

# 助力高水平健康 推进高质量发展

## ——第三届健康江苏建设与发展高峰论坛会议侧记

关键词:健康中国;健康江苏;医疗服务

中图分类号:R19-0

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2018)03-169-003

doi:10.7655/NYDXBSS20180301

健康是促进人的全面发展的必然要求,也是广大人民群众的共同追求。如何推动全国和江苏省的健康事业发展,深化医药卫生体制改革一直是学者们探讨的话题。2018年5月17日,南京医科大学和淮安市人民政府联合举办第三届健康江苏建设与发展高峰论坛。本次论坛以“助力高水平健康、推进高质量发展”为主题,由江苏省重点培育智库健康江苏建设与发展研究院、淮安市卫生和计划生育委员会承办,来自国家卫生健康委员会、北京大学、苏州市卫生计生委、淮安市卫生计生委、健康江苏建设与发展研究院等专家学者做主题报告。当日,“健康江苏建设与发展研究院淮安创新研究基地”正式揭牌。参会人员还实地观摩了淮安市第一人民医院(苏北慢性病管理医院)及全国优质服务示范社区卫生服务中心、全国百强社区卫生服务中心淮阴区王营社区卫生服务中心,了解了远程会诊中心及基层家庭医生签约服务。

### 一、瓶颈:机制“联而未动”,人才“下不去”

当前,中国在实现全民健康覆盖方面迅速迈进,改革成就举世瞩目:居民健康指标总体优于中高收入国家平均水平,人均预期寿命从2010年的74.8岁提高到76.7岁;就服务可及性而言,80%以上居民15分钟内能到达最近的医疗点,全国总诊疗人次80亿,比新医改前(2008年)增长60%以上;医疗费用增幅由2010年的21%降至10%左右;个人卫生支出占卫生总费用比重由新医改前的40.4%降至30%以下。全球著名医学杂志《柳叶刀》公布报告称,中国医疗事业蓬勃发展,医疗质量不断提升,是全球进步最大的五个国家之一。但仍存在服务体系割裂、部门合作不力、基层服务能力欠缺等问题。

#### (一)服务体系割裂,医疗行为扭曲

北京大学医学部主任助理、博士生导师吴明教授深度剖析了深化医改面临的挑战,“当前,医药卫生体制改革已进入深水区,到了啃硬骨头的攻坚期。要加快把党的十八届三中全会确定的医药卫生体制改革任务落到实处。目前公立医院与基层

服务体系‘联而未动’,公立医院不愿意放,基层医院不愿意接或接不住的现象比较普遍。”认为就基层而言,一方面积极性不高;另一方面医疗水平不高,人们的信任度较低。而大医院出于经济效益考虑,难免与基层医院展开竞争,形成了基层医院“缺医少药”、大医院“大小通吃”的局面。

吴明教授还指出,在个体层面上,药品耗材购销领域等回扣,严重腐蚀了医务人员队伍,并导致服务提供行为的扭曲,使得医疗服务提供行为偏离了医学本源;在机构层面上,公立医院运行机制改革有待进一步推进,需加强治理结构和治理机制改革;在体系层面上,医疗、医保和医药体系“动而未联”,公立医院和基层服务体系上下“联而未动”,改革的协同性、联动性需要加强;在管理层面上,政府相关部门合作不力、政策存在矛盾影响到医改的推进。

#### (二)基层人才短缺,服务能力有限

以基层为重点,是我国医疗体制改革的重要导向。“分级诊疗、医联体、家庭医生等政策相继推出,但在实践中也存在诸多问题。”南京医科大学医政学院副院长、健康江苏建设与发展研究院执行副院长陈家应教授分析了江苏省健康服务发展现状,就医疗资源分配不均、分级诊疗的制度体系建设滞后、医务人员对薪酬制度满意度不高等问题进行了阐述。

“人才向基层流动的意愿不足,是最大的障碍,而导致这一问题的主要原因,是基层人员的待遇问题没有得到解决。”陈家应教授说:“基层人才数量不足,质量不高,老百姓对基层医疗就缺少信任。因此,从制度上吸引优秀人才到基层服务,是非常重要的。”

### 二、探索:让更多“江苏样板”服务“健康中国”

围绕“健康江苏”建设,江苏各地进行了生动的实践。目前,江苏省医疗资源总量明显增长,卫生服务能力明显提升,基层服务体系建设得到加强,全省“15分钟健康服务圈”基本形成;医疗服务需求满足程度提高;基本公共卫生服务均等化有效推

收稿日期:2018-05-27

进;与此同时,患者对医疗服务满意度和居民对公共卫生服务满意度相对提高。

(一)打造全周期区域健康服务体系,构建智能化综合服务平台

“健康,不只是为了解决就医看病,更是要让市民拥有高质量的健康生活。”南京医科大学客座教授、苏州市卫生计生委主任谭伟良结合地方探索和实践分享了区域急病救治体系和区域慢病防治体系等区域健康服务体系建设的探索和经验。

