

让公立医院真正实现轻装前行

一周漫话

□刘也良(媒体人)

在公立医院就医时,很多人会发现医保费用结算如今变得越来越便捷,大大提升了就医感受。但硬币的另一面是:患者结算资金需要医院先行垫付后,再找医保基金管理部门平账。现实中,公立医院背负医保基金的欠账在各地已是一种常态,动辄上百万元、上千万元,多的达上亿元甚至数十亿元。这极大地增加了公立医院的财务成本和运营风险。

近日,国家医保局发布《关于推进基本医保基金即时结算改革的通

知》。这项改革充分压缩基本医保基金与定点医药机构的结算流程和时长。国家层面已经明确,增加公立医院“现金流”,进一步赋能医疗卫生事业和医药产业高质量发展,实现“快给钱、快赋能”。各地需要想一想,怎么与国家层面同题共答,让医保基金即时结算改革快落地、真落地,为公立医院减压力、增动力。

公立医院面临的不仅是医保费用垫资压力。随着卫生健康事业加快发展,新情况新问题越来越多,公立医院运行面临的风险和挑战也越来越多。一方面,总需求与总供给平衡难度加大。从资金投入总供给看,受经济形势和财政收支矛盾影响,财政投入难以持续保持高速增长态势。另一方面,公立医院经济运行也面临不小的压力。在经济管理方面,影响公立医院高质量发展的突出问题主要来自内外两个方面:“内”即公立医院运营管理,“外”即公立医院补偿机制。目前,我

部分公立医院负债运行,还有一些收不抵支。

在财政投入趋紧的形势下,就需要进一步深化以公益性为导向的公立医院运行机制改革。党的二十届三中全会提出,深化以公益性为导向的公立医院改革。在进一步全面深化医改中,要以公益性为导向,推进编制、价格、薪酬、监管改革,优化财政补助政策,为公立医院发展增活力、添动力。

完善补偿机制,离不开“三医”协同发展和治理。维护公立医院公益性、缓解公立医院普遍存在的运行压力问题,不能全靠卫生健康系统单打独斗,而需要相关部门携手探索建立合理的补偿机制,与卫生健康系统加强自身经营管理水平同频共振,推动公立医院实现良性协调发展。

自2024年以来,全国卫生健康财务系统认真贯彻落实党中央、国务院决策部署,不断加大健康中国建设重大战

略任务保障力度。在中央财政收支压力较大、持续过“紧日子”的背景下,积极协调财政部门,加大对卫生健康事业的投入力度。2024年,中央对地方卫生健康转移支付项目预算控制数为1379亿元,较上年增长5.2%。

前不久,国家卫生健康委牵头,会同国家医保局、国家中医药局、国家疾控局、国家药监局建立“三医”协同发展和治理协作会商机制,邀请中央军委后勤保障部卫生局参加。这些都是国家层面加强“三医”协同发展和治理的有效实践。

在地方,江苏省卫生健康委协同省财政、省医保等部门优化投入保障政策。在前期追加48.5亿元用于高水平医院建设和结对帮扶医疗资源薄弱地区建设区域医疗中心的基础上,2024年,该省继续增加投入大力支持全省公立医院高质量发展,安排18.41亿元用于省属医院日常运营、大规模设备更新及新建项目开办补助,建

立省属医院日常运营补助机制,省属医院运营补助平均增加2.6倍。在风险防控方面,该省建立省、市、县联动机制和定期报告制度,约谈欠薪重点地区,指导制定“一院一策”风险化解方案。目前,江苏省实现公立医院、基层医疗卫生机构存量欠薪问题清零。

这样的探索值得学习。各地相关部门应加强协作配合,共同研究细化切实可行、操作性强的配套措施,共同把深化医改推向纵深,产出更多促进公立医院高质量发展的鲜活案例。在这个过程中,可以向信息化、数字化要效能:各地可借助大数据分析本地特点,根据公立医院的运营状况实现精准、即时补偿,帮助公立医院在事前或者实时优化诊疗流程、预警风险,让其真切感受到政府投入的“温度”。

新的一年,让公立医院真正实现轻装前行,需要各方的同向发力和务实推进。

金鸡湖畔,“健康园区”启新程

(上接第1版)

去年8月,新加社区居民王大妈不慎摔倒后右髌部疼痛剧烈,于是到金鸡湖社区卫生服务中心就医。接诊医生为王大妈做了骨盆扫描检查,初步诊断为“右侧股骨颈骨折”,同时将检查结果上传至园区医学影像中心平台。

