# 浙江省卫健委 如何因地制宜学习三明医改经验？

10月21日，国务院医改领导小组秘书处、国家卫生健康委在浙江湖州召开新闻发布会，介绍浙江省重点是湖州市学习推广三明医改经验有关情况。浙江省卫生健康委主任张平表示，浙江作为全国的综合医改省，这些年积极学习借鉴三明医改经验，强化顶层设计，鼓励先行先试，推动综合医改走深走实。湖州市是三明经验在浙江的生动实践。

10月21日国家卫健委新闻发布会现场。封面新闻记者邵萌 摄影

浙江省是如何因地制宜，把三明医改经验和当地实际结合起来的？张平介绍，浙江省综合医改的特点主要体现在以下五个方面：

浙江省卫健委主任张平。图源：中国网

一是把准改革要领。高位推动、整体联动是三明医改的成功要诀。浙江省委省政府提出了三医联动，六医统筹的改革要求。省政府主要领导担任的医改联席会议召集人，医疗、医保工作由一位领导分管，这些都是三明医改的要求，也是三明医改成功的重要保证。还有一个特点是依托健康浙江建设的体系优势，把医改工作纳入对市县领导班子和领导干部任期目标责任制考核的重要内容，压实地方党委政府责任，形成合力。省医改联席办加强统筹协调，制定任务清单，强化闭环管理，构建了上下贯通、执行有力的医改推进组织体系。

二是注重五环联动。同步跟进价格、医保、薪酬、考核等改革，这是三明医改的精髓所在。坚持控总量、腾空间、调结构、保衔接、强监管“五环联动”，在总体上不增加群众负担的前提下，加快建立公立医院运行新机制。据统计，近五年来，浙江省个人卫生支出占卫生总费用的比重从29.5%下降到25.2%；药占比从35%下降到25.1%，医疗服务收入占比从27.3%上升到33.2%。人员支出占业务支出的比重从36.3%上升到43.6%，医生的技术劳务价值进一步得到体现。今年9月，浙江省医保、卫健等部门建立医疗服务价格的动态调整机制，明确提出了启动医疗服务价格调整的触发标准和约束标准。

三是坚持优质共享。浙江是全国全省域推动县域医共体建设试点省之一，很早就开展了“双下沉、两提升”；2018年来，以创建“医学高峰”带动优质资源扩容，以县域医共体建设推动医疗资源均衡布局，基本构建了优质高效的整合型医疗卫生服务体系。全省三级公立医院出院患者三四级手术占比达39.2%，开设门诊手术和住院服务的乡镇卫生院比例分别达98.2%和72.8%，去年基层门急诊量达3.3亿人次，比2017年增加9.3%。

四是强化数字赋能。数字化改革是浙江全面深化改革的总抓手，是推进医改深化的最大优势。作为全国“互联网+医疗健康”示范省，浙江省率先推进“最多跑一次”改革和政府数字化转型，梳理核心业务，打破要素壁垒，深化多场景应用。比如，“两卡融合、一网通办”首次实现健康卡和医保卡融合，让群众看病“只需一个码”；推出“出生一件事”掌上办，已经让55万个新生儿家庭“多证联办、一次也不跑”，在长三角地区率先跨省推广。今年推出的 “浙医互认”，实现93项检验结果，183项影像资料互联互通互认，占高频检查检验项目的80%。

五是聚焦群众受益。将全省2.8万家村卫生室、诊所、门诊部全部纳入疫情防控三级网格监管体系。家庭医生重点人群签约覆盖率达83.7%，连续五年在全国基本公共卫生服务项目考核中列第一名。发挥中医药独特优势，培育20项中医预防保健干预方案，推广50个优势病种中医诊治项目，让群众享有优质普惠的中医药服务。

封面新闻2021-10-21