

持续创新、深化拓展 推进基层卫生健康事业高质量发展



浙江省德清县卫生健康局 2024年4月26日

目录

CONTENTS

1

基本概况

2

主要做法

3

工作成效

4

下一步工作



01

PART 01

基本概况



基本概况

- 德清东望上海、南接杭州，总面积936平方公里，现辖8个镇、5个街道。2023年，全县实现生产总值（GDP）680.7亿元，同比增长5.3%。城镇、农村居民人均可支配收入分别提高到75292元、48795元，分别增长5%、7.4%，城乡收入倍差降至1.54。
- 2023年，全县常住人口55.38万，户籍人口44.24万，其中城镇人口17.75万人，乡村人口26.49万人，60岁及以上人口13.82万人，人均期望寿命82.39岁。





基本概况

- 现有3家县级医院、12家乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、127家村卫生室（社区卫生服务站），组建武康、新市健保集团两家医共体，实行县乡村一体化管理。医共体成立人力、财务等业务管理中心，搭建检验、影像等共享中心，实现县乡村同质化管理。
- 自列入全省基层卫生健康综合试验区后，我县坚持以人民健康为中心，围绕“**县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通**”的目标，探索形成具有辨识度的“德清模式”。





02

PART 02

主要做法



2.1

政府主导 部门协同 健全基层卫生健康治理体制

- 加强党委政府统筹领导
- 落实政府投入保障机制
- 促进“三医”协同发展



1.加强党委政府统筹领导

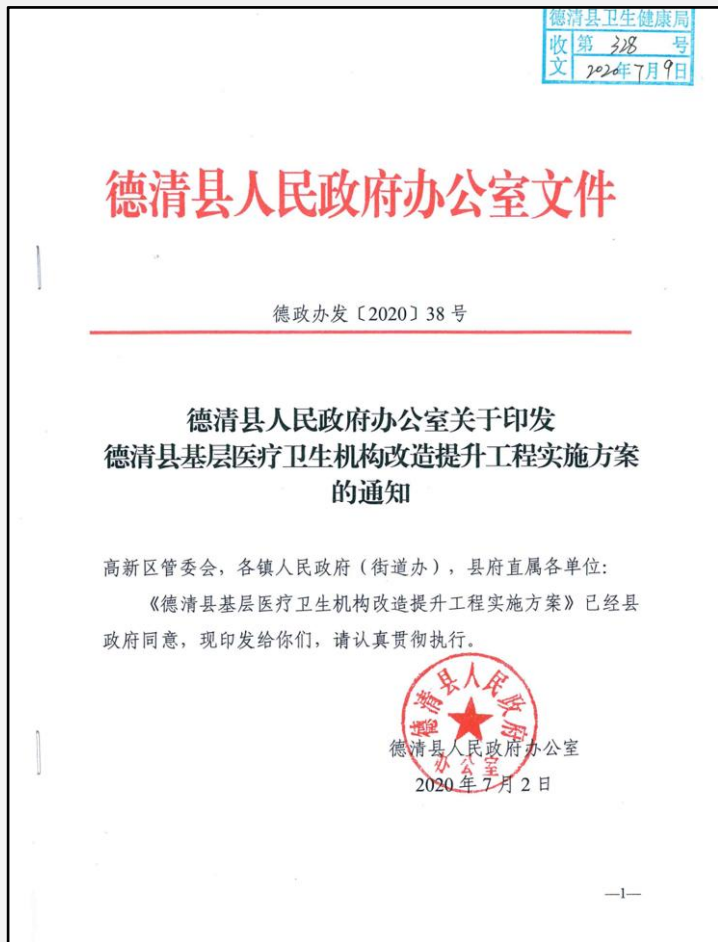
- 2021年9月德清县列入**浙江省基层卫生健康综合试验区**（全省5个）。
- 试验区建设以来，县委、县政府全面加强党对卫生健康工作的领导，积极推动**卫生健康发展评估结果**纳入党委政府对部门及镇（街道）考核。
- 成立以县长任组长，编办、发改、财政、卫健、人社、医保等 11个部门及各镇（街道）组成的领导小组，定期召开专题会议，统筹推进试验区建设。





2.落实政府投入保障机制

- 2020年来，县财政对乡镇卫生院标准化建设投入**6亿元**，到2024年，已新建卫生院3家，改建卫生院7家，4家卫生院配备CT，全县基层医疗卫生机构均达到省标准化建设要求，全县美丽村卫生室实现全覆盖。



