

破解“世界性难题”的样板，进入从“治已病”转向“治未病”的新阶段

# “星星之火”燎原神州后，三明医改再出发

本报记者顾钱江、郑良、陈弘毅

近日，习近平总书记在福建考察调研期间，专程来到三明市沙县总医院，了解当地医改惠民情况。总书记指出，健康是幸福生活最重要的指标，健康是1，其他是后面的0，没有1，再多的0也没有意义。他强调，“十四五”期间要坚持人民至上、生命至上，继续深化医药卫生体制改革。

如果说，“健康中国”是做正确的事，那么，三明医改最可贵的是，在实践中回答了“怎么把事做正确”的问题。

今日被视为全国医改样板的三明医改，乃是始于一场危机。

2012年，在本地医保基金面临“穿底”危局的情况下，福建三明市被迫启动医改，以整治流通领域虚高的药品和耗材价格作为“先手棋”和突破口，整体推进医疗、医药、医保“三医联动”改革，建立跨地区药品耗材限价联合采购“三明联盟”，同步推进公立医院改革，改革医院和医生收入分配体制，破立并举，系统推进，在破解老百姓“看病难、看病贵”方面取得明显成效，实现了医院、医生、患者、医保基金多方共赢。

由于深刻变革医疗领域固化利益格局，触动了个别利益集团的“奶酪”，质疑、歪曲三明医改的声音一度不绝于耳，折射出医改背后利益博弈尖锐复杂。

在全面调研三明医改做法和成效情况下，中央深改组会议多次肯定三明医改探索，明确指出，“三明医改方向是正确的、成效是明显的，要予以推广”。2019年11月，国务院医改领导小组印发《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》，要求各地学习三明医改路径和做法，敢于亮剑，实打实、硬碰硬推进医改。

2018年，借鉴三明医改经验，国家医疗保障局挂牌成立，负责国家医保基层政策制定、统一管理。近年来引发广泛关注的药品和医用耗材集中带量采购“灵魂砍价”，就是医保“国家队”和医药、耗材厂商谈判协商，大幅降低了药品和医用耗材价格，老百姓实实在在获益，这一源于三明医改的做法目前已经在国家层面和全国绝大多数省份推广。

如今，三明医改“星星之火”已经在神州大地形成燎原之势，三明正在推进落实以人民健康为中心，“治未病”的3.0版本，为破解医改这一“世界性难题”提供了有益借鉴。

## 三明医改做对了什么？

三明医改亲历者、时任三明市副市长的詹积富告诉记者，2012年至今，三明医改经历了三个阶段：整治以赚钱为中心，推进以治病为中心，探索以健康为中心。

“改革之前，三明医疗费用每年呈现两位数增长，2011年，全市医疗总费用为16.9亿元，其中药品耗材费用10.2亿元，医务工收入6.7亿元，职工医保统筹基金收入不抵支2亿余元，欠付全市22家公立医院医药费1748万余元，不改革无以为继。”詹积富说。

到三明任职前，詹积富在福建省、市二级药监部门工作10余年，对这一领域的乱象有深入思考：药品耗材流通领域层层加价，从全国、省、市、县区到医院，各级医药代表层层代理分包，以回扣提成开路，出厂价和省级中标价相差数倍、十几倍，到了患者手中上涨数十倍甚至百倍屡见不鲜。

以某药厂生产的阿司匹林双嘧达莫缓释片为例，药厂以6元多的出厂价格给全国总代公司，总代公司以10元价格给各个省代理分销商，在省级招标中标价69.8元。

“抓医改首先要抓‘药改’。”2012年三明医改启动，在市委支持下，詹积富将治乱象、堵浪费作为“第一把火”，烧向流通领域虚高的药品和医用耗材价格。

在全市范围内医疗机构用药限价采购、执行“两票制”，实行“一品两规”，对各医院使用的辅助性、营养性药品使用情况实时监控，严控大处方、大检查……通过一系列“组合拳”，三明的



三明市第一医院的医保办工作人员(右)向前来咨询药品报销问题的居民讲解相关政策(2020年11月18日摄)。

本报记者姜克红摄

药品价格和医疗费用立刻实现“断崖式”下降。2013年，三明市22家医院药费5.6亿元，比2011年减少2.2亿元。

“这些措施‘刀刃见血’，针对的都是长期在行业盛行的‘潜规则’。”詹积富告诉记者，以“两票制”和“一品两规”为例，三明在药品和医用耗材采购中，药品从药厂卖到一级经销商开一次发票，经销商卖到医院再开一次发票，极大减少了中间流通环节，层层加价现象得到有效遏制。

“一品两规”则是针对这样的现象：类似药品名多、剂型多、规格多、价格乱，甚至同一药厂生产的同一药品，通过变换名称、剂量、规格，价格会相差数倍乃至数十倍，这完全取决于代理药品的不同医药代表的“公关”能力。三明医改在药品采购中明确，同一品种只采购两个规格，不仅为医保目录“瘦身”，还有效预防医生在同样的药品下选择有回扣的高价品种。

