在全省县域医疗卫生一体化改革（晋中市介休）现场推进会上的致辞

（2024年8月22日）

中共晋中市委书记 常书铭

未觉三夏尽，时序已新秋。孟秋时节，全省县域医疗卫生一体化改革现场推进会在晋中市介休召开，这是对我市深化医药卫生体制改革、推动卫生健康事业高质量发展的极大鼓励和有力鞭策，必将有力促进晋中卫生健康领域改革向更深层次推进。在此，我代表晋中市委、市政府，向各位领导的到来，表示热烈的欢迎！向长期以来关心、支持和帮助晋中医改工作的国家和省卫健委、省医保局、省药监局以及兄弟市，表示衷心的感谢！

习近平总书记强调，人民健康是社会主义现代化的重要标志。党的二十届三中全会对深化医药卫生体制改革作出战略部署。国家卫健委高度重视，雷海潮主任亲临晋中调研，对县域医疗卫生一体化改革给予指导和肯定！省委、省政府要求，大力提升医疗服务水平。近年来，晋中市大力支持介休市开展医改试点，从人才引进、人员编制等方面给予支持保障。介休市乘改革东风、借创新之力，做县域医改的“擎旗手”，以“急慢分治”改革推动就医群体有序分离，以“分级诊疗”改革推动医疗资源优化配置，以“医防融合”改革推动全生命周期健康服务体系科学构建，用资源整合破题、向健康管理发力、以共治体系赋能，打造县域医疗卫生一体化改革“介休样本”，介休成为全国首批基层卫生健康综合试验区。2017年至2023年，介休市县域就诊率由80.44%提升至92.07%，患者外转率由21.55%降为18.55%，就医满意度由80.47%提高至88.41%，“常见病不出村、小病不出镇、大病不出县”的愿景变为现实。如今“介小健”、“介小康”、“介小医”三支队伍活跃在城乡之间，智慧赋能实现“病人不跑专家跑”“病人不跑资源跑”“病人不跑服务跑”。县级医院舞龙头、乡镇卫生院创特色、村级卫生室兜底线，以人民为中心的价值取向深深扎根，广大群众享受到了医改带来的红利，每年为患者节约外出看病费用2亿元以上。

一花绽放春来始，万紫千红春满园。在介休先行先试的同时，晋中市的各县（区、市）积极破题探路，形成了各具特色的发展模式。榆次区、平遥县等5个县（区）创成国家慢性病综合防控示范区，太谷区、介休市、寿阳县等7个县（区、市）成为全国中医药基层示范县，**晋中市被评为全省唯一的健康城市建设样板市。**

我们以“三医”协同增强“获得感”。深化医疗服务供给侧结构性改革，打通医保、医疗、医药堵点，提前两年完成医保支付方式改革。所有县级人民医院均达二级甲等以上，6个县级医院达到了国家推荐标准，3所县级医院入选国家“千县工程”项目，全市县域医疗就诊率达97%、超全省平均水平7个百分点。创新药品集中带量采购，与太原、吕梁、忻州3市组建市际联盟，药品集中采购平均降幅达50%，节约资金2.1亿元，让人民群众享有高质量、有效率、能负担的医疗服务！

我们以分级诊疗提升“便利度”。引导医疗卫生工作重心下移、资源下沉，把健康“守门人”制度建立起来，是满足人民群众看病就医需求的治本之策。我们秉持“强基层、大健康”理念，提高基层首诊能力，建立县、乡、村三级医防协同新机制，101个乡镇卫生院、1902个行政村卫生室均达省定标准，基层医疗卫生机构诊疗人次占65%、超全省平均水平6个百分点。构建“三级联动、市域一体”服务网格，3个城市医疗集团帮扶11个县医疗集团，县医疗集团帮扶镇村，5363名家庭医生组成1538个签约服务团队联动服务，当好居民健康“守门人”。祁县“基层检查+上级诊断”模式实现县乡医院机构服务同质。榆次区医疗集团“一村一医一护”直接帮扶，医疗资源纵向流动、患者双向转诊。

