

经济运行有望延续回升向好态势

——国家发展改革委解读当前经济热点问题

◎新华社记者 陈炜伟 严赋憬

如何看待四季度和明年经济走势?大规模设备更新和消费品以旧换新进展如何?怎样更好解决民营企业的问题诉求?国家发展改革委19日举行新闻发布会,解读当前经济运行中的热点问题。

经济运行中的积极因素持续增多

国家发展改革委新闻发言人李超说,9月份我国多项经济指标边际改善,10月份主要经济指标进一步好转,经济运行中的积极因素在持续增多。随着存量政策持续显效,增量政策有效落实,政策组合效应不断释放,11月、12月经济运行有望延续10月份以来回升向好的态势。

展望2025年,李超分析,从发展动力、市场空间、政策支持等方面看,我国经济发展的有利条件和支撑因素依然较多。同时,我们有充足的政策空间和丰富的政策储备,精准调控、逆周期调节等工具不断完善,宏观政策取向一致性不断提高,宏观政策系统集成、精准发力,将有力支撑经济平稳健康发展。中国经济回升向好、长期向好的基本趋势没有

研究继续加大“两新”支持力度,扩大支持范围

大规模设备更新和消费品以旧换新(“两新”)备受关注。从数据来看,消费品以旧换新政策推动家电销售不断回暖,10月份家用电器和音像器材类销售额同比增长近40%。“两新”政策从供需两端协同发力,推动投资和消费相互促进的良性循环。前10个月,全国设备工器具购置投资同比增长16.1%,对投资增长的贡献率超过60%。

李超介绍,下一步,国家发展改革委将持续加强资金链条监管,推动项目尽快形成实物工作量;持续优化消费市场环境,依法严查“先提价后打折”“虚假折扣”等行为;研究提出未来继续加大支持力度,扩大支持范围的政策举措,待履行相关程序后适时公开发布。

推动解决民营企业问题诉求

今年以来,国家发展改革委会同有关方面,健全国家、省、市、县四级发展改革部门与民营企业常态化沟通交流和问题解

决机制,国家发展改革委主要负责人主持召开6次民营企业座谈会,充分听取民营企业意见建议。截至10月底,国家发展改革委通过各种渠道收到民营企业反映的问题诉求1234项、已办结696项。

“当前民营经济发展的积极因素持续增多。”李超介绍,从投资看,实体经济领域民间投资保持良好增长势头。从外贸看,前10个月以人民币计价的民营企业进出口同比增长9.3%。从市场活力看,市场消费潜能正在加速释放。比如,民营经济占比比较高的网络零售增长明显加快。

国家发展改革委将继续会同有关方面采取更多务实举措,更大力度支持民营企业参与国家重大项目建设,完善民营企业融资支持政策制度,积极营造关心支持民营经济发展的社会氛围;继续充分发挥多层次与民营企业常态化沟通交流机制作用,帮助解决发展中的问题,努力让民营企业有感有得。

加快破解市场准入“玻璃门”“旋转门”“弹簧门”

近日,国家发展改革委

同有关方面,对违背市场准入负面清单情况开展了第7批排查清理,公开通报了10个典型案例。比如,某地项目招标中限制外地小规模工程建设企业参与投标,违规要求投标企业必须在本地注册登记、设立本地分支机构,妨碍了经营主体依法平等准入。又如,某地违规增设风能资源开发运营准入条件,要求民企需捆绑国企共同参与风场资源开发,是典型的设置市场准入壁垒。

李超介绍,这些案例涉及的问题都得到了及时纠正。国家发展改革委于2021年建立违背市场准入负面清单案例归集和通报制度,截至目前,已累计公开通报整改7个批次115个案例。在解决个案问题的同时,有效推动破除了一批违规增设条件、提高门槛、增加成本的准入壁垒,起到了“通报一个案例、规范一个领域”的效果。

国家发展改革委将对地方违背市场准入制度情况发现一起、整改一起、通报一起,加快破解各类市场准入“玻璃门”“旋转门”“弹簧门”,依法依规营造更加公正透明的准入环境。

(新华社北京11月19日电)

