98.62%。随着人口老龄化加剧,老年护理需求日益增加,目前湖南省可提供老年护理服务的医疗机构总数为17254家(不含社区卫生服务中心)。

四是卓越护理,实现患者舒适。构建“患者/家属—责任护士—责任组长—护士长—护理部”五级护理质量控制与管理体系,对医院护理管理做到宏观管理与微观管理相结合,明确职责,形成人人参与的全方位质量管理。在个性化服务方面,持续改善患者就医体验,持续开展“互联网+护理服务”,进一步满足群众的

护理服务需求,患者或家属对护士的满意度达到98.62%。随着人口老龄化加剧,老年护理需求日益增加,目前湖南省可提供老年护理服务的医疗机构总数为17254家(不含社区卫生服务中心)。

四是卓越护理,实现患者舒适。构建“患者/家属—责任护士—责任组长—护士长—护理部”五级护理质量控制与管理体系,对医院护理管理做到宏观管理与微观管理相结合,明确职责,形成人人参与的全方位质量管理。在个性化服务方面,持续改善患者就医体验,持续开展“互联网+护理服务”,进一步满足群众的

护理服务需求,患者或家属对护士的满意度达到98.62%。随着人口老龄化加剧,老年护理需求日益增加,目前湖南省可提供老年护理服务的医疗机构总数为17254家(不含社区卫生服务中心)。

四是卓越护理,实现患者舒适。构建“患者/家属—责任护士—责任组长—护士长—护理部”五级护理质量控制与管理体系,对医院护理管理做到宏观管理与微观管理相结合,明确职责,形成人人参与的全方位质量管理。在个性化服务方面,持续改善患者就医体验,持续开展“互联网+护理服务”,进一步满足群众的

护理服务需求,患者或家属对护士的满意度达到98.62%。随着人口老龄化加剧,老年护理需求日益增加,目前湖南省可提供老年护理服务的医疗机构总数为17254家(不含社区卫生服务中心)。

四是卓越护理,实现患者舒适。构建“患者/家属—责任护士—责任组长—护士长—护理部”五级护理质量控制与管理体系,对医院护理管理做到宏观管理与微观管理相结合,明确职责,形成人人参与的全方位质量管理。在个性化服务方面,持续改善患者就医体验,持续开展“互联网+护理服务”,进一步满足群众的

护理服务需求,患者或家属对护士的满意度达到98.62%。随着人口老龄化加剧,老年护理需求日益增加,目前湖南省可提供老年护理服务的医疗机构总数为17254家(不含社区卫生服务中心)。

四是卓越护理,实现患者舒适。构建“患者/家属—责任护士—责任组长—护士长—护理部”五级护理质量控制与管理体系,对医院护理管理做到宏观管理与微观管理相结合,明确职责,形成人人参与的全方位质量管理。在个性化服务方面,持续改善患者就医体验,持续开展“互联网+护理服务”,进一步满足群众的

护理服务需求,患者或家属对护士的满意度达到98.62%。随着人口老龄化加剧,老年护理需求日益增加,目前湖南省可提供老年护理服务的医疗机构总数为17254家(不含社区卫生服务中心)。

四是卓越护理,实现患者舒适。构建“患者/家属—责任护士—责任组长—护士长—护理部”五级护理质量控制与管理体系,对医院护理管理做到宏观管理与微观管理相结合,明确职责,形成人人参与的全方位质量管理。在个性化服务方面,持续改善患者就医体验,持续开展“互联网+护理服务”,进一步满足群众的

护理服务需求,患者或家属对护士的满意度达到98.62%。随着人口老龄化加剧,老年护理需求日益增加,目前湖南省可提供老年护理服务的医疗机构总数为17254家(不含社区卫生服务中心)。

四是卓越护理,实现患者舒适。构建“患者/家属—责任护士—责任组长—护士长—护理部”五级护理质量控制与管理体系,对医院护理管理做到宏观管理与微观管理相结合,明确职责,形成人人参与的全方位质量管理。在个性化服务方面,持续改善患者就医体验,持续开展“互联网+护理服务”,进一步满足群众的

护理服务需求,患者或家属对护士的满意度达到98.62%。随着人口老龄化加剧,老年护理需求日益增加,目前湖南省可提供老年护理服务的医疗机构总数为17254家(不含社区卫生服务中心)。

四是卓越护理,实现患者舒适。构建“患者/家属—责任护士—责任组长—护士长—护理部”五级护理质量控制与管理体系,对医院护理管理做到宏观管理与微观管理相结合,明确职责,形成人人参与的全方位质量管理。在个性化服务方面,持续改善患者就医体验,持续开展“互联网+护理服务”,进一步满足群众的

