

随着《“健康中国 2030”规划纲要》的出台，提高县级医院医疗服务水平，让群众在县域内解决就医需求已成为实现全民健康的重要内容。如何尽快提高县级医院医疗服务水平，满足广大人民群众不断增长的医疗服务需求？这几年，宁波市在开展区域医疗机构联合体建设的同时，还开始尝试托管式合作办医。据统计，截至目前，7家市级三甲医院全面托管了9家县级医院，专科托管了11家县级医院，此外还积极承接了省级医院优质资源的下沉。

托管式合作办医，究竟带来了什么？能否助推县级医院快快成长？在托管的过程中，面临着什么样的难题？本报记者就此进行了专题采访。

托管式合作办医 助推县级医院快快成长

本报记者 陈敏 文/图

A 宁波形成三种托管办医模式

近年来，宁波市贯彻落实省委、省政府城市优质医疗资源下沉的部署安排，积极推动城市优质医疗资源下沉和医务人员下基层、提升县域医疗卫生机构服务能力和服务质量（简称“双下沉、两提升”），提高医疗资源利用效率，切实保障群众得到安全、便捷、优质的基本医疗服务。而托管式合作

办医就是“双下沉、两提升”的一个主要内容。

托管式合作办医模式，在宁波最早开始于北仑区人民医院的探索。2009年1月，浙江大学附属第一医院与北仑区卫生局签订协议，开始了浙大一院与北仑区人民医院的托管合作，于全国范围内率先开始了系统性的城市医疗资源下

沉、县级医院医疗服务能力提升的探索。按照协议，浙大一院全面托管北仑区人民医院，输入管理团队和技术团队，全面负责区人民医院的行政、人事调配权和经营决策权，同时接收北仑区人民医院医务人员的进修、培训。

从采访看，目前宁波已形成三种托管式合作办医模式。

一是公立医院全面托管模式。主要有：浙大一院全面托管北仑区人民医院，浙大附属妇产科医院全面托管宁波市妇幼保健院，市李惠利医院全面托管余姚市第四人民医院，市第一医院全面托管宁波九院和慈溪市龙山医院等。

二是公立医院专科托管模式。主要有：市李惠利医院托管北仑小港呼吸内科、奉化溪口消化内科；市第二医院托管余姚二院肛肠外科、奉化中医院普外科；市妇儿医院托管奉化妇保院新生儿科等。

三是民营医院托管模式。2015年，浙江大学医学院附属邵逸夫医院、附属妇产科医院与宁波明州医院签订战略合作协议，开创优质医疗资源下沉民营医院的先河。

据统计，目前，全市7家市级三甲医院全面托管了9家县级医院，专科托管了11家县级医院。

从采访看，虽然托管的对象不同，但托管的内容大致相同，一是输入技术团队和管理团队，二是提升专科医疗服务水平，三是培养培训县级医院医疗卫生人才。以宁大附院为例，该院于2013年5月开始全面托管象山县红十字台胞医院，向台胞医院派遣了九位常驻专家，帮助开展新技术、新项目，每周还有三四十人次专家前往坐诊，宁大附院还开设放射科“云诊室”，通过信息对接，宁大附院的专家能够实时看到患者在台胞医院做的CT片，如果遇到疑难片子，宁大附院的专家能马上进行会诊。与此同时，宁大附院还派出业务副院长，负责台胞医院的日常运营管理，对台胞医院实行同质化管理。

C 托管式合作办医 能否走得更好

人手不足的现象。为了既能帮助县级医院提高医疗服务水平，又能确保广大患者的医疗需求，能否在编制上对开展托管的上级医院给予适当的政策倾斜，额外增加派医护人员的编制。

建议二，医保政策有待调整。

随着托管的开展，县级医院不断开展新技术、新项目，医疗技术水平不断提高，但是医保的均次费用仍按原先的技术水平核定，一旦费用超出，医保将按规定对医院实施罚款，从而出现了医疗水平提高了，但收入却没有增加甚至反而少的现象，这严重地影响了县级医院的积极性。

建议三，政府部门对托管式合作办医给予一定的财政补助。

从采访看，被托管的县级医院每年都要向托管医院支付一定的托管费。有县级医院负责人认为，医院求助上级医院，提高自身医疗服务水平，得益的是当地百姓，政府部门应该给予一定的财政补助，以减轻县级医院的经济压力。

