大健康观察▶▶▶

建设新时代健康保障体系

十年医改路　三明再出发

本报记者　**熊　建　申孟哲　王鉴欣**

故事一

有一个养鱼场，很大，老板雇了一个养护团队，专门防止鱼苗死亡。老板一开始这么发薪，团队来的次数越多、发现病鱼的数量越多，给的钱越多。结果，老板的支出逐月增加，病鱼死鱼不断增多。问什么原因，答复要么是鱼池消毒不够、周边环境问题，要么就是养鱼工人的喂料水平有问题、饲料有问题，所以鱼的得病率上升。

后来老板改了一下出钱方式——总承包，按照上一年的总支出，比如10万元，再增加5万元，花多花少就这么多，最后保证多少鱼苗成熟就行。结果，鱼死得少了，团队来得次数也少了。

故事二

有一个养猪场，请了一位兽医做防疫。从小猪出生到出栏，兽医每隔几天就来一趟，这次要打个疫苗，下次要解决猪耳朵发红的问题。小猪30斤还没长到，就已经打了两三次疫苗了，而且是每头都打。

猪场负责人发现这么下去可不行，防疫成本噌噌涨，于是就改革。防疫支出与总出栏数挂钩，比如最终有三万头出栏，整体承包给兽医。一共这么多承包费，不管用什么方法，只要能达到这个出栏数就行。结果，一头猪平均的防疫成本降了一半还不止。

故事三

有一家KTV，请了一个调音师，负责调适包房设备。一开始，管理方按照调音师来的次数、调的设备数给钱。管理得很细，甚至调音师一个晚上去了几个房间都算绩效。KTV希望的是设备都别出问题，或者少出问题。结果适得其反，出问题的设备越来越多，甚至调音师今天调了这个设备，明天就坏了。

KTV调整管理思路，要求调音师不管来几次，不管调多少设备，反正一年就支付一定数额的费用，要求就是大部分设备保持正常运转。结果调音师来得次数大大减少了，设备运行得更加顺畅了。KTV的保养支出也下来了。

当记者问到三明医改的理念，詹积富讲了上面三个故事。

故事所揭示的道理，放在三明医改上，就是：把医保基金按人头、年度打包支付给健康管护组织，让医务人员的医疗行为价值取向，与老百姓的利益诉求同向而行所得到的利益，大于原来不完全吻合甚至相背所得到的利益，才能让医务人员“左手做预防、右手下处方”，从而提升医保基金的使用效益，真正做到以人民健康为中心。

“医改改什么？要解决的核心问题是什么？就是让医疗回归医学本质，让医生回归救死扶伤的本质。把医药从普通商品和消费领域拉回来，把医院从工厂、企业的定位拉回来。”詹积富说，“医院不是经济部门，不宜采用追求经济利益最大化的市场规则；医生也不是领计件工资的经济部门的工作人员，决不能是。”

詹积富61岁，一张国字脸，声音略有沙哑，带着闽中口音，谈到兴起，总是猛地撸一下头发，甚至激动地站起身来。他是福建三明本地人，退休前曾任三明市人大常委会主任、福建省医保局局长，被外界誉为“三明医改的操盘手”。

今年是三明医改十周年，本报记者就相关话题专访了詹积富，揭示出三明医改的昨天、今天和明天。

图为三明沙县区总医院内，护士在为患者导诊。　**许　琰**摄

三明医改1.0
治混乱　堵浪费

2012年2月，三明医改正式启动。

不改不行了。

三明人口少、经济体量小、退休人员比重较高，“未富先老”现象明显，改革前，医疗费用每年呈现两位数增长。2011年，全市医疗总费用16.9亿元，其中药品耗材费用10.2亿元。职工医保统筹基金收不抵支2亿余元，欠付全市22家公立医院医药费1748万余元。另一方面，群众“看病难、看病贵”的问题十分突出。

詹积富在福建省药监部门工作10多年，深知要医改先药改。于是，三明第一个动作，是将129种辅助性、营养性且历史上疑似产生过高额回扣的药品品规，列为第一批重点跟踪监控对象。