过去社区是缩小版医院,围绕着“治病”这个中心,现在则是以“健康”为中心。经过5年努力,苏州已构建5个中心、3大筛查机制、1个服务平台,形成“531”市民健康计划,构筑了融预防、救治、防控于一体的市民健康综合服务体系,让市民拥有高质量的健康生活。

实现“治病”向“健康”转变是一场卫生供给侧结构性改革,对社区医院的认识也必须转变。他认为,客观而言,要求社区医生的能力与三级医院医生相当,这是不现实的。社区医院应该成为智能化的市民综合健康管理服务平台,在健康评估、早期识别、健康管理等领域发挥作用。基于此,苏州提出了智慧健康档案的设想,且在逐步推进之中。

目前,苏州陆续出台了健康城市、健康卫士、健康场所等“健康苏州”行动计划,从治病、防病、监管、参与等多维度,共同组成智能化市民健康综合服务平台,进行早期识别与健康管理工作,开展全方位、全周期的专病专科医联体,并结合“临床医学团队引进项目”、“全国导师制青年骨干培养项目”,着力建设以维护生命周期全程健康为中心的健康促进体系,织密织牢人民群众健康保障网。

(二)推进医联体建设,做实家庭医生签约服务

“淮安对于基层卫生服务机构内部的运行机制,包括投入机制、管理机制、绩效考核机制、人事薪酬制度等方面进行大胆改革,目前乡镇卫生院的绩效工资总量,根据绩效考核的实际情况,可以扩大到150%~230%。”淮安市卫生计生委主任孙邦贵希望进一步完善医改协同机制,特别是建立医疗服务价格动态调整机制,改变手术类、儿科、中医等医疗服务项目收费标准偏低的现状。

淮安作为全国试点市,探索制定了“一体健全、两翼齐飞、三医联动、四级贯通、五项突破”的改革路径,把医联体建设和家庭医生签约服务作为分级诊疗制度的“两翼”,促进优质资源下沉,不断增强群众获得感。孙邦贵提出重点实施“6655”工程的战略措施——将“卫生体系健全、健康保障有力、防治康养结合、中西医药并重、专科能力突出、服务持续改进”六个方面作为开创“医在淮安”品牌新境界的内涵;在以推进供给侧结构性改革为主线的宏观

政策背景下,通过“稳增长、补短板、调结构、转方式、谋发展、惠民生”六条路径,围绕事业发展确立一批重点指标、重点项目来重点推进,优化健康存量资源配置,扩大优质增量供给,满足群众对高质量健康服务的需求;围绕以胸痛、卒中、创伤、高危孕产妇及危重新生儿五类急症救治,健全救治网络与救治机制;围绕肿瘤、“三高”、骨质疏松及骨关节病、老年人和儿童呼吸系统疾病、妇女“两癌”及妇科病五类慢病防控,实施疾病筛查干预策略,构建医防结合、上下联动的综合防治网络。

(三)加强信息化建设,推动智慧健康建设

加强信息化建设,推动精细化、科学化管理,实现互联互通。目前,淮安市淮阴区建成基层医疗卫生综合业务信息系统、村级医疗卫生信息系统、公共卫生信息系统、业务监控管理系统四大系统,实现区域卫生信息平台与医疗卫生机构之间信息共享。淮安市淮安区区、乡、村三级远程医疗会诊系统不断优化,做到实时沟通、互联互通。

此外,淮安市第一人民医院成立苏北慢病管理网络医院,成立“沃森联合会诊中心”,引进沃森人工智能认知系统,辅助临床诊疗;顺利通过医疗卫生信息和管理系统六级评审,成为全国第30家、全省第2家获此认证的医院。淮安市第二人民医院与解放军301医院、上海中山医院开展远程医疗。淮安市中医院中药配方颗粒智能调配机与信息系统对接,推行自助医保结算服务。淮安市第一人民医院、第二人民医院、中医院通过卫生专网在医联体内开展远程影像诊断、网络实时会诊等业务,实现市、县、乡、村四级贯通。淮安市妇幼保健院打造在线孕育管理平台——“孕育桥”,建设智能化门急诊输液调配中心,实现门急诊患者输液流程再造。

### 三、出路:全方位全周期改善医疗服务, 全面实施健康中国战略

南京医科大学党委书记、健康江苏建设与发展研究院院长王长青认为,推进“健康江苏”建设要注重四个方面,一是健康建设全区域,特别是要建设基层、关注农村;二是健康服务全方位,这包含三个转变:从卫生服务向健康服务转变,从以“病”为中心向以“人”为中心转变,从以“治病”为中心向以“防病”为中心转变;三是健康覆盖全人群,特别是加强老人照护和扩大儿科医生的总量;四是健康促进全途径,建立预防、医疗、康复、保健四位一体的全途径健康服务与供给体系。

