

创新医共体人员管理 打破编制界限

尤溪破解紧密型医共体建设“最后一公里”难题

全科医生傅德林29年的行医轨迹就像“三级跳”，每一步都在群众最需要的地方。他曾在台溪乡清溪卫生院工作18年，在西滨中心卫生院工作6年，后借调到县总医院急诊部。至今仍有许多清溪、西滨村民记得傅医生。

2023年援疆归来后，因城东社区卫生服务中心工作需要，他被正式调入城东社区卫生服务中心。“入编”到中心之外，他更是将县级医院的技术和多年积累的基层工作经验、基本公共卫生服务能力等带到了社区，规范了中心的业务流程，帮助中心提高了服务能力。

傅德林的这一“编制变化”，基于近期三明医改明星县“尤溪”的一把“利剑”。尤溪县总医院在医共体编制总量不变的前提下，结合现有乡镇服务人口和业务发展重点，调整成员单位人员编制数，灵活用人，破解紧密型医共体建设“最后一公里”难题。

打通医共体机构编制

早在2017年，尤溪县就在全省率先整合县域医疗资源。县乡村实行人事、财务、药械、业务、绩效、信息、中医“七统一”管理，打造管理、责任、利益、服务“四位一体”健康管护组织。

尤溪县总医院作为县域紧密型医共体的“大家长”，实行医共体“唯一”法人制度，总医院院长兼任所有成员单位院长，医共体所有成员单位人、财、物、事、绩、管全部上收县总医院负责，政府赋予总医院充分的人事管理、内部分配、运营管理和财务管理自主权，实现县乡村公立医疗机构“一家人”管理。

要真正实现总医院(医共体)“一家人”，在编制使用、人员招聘、人事安排等方面要赋予医共体更多自主权，以加强紧密型县域医共体人员管理，进一步促进医疗资源上下贯通。

2023年9月，福建省三明市卫生健康委等四部门



联合发布《关于深化紧密型县域医共体人员管理的意见》，明确打通总医院和基层医疗机构编制界限。12月，国家十部门联发《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》。

至2024年3月，尤溪县总医院在医共体编制总量不变的前提下，已通过两轮调整成员单位人员编制数12个。

据了解，打破总医院(医共体)内部人员流动的壁垒，内部人员调动，尤溪县总医院已不是首次尝试。2017年以来，为顺应一体化管理和实际业务发展需要，已将14名基层医疗机构(财政核拨)业务人员调动到县级医院(财政核补)，医共体内部同经费渠道人员调动45人次。

打破编制界限的意义在哪？尤溪县总医院通过实践得出了“三好”答案：好做事、好管理、好发展。

“好做事”

在两轮调整的12个编制中，城东社区卫生服务中心新增11个。这其中就包含了傅德林医生。

该中心是尤溪县紧密型医共体唯一一所社区卫生服务中心，为城区10余万常驻人口提供基本公共卫生服务及片区居民常见病、多发病的诊疗。随着城镇化水平的推进，近年来，城东社区服务量逐年提

升。然而，该中心原来编制仅23名，为了满足医疗和基本公共卫生工作需要，只能通过聘用等方式补足人员缺口。

“原有编外人员18名，占比高，不仅人员配比不合理，同时也加大人员成本支出，实际上是不利于中心长远发展的。”城东社区卫生服务中心负责人坦言。

2023年以来，尤溪县总医院(医共体)依据城东社区卫生服务中心的服务人员、工作量及业务发展重点进行编制数调整。

“比如，减少常驻人口较少的乡镇卫生院，像台溪、尤溪口等乡镇卫生院的编制，这一轮调整又给城东社区卫生服务中心增加了4个编制数，有人就好做事了。数据显示，2023年中心医疗业务总收入是2539.35万元，基本公共卫生收入320万元，与2022年相比，分别提高了246万元、40万元。”尤溪县总医院人事部门负责人由衷感叹，“这在其他系统是很难实现的，而我们为什么能做到？正是基于医共体‘一家人’管理模式。”

“好管理”

打破人员流动壁垒，在助力医共体的财务一体化管理方面也起到重要作用。

三明市实行各总医院(医共体)医保基金和财政补助、专项资金双打包制度。把医保基金按年度、按

县域、按人头包干给总医院，实行“总额包干、超支不补、结余留用”的激励约束机制，结余基金由总医院自主分配，促进医共体各成员单位坚持医防并重。将人员经费、国家基本公共卫生服务经费等资金全部划拨到总医院，由总医院统筹分配，医共体职工全部由总医院进行统筹统发，推动医共体成员单位“风险共担、利益共享”。

县总医院人事部门负责人介绍说：“原来卫生院



尤溪县总医院城东社区卫生服务中心开展基本公共卫生服务

各自做账，各卫生院存在财务管理不统一、不规范等问题。2017年，县总医院从乡镇卫生院(含社区卫生服务中心)抽调6名财务人员组建基层财务科，所有卫生院财务统一管理、统一核算，职工薪酬统一考核、统一发放，这样更好地推动医共体内‘一本账’管理。2023年，我们又将各乡镇卫生院及城东社区卫生服务中心的几名财务人员编制全部调入县总医院，人员

管理更加规范。”

“好发展”

公卫医师肖方军是医改的亲历者，也是近年来尤溪县“编制改革”的“局内人”。

他原是尤溪县梅仙卫生院一名公卫医师，从事基本公共卫生工作20余年。2017年，总医院托管基层基本公共卫生后，急需组建公共卫生专业队伍，负责基层基本公共卫生管理工作。作为资深的公卫专业人员，以借用的形式，他被抽调到县总医院全民健康管理部工作，2023年正式调入总医院编制。

“原来在乡镇，我只要负责一个分院的具体业务，借调到总院以后要管全县的基本公共卫生和全民健康管理等工作，压力更大，但是能力确实也得到很好的锻炼。2023年编制正式调入总医院以后，归属感更强了，更能放开手脚去开展工作了，对各卫生院和村所的管理执行力也更了。”肖方军说出了近年来他的心路变化。

创新医共体人员管理，打破编制界限，给予一个又

一个像肖方军这样的医务工作者提供更好的发展机会。作为紧密型医共体建设的一分子，他们的发展无疑能够进一步助推县域紧密型医共体的发展，促进县域医疗资源上下贯通，推进同质化管理，提高基层医疗服务，促使总医院(医共体)真正实现“一家人”“一条心”“一本账”，为人民群众提供高质量的基本医疗和公共卫生服务。

(邓剑云 陈伟琼)