



新华-崇明区域医联体首个专科联盟——口腔专科联盟成立，新华医院党委书记唐国瑶在崇明成立专家工作室。

制、方法可借鉴、举措可推广的“健康试验田”。

“跨越将来时”：期待一个支点撬动一场改革

“新华-崇明区域医联体”深化改革试点，最受人关注的，就是他们率先探索医联体医保总额打包预付机制，撬动医联体内“责、权、利”协同改革，以医保支付方式改革推动医联体从以往“以治病为中心”逐渐转向“以健康为中心”。因此，孙锬认为，“2.0版医联体”更应称为“健康联合体”。如何做好全岛居民的“健康管家”？政策托底与制度导向是关键。

在上海市与崇明区政府支持下，“新华-崇明区域医联体”探索基于医保总额打包预付机制的紧密型联合体模式。以往，医联体所属医疗机构的医保额度是“各管各”的，这也是医联体内各自为政的重要原因。而新华医院尝试将医联体所属医疗机构的医保总额进行“打包预付”，势必使各医疗机构共同考虑未来发展，促进医联体对未来规划的通盘考量。

“新华-崇明区域医联体”设理事会、执行委员会和指导委员会。理事会作为医联体最高议事决策机构，主要负责医联体所属医疗机构发展规划、资源统筹调配、医保额度分配及医保结余资金分配、人员流动、内部结算等重大事项决策与协调。

医联体探索财政收入、医保支付、人事管理等合理统筹，内部人员、资源设备等统一管理，所属医疗机构药品、耗材等集中采购、统一配送。

在此基础上，医联体探索建立“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制：医保总额预算结余部分的70%，将用于奖励分配。

“医保支付方式改革，目的是提升各医疗机构自我管理的积极性，把钱花在刀刃上，从侧重疾病诊治逐渐转向侧重健康管理，从而实现医联体的转型——不止于医疗，更包括公共卫生、预防保健，最终成为‘健康联合体’。”孙锬表示。例如，以此探索家庭医生签约服务

费和绩效薪酬制度改革，可有效提升家庭医生“管健康+管费用”的能力。

为此，“新华-崇明区域医联体”已逐步启动大规模的疾病谱基线调查，以全面、客观、科学掌握崇明地区现有卫生资源状况，以及人群健康水平的现状、主要危险因素和变化趋势的数据资料，重点了解居民慢性非传染性疾病的罹患情况，以及相关知识、态度、行为等状况，从而分析医疗服务的供求现状及资源分布特征，为制订综合防治策略、开展动态监测和防治效果评价等，提供科学依据。目前，已完成崇明区居民健康第一轮基线数据调查、社区卫生服务中心护理状况调研。

同时，“新华-崇明区域医联体”与上海市公共卫生信息系统互联互通，成立区域医联体数据中心，建立以医疗、慢病管理、签约服务、药品管理等为主的健康管理决策数据平台，实现医联体内医疗机构相关诊疗信息的互联互通，并借助上海市健康云平台支撑，打通健康服务管理与居民之间的最后一公里，加快实现区域内健康服务管理全程化。

未来，这个“健康联合体”的各相应制度还将进一步细化、不断调整和完善。可以想见，从“医疗联合体”到“健康联合体”，“新华-崇明”的一小步，有望成为上海医改的一大步，为上海乃至全国的医联体建设与分级诊疗模式构建带来极其深远的影响。■