这种药品被称为“万能神药”，比如有灯盏花素、喜炎平、血栓通、小牛血清、注射复方维生素、参麦（生脉）等。“这些药疗效不确切，价格很确切，且严重虚高，主要是用高回扣引导医生来开，往往占医院销售额一半以上，不仅给患者增加了经济负担，还带来身体上的伤害。”詹积富说。

措施实施满月后，原本一直猛涨的医药费用立马回落。当年5月，詹积富看到统计报表时“吓了一跳”：全市22家公立医院药品费用环比下降1673.03万元。仅此一项，一年就节约下近2亿元，补上了医保基金亏损的“窟窿”。

2012年底，三明市职工医保统筹基金首次结余2200多万元。2012年以来，三明9年减少药品耗材支出124.1亿元。

接下来，取消“以药养医”。从2013年2月1日起，全面取消药品加成，县级以上医院药品零差率销售，药品出厂和到病人手上一个价；带量采购，在保证药品质量的前提下，实行最低价采购；严格落实“一品两规”“两票制”和药品采购院长负责制、提升医疗服务价格等政策，斩断药品和医院之间的利益链条。

“以前，一方面医院的科室要创收，医生要创收，一方面药品耗材价格虚高、回扣促销绑架医疗行为，再一方面医保基金仅限用于看病，没有用于医疗和健康管护，助长了不正确医疗行为，造成医疗费用大幅度增长和浪费。”詹积富说，这种内外部因素都有强大的动力把医药总收入做大，导致药品耗材只用贵的不用对的，检查化验项目越多越好。

三明第一阶段的医改，通过整治回扣和不正确医疗行为，让患者真正受益了。

2017年的一天，时任将乐县医院副院长黄林新在做完一次骨科手术后，打电话和詹积富分享了一件喜事：过去用于骨科手术固定的髓内钉，平均费用为1.7万元，此时下降到9500元至9700元；手术费用从1400多元上涨到2000元左右；患者自付部分则从1.2万元下降到6000元。

三明医改2.0
建章程　立制度

“看病难、看病贵是末端表现，根本问题在哪里？就是把‘按劳取酬’机械地引入了医疗体系、医疗机构，吃亏的是谁？老百姓。”詹积富说，“这样一来，没有病人要制造病人，有了病人要开发病人，希望病人越多越好。因为只有这样，医生、医院的收入才会高。”

于是，三明医改第二阶段是让医疗回归医学本质——救死扶伤。“医生不能拿回扣，有病治病，没病不会说你有病，该做什么检查就做什么检查，该吃什么药就吃什么药，该治疗几天治疗几天，回归医学本质。”詹积富说，2020年全市人均医疗费用1678元，为全国平均水平的一半。

这个果种因于2013年。那年，三明开始推行院长年薪制，试行医师、技师年薪制，提升阳光收入水平，将医院工资总额与药品耗材、检查化验、床位收入等脱钩。

公立医疗机构的书记、院长、总会计师的工资由政府进行考核并发放，医院职工诊查、护理、手术、治疗、药事服务费等专业服务在收入计算中的比例得以提升。至2020年，三明二级以上公立医院院长平均年薪在30万元以上；医生平均年薪超过20万元，是改革前的两倍还多。

提升医务人员收入，钱从哪儿来？“将上一阶段药品耗材挤压出来的水分，在医院总收入增长幅度控制在8%左右的情况下，通过提高医疗服务收费转化为医院的合法收入。”詹积富说，用这种“腾笼换鸟”的方式动态理顺了医疗服务价格，逐步优化了医院收入结构。

2012年至今，三明先后进行了9次医疗服务价格调整，共调整8421个项目，其中调高6966项、调低1455项。

“2013年，我们医院对所有医生实行年薪制后，将工资总额50%左右的‘大蛋糕’给了医生，用年薪制‘买断’医生的处方权，杜绝医生桌下的‘灰色回扣’，做大桌上的‘阳光年薪’。”时任尤溪县医院院长杨孝灯说。

