



## 医联体

是以政府主导统筹规划为原则,将不同功能、定位、级别的医疗机构组建成的联合体,能促进优质医疗资源上下贯通,实现基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局。

## 医联体的4种联合形式

- ◆城市医疗集团
- ◆县域医共体
- ◆跨区域的专科联盟
- ◆远程医疗协作网



你知道对于一名医生,最遗憾的事是什么吗?是明明可以救治患者,却因为医疗条件不足而失去机会。“当我们通知患者来做透析时,家属告诉我们人已经走了,就因为做透析排不上队耽误了治疗。”2019年,万象新刚到保亭黎族苗族自治县人民医院(以下简称保亭县人民医院)任负责人时,一位肾病老人的就医遗憾,成了他心里拔不掉的刺。

这样的刺,也扎在保亭执政者和老百姓的心里。

2020年11月,在省第三人民医院(三亚中心医院)托管保亭县人民医院的基础上,保亭成立县医疗集团,开展县域医共体建设工作。

2021年7月,保亭县域医共体建设成果得到国家卫健委县域医共体专家指导组的肯定,建设经验被省卫健委视作“可以燎原的星星之火”。这些建设经验与以往有何不同?百姓又能享受到哪些好处呢?

## A 曾经留不住患者的医院

“谁不想在家门口看病?可是设备跟不上!”

来保亭了解县域医共体建设情况的人,都会被安排先观看一个宣传短片。短片里的保亭,自然风光秀美、民族风情旖旎。“看到一个这么美的地方,就觉得不能让‘医疗水平低下’成为这片土地挥之不去的烙印。”多次到保亭调研和指导改革工作的省卫健委体制改革处相关负责人告诉海南日报记者。

是的,尽管曾经保亭每年能吸引近10万“候鸟”老人来此度假休养,但却难以留住患者——从游客到本地居民,很少选择在当地就医。

“阿妹啊,我跟你讲,我们以前都是去三亚看病,没有办法喽,哎……”保亭响水镇居民黄开心跟海南日报记者透露心声,话里话外满是无奈。

保亭也有自己的县级公立医院——始建于1956年的保亭县人民医院,是集医疗、急救、教学、科研、预防、康复、保健为一体的二甲综合医院,为何保亭人要跑去三亚看病?海南日报记者了解到,因长期以来,这家医院没有

特色科室、没有专家、没有足够的设备,难以满足当地百姓的就医需求,不仅患者外流,在海南医疗圈里也几乎找不到存在感。

万象新曾是海南省第三人民医院影像科的负责人。2019年,在省三院托管保亭县人民医院期间,他被派往保亭县人民医院担任院长,发现该院多个科室的医疗设备严重匮乏。

如该院的血液透析室,当时只有9台透析设备,无法满足县内肾病患者的需求。“尿毒症等严重肾病患者每周都要做血透,如果一两个月不做,会直接威胁生命。”万象新说。

近5年,哈尔滨“候鸟”王滨利每年冬天都要来保亭度假。他同时也是一名肾病患者,无论身在何处,都要找到医院定期做血液透析,“前几年在保亭住,我每周两次到三亚的医院做透析,很麻烦,谁不乐意在家门口看病呢,可是设备跟不上,我也很纠结。”

县人民医院尚且如此,县域内的其他基层医疗机构就更难留住患者了。

## B 反复修改的方案

是不疼不痒地改,还是大刀阔斧地改?

关实施方案》,最终将组织人事权、行政权全部下放给医疗集团自主掌握,保亭医疗集团得以放开手脚去改革。



保亭黎族苗族自治县人民医院外一科主任刘红君正在跟同事讨论患者病情。



新近建设的保亭黎族苗族自治县人民医院血液透析室。

# 县域医疗突围记

■本报记者 马珂 实习生 王菲

## C 最给力的一步“棋”

## 权责边界清单将61项权限下放,医疗集团获更大改革自主权

1家县级人民医院、9家乡镇卫生院、2家社区卫生服务站、58家村卫生室——2020年11月,保亭医疗集团就在这样一块“试验田”上开展了新的探索。

保亭副县长颜秉礼介绍,保亭医疗集团首先通过建立集团院长唯一法人制度,实行党建、行政、人员、业务、药品统一管理模式,加大总院对各基层医疗机构的统筹管理力度。

但这场改革能出成效,更关键在于一份长达9页的《保亭黎族苗族自治县卫生健康委员会与保亭黎族苗族自治县医疗集团权责边界清单》,在组织人事管理、规划与信息化建设、财务与审计、医政和科教、中医药管理、公共卫生、药械管理、老年健康服务等方面,明确了县卫健委与医疗集团的权责边界。

这份清单,让61项曾经在县卫健委层面的管理权限,彻底下放到医疗集团的手上,成为这次改革最关键也最给力的一步。

“比如,集团内医疗机构的人员任免,由集团根据发展而定,我们只作为监督和指导方。集团可以自主招聘,只

需要向县卫健委和县人社局备案。”保亭卫健委主任黎萍华说,清单对权责边界的重新定义,让县卫健委从直接管理方,转型为保亭医疗集团的监督、指导和服务方。

“这在其他地方是很难做到的!”省卫健委体制改革处相关负责人告诉海南日报记者,此外,保亭卫健委主任黎萍华和保亭医疗集团负责人万象新,两人具有高度一致的工作目标,互相信任和支持,“人和”因素在放权改革中也起到了重要推动作用。

