

“大健康”抉择下的“363”

——重庆卫生健康“363”工作路径纪略

□本报记者 陈英 喻芳

如何创新卫生计生改革,驱动卫生健康管理水平的提升?

如何深化卫生健康重点工作,推动卫生健康事业可持续发展?

要回答好这些重大问题,必须进行充分的调查研究。重庆市卫生健康委主任黄明会说,“先不要急于下结论,要深入调查研究,听取各方面意见,广泛讨论,细致思考。”

于是一次次大调研开始了。座谈,汇聚了广大干部的意见和建议;交流,带回了基层群众的深切厚望期盼。一处处字斟句酌,“363”工作路径就在一点一滴中逐步完善。

2018年1月22日,重庆市卫生计生工作会议,“363”工作路径诞生。“3”即指深化三项改革:深化医药卫生体制改革、深化计生服务管理改革、深化“放管服”改革。“6”指聚焦六大任务:聚焦健康环境建设、聚焦医疗卫生服务能力提升、聚焦人才科技创新、聚焦民生关爱。“3”指着力三个强化:强化党的建设、强化法治建设、强化宣传引领。

为更好实施“363”工作路径,重庆市卫生健康委进行了“纲举目张”的系统设计。

重庆市卫生健康委主任黄明会强调,必须抓好以人民健康为中心这个纲,只有将人民健康放在首位的路径设计,才能取得真正的成果。

黄明会指出,“目”,则是在这种制度保障下,去实施健康城市所需要的各项具体改革、任务和保障。包括持续深化医改、深入推进健康促进、构建优质高效医疗服务体系、预防控制重大疾病、谋划人才科技长远发展、优化计生服务管理、夯实中医药发展基础、深入实施健康扶贫工程、统筹提高卫生计生治理能力、加强党的领导和党的建设。

从议题设置到谋篇布局,从思路转型到路径设计,它生动注解了习近平总书记的民本观,全面契合了国家卫生健康委的工作重点。2018年的重庆卫生计生工作会议因

“363”被众多与会人员誉为“具有里程碑意义的盛会”。

近一年的工作实践证明,“363”工作路径是科学审慎的认识结晶,是重庆卫生健康系统发挥民主、集中各方智慧的写照,是集中体现人民意愿的产物。基层卫生健康工作者普遍认为,“363”工作路径是重庆市顶层设计和基层实践的完美结合。

顺大势 公益性是体制改革的“魂”

有理论依据表明,医疗服务不同于一般的商品交易,也不同于一般的服务业,它有其自身的规律,那就是它不以获得利润为目的,以劳动者的健康为最终目的,是对人类健康权的保障。

但现状是,不少医疗机构以营收创利为第一驱动力,包括争取病员、科室设置、仪器设备配置、人才配置等方面都以此为出发点。群众对医疗服务不满意,医务人员因正常待遇偏低同样怨声一片,医患关系处于前所未有的紧张期,伤医事件频发。而每一次改革似乎都在有意无意强调医院的利益、医护人员的利益,却恰恰忽略了最基本的一点,即政府有责任有义务为民众提供基本的医疗公共服务。因此,有力度有温度的“改革”之路当然也行之不远。

“只有釜底抽薪,坚决改革,才能让群众更有获得感,社会更加和谐。”有了理论的支撑,重庆市卫生健康委主任黄明会倡导改革,显得底气十足。

作为重庆百姓群众健康守护者的重庆市卫生健康委,必须勇挑重担。在公立医院改革中,一路高举“公益性”大旗,重庆在去年9月9日调整429项医疗服务价格的基础上,今年新增116项医疗服务价格试点,坚决取消了药品加成和药事服务费,实行药品零差率销售,切断医院与药品之间的利益联系,结束已执行60多年的药品加成制度,改革“硬骨头”被啃下,保障公立医院的公益性得以回归并彰显。

截止9月,重庆公立医院普通门诊人次占比达到70.2%,较去年增加3.75个百分点,医疗服务性收入占比达到25%,较去年提升3.3个百分点。药占比占比为32.2%,较去年降低2.64个百分点,大型设备检查日均费用明显降低,公立医院呈现“两升两降”的稳定运行态势,患者受益明显。

同样彰显力度和温情的还有重庆的“放管服”改革。耗时耗力,效率低下的传统行政审批制度带来的种种弊端,让重庆决心开展一场刀刃向内、自我削权的改革。

“市场和企业的活力有多强,人民群众的期盼有多少,重庆的‘放管服’力度就会有多大。”重庆市卫生健康委负责人说。

取消、转移卫生计生行政审批8项事项,下放卫生、计生行政审批13项,并将499张床位以下的综合医院,299张床位以下的中医医院、中西医结合医院,99张床位以下的专科医院、民族医院、疗养院和康复医院全部下放到区县卫生行政部门审批。还编制了卫生计生行政审批标准文本,推行标准化应用。