——上接1版 引导百姓正确就医,控制不合理医疗支出

2018年,该市正式实施C-DRG打包收付费制度。“比如,参保患者在我市三级医疗机构治疗某种疾病时,打包收付费1万元,按现行三明城镇职工报销比例规定,医保基金报销7000元,患者最高支付3000元。具体而言,如果医疗总费用超过1万元,医保基金和参保患者需要分别支付7000元和3000元,超出1万元的部分由医院自行承担;如果医疗费用低于1万元的,参保患者按照实际费用的30%支付。”三明市医保局副局长蔡丽青向记者举例说明。

据统计,2023年,三明市按C-DRG人组结算率达到82.3%,相对节约医疗费用1.32亿元。

“一揽子”举措协同“出击”,老百姓有没有享受到“降价”红利?三明市第一医院院长吴用祥对此深有体会:“以泌尿科医生经常操作的经皮肾镜手术为例,当病人出现并发症时,医生及时实施栓塞术能够很快控制病情。一些地区弹簧钳这一耗材的价格比较高,病人接受栓塞术要花1万多块钱;但在我们医院,集采后的弹簧钳仅几百块钱,病人做完栓塞术也就花个2000块钱左右。”

药品耗材“量价”齐下,医保基金支出压力得到有效缓解,也为医疗服务价格调整腾出了空间——医改启动以来,三明市先后11次调整医疗服务收费标准,覆盖了公立医院已开展的所有医疗服务项目,累计增加医疗服务收入86.55亿元。“腾笼换鸟”成效如何,公立医院的医疗收入结构变化最为直观:以三明市中西医结合医院为例,2023年,该院医疗服务收入占比52.7%,较2011年增加了近30个百分点。

“收入结构变化后,实际上医院的医疗服务水平和能力都有提升,我们也正想方设法提供更多优质服务。”三明市中西医结合医院院长朱道斌说。

“公立医院是医疗、医保、医药(“三医”)三者的连接点,医生是提供医疗服务的最关键要素,因此要把公立医院作为改革的主阵地。”三明市医改领导小组原组长詹积富认为,只有抓住公立医院主阵地,才能切实推进“三医”真联动。

为此,三明通过改革薪酬总量核定办法,由财政全额承担党委书记、院长年薪,将医务人员薪酬与经济收入脱钩,推动实现“医生回归看病角色”。全市县级以上公立医院医生的平均年薪从5.65万元上升到20.11万元,医务人员工作积极性大幅提升。

不仅仅是薪资上涨,更重要的是医务人员的劳动价值得到了体现。三明市第一医院的一位主任医师告诉记者,他的诊察费、治疗费用、手术费用都有所提高,“三明现在正在探索按健康绩效取酬,老百姓越少生病、治愈后越少复发,我们的收入反而越高。”他说。

吴用祥观察到,医疗费用降下来、医务人员薪酬升上去后,医疗纠纷越来越少了,医患关系也得到了很好的改善,“现在医生的价值取向和行为与人民健康需求是同向而行的。”吴用祥说。

着力建设全民健康保障体系

“现在每天吃的药医保都可以报销了。”三元区新龙社区的居民方礼宁患有2型糖尿病,需要长期服用消渴丸、阿卡波糖、盐酸二甲双胍片等药物。现在,他会定期到位于自家附近的三明市中西医结合医院方礼宁门诊开药。

方礼宁能够就近拿药,得益于三明市的一项好政策——已确诊高血压、糖尿病和严重精神障碍、慢性阻塞性肺疾病、脑卒中及后遗症和支气管哮喘的患者,在基层医疗卫生机构就诊,使用39种限定的基本药物,实行医保基金全额支付,推动慢病防控管理,将预防疾病的阵地前移。

“政策实施以来,我们已经为慢性病患者提供基本药物439.89万人次,基金全额支付5758.11万元。”蔡丽青介绍,截至去年底,全市高血压、2型糖尿病患者、严重精神障碍、肺结核患者规范管理率分别达86.71%、87.54%、93.37%和98.50%。

