



桑植县人民医院



桑植县民族中医院



桑植县妇幼保健院

整合优化资源 创新体制机制

桑植县积极打造紧密型县域医共体建设 升级版

通讯员 钟昱

2018年，桑植县被确定为全国县域紧密型医共体建设试点县。2022年4月28日，桑植县整合县人民医院、县妇幼保健院、县民族中医院及乡镇卫生院23家，成立桑植县总医院。

近年来，围绕深化医疗改革重点，桑植县总医院坚持党建引领，以县域紧密型医共体建设为抓手，探索资源整合、信息联合、能力聚合、三网融合、运作路径，先行先试，精准发力，有效激活县、乡、村医疗化学反应，创新服务体系，逐步形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动、分级诊疗模式，锚定大病不出省、一般病在县解决，日常疾病在基层解决目标，让群众就近享受优质医疗服务，提高群众就医获得感和满意度。2022年，桑植县获得湖南省深化医药卫生体制改革真抓实干表彰奖励。

5月25日，在长沙由中国农村卫生协会举办的2023农村卫生发展大会，桑植县卫生健康局党组书记、局长罗选斌从创新机制角度对打造紧密型县域医共体建设升级版进行了典型发言。该县按照行政、财务、人员、业务、药械、绩效“六统一”，所有制性质、人员隶属、资产归属、投入渠道“四不变”原则，使县、乡、村三级医疗机构成为一家人。

数据最有说服力。2022年，桑植县总医院医共体门诊诊疗人次接诊2.5万人，住院患者3753人，县域内住院量占比、基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例、公立医院医疗服务性收入占比分别较往年同期增长了2.2%、3.7%、1.9%，群众满意度持续提升，县公立医门诊患者及住院患者满意度分别较往年同期上升了1.65%和2.99%。

聚焦 三个关键，建立服务新体系

聚焦机构整合，推动服务集成。科学设立组织架构，由县人民医院、县民族中医院牵头，联合县妇幼保健院和23个乡镇卫生院及252家村卫生室，组建桑植县总医院，按照“六统一”（行政统一、人员统一、财务统一、业务统一、绩效统一、药械统一）、“四不变”（总医院成员单位所有制性质、人员隶属、资产归属、资金投入渠道保持不变）的原则，进行机构整合，打破条块分割、各自为政、相互竞争的不良局面，使县、乡、村三级医疗机构真正成为一家人。县人民医院加挂县总医院牌子，县民族中医院、县妇幼保健院分别加挂总医院院区牌子，各乡镇卫生院加挂县总医院分院牌子。县疾控中心发挥公共卫生服务机构专业作用，做好技术指导、培训和慢性病、医疗质量控制等业务管理，推进疾病三级预防和连续管理。

聚焦内部运行，推动管理集中。成立县总医院党委，实行党委领导下的院长负责制。搭建县总医院内部架构，按照一体化管理、中心化运营的原则，成立了消毒供应、院前急救、健康管理、医学检验、妇儿儿童管理、远程会诊、病理诊断、放射诊断及超声心电等9个业务中心，设立了总医院行政管理、医疗业务、公共卫生管理、信息管理、财务管理、药械管理、医保管理、人力资源管理等12个管理部，对成员单位实行同质化管理。

聚焦资源优化，推动共建共享。按照大专科、小综合原则，对县直院区相关业务科室整合重组，充分发挥各院区优势特色，做大做强重点专科，做优精特色科室，形成错位发展、优势互补的格局。根据人口分布和群众就医流向，优化

基层医疗卫生资源配置，将拥有地域优势的三家卫生院和城区卫生服务中心确定为县域医疗次中心，使其成为县域内片区医疗诊治中心、急救中心和公共卫生中心，辐射周边乡镇。依托信息化积极发展远程医疗服务，提升基层诊断水平。总医院成立以来共开展远程医学影像12597人次、远程心电诊断19927人次、临床检验13739人次。

深化 三项改革，完善运行新机制

深化医保支付方式改革。按照“总额包干、超支不补、结余留用”的原则，实行“一团组、一包干、两确定”，将医保基金扣除10%的风险金和县域内定点民营医疗机构等费用后，统一打包给总医院，实行按月预付、季度评估、年终结算，实行医保总额+DRG、DIP付费双打包支付制度改革，推送医疗机构由被动监管向主动控费转变，推动总医院各成员单位利益共同体形成。