2015年，三明市进一步完善公立医院薪酬制度，对全市县及县以上公立医院实行“全员目标年薪制、年薪计算工分制”，将护理和行政后勤人员全部纳入目标年薪管理，突破人事编制与聘用的界限，实行同工同酬。年薪计算由基础工分、工作量工分和奖惩工分三个部分组成，彻底打破了人员工资与科室创收挂钩的分配模式。

2015年，世界卫生组织专家团来三明市调研。在汇报会上，时任尤溪县中医医院内科主任医师毛祖冠说：“未实行医生年薪制之前，我一个月奖金、绩效加起来，可以拿6000多元，一年就是7万多元。实行医生年薪制后的2014年，我的绩效考核为80分，拿到20多万元年薪。”

同时，“医院对医生医疗检查、用药、治疗‘三合理’等制定了绩效考核指标。医生开大处方的事情，基本上被遏制了。”毛祖冠说。

据最新数据，三明市公立医疗机构全员职工平均收入，从2011年的4.22万元，提高到2020年13.37万元，提升了3倍多。

三明医改3.0
治未病　保健康

三明医改的第三阶段是以健康为中心，构建健康保障体系，以老百姓不得病、晚得病、少得病为依归。

老百姓越健康，医生收入越多，怎么实现？“医保基金按人头年度打包之后，交给总医院，你要尽可能保证居民健康才能结余更多的钱。”詹积富说。

2017年，三明拓展改革路径，组建医共体，将县域内医保基金打包给县总医院，实行“超支自负、结余留用”，让总医院担负起为居民健康负总责的职责。

在此基础上，将市县两级医院医护人员的收入和下基层坐诊、健康管理、疾病防控、宣讲等挂钩，实现“让群众不得病、晚得病、少得病，医生护士一样拿高薪”，有效推动医疗资源下沉和分级诊疗落到实处。

图为詹积富。　**张武昌**绘

2018年的一天，詹积富在将乐县总医院看到，院方在使用居民健康管理系统和健康“大数据医生”。在康复管理部会诊中心，医生张伟通过互联网分级诊疗平台，对白莲分院93岁的患者张招妹进行会诊。通过远程心电、远程影像诊断，张伟很快开具了诊断书。

同一天，将乐县总医院漠源分院的医生李莉琼，带着健康检查一体机来到漠源村，给75岁的患者廖寿英看病。不一会儿，在机器上，廖寿英的体温、血糖、血压、血氧、尿常规、心电图等数值便弹出，第一时间上传到县总医院的健康管理中心，实现居民健康档案的实时更新。

“三明市263万人，每个人都知道我的健康是哪个单位管。每个总医院也知道自己管多少人。”詹积富说，在这样的体系下，“管医疗、管治病是最笨的选择，要让居民不生病，让老百姓健康才是最高级的做法”。

比如，将乐县总医院为县域内慢病患者印制了“三处方”，分发到各分院和村卫生所，由基层医生、健康管护团队结合患者实际开具给患者。黄潭镇将溪村村医廖步其说：“我们现在不仅负责做好患者日常血压、血糖的监测，更要关注患者每天喝多少水，吃的是什么，有没有运动。这些管好了，慢病病程自然会延缓，大家的健康寿命就更长了。”

确实长了。目前三明市人均预期寿命80.02岁，高于全国、全省人均预期寿命。

“县乡村一体化的总医院就像汽车的底盘车架，正向健康激励的岗位年薪制加上医保基金按人头年度打包，就像方向盘和发动机，三者缺一不可，构成了促成多方（政府、医院、医生医保、医药、个人）行为变革、实现以健康为中心的一部完整车子。”詹积富这样总结道。

图为在三明沙县区总医院，医生在为患者进行CT检查。　**许　琰**摄

医疗美容机构规范运营指南发布

本报北京电（陈得）为助力我国医疗美容产业高质量发展，提高行业规范及社会监督水平，1月18日，由中国整形美容协会主办，人民健康协办，远想生物及鸣医智造科技支持的《2022年医疗美容机构规范运营指南》（简称《指南》）发布仪式暨“三正规医美平台”上线启动仪式在北京举行。

