

医疗水平高起来 百姓满意提起来

常山县人民医院医共体成“浙江样本”

在常山县招贤中心卫生院采访，看到前来就诊的群众很多，门诊部一侧墙上张贴着十几名县医院医生在此接诊的排班表。这里不仅每天都有县医院医生接诊，而且去年这家卫生院一次就引进了两名大学本科毕业生，有两名技术人员获得副高职称。当地群众就医不愁了，人才也留住了！……这只是常山县众多乡镇卫生院的一个缩影。

曾几何时，大医院门庭若市，基层医疗机构门庭冷落。

如今，这一难题在浙江常山县得以破解了！破解的金钥匙是该县启动了县域医共体。



常山医共体成“浙江样本”

金秋十月，全省县域医共体建设工作推进会在常山县召开。

常山县人民医院党委书记饶祖华向全省与会人员作了医共体建设经验介绍时获得阵阵掌声。

省政府和省卫生厅领导高度评价了常山县人民医院的医共体建设。常山县人民医院医共体成了“浙江样本”。

常山县作为浙江省11个试点县之一，于2017年10月启动县域医共体建设试点，并于2018年1月全面铺开，成立两家医共体，分别由县人民医院牵头与10家卫生院和县中医院牵头与4家卫生院组成。经过一年多的探索与实践，常山县坚持三大导向、聚焦六大突破、构建五大体系的“365”运行框架，已形成可供各地借鉴的医共体人事薪酬分配改革的“样本”。

而常山县人民医院医共体基本实现了“医务人员动起来，医疗水平高起来，基层就诊多起来，群众满意提起来”的目标。

常山县卫生健康局局长朱璋告知，他们的主要做法是按照省医改办提出“三统一、三统筹、三强化”的要求，确立“四化”目标奋力推进。

实施人事创新 促进队伍优质化



原先，卫生系统传统的人事薪酬分配堵点痛点很多，常山县人民医院医共体打破了体制机制的束缚，经过一年多的探索与实践，常山县人民医院医共体的人事薪酬分配管理已经实现了变单位人为系统人，变身份管理为岗位管理。其中，坚持三大导向，有效地激发了医共体的内生活力。

“逐步建立与医共体目标相适应的人事薪酬分配管理新机制是医共体建设的一项事关全局的重要内容。”常山县人民医院党委书记饶祖华说道：“在浙江省卫生健康委人事处的直接指导下，县人民医院医共体作为全省医共体人事管理薪酬分配改革试点，围绕面对的问题和障碍寻求有效突破，并形成了一整套行之有效的做法。”

“首先，统一人员性质。”县域基层医疗卫生机构编制多样、身份多重、分类管理、壁垒森严是个通病。特别是差额和自收自支编制面广量大，在人员流动、职称评聘、社保缴纳等方面存在巨大障碍。常山县人民医院在推进医共体建设中，打破身份编制壁垒，将自收自支身份统一为差额事业编

制，为实现系统内人员合理流动、有效管理奠定了基础。

“第二，推进岗位管理。”常山县人民医院在医共体建设中坚持“按需设岗，以岗定人”的原则，实行全员岗位管理。一是设岗。根据工作量和服务人口制定3年岗位设置规划。常山县人民医院医共体的10个分院共设岗位268个，专技岗占比90%以上。二是并岗。对各分院间工作量相对较少、工作频次不高的岗位予以合并。三是顶岗。分院部分人才紧缺的岗位，由总院下派专家顶岗。四是腾岗。实行安保、物业、保洁等工勤岗位统一购买社会服务。五是定岗。编制岗位说明书，明确岗位职责和聘任条件。六是聘岗。通过公布岗位名称、岗位职责、竞聘条件，由职工自主申报，科室(分院)量化评分，突出人岗相适。目前，常山县人民医院医共体共聘岗1018人，总院787人，分院231人。

“第三，统筹城乡资源。”常山县医共体建设中着力推进“三个一”。一是排班“一张表”。由总院统一编制医共体内中级以上职称医务人员参与分院工作排班表。二是保障“一张网”。

权力下放 资源下沉 机制完善



权力下放是第一导向。常山县人民医院明确医共体分院院长由总院任免，报县卫生健康局备案；人员招聘由医共体全权负责，实行“县招乡用”；医共体内员工由总院统一调配，按需流动；高级职称由医共体自主评聘，薪酬分配由医共体自主实施。通过充分赋权，强化总院的运行主动权、决策自主权，实现总院放心、分院省心。这样的结果，留下了优秀的人才，并有多名优秀的外流医护人员回流上班。

资源下沉是第二导向。这

个导向落实了“三个下沉”。

一

是专家下沉。常山县人民医院建立专家到分院执业制度，实行总院专家到分院开展诊疗服务、人员帮带。二是管理下沉。常山县人民医院在医共体内推行一体化诊疗技术规范和医疗服务管理，实现医共体内的医疗水平同质化。三是服务下沉。建立县域放射、检验、病理、消毒供应、心电、超声等共享中心，提高优质资源利用率。

