所有城市公立医院取消药品加成

——解读河南城市公立医院综合改革5个支撑点

本报记者 文晓欢

资料图片

公立医院综合改革是深化医改的重点和难点，是“最难啃的硬骨头”。继2014年全省109个县（市）全面推开县级公立医院改革后，2017年7月24日，河南省政府办公厅下发《关于推进城市公立医院综合改革的实施意见》（以下简称《实施意见》），全面推开城市公立医院综合改革。

本着先行试点、先易后难、逐步推开的思路，2010~2016年，我省洛阳、焦作、濮阳、漯河、三门峡、鹤壁等6个城市先后纳入公立医院综合改革国家联系试点，各市从革除“以药补医”的弊端入手，统筹进行管理体制、价格调整机制、绩效考核机制等方面的改革，并取得了良好成效，为全面推开公立医院综合改革探索了路径、积累了经验。

对比2015年国务院办公厅出台的《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（以下简称《意见》），此次我省出台的《实施意见》有哪些新意和突破呢？与《意见》相比，《实施意见》在改革编制人事制度、健全收入分配机制、家庭医生签约、分级诊疗、医师多点执业、考核评价等方面，有了更为明晰的改革路线图。

支撑点一

管理体制改革

改革编制人事制度，逐步推行员额制备案管理。

在与《意见》“创新公立医院机构编制管理方式，逐步实行编制备案制；实行聘用制度和岗位管理制度”精神保持一致的同时，《实施意见》进一步明确，改革编制人事制度，逐步推行员额制备案管理，实行“总量调控、标准核定、实名统计、分类管理、岗位聘用、同工同酬”。

具体来讲，按照“老人老办法、新人新办法”的原则，公立医院在核定的总员额内，新聘用人员按照事业单位公开招聘有关规定面向社会公开招聘，聘用人员结果报机构编制、人力资源和社会保障部门备案，聘用人员在岗位聘用、收入分配、职称评聘、管理使用等方面与在编人员享受同等待遇。

显而易见，此举对于公立医院人员管理，由身份管理向岗位管理转变，定编定岗不固定人员有着积极意义。

支撑点二

建立运行新机制

破除以药补医机制。2017年8月底前，全省城市公立医院全部取消药品加成（中药饮片除外）。

取消城市公立医院药品加成，将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和政府补助3个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道。取消药品加成后，医院因此减少的这部分合理收入，通过医疗服务价格调整补偿90%，财政按照原供给渠道补偿10%。

在保证公立医院良性运行、医保基金可承受、群众整体负担不增加的前提下，按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则和“腾空间、调结构、保衔接”的步骤，降低药品耗材、大型设备检查和化验价格，提高体现医务人员技术劳务价值的项目价格，特别是诊疗、手术、康复、护理、中医、儿科等服务项目价格，逐步理顺比价关系，建立以成本和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制。

对此，试点城市已有相应探索，比如洛阳市财政对4家公立医院新增的1600张床位增加补贴640万元；漯河市将符合规划的基本建设和大型设备购置列入政府采购预算，每年安排500万元专项补助资金用于公立医院重点学科建设、人才培养。

与此同时，《实施意见》提出要完善药品和医用耗材招采机制，实施药品采购“两票制”。漯河市先行先试，全市12家城市公立医院药品耗材集中招采加入“三明联盟”，实行药品集中采购和药款集中支付，推行两票制。目前，已有近900个品规加入“三明联盟”进行联合限价，可比品种平均降幅30%；另有600多个增补品规完成带量采购议价，可比品种国产药平均降幅16.13%。

此外，在健全收入分配机制部分，《实施意见》还明确了“两个允许”，即“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”，在现有水平基础上合理确定公立医院薪酬水平和绩效工资总量，公立医院在核定薪酬总量内自主分配。

支撑点三

优化就医秩序

以医疗联合体建设和家庭医生签约服务为抓手，推动分级诊疗建设。

《实施意见》规定，基层医疗卫生机构选择至少50种、县级医疗卫生机构选择至少100种慢性病、常见病开展基层首诊和分级诊疗工作，并逐步扩大病种范围。

在加快推进分级诊疗制度建设方面，不少试点城市探索成效显著，比如洛阳等地以高血压病、糖尿病等慢性病为突破口，逐步扩大到50个病种落实基层首诊。焦作市组建了180个全科医生服务团队，签约5.3万户家庭、共计23.6万名居民。部分县（市）家庭医生签约覆盖率已达80%以上。我省还积极探索远程医疗协作网、专科联盟、市域医联体、县域医共体等模式，创新了医疗协作关系，促进了优质医疗资源下沉，提升了基层服务能力，方便了患者就近就医。

