

如何理解深化医改 2023 年下半年工作任务？

● 丁思月

近日,国家卫生健康委等6部门印发《深化医药卫生体制改革2023年下半年重点工作任务》(以下简称《任务》),主要包括6个方面20项具体任务。

《任务》提到完善促进分级诊疗的体制机制。探索对紧密型医疗联合体实行医保总额付费,加强监督考核,结余留用、合理超支分担。鼓励紧密型医疗联合体建立药品联动管理机制,促进上下级医疗机构用药衔接。

对此,博思雅管理咨询 CEO 王颖表示,上述《任务》与年初发布的2023年初规划一致,还是强调积极推进分级诊疗,以促进优势医疗资源下沉为重点以及医疗资源区域布局均衡。“从疫情防控可以看出,基层医疗机构是我们医疗体系中最重要的一部分,在疫情中发挥了至关重要的作用。”

上海市卫生和健康发展研究中心主任金春林指出,分级诊疗是国家卫生健康委已经推行多年的工作方向之一,而紧密型医疗联合体实行“医保总额付费、结余留用、合理超支分担”实际上需要看医保部门的态度,国家医保局目前提倡的是区域总额下的疾病诊断相关分组、按病种分值付费改革,未来各部门仍需要更进一步协同。

推进分级诊疗

党的十八大以来,党中央把保障人民健康放在优先发展的战略位置,将深化医改纳入全面深化改革统筹推进,推动“以治病为中心”转变为“以人民健康为中心”,围绕解决“看病难”“看病贵”两个重点难点问题,推出一系列重要改革举措,深化医改取得显著阶段性成效。

当前,我国进入高质量发展阶段,党的二十大对持续深化医改作出全面部署。2023年是全面贯彻落实党的二十大精神开局之年,深化医改要全面贯彻党的二十大精神,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,牢牢把握中国式现代化的主要特征和重大原则,准确把握深化医改所处的高质量发展新阶段新要求。坚持“一个中心”,即以人民健康为中心;用



图片来源:摄图网

好“一个抓手”,即促进“三医”协同发展和治理;突出“一个重点”,即深化以公益性为导向的公立医院改革,不断将深化医改向纵深推进。

近年来,国家卫生健康委同有关部门通过持续推动深化改革,不断完善医疗卫生服务体系,增加优质医疗资源,分层分级提高医疗卫生服务能力,有效满足了群众就医需求。

王颖指出,我国医疗资源区域布局不均衡,需要以促进优势医疗资源下沉为重点,要推动分级诊疗首先需要在各层建立优质资源。据了解,目前已设置心血管、儿科、呼吸等13个类别的国家医学中心;确定5批125个国家区域医疗中心建设项目,实现覆盖所有省份的目标,使省级区域医疗中心建设有序开展。

同时,聚焦重点病种和专科,布局省级区域医疗中心,缩小地市级重点疾病诊疗水平与省会城市的差距。加大城市医院对口支援力度,持续推进县级医院专科建设,补齐短板弱项。2022年,全国87.71%的县级医院医疗服务能力基本达标。

国家卫生健康委体制改革司发布的解读稿提到,进一步完善基层医疗卫生服务体系,加强乡镇卫生院和社区卫生服务机构建设。截至2022年底,全国累计达到服务能力标准的乡镇卫生院和社区卫生服务机构超过3万家。

县域医共体和城市医疗集团建设试点也同时开展,以高血压、糖尿病等

慢性病为切入点,畅通双向转诊机制。成立专科联盟,扩大优质专科资源辐射面。目前,全国组建各种形式的医联体1.5万个,通过区域优质资源整合共享,为同质化医疗服务提供了有力支撑。2022年双向转诊达2984.7万人次,双向转诊结构得到优化;并且发展了互联网诊疗和远程医疗服务,完善互联网诊疗管理,促进互联网医院健康发展。截至2022年10月,全国设置超过2700家互联网医院,地市级、县级远程医疗服务实现全覆盖。

建设紧密型医疗联合体

《任务》提到,完善促进分级诊疗的体制机制探索。对此,王颖指出,目前紧密型医疗联合体成为了承担分级诊疗的主体,此次工作重点涉及分级诊疗的有四个方面,一是医保的使用,坚持总额付费,并认可结余留用,合理超额分担;二是建立药品使用联动;三是加强医务人员的聘用使用;四是二级以上医院检验结果互认。

“这实际上是促进医联体成为一个经济利益和社会效益一体化的组织,提高一个区域内的医疗资源合理配置,以及这个区域内的医疗服务水平,实现医保费用、医疗人员、药品调配、检验结果公认,大大节省医疗资源,加快医疗服务速度,使区域内医疗资源效益最大化,并侧重偏向于基层医疗的重点投入,体现我们医疗体系的公

益性。”王颖说道。

不过,王颖指出,这个出发点和设计肯定是好的,但在实施过程中,会有很多问题和困难要解决。例如,如何协调大医院和小医院的利益,会不会变成大医院说了算、小医院利益得不到体现;医生如何才能积极向基层流动。又如,目前有的地方成立了统一的第三方医疗检验机构,承担医联体的检验检测工作,但在实施过程中会造成区域性垄断。

金春林指出,紧密型医疗联合体在学界存在一定争议性。

据了解,紧密型医联体的概念在2019年5月,国家卫生健康委印发《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》中被首次提出,计划从“县域”这个小范围突破。

实施紧密型医联体建设的背景是,2017年4月,国务院办公厅印发《关于推动医疗联合体建设和发展的指导意见》后,全国已经组建3000余个县域医疗共同体。但县域医共体建设涉及深层次的利益调整,一些地方出现一些苗头性问题,例如重形式轻内容、重数量轻质量等。

陕西省山阳县卫生局副局长徐毓才指出,在紧密型医联体内部实行总额付费是决定医联体建设成败非常关键的一招,否则很难实现医联体建设的初衷。

金春林、王颖等都强调,各部门需要协同,在执行过程中的问题也需要共同解决,只有彻底落实国家政策,才能真正地推进医改。“这次也提到如何让医生下基层的问题,如将县里招聘放到基层等。”

《任务》也称,国家卫生健康委将会同有关部门持续推进分级诊疗制度建设,建立国家医学中心、国家区域医疗中心运行新机制,完善医疗联合体运行机制,深化医疗服务价格改革,推进多元复合式医保支付方式改革。同时,加强以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设,发挥家庭医生团队“健康守门人”作用,夯实城乡基层医疗卫生服务网底。