

2026年3月3日

星期二

第3233期

国内统一刊号CN43-0036

全国邮发代号41-26

今日 16 版

# 大众卫生报

中国知名专业报品牌

全国十佳卫生报

新闻热线：

0731-84326206

湖南日报报业集团主管

华声在线股份有限公司主办

服务读者 健康大众

潮涌湘江·健康湖南 怀化篇

## 怀化：奋力打造五省边际区域医疗中心

本报记者 严德赢 实习记者 何聪 通讯员 曾祥荣

健康是民生之本、更是发展之基。地处湘、鄂、渝、黔、桂五省边区中心的怀化市，坚持以高质量发展为引领，以深化医药卫生体制改革为引擎，以建设五省边际区域医疗中心为目标，打出了一套涵盖顶层设计、基层强化、上级帮扶与特色发展的组合拳。

从一组关键数据中，我们可以窥见一斑——

全市三级公立医院出院患者四级手术占比较2023年提高3.19个百分点，反映疑难重症诊疗能力的关键指标均位列全省第四；

完成156个乡镇卫生院、1200个村卫生室标准化建设，在全省率先实现村卫生室医保支付全覆盖；

获批国家儿童青少年脊柱侧弯中医药干预试点项目市州，建有国家中医优势专科1个、国家中医重点专科2个；

更显著的变化是区域吸引力的增强，2022年至2025年，跨省来怀就医享受医保待遇人次从0.97万攀升至7.3万；

市域内住院率保持在90%以上，稳居全省第二。

问渠那得清如许，为有源头活水来。从怀化市委、市政府的高位推动到基层医疗网底的筑牢，从引入顶尖医疗资源的“借梯登高”到擦亮中医药的“金字招牌”，一个辐射武陵山区的区域医疗高地蓝图，正通过改革的笔触，转化为惠及数千万百姓的生动现实。



欲知更多详情  
请扫描二维码



怀化全景 梁雅白/摄

### A 高位谋划，绘就医改新路径

区域医疗中心建设，并非一日之功，更需久久为功的战略定力。怀化市委、市政府将人民健康放在优先发展的战略位置，主要领导部署，高位推动，将深化医改与建设区域医疗中心全面融入全市发展大局。

“要持续深化五省边区区域医疗中心建设，高效推动‘三医联动、六医协同’集成改革，着力提升基层医疗服务能力，筑牢安全底线，打造‘健康怀化’特色品牌。”在2025年3月怀化全市卫生健康工作会议上，新一轮医疗改革方向明确。为此，怀化市委书记、市长带队多次赴国家、省卫健委对接汇报工作，将顶层设计与基层探索紧密结合，先后出台《五省边区区域医疗中心建设工作方案（2024~2028年）》《2024年怀化市卫生健康综合改革方案》等一系列纲领性文件，系统谋划改革路径。

其中，2024年初发布的《五省边区区域医疗中心建设工作方案（2024~2028年）》，明确提出了建设“区域内高水平临床诊疗基地、高标准科技创新与转化平台、高标准人才培养基地和高效医防融合样板”的四大核心目标。该市卫健委主要负责人介绍道：“这份方案的核心，在于‘集成’与‘协同’。我们不仅要建好几家高水平医院，更要构建一个以怀化为中心、辐射周边、层次分明、功能互补的整体性

医疗服务体系。”

何谓“三医联动、六医协同”？

记者了解到，“三医联动、六医协同”集成改革新机制，旨在彻底打通医疗、医保、医药之间的传统壁垒，协同推进医疗、医保、医药、医德、医风、医教研六大领域实现政策协同、资源整合与信息共享。

怀化正全面深化省委“三医联动、六医协同”集成改革试点市建设，积极探索与区域医疗中心建设相适应的DIP付费改革，实现14个统筹区、413家定点医院、95%以上病种、90%以上住院基金全覆盖，引导医院主动控制成本、提升效率。

在“三医联动”的框架下，怀化强力推进医学检查检验结果互认，截至2025年底，全市53家二级及以上公立医疗机构实现医学检查检验结果互认，累计开展检查检验结果互认33.2万余人次，为患者节约检查检验费用1160余万元。怀化还率先在全省搭建了市域内“全民健康信息平台”，实现全市7家市（省）属医院、34家二级以上县级公立医院、200余家乡镇卫生院和社区卫生服务中心的基本医疗、电子病历、公共卫生、医疗保障等医疗健康服务数据共享调阅。一个市县乡层层支撑、双向转诊顺畅的分级诊疗网络日益稳固，成为托举区域医疗高地崛起的“四梁八柱”。

### B 强基固本，夯实基层医疗服务网

区域医疗中心的基石，在于基层。没有强大、稳固的基层医疗卫生服务网，区域医疗中心就成了无本之木、无源之水。怀化市坚持将医改的重心与资源下沉，全力夯实基层医疗卫生服务网底。

“自从有县中医医院的医生来我们这里坐诊，我们打个电话就能预约到汤医生，不用再跑到县城去排队，我从群峰乡开车过来，只要20来分钟，还是方便了很多。”在洪江市雪峰镇中心卫生院，覃女士高兴地说。

夯实基层医疗服务网，少不了紧密型县域医共体建设。其以县级医院为核心，联合乡镇卫生院、村卫生室构建的三级医疗联合体，“以县带乡、以乡带村”实现资源梯次下沉。洪江市在紧密型县域医共体下的“大院制”改革，便具有示范意义。

过去，洪江市与许多地区一样，面临着基层医疗机构“小、散、弱”的困境。26家基层医疗机构各自经营，资源分散，服务能力不均，难以满足群众日益增长的健康需求。该市大胆打破行政区划壁垒，将这26个乡镇卫生院和社区卫生服务中心整合组建成雪峰、塘湾、托口等9个“大院制”卫生院，对辖区内的“小院”实行资源统一调配、一体管理。

“这就好比把几个小舢板绑在一起，组成了一艘大船，抗风浪的能力强了，航行的方向也更一致了。”“大院制”雪峰的卫生院党支部书记杨远桂这一形象比喻道出了改革的核心。而变化立竿见影：雪峰“大院”内的诊疗人次、医疗服务收入和医务人员薪酬分别增长了28%、37.1%和18%，实现了群众满意和员工受益的双赢。

2024年9月，龙潭镇一名湛姓患者因严重车祸重伤，在镇卫生院（溆浦县第三人民医院）得到初步急救后，通过医共体内建立的绿色通道，被快速转诊至溆浦县人民医院。县医院多学科专家立即会诊并实施手术，将患者从生死边缘拉回，患者的家人感激地说：“医共体就是好！”2025年7月起，怀化在会同、通道等县区启动基层门诊统筹综合改革试点，推行“按人头付费”，进一步引导群众在基层首诊，强化分级诊疗，2025年全市基层医疗卫生机构诊疗量占比较上年同比增加0.6个百分点，群众对基层的信任度稳步提升。

（下转 02 版）