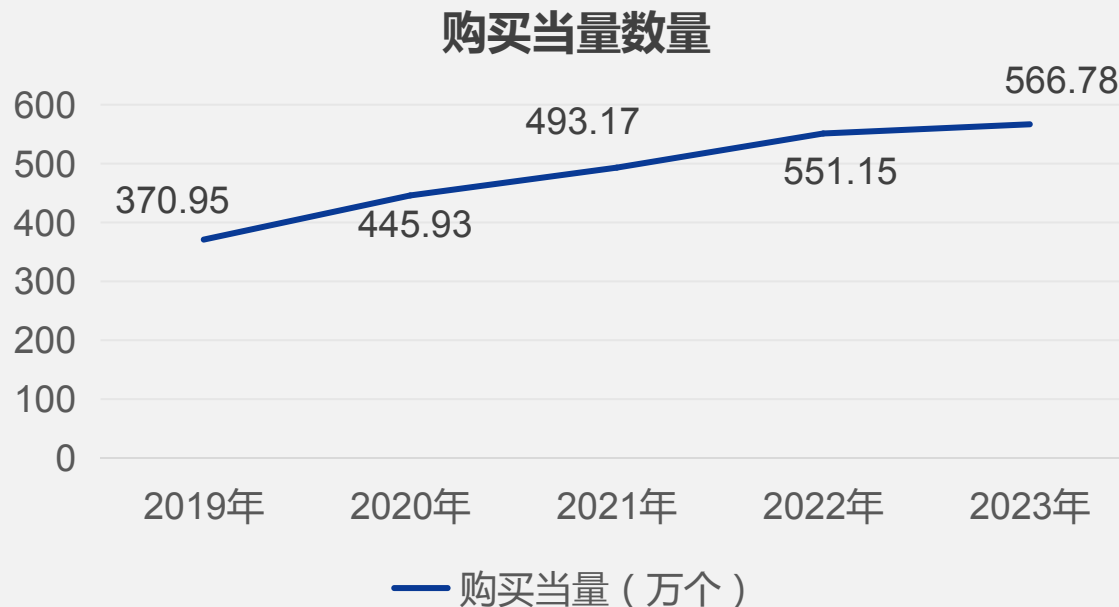
雷甸镇卫生院新院区



舞阳街道社区卫生服务中心新院区



2.落实政府投入保障机制



- 2019年我县作为浙江省基层医疗卫生机构补偿机制改革第二批试点县，4年来工作当量累计**增幅52.9%**，财政资金投入**增加3290万元**。
- 连续两次修订完善《德清县基层医疗卫生机构补偿机制改革实施办法》，增加门诊治疗、住院手术、护理操作等医疗购买服务项目，做到基本医疗服务和基本公共卫生服务双轮驱动。



3.促进“三医协同”发展

德清县基本医疗保险领导小组 会议纪要

〔2022〕1号

德清县基本医疗保险领导小组办公室 2022年8月1日

德清县基本医疗保险工作领导小组会议纪要

2022年7月26日，副县长丁燕英主持召开县基本医疗保险工作领导小组会议。会议讨论了2021年度总额预算实施情况及2022年度医保统筹基金预算安排，听取了县医疗保障局对2021年度定点医药机构考核情况的汇报。

会议认为，医疗保障是减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重大制度安排。建设更高质量、更显公平、更可持续、更有效率的医疗保障体系，是共同富裕的必然要求。会议充分肯定了县医疗保障局助力共同富裕和深化改革等方面的探索和成绩，同时要求正确把握当前医保、医疗工作面临的形势

风险共担确定年度医共体预算总额

- 职工和城乡居民医保参保人员年度发生的所有**统筹基金**包干于医共体，结合**上年度基金支出、本年度筹资和基金支出增长率**，合理确定医共体**当年度预算总额**，加强医共体基金守门意识。

按人头科学测算各医共体包干总额

- 根据不同医保险种参保属地、参保人员年龄结构（**60周岁及以下、以上**）确定医共体包干的**参保人员和人头月支付标准**，并计算当年度各**医共体包干总额**。参保人员就医可自由选择医疗机构，加强医共体服务意识。

多元复合结合考核进行基金结算

- 按照月度和年度两种方式进行医保基金结算，围绕**筹资支付侧、服务供给侧和患者需求侧**三个维度进行年度考核。有结余时，结余部分的**70%**直接留用、**30%**在考核后留用；如果超支，以超支部分的**85%**为基准，医共体实际分担比例与医共体考核结果挂钩，加强医共体行业自律意识。



