

启动医改11个年头,连续两年受到国务院办公厅通报表扬

# 医改深水区突围的株洲样本

株洲日报记者 刘琼 通讯员/朱卫健



炎陵县石洲乡卫生院组织村民进行家庭医生签约。朱卫健 供图

## 核心阅读

这段时间,株洲的医疗卫生圈很热闹。

8月29日,市中心医院高血压团队运用导管技术,成功为一位原发性醛固酮增多症患者实施了肾上腺静脉造影及采血术,这是我省地市级医院首次使用该技术;

9月14日,在省直中医院新生儿科,经过78天的精心治疗后,出生时体重仅有900克的“巴掌公主”乐乐顺利出院,这是我省的中医医院救治成功的最小胎龄早产儿;

……

捷报频传的背后,离不开我市医疗卫生领域正在进行的一场变革。从2009年启动医改至今,株洲走过11个年头。作为全国首批17个试点城市之一,株洲曾连续两年受到国务院办公厅通报表扬。

株洲是如何突围医改深水区?有哪些启示?近日,记者深入采访,探究我市医改一线的变革画面。



国家卫健委专家来醴陵市调研医共体经验。朱卫健 供图

## 将“C位”留给村卫生室

9月16日,秋风送爽。走进天元区三门镇月福村卫生室,只见这个新建的村卫生室干净整洁,诊断室、药房、公共卫生室、留观室、处置室等一应俱全,统一设计的标牌、宣传牌、公示牌一目了然。此时,70岁的村医王友根透过窗户俯瞰着村委会大院。

“我们这里位置好,风景也好,我是赶上了好时代。”环顾这个新建不久的村卫生室,已当了大半辈子村医的王友根一脸欣喜。

诊所设在家中,一张桌子,一枚印章,几把椅子,曾几何时,他需要背着药箱走山路去给村民看病。这两年,政府出资35万元对村卫生室进行标准化建设,对业务用房面积、分室设置等进行了升级。他的工作地点也从家中搬到了宽敞明亮的村卫生室。

更让这位老村医感动的是,政府将“C位”留给了村卫生室。原来,月福村的村委会大院背靠山坡。如果村卫生室安排在一楼,从地形上反而不方便居民进出,而设在二楼,打开门就面对山坡上的一条公路,属于“黄金地段”。

这只是我市优化医疗体系的一个缩影。近年来,我市重新布局区域医疗机构,规划了“1个市级医疗中心,4个区域医疗中心,5个县城医疗中心”和“一街道一中心、一社区一卫康室、一乡一院、一村一室”的机构布局。按照标准化建设要求,对130余个乡镇卫生院和社区卫生服务中心进行提质改造,实现乡镇卫生院标准化率达90%以上。全市166个贫困村卫生室实现标准化建设,所有行政村卫生室“空白村”实现清零,居民“步行15分钟健康服务圈”成形。

生室“空白村”实现清零,居民“步行15分钟健康服务圈”成形。

### 【启示】

看个小病要跑几十分钟路,家门口看病不省心,大医院看病太贵,这曾是百姓就医时的真实写照。深究缘由,基层医疗机构设置不合理、基础设施陈旧落后无疑是其中的重要原因。

俗话说:“架子搭得好,丝瓜少不了。”这些年,株洲将钱花在刀刃上,强化基层医疗机构“阵地”建设,正是抓住主要矛盾,剑指薄弱环节。只有固本强基,搭建好15分钟健康服务圈,分级诊疗才不会成为无根萍、镜中月。

## 引入竞争 产生鲶鱼效应

8月26日,市中心医院与株洲汇加肿瘤医院签署医联体协议,双方将携手打造诊疗水平顶尖、综合实力达省内一流水平的肿瘤治疗新高地。

“一个是大型公立医院,一个是优质民营医院,‘公私’联合,实现了优势互补、资源共享。更重要的是,民营医院‘游入’本该属于公立医院的领地,使公立医院受到‘刺激’,从而不断向前发展,这就是鲶鱼效应。”对于这次“联姻”,市卫健委相关负责人一语切中要害。