(一)以人民健康为中心

习近平总书记提出“以治病为中心转变为以人民健康为中心”,这为推进医改、保障人民健康指明了新方向。“意味着我们要始终将人民健康放在优

先发展的战略地位。”国家卫生健康委员会体制改革司综合处处长杨志光认为,推进健康中国建设,要以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点,着力推进基本医疗卫生制度建设,努力在分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度5项基本医疗卫生制度建设上取得突破。

#### (二)以改革创新为动力

“要坚持正确的卫生与健康工作方针,以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,将健康融入所有政策,人民共建共享。”大会主题报告上,杨志光处长强调了要以改革创新为动力,深化医药卫生体制改革,全力推进卫生与健康领域理论创新、制度创新、管理创新、技术创新,全面实施“健康中国”战略。

要始终将人民健康放在优先发展的战略地位,围绕解决群众看病难问题,一方面要解决优质资源总量不足问题,努力增加医疗服务供给;另一方面,要解决资源分配不均衡问题,努力提升医疗服务同质化水平,并要激发医疗机构和医务人员活力。与此同时,通过提高医疗保障水平、降低看病就医费用,解决群众就医负担重的问题。让群众感受有温度的医疗卫生服务,让看病就医更加便捷。

#### (三)以提升基层服务能力为基石

“优化健康服务也成为健康中国建设的五大重点领域之一。”陈家应教授结合国家卫生服务调查和江苏省医改评估,提出要推动“健康江苏”高质量发展,建立科学规范的分级诊疗制度,基层卫生服务能力还有待加强。建立分级诊疗制度,首先建立起来的是基层首诊,让大部分居民的健康问题在基层得到解决,一方面需要大量的基层卫生技术人员,另一方面这些卫生技术人员要能够具备较好的医疗技术水平,是合格的卫生技术人才,对江苏和对全国来说,这都是一个需要破解的难题。通过切实加强基层卫生服务体系,以政府为主导,加大基层卫生投入,提高基层卫生人员待遇,吸引优秀人才到基层服务,建立基层与医院的协同机制,提高基层卫生服务能力、完善医疗保障制度、严格卫生服务体系规划,并实施建立有效的政府监管制度等对策建议,从而提升基层服务能力,改善健康服务,实现“健康江苏”建设目标。

吴明教授指出医改是一项重大民生工程,深化医改的过程也是政府公共管理创新的过程。公立医院是一个系统性的问题,需要系统设计和解决,通过推进现代化医院管理,建立科学补偿机制,构建协调服务体系,政府相关职能部门形成合力,组建国家卫生健康委员会、国家医疗保障局,进行行政管理体制改革,并加强监督力度,实现分级诊疗目标,解决三级医院扩大规模、增加收入的问题。同时,要调动基层积极性,引导患者利用基层服务,建立上下联动机制,使得无序竞争变成有序协同。

#### (四)以“政产学研”深度融合为契机

加强“政产学研”合作,形成健康战略联盟,就卫生与健康发展、深化医药卫生体制改革展开学术交流和研讨,持续推进“三个融合”,即:理论研讨和实践探索的融合、顶层设计与基层创新的融合、亮点推介和难点攻关的融合,为建设“强富美高”新江苏和“健康中国”不断奋斗。

立足江苏,加强与各地卫计委的合作,以“健康江苏”为顶层框架,完善相关政策体系,同时也要因地制宜,结合地方特点与特色,更好地掌握信息、把握需求,将政策研究和对策研究紧密结合,保证医疗政策的落地见效。与此同时,重视改革,建立高效管理体制和协调机制,进一步完善科研管理机制、交流合作机制、成果应用转化机制、人才引进评价激励机制等,用制度力量唤醒“沉睡”资源,使智库真正成为党委政府科学决策的“最强大脑”;并借助“智科技”、新技术的力量,形成数据大融合、大共享、大应用的思路,创新健康医疗服务体系,在政策推动、技术进步和产业需求“三轮驱动”下,为推动健康中国战略的落地增添新动能。

本次健康江苏建设与发展高峰论坛的召开,以及健康江苏建设与发展研究院淮安创新研究基地的建立,给“健康中国”“健康江苏”建设带来新的发展机遇。建立健康战略联盟,秉承全面合作、优势互补、务求实效、实现共赢的原则,持续推进理论与实践并重、建设与发展结合,以高水平健康、高标准服务助力江苏高质量发展,为全面落实“健康中国”战略提供更多的江苏样板,贡献更多的江苏智慧。

(南京医科大学健康江苏建设与发展研究院,南京医科大学医政学院姜海婷,朱亚供稿)