我们以均衡布局优化“服务圈”。更好服务山西中部城市群高质量发展，加快太原晋中一体化发展，医院联建、专科联办、人才联通、医保联结，我市引进新技术、新项目265项，与太原、阳泉、忻州、吕梁实现医保异地直接结算，山西医科大学第二医院南院在晋中正式开诊，推进晋中市中医院与第四人民医院合并，打造山西中医药大学附属晋中医院品牌。建成3所省级和4所市级高质量发展示范医院。左权县人民医院由省人民医院全面托管，成为太行山区域医疗中心，让革命老区群众在“家门口”就近享受省城优质医疗资源！

我们以改革创新激活“源动力”。打造县域医疗卫生一体化改革升级版，深化以公益性为导向的公立医院改革，推进紧密型医联体、医数融合，建成市域全民健康服务信息化平台，市县乡村四级医疗数据互通共享，实现“医疗专网”“医保专网”两网融合。灵石医疗集团统筹全县资源，实现专业互补、错位发展。寿阳县建设“智慧流动医院”，构建院前急救、院内急诊、重症监护、介入治疗的空地联动15分钟救治圈。

医改事关民生福祉，更是民心所向。我们乘着党的二十届三中全会进一步全面深化改革的东风，以人民健康为中心，以改革创新为动力，持续织密城乡基层医疗服务网络，健全县级医院帮扶基层长效机制，统筹推进紧密型县域医联体建设，全面提升基层防病治病和健康服务能力，全环节全周期守护群众健康，为健康中国、健康山西建设作出晋中贡献！

学习贯彻党的二十届三中全会精神

守护基金安全 提升医保质效

——全市医保系统认真贯彻落实党的二十届三中全会精神持续增强医保民生福祉

本报记者 郭 娟

《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》指出，在发展中保障和改善民生是中国式现代化的重大任务。必须坚持尽力而为、量力而行，完善基本公共服务制度体系，加强普惠性、基础性、兜底性民生建设，解决好人民最关心最直接最现实的利益问题，不断满足人民对美好生活的向往。

医疗保障工作是事关国计民生的一项重要工作，对于增进民生福祉、维护社会和谐、推动实现共同富裕具有重要意义。市医保局新一届领导班子组建以来，全面贯彻落实党的二十届三中全会确定的各项决策部署，聚焦市委“156”战略举措，深化医疗保障制度改革，全力做好医保待遇落实、巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接、DIP支付方式改革、医保基金监管、药品耗材带量采购、医保经办等各项工作，推动医疗保障改革成果更多更公平惠及人民群众，确保全会关于医疗保障工作的重大决策部署落到实处、见到实效。

医保基金是人民群众的“看病钱”“救命钱”，管好医保基金“大池子”，关乎人民群众切身利益。市医保局立足监管职能，聚焦医疗保障领域群众身边不正之风和腐败问题集中整治工作，持续抓好医保基金监管，切实守好、管好群众“救命钱”，促进医保基金安全、高效、合理、规范使用，提升人民群众的医疗保障获得感。

强化“不敢骗”的震慑——市、县两级医保部门立足本职，采取自查自纠、交叉检查、专项检查、飞行检查等多种措施，以“超常规”的举措，深挖彻查问题线索，以“零容忍”的态度重拳出击，严厉查处各类欺诈骗保案件。

织紧“不能骗”的笼子——全面落实《晋中市医疗保障局医保领域欺诈骗保突出问题专项整治工作方案》，组建由医保、卫健、公安、第三方机构、医院相关专业人员组成的市级专项核查组，对相关定点医疗机构开展现场查验；市局党组加大督导力度，确保专项整治不折不扣落实到位。组织召开全市医保合作单位座谈会，全面压实各方责任，推动构建全方位、多层次、立体化的基金监管体系。

倡导“不想骗”的自觉——充分利用多渠道、多平台，加大对医保政策法规的宣传力度，做到宣传培训常态化。坚持警示教育常态化，对五家市直公立医院负责人进行集体约谈，以约谈促整改，以整改促规范，引导党员干部向善向上，营造风清气正的干事创业氛围；召开全市打击欺诈骗保专题警示教育会议，深刻汲取欺诈骗保典型案件教训，以案为鉴、以案示警，保持打击欺诈骗保高压态势。

巩固拓展脱贫攻坚成果是全面推进乡村振兴的底线任务。市医保局紧扣医保职能，紧盯重点人群，强化服务保障，健全长效机制，持续在参保缴费、分类救助、政策宣传等方面发力，提升医疗保障公共服务水平，助力乡村振兴提质增效。坚决守牢不发生因病规模性返贫底线，全面巩固提升基本医疗保障成果。