推进医师多点执业方面，《实施意见》也有了新的突破，明确“执业医师的注册地点为主要执业机构所在的省级行政区划，执业助理医师的注册地点为主要执业机构所在的县级行政区划，实现‘一次注册、区域有效’”。

支撑点四

严控医疗费用

深化医保支付方式改革。

2017年，医保支付方式改革覆盖全省二级以上综合医院，试点城市实行按病种付费的病种数不少于100个，县（市）综合医院按病种付费的病例数达到出院病例数40%以上，城市二级以上综合医院达到30%以上。

到2020年，总体上个人卫生支出占卫生总费用的比例降低到30%以下。

据了解，近两年，全省公立医院医疗费用一直处于严密监测、公示和考核中，全省公立医院医疗费用增幅由2012年的29.57%下降到2016年的9.3%。《实施意见》明确，2017年，全省区域内公立医院医疗费用增长幅度总体控制在10%以下。

支撑点五

强化考核评价

建立以公益性为导向的“三级”考核评价机制。

“三级”考核评价机制即省医改领导小组对省辖市政府落实办医责任进行考核；各级医院管理委员会或卫生计生部门对公立医院和院长进行考核；公立医院加强内部绩效考核，从而促进和引导公立医院回归公益性、调动医院和医务人员的积极性、保障公立医院可持续发展。

郑州脑卒中绿色通道『跑』出『中国速度』

本报记者 刘 旸

记者在7月28日召开的河南省人民医院国家高级卒中中心绿色通道建设分享研讨会（2017）上获悉，河南省人民医院购买的中国第一个移动卒中单元（移动CT脑卒中救护车）在郑州投入使用了。

这次旨在分享脑卒中绿色通道建设河南经验、介绍国家高级卒中中心建设新理念的分享研讨会，不仅吸引了省内外顶尖专家的关注及参与，也在脑卒中绿色通道建立标准化研究、绿色通道助力脑卒中救治全流程增质提速、脑卒中绿色通道制度体系建设及质量控制管理等关键领域，展开了富有成效的前瞻性研讨。

移动卒中单元 把“医院”送到卒中患者身边

首次投入使用的移动卒中单元，可实现对疑似脑卒中患者边“走”边诊治，进一步缩短脑卒中患者从发病到获得治疗的时间。移动卒中单元由急救车、移动CT（电子计算机断层扫描）、移动化验实验室、远程医疗设备和工作人员5部分组成。

在急救车接到患者的第一时间，随车出发专业技师、护士立即可开展车载CT扫描、生化分析等工作，院内脑血管病专家通过远程医疗设备即可给予专业指导，明确诊断后立即对症治疗（比如在确定患者为缺血性脑卒中，并符合溶栓条件后，便可立即在车内溶栓），争取最大程度挽救患者的大脑。与此同时，医院卒中中心立即启动绿色通道，确保患者到院后以最简单的流程、最短的时间获得专业治疗。在脑卒中急救体系内引入移动卒中单元，就像是把“医院”搬到患者身边，这意味着卒中影像检查和部分治疗方式从以往到院后才能实施，转变为在救护车中即可开展。

据文献资料统计显示，全球第一辆移动卒中单元于2011年在德国建成并投入使用，与传统接诊方式相比，从医院接到急救电话到患者接受治疗时间平均缩短了20分钟。而2014年发表于《美国医学会杂志》（JAMA）的统计数字则显示，2011~2013年，1500例患者通过急救车上的CT扫描更快地接受了溶栓治疗，相比对照组移动卒中单元从响应到治疗时间平均减少了25分钟，14家脑卒中中心的溶栓率从20%上升到30%，救护车+CT+溶栓设备的模式，加快了脑卒中患者接受治疗的时间，没有不良事件发生。