3.促进“三医协同”发展



通过全县参保人员**就医人流、基金流、病种流、机构流、药耗流**数据分析，加强县域共同体分层、分级健康管理，为“价值医保”“价值医疗”的实施路径提供方向。



2.2

统筹资源优化配置 完善基层卫生健康服务体系

- 深化县级强院建设
- 推进乡镇提档升级
- 夯实基层服务网底



1.深化县级强院建设

- 与浙大邵逸夫医院、杭师大附属医院以重点帮扶、全面托管等形式开展合作。成功创建省级临床重点专科1个、重点学科4个，市级临床重点专科5个、重点学科5个。
- 浙大儿院莫干山院区将于今年6月正式启用。
- 武康、新市两家健保集团分别获评全国“医共体建设标杆奖”、“中国县域医共体建设示范奖”。
- 县人民医院成功创建三级乙等综合医院，获2021年度全国二级公立医院绩效考核第4；县第三人民医院成功创建二级甲等综合医院。





2.推进乡镇提档升级

- 推进乡镇卫生院标准化建设，基层医疗卫生机构均达到国家“**优质服务基层行**”基本标准，**推荐标准达75%**。其中阜溪/康乾街道社区卫生服务中心通过全市首家**社区医院**评审。
- 以常见病多发病临床专科、慢性病长期照护、重点人群特色诊疗等服务为重点，创建市级特色专科（专病中心）6个，今年继续申报6个。



雷甸镇卫生院新大楼启动仪式



禹越镇卫生院新院区效果图



2.推进乡镇提档升级

- 健全院前院内急救工作网络，优化站点布局，实现全县建制镇**院前医疗急救站点**全覆盖，提升急救能力，构建高效的区域整合型急危重救治体系，纳入县政府**民生实事**项目。
- 2023年，全省平均反应时间12分06秒，我县城乡平均急救反应时间**12分02秒**，较前两年缩短**1分47秒**，全省排名从44名提升到**12名**。





3.推广基层中医药适宜技术

- 启动全国基层中医药工作示范县创建，全县**12家**基层医疗卫生机构均设置中医馆，**14家**村卫生室已开设中医阁，成功打造**旗舰中医馆2家**，**中医阁12家**。
- 推广**4项中医优势病种**和**4项治未病规范化诊疗方案**，应用推广**中医适宜技术20项**，实现群众看中医用药可追溯、代煎可视化。已培养14名中医师承人员，浙江省基层名中医1人。





4.夯实基层服务网底

◆ 制定全省首个《美丽村卫生室建设与服务规范》地方标准

ICS 91.040.10
CCS C 04

DJG330521

德 清 县 地 方 技 术 性 规 范

DJG 330521/T 77—2022

美丽村卫生室建设与服务规范

2022-10-08 发布

2022-10-31 实施

德清县市场监督管理局 发 布

- 2020年将美丽村卫生室建设列入民生实事项目，五年来对美丽村卫生室和星级智慧健康站建设累计投入**5000余万元**。
- 全县现已建成美丽村卫生室**114家**，覆盖率达**90%**。建成智慧健康站**9家**，配备**14辆巡诊车**在全县开展巡回医疗、送医送药等服务，切实提升基层医疗卫生服务效率。





