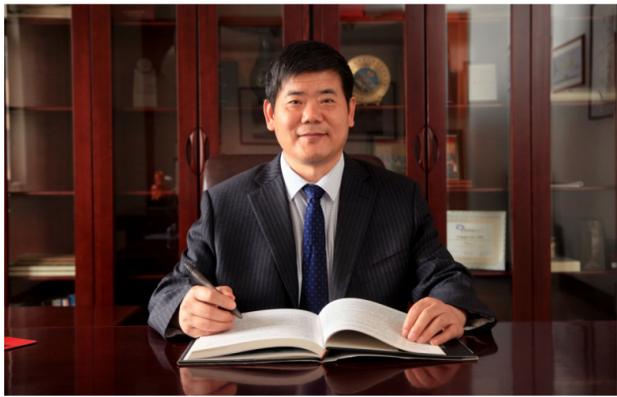


# 支持社会办医 加快分级诊疗 不断深化推进医药卫生体制改革

## ——访滨州市人大代表、滨州沪滨爱尔眼科医院院长蔡跃勤

滨州日报/滨州网记者 田政 通讯员 马庆平



**记者:**作为民营医院的院长,对于十九大报告中提出的“支持社会办医,发展健康产业”这句话,您是如何理解的?

**蔡跃勤:**鼓励社会办医是医改改革的重点。向社会资本放开医疗服务市场,降低准入门槛,并下放审批权限等措施,有利于提升社会资本举办医疗机构的积极性。

2017年5月,国务院办公厅印发了《关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》,进一步明晰了目标,要求到2020年,社会力量办医能力明显增强,医疗技术、服务品质、品牌美誉度显著提高,打造一大批有较强服务竞争力的社会办医疗机构,服务供给基本满足国内需求。社会办医相关政策的出台,开

了解决社会办医发展中具体问题的“药方”。通过积极推进社会办医一站受理、窗口服务、并联审批等鼓励政策,有助于社会办医良性发展,持续优化民营医疗机构发展环境。

**记者:**在解决“看病难”、“看病贵”问题上,目前国家的政策措施有哪些?

**蔡跃勤:**我国医药卫生体制改革以来,短短数年中建立起了覆盖城乡居民的全民医疗保障体制,极大减轻了城乡就医的不平等,显著提高了城乡居民的医疗保障水平。但是,随着人民群众对健康需求的不断增长,更多患者涌入大型医院,医药费用增长超出了大多数患者的支付能力,很多人仍面临“看病难”、“看病贵”的问题。去年,国务院印发了《“十三五”

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。十九大报告在实施健康中国战略中明确提出,深化医药卫生体制改革,全面建立中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系,健全现代医院管理制度。加强基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设。支持社会办医,发展健康产业。

随着人民群众对健康需求的不断增强,作为市人大代表、滨州沪滨爱尔眼科医院的院长,蔡跃勤一直关注如何为更多患者提供更好的就医服务,如何解决患者“看病难”、“看病贵”的问题。在全市“两会”召开前,蔡跃勤接受本报记者采访,就如何合理进行医疗资源配置提出了自己的建议。

深化医药卫生体制改革规划》,提出要在分级诊疗、现代医院管理、全民医保、药品供应保障、综合监管等5项制度建设上取得新突破。

所谓分级诊疗制度,就是要按照疾病的轻、重、缓、急及治疗的难易程度进行分级,不同级别的医疗机构承担不同疾病的治疗,实现基层首诊和双向转诊。建立分级诊疗制度,是合理配置医疗资源、促进基本医疗卫生服务均等化的重要举措,是深化医药卫生体制改革、建立中国特色基本医疗卫生制度的重要内容,对于促进医药卫生事业长远健康发展、提高人民健康水平、保障和改善民生具有重要意义。

当前面临的主要挑战是如何将“分级诊疗”落到实处,吸引患者到基层医疗机构就医,解决“看病难”的问题;降低医用耗材和药品费用及占比,解决“看病贵”的问题。

**记者:**在您看来,分级诊疗无法落到实处的症结在哪里?

**蔡跃勤:**国家卫计委在2017年发布了《关于开展医疗联合体建设试点工作的指导意见》,要求到2020年形成较为完善的医联体政策体系,推动医疗资源下沉,病人双向转诊,逐步缓解看病难。“十三五”规划将推行医联体作为实现分级诊疗的主要手段。医联体是将同一个区域内的医疗资源整合在一起,通常由一个区域内的三级医院与二级医院、社区医院、村卫生室组成一个医疗联合体。目的是为了感冒发烧等常见病、多发病就不用再挤进三级医院,在基层医院或社区卫生服务中心也能解决,有效解决看病难的问题。

然而推行过程中存在种种问题。比如医联体主导方的三级医院,拥有最优质的医生资源、最精良的医疗设备、最稳固的医保支付政策及能够充分调动医生工作积极性的分配机制;基层医疗机构在“定岗定编定工资标准”和“收支两条线”的人事薪酬制度下,基层医生缺乏工作积极

