

黑龙江省克东县推进紧密型县域医共体建设

资源沉下去 服务提上来

本报记者 郝迎焯

一线探民生

“医疗收入增加到40多万元，收治患者量超过230人次……”担任黑龙江省克东县玉岗镇卫生院业务副院长两年时间，佟人冬看到了医院的变化。然而在此之前，玉岗镇卫生院年收治患者不过二三十人。

“长期以来，基层医疗机构诊疗能力不强，居民生病也习惯往大医院跑，乡镇卫生院患者不多，一定程度上加剧了居民看病难、看病贵等问题。”克东县委书记李传柱说，改革势在必行。

2019年8月，克东县开始大力推进紧密型医共体建设。2020年4月，佟人冬作为克东县中医院内科副主任，牵头带领5名同事来到玉岗镇卫生院轮值坐诊，使得玉岗镇卫生院诊疗能力大为提升。

玉岗镇卫生院的变化只是一个缩影。推进紧密型医共体建设两年多，克东县域内就诊率、基层医疗卫生机构诊疗人次明显提升，分级诊疗、合理诊治和有序就医的新秩序正逐步形成。

建设紧密型医共体 提升基层医疗水平

张福成家住宝泉镇振兴街。2020年初，张福成干活时不慎从高空坠落，左侧跟骨骨折，到县人民医院做了手术。“休养了一段时间，本来还得再去县里取出钢板，没成想，镇卫生院来了县里的专家坐诊手术，少花了不少钱。”

小手术不用再往县里的大医院跑，折射出的是乡镇卫生院“看

核心阅读

近年来，黑龙江省克东县不断增强基层医疗机构诊疗能力，提升群众就医体验：整合全县医疗资源，组成紧密型医共体，对人员、业务等进行统一管理，提供一体化优质服务；改革医保支付方式，降低患者就医费用负担；配备智慧云巡诊车，开展健康体检，组建家庭医生团队，让群众在家门口就能享受专业的医疗健康服务。

小病”能力的提升。这得益于克东县大力推进紧密型医共体建设。

“我们整合全县医疗卫生资源，由县人民医院和县中医院牵头，分别与6个乡镇卫生院、1家社区卫生服务中心和97个村卫生室，组成两个紧密型医共体。”克东县卫健局局长姚民说。

建设紧密型医共体，目的在于构建分级诊疗、合理诊治和有序就医的新秩序。其中，提升基层医疗机构的能力素质是关键一环。

“牵头医院对医共体成员单位实行行政、人员、业务等‘七统一’管理，并以科室帮扶乡镇卫生院，

提升其管理水平和业务拓展能力。”克东县人民医院相关负责人说。通过统一管理，各级医疗机构从原来碎片化、相互竞争的关系转变为一本账、一盘棋的“一家人”关系，共同为全县居民提供优质服务、一体化的医疗健康服务。

在建设紧密型医共体的背景下，2020年3月，克东县人民医院内三科主任邹艳玲开始担任宝泉镇卫生院业务副院长。“我们通过合作共建科室、驻点医师带教等方式，规范乡镇医院对一般病、常见病的诊疗，增强乡镇卫生院‘看病’的能力，让群众看病更方便。”邹艳玲说。

改革医保支付方式 减少患者治疗费用

润乡居民隋明杰患有冠心病，这几年没少往医院跑。去年10月，他在晚饭后突然感到胸闷，血压飙升，这是老毛病又犯了。

紧急联系上救护车，隋明杰被送到县医院救治。躺在车上，隋明杰不光身体难受，心里更难受，“进一次医院，恐怕又得花不少钱。”

“原先至少要做十几项检查，可没想到这次只做了5项。开药也都以对症的口服药为主，住了6天院，只花了2400多元。”隋明杰说。

“没有适应症的检查尽量不做或者少做，开药尽量以口服药代替静脉滴注药，非必要不开辅助性、营养性药品，在保证治疗效果的同时尽量让患者少花钱。”克东县人民医院一名医生表示。