2.3

扩容提质 闭环管理 壮大基层卫生健康人才队伍

- 健全人才招引机制
- 完善人才留用制度
- 创新人才培养方式



1.健全人才招引机制

◆ 出台医疗卫生“**双十条人才新政**”，明确招引人才优惠政策

EDQD67-2021-0001

德清县卫生健康局
中共德清县委人才工作领导小组办公室 文件
德清县财政局
德清县人力资源和社会保障局

德卫健〔2021〕12号

关于印发《德清县高层次医疗卫生人才 引育实施办法》的通知

各健康保健集团、各医疗卫生单位：

现将《德清县高层次医疗卫生人才引育实施办法》印发给你们，请认真贯彻实施。

— 1 —

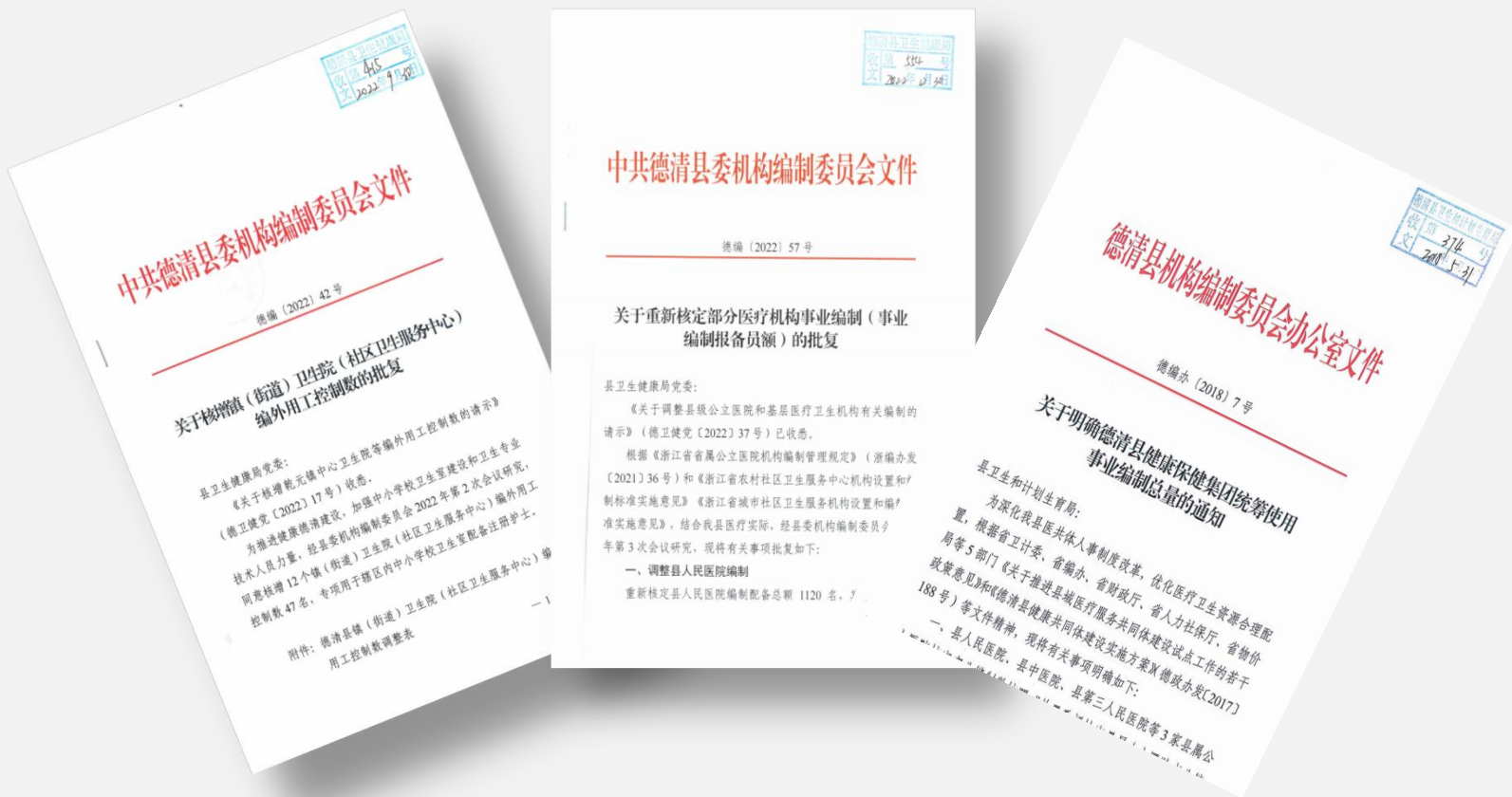
- **博士、硕士**给予各类补贴**44.35-91.15万元**，**本科**给予各类补贴**15.55-29.35万元**，**正高**职称给予各类补贴最高**175万元**，**副高**职称给予各类补贴最高**88.6万元**。
- **近三年**，争取医疗卫生人才专项发展经费**1500余万元**。





1.健全人才招引机制

- 提升编制管理使用效能，核定医共体编制总量从原来的**2558名**增加到**2731名**（其中基层增加事业编制43个，编外用工控制数47个），由医共体统一管理、统筹使用。实行编内编外总量控制、动态管理，实现集团内职能整合、专兼结合，盘活用好基层编制资源。





2.完善人才留用制度

- 探索实施基层卫生人才“**县聘乡用、乡管县育**”改革，建立县域医共体内人员持续、精准、有序流动机制，提升基层医疗机构服务能力和水平。
- 深化医共体薪酬制度改革，**人均奖励性绩效工资增幅向基层卫生单位倾斜20%额度**，基层医务人员收入从医共体建设前的**13.48万元**提至**18.79万元**。





2.完善人才留用制度

◆ 完善年老乡村医生退岗工作机制

- 完善乡村医生基本养老保障政策，全县86名年老乡村医生参保率达**100%**（城乡医保占比19.8%，职工医保占比80.2%）。
- 2023年退岗41名，目前全县村医队伍**平均年龄**由45.9岁降至39.1岁。2024年完成剩余45名年老村医的退岗工作。





3.创新人才培养方式

◆ 推进“全科医生”培育新机制

- 依托浙大邵逸夫医院全科医学，首创**全科医生教学共同体暨农村社区医生培养新模式**，得到时任张家胜副省长**批示**。
- 四年来为207名全科医生集中授课120期、**云实训平台**学习9万小时，全科助理医师以上资质占比达**82%**。
- 自2012年起实施招录与招聘并轨的基层卫生人才定向培养行动，累计招录定向培养生292名，已毕业**到岗190名**。2022年启动**中医师承**定向培养计划，首批**15名**学员已完成招录。