深化人事薪酬制度改革。县总医院实行“基本编制+员额管理”模式，新增员额863名，有效破解人力资源不足等问题，尤其是高级专业人才不足的发展瓶颈问题。岗位管理上，总医院拥有用人自主权，可以按需设岗、竞聘上岗。薪酬方面总医院在人社部门核定薪酬总量的基础上，允许成员单位的医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后，将收支结余部分的70%用于绩效分配，30%留作卫生事业再发展基金。总医院薪酬分配实行管理岗位、年薪制、全员工分制管理模式，充分体现多劳多得、优绩优酬。

深化药品采购机制改革。县总医院药品耗材实行“四统一”管理，全县药品采购综合降价比例达到30%，直接让利于民。

实施 三项举措，促进能力新提升

加强县级医院能力建设。聚焦深度合作，实现“借梯上楼”，总医院分别与中南大学湘雅二医院、邵阳正大骨伤专科医院、湖南中医药大学第二附属医院、湖南省中医研究院附属医院组建医联体，建立专科联盟，通过临床带教、业务指导、教学查房等多种形式，有效提升县级医院综合服务能力。建成县域胸痛中心、卒中中心、危重孕产妇急救中心，健全全县危急重症救治网络体系，解决群众看病难的痛点。加大重点学科人才培养和上级优质医疗资源引进力度，为大病不出县提供技术支撑。县总医院成立以来，上级医院对总医院对口支援帮扶8批，派驻专家32名，开展临床教学讲课277次、开展疑难病例讨论253次、开展重大手术112台次。

推进基层服务能力提升。建立“双向交流”工作机制，县总医院下派业务骨干到乡镇卫生院坐诊、查房、手术示范等，乡镇卫生院业务骨干到总医院进修学习，提升基层医疗队伍素质。总医院共向乡镇累计派出专家883人次，开展现场教学和技能培训3960人次，提供医疗技术指导3117人次；参与和指导手术396例，门诊坐诊4900余次。

推动分级诊疗制度落地。总医院制定分级诊疗目录，畅通“绿色通道”，各分院区患者上下转诊无需挂号。

号、重复收取起付费等，乡镇卫生院分院，随着优质医疗资源下沉，多科室设立，基层医疗机构患者便捷就医达5万余人，县级医院下转患者3495人次，初步实现小病在乡镇、大病重病有序上转的目标。



桑植县总医院揭牌



建党100周年桑植县卫健系统文艺汇演

号、重复收取起付费等，乡镇卫生院分院，随着优质医疗资源下沉，多科室设立，基层医疗机构患者便捷就医达5万余人，县级医院下转患者3495人次，初步实现小病在乡镇、大病重病有序上转的目标。

推进 三项服务，创新协同新模式

做实家庭医生签约服务。按照“全专联动、医防融合”要求，采取“1+1+N”家庭医生签约服务（1个总医院专科医生+1个乡镇卫生院全科医生+N个护理人员、公共卫生人员、乡村医生），建成“防、控、治”为一体的医防体系。128个团队服务直接到村、到人，建立居民电子健康档案37.09万份，建档率98.61%，三类重点人群签约服务管理率均达100%。

创新慢性病管理服务。县总医院专家门诊与乡镇卫生院专科门诊对接，加强高血压、糖尿病等慢性病的预防监测、治疗康复、健康管理连续化、同质化管理服务。建立县、乡、村三级慢性病管理体系，县总医院建立慢病管理中心，成立专家组，设立专病门诊，乡镇卫生院设立慢病门诊23个，村卫生室设立村级慢病监测点252个。

强化中医药特色服务。县总医院成立中医治疗

病中心，对健康人群和亚健康人群实施健康指导，乡镇卫生院根据居民健康体检情况，开展中医体质辨识、慢性病健康管理服务。民族中医院区推进中医特色诊疗中心、中药共享中心、中医康复中心三大中心建设，建成一个国医大师二级工作站，提升县域中医药服务能力。全县23个乡镇卫生院中医馆实现全覆盖，县总医院中医临床医生定期坐诊，使群众在家门口就能享受高水平的中医师诊疗服务。全县25%的村卫生室具备中医药服务能力，全县中医药服务水平整体提升。

下一步，桑植县总医院将继续发挥医共体龙头作用，坚持人民至上，持续推进紧密型县域医共体建设，强化总医院“一家人、一条心、一盘棋、一本账、一起干”的“五个一”体系建设，加强“八项措施”（提升妇幼服务水平、强化中医特色服务、规范医疗诊疗行为、优化薪酬分配制度、加快信息中心建设、完善人才交流机制、加强医保基金监管、健全公共卫生服务）和“六项提升”（县域内就诊率提升、基层能力显著提升；牵头医院整体提升；医务人员薪酬待遇提升；患者、职工满意度双提升；群众健康素养、健康水平双提升）工作任务，全力推动全县卫生健康事业高质量发展，让人民群众从医改中获得更多实惠。