苏州大学附属第四医院影像科张卫国主任医师在平台上进行远程会诊,诊断结果与社区医生的一致。金鸡湖社区卫生服务中心立刻呼叫救护车,将老人转到苏州大学附属第四医院骨科进行手术治疗。术后,王大妈回到该中心进行康复治疗,预后良好。

王大妈选择在社区首诊,与园区依托苏州大学附属第四医院打造的同质化医疗服务体系密不可分。该院党委书记侯健全介绍,作为苏州工业园区和苏州大学共建的三级公立综合医院,医院自2020年开诊以来,一直肩负着提供高水平医疗服务、构建高质量科研体系、推动高层次生物医药转化、开展高起点国际合作的使命,联合4家二级公立医疗机构、7家社区卫生服务中心及社区卫生服务站组建紧密型医联体;依托信息化建设,建立医联体医学影像中心、心电图诊断中心、临床检验中心、病理检验中心、消毒供应中心“五大区域中心”,让基层患者在家门口享受大医院的服务。

侯健全说,为进一步促进基层医疗服务同质化,苏州大学附属第四医院依托胸痛中心、卒中中心、危重孕产妇救治中心等,牵头建立医联体内胸痛、卒中、重症创伤患者及危重孕产妇的联动救治机制,形成区域一体化的急救救治体系;园区药事、院感、护理、检验、病案5个区域质控中心均挂靠在医院;医联体所有成员单位实现检查结果互认。4年来,各区域中心为基层患者提供影像诊断、远程会诊服务达10.7万人次,检查结果互认达11.95万例次。

“预则立,立则行,行则达,是园区紧密型医联体建设的写照。”冯彬说。早在10年前,苏州工业园区就实施区域医疗卫生一体化管理,二级公立医院、社区卫生服务中心的建设规划、设备配置、人财物均由卫生行政部门统一管理。在人员管理方面,实行动态核编,统一招聘、统一培训,让园区基层医疗卫生机构成为一个有机体,夯实了医联体的基础。

“医院开业时,园区同期上线‘健康园区’服务云平台,实现全区医疗卫生数据的统一采集、整合、存储和管理。”冯彬表示,“依托信息化赋能,前期大量工作展现出明显成效,进而转化为园区百姓良好的就医体验。”

发展新质生产力 打造生物医药产业新高地

从环金鸡湖带向南远眺,苏州工业园区培育生物科技产业发展的主要创新基地——苏州生物医药产业园掩映在错落有致的现代化建筑群中。

踏入产业园,仿佛置身于科技与生命交织的未来之境——形似魔方的建筑群整齐排列,金属质感的外立面和玻璃幕墙交相辉映;巨大的电子屏幕播放着全球生物医药产业最新动态;自动化物流传输系统高效地运送着样本和试剂……

自2007年成立至今,该产业园已汇聚高层次研发人才3.5万名,吸引600余家高科技研发企业入驻,形成了集创新药物、高端医疗器械、大健康产业等于一体的生物医药产业集群。

这一占地超百公顷的产业集群,展现出新质生产力广阔的发展前景。

这里,创新药物研发聚焦新机制抗体药物、新型化学药物、细胞与基因治疗等前沿领域;拥有国内最完善的上下游配套产业链,产业链涵盖从靶点发现、药物设计到临床前研究、临床试验等各个环节;37款新药获批上市销售,其中PD-(L)1类抗体药销售额占全国的40%。

这里,高端医疗器械制造聚焦高端影像、手术机器人、生物芯片等尖端产业,拥有国内一流的高端医疗器械产业集群;2024年新增三类医疗器械注册证86个,占全省同期新增量的20%;35款产品进入国家创新医疗器械审批“绿色通道”,其中18款产品获批上市,占全市的66%。

“园区卫生健康事业在创新探索中不断开启新征程,在优化服务中不断满足人民群众新期待,实现了从有到优、从弱到强的跨越式发展。”冯彬表示,未来,苏州工业园区将围绕“健康园区”建设目标,持续加大公立医疗资源投入力度,推动医疗设施智能化转型升级,打造智慧医院集群;深化医药卫生体制改革,加强紧密型医联体建设,促进优质医疗资源上下贯通,聚焦大健康产业发展,吸引更多高端生物医药企业入驻;全方位增进百姓健康福祉,推动园区卫生健康事业向更高水平迈进。