签约仪式



现场教学



2.4

整合连续 全人全程 创新基层卫生健康服务模式

- 深化连续医疗服务
- 优化医防融合服务
- 强化一老一小服务

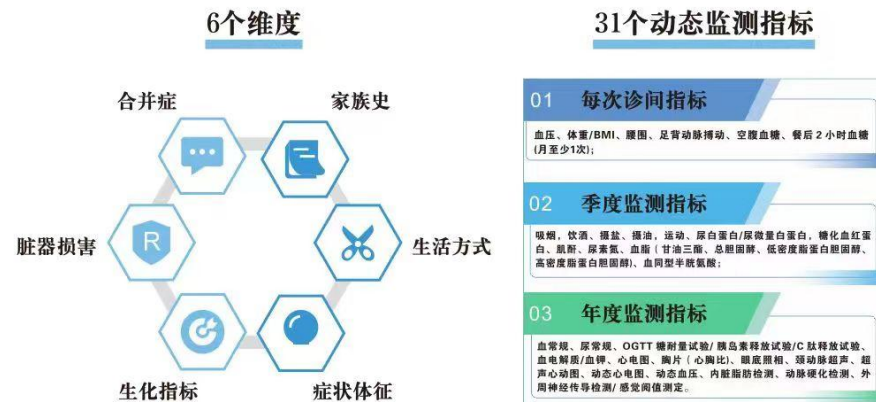


1.深化连续医疗服务

- 设立**连续医疗服务中心**，提供省县镇三级医疗机构转诊、专家联系、出院回访等连续服务。
- 聘任**12**名县级业务骨干担任**卫生院业务副院长**，选派**60**多名县级专家常驻基层全-专联合门诊和慢性病一体化门诊，**110**名县级专科医生融入家庭医生签约团队。
- 牵头医院设立**慢病管理中心**，基层卫生院设立**慢性病一体化门诊**，推动慢病早诊早治和规范诊疗。



浙江省高血压糖尿病医防融合路径化管理



建立两慢病医防融合诊间管理服务清单,摸索以路径化形式规范两慢病诊疗管理



2.优化医防融合服务

- 率先在洛舍镇开展**营养健康村**建设。四年来，试点地区居民营养健康知识知晓率**增长16.4%**，行为形成率**增长18.7%**，超重肥胖率**下降16.3%**，相关做法获**国家卫健委食品司**全国发文推广。
- 2018年2月以来率先推出**慢性病免费用药**民生实事项目，财政累计投入**1250余万元**，共**2.14万名**高血压患者、**1.27万名**糖尿病患者受益。



德清县高血压糖尿病 免费用药

一、免费药物供应对象

免费药物供应对象为德清县辖区户籍居民，且纳入我县家庭医生有效签约服务的高血压和2型糖尿病患者。2018年实施以来，免费用药患者累计达到2.5万人，累计金额达1000万元。

二、免费药物品种

产品通用名	规格	单位
盐酸二甲双胍缓释片	0.5g	盒
格列齐特缓释片	30mg	盒
硝苯地平缓释片（Ⅱ）	20mg	瓶
卡托普利片	25mg	瓶
酒石酸美托洛尔片	25mg	盒
盐酸可乐定片	75μg	瓶
氢氯噻嗪片	25mg	瓶
厄贝沙坦片	0.075g	盒
厄贝沙坦片	0.15g	盒
苯磺酸氨氯地平片	5mg	盒
马来酸依那普利片	5mg	盒

**好消息！2022年5月1日起
这些药物也免费啦！**

产品通用名	规格	单位
阿托伐他汀钙片	20mg	盒
阿托伐他汀钙片	10mg	盒
瑞舒伐他汀钙片	10mg	盒



3.强化“一老一小”服务

- 开展**安宁疗护**，在乾元、新安、舞阳等卫生院推广“养中设医”“医中培养”嵌入式医养结合机构发展模式，获省长批示肯定。
- 拓展“一托一医”驻点服务，实现全县婴幼儿照护机构家医签约**全覆盖**。强化普惠托育指导体系建设，累计建成婴幼儿照护服务指导中心**13家**、婴幼儿照护服务驿站**42家**、托育机构**50家**，每千人口托位数达**4.54个**。
- 开展学校健康管理，47所学校配备校医，协助开展学校卫生工作。