号、重复收取起付费等，乡镇卫生院分院，随着优质医疗资源下沉，多科室设立，基层医疗机构患者便捷就医达5万余人，县级医院下转患者3495人次，初步实现小病在乡镇、大病重病有序上转的目标。

推进 三项服务，创新协同新模式

做实家庭医生签约服务。按照“全专联动、医防融合”要求，采取“1+1+N”家庭医生签约服务（1个总医院专科医生+1个乡镇卫生院全科医生+N个护理人员、公共卫生人员、乡村医生），建成“防、控、治”为一体的医防体系。128个团队服务直接到村、到人，建立居民电子健康档案37.09万份，建档率98.61%，三类重点人群签约服务管理率均达100%。

创新慢性病管理服务。县总医院专家门诊与乡镇卫生院专科门诊对接，加强高血压、糖尿病等慢性病的预防监测、治疗康复、健康管理连续化、同质化管理服务。建立县、乡、村三级慢性病管理体系，县总医院建立慢病管理中心，成立专家组，设立专病门诊，乡镇卫生院设立慢病门诊23个，村卫生室设立村级慢病监测点252个。

强化中医药特色服务。县总医院成立中医治疗

病中心，对健康人群和亚健康人群实施健康指导，乡镇卫生院根据居民健康体检情况，开展中医体质辨识、慢性病健康管理服务。民族中医院区推进中医特色诊疗中心、中药共享中心、中医康复中心三大中心建设，建成一个国医大师二级工作站，提升县域中医药服务能力。全县23个乡镇卫生院中医馆实现全覆盖，县总医院中医临床医生定期坐诊，使群众在家门口就能享受高水平的中医师诊疗服务。全县25%的村卫生室具备中医药服务能力，全县中医药服务水平整体提升。

下一步，桑植县总医院将继续发挥医共体龙头作用，坚持人民至上，持续推进紧密型县域医共体建设，强化总医院“一家人、一条心、一盘棋、一本账、一起干”的“五个一”体系建设，加强“八项措施”（提升妇幼服务水平、强化中医特色服务、规范医疗诊疗行为、优化薪酬分配制度、加快信息中心建设、完善人才交流机制、加强医保基金监管、健全公共卫生服务）和“六项提升”（县域内就诊率提升、基层能力显著提升；牵头医院整体提升；医务人员薪酬待遇提升；患者、职工满意度双提升；群众健康素养、健康水平双提升）工作任务，全力推动全县卫生健康事业高质量发展，让人民群众从医改中获得更多实惠。

号、重复收取起付费等，乡镇卫生院分院，随着优质医疗资源下沉，多科室设立，基层医疗机构患者便捷就医达5万余人，县级医院下转患者3495人次，初步实现小病在乡镇、大病重病有序上转的目标。

推进 三项服务，创新协同新模式

做实家庭医生签约服务。按照“全专联动、医防融合”要求，采取“1+1+N”家庭医生签约服务（1个总医院专科医生+1个乡镇卫生院全科医生+N个护理人员、公共卫生人员、乡村医生），建成“防、控、治”为一体的医防体系。128个团队服务直接到村、到人，建立居民电子健康档案37.09万份，建档率98.61%，三类重点人群签约服务管理率均达100%。

创新慢性病管理服务。县总医院专家门诊与乡镇卫生院专科门诊对接，加强高血压、糖尿病等慢性病的预防监测、治疗康复、健康管理连续化、同质化管理服务。建立县、乡、村三级慢性病管理体系，县总医院建立慢病管理中心，成立专家组，设立专病门诊，乡镇卫生院设立慢病门诊23个，村卫生室设立村级慢病监测点252个。

强化中医药特色服务。县总医院成立中医治疗

病中心，对健康人群和亚健康人群实施健康指导，乡镇卫生院根据居民健康体检情况，开展中医体质辨识、慢性病健康管理服务。民族中医院区推进中医特色诊疗中心、中药共享中心、中医康复中心三大中心建设，建成一个国医大师二级工作站，提升县域中医药服务能力。全县23个乡镇卫生院中医馆实现全覆盖，县总医院中医临床医生定期坐诊，使群众在家门口就能享受高水平的中医师诊疗服务。全县25%的村卫生室具备中医药服务能力，全县中医药服务水平整体提升。

号、重复收取起付费等，乡镇卫生院分院，随着优质医疗资源下沉，多科室设立，基层医疗机构患者便捷就医达5万余人，县级医院下转患者3495人次，初步实现小病在乡镇、大病重病有序上转的目标。

推进 三项服务，创新协同新模式