为盘活医疗资源,近年来,我市出台了相关办法,加强对多元办医,尤其是加强社会资本参与公立医院改革的支持。例如,市三三一医院与长沙爱尔公司合作组建市三三一医院爱尔眼科医院,形成“一院两制”模式,成为全省首个政府办医院与社会资本合作办的医院;株洲恺德医院从601厂整体剥离后,与北大方正旗下的医疗集团合作,成为株洲市首家与上市公司合作的医院。数据显示,目前,我市共有各类省、市发证医院约80家,其中有社会资本举办的医院达到50余家,占医院总数的65%以上。

除了市层面屡出新招,我市一些县(市)区也在多元化办医上做“乘法”。

2016年,为促进医疗资源上下贯通,醴陵市成立第一家医共体。紧接着,醴陵市卫健局提出“因地制宜、实事求是”的总原则,允许具有较强实力、拥有良好口碑的二级以上民营医院参与医共体建设。

“对医共体,我们要求在由牵头医院统一考核、人事、财务、业务、采购,实行同质化管理的同时,允许牵头医院探索特色发展之路。”醴陵市卫健局相关负责人介绍,目前,该市由政府办公立医院、院校附属医院、民营医院、中心乡镇卫生院牵头的医共体达到4家。

通过医共体,一些基层医疗机构很快实现了“旧貌换新颜”。比如,醴陵市王坊乡卫生院与醴陵市第二人民医院结成紧密型医共体后,醴陵市第二人民医院对王坊乡卫生院全面加强内部管理,改造就医环境,长期派驻医护人员。仅用了半年,王坊乡卫生院业务收入同比增长52.2%。

### 【启示】

长期以来,以公立医院为主导的医疗市场发展呈现“倒金字塔”结构,即越往上,医疗资源越集中,病患也就越密集。这种“马太效应”的产生,让上级医疗机构诊疗门庭若市,下级医疗机构门可罗雀。说到底,最终影响的还是百姓就医的“获得感”。

我市引入社会资本,实行多元化办医,就是往医疗市场里放“鲶鱼”,从而起到一石激起千层浪的效果,激发市场活力,给百姓就医更多选择。

市中心医院与株洲汇加肿瘤医院签署医联体协议。宋宝 供图



## 以开放的姿态 向外“借力”

“不转院,我们相信株洲的医疗水平。”即使孩子处于最危急时刻,乐乐的母亲王女士都从未想过过去外地就医。事实也证明了她的选择是对的,株洲的医疗越来越“给力”。

原来,王女士今年37岁,是名高龄产妇。今年年初,她好不容易怀孕,期间经历了严重的孕吐,还患上了妊娠高血压和重度子痫前期。

6月22日,她出现流产迹象,随后入住省直中医院产科进行保胎。7月3日,她在产检时被查出脐动脉血流异常。无奈之下,她必须提前进行剖宫产。然而,她的孩子出生时体重仅有900克,属于极低出生体重儿。

过去,遇到这种情况,家属大多将患儿转往长沙救治,可王女士选择留在本地治疗。

经过医护人员78天的精心治疗,她的孩子最终平安出院。

事实上,过去的很长一段时间,株洲和很多地方一样,遭遇病人舍近求远的尴尬:市民稍微有点大病,总喜欢到长沙甚至北上广就医。原因很简单:本地医疗水平有限。

“我们紧抓内涵建设这个‘核心’,推动医疗服务提质,改善医疗供给。”市卫健委相关负责人介绍,针对医疗技术特别是高精尖技术水平尚不能满足群众就医需求的问题,株洲市实施临床医学重点专科建设三年行动计划,实施株洲市卫生人才“135”工程。

从2013年开始,株洲市财政连续三年专项预算300万元,用于引进、选拔、培养学科领军人才、学科带头人和学科骨干。从2014年开始,我市首批遴选5个疾病谱广、求医需要人数量大、医保和农合资金市外流失量大的专科作为财政专项扶持建设的重点专科,每年安排1000万元给予专科扶持。目前,又遴选出5个专科启动了第二批重点建设。

专科建设,不是“闭门造车”,而是以开放的姿态向外“借力”。

针对发病率最高的肝胆胰疾病,株洲市盯紧中国科学院院士吴孟超,多次登门拜访,以诚相邀。九旬高龄的吴孟超被打动,带领团队与株洲市中心医院建立专科联盟,成立肝胆胰中心,还在株洲设立了自己的工作站;