脑卒中绿色通道 力保脑卒中患者救治提质增速

根据《2016年医院卒中中心建设与管理指导原则》，国家高级卒中中心要能实施卒中急性期规范化救治，急性卒中患者抵达急诊至卒中团队接诊时间小于10分钟，急诊CT（患者到院到CT完成）时间小于25分钟；急性缺血性卒中患者到达急诊至开始静脉溶栓的时间（DNT）小于60分钟。因此，建立独立、完善、无缝隙的脑卒中救治绿色通道，成为卒中中心这一组织化管理卒中患者医疗模式中最为关键的环节。

2015年，河南省人民医院被国家卫生计生委批准为第一批国家高级卒中中心（全国共15家），开始瞄准理念更新、人员优化、管理细化、环节减少、信息通达、设备更新等脑卒中救治关键环节，提质、提速。

如今，院方已经实现独立设置急诊呼救线路15515920120，患者在院外时驻扎在急救中心的脑卒中小组就会接到抢救预警；患者到院后不需要分流，多学科融合、内外兼修（兼备静脉溶栓和介入取栓能力）的脑卒中急救专家在急救中心会直接迎诊；进入脑卒中绿色通道的患者先检查、后付费，设专门的医护人员全程陪同检查、转运，24小时急诊CT、磁共振开放；急诊影像即刻出片，急查检验10分钟出结果，中心导管室、麻醉科工作人员24小时住院值班。

目前，河南省人民医院已有效地将DNT速度从以往的60分钟以上有效降低至48分钟，切实实现了“急性脑卒中空地网络三位一体无缝隙，24小时全天候溶栓、取栓一条龙”。每一位进入绿色通道的脑卒中患者，都是真切地接受了标准化、同质量的全程医护陪同的“VIP式”抢救诊疗。

国家高级卒中中心 多方协作、“软硬”兼备

除了添置院前移动卒中单元、全力保通脑卒中绿色通道，脑卒中患者到院后快速、全面、高效救治和康复也在《中国卒中中心建设指南》中给出了具体指标。指标明确，卒中中心必须拥有静脉溶栓能力且需在基础设施、人员配置、诊断技术、治疗技术等多方面达标；强调多学科协作模式，整合神经内外科、急救室、影像科、介入科等科室的力量，实现多学科协作的无缝对接；鼓励将挂号首诊、血液检查、影像科检查、内科用药、多学科会诊、外科手术等7~9个环节全部打通的绿色通道建设，从而大幅提高诊治效率。

河南省人民医院的国家高级卒中中心也被国家脑卒中防治工程委员会授予了“示范基地医院”的光荣称号。

“群策群力防卒中，可防可控可避免”。当前，河南省人民医院的互联智慧分级诊疗平台已覆盖全省，河南省人民医院的国家高级卒中中心也与省内诸多基层医院携手，组建了河南省脑血管病互联智慧医疗体系，建立了覆盖河南的十几个脑血管病分中心，提速脑卒中分级诊疗；河南省人民医院还在全国建立了覆盖全省东、西、南、北、中150多个急救位点的“航空急救网”，突破了脑卒中远距离救治困难的瓶颈；河南省人民医院此次投用中国第一台移动卒中单元，又将脑卒中救治由医院提前到了千家万户，使脑卒中患者当场获得救治。

近期，中国第一个“一站式脑卒中影像评估和血管再通手术系统”也会落户河南省人民医院，届时CT、磁共振和血管成像机将“零距离”安装于同一个手术室，绿色通道建设“手术室转运的最后瓶颈”将会随之消失，脑卒中患者将会获得真正的无缝隙院内转运抢救。河南省人民医院也将继续创新脑卒中治疗理念，创造脑卒中治疗领域的“中国速度”。

中央预算内卫生领域项目建设 河南推进二〇一七年度

本报讯（记者杨冬冬）7月26日，2017年中央预算内投资卫生领域建设项目推进会在郑州召开，推进2017年度中央预算内投资卫生领域建设项目，确保建设项目按时开工建设，尽快发挥资金效益，提升河南省医疗卫生服务体系能力。

近年来，在河南省委、省政府的正确领导下，在河南省发展和改革委员会、省财政厅等有关部门的大力支持下，河南省卫生计生系统按照中央医改总体要求和国家基层医疗卫生服务体系建设统一部署，以基层医疗卫生服务体系建设为抓手，坚持“保基本、强基层、建机制”，加强规划统筹，大力实施项目带动战略，精心组织，精准管理，强力推进我省基层医疗卫生服务体系建设，形成了一套符合我省省情，并行之有效的项目推进实施办法。