常山县招贤中心卫生院作

为该县首家医共体建设试点卫

生院，成为常山县人民医院医共体成员单位。卫生院充分发挥医共体下沉专家的作用。

组建医共体以前，原有签约团队服务能力弱，不能满足群众需求。医院对辖区内所有签约团队进行了重组，形成“2+X”模式的签约团队，由1位医共体专家医生、1位全科医生、1位责任护士、1位责任医生和1位乡村医生组成。通过总院专家加入团队的办法，不断提升家医团队签约服务能力，为家庭医生增加服务的“底气”。在门诊，总院专家一对一带教，对慢性病的规范诊治、健康指导、随访等开展面对面培训；在住院部，签约医生和总院专家一起查房、病案分析、专科业务培训。

如今，常山县招贤中心卫生院，不仅医护人员的医疗技术得到提升，业务量也得到大幅上升。据统计，该卫生院2018年门诊人次比2017年上升了15.3%，住院人次上升了58.1%，签约对象已经愿意优先到“家门口”的卫生院就诊。

机制完善是第三导向。医共体实行全员岗位设置，按需设岗、以岗定人、合理流动，建立总院分院间培训交流机制，真正让人员“动”起来。建立强化督查、考核、评价机制，真正让管理“严”起来。实行岗薪相适、优质优酬，让实干者实惠，吃苦者吃亏，真正让队伍“跑”起来。

医共体总院和分院还共同完善了医共体下派专家考核办法，明确工作目标、服务项目、服务内容和结果运用等内容，按照“月结季考”的要求，每季度对下沉专家和签约团队进行考核，考核结果报医共体总院与派出单位，与日常奖励绩效、年终评选优先挂钩。考核与基层医疗卫生机构补偿机制改革的标准化工作当量标准相结合，以签约服务、效果评价等情况为考核重点。

提升服务水平 推行服务一体化

常山县人民医院医共体实行双向转诊，形成服务链。

为增强居民对医共体分级诊疗模式的认可度，总院畅通了双向转诊绿色通道，对基层家庭医生落实“五个优先”：优先预约专家门诊，优先安排大型设备检查，优先安排转诊会诊，优先安排病房，优先安排手术。

通过医共体分级诊疗信息化平台，实行无缝转诊。根据分院诊疗疾病目录，将目录外疾病患者及时上转总院，总院对分院目录内疾病患者及时下转，畅通慢性期、恢复期患者向下转诊渠道，形成“治疗—康复—长期护理”服务链，上下联动，急慢分治。通过与总院5个共享中心的建设，大型设备检查、检验等结果报告，实现资源共享，报告异常结果由签约团队中的专家进行解读分析。患者的病情得到及时有效的救治。病人和家属满意度高，大大改善了医患关系。

常山县人民医院医共体实



医务人员技能大比武



进社区开展义诊活动



进农村开展宣讲活动



进敬老院送健康知识



文体活动丰富多彩

优化服务体系 实现保障全面化

党中央提出要“不忘初心、牢记使命”，医疗卫生机构的初心和使命就是群众健康。常山县人民医院医共体推行医疗重心下移、分级诊疗，让群众在家门口看上病。解决了老百姓看病难、看病贵，赢得了广大群众的信任与点赞！在“不忘初心、牢记使命”的主题教育中，常山县人民医院将继续奋发努力，砥砺前行。

他们将进一步改善就诊环境。目前，常山县人民医院二期工程建设项目建设正在紧锣密鼓地实施中；并对下辖各分院外环境进行整体改造。

他们将进一步优化医共体就医新流程。常山县人民医院推广医共体医疗服务细节60条，实施自助预约、志愿服务、“一体化”综合救治，预约挂号接入村便民服务中心，实现“诊间结算”“床边结算”。

他们将进一步构建医共体就医新秩序。出台《基层医疗卫生机构首诊疾病目录》《县级医院疾病诊治目录》等，明确转诊标准，畅通转诊渠道，引导病人首诊选择基层医疗机构，赢得病人最佳抢救时间。

他们将进一步实施供给侧改革策略，着

力打造一个均等的服务供需协同环境和客观的服务评价氛围。从服务供需协同而言，医共体一方面从分院环境改善、装备优化和服务标准化等方面实行全面提升；另一方面从群众对健康服务需求分析出发，对基层卫生人员结构、科目设置以及门诊、住院、手术等项目实行全面优化。

“让县域有一个城乡共享的保障体系。”通过城乡卫生人员打通身份束缚，消除编制差异，实行岗薪相适的薪酬保障制度，有效地稳定基层卫生队伍。

“让县域有一个党建统领的作风建设体系”，常山县人民医院党委书记饶祖华说。通过“红细胞”党建品牌的培育，强化了医共体党组织战斗堡垒和党员先锋示范作用，实现党建业务同频共振，同步推进的医院清廉建设，打造了党风清正、院风清朗、医风清新的医院环境。

常山县委书记叶美峰表示，常山将持续深入推进医共体建设，进一步完善运行体系、创新管理体制、释放改革红利，努力兑现“让常山老百姓在家门口享受最优质的医疗卫生服务”的庄严承诺。

■撰稿：郑荣云 段赞