从2020年开始，克东县改革医

保支付方式，实行“总额付费、绩效考核、结余留用、合理超支分担”。“以上年度医保基金支出总额为基数，每季度按人头总额预付给两个医共体，年终结算时如有资金结余，则由医共体自主使用。”姚民表示，这直接促使医共体向主动合理控费转变。

“2021年全县医保基金总额预算1.5亿元，年终决算结余医保资金857万元。”姚民说，其中，医共体按比例留用资金464万元，全部用于医院发展和医务人员绩效分配，充分调动了医务人员的工作积极性。

与此同时，克东县对全县6个乡镇卫生院和1家社区卫生服务中心实行“一类保障、二类管理”。“在一类保障上，县财政全额保障人员工资和取暖费；在二类管理上，不搞收支两条线，我们的收入全部用于医院发展和人员绩效分配。”克东县蒲峪路镇卫生院院长唐敏夫说。

“之前县财政只保障我们工资的60%，加上乡镇患者有限，医护人员普遍收入不高，工作劲头不大。”唐敏夫说，“现在不仅全额保障工资，多看一个患者还多一份绩效收入，有效调动了大家的工作积极性。”

促进医防融合服务 组建家庭医生团队

血常规、尿常规、肝功能……4月1日，一辆巡诊车开进蒲峪路镇，74岁的居民李德权在家门口体验了一回健康体检服务。

“以前医生上门体检只有血压计、听诊器和温度计老三样。哪

像现在，各项指标都能查得清清楚楚。”没过几天，李德权领到体检报告，“血常规部分指标异常，医生叮嘱我饮食要低盐低脂，还得勤锻炼。”

为了打通便民服务“最后一公里”，克东县去年为乡镇卫生院各配备一辆智慧云巡诊车，可开展心电图、彩超、生化等七大类53小项的检查检验，被老百姓亲切地称为“身边的流动医院”。

“巡诊车搭载了智慧诊疗和医疗协同系统，可以与医院检验管理系统、影像系统无缝对接，检测结果自动上传生成公共卫生体检档案，让老百姓在家门口就能享受专业的医疗健康服务。”克东县卫健局副局长王文星说，“我们还还在村卫生室打造了村医工作站，有拿不准的病情可以通过远程视频系统直接向上级医院寻求指导。”

此外，克东县医共体牵头医院发挥服务引领作用，组建家庭医生团队，为重点人群和出院患者提供及时随访、健康指导等延伸服务，推动“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变。

“县级医院参与家庭医生签约服务，可以发挥其临床专科规范诊疗、疾病诊断等技术优势，为区域内公共卫生服务提供技术支撑，实现‘专科医生做诊断，全科医生搞服务’。”唐敏夫说。

据介绍，随着医共体改革深入推进，克东县群众就医呈现出“两升两降”的良好趋势。“2021年全县总就诊超过36万人次，门诊量同比提高58%，基层医疗卫生机构诊疗人次同比提高28%；县外住院同比降低7%，县外住院医保报销费用同比降低25%。”姚民说。

在医疗保障、风险化解、灾害预防等领域积极发挥作用——让保险更好参与社会治理

池邑

2021年，在食品安全、生产安全、公共安全等领域，中国人寿通过责任保险提供大量风险保障，助力化解民事纠纷，提高群众抗风险能力。与此同时，还积极应对河南、山西洪涝和“烟花”台风等35起重大自然灾害事故，积极参与防灾防损体系建设……

“除了在民生安全保障、灾害预防与救助方面积极作为，中国人寿应成为国家应急管理体系的有力补充。”中国人寿集团党委书记、董事长白涛说，“保险具有天然的风险管理和防灾防损功能。我们要在医疗保障、养老保障、环境治理、社会管理和自然灾害预防等领域发挥作用，要把保险更好地嵌入社会治理，全力服务国家治理体系和治理能力现代化。”

提升风险补偿水平

在浙江金华，城乡居民大病保险参保率达到99.9%，人均筹资水平位居浙江省第一。这是因为中国人寿创新推出的“选缴保费法”城乡居民大病保险制度激活了人们的参保意愿，实现了更大范围的普惠。

