

应变局 育先机 开新局

——2024年全国卫生健康财务工作会议侧记

□本报记者 高艳坤

近日召开的2024年全国卫生健康财务工作会议全面深入分析了当前工作面临的新形势、新任务。会议提出,做好新一年的卫生健康财务工作,既要宏观形势、财政形势,也要看卫生健康政策、医保政策,还要看人民群众的所需所盼。要以正确的战略策略应变局、育先机、开新局,不断提高经济管理和乡村振兴工作水平,推动卫生健康事业高质量发展迈上新台阶。

做好资金资源保障和经济政策供给

财政投入是确保党中央、国务院决策部署落实落地,保障重大战略任务实施到位的宝贵资源。会议介绍,2023年全国卫生健康支出为2.42万亿元,较上年增长7.4%,占全国一般公共预算支出的8.8%。会议提出,新的一年将积极争取加大政府卫生投入,拓宽社会筹资渠道,降低个人卫生支出占比,建立与经济社会发展、财政状况和健康指标相适应的卫生健康事业投入机制。

“一方面要积极争取支持,另一方面要合理使用、提高绩效。”国家卫生健康委相关负责人提出,在资金使用上,要紧密结合“十四五”期间目标、任务、指标,突出重点、抓住关键,围绕推进健康中国建设,实施积极应对人口老龄化国家战略、优化生育支持政策、深化医药卫生体制改革等重点任务,统筹推进重大改革、重要政策和重点项目。同时,统筹考虑地方财政实际和以往年度结转结余规模等,尽力而为、量力而行。科学合理确定资金需求,

压减低效无效资金,优化资金配置。

聚焦高质量发展,加大医改经济政策供给,是助推卫生健康事业发展的关键举措。近年来,河南省卫生健康委聚焦医疗服务价格管理体系建设,促进公立医院高质量发展。河南省卫生健康委副主任王福伟介绍,该省不断强化“三医”联动改革政策之间的统筹协调,充分发挥临床专家作用,不定期召开卫生健康部门、医保部门、医院以及临床医生参加的多方座谈会,建立健全医疗服务价格改革多部门沟通协商机制。2023年,河南省管医院提高门诊、护理、急诊等208个体现技术劳务价值的项目价格,价格平均提高41%;降低大型设备检查和检验等28个项目价格,价格平均降幅为32%,进一步健全价值导向、多方参与的医疗服务价格动态调整机制。

会议要求,在新的一年里,要继续推动医疗服务价格动态调整,至少调整一次,理顺医疗服务比价关系。此外,要做好大型医用设备配置管理,支持医疗机构科学合理配置大型医用设备,推动高端医疗设备在高水平医院合理使用,服务优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局。对由甲类调整到乙类的设备要“接得住”“管得好”,确保不出现质量安全问题。扎实推进集中整治医疗机构违法违规获取医保基金三年专项行动,切实承担落实对辖区内各类医疗机构的监管责任。

持续提升行业经济管理能力和

自2020年起,国家卫生健康委连续3年在全国范围内持续开展“公立医疗机构经济管理年”活动,取得阶段性成果。会议要求,各地要聚焦制度

机制建设,推动业财融合,丰富监管手段,持续提升行业经济管理水平。

“做好这项工作,需要持续开展‘公立医疗机构经济管理年’活动,加强财会监督和政府采购管理,扎实做好国有资产管理,提升内部审计监督水平。同时,坚持加强经济管理队伍整体建设和培养高层次人才相结合。”国家卫生健康委相关负责人表示。

为深入推动“公立医疗机构经济管理年”活动取得实效,近年来,北京市卫生健康委持续组织开展公立医院经济管理绩效考核工作,着力提升医院经济管理水平。北京市卫生健康委副主任王建辉介绍,该委联合市财政局制定印发北京市公立医院经济管理绩效考核评价办法和指标体系,促进医院经济管理科学化、专业化和精细化。坚持医院经济管理和卫生健康行政部门经济治理两手抓,将考核结果纳入各区年度卫生健康工作考核评价内容。同时,将考核结果与医改资金、卫生健康考核激励资金的分配相挂钩,激励资金规模从起步时的不足1.2亿元增长至2023年的4.2亿元,切实调动了医院的积极性。