胎儿医院为母婴安全再添一重呵护

□罗志华(医生)

近日,有媒体从2024上海市医学会胎儿与宫内医学专科分会学术年会得到消息,上海交通大学医学院附属新华医院已正式筹建国内首家胎儿医院。与母婴相关的医院,过去只听说过妇产医院、儿童医院、妇幼保健院,科室通常只有产科和儿科。胎儿医院的出现让人颇感新鲜。

开设胎儿医院很有必要,其能够填补产科和儿科之间的学科缺口,满足胎儿诊疗的特殊需求。传统上,产科和儿科等相关科室虽都关注胎儿健康,但产科和儿科也会给胎儿提供相关诊疗,但毕竟学科间存在一定壁垒,胎儿疾病诊疗的全面性与精准性有待提高。为胎儿开设专门的医院,胎儿看病“两头不着边”现象就可以避免。

近年来,胎儿医学愈发受到医疗机构重视。2009年11月,上海交大医学院附属新华医院开设了第一个专门为胎儿看病的门诊——“胎儿医学一站式门诊”。此后,胎儿医学门诊陆续在一些医院出现。2024年8月,首都医科大学附属北京儿童医院获批提供超龄医疗服务,胎儿可能存在出生缺

陷的孕妇也被纳入诊疗范围。胎儿医学门诊等虽然可以为胎儿提供诊疗服务,但毕竟规模小、资源有限。胎儿医院让胎儿医学能够成体系地得以发展,可以为胎儿提供精准的诊疗服务。

也要看到,在首家胎儿医院出现之后,其他地方应避免盲目跟风,甚至搞攀比式建设。胎儿医院的诊疗范围比较窄,诊疗的技术要求也很高,假如一个地方的胎儿诊疗达不到一定的数量,人才供给也跟不上,盲目上马建设胎儿医院,容易出现建成后遇冷等现象。

首家胎儿医院将为提升胎儿诊疗质量开辟一个全新渠道,为母婴安全再添一重呵护。当然,胎儿医院要想发挥好作用,还需要与妇产医院、儿童医院等做好配合和衔接,最好形成一个专门的分级诊疗体系。一些地方可通过建设胎儿医学门诊等更容易普及的诊疗方式,提升胎儿诊疗水平。



代办健康证危害大

一张小小的健康证,记载着办证人的关键健康信息,特别是肺结核、皮肤病等传染病检查结果信息。持健康证上岗,是办证人从事餐饮、食品制售、药品生产等的法定要求。然而,一些地方的健康证“并不健康”,有的单位揣着明白装糊涂,纵容从业人员买假证、用假证,《中华人民共和国食品安全法》的强制性规定被轻易绕过。另一个突出问题是,健康证办证人的身份核实、体检沦为走过场,有的机构给钱就能办健康证,让体检暗藏隐患。

罗琪绘

健康论坛

以“六个现代化”推进健康四川建设

□唐宇驰

党的二十届三中全会审议通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》明确提出,实施健康优先发展战略。贯彻落实党的二十届三中全会精神,当前,四川省正加快推进新时代更高水平的健康四川建设。笔者认为,在这个过程中,应坚持问题导向,进一步理清思路,突出重点、系统集成,推进“六个现代化”在四川卫生健康领域落地落实。

——观念现代化。遵循健康优先

发展战略,把健康融入所有政策,建立健康影响评价评估制度,贯彻落实新时代党的卫生与健康工作方针,锚定2035年建成健康四川的目标任务,加快建设健康四川高质量发展试验区,以基层为重点统筹做好卫生健康“八大帮扶”工作。

——技术现代化。紧跟医学发展方向,加强医药技术创新,推动现代科学技术成果广泛运用于医疗领域。推动质子重离子治疗技术等精准医学的研究,在整合医学研究上要落实“新时代神农尝百草”工程,推动中医药走出去。以国家医学“高峰”、西部医学“高

原”、全域医学“高地”建设为牵引,加快构建优质均衡高效医疗服务体系。

——装备现代化。科技创新要面向人民生命健康,需要政府出台政策,加强支持与引导,需要企业加大研发力度,加强国际合作,还需要医疗机构主动试用国产医疗装备,形成临床应用与设备制造正向反馈机制,共同开展临床研究,促进医疗装备优化升级。

——产业现代化。医药健康产业是培育发展卫生健康新质生产力的重要引擎。四川省具有核医疗产业发展优势,可推动核医疗产业发展,创造财富、服务人民。要以服务医药健康产业发