确保符合资助条件的参保困难群体应资尽资。对参加城乡居民基本医保的监测对象个人缴费部分按每人每年280元的标准定额资助，返贫致贫人口按90%比例给予定额资助；特困人口给予全额资助，低保对象按80%比例给予定额资助。

确保农村低收入人口等困难群体省内住院合规综合报销比例平均达到80%。坚持基本医保普惠、大病保险倾斜、医疗救助托底，落实大病保险倾斜支付政策，重点做好困难群体的医疗救助托底保障工作。对特困人员、低保对象、返贫致贫人口实施大病保险倾斜支付，起付线至5000元，报销比例提高5个百分点，取消封顶线。对经三重保障后政策范围内个人负担仍然较重的救助对象给予倾斜救助，最大限度保障困难群体的利益。

围绕做好国考、省考反馈问题整改工作，7月30日召开全市医保系统2023年度巩固衔接考核评估反馈问题整改工作推进会，查找短板不足、推动整改提升，确保按时高质量完成整改任务。

在做好反馈问题整改的同时，我市持续做好因病致贫返贫风险预警和帮扶政策的督导落实、重点人群监测等各项重点工作，坚决防范因病规模性返贫致贫，毫不放松巩固拓展脱贫攻坚成果，精准有力做好同乡村振兴有效衔接。

医疗保障事业高质量发展离不开人才的支撑。8月8日，市医保局组织召开全市医保重点工作推进暨业务培训会议，扎实推进医疗保障人才队伍建设。通过培训，参训人员进一步加深了对医保基金监管重要性的认识，提升了业务能力，强化了自律意识，增强了做好基金监管工作的使命感和责任感，为推进医疗保障事业高质量发展蓄势赋能。

“医疗保障水平是民生幸福的重要‘标杆’。市医保局将坚持以人民为中心的发展理念，认真贯彻落实党中央和省委、市委关于医疗保障工作的决策部署和工作要求，深化医保改革、完善政策体系、创新基金监管、优化经办服务，真正把暖心的民生实事办到群众‘心坎里’。”市医保局党组书记赵润来表示。

市人大常委会党组理论学习中心组扩大学习会召开

（上接第1版）安全生产事关人民群众生命财产安全，事关改革发展稳定大局，要把贯彻落实习近平总书记关于安全生产的重要论述与正在开展的安全生产上下联动专题调研结合起来，进一步提高政治站位，始终铸牢安全发展理念，充分发挥人大职能作用，凝聚监督合力，推动政府强化综合治理和精准治理，以高水平安全保障高质量发展。

市总工会第三届委员会第八次全体会议召开

（上接第1版）要强化队伍锻造，提升自身建设质量。要进一步发挥好把方向、管大局、保落实的领导作用，切实把工会打造成让党放心、让人民满意的模范机关，推动全市工会工作再上新台阶。

段燕翔表示，在今后的工作中将坚持政治引领，确保工会工作始终在党的领导下沿着正确的方向前进；坚持守正创新，找准工会工作与市委中心工作的结合点、切入点、着力点，紧紧围绕市委“156”战略举措和全年工作的安排部署，尽心尽力抓好谋划和推进工作；坚持廉洁自律，严格贯彻落实中央八项规定精神，持续巩固好党纪学习教育成果。

经有关人事事项民主程序，段燕翔当选晋中市总工会第三届委员会主席，籍永利当选晋中市总工会第三届委员会常务副主席。

（上接第1版）他指出，晋中市高度重视侨联工作，大力推进侨联组织建设，积极打造侨界交流平台，全力支持侨企健康发展，多项工作取得新成效。他强调，全市各级侨联组织要全面贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想和习近平总书记关于侨务工作的重要论述，坚持“根”“魂”“梦”新时代侨务工作主线，开展好侨务工作。要了解掌握侨界群众、涉侨企业遇到的困难和问题，及时向有关部门反映并协助协调解决。

《健康报》8月21日头版刊发

山西介休 做县域医改的『擎旗手』

健康报记者 刘嵚玥 特约记者 郝东亮

2017年，国务院办公厅印发《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》。同年，山西省晋中市介休市医共体建设正式起步。沿着县级医疗提质增效、镇街医疗焕发活力、村级医疗夯实底座的路径，介休一路打破常规，立足当地实际对县域医疗卫生体系进行系统重塑。