就近就医、取药,让不少像方礼宁这样的患者觉得省心又省力。

此前,与全国其他许多地区一样,三明同样存在在医疗资源分布不平衡、医疗资源流动不顺畅、就医秩序不合理安排等问题。

分级诊疗为什么难以推进?“还是因为上级医院不肯放,下级医院接不住,就医群众往上挤,健康管理不连续。”三明市卫健委副主任周显直说。

为此,2016年起,三明朝着“大健康”方向再出发,再探路,着力建设新时代健康保障体系,组建紧密型医共体——即总医院担负起全县(市区)居民健康的总职责,并将县域内医保基金打包给县总医院,实行“超支自负、结余留用”的做法,实现县、乡、村三级医疗服务一体化,共同成为群众健康的“守门人”。

敞亮的就诊区、齐全的诊疗设备、便捷的医疗服务……走进三明市三元区城街道社区卫生服务中,来访者很难将这座占地5500平方米的医院与基层医疗机构联系起来。

该卫生服务中心院长邓华黎列出了一组直观的数字——和2014年相比,中心人员数量增长了2.7倍,医疗收入增长了13倍,门诊诊疗人次增长了6倍。

为什么会发生这么大的变化?邓华黎介绍,一方面,基层医保报销比例高,普通门诊和住院报销比例分别比三甲医院高10%和25%,居民门诊特殊病种开具慢性病保障用药不设起付线,选择“家门口”就诊的患者更多了;另一方面,作为总医院的三明市中西医结合医院对基层分院进行同质化管理,实现专家、病种、管理“三下乡”,还定期开展学术讲座、健康教育、业务指导、巡诊等活动,让老百姓在社区医院也能享受到三甲医院的优质服务。

记者了解到,该卫生服务中心隶属的三元区南部医联体,由一家总医院(三明市中西医结合医院)、8家基层分院(其中包括4家卫生服务中心、4家卫生院)和17家公办一体化村卫生所组成。这意味着,总医院院长朱道斌既是一家三甲医院的“掌门人”,也要为医联体内部所有医疗机构的建设运营负责。

“我们真正是‘一家人’‘一条心’,用的也是‘一本账’,已经成为责任共担、利益共享的共同体。”朱道斌坦言,如果医共体疾病预防做得好,群众看病少,医保有结余,可以纳入医疗服务收入,用于薪酬分配和医院发展;群众看病多,医保超支,就需要医院自身承担。因此,该院专门成立了全民健康管理部疾病管理中心,在院内遴选健康管理医师,专业开展院前、院中、院后疾病管理。

“比如,患者即将出院的时候,我们要进行院后疾病管理,由医生制定排期计划,疾病管理师进行随访并制定个性化处方,形成疾病管理的全程跟踪。”三明市中西医结合医院全民健康管理部副主任护师俞晓平说。

推广三明医改经验 要坚持以人民为中心

2019年11月,国务院深化医药卫生体制改革领导小组印发《关于进一步推广福建省和三明市深化医药卫生体制改革经验的通知》,要求充分发挥典型经验对全局改革的示范、突破和带动作用。

2021年,国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2021年重点工作任务的通知》,要求进一步推广三明市医改经验,加快推进医疗、医保、医药联动改革。

……

不过,三明医改启动以来,关于这一医改经验能否推广、效果如何也存在着一些争议。

三明医改的核心要素是什么?这一改革的普适性体现在什么地方? “从一切为了人民的角度调整医疗、医保、医药等利益,坚持以人民为中心的理念,并将其寓于医改之中,是三明医改实践的核心,也是它最大的普适性价值。”张元明斩钉截铁地说。

对此,詹积富表示认同:“三明医改当时面临的问题在全国范围内具有普遍性,我们提出来的解决办法也具有普适性——通过破除体制机制障碍和既得利益格局,各部门协调配合,形成改革合力,真正实现以人民健康为中心。”

从有益于人民健康的角度调整医疗、医保、医药等利益,首先要建立高效的医改领导体制和部门协同、权责清晰、高效运转的行政管理机制。

在三明,市委、市政府主要领导始终把医改工作摆在重要位置,勇于担当,坚定推进医改;县(市、区)“一把手”是推进医改第一责任人,主动学医改、抓医改,为三明医改保驾护航;卫健、医保、财政、编办、人社、市场监管等均为市深化医改体制改革领导小组成员,心往一处想、劲往一处使,齐心协力将三明医改不断向前推进。