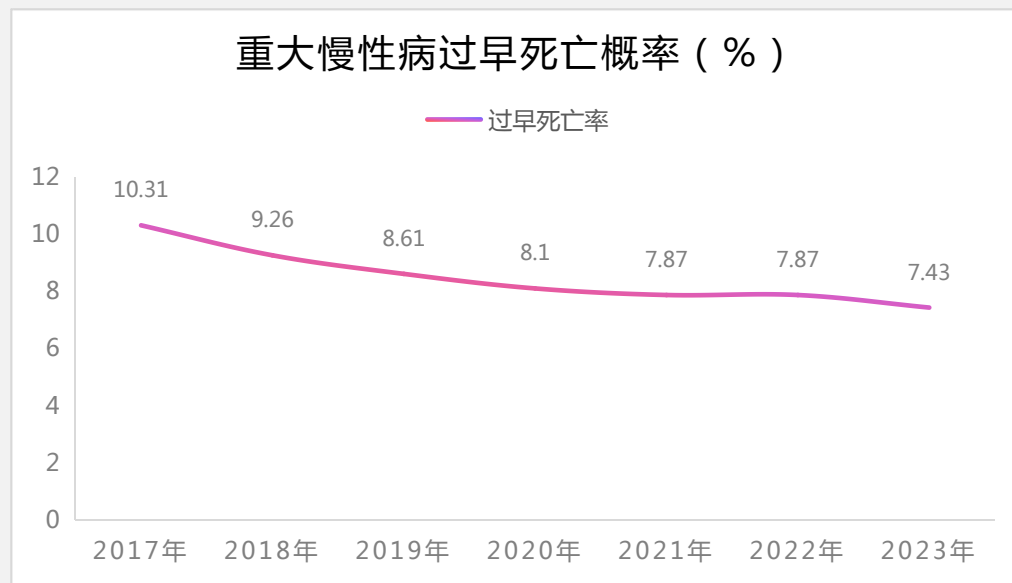
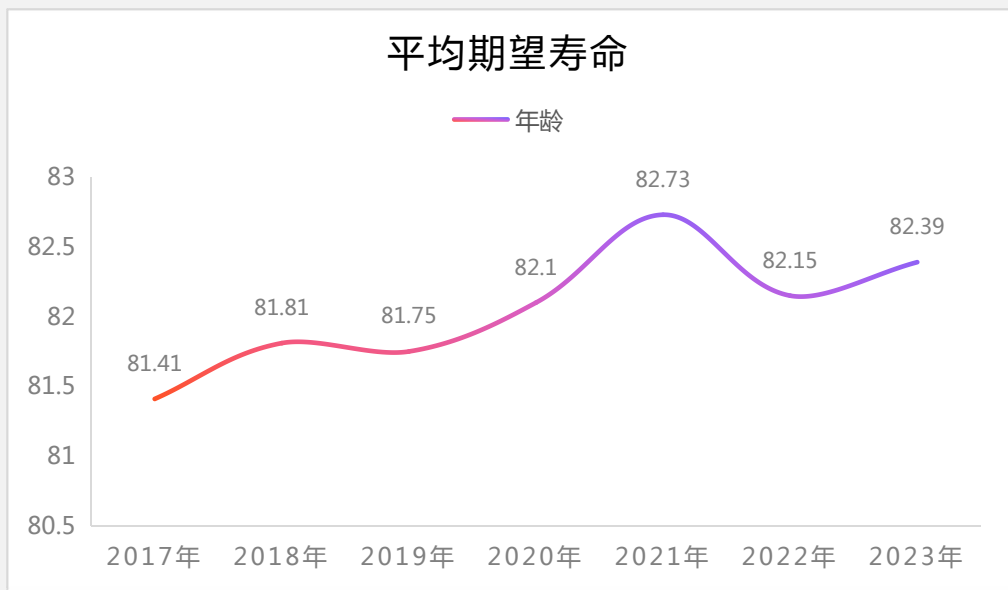
PART 03

