

## 医保改革

## 用三明医改经验深化医保改革

医师报讯（融媒体记者 杨瑞静）2024年，新上任的国家医保局局长章轲将京外首访的第一站定在了福建省三明市，而首任局长胡静林在2018年国家医保局组建后，第一次外出调研造访的也是三明市。

“医保局的成立本身就是三明医改经验的落实，正是由于三明医改探索的成功经验，党中央决定在全国各级设立专门的医疗保障局。”9月10日，章轲在国务院新闻办公室举行“推动高质量发展”系列主题新闻发布会上强调。

## 大力推广三明医改经验

章轲介绍，医保领域在学习推广三明医改经验上，推进了多项具体改革。

一是扎实开展药品耗材的集中带量采购。目前，国家共组织开展了9批药品集采和4批



新闻发布会现场

高值医用耗材集采，推动临床常用药品耗材大幅降价，为医药服务供给侧改革创造条件。

二是逐步完善医疗服务价格形成机制。以集中采购为推动力，国家医保局实现了更深层次、更高质量的“腾笼换鸟”。2021年以来，国家医保局指导全国各省动态调整医疗服务价格，开展医疗服务价格改革试点。自改革以来，手术、中医等技术类项目价格有序上调，CT等

检查检验项目价格合理下降，调价节奏和社会的发展相匹配。

三是持续推进管用高效的支付机制。国家医保局实施支付方式改革三年行动计划，推动形成以按病种付费为主的多元复合式支付方式格局。截至2023年底，全国九成以上的统筹地区已经开展按疾病诊断相关分组（DRG）/按病种分值付费（DIP）支付方式改革。

## 加强医保基金监管

医保基金监管是医保局另一项重要工作，而作为加强医保基金监管常态化手段之一的医保飞检，目前已进行到了近30个省份。

“预计今年全年检查机构的数量将超过过去5年的总和，扩面相对较多。各地加大打击力度，一批涉嫌欺诈骗保的机构被解除协议、移送公安。”国家医保局副局长颜清辉介绍，

在加强医保基金监管方面，既有公开的年度飞行检查，也有“四不两直”的专项飞行检查，今年更加注重发挥大数据作用。截至目前，各级定点医药机构已退回医保资金约30亿元。

颜清辉表示，将探索建立医保支付资格管理办法，采取类似“驾照扣分”的方式，对相关责任人进行记分，警示教育医务人员自觉遵守诊疗规范，主动约束手中的“处方笔”。

与此同时，为缓解医疗机构运营资金压力，章轲提到，国家医保局将“及时结算合规医疗费用”作为硬性要求，简化结算环节，全国超九成的统筹地区已经能够实现按月及时结算医疗费用；继续落实基金预付机制，将“预付金”作为“赋能金”，年初支付给定点医疗机构，并且向医保政策执行好的机构进行适当倾斜。

## 新举措

## 打通医保直付“最后一公里”

▲宁波大学附属第一医院 史佳璐

当下医保制度从基本层、政府主导补充层、商业健康保险层三个层面建立，而医院的医疗服务是按照患者需求进行分层。

宁波大学附属第一医院为打通全流程医保直付“最后一公里”，以数字化医院为基础，依托信息接口改造，在基本医疗保障层面，将人员待遇分类和人员需求待遇分类相结合，根据待遇覆盖市内、省内异地、省外异地全场景的医保直付，根据需求补充特殊病种、孕产妇、老年患者等不同人群的个性化信息需求，实现了医保就医流程“全自助”和“一站式”。

从患者就医层面，为应对不同来源不同性质的参保患者，医院对“就医——收费——报销”三个环节进行流程梳理，落地智慧外配处方、医保电子凭证使用、医保移动支付等便民工作，对工伤、特殊病种、生育等易混淆的待遇进行智能提醒和人工审核双核管理，确保每类患者都能被精准服务，并享受同样流畅的就医体验。