“推进医改工作,需要党委政府下大决心,也需要财政投入大保障。”张元明认为,公立医院改革的关键是建立持续维护公益性、调动积极性、保障可持续性的运行机制,政府必须承担起办医责任。

三明市财政局副局长胡晨晖介绍,改革以来,各级政府明确政府投入边界,建立科学的财政投入机制,公立医院的基本建设和大型设备购置、重点学科发展、公共卫生服务等投入由政府负责——2012—2023年,财政对公立医院支出46.79亿元,年均增幅达到15.86%。“以药品零差率销售改革补助专项资金为例,市财政每年安排资金0.11亿元,为药品零差率改革提供资金保障。”胡晨晖说。

对于逐年提高的财政投入力度,医院负责人感到受益很大。“三明市专门设立了药品零差率销售改革补助专项资金,弥补了一部分我们因取消药品加成而减少的差价收入,我感觉这一份支持很重要。”朱道斌说,财政部门对医院的基本建设和大型设备购置也很支持,“在建设无陪护病房的过程中,我们增设了移动护士站、床边监护等设施,市财政累计补助达378万元。”

此外,为了让包括困难群众在内的全体人民都享受到医改红利,三明市财政还持续提高医疗救助筹资标准——去年1月1日起,该市将筹资标准从省定的人均400元/年提高至600元/年,提高部分由市、县(区)级财政承担。

……

改革永远在路上,三明医改步履不停。为了人民而改革,改革才有意义;依靠人民而改革,改革才有动力。采访中,詹积富的一句话既为我们揭示了三明医改的成功密码,也为这一改革的推广实施提供了价值路径——“以人民健康为中心是三明医改的精髓。”

“互联网之光” 闪耀乌镇

11月19日,2024年世界互联网大会“互联网之光”博览会在浙江乌镇开幕。本次博览会以人工智能为展示重点,设置展览展示和新品新技术发布、产业人才引智、产业合作对接、“新光”系列推介等五大活动。这是19日在博览会上,观众观摩一架无人驾驶电动航空器。(新华社发)



——上接1版 并结合玛纳斯自身实际,把三明医改经验运用到日常工作中。

始于谋划,成于实干。2023年6月,玛纳斯县开启三明医改模式,努力把“施工图”转化为“实景图”,扎实推进紧密型县域医共体建设,形成由政府指导,县级总医院牵头,县、乡、村三级医疗卫生组织联动的医疗体系,采取合署办公,设立法定代表,以“大家长”身份来整合与统筹县域范围内的医疗资源,打通医共体内部人员流动的壁垒,实行行政、人员、财务、业务、绩效等方面“八统一”管理,真正实现“一家人”“一条心”“一本账”。

民之所需,改革所向。为学习三明医改经验,加快建设玛纳斯县医共体信息化项目,福建援疆三明分指挥部在资金紧张的状况下,拿出755万元用于项目建设,以信息化为引擎,推动医疗、医保、医药“三医联动”,驱动医疗卫生服务全面升级,以改革之“医”,造民生之福。

一台电脑,一组摄像头,就能连通基层分院与上级医院,实现远程“云会诊”。前不久,家住三工庙村的患者王强,在玛纳斯镇分院医生的帮助下,连江县总医院内分科专家,接受会诊治疗,疗效甚佳。日前,玛纳斯县与11个乡镇分院签订了远程共享中心会诊全覆盖协议,形成“检查在基层、诊断在县级”的医疗新模式,让群众搭上“健康快车”。

“不用就诊卡,仅凭一张身份证,就可以看病、开药、付费,太方便了!”居民吕雪英在县总医院就诊时高兴地说。信息化项目建设,推动身份证、医保卡、电子健康卡“多卡合一”,解决了“一人多卡互不通用”问题,省却了上下楼多个窗口跑办的时间,让患者就医更加便捷、高效。

医生下沉—— 不出村也能看“专家号”