文本要求,市卫生健康委承担的所有审批事项实行“一个窗口”进出;平均审批时间压缩50%;绘制优化行政审批流程图,特别是社会办医;严格执行一次性告知、首问负责、顶岗补位、服务承诺、责任追究、文明服务等制度。

简政放权,效果显现,盖不完的公章、走不完的流程在重庆已成为过去时。

在这场大刀阔斧的改革中,以“负面清单”为标志的改革,彰显了重庆的法治思维、以民为本以及对市场的尊



重;是对“看得见的手”和“看不见的手”命题的不断深化探讨;而彻底放、加强管的“放管结合”实践,充分展现出构建服务型政府、深化行政体制改革的强劲内生动力。

从微观层面看,是让更多主体得以收获切切实实的改革红利;而从宏观视野审视,它蕴藏着全面深化改革的明晰思路,关涉健康中国战略的进程。

抓关键 民生工程是健康服务的“柱”

实施健康中国战略,为人民提供全方位全周期服务,包括很多方面,准确来说,全方位是指涵盖预防、急病、慢病、康复、养老等全方面的工作,全周期则指覆盖每个人从生到死的全生命周期。“但它并不意味着‘眉毛胡子一把抓’,否则什么也抓不好、干不成。”重庆市卫生健康委主任黄明会说,“必须以老百姓高兴不高兴、满意不满意为检验标准。”

今年,重庆着力弹好分级诊疗和现代医院管理制度这两个“重音”,提升服务能力建设,改善人民群众就医感受,缓解看病难看病贵问题。

在分级诊疗方面,重庆市忠县创新思路,探索出了“纵横联合”式医共体模式。

顾名思义,就是从纵、横两个方向,同步发力,打造“服务、责任、利益、管理”的医疗共同体。

目前,重庆市忠县向上与北京301医院、重医附一院、市肿瘤医院、365天使科技“结亲”,在远程医疗、紧密型托管医院、专科联盟、智慧健康、重点学科、人才培养等方面的合作,共建远程会诊、妇儿、泌尿、多学科联合诊疗(MDT)等中心。

向下与全县42个基层医疗机构、635个村卫生室“联姻”,组建2大县域紧密型医共体,在人才、资源、管理、学科、绩效、器械、信息、上下转诊等8个方面形成责任、发展、利益、管理共同体。到2019年底,实现县域内就诊率稳定在90%以上,医共体内乡下转诊人次增长20%。横向“组团”构建“资金、编制”两池,“职称、项目、设备、专家”四库,实施集团化管理。医共体内各医院人财物等资源合理分配、有效利用,老百姓看病难看病贵问题得到极大缓解。到2019年底,基层首诊率将达到70%以上、中医药服务占比35%,药占比控制在30%以内。

这种变各自为政、单打独斗为抱团发展的分级诊疗模式,推动实现“医通、人通、财通”局面。

这只是重庆实施分级诊疗的模式之一,它还包括三级医院加城市二级医院、康复医院、护理院以及社

区卫生服务中心的城市型;以“县级医院为龙头,乡镇卫生院为枢纽,村卫生室为基础”的县乡村一体化管理型;以重医附属儿童医院为代表的,覆盖云南、贵州、四川等11个省市的“西部儿科发展联盟”的专科型;以二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程医疗服务的远程合作型医联体模式。

目前,重庆建成医联体188个、区域医学影像中心6个,区域内就诊率91.7%,形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式。

在改善群众就医环境方面,重庆在今年8月9日,出台《重庆市健全现代医院管理制度实施方案》,加大处方审核调剂和处方点评力度,除了医院内部进行处方点评外,还将组织全市的集中处方点评等。此外,还要对超常用药和不合理用药进行及时干预和跟踪管理,并将处方点评结果作为科室和医务人员处方权授予、绩效考核、职称评定的重要依据。

事实上,重庆市部分医院已经在开展处方点评,还建立了“红白榜”制度。“点评由专家组负责,但凡有不合理的地方都会被揪出来。”重庆市中医院负责人举例说,此前该院就有一名医生因开大处方被调离一线岗位。

重庆对医院设置相适应的药学部门,加强药品遴选、药品采购、处方审核、处方调剂、临床应用和评价等环节的全过程管理,并建立重点药品监管目录、负面清单,加大内部监管力度。

在人才培养方面,到2020年,所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师,均要接受住院医师规范化培训,城市医生在晋升高级职称前到下一级医疗机构累计服务不少于1年。