作为当地大病保险主承办方，中国人寿寿险金华分公司依托多年商业健康保险承保大数据，考虑筹资与赔付的波动情况，提出自选健康保险定价模型，为金华市医保局建立了“选缴人数、占比、份数选择、健康程度”等影响“基金收支”的测算模型，为政府部门制定选缴率目标等提供参考。这样，参保人可以在金华市大病保险基本保费的基础上，自愿选档缴费。缴费共分为3档，对应不同的报销比例和范围。这就是“选缴保费法”，可以提高报销待遇，实现高水平保障。

“通过保险公司介入，建立健全分层分类强制保险、政策性保险、商业保险体系，提高全社会参保比例，可以促进商业保险赔偿和社会保障、社会救助形成有效互补，有助于提升社会分散风险、化解风险能力。”中国人寿寿险金华分公司总经理吕晓说。

面向各地各领域，中国人寿不断提高风险补偿水平。截至2021年底，中国人寿寿险公司全面扩展54款保险产品的新冠肺炎保险责任；在办大病保险项目超过210个，覆盖超3.5亿城乡居民，累计赔款近1400亿元，成为基本医疗保障的重要补充；为特殊群体提供风险保障，长期护理保险保障人群超2300万人，老龄保险承保超过5000万老龄人口，计生保险承保3100多万计生人口。中国人寿还积极参与政府部门政策性保险保障项目，有效补充了政府部门对特定人群的常态化保障机制，助力政府部门提升社会治理效能。

同时，为持续助力政府部门提升食品安全、医疗责任、校园安全等领域的社会治理能力，2021年，中国人寿财险公司通过各类责任险提供风险保障，支付赔款超38亿元。

优化风险管理能力

长期以来，保险公司在灾害、疾病、意外等风险管理领域积累了大量数据和防灾防损经验。依托这些优势，中国人寿提出要积极探索延伸事前和事中风险管理服务，最大限度降低出险损失。

在山东省昌乐县，中国人寿联合清华大学开展“安全责任+安全管理服务”试点项目。以生产中“人的不安全行为”为切入点，通过科技手段排查风险隐患，提高安全生产水平，同时借力科技手段提供事故预防技术服务。

昌乐县工业企业超3000家，从业人数超5万人，预防风险意义重大。针对当地安全管理人员，由清华大学专业教授定期线下授课、线上布置作业，进而推动将安全意识和安全管理方法传输至当地企业的一线员工，实现“人人懂风险、人人管安全”。

中国人寿还升级打造安全生产智能服务预防体系，涵盖事故预防服务、工业安全大数据技术和产业集成，为化解重大安全风险提供方案。目前，该预防体系试点已扩展到42个县区，安全生产责任保险为近29万家企业提供风险保障超1万亿元。

强化实体产业支持

“医生、医院就在身边，这比在家养老安心多了。”家在天津的邢奶奶对“国寿嘉园·乐境”这家医养结合综合体社区很满意。邢奶奶已经70多岁了，本来想在家里养老，但因为有高血压、高血脂，她一到晚上就害怕，担心有突发状况。邢奶奶相中的社区正是中国人寿的实体产业。

中国人寿正深入推进健康养老供给侧改革，在“养老社区”和“医疗健康”两大领域同时发力，致力于打通上下游产业链，提升商业化“医、养、健”机构的数量和服务质量。

“助推健康养老产业发展，是中国人寿参与多层次社会保障体系建设、以实体产业服务社会治理体系的重要实践。”白涛说。目前，“国寿嘉园”专业养老产业平台品牌已然形成，还延伸出多个普惠型养老社区品牌。同时，中国人寿还先后发起设立规模达500亿元的大健康基金和200亿元的大养老基金，成功投资医疗健康企业40家。

数据显示，截至2021年12月31日，中国人寿服务重点区域和实体经济存量投资规模分别达2.44万亿元和3.5万亿元。大兴机场高速公路、北京京投、天津地铁、新建北京至天津滨海新区铁路……京津冀一体化进程中，中国人寿正为大型投资项目建设提供保障支持。此外，还发挥综合金融优势，积极参与养老保障体系建设，助力各行业企业特别是小微企业提升融资能力，发展工程险、企财险、货运险、船舶险、责任险、信用保险等业务，为中国企业“走出去”提供了一揽子金融保险服务。