“权力的下放,也可以使县卫健委有更多精力来做规划和监管。”黎萍华说,新冠肺炎疫情期间,疫情防控工作的部署从曾经的县卫健委盯着各家医院做,变成了县卫健委只需要盯住医疗集团,集团在各成员单位间开展统一部署。

而获得更多管理权限的保亭医疗集团,第一件事情是抓党建工作。

“集团成立党委,各成员单位成立党支部,实行集团党委领导下的总院长负责制。”万象新认为,党建工作做顺了,改革也就顺了。

## D 可以燎原的星火

整体医疗水平提升,到外地就诊患者数量明显下降

更大的改革自主空间,释放出更多的干事热情:自组建至今,保亭医疗集团自主引进了9名正高级、10名副高级医疗专家,以及9名硕士研究生。今年,保亭县委、县政府新增88个备案编制,交给保亭医疗集团自行调配使用,医疗集团又以此引进了一个眼科医疗团队。

保亭县人民医院外一科主任刘红君,就是被引进的专家之一。他的加入,带来了更多手术技术,改变外一科手术难开展的局面。今年上半年,外一科的手术开展量是去年同期的数倍。

最近,黄开心到保亭县人民医院外一科就诊,接受了刘红君实施的经尿道前列腺电切术后,终于告别困扰许久的前列腺增生病痛。“在县医院做手术医保可以报销75%,技术也比原来好,再也不用跑去三亚看病咯!”黄开心说。

“医共体建设的首要目标,就是促进优质医疗资源下沉,让老百姓在家门口就能享受到大医院的医疗服务。”省卫健委体制改革处相关负责人说。

为提升乡村基层医疗人员的服务能力,保亭医疗集团还制定人、财、物向基层下沉的相关制度和帮扶计划:选派10名内外科副高级以上医疗专家成立流动医疗队,到乡镇卫生院坐诊、查房、临床带教;选派专家到各乡镇卫生院院长期驻点帮扶;加强对乡镇卫生院和村卫生室的业务指导等。

加茂镇71岁的阿公黄庆祥,就是帮扶计划的受益人之一。“腰痛的毛病好多年了,去大医院治,离家远,花销大。”当听说省三院疼痛脊柱微创中心主任荣雪芹每周三都来加茂镇中心卫生院坐诊后,黄阿公燃起了希望。海南日报记者见到黄阿公时,他已经在加茂镇卫生院接受了荣雪芹的小针刀手术治疗,“没想到在离家这么近的地方也能让专家看病,手术完感觉轻松多了。”

组建医疗集团后的保亭县人民医院,硬件配套也得到更新——比如,透析设备已增至17台。“今年不用去三亚透析了,保亭这里就有设备,方便多了。”王滨利说。

截至目前,保亭县人民医院已开展新技术、新项目40余项,新设科室3个,扩建科室4个,新增CT和核磁共振等大型医用设备,新增床位80张,并建成与三甲医院联网的5G远程手术指导系统。

整体医疗服务能力的提升,让保亭留住了更多患者。今年以来,保亭县人民医院开展的手术台次,同比增长38.1%。到外地就诊的患者数量明显下降。2020年,保亭县外转诊241人,比2018年下降50%。2020年保亭医疗集团组建以来,各成员单位业务量都有不同程度的提升。

医疗集团的建设,还降低了医药耗材价格。

“保亭医疗集团对成员单位的药品、医用卫生耗材实行统一采供,目前耗材招标工作已完成,成交单价同比下降52%。”万象新说,药品和耗材的降价幅度之大,令他深感这场改革的必要性,“降低采购成本后,各成员单位可以腾出更多的资源去提升医疗技术,让患者享受更优质的医疗服务。”

“保亭的医疗改革挣脱了改革最大的枷锁:权力归属问题。随着改革不断深入,‘保亭模式’将对海南医共体建设起到‘星星之火可以燎原’的作用。”省卫健委体制改革处相关负责人说道。

今年6月,省深化医药卫生体制改革领导小组办公室印发《海南省全面推开城市医疗集团和县域医共体建设实施方案》,提出在海口、三亚、儋州等地市组建城市医疗集团,在县级市组建1个至2个县域医共体。到2023年,全省城市医联体和县域医共体基本形成责、权、利明晰的区域协同模式。

离开保亭县人民医院时,正值周三下午,海南日报记者看到,这个时段的挂号、缴费窗口人来人往。患者回流,彰显出保亭县域医共体建设的蒸蒸朝气。

(本报保城10月26日电)



患者在保亭黎族苗族自治县人民医院血液透析室接受治疗。

### 延伸

扫扫看H5海报  
基层医疗之门



扫扫看视频  
医改放权之变



扫扫看动画  
什么是医联体



### 深读

总策划:曹健 罗建力 齐松梅

执行总监:许世立

主编:孙婧

版面设计:张昕

检校:招志云 原中倩

H5统筹/文案:许世立

H5制作:陈海冰

H5摄像:武威

视频文案:孙婧

视频剪辑:周淑仪

视频拍摄:武威

视频配音:唐咪咪

动画统筹/文案:韩静

动画制作:王莹

本版图片均由本报记者 武威 摄