

2026年7月28日

星期二

第3252期

国内统一刊号CN43-0036

全国邮发代号41-26

今日 16 版



服务读者 健康大众

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

从“跑省城”到“留娄底”

一场公立医院改革如何重塑湘中就医版图

本报记者 王璐 通讯员 仇娟 朱菲

上午，在广州医科大学附属第一医院娄底医院呼吸医学中心，一场多学科病例讨论正在进行。影像资料在屏幕上展开，广州医科大学附属第一医院专家与娄底医疗团队正围绕一名肺部疾病患者开展多学科讨论。这种联合诊疗已成为常态。

“以前查出肺部结节要手术，一家人第一反应就是去长沙挂号。”56岁的娄底市民老陈在这里完成肺癌根治术，从确诊到手术不到一周。过去，一旦涉及复杂手术，不少类似患者第一反应也是奔赴长沙、广州；如今，从筛查、手术到康复，都能在家门口完成。娄底市肺癌患者外转率下降30%。

患者流向的改变，是观察一座城市医改成效最直观的窗口。自2024年9月被确定为中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目城市以来，娄底锚定“全市一个医院”整合型医疗服务目标，统筹推进医疗、医保、医药协同改革。基层医疗卫生机构诊疗量占比由59%提高至68%，2025年度异地住院医保基金支出同比减少3400万元。从“跑省城”到“留娄底”，缩短的不仅是就医距离，更折射出湘中医疗资源布局、诊疗能力和服务机制的深层变化。

一张医疗网，托住群众“家门口看好病”的期待

优质资源集中在市级医院、基层服务能力相对薄弱，是分级诊疗长期面临的堵点。娄底没有简单地给单家医院“加设备、上项目”，而是从体系入手，确立“一个目标、双引擎驱动、四大支柱”改革思路：以广医一院娄底医院、娄底市中心医院为双引擎，以体系重构、机制创新、服务提质、数字赋能为支撑，推动医疗服务由机构“单打独斗”转向全域协同。

围绕这一思路，娄底搭建“1+6+N”整合型医疗卫生服务体系，贯通市、县、乡、村四级服务链，实现基层检查、上级诊断、结果互认、急危重症转诊协同联动。

这种协同在急症救治中尤为明显。前不久，一名胸痛患者在基层医疗机构完成首份心电图后，检查信息随即上传，市级胸痛中心专家远程研判，转会诊中心同步协调救护车、床位和救治团队。患者尚在转运途中，接诊医院已提前做好准备，信息先于患者抵达医院。



名医健委，广医一院技术平移

网络铺开，人才也要流动起来。2024年以来，城市医疗集团牵头医院累计向基层派出临床专家3256人次，开展坐诊、查房、手术带教和远程会诊。针对肺癌等市外转诊靠前病种，全市组建9个肿瘤专病中心，打造大病管理特需服务中心，整合资源提升救治能力，集团牵头医院上半年开展肺结节、肺癌MDT130余例，超去年3倍。同时，将筛查端口前移至县域和基层，形成“防、筛、管、治”一体化服务链。

从一盒慢病药到一次转诊 把堵点解决在就医路上

72岁的刘阿姨患高血压十余年。过去，基层药品品种不齐，她隔一段时间就要搭乘城乡公交到市区医院开药，来回大半天。如今，在乡镇卫生院就能配齐常用药，并完成慢病随访。背后，是区域药学服务体系更加完善。

冷水江市在全省率先建设医共体中心药房和审方中心，建立“六统一”联动管理机制。改革后，基层与牵头医院用药品种重合度由30%提高至85%，处方合格率升至97.52%，有效缓解基层用药难问题。相关经验被国家卫生健康委评价为“医共体中心药房和审方中心建设先行者”，受邀参与国家指引起草。该模式入选2025年度湖南省高质量发展典型经验，被国家卫生健康委办公厅《卫生健康工作情况交流》刊发推介，并在全市6个县域医共体全面推开。