广东省佛山市委常委、组织部部长周紫霄——

强化政府责任 推进“三医”协同改革

佛山市是广东省的“经济第三城”,GDP(国内生产总值)和医疗资源仅次于广州市和深圳市。近年来,佛山逐步构建起“市优、区强、镇精、村稳”的卫生健康高质量发展格局,持续强化政府对卫生健康事业的领导、保障、管理和监督责任,卫生健康服务能力进一步加强。

第一,实施四项联动,实现“市优”。一是省高水平医院建设与市“登峰计划”相联动。高标准投入建设市级高水平医院;主动与高等院校和省级医院结对,引入广东省人民医院等近10家高水平医院和高等医学院校办医管区;支持高水平医院“一院多区”建设,龙头医院带动提升区域医疗水平;建设中医药强市,推进广东省国家中医药综合改革示范区建设。二是医院与公共卫生高质量发展相联动。二是医院与公共卫生高质量发展相联动。二是医院与公共卫生高质量发展相联动。二是医院与公共卫生高质量发展相联动。

二是“登峰”工程“壮龙头”。全市二级以上医疗机构与上海各名校联合建立合作关系,包括湾区名医、名医团队建设合作等,远期会诊等,实现健康服务同城化。二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

二是“壮腰”工程“壮龙身”。南通所属县(市、区)已实现三级医院全覆盖;在市区、以市级医院带动县域医院集团发展,促进优质医疗资源下沉,带动区域医疗水平整体提升;在县域,充分发挥政府在县域内的“龙头”作用,推动县乡一体、镇村一体发展,成为服务、管理、责任、利

坚持医疗、医保、医药“三医联动”改革,构筑综合医改协同治理体系。医院管理实现了“3个100%”,即公立医院100%实行党委领导下的院长负责制,总会计师100%配备到位;市县两级100%成立公立医院管理委员会。同时,在江苏省率先对公立医院实施绩效考核,调动了医院领导班子、中层人员、一线职工的积极性。在医保联动方面,实现了“两个促进”。一方面,坚持“小步走不停步”,稳妥有序调整医保支付方式,促进医保控费结构持续优化;另一方面,全面开展DRG(按疾病诊断相关分组)付费医保支付方式改革,实现二级医疗机构全覆盖,促进合理检查、合理用药、合理治疗落地落实。同时,行业治理实现精准化,作为国家首批医疗服务多元化监管试点城市,率先开展医疗机构依法执业自查系统,率先建立医疗机构从业人员信用档案,通过数字赋能进行业监管向信息化、智能化和精准化转变。

10年来,全市优质医疗资源实现了“两个倍增”,即三级医院床位数以上重点专科倍增;医保基金投入用于支持医保高质量发展。自2012年以来,财政投入专项资金6.28亿元,持续开展医保支付方式改革,激励医院和医务人员提升设备配置水平,建成了三明市第一、提升生物医药产业,实现医院和医务人员价值取向与群众健康需求同向而行。

在“保”的方面,三明持续向群众释放好政策的红利,提高参保患者报销待遇。城鎮职工参保患者住院实际报销比例从2011年的72.26%提高到2022年的75.71%,城乡居民参保患者住院实际报销比例由46.25%提高到67.79%。

第二,实行医保打包支付政策。2016年,三明医改重点从以解决“看病难”“看病贵”问题,转向治未病、看好病,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

福建省三明市人民政府副市长张元明——

完善补偿机制 推动公立医院高质量发展

全面推进公立医院改革是深化医改最有力的抓手之一。只有破除“以药养医”,建立完整合理的补偿机制,才能让公立医院真正回归公益性,真正实现以人民健康为中心。近年来,三明市始终坚持以“三医联动”,围绕改善完善公立医院补偿机制不断深入探索,取得了积极成效。

第一,加强医疗服务价格补偿。医保改革是三明医改的“先手棋”,只有把虚高的医药价格降下来,才能为调整医疗服务价格、提高医保报销待遇腾出空间,实现“药、价、保”有效联动。

在“药”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

全面推进公立医院改革是深化医改最有力的抓手之一。只有破除“以药养医”,建立完整合理的补偿机制,才能让公立医院真正回归公益性,真正实现以人民健康为中心。近年来,三明市始终坚持以“三医联动”,围绕改善完善公立医院补偿机制不断深入探索,取得了积极成效。

第一,加强医疗服务价格补偿。医保改革是三明医改的“先手棋”,只有把虚高的医药价格降下来,才能为调整医疗服务价格、提高医保报销待遇腾出空间,实现“药、价、保”有效联动。

在“药”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。

在“价”的方面,三明推出过129种常见病、辅助性药品实行重点监控,2012年当年就节约药品支出近2亿元;牵头组建三明采购联盟,目前成员涵盖36个地级市,先后完成6批药品、8批耗材联合限价采购,成为国家、省级重要采购平台,为推动药品耗材价格空间,为医疗服务价格调整打开空间。