2014年,市妇幼保健院“牵手”上海市红房子妇产科医院,双方在专家坐诊、指导讲座、科研合作等方面开展全面协作。通过不断开拓进取,如今,市妇幼保健院的危重孕产妇抢救成功率达到100%,还成功抢救了2名羊水栓塞病例……

通过外引内提,一批优秀医疗卫生人才快速成长,全市整体医疗水平明显提升。目前,我市有各类科技领军人才、学科骨干等约300人。

针对过去看病住院门难进、队难排、脸难看的问题,株洲还出台了《进一步改善医疗服务行动计划工作方案》,制定了服务流程优化、优质护理服务、用药目录规范、同级公立医院检验检查结果互认、预约诊疗、分时段诊疗等一系列措施文件,在“细微之处”求精,推动公立医院服务效率、服务质量大幅提升。

数据显示,目前,我市重点专科出院诊断符合率达95%以上,各种“大病”市外转诊率从2014年40%左右下降到现在的10%左右

### 【启示】

若家门口有好医生,谁会愿意舍近求远?株洲在医改过程中清醒地认识到这点——没有人才,没有名医,老百姓根本不会来看病,学科建设更是无从谈起。确实,人才是事业腾飞的翅膀,医疗行业学科发展更是离不开优秀的学科带头人。

孙子曰:“善战者,求之于势,不责于人,故能择人而任事。”这些年,株洲为了吸引“金凤凰”下了不少工夫,但这远远不够。目前,株洲名医数量在全省并不算多,叫得响“牌子”的医生更是屈指可数。如何培养更多享誉全省甚至全国的医疗领军人物?除了“引进来”,更要为这些人才提供广阔的成长空间,例如优越的科研条件、公平的晋升机制等,如此才能确保他们“留得住”。

## 用“三医联动”破除看病贵

在公立医院就诊,病人最担心的是弄不清医院的药比外面药店的药贵多少。如今,在株洲,市民这样的担心越来越少。

“在医院买药,价格一清二楚,有的比在药店买还便宜。”9月21日,在市中心医院,65岁的刘师傅一边核对自己的账单,一边连连点赞。

5年前,刘师傅突发脑梗塞,需长期服用阿托伐他汀钙片。

“过去,一盒阿托伐他汀钙片要53元,现在只要46.09元,便宜了近7元。”刘师傅高兴地说,自己每月可节省药费200多元。

事实上,刘师傅只是我市破除“以药养医”藩篱的受益者之一。

“看病贵”是医改中最难啃的“硬骨头”。为了突围这一“深水区”,近年来,株洲在三医(医药、医疗、医保)联动上狠下工夫,打出一套漂亮的“组合拳”。

医药首当其冲。2014年,全市所有市、县公立医院全部实施取消药品加成政策,成为全国7个首批实现取消“以药补医”改革全覆盖的城市之一。针对药品中间环节过多、药价过高的问题,城市公立医院全部实现了药品统一采购、集中配送;积极推行公立医疗机构药品采购“两票制”。通过“双保险”,有效遏制了药品价格虚高现象,公立医院的药品采购成本下降20%以上。

医疗同步跟上。我市基本建立绩效工资稳步增长机制,运用公立医院绩效考核结果,确定绩效考核奖金。此外,出台《株洲市公立医院薪酬制度改革试点实施方案》,在全市所有公立医院推进试点。

医保也不落后。在全面推行以总额控制为主,按病种付费、按人头付费、按床日付费、按DRGs付费等多种

支付方式相结合的支付制度基础上,对医保基金预付带量采购药品政策、未中选药品医保支付标准、公立医院回款考核等进行紧密结合,实行多重挂钩,激发医疗机构规范行为、控制成本的“内生动力”。

### 【启示】

医改之难,难在突破利益藩篱,引领民心所向。医改涉及面广、情况复杂,只有抓住体制机制改革这个关键,瞄准重点、节点、热点,才能趟出一条路来。

记者发现,通过“三医联动”,如今,在株洲的公立医院,医疗服务价格趋向合理,又避免给医保带来过大压力;医务工作者的劳动得到尊重,反过来更好地为群众服务,医患关系更加和谐。这说明,机制理顺了,医改之路才会畅通。



吴孟超院士来株洲市中心医院进行技术指导。宋宝 供图