时至今日，当年的改革先行者依然走在医药卫生体制改革前列，坚持一张蓝图绘到底。2017年至2023年，该市县域就诊率由80.44%提升至92.07%，患者外转率由21.55%降为18.55%，就医满意度从80.47%提高到88.41%……“常见病不出村、小病不出镇、大病不出县”的愿景在介休日渐变为触手可及的现实。近日，记者走进介休，探寻其盘活县域医疗资源的秘诀。

用资源整合破题

介休市医疗集团由介休市人民医院牵头组建，将介休市中医医院、介休市妇幼保健院、12家乡镇卫生院和5家社区卫生服务中心全部纳入集团范围，实行人员、行政、资金、业务、绩效、药械“六统一”管理，形成了服务、责任、利益、管理的共同体。

紧密型县域医共体建立后，如何在“一家人、一盘棋、一本账”的新格局下，发挥好医共体的体制优势，为公众提供更多优质服务，是卫生健康行业面临的新课题。在深入探索的过程中，介休大胆走出了资源整合重组这步“先手棋”：将市人民医院妇产科、儿科全部整合到市妇幼保健院；关闭市人民医院的中医住院部，将其整合至市中医医院；将大病重病诊治资源集中到市人民医院，通过医疗集团内部资源共享和阶梯配置，形成县域医疗资源的良性竞争秩序和错位发展格局。

“全新的妇幼保健院组建后，极大地提高了产科和儿科的救治能力，具备了全天候‘5分钟’紧急剖宫产的能力。孕产妇死亡率下降了50%左右，新生儿致残致死率下降了30%左右。壮大后的市中医医院得以充分发挥中医药优势，构建县、乡、村三级中医药基层医疗服务网络，大大提高了中医药服务的可及性。医疗资源整合实现了‘1+1+1>3’的效果。”介休市医疗集团院长韩军表示。

让“资源围着患者跑”是介休构建分级诊疗格局的着力方向。7年来，医养康结合专科、临终关怀专科、体育+医疗服务专科、呼吸病康复专科等特色专科在乡镇卫生院落地。根据各乡镇卫生院的情况和特点，介休市医疗集团将卫生院能够接得住、看得好的病种纷纷下沉，充分为基层赋能，打通分级诊疗的痛点和堵点，形成了“小病在基层、大病到医院、康复回基层”的就医特色。

以宋古乡卫生院为例。2019年9月，在介休市医疗集团成立两年之后，介休市人民医院取消了康复医学科，在宋古乡卫生院修建面积达2000平方米的康复训练大厅，配备了高压氧舱、远程心电图会诊系统、彩超、全套康复器材等，并将30多名康复医务人员整建制下沉至宋古乡卫生院。

2023年，宋古乡卫生院业务总量较2017年改革前增长104%。其中，近一半的业务量来自康复科。同时，患者康复负担大幅减轻。“患者在宋古乡卫生院住院，与外出住院相比，治疗费用下降了近50%，医保资金也节省了40%，个人支付的数额也下降了70%。真正实现了医院、医保、患者三方共赢。”韩军表示。

向健康管理发力

在医疗资源有限的情况下，如何做实医防融合？对此，介休市充分展现了“借力打力”的智慧：在保障患者好看病、看好病的同时，不断链接、汇聚外部力量，持续向全生命周期健康管理发力，攻坚少得病、不得病。

“我们村有两百多名慢性病患者，建档、随访、健康管理……原来只靠村医自己，有时候根本忙不过来。但现在我身后有了一支队伍。”宋古乡洪善村村医段山云告诉记者。

为了充分发挥基层力量，和患者一起把慢性病管起来，介休市医疗集团以行政村（社区）为单位，将20个慢性病患者划为一个网格，由一名志愿者担任网格管理员，定期对网格内的慢性病患者进行动态、全方位的健康管理，促进卫生健康治理融入社会治理。

根据实际情况，洪善村总共配置了13名慢性病网格管理员。“医疗集团为每名慢性病网格管理员都配发了一套设备，其中包括血压计、血糖仪、体脂秤和食物秤。我们小组的成员住得很近，患者定期来我家量血压、测血糖等都很方便。”洪善村慢性病网格管理员宋改兰介绍，网格员会同步做好监测记录，每月向村医汇报互助患者的病情变化。如果发现病情不稳定的患者，村医则会及时进行健康干预或协助转诊到上级医院。

