

# 逐梦 县域医疗服务能力位列全国第一方阵

## 病有良医



东阳市人民医院数字化手术室

## 书写

培育造血方是长久之计  
山海提升的同时更注重靶向发力和精准帮扶

## 浙 样示范

浙江深知,医疗共富不能仅靠外部“输血”,培育和增强县级医院自身的“造血”能力方是长久之计。为补齐山区海岛县健康服务短板,浙江聚焦山区26县和16个海岛县,深化医疗卫生“山海”提升工程,促进优质医疗资源有序扩容和均衡布局;以提升“3342X”服务能力为抓手,采取巡回医疗、流动智慧医院、智慧“健康方舟”和远程医疗等形式,实现山区海岛县基层卫生服务的全覆盖;同时,根据山区海岛县的不同特点,靶向发力,以求最大程度实现精准帮扶。

以衢州景宁为试点,创新建立和推广“牵头省级医院+省市三级医院+基层医疗卫

生机构”的“组团式”帮扶模式。在嵊泗,以前岛内血透患者不得不选择岛外治疗,一旦受天气影响航路不畅,为了治疗连家都不能回;如今,该县人民医院建起血透中心,患者做完血透就能回家。

以5G、AR等技术为突破口,不少山区海岛县的医院在数字技术的帮助下,打破了地理位置和交通的限制。丽水打造“智慧流动医院”,根据山区百姓的掌上预约,一辆辆开进大山的“医疗车”成了绿水青山间靓丽的风景线;舟山普陀的“健康方舟”,航线锚地从15个离岛、悬水小岛辐射到本岛偏远村和社区,逐步实现全区各

镇、管委会的全覆盖;景宁畲族自治县人民医院建成全市首个基层远程专家“共富乡村·数智健康”云诊室,可实现“省-市-县-乡-村”五级会诊,有效解决偏远乡村优质医疗资源缺、乡村人员就医难等问题。

以学科建设、专科提升为抓手的“造血式”帮扶,让许多县级医院建立起有自身特色的优势资源。东阳市人民医院强化学科发展,结成“科-科”合作标杆96个,与国家队、省队“攀亲结缘”合作技术达300多项。宁海县第一医院有针对性地对骨科进行细分,逐渐形成脊柱外科、关节外科、创伤骨科、手外科四大亚专科,诊疗综合实力接近市内领先水平,本地患者的就医认可度大幅提高。

还有县级医院在当地政府的支持下,大力度进行硬件投入。去年,诸暨市人民医院二期工程全面启动,未来这里不仅将成为拥有800张床位的外科及急救中心,也将成为当地的地标性建筑;总投资超10亿元,温岭市第一人民医院将新建科教综合大楼和高端医学中心,配备全自动发药机、心脏电生理导航系统、ECMO、3D腹腔镜等先进设备,并配备3.0T磁共振、128排以上螺旋CT、DSA复合手术室等诊疗硬件设施……

聚沙能成塔,滴水可穿石。浙江打通山海阻隔,不遗余力推动优质医疗服务的触手可及;由省内综合实力最强的13家省市级三甲医院重点帮扶32家山区海岛县县医院;截至去年底,平均每月有430多名省市专家常驻山区海岛县,累计共建特色专科148个,诊疗患者近50万人次,开展手术3.2万余次;去年以来,浙江山区海岛县的县域就诊率已提高到88.82%。偏远地区老百姓在家门口安心就医的场景,在浙江已成常态。



舟山“共富方舟”打通海岛健康服务“最后一海里”

## 既要请进来也要送出去 县级医院的当务之急是打造带不走的专家团队

针对基层人才“用不上、留不住”的窘境,以青年骨干高级研修班为阵地,由省级名医一对一带教,帮助学员在理论、临床、科研等方面实现全方位能力提升;统筹运用讲座、三级查房、案例讨论、远程视频等方式,在县级医院开展梯队化、系统化、规范化的人才培训;增派人员担纲县级医院的管理工作,为科室建设注入全新理念的同时,帮助基层医院提升管理效能……

浙江深知,县级医院的当务之急是打造一支带不走的专家团队,所以必须持续加大医疗领域定向培养的带教培养力度。目前省内的优质医学院校,每年为山区海岛县量身定制培养不少于700名医学生;各地围绕当地多发病、常见病,有针对性地落实培训进修、“以师带徒”、“送出去,请进来”等多重举措,已累计培养心内科、神经外科、骨科等县医院技术骨干889人,持续稳定地为当地群众提供优质高效的医疗服务。