吉林大学中日联谊医院强化顶层设计,全力推进医院运营管理能力建设。该院党委书记崔树森介绍,该院以预算一体化为抓手,强化预算、资产、采购协同管理,加快推动医院有限资源向重点学科、关键领域集中,向具有核心竞争力的优势学科集中,促进医院优质医疗资源扩容和均衡布局。应用物联网监测技术,建立常态化设备使用效率和效益的综合分析机制以及资产合理化调度工作机制,定期梳理形成待盘活资产清单,并根据设备类别及价值,将设备纳入共享平台,共享结果与绩效挂钩,真正实现存量资产的精准盘活及设备使用成本的精准管控。

此外,在成本管控方面,吉林大学

中日联谊医院建立归口统筹、部门协同的卫生材料成本管控格局,通过采取限额管控普通耗材、重点管控单品种耗材、定额管控不可收费耗材等措施,打出组合拳。2023年末,医院物耗占比为35.8%,较2019年的57.2%下降21.4个百分点。

坚决兜住兜准兜牢底线

随着卫生健康事业加快发展,新情况、新问题越来越多,面临的风险和挑战也越来越多。会议提出,提升运营管理和风险防范化解能力,卫生健康经济管理要由传统的会计核算财务管理向经济管理再向运营转变,由注重支出管理向收入管理和支出管理并重转变,由注重资金向注重资金资产效益再向更注重资源配置效率效益转变;着力增强忧患意识,以高水平安全保障高质量发展,坚决兜住兜准兜牢“三保”底线。

华中科技大学同济医学院附属同济医院把防范化解重大风险摆在突出位置,以高质量审计监督推动医院高质量发展。该院党委副书记、院长胡俊波介绍,该院由院长直接领导内部审计工作,定期研究部署相关工作,督促落实审计整改。将审计部门由科升级为处,并设置两个科室,配备6名专职审计人员。将审计监督和服务相统一,扎实做好预算执行和各项常规性审计工作。仅围绕建设项,近3年便累计开展相关审计61项,平均审减率为10.8%,节约资金约1.57亿元;开展风险评估和内部控制评价,分类梳理384个风险点,强化日常风险管理指导。

中山大学附属第三医院坚持系统思维和底线思维,强化全员风险意识,持续优化内部控制体系,防范经济运

行风险。该院院长戎利民表示,该院成立招标采购中心和运营管理部,推行采购业务统一归口管理的“论、采、管”分离模式以及运营精细化管理,形成运转有序的分工与制衡机制,提升运营效率和风险防范能力。推行中层干部“常训”、业务骨干“专训”、专业人才“集训”,通过内控、监察、行风、干部素养等培训强化员工风险意识和法治观念。强化预算与资产管理协同,2023年共享利用资产316项,有效避免资源浪费。建立重大项目立项审查机制,2023年审查47个项目,涉及预算金额近5亿元;近3年缩减药品、耗材、设备等预算支出近9.5亿元。

做好巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接,接续推动脱贫地区发展和乡村全面振兴,是“十四五”期间的重点任务、底线任务。会议要求,持续做好防返贫动态监测和精准帮扶,牢牢守住不发生规模性返贫和基本医疗保险全覆盖的底线。在此基础上,以乡村两级为重点,坚持“大卫生、大健康”理念,积极推进健康乡村建设。

在这方面,重庆市卫生健康委党委委员、副主任赵勇分享了有关经验。重庆市卫生健康委与医保、民政等部门共同健全机制,开展防止因病返贫动态监测,2023年共监测11.15万人,入户核实率、大病救治率、家庭医生签约随访率均在99%以上。通过实施高额医疗自付费用“一事一议”救助1.09万人次,及时消除因病返贫风险。加强对村卫生室和村医变化情况的动态监测,保障每个行政村的基本医疗和公共卫生服务供给。“一县一策”帮扶4个国家乡村振兴重点帮扶县县级医院发展,新增新技术、新项目211项,填补技术空白84项。在14个区县免费开展髌膝关节炎置换手术,让1100余名困难群众重新站起来、走出去。



为了精神障碍患者的回归

□特约记者 唐湘利
通讯员 唐爱民

广西壮族自治区钦州市钦北区某社区的小夏高二时患上了精神分裂症,经过治疗后,她顺利地考上大学,并完成学业。目前,当地民政局把她安排到社区养老服务中心进行职业见习训练,并给予她每月1600元的补助。

小夏的经历是该市加大政策扶持力度、强化部门协作、推动资源整合,探索精神障碍社区康复服务工作,减轻精神障碍患者、家庭及社会负担,促进辖区内患者回归和融入社会的一个缩影。近日,记者走进该市进行采访。