在“村医管网格、网格管慢性病”的良性管理体系下，目前，介休市高血压患者血压控制率达84.62%、2型糖尿病患者血糖控制率达76.67%，慢性病网格化管理实现全覆盖。

在探寻医防融合解题之道的过程中，介休市不断融入巧思，开辟新路。自2023年3月起，介休市医疗集团与山西白求恩医院联手开展“我是健康第一责任人”慢性病沙龙活动，组织省级医院的全科专家和介休市人民医院心血管、糖尿病、营养学等科室专家深入基层，传授高血压、糖尿病、冠心病等常见慢性病知识和合理膳食、安全用药、运动管理等健康知识。截至目前，该活动已开展76期，线上线下参与人次达到400万。

“专家现场做饭，演示慢性病患者应该如何清淡饮食，还教大家练习拍八虚、八段锦。现在村里不少人养成了少油少盐、运动锻炼的健康生活习惯。”段山云一边拿着手机向记者展示村民们日常练习八段锦的视频，一边欣慰地介绍起村里的新变化：“这几年大家的健康管理意识提高了不少，慢性病患者出现严重并发症的情况已经很难再见到了。”

以共治体系赋能

公益性是紧密型县域医共体建设的必然要求，可持续发展是其内在要求。要想把握好二者之间的关系，联动协同的医改政策体系构建不可或缺。为了推动医共体健康良性发展，介休市一方面充分发挥医保在医共体建设中的杠杆作用，建立“总额预付、结余留用、超支不补”的激励约束机制，激发医共体内生动力；另一方面不断完善配套的薪酬制度、编制管理、绩效考核等改革办法，以“共建共治”管理体系助力改革行稳致远。

在实施按病种付费的同时，介休市通过开展县级医疗集团医保基金按人头打包付费试点，使医疗集团变为成本控制方，从原来的“要我控费”转变为“我要控费”，从“以治病为中心”转变为“以健康为中心”，医保基金使用效率大幅提高。

“近年来，我们的结余留用机制也加速落地并不断完善。目前，医疗集团2021—2022年度结余留用资金2430余万元已全部拨付，2022—2023年度结余的670余万元将根据去年新政，按照考核指标完成情况等细则落实结余留用政策，由此对医疗集团发展形成有效的正向引导和支持激励。”介休市卫生健康和体育局局长、介休市医疗集团党委书记刘晓东介绍。

此外，介休市还在积极探索医疗医保融合发展，推动医保经办服务下沉，组建介休市人民医院医保驿站，把办理频次高的18项医保事项全部下放，实现门诊慢特病从申请到报销一站式集成办理，并逐步推广到乡、村两级，县、乡、村三级医保实现协同联办，构建起纵向到底、横向到边的医保经办服务网络，打通服务参保人的“最后一公里”。

在医疗集团内部，需要充分调动医务人员积极性，科学合理的编制管理和薪酬分配机制也应运而生。介休市医疗集团通过建立工作量年薪制度薪酬核算体系，实现了由经济指标到工作量指标的模式转变。同时，对整建制下沉到乡镇卫生院的医务人员，创新“工资不动绩效动”激励办法，工资由市人民医院发放、绩效由卫生院发放，推动医务人员以看病、工作提高收入，激发乡镇卫生院的活力。

“从市人民医院下沉到乡镇后，集团给我们增加了交通补贴，月收入也不比之前少，多劳多得。一些原来在市人民医院没有开展过的康复项目，如肌肉骨骼康复、疼痛康复，来到乡镇卫生院后也开展起来了。大家的积极性都很高。”义安镇中心卫生院中医主治医生、康复治疗师惠文斌告诉记者。

在编制管理方面，按照“县管乡用、乡招村用”原则，介休市医疗集团建立了紧密型医共体编制周转池，2021年至2024年为乡镇卫生院招聘了38名全额事业编制人员，通过盘活存量编制资源进一步壮大基层队伍。

“困扰了介休市十几年的编制难题也终于在今年得到了解决。我们争取到了晋中市委的支持，周转过来了30个编制。”韩军介绍，目前医疗集团本年度招聘正在进行中，编制的增加有利于吸引、留住、用好更多人才，建立起稳定的医疗梯队，推动医共体可持续发展。