2017年是实施医改和“十三五”卫生与健康事业发展规划的攻坚之年。根据国家发展和改革委员会、国家卫生计生委统一部署，2017年，共安排我省基层医疗卫生服务体系建设项目57个，建设任务依然十分繁重。会议要求，各地各单位要把推进项目建设作为大事要事，并摆在突出位置，列入重要议程，加大工作力度，提前搞好项目规划，统筹加快项目进度，切实加强责任督查，力争早日建成，并投入使用。

此次会议还对2017年全省中央预算内投资卫生项目加快推进开工、抓紧推进前期工作、依法依规建设、严格资金管理、加强服务督导等方面进行了详细讲解，并对2018年全省中央预算内投资项目前期工作推行事宜进行了安排。各省辖市、省直管县（市）卫生计生委分管主任，规划信息科科长和省发展和改革委员会社会发展科科长参加了此次会议。

7月28日9时，在河南大学附属郑州颐和医院门诊大厅，医务人员玩“快闪”跳起了洗手舞。随后，河南省疾病预防控制中心和郑州市疾病预防控制中心工作人员快速登场，演绎了“最贵是健康”广场舞“快闪”秀。当天是第七个世界肝炎日，医务人员通过动感时尚的“快闪”吸引了人们的注意力，宣传了肝炎防治知识。

索晓灿 邢 璐/摄

郑州聚诚医院为患者提供多项人性化服务

本报讯（通讯员张腾飞）看病无须等候，只需预约好时间，就能得到专家不少于20分钟的医疗诊断；住院无须陪护，因为这里的患者可以得到一对一或一对二的专业护理服务。7月28日，郑州聚诚医院正式开业，它是河南省爱心医院旗下的二级综合性医院。它的开业，将为郑州市民提供包括中风康复、老年重症、临终关怀等在内的多种医疗服务。

河南省爱心医院是我省一家大型医疗卫生健康服务集团，根据我省和郑州市区域医疗规划布局，将有计划地陆续开办数家医疗机构。郑州聚诚医院是一家规模较大、实力较强的二级综合性医院。

郑州聚诚医院位于郑州市核心城区中心管城区东关南里168号，占地面积十几亩（1亩=666.67平方米），建筑面积8000平方米，西临地铁2号线，南临地铁3号线，乘坐206路公交车到达郑州火车站后至该院只有3站路程，还有陇海高架快速路、紫荆山路快速路、城南路商都文化风情街环绕周围，西依商代遗址文化生态公园，东濒熊儿河滨河公园，地理位置优越，周边环境优美。

郑州聚诚医院立足郑州、服务全省，针对目前医疗服务、患者需求的实际情况，以老年重症、临终关怀、中风康复等专科为特色，开设有各科门诊、各科病房和医技科室，具备大型医疗仪器设备检查、治疗条件，医护人员结构配比合理，将与省内外各级医疗机构、国外优秀医护专家合作，引进国际先进医疗服务方式，开展个性化、高端化、精准化的医疗服务，提高人民群众的健康生存质量，提供高水平的医疗健康服务。

据郑州聚诚医院负责人介绍，在这里看专家不用等候，可通过电话、网络、微信、QQ等预约进行。专家将准时为患者提供一次不少于20分钟的医疗诊断，为患者请一个不发工资的“私人医生”；住院不用陪护，由专业护士提供一对一、二对一的护理，定时向家属汇报患者的情况，给患者提供一种“在家”的感觉；妇产科医护合一，享受分娩，母子平安，全程精心服务；中药制剂，专病专药，确保疗效；内科、外科、妇科、儿科、五官科等科室，开设“绿色通道”；医院设置门诊部，住院部，大型手术室，ICU（重症监护室），24小时急诊救治，还有VIP（贵宾）门诊、VIP病房等，满足不同层次的医疗需求。

郑州聚诚医院负责人表示，医院将以“大爱无疆，真诚奉献，汇聚仁德，大医精诚”为服务理念，一切以患者健康为中心，在全面贯彻落实“全国卫生与健康大会”和《“健康中国2030”规划纲要》的过程中，努力践行，勇于开拓，乘势而为，助推改革，发挥优质医疗资源自身优势，提供优质、高端、全面的医疗服务，创造百姓放心、可靠、安全的环境，致力于建造一个精品质优的名牌医院，为实现“从胎儿到生命终点的全程健康服务和健康保障”的美好目标稳步前行。