此外，采访中，有业内人士分析认为，就目前而言，托管式合作办医还存在双方医院联系不够紧密、派驻医生积极性不高、专科托管专家派驻时间不足等问题，这些问题都有待一一解决。



丁安 绘

D 托管式合作办医，带来三大变化

托管式合作办医，主要目的是通过上级医院优质资源的下沉，在短时间内提高县级医院医疗服务水平。从采访看，这一目的正在不同程度地得到实现，经过几年的实践，在托管式合作办医这一创新模式下，被托管的县级医院已呈现三大变化。

变化一，医疗服务水平提高了。

2013年7月，宁波市妇幼保健院与浙江大学医学院附属妇产科医院签订合作协议。采访中，副院长沈平绒告诉记者，托管三年来，在浙大附属妇产科医院专家的指导下，医院已开展了乳腺癌保乳术、子宫内膜癌分期手术、腹腔镜下宫颈癌广泛切除术等各类新技术、新项目53项，其中多项技术实现了宁波市零的突破。

在托管的8年中，北仑区人民医院开展了新技术、新项目110项。2016年1月，北仑区人民医

院DSA投入运营，截至2016年底，共开展手术737例，其中冠状动脉造影575例，肝动脉插管化疗栓塞术（TACE）36例，冠状动脉内支架植入术14例。

在开展新技术、新项目的同时，被托管的县级医院学科建设也有了质的飞跃。市第一医院托管慈溪市龙山医院后，派驻眼科团队和泌尿外科团队，使龙山医院填补了学科空白。

北仑区人民医院在托管后综合服务能力迅速提高，新建了8个学科，并建了一批重点学科，其中浙江省县级医院龙头学科3个，门诊人次、住院人次、手术人次、业务收入等指标逐年增加，并于2013年1月晋升为浙江省三级乙等综合医院。如今的北仑区人民医院床位从400张扩展到目前的789张，职工人数从668人增加到1197人，综合服务能力迅速提高，就医环境媲美一流的现代化城市医院。

象山县红十字台胞医院也在托管后晋升为二级甲等医院。就在本月初，该院的新院大楼正式投入使用，新院大楼总建筑面积4.1万平方米，层高12层，可容纳360张住院床位，装备有国内目前最先进的空气交换设备及手术、监护用设备，就医环境和硬件设施实现跨越式提升。与此同时，医院骨科、消化科、妇科等学科诊疗水平明显提升，就在前不久，该院顺利完成首例白内障超声乳化摘除加折叠人工晶体手术，眼科技术实力达到国内

的人才梯队结构日趋合理，高级职称专家占总职工人数比例从托管前的5.4%上升到13.2%，达159人；优秀卫技人员得到快速成长，有3名医师入选宁波市领军人才，2名青年医师入选浙江省医坛新秀培养计划，2名学科带头人任市级委员会主委，1名学科带头人任省级委员会副主委。

变化二，一支“本土化”的专业队伍正在形成。

1月13日下午，市李惠利医院与奉化溪口医院举行了“一对一”导师结对仪式，市李惠利医院的27位专家成为溪口医院27位医生的导师。这是李惠利医院对托管的溪口医院开展人才培养的又一举措。

李惠利医院院长助理汪闻夕告诉记者，为尽快帮助被托管医院的医生提高业务水平，李惠利医院采取“沉下去、走上来”的方式。一方面，带教老师“沉下去”，以一对一、一对多的方式带教，查房、专业授课、手把手技术传授，让跟班的医生能在短时间内掌握专业技术，了解专业领域的进展；另一方面让学生“走上来”，到李惠利医院参加进修学习。通过集中的指导和培训，被托管医院医生业务水平得到了很大提高。

同市李惠利医院一样，这几年，托管式合作办医的各大医院下大力帮助被托管医院培养人才，并取得了明显的成效。在托管大医院专家的传、帮、带下，一支“本土化”的专业队伍正在各县级医院形成。

托管期间，浙大一院向北仑区人民医院开放免费的人才进修、学习绿色通道，目前北仑区人民医院已有50%的卫技人员、70%以上管理干部赴浙大一院免费进修、短期轮训。托管8年，北仑区人民医院



宁大附属医院的专家正在象山县红十字台胞医院为当地患者检查。



中国工商银行
特别支持