展为目标,做好职业健康监管,加强标准化建设,推动出台核医疗行业标准、地方标准、药典标准、临床应用诊疗指南等。

——信息现代化。要注重信息赋能,做实“两院(即互联网总医院、县互联网分院)、两网(即5G远程专网、基层医疗卫生网)、一工程(即一云、一网、一平台、一体系、一大脑)”的信息化框架,建设健康四川的“数智大脑”,构建便民、惠民、辅政、兴业的全民健康信息平台。结合人口结构变化和空间变化,通过互联网医院等信息化手段推动公共卫生服务“随人走”。应推动巡回医疗车普及应用,让巡回车进村、处方药

上门,搭建城乡居民健康之路,实现健康服务百姓“零距离”。

——健康治理现代化。一要压实四方责任,构建党委领导、政府主导、部门协同、社会参与、全民共建共享的治理格局,推动从医疗卫生的“小处方”转向社会联动的“大处方”。二要促进“三医”协同发展和治理。在开展整顿医疗秩序专项行动中,会发现诸多违法案件。这些处于治理环节后端的案件反映出前端社会治理不足,医疗、医保、医药协同治理不够。应探索推动“三医”监管,向医疗、医保、医药“大三医”部门协同监管治理转变。三要推进健康

四川高质量发展试验区建设和健康管家等创新举措纳入《四川省爱国卫生与健康促进条例》,推动法治化进程。四要创新医疗卫生监管手段,尤其要运用好穿透式监管和智慧监管。(作者系四川省卫生健康委执法监督局局长)

用数智融合赋能基层医疗卫生发展

□龚晓红

去年底召开的中央经济工作会议提出,实施医疗卫生强基工程。近年来,信息技术在卫生健康领域辅助诊断、资源整合与效率提升方面发挥了巨大作用,为基层医疗卫生发展提供了机遇。如何推动基层医疗卫生强基工作?笔者结合湖北省试点探索的数智病理服务体系建设经验,提出几点建议。

建立信息化基建与管理机制。为此,要强化资金投入与来源拓展。加大财政资金投入,设立基层医疗卫生信息技术应用专项基金,鼓励社会资本参与卫生信息化项目开发,拓宽资金来源渠道。可先行试点,再稳步推广。由政府牵头,联合各方打造适合基层的信息技术系统,基于现有平台架构完善远程医疗服务网络,并升级基层网络设施。与此同时,要严守伦理安全底线。建立健全伦理规范与监管制度,从数据收集源头确保信息的

合法、合规与准确性,在存储环节保障数据的完整性与保密性。在使用过程中严格遵循授权与脱敏原则;依据人工智能在医疗决策过程中的参与程度与影响范围,明确划分医疗机构、技术开发人员及医护人员等各方的权利与义务,防范隐私泄露与医疗纠纷。此外,要促进人才融合发展,构建多层次人才培养体系,强化基层医护人员信息技术培训,定向培养专业人才,并出台优惠政策吸引复合型人才扎根基层。推动人工智能全链应用增效。为

助力基层诊疗水平提升,需构建契合基层的辅助诊断系统,实现“人工智能+远程专家”协同诊断,提升诊断精准度,优化治疗方案,并精准提供转诊决策,提高基层对于多种疾病的诊疗能力。为赋能公共卫生智能监测,可利用智能终端采集分析数据,为居民提供个性化健康建议与疾病风险预警,减轻公共卫生人员负担,提升服务质量。为实现数据驱动管理破局,可借助人工智能辅助系统分析居民健康状况,为基层医院的药品储备、人员配

置、绩效分配等事务提供科学依据,化解基层管理难题。

强化信息技术决策与资源规划。一是用数据驱动决策制定。基层卫生管理部门及医共体牵头单位可依靠人工智能整合分析医疗数据,为人员、设备、物资配置等关键决策提供可靠依据。二是用技术引领规划方向。借助信息技术剖析区域特征,预测疾病趋势与资源供需,助力政府科学规划卫生健康资源,推动服务模式与管理运营的优化升级。三是加强监管保障落实。卫生健康部门要常态化检查基层医疗卫生机构技术应用的伦理合规性,及时排除风险,做好基层医疗卫生数字化转型,让群众在基层享受到更优质、更高效、更便捷的卫生健康服务。(作者单位:湖北省宜昌市秭归县卫生健康局)