性。另外,三级医院日益膨胀,虹吸基层,吸引优秀医生进一步向高等级医院流动。基层医疗机构由于资源、医疗设备、医疗技术的局限性,看不到也不愿意看更多地病人。长此以往,必然造成患者更多的涌向高等级医院,优秀医生也进一步向高等级医院流动的情况。

医保是引导分级诊疗体制形成的关键一环,发挥着引导医疗资源配置和医患诊疗行为的关键作用。但是随着城乡居民自费能力越来越强,对医疗服务水平和质量的要求越来越高,加上三级医院的垄断地位和绝对优势,因此,通过计划手段将患者强留在基层医疗机构就医,或通过降低高等级医院医保补偿率的方式来建立“强制社区首诊”制度是不可行的。医保引导患者基层首诊的效果十分有限。

**记者:**面对上述问题,请您对推进医药卫生体制改革提几点建议。  
**蔡跃勤:**首先,要充分放开医生

自由执业、建立适合医疗卫生体制改革的人事薪酬制度,鼓励合格的医生执业自由、取消非公立医疗机构区域卫生规划,放开包括诊所、门诊部在内的小型医疗机构的举办权,对有合格资质的医生举办医疗机构取消前置审批,实施备案制和动态监管。

给予基层医疗机构用人自主权、收入分配自主权、经营自主权。财政补贴向基层医疗机构倾斜,逐步实现基层、民营医疗机构医务人员与三甲医院人员的收入平衡,更好地实现医生自身价值。引导优秀医生下沉到民营医院和基层医疗机构,有效提升民营医院和基层医疗机构的医疗服务能力,推动形成分级诊疗的医疗服务供给格局,实现真正的“分级诊疗”,解决“看病难”问题。

医保政策更多向民营医院和基层医疗机构倾斜。民营医院起步晚,医保额度基数低,限制了新增病人的报销,不利于医院快速发展。建议预留医保资金给民营医院和基层医疗机构,给予民营医院更宽松的医保政策,加大支持和扶持社会办医力度,全面提高民营医院服务能力和品牌竞争力,吸引更多患者在基层医疗机构就医。

希望政府将我市民营医院发展纳入政府工作规划,并建立考核机制。对我市民营医院的数量、门诊量、入院人次数量、从业医务人员数量等制定发展目标,加快推动民营医院发展,提高民营医院服务能力,促进实现患者分流。

## 打造功能齐全绿色医院建筑 营造全方位优质舒适就医体验

# 滨州沪滨爱尔眼科医院2018年乔迁新址

### 新址位于黄河十二路渤海五路路口西北角

在黄河十二路渤海五路路口西北角,一座门诊病房大楼傲然独立,这是全新的滨州沪滨爱尔眼科医院门诊病房大楼。

2015年12月,滨州沪滨爱尔眼科医院新院开工建设,2017年3月,医院大楼顺利通过主体工程验收。目前新院已经进入内装阶段,2018年将正式投入使用。

这座崭新的大楼建筑面积21001平方米,总投资8000万元左右,设计床位247张,每天可接待门诊量病人2000多人。大楼设地下一层,地上十一层。地下一层为餐厅、泵房和高低压配电室,地上一至三层为门诊与医技医疗用房,四层为现代化手术室,五至十层是设施先进、宽敞明亮、温馨舒适的医护单元,十一层为办公、会议等行政用房。

新院以打造生态环境、先进疗养康复、人性化服务、智能化管理、卓越化技术为理念设计的绿色医院建筑,达到了功能齐全实用、亲近自然、以人为本的目的,能为患者提供优质的诊疗服务。

在医疗方面,滨州沪滨爱尔眼科医院建成齐全的各眼亚专业门类,建成完整临床亚专科,购置了世界最先进的诊疗设备及技术。在新大楼内,还将构建眼膜库。

在教学方面,滨州沪滨爱尔眼科医院将打造国家级、省级学科带头人的临床团队,医教研相结合,成为中南大学爱尔眼科学院等医学院校的实践教学医院。

在科研方面,将建立眼库,建立眼科研究所、眼科实验室,结合眼科疾病临床表现,研究治疗防控新技术、新方法,定期开展学术交流,推动区域眼健康事业实现新高度。

在服务上,滨州沪滨爱尔眼科医院将以信息化建设为依托,以精湛的医术、良好的医德医风和高效的服务为着力点,简化就医手续,优化服务流程,让患者享受到优质便捷的就医体验。



滨州沪滨爱尔眼科医院新门诊病房大楼



医院门诊病房大厅



二层检查区



护士站



德国蔡司全飞秒近视治疗设备



功能实用、医疗层次多样的诊疗环境



VIP病房



爱尔康玻切超乳一体机



绿地