专业带动

2022年年底,钦州市被列为全国精神融合行动试点单位。2023年4月,钦州市正式启动精神障碍社区康复服务试点工作。

作为全市唯一的公立二级精神病专科医院,钦州市第三人民医院承担着全市精神卫生的医疗、教学、预防、康复、心理干预以及培训基层精神科专业人员等任务。该院副院长凌洁介绍,医院开设青少年“12355”热线平台、心语平台、心理咨询室等,市民既可以在线上寻求帮助,了解心理疾病、精神疾病等相关知识,也可以到医院进行心理咨询和相关活动体验。

钦州市开展精神障碍社区康复服务试点后,多部门联动保障康复者的权益,推动资源有效整合。

资源下沉

“我们村利叔因家里一只鸡的脚突然断了,现在情绪激动,请你们来看看。”近日的一天上午,钦州市精神障碍社区康复服务团队的工作人员接到钦北区青塘镇某村村民打来的电话后,下午便驱车赶到利叔家,给他做心理疏导,并叮嘱他按时吃药。在工作人员的耐心开导下,利叔很快就平复了心情。

2023年年初,利叔被列为钦州市特殊家庭精神障碍帮扶对象,市精神障碍社区康复服务团队定期上门服务,使其病情得到有效控制。民政部门给他发放低保,村委会给他提供一个公益性岗位,并免费提供一些鸡供他饲养。现在利叔的生活得到较大改善。

钦州市引导城市精神卫生工作人员到农村开展康复服务,除开展一对一个性化服务外,服务团队工作人员还召集服务对象及其家人到村委会集中上课,教授一些基本的生活技能、社交技能、就业技能以及疾病监控和管理等方面的知识,安排丰富多彩的节目,让服务对象体验参与社交,融入社会。

多元化参与

“我们会到服务对象的家里,与他们一起打扫卫生、做家务,教他们整理归纳。”正在钦北区平吉镇平里村为精神障碍患者服务的广西红枫养老产业投资有限公司社会工作者黄耀华说。

钦州市开展精神障碍社区康复服务项目后,通过政府公开招标的形式,吸引社会力量参与。该公司中标后,组织团队开展项目服务,工作人员除上门对服务对象的精神健康状况进行评估,了解服药及生活状况,按需提供送药、心理疏导、互动活动、知识传授等服务外,还教授患者职业技能,对特殊困难家庭提供学业辅导、协助做好就医转介等多种形式服务。

弘扬传统文化

1月31日,四川省简阳市人民医院组织医护人员在工余时间开展猜灯谜、贴福字、划旱船等民俗活动,弘扬传统文化,喜迎春节的到来。图为医护人员在猜灯谜。
特约记者李太辉
通讯员王松平
摄影报道

陕西2023年住院费用跨省直接结算率达78%

本报讯(记者张晓东)陕西省不断完善跨省异地就医直接结算政策,2023年住院费用跨省直接结算率达78%,开通异地就医“两定”机构(定点医疗和医药机构)达2.12万家,门诊慢特病协议“两定”机构达2366家,全省异地就医结算2430.03万人次,医保基金支出203.26亿元。这是近日记者从陕西省医疗保障局获悉的信息。

据介绍,2023年陕西医保基金收入840.04亿元,支出769.47亿元,职工医保和居民医保住院费用政策范围内报销比例分别达到86%、71%。全省城乡居民享受定额资助者达146.7万人,实施医疗救助404.44万人次,救助基金支出14.44亿元,进一步减轻困难群众负担。

陕西医保部门着力维护医保基金安全,推动11个市、71个区县建立基金监管专职机构。深入开展交叉飞检,发现并查处违规使用医保基金8948.8万元。扎实开展监督检查,依法查处违法违规机构6867家,追回医保基金3.08亿元,通过智能审核拒付和追缴违规基金1.11亿元。



“救在丽水”要义是“快”

(上接第1版)
一幅“救在丽水”的场景图呈现了出来——

全力完善市、县、乡三级急救网络,全市9个县(市、区)均建成独立的“120”急救中心,有独立机构、办公场所、专门人员和车辆,由丽水市“120”指挥中心统一管理;

在较大和偏远乡镇建成34个急救服务站,织密基层网底;
全市配置“120”救护车145辆,配置50辆“流动医院”巡回诊疗车就近与救护车“双向对接”,作为急救车辆的补充;

在运动场馆、大型商场超市、旅游景区、宾馆酒店、车站等人员密集场所配置自动体外除颤仪(AED)815台,达每万人3.02台,超过浙江省提出的

每万人2台的要求。

“一网统救”实现无缝对接

“这些AED投入使用后,已成功参与救治多名心脏骤停患者。”吴郁郁介绍,由丽水市卫生健康委负责建设的“救在丽水”数字化场景应用,打造了“身边救”“同步救”“精准救”“全域救”“全程救”等子场景,形成医疗急救闭环服务体系,实现“一网统救”。