工作成效



1.健康水平有提升

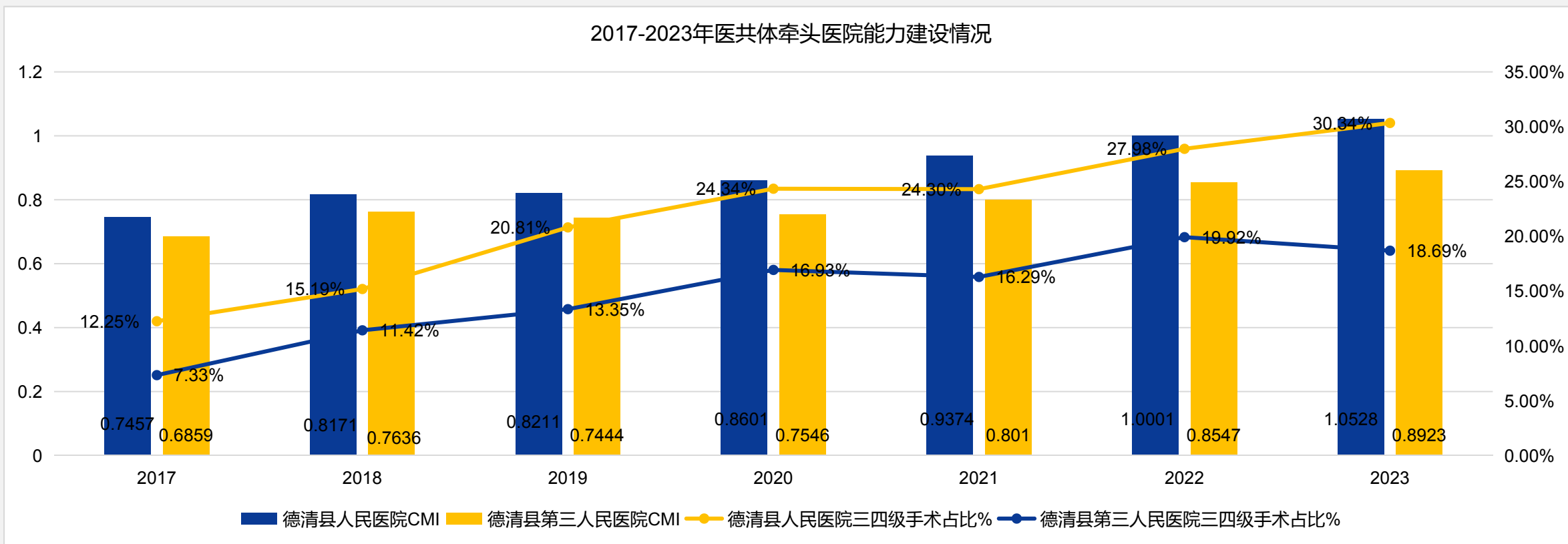
- 健康管理水平成效显著：全县高血压患者规范管理率73.29%，血压控制率77.60%，分别比上年增长2.79%、11.82%；糖尿病患者规范管理率74.51%，血糖控制率56.69%，分别比上年增长3.06%、2.51%。人均期望寿命**82.39岁**，重大慢病过早死亡概率**7.43%**。





2.服务更优质

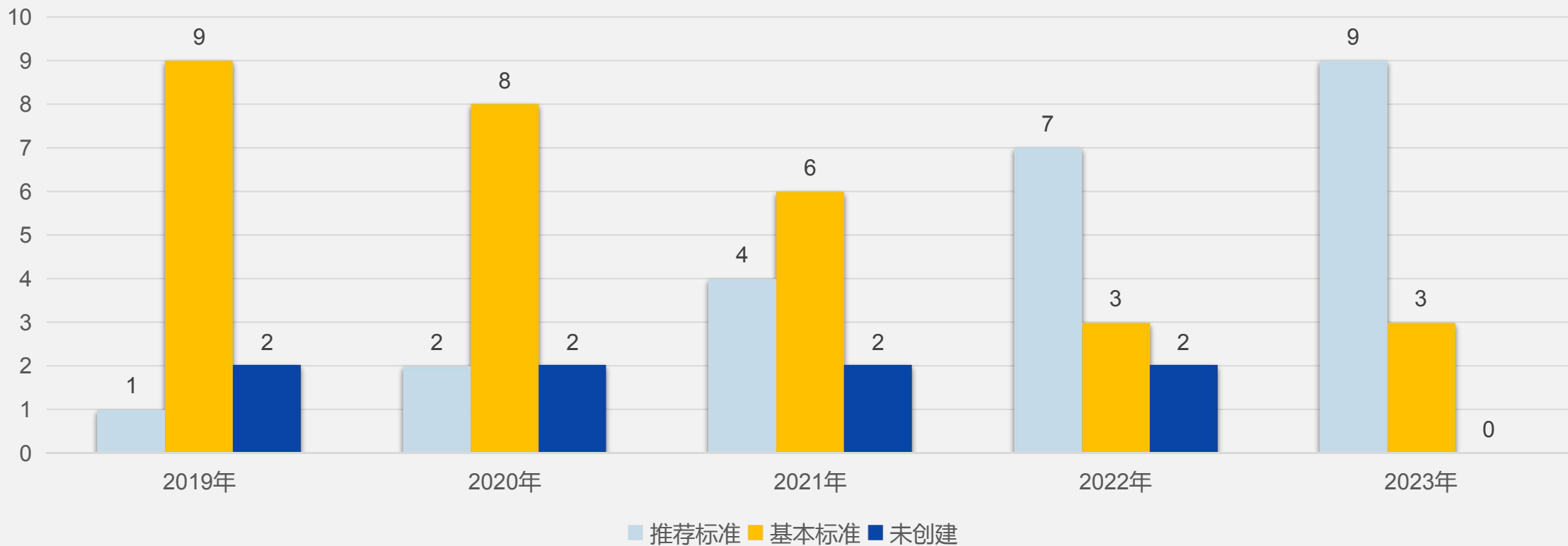
- 县人民医院、县第三人民医院**病例组合指数（CMI）**分别由2017年的0.7463、0.6859上升到**1.0528**和**0.8923**，**三四级手术占比**分别由2017年的12.25%、7.33%上升到**30.34%**和**18.69%**。