三明医改从省级同一采购药品目录中选取129个品规，主要是辅助性、营养性药品，实施重点监控，对每个月开这些药排名前十的医生公示、约谈，让其说明理由。“这些药品疗效不确切，但价格很明确，严重虚高，主要靠高回扣、贿赂医生来开药。”詹积富说。

“治乱”的同时，三明通过系统推进改革，医疗、医药、医保“三医联动”、一体推进，明确对公立医院基本建设和大型设备采购、重点学科发展、公共卫生服务的投入由政府负责，医院实行药品耗材零加成销售，建立药品耗材联合限价采购“三明联盟”(成员涵盖16个省、包含三明在内的26个地级市)，在全国率先将城镇职工医保、居民医保、新农合三类医保经办机构整合为医疗保障基金管理中心，承担药品限价采购与核算，增强议价能力，切断了医院与药品耗材供应商之间的联系。

在斩断医疗回扣“灰色收入”的同时，三明大刀阔斧改革医院和医生收入分配机制，提升阳光收入水平，将医院工资总额与药品耗材、检验化验、床位收入等脱钩，实行院长、医生、全员目标年薪制，其中公立医院机构的书记、院长、总会计师的工资由政府直接发放，并提升巡察、护理、手术、治疗、药事服务费等专业服务在医院收入结构中的比例。至2019年，三明二级以

上公立医院院长平均年薪在30万元以上，三甲医院院长年薪近40万元；医务人员平均年薪在16万元以上，相较改革前增加了2倍多。

三明市医保局局长徐志銮算了一笔账：改革前的2011年，全市医疗总费用为16.9亿元，按全省增长中位数16%计算，2012年到2020年全市医疗总费用应为343.42亿元，而实际为232.74亿元，相对节约110.68亿元；同期，药品耗材费用按全省增长中位数16%计算，应为206.28亿元，实际发生82.25亿元，相对节约124.03亿元。

“治药控费让百姓受益，也腾出了改革的空间，用于8次医疗服务价格调整，并增设药事服务费，由医保基金全额承担，共增加医疗服务费2.83亿元，支付药事服务费4459.2万元，2013年以来累计有57.39亿元转化为医院收入，为推进薪酬制度改革奠定了基础。”徐志銮说。

三明市副市长张元明说，三明医改实现了“三个回归”：让公立医院回归公益性质；让医生回归看病角色；让药品回归治病功能。

## 三明医改“星星之火”燎原神州

接受记者采访的医疗卫生领域人士表示，三明医改不是简单地“修修补补”，而是对医改面临的深层次问题进行了大刀阔斧的改革，重塑利益格局，引发广泛社会关注。

“三明医改”启动以来，社会上质疑甚至歪曲这一改革的各类说法一度不绝于耳。有人用“打麻将”质疑三明医改的成效：“一桌麻将四方(医院、医生、患者、国家医保)都赢钱，那谁输钱呢？有这样好事吗？”有的药企、经销商公然声称“封杀三明”；有的则散布“医改后，三明的好医生待不下去都出走了，好的药品也进不来，吃亏的还是老百姓”……

2013年至2020年，全国各地共有1400多批次、近2万人次来三明学习交流医改经验，但据三明医改团队介绍，有的地方只复制了部分经验，但由于缺乏整体、系统改革推进，成效不明显；更多的地方只是来看了看，回去就没有了下文。

越多。

有着60多年历史的三明钢铁厂，真金白银、真刀真枪开展环保改造升级，在钢铁产量成倍增长的情况下，实现总能耗基本持平、污染物排放大幅下降，厂区从原来的“污染大户”建成了“3A级工业旅游景区”。

距离市中心仅17公里的红庙岭，曾是福州五城区唯一的生活垃圾填埋场，一度污臭熏天，而随着福州市进入垃圾“零填埋”时代，这里也变成了资源循环利用、污染物“近零排放”的生态产业园。

在龙岩漳平市永福台湾农民创业园里，5万多亩高山茶园和近万株樱花树交相辉映，“红绿配”的独特景观引得游客纷至沓来，当地茶产业也迎来了更可持续、更多附加值的发展新阶段。

绿色发展，考验取舍之道，倒逼产业“加减法”。

以宁德市为例，当地陆续关闭336个环保违法违规建设项目，淘汰落后钢铁产能522万吨，投入3.8亿元关闭拆除41座矿山121个矿点、166家石板材企业，“腾笼换鸟”之后，闽东大地

崛起了以宁德时代为龙头的千亿产业集群，曾经的东南沿海“断裂带”成了福建高质量发展的“新增长极”。

“十三五”期间，福建全省GDP接连跃上3万亿元、4万亿元台阶，同时，单位地区生产总值能耗持续下降，清洁能源装机比重56%，非化石能源消费比重24.9%，四项主要污染物排放强度约为全国平均水平一半。