“救在丽水”发挥院前医疗急救服务网络优势,切实缩短抢救半径、缩短抢救时间、提高抢救效能。系统可以精准获取患者位置,方便调度员快速调动急救资源,实现“秒接秒派”。在救护车

辆快到达医院时,系统及提醒医院做好抢救准备,畅通绿色通道。

丽水市人民医院党委书记邵晓晓介绍,在救护车内,医务人员通过系统可以查询到患者的既往诊疗信息,患者的生命体征、监护数据也会同步在院内显示,院内专家结合实际情况进行远程诊疗。

近日,一场急救演练在丽水市人民医院急诊医学科展开:一辆救护车一路疾驰,径直开到急诊医学科门口;车刚一停稳,早早等待的医务人员立即一路奔跑着将“伤员”送入抢救室;抢救室内,其他医务人员早已根据显示屏上实时变动的患者体征备好医疗器械、药品……该院急诊科主任何许伟拿着手机,根据软件自动统计的“首次医疗接触时间”“患者到达急诊时间”“急诊医生到达时间”“实验室检查完成情况”等项目开展评估。

据了解,丽水市所属各县(区、市)平均急救服务半径目前由21公里缩短至12公里,山区平均急救反应时间由34分钟减少至14分钟;全市急救车辆平均出车用时由3分钟缩短至

50秒,及时出车率达到99.51%,定位准确率提高30%。

针对既往急救网络按县域分管的弊端,“救在丽水”开通“邻域救”功能,为急救患者提供更合理的调度、转送、交接方案,缩短救治时间。

“救在丽水”实现了“一屏统管”,全市急救车辆、人员、机构、任务、AED分布等资源集体“上云入网”,通过重组急救资源、重建服务模式、重构服务流程,形成急救资源全景一张图。”吴郁郁举例说,如果在相近时间段同一地点连续派出3辆及以上救护车,系统预警就会马上被触发,提示研判是否出现突发事件,进而快速启动部门联动和应急响应机制,开展相关救援处置。

持续提高自救互救能力

“救在丽水”数字化应用场景先后荣获浙江省数字社会系统2022年度“最佳应用”“最佳案例”“最优理论”等荣誉。在丽水市,记者听到了不少关

于急救的故事。

2023年2月,市民老张在市体育中心锻炼时突然倒地,一旁正好懂得急救知识的市民马上利用场所配置的AED开展除颤、心肺复苏,为后续救治争取了宝贵的时间,成功挽救了老张的生命。

2023年8月8日,丽水市遂昌县“120”急救指挥中心接到该县坡口乡坡口村一患者家属的急救电话,值班调度员在调度平台发现离报警位置最近的为松阳县玉岩镇卫生院急救站的救护车,于是立即进行跨县域调度,为患者节省了45分钟救治时间,实现丽水市首例“邻域救”。

“我们几乎每个月都会接诊胸痛患者。”丽水市缙云县大洋镇中心卫生院院长江洁幽坦言,虽然卫生院通过强化人员培训建设了胸痛单元,但对一些亟待抢救的危重症患者,仍需通过救护车送往县人民医院。

以前,救护车从缙云县城出发,一路要“爬”近1个小时的山路。“来回就要近两个小时,患者可能因此耽误了宝贵的抢救时间。”缙云县人民医院

副院长姚鉴表示,自从强化急救网络建设,给偏远卫生院配备救护车后,从卫生院派车到患者家门口的时间极大缩短了。2023年,全县卫生院共转运近200名患者,其中40多名是胸痛患者,很多患者因此被救了过来,避免了因病致残,后续康复效果也更为理想。

当前,丽水市通过省级、市级专家下沉,对县级医院的医疗服务布局、设施、专业技术人员配置等进行指导,全力推进县级医院胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重新生儿救治五大中心建设。同时,该市围绕紧急抢救流程、急救操作规范、急救设备使用等重点,常态化组织全市基层医务人员开展知识技能培训,确保“应培尽培、应会尽会”。

“急救知识的全民普及,在我市推行已久。”吴郁郁介绍,丽水市设立10家社会志愿者定点培训基地,开展线下专业指导,打造全市急救志愿者平台,持续增强公众急救意识,提高自救互救能力。两年来,该市累计培训社会志愿者5266人次。