在做好人才引进的同时,如何留住人才、留住技术,也是每一家县级医院必须拿下的必答题。东阳市人民医院建立省级医疗中心、国家级医学平台、境外医疗机构等多渠道研学场所,成功吸引一批高端人才落户;制订专科医师10年培养计划,每年投入近千万元用于进修学习;同时推动乡贤回归,促进相关科研成果尽早惠及家乡临床医疗。去年,上级医院先后派遣胸痛、急救专家62人次赴泰



德清县人民医院影像中心

顺,手把手带教,坚持将技术留在当地,有效缩短了县域内急危重症患者抢救半径。今年3月起,泰顺县人民医院的医生已能在无带教下开展DSA介入手术,并多次独立为突发心肌梗死患者成功实施急诊PCI手术。

山海提升,医脉相连,未来可期。在医疗卫生推动共同富裕的征途中,浙江的县级医院不仅携手走到了全国第一方阵,还形成了一系列卓有成效的措施和经验。浙江的目标

是到2025年,基层就诊率达65%以上,县域就诊率达90%以上,山区26县和16个海岛县县级医院全部达到国家推荐标准能力水平,每个县至少有1家医院的主要医疗技术和服务能力达到三级医院水平。

从“病有所医”到“病有良医”,从“看病难”到“县县有名医,看病不出省”,浙江行而不辍,久久为功,向着实现卫生健康现代化的美好未来不断迈进。

(本版图片由浙江省卫生健康委员会提供)

健康是幸福生活最重要的指标,是实现共同富裕的应有之义和重要支撑。为百姓提供优质的医疗卫生服务,让大家在家门口看得上病、看得好病,是近年来浙江省推进医疗领域改革最主要的发力点之一。去年,浙江省第十五次党代会首次提出,将全面建设高水平县级医院;今年,浙江省政府工作报告将“病有良医”列入公共服务“七优享”工程中。建设高水平县级医院,提升县域医疗服务能力,必将加快推进浙江省卫生健康现代化建设。

2000多年前,孟子就曾提出“病者有其医”的就医愿景,跨越漫漫历史长河,这始终是人民群众最迫切的民生诉求之一。今时今日浙江在做的是,就是尽最大的努力、以最快的速度从“病有其医”更迭到“病有良医”;不仅在人头攒动的大城市,还要在交通不便的山区海岛,让当地百姓获得同样优质的医疗资源;要让浙江百姓早日实现“县县有名医,看病不出省”的获得感、安全感、幸福感,为助力打造“两个窗口”扛起健康浙江的使命与担当。



玉环市人民医院外景效果图



宁海县人民医院职称评聘内科三级查房考核

## 改革创新方能勇立潮头 高水平建设县级医院 浙江不断放大招、谋新篇

党的二十大报告提出,把保障人民健康放在优先发展的战略位置。为此,浙江贯彻落实省委省政府决策部署,持续深入推进县域医共体建设、医疗卫生“山海”提升工程等多项改革创新,强龙头、强县域、强“山海”等各项工作呈全方位整体提升的良好态势,并已基本实现“县域医疗卫生服务能力”和“群众满意率”两提升的目标。

最新的国家公立医院绩效考核结果显示:在浙江42家参加国家公立医院绩效考核的县级三级医院中,有7家县级综合医院评价位列A等(位列全国的前20%);在全国二级公立医院绩效考核前10名中浙江占到了8席,前15名中占到了12席;东阳市人民医院、鄞州人民医院、瑞安市人民医院、温岭市第一人民医院和诸暨市人民医院等5家县级综合医院已率先晋级三甲医院……

“就像医疗领域的‘高考全国卷’,这场考核以统一的标准评定和衡量全国县级医院的整体发展水平。”浙江省卫健委有关负责人表示,能在这场彰显实力的国考中取得不俗战绩,成绩来之不易。

去年11月,浙江发布《关于推进高水平县级医院建设的实施意见》,其中“高水平县级医院建设七大行动”对此项工作给出明确的部署和规划,包括:设立人才培养、科研、学科专科和设施设备等重点专项项目;推广介入、腔镜、微创等技术;加强胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等急危重症救治中心建设;提升重症、肿瘤、儿科、慢性病、传染病等诊治能力;针对群众需求和主要外转病种增设二级学科、发展亚专科等。

在浙江看来,县域医疗卫生始终是整个医疗卫生服务体系的基石,是全面推进卫生健康现代化建设的关键举措,是构建科学规范的分级诊疗体系和打造有序就医环境的重要抓手。从目前取得的成效来看,这项工作确已惠及越来越多偏远地区尤其是山区海岛县的人民群众。



泰顺县人民医院医生开展DSA介入手术



丽水“智慧流动医院”打通山区健康服务“最后一公里”