少跑腿，也要少花冤枉钱。

2025年，县域内住院占比提升至70%，越来越多常见病留在基层、疑难重症留在市域。

专家下沉不能只靠情怀。集团牵头医院将每日固定补贴调整为“全院日平均绩效+受援医院对公结算”，把基层服务时长纳入职称晋升考核，推动帮扶由短期坐诊向带团队、建专科转变；试点编制周转池制度，统筹1000名事业编制动态调配，其中划转238个编制支持广医一院娄底医院建设。资源下去、能力留下，成为医疗网持续运转的关键。

截至2026年6月底，全市30家二级及以上公立医院实现340项检查检验项目互通互认，累计互认13.23万人次，为群众节约费用355.08万元。检查检验互认既减少重复检查，也推动区域医疗质量同质化。

转诊流程也在提速。加速推进转会诊中心建设，上转平均等候时间压缩至10分钟以内。2024年以来，城市医疗集团牵头医院双向转诊超过14万人次。医保政策同向发力：紧密型医联体内经基层逐级转诊的参保患者，在上级医院住院起付线连续计算，下转基层住院的同一疾病周期内不另设起付线，引导患者“小病在基层、康复回基层”。2025年，娄底公立医院次均门诊费用位列全省第四低，人均住院费用居全省第三低。群众少跑多少路、少做多少重复检查、少承担多少费用，是衡量改革温度最直接的答案。

医保为新技术打开通道 也为医院发展校准方向

娄底在市委深改委下设医改专班，建立月度调度、季度评估机制，推动医疗、医保、医药政策协同落地。

为支持创新医药技术进入临床使用，聚力在临床医学领域重大疾病的诊治取得突破，市医保部门协同发力，医保支付政策向临床救治危急重症和开展高新技术进行重点倾斜，在全省率先推进DIP特例单议临床高新技术项目评审，并完善了多学科多部位手术病例支付规则。对通过评审的临床高新技术项目相关病例，适当提高医保支付标准。2024年至2025年，ECMO、心脏介入电生理等14项前沿技术共1209份病例通过评审，相关病例医保支付额整体提高20.08%，平均每例多支付3982元。相关做法获省医保局、省政府办及国家医保局刊发推介。

医保杠杆也向县域延伸。2025年起，全市6个紧密型县域医共体全部实行医保基金总额付费，将提升县域诊疗能力、群众满意度和基金使用效率等纳入考核，医共体结余留用资金可用于学科建设和人才培养。医疗机构由“多治疗、多收入”逐步转向主动控费、做实预防和健康管理，医共体也有了把患者留在基层、把慢病管在日常的动力。

集采药品和医用耗材价格下降，为调整医院收入结构腾出空间；医疗服务价格动态调整，则更加体现技术劳务价值。2024年9月至2026年6月，国家、省级集采药品平均降幅52.1%，医用耗材平均降幅66%；全市规范调整3733项医疗服务价格。其间，全市二级及以上公立医院医疗服务收入占比由34.74%升至38.35%，市中心医院CMI值由0.94升至1.02，四级手术量同比增长35.2%；医务人员固定薪酬占比由47.6%提高至54.47%。一降一升之间，医院发展从依赖药品耗材逐步转向依靠技术、质量和效率。

两项国家级项目牵引 既向高处攀也向短板攻坚

国家区域医疗中心和公立医院改革示范项目，是娄底医疗提质升级的两大牵引。通过深化与广医一院合作，推动管理、技术、品牌“三平移”，以呼吸学科为龙头布局六大医学中心，加强心脑血管、肿瘤、重症等专科建设。通过柔性引才、名医资源库和“师带徒”，外部专家带来的不只是一台手术，更是诊疗规范和本土团队能力。

(下转 03 版)

本报社址：长沙市芙蓉中路一段442号新湖南大厦47楼 总编辑：田雄狮 湘广发登第0035号

订报热线：0731-84326226 广告热线：0731-84326448 本报每周二出版 全年订价：168元 零售价：4.00元 印刷：湖南日报印务中心