## 学科建设

## 打出快速康复“组合拳”

医师报讯（融媒体记者 秦苗）目前，中山大学附属第三医院在快速康复方案的实施过程中，麻醉医生的作用几乎贯穿于围术期并形成行之有效的流程。

据中山大学附属第三医院副院长、手术麻醉中心学科带头人黑子清介绍，麻醉医生在术前，会进行充分评估，深入了解患者病情和特殊需求，以制定针对性的麻醉方案；术中，密切关注患者生命体征，灵活调整麻醉药物和剂量，确保手术顺利进行；术后，通过采用多模式的镇痛方式，为患者提供最佳疼痛管理，进一步促进患者的快速康复。

他举例，目前该流程的顺利实施卓有成效，医院泌尿科的肾肿瘤手术效率提升尤为显著。如今，患者在接受手术后，仅需短短2至3天

的恢复期便可出院，与以往相比，节省了长达十天的时间。同样，胆囊手术也迎来了类似革新。过去，胆囊手术患者通常需住院七天，而现在，日间胆囊手术的推广使得患者能在当天完成住院、手术及出院全部流程。

“这些变革正是快速康复理念在实际医疗实践中的生动展现。”黑子清补充，快速康复理念的核心在于多学科协作与流程整合，即通过精细的分工与合作，将手术、麻醉、护理、康复等多个环节结合在一起，形成一套高效、协同的工作流程。

因此，快速康复的实现并非单一学科或环节的功劳，而是多学科团队协作与流程整合的共同成果。这种综合性医疗模式不仅提高了医疗效率，更显著提升治疗效果和康复速度。

## 声音

医院的发展目标必须与其定位相匹配。三级公立医院在承担疑难危重症诊治任务的同时，还要做更多的教育培训、医学研究工作，引领医学进步和行业发展。

——复旦大学附属儿科医院厦门医院院长 黄国英

医院需要引导、提倡、推行健康生活方式，从而提升全体人民的健康素质。因此，未来医院应该用新理念和新技术服务人民健康。

——上海市肺科医院院长 艾开兴

## 智慧医疗

## 不是产品也不是服务 信息系统是什么？

▲河南省肿瘤医院党委副书记 韩斌斌

把信息系统建设好并不容易，尤其是打造场景多、角色多、业务复杂、和其他系统交互多的系统，建设难度更大，涉及的因素很多。

究其根本，是如何理解信息系统。

## 信息系统不是产品

产品意味着，一旦迭中之后，不能增加、减少或者改变它的功能。你需要做的，就是按照说明书操作使用。然后定期保养、定期维护，让它处于最佳状态。

信息系统的建设，一

部分是软件公司给出了通用功能，一部分是甲方根据自己的需求加以优化、改变和完善。也就是说，好的系统是沟通磨合出来的，甲方必须深度参与、主导建设。

## 信息系统不是服务

服务意味着乙方必须实时响应，快速解决问题。而事实是，不同类别的问题，解决的周期不同。数据应用类问题，解决得快；流程改造型问题，需要利益相关方之间沟通协调，系统改造也慢一些；底层架构类问题，改起来伤筋

动骨，需要筹划论证。

## 信息系统是工作方案

信息系统是以信息技术为支撑的工作解决方案。如果线下工作没有做、或者没有标准化，信息系统建设的任务就尤其艰巨。

制定科学的信息化建设方案，需要建设相关方了解业务需求、管理需求、信息化特点、相关信息系统的现状等，需要业务部门、职能部门、信息部门多学科会诊、深度沟通，通力合作，才能找到既能解决当下问题、又具备一定前瞻性的解决方案。

## 信息系统建设是组织变革

信息系统建设过程中，需要从医院层面出发，而不是基于部门烟囱式的需求，重构流程和分工，以使用者为中心，形成业务刚性闭环。这会改变系统的利益格局、相关岗位的权责设置。

信息系统的建设，涉及部门岗位多，对接系统端口多，磨合过程中很难迅速达成共识，会给改革带来很多杂音。作为组织变革，要从医院层面用培训、沟通、激励、约束等综合手段来推动项目实施。