中国整形美容协会副会长杨蓉娅表示，近年来，我国医美行业在快速发展同时，出现了许多问题，医美机构的执业标准和行为规范亟待加强。“对此，政府相关部门不断出台相关政策，开展整形美容行业专项整治行动。医疗美容行业‘强监管’时代已然到来。”杨蓉娅说。

北京市卫生健康监督所副所长刘劲松指出，医美行业高质量发展，不仅要注重医美技术层面的规范发展，还应注重行业规范和服务规范的同步提升。《指南》的发布，正是对这一领域规范化运营发展的立体指导。同时，也要认识到，随着行业发展和医美需求的不断变化，相应规范指南也要不断改进完善，以更好地满足爱美人士多样化、多层次的医美需求。

《指南》显示，从医美不良事件的服务项目分布来看，美容外科项目占比较高，其中以鼻部手术项目为主。与非手术类项目（主要是光电类、皮肤微创类）相比，外科手术类项目更容易引发医患纠纷。其原因在于美容外科项目诊疗操作更复杂、难度更高、风险更大，对医疗机构软硬件条件要求更高。

研究健康痛点　提升医疗水平

本报北京电（杨超）日前，清华大学附属北京清华长庚医院以“科技创新，医工融合”主题召开科技创新大会，从科研管理、战略规划、研究新范式、创新技术、医工结合等多个角度，展开一场医学前沿学术研讨。

北京清华长庚医院院长董家鸿院士指出，清华长庚医院要秉承临床问题驱动型研究模式和健康产品导向型研发模式，依托清华大学精准医学研究院、智慧医疗研究院和“智慧健联体关键技术北京市工程研究中心”，借助清华大学理工学科和基础医学多学科交叉融合优势，纵深突破创新发展，坚定不移地走内涵式发展道路。

北京市医院管理中心党委书记、主任潘苏彦指出，在高质量发展推进过程中，医药健康和人工智能是北京要重点发展的十个高精尖结构当中的两个重要方向。清华长庚医院在聚焦医工结合新方向，以数字化、网络化、智能化融合发展为契机，积极探索首都医院高质量发展的有效路径上起到了示范引领作用。

董家鸿指出，未来中国医学科学的发展、健康科技的发展，应主要以问题为导向，形成临床驱动的范式，即临床医生不能满足于用现有的知识去照顾好患者，更应该去创造知识、创新技术，应以研究解决现实健康医疗实践中的难题和痛点，不断提升医疗服务水平，不断提高对患者照护质量。

为封控区、管控区居民解决用药难题

天津开辟送药绿色通道

送药到家近3000单

本报电（朱玉娟）“感谢健共体云药房服务，我们会立即把药送到居民手里！”说这句话的，是天津市津南区八里台镇党群服务中心主任常洪星。

1月19日下午，天津市基层数字健共体“云药房”应急小分队与津南区政府部门“接力”，将首批42单通过互联网医院开具的处方药品配送到津南区内管控区、封控区患者手中，解决了这部分慢病人群疫情期间持续用药的难题。

由于疫情影响，津南区、西青区等部分区域被划定为封控区、管控区、防范区，第三方物流公司无法为上述区域居民提供配送服务。1月19日，津南区发布疫情期间保障群众就医用药的具体措施：津南区卫健委开通微医数字健共体平台实现网上购药服务，居民可通过网络信息化手段网上购药，微医互联网医院使用专用车辆将药品送至社区指定地点，社区网格员负责将药品送至居民家中；居民可通过微医数字健共体平台实现网上就诊，以及区属各医疗机构开通的咨询服务电话进行寻医问药。

图为“云药房”应急小分队在送药。　**李　杰**摄

在抗疫中，由天津市卫生健康委指导、天津微医互联网医院牵头的天津市基层数字健共体，依托数字化平台优势，保障特殊管控区域患者的医保用药需求，有效避免了疫情期间市民线下就医的交叉感染风险。

据天津微医互联网医院执行院长闫晋红介绍，基层数字健共体开通“互联网+药品保障”运行模式以来，通过线上+线下结合的方式，为众多病情稳定的慢性病、常见病、多发病患者的日常用药提供了便利。疫情发生以来，健共体“云药房”累计为患者送药到家近3000单。