夏热烈日,冬冷白雪。每周五,福建三明援疆专家、三明市

三明医改,花开玛纳斯

第一医院中医外科肛肠专业主任医师林先强,和他在玛纳斯县中医院的同事王万里一起,一大早驱车近半个小时,准时来到凉州户分院坐诊。

“以前看病,病人往城里跑;现在看病,医生往乡下跑。我们不出村就能享受到专家的医疗服务,多好啊!”为看“专家号”,前来就诊的患者络绎不绝。

“林主任,吃了您开的药,我感觉到身体在变好,心情也变好了。”50多岁的哈萨克族居民热毕叶古木,是林先强专家诊室的老病号,患更年综合症,经过一段时间治疗,身心状况明显好转,她特别感激林医生。

下沉!下沉!到基层去!随着医共体建设深入推进,玛纳斯县总医院通过组织专家指导组定期下沉诊疗,带动乡镇分院提升医疗服务能力和水平,逐步构建基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动的分级诊疗机制,全力打通群众就医“最后一公里”。在一年半的时间里,共有50余批次医务工作者下基层服务,让群众看病更有“医”靠。

购置快速检测车、体检车,为乡镇卫生院购买急需医疗设备;购置医共体平台软件及相关配套硬件设备,对清水河鼠疫监测点及塔西河分院、凉州户分院进行改造提升……2023年以来,福建援疆三明分指挥部投入300多万元,全力做好基层医疗卫生机构服务能力提升项目,切实提高当地医疗便民化水平。

“优秀的医生不仅会看病,还要让老百姓知道如何不生大病,预防疾病的发生比疾病发生了再治疗更重要。”林先强是这么说的,也是这么做的。随着“三明模式”向全国推广,新医改向全民健康覆盖大步迈进,已开启从“治已病”转向“治未病”的新篇章。林先强除日常坐诊外,还经

进行重点培养。

“不懂扎针,你们就扎我做试验吧。”来自三明市中西医结合医院的主治医师范智荣,在玛纳斯县总医院中医医院区康复科工作,擅长针灸、推拿、刮痧、拔罐等,对颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎、中风后遗症等疾病有丰富的治疗经验,尤其是针刺技术备受同行推崇。他以身示范、传授技法,令人为之动容。

“我是第一次找援疆专家看病,看着很年轻,开始还有点怀疑,但是通过几天的治疗,效果非常好,服务也特别好。”刘永东大爷大爷告诉记者,他患左下肢活动障碍,经范医生悉心治疗和康复指导,现在症状明显好转。

在治病的同时,范智荣把自己的专业知识和技能悉数传授给科室的医护人员。他每周二到门诊综合治疗室会诊,每周三到针灸科查房,每周对科室人员进行业务培训,针对典型病例,现场演示康复评估和诊疗手法。

授人以鱼不如授人以渔。三明援疆医生在玛纳斯县不同工作岗位上,发挥着传帮带的作用。林先强引进肛肠、前列腺、皮肤等中医内外科疾病治疗新理念,通过临床带教、授课培训、手术演示等方式,毫无保留地把经验医术传授给年轻医生;而张伟师临床工作室也有了“关门弟子”。

目前,第九批3位援疆医生所带的17名徒弟,都能将新疗法新技术应用于临床,受到了同行及患者的高度认可。

玛纳斯县总医院副院长、中医医院院长执行院长巴提马说,近年来,县中医院在三明援疆医生的帮扶下,成立了综合外科,整体医疗服务水平有了很大提升。

一个个项目、一次次进步,折射出福建三明援疆干部的大爱情怀,展现了三明医改在玛纳斯县落地的成果。三明医改,犹如盛开在玛纳斯大地上的月季花,带给当地群众美好的希冀、稳稳的幸福。

“医”路情深—— 留下一支带不走的队伍

跨越万里山河,书写援疆大爱。一批援疆干部完成任务,心怀着恋与不舍返回家乡;又一批援疆干部带着使命而来,奔赴岗位接续奋斗。面对“来疆为什么?在疆干什么?离疆留什么?”的时代之问,他们用实际行动作出回答。

“改革是场‘接力赛’,我们要借鉴三明经验持续深化医改,加紧推进玛纳斯县紧密型医共体建设。”苏建章坚定地说,“医疗援疆,要‘输血’,更要‘造血’,着力打造一支带不走的医疗队伍。”

为加强对援疆医院“造血”能力,三明援疆医生采取“师带徒”“一对一”“一对多”带教模式,遴选当地医务人员作为跟师学员