3.基层有提升

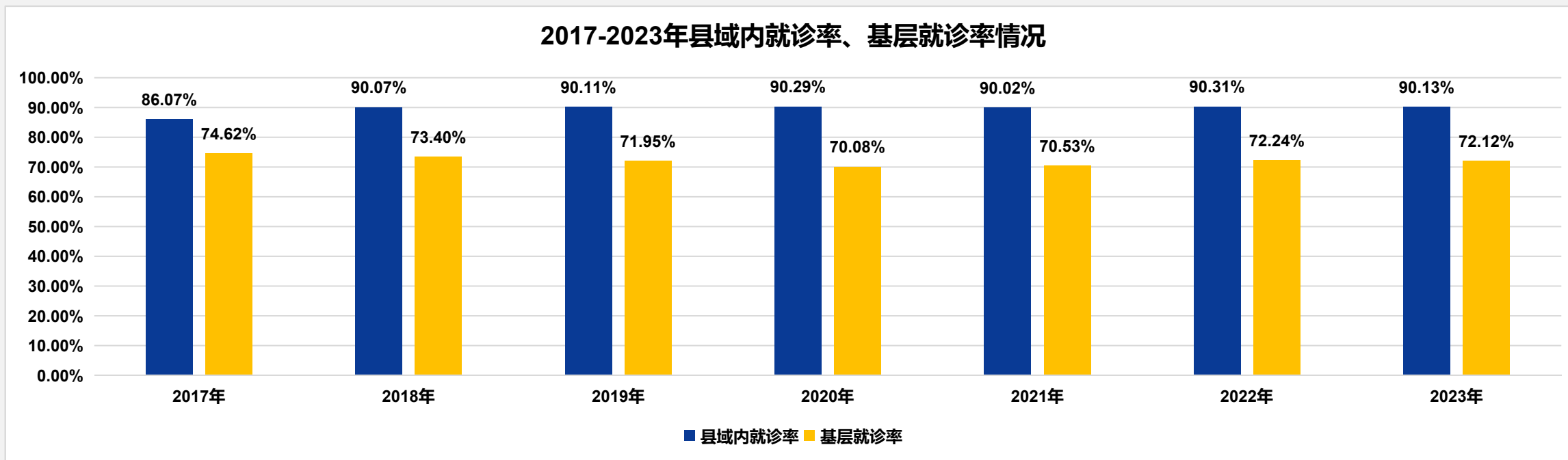
- 医共体建设以来，5家卫生院恢复或新开展了一二类手术，9家卫生院达到国家优质服务基层行活动推荐标准。卫生院的基本医疗服务能力普遍明显提升，群众健康水平明显提高。





4.就医更有序

- 我县独特的医保支付方式激励医共体从 **“多治病赚钱”** 向 **“以健康为中心”** 转变，形成 **“疾病预防+精准治疗+健康促进”** 三位一体的健康服务新模式，推动分级诊疗，县域内就诊率达 **90.13%**，基层就诊率达**72.12%**。





5.基金可持续

- 2020年医保基金支出首次呈负增长，同比减少14.23%。2020年、2021年和2022年，全县医保总额预算下基金结余**1.4455亿元**、**1.2823亿元**和**0.9801亿元**，医共体结余留用占比达85%以上，医保基金可支付能力总体呈增长趋势。

2018-2022年医保基金总额预算情况

年份	总额预算增长（%）	医共体分担留用情况
2018年	7	超支分担657万元
2019年	6	超支分担710万元
2020年	6	结余留用12523万元
2021年	6	结余留用11364万元
2022年	6	结余留用8732万元
2023年	4.9	预计结余3000万元





04

PART 04

下一步工作



下一步工作

1：一个中心

以人民健康为中心

2：两项基本原则

重预防，让群众少生病、少住院

提能力，让群众在县域内看好病

5：五项行动

深改革

强龙头

稳基层

提素质

优服务



谢谢！敬请批评指正！

德清县卫生健康局