新征程，再出发。“十四五”发展目标中，福建提出将力争单位地区生产总值能耗再降低10%，全省数字经济规模占比超60%，实现森林覆盖率提升至67%……

## 让绿水青山成为幸福靠山

在闽西山区长汀县，流传着两句截然相反的民谣：曾经是“长汀哪里苦？河田加策武”，现在则是“长汀哪里甜？策武加河田”。

民谣反映的是当地跨越时空的生态之变。长汀是我国南方红壤区水土流失最严重的县份之一，策武、河田等乡镇是重灾区。而

改的一份调研报告中明确指出，全民基本医保制度具有保障、监管、定价和药采等四大职能，要下决心理顺医保管理体制，要借鉴三明和福建的做法，设立国家医保管理机构，统筹全国医保管理工作，把人民群众的“救命钱”管好用好。

2018年11月，以“4+7”集中带量采购药品和医用耗材为突破口，国家医保局多次组织药品耗材集中带量采购，纳入集采范围的药品和耗材降价明显。

“由‘国家队’出面和生产商直接谈判，减少了层层加价的中间环节，将流通环节虚高的价格切实降了下来。”詹积富说。

2020年3月初，中共中央、国务院发布的《关于深化医疗保障制度改革的意见》明确提出，深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革，推进医保基金与医药企业直接结算，完善医保支付标准与集中采购价格协同机制。

## 迈向3.0版，三明医改“再出发”

习近平总书记在三明市沙县总医院考察时提出，“十四五”期间要坚持人民至上、生命至上，继续深化医药卫生体制改革，增加医疗资源，优化区域城乡布局，做到大病不出省，一般病在市县解决，日常疾病在基层解决，为人民健康提供可靠保障。

“2016年起，三明医改启动3.0版，旨在落实以人民健康为心理念，从‘治已病’转向‘治未病’的3.0新阶段，在全市12个县市区组建总医院，整合县乡村三级医疗资源，构建紧密型医疗共同体，推动医疗资源下沉，将分级诊疗落到实处。”三明市委书记林兴禄介绍说。

对于将乐县古镛镇和平村73岁的村民谢三同来说，每两个月和村医黄金华的一次“健康约定”，已经雷打不动地坚持了5年。

黄金华就是第一批和乡镇卫生院签约的乡村医生。由单干的“个体户”转为紧密型医共体成员后，他的职责发生了重大转变：“过去我每天坐在诊所等村民上门看病抓药，现在我是辖区内1000余名村民的健康‘守门人’，每天最多一半时间在诊所，剩下半天走村入户。村民健康情况直接关系到我的绩效。”

通过参与公共卫生和村民健康管理，黄金华的薪酬待遇同过去相比也有了大幅上升。过去他每年收入不超过3万元，如今的收入由诊费、公共卫生服务、药品补贴等多项构成，去年收入5万多元。

三明市卫健委主任肖世宣说，黄金华这样曾经的“赤脚医生”在改革中迎来新生，通过加入公共卫生服务中，不仅提升了收入和业务水平，更造福了千万百姓，让基层医疗发生了颠覆性变化，让群众的健康有了更好的保障。村医的“新生”也满足了老百姓就近看病需求。

记者调查了解到，3.0版三明医改改革医保支付方式和医院、医生薪酬计算体系，实行医保基金包干到县一级总医院进行统筹，每年医保基金结余大部分用作医院、医生绩效奖励，并将市县两级医院医生的收入和下基层坐诊、健康管理、疾病防控、宣讲等挂钩。一些地方还规定，医生职称评定、职务晋升等方面必须有在乡镇医疗机构挂职锻炼半年以上的经历，推动医疗资源下沉和分级诊疗落到实处。

“全县医生绩效收入总额6500万元，其中8%用于慢性病患者健康管理，医生必须下基层完成随访、饮食和用药指导等，才能获得相应的工分，才能拿到这块绩效。”三明将乐县总医院健康管理部主任肖少辉告诉记者。

对于参与健康管理的医护人员，三明也设计了一套考核体系，向着“管好病人，让病人少得病，少开药动手术，一样能得到体面收入”的全民健康理念努力。

徐志銮说，目前，三明基层诊疗量已达到57.36%，“小病在村(社区)，康复回村(社区)”的诊疗机制正在渐渐形成。

药，依托绿水青山，这里建起了生态漂流、生态研学、皮划艇训练、森林康养等四大基地，前来参观旅游的客人越来越多。张林顺说，现在村民在家门口就有事干、有钱赚。

曾经的“无价之宝”正在变成有形收入。去年，常口村村民人均收入2.6万元、村集体收入139万元，分别比1997年增长10多倍和40多倍。

2018年8月，南平顺昌县林农张朝旺将142亩杉木幼林存入森林“生态银行”，一次性获得林木收益33.32万元，待林木采伐后，还能从山林的经济效益中分得三成收益。

所谓“生态银行”，是指借鉴商业银行模式，将分散零碎的生态资源资产权益集中连片打包，对接绿色产业项目开发运营，实现资源变资产变资本。

坚持绿色便民、绿色惠民、绿色富民，依靠改革创新建起“绿水青山”和“金山银山”的转换通道，福建的探索实践再次印证了总书记讲的一个道理：人不负青山，青山定不负人。

新华社福州3月24日电