“该管的管起来,该放的还要放出去。”针对群众就医体验的改善,重庆规定二级以上公立医院应规范设置便民门诊,对单纯开药及定期检查不需提供新的治疗方案的慢病患者提供便捷服务;推行日间手术、远程医疗、多学科联合诊疗模式;开展就医引导、诊间结算、检查检验结果推送;异地就医结算等信息化便民服务;全市所有公立医院实现免费无线网络信号全覆盖;在门诊大厅等区域提供轮椅、饮水、自助服务机等便民设施设备。

坚持公益方向的现代医院管理模式,把人民群众健康权益放在首位,这正是重庆卫生健康委紧紧把握的核心。

正方向 党的领导是事业发展的“帆”

“党政军民学,东西南北中,党是领导一切的。”在卫生事业发展这盘大棋局中,“车马炮”无论怎样各展其长,都必须听命于党这位坐镇军帐中的“帅”。

近年来,部分医院存在党组织设置不够优化,有的医院没有设立党办,有的医院没有设立纪检监察室,有的医院抓党建主动性不高,重业务、轻党建,“两张皮”现象仍不同程度存在等。

这些问题如果不解决,将会影响医院的长远和可持续发展。为此,重庆卫生健康“363”工作路径旗帜鲜明地提出,“始终把党的建设作为事业发展的根本保障,全面加强卫生健康系统党的建设。”

但一度时间,就党委如何领导,又出现了两种偏向:要么强调“党委领导”,事无巨细都提到党委会上讨论决定,“院长负责”成了一句空话;要么偏重“院长负责”,党委撒手不管,放弃党的领导。

重庆迅速行动,明确提出实行党委领导下的院长负责制。要求必须坚持党对公立医院领导的原则,发挥公立医院党组织把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导核心作用。厘清党委、行政领导班子议事决策范围、程序和规则。以2年时间为目标,明确路线图、时间表、任务清单,并设定计划今年底重点完成组织机构建立、信息渠道畅通、组织体系建设、作方案制定、议事规则完善和医院章程制定6项任务。

重庆还狠抓医德医风建设单列为一条,要求建立党委主导、院长负责、党务行政工作机构齐抓共管的医德医风工作机制,健全完善医务人员医德考评制度,实行医德“一票否决”制,将医德表现与医务人员晋职晋级、岗位聘用、评先评优和定期考核直接挂钩。

重庆市委组织部有关负责人表示,公立医院是党领导的卫生健康战线的主力军,是党联系人民、服务群众的重要窗口。坚持党对公立医院的全面领导,是带根本性、方向性的重大原则问题,必须旗帜鲜明、坚定不移。

当前,重庆市正持续深入推进公立医院综合改革,把党的领导贯穿公立医院医疗、教学、科研、管理、改革各方面,取得一定效果。公立医院呈现医疗服务量、医疗收入、服务性收入占比、普通门诊量“四个上升”,药占比、次均医疗费用、大型设备收入占比、专家门诊量“四个下降”,基本实现了患者、医院、医务人员“三个满意”。相关工作得到国务院医改办、国家卫生健康委高度肯定。

一个个新建的村卫生室在重庆农村投入使用,一辆辆崭新的救护车开进卫生院,一次次预约时间在不断缩短,成千上万因病致贫返贫群众告别疾病……

2018年1月22日,重庆市卫生健康委创新思路,提出实施以“三项改革、六大任务、三个强化”为主要内容的“363”工作路径。

启动实施近一年来,重庆医药卫生体制改革、医疗卫生服务能力、基本公共卫生建设等各项工作取得初步成效。

所有的抉择,都是为了应对一道世界性难题;所有的改变,都是为了百姓的健康。

转思路

人民健康是顶层设计的“纲”

在经济高速发展的数十年间,发现卫生健康事业曾一度在“政府主导”还是“市场主导”是上分野不清,这也给健康一度带来很多问题。

如政府投入相对不足,特别是缺少向卫生事业长期发展的基础工程投入;一些医疗机构,特别是公立医院的“公益性”比较稀缺;医疗保障体系不健全,公众对健康需求的支付能力偏低,老百姓看病难看病贵;公众的健康意识差,对健康和疾病缺乏正确认识;一些地方的医疗机构诊疗秩序较乱,医患关系紧张等。

面对这些问题,2016年全国卫生健康大会上,习近平总书记坚定抉择——实施健康中国战略,以人民为中心,提供全方位全周期健康服务。总书记的大健康观,无疑让全国人民欢呼雀跃,不仅因它是民本观的国家意志体现,更因在健康事业发展的“十字路口”指明了方向。

方向有了,下一步,重庆市怎样落实?如何践行以人民健康为中心的路,形成卫生健康新时代?



健康志愿者向市民宣传



医疗机构设立便民服务站,为就诊群众提供政策宣传、指示引导等便民服务



义诊服务



骨伤科优质护理服务



中医药知识进校园