“维护重点产业的供应链、产业链稳定与安全，增强实体经济抗风险冲击能力，是服务社会治理能力建设的题中之义。”白涛表示。



老年食堂乐融融

近年来，安徽省亳州市全力推进老年食堂建设，逐步解决留守、失能、独居、高龄等老年群体就餐问题。图为5月16日，在亳州市谯城区薛阁街道一处社区老年食堂，老人们正在吃午餐。

张延林摄(影像中国)

今年百日千万网络招聘专项行动启动

为劳动者和用人单位提供优质高效服务

本报北京5月16日电（记者李心萍）16日，人社部会同有关方面启动“职等你来 就业同行”百日千万网络招聘专项行动，搭建全国统一、多方联动的网络招聘平台，为劳动者和用人单位提供优质高效服务。据介绍，行动将持续至8月25日，预计提供超千万个就业岗位。

部省合力推进行动。设立百日千万网络招聘主会场和各省分会场，组织直播带岗，提供职业指导云课堂、职业技能云培训、就业创业政策宣传等多维服务，首周岗位需求600万人次。次周推出各省份特色专场，首周推出北京、天津、河北、山西4个地方特色专场。特色招聘常态举办。聚焦需求量大、紧

缺热门、发展前沿等领域，每周推出多个行业专场，首周专场涉及医药、汽车、智能制造等7个行业。按区域、群体特点，常态化开设14个招聘专区。区域专场聚焦乡村振兴、区域协调发展，开设京津冀、粤港澳大湾区、乡村振兴重点帮扶县等专场。群体专场组织高校毕业生、农民工、城镇失业人员、脱贫劳动力专场招聘。

直播带岗持续推出。针对当前疫情形势和互联网发展特色，开设直播带岗专区，开展行业性、综合性直播带岗和就业创业政策宣讲解读活动，为劳动者和用人单位提供精准对接服务。首周推出西南医疗人才、北京引才筑梦、重庆英才、名企就业直通车等50场直播带岗。

线下招聘有序组织。人社部将会同部分行业协会和地方举办系列区域性行业特色招聘，重点涵盖连锁经营、有色金属、保险等行业。各地也将统筹线上线下活动安排，有序组织灵活化、多元化、错峰式供需对接活动，提供行业专场招聘、校园招聘、就业服务进校园等针对性服务。

云端服务多元拓展。职业指导“云课堂”首周上线3000节公开课、直播课，提供求职技巧、职业规划、创业辅导等服务。职业技能“云培训”首周上线1400节微课，涵盖养老护理、家政服务、维修电工等领域。就业创业政策宣传分类归集发布中央和地方有关政策文件、服务清单。

多方主体资源联动。中国纺织工业联合会、中国有色金属工业协会、中国保险行业协会、中国汽车工业协会、中国快递协会等10家行业协会，人民网、央视网、中国国际技术智力合作集团有限公司、国投人力(国聘)、智联招聘、前程无忧等15家市场主体将全程参与，推出面向不同行业、不同区域和不同群体的针对性就业服务。

大中城市联合招聘 推出68场服务活动

本报北京5月16日电（记者赵兵）近日，人社部2022年中大城市联合招聘高校毕业生专场活动将陆续推出第九批共68场特色服务活动。其中，线上活动55场，包括北京工业大学专场、首都经济贸易大学专场、旅游文化专场、生物医药及医疗卫生专场等线上专场招聘会23场，直播带岗18场，大学生求职陷阱套路、现场求职面试技巧等就业指导政策和宣讲直播(录播)课14场。线下活动13场，分别在重庆、海口、拉萨、马鞍山等地举办。

高校毕业生和用人单位可通过中国国家人才网大中城市联合招聘活动主会场页面(http://dzcs.newjobs.com.cn/)或在微信小程序中搜索“全国高校毕业生精准招聘”平台查询相关信息并参与各类专场服务活动。