

市民“足不出城”上海名医“上门”，厦门为什么行

本报记者康森、颜之宏、陈弘毅

“为了给我看病，全家提前两个礼拜坐飞机到上海，又是买机票又是住酒店，花销真的太大了。”回忆起十年前自己在上海做胸主动脉瘤手术的经历，现年72岁的庄老感慨万千。

在不幸罹患大病难病之后，不少病患和家属都曾听过这样的建议：“你们去北京、上海大医院看看大专家吧”，个中辛酸反映的恰恰是地区医疗资源与需求无法匹配的现实。如何在下沉本地区名医资源到基层社区医院的同时，有效兼顾大病难病“大医院”“大专家”的高端医疗需要，成为不少城市管理者眼下迫切需要解决的问题。

记者近日在走访时发现，厦门市在有力推动“三师共管”落地生根的基础上，通过与高校合作打造区域医疗中心，引进域外优质医疗资源，探索出一条极具厦门特色的医疗资源“提质增效”新路子。

足不出户享受上海名医服务

去年10月22日，坐落于厦门五缘湾片区的复旦中山厦门医院迎来“高光时刻”，成为全国首家揭牌的国家区域医疗中心，这也标志着近年来厦门打造区域医疗中心工作初步取得成效。

2014年8月，厦门市政府与复旦大学签订合作共建协议。厦门“出钱”，复旦“出人”，不到700天，一所旨在解决厦门百姓看大病难病的医院拔地而起。自2017年运营至今，该院规范完成了诸多外院转来的肝癌、肾癌、胃肠肿瘤及血管病等专科疑难重症病例的手术和治疗，完成三四级高难手术占比超65%，填补了50多项厦门及福建医疗领域的技术空白。

五缘湾是厦门地价最高的片区之一，在这样的地段修建一所占地6.22公顷的医院，需要胆识和魄力。“光是地价就超过百亿元，但我们认为这样的投入是物超所值的。”厦门市政府负责人在接受记者采访时如是说。除地块投入外，厦门市政府还为复旦中山厦门医院提供了“前五年全面运营保障”——政府财政将兜底保障医院前五年的正常运营。

“地方政府只投入，不派人参与医院日常管

理运营，在国内‘市校合作办医’中算是第一例。”复旦中山厦门医院党委副书记苏成豪说，“市校合作办医”在国内并不少见，但其他地方政府多少会派人参与医院的日常运营，甚至要求主导医院的日常管理，这就容易让专业化团队“放不开手脚”。

将上海的名医请到家里来看大病难病，首先要让小病慢病的看病问题得以解决。厦门市近年来不断完善小病慢病“三师共管”分级诊疗，专科医师负责明确诊断与治疗方案，基层全科医师负责落实执行方案，健康管理师侧重于健康教育和行为的干预。

自2014年探索“三师共管”以来，厦门原本三甲医院中看病“门庭若市”的景象不见了，取而代之的是基层社区医院的充分激活。

“通过分级诊疗把能在社区看的病在社区给看了，打破了老百姓对社区医院不信任的藩篱，像我同事有高血压，日常的续药、取药也都在社区进行。这不仅缓解大医院压力，患者还能就近获得医疗服务。把市民普惠性的医疗需求解决好，我们才有余力‘向上探’大病难病的解决方案。”厦门市卫健委主任姚冠华说。

深入探索打破医疗资源分配瓶颈

“王主任，你看我兄弟这个腿，在省内跑了很多地方都看不好，最后别的医生推荐我们来这里。”3月9日下午，在复旦中山厦门医院的诊室内，一对从福州专程赶来看病的兄弟向该院血管外科执行主任王利新求助。

名医“动起来”，大幅降低了大病难病患者们的经济负担。除了患者及家属异地就诊的交通、住宿费，复旦中山厦门医院的大病难病医疗费用都按照厦门当地的标准结算。有业内人士做过横向对比，以腹主动脉瘤手术为例，在厦门做一场手术下来的费用比在上海做要便宜20%左右。

跨地区调配高端医疗资源，受惠的不仅是当地的患者，还有各大医院的专家名医。“最直接的就是提升医生对于某种疾病的认知，比如我们在巡回出诊的过程中就发现，长三角和闽南地区的病患分布情况是不尽相同的。”王利新认为，医生的临床经验是通过某种疾病不断且广泛的诊疗中获得的，坐在大医院里固然能



3月9日，来自上海的复旦中山厦门医院血管外科执行主任王利新在厦门接诊来自福州的病惠。
新华社记者颜之宏摄

碰到来自全国各地的病患，但长期扎根到别的地区，能够更加全面且直观地接触到差异化样本，并对当地的医疗学科建设提供有益补充。

同时，优质医疗资源跨地区合理配置，也让本地医务工作者有了更强的获得感。“我们其实跟大病难病患者所面临的挑战一样，过去想跟名医专家学习，要跑到北京上海，现在我们在家门口就能跟着专家学习交流了。”福建医科大学附属第一医院住院医师林越拿到了让王利新带教的“入场券”，让他获益匪浅。

“作为医生，最难跟患者说出口的话就是‘你们去北京上海大医院看一看吧’。过去有很多疑难杂症我们确实没有经验，不敢给人乱下诊断。”林越说，厦门的“市校合作办医”模式，让年轻医生有更多机会师承名医大咖。

除复旦中山厦门医院、厦门市儿童医院

等采取“政府出钱、专家运营”模式外，厦门还在融入国家医疗战略、培养自己的科研团队上下功夫。

依托厦门大学的学科基础和资源优势，厦门大学附属翔安医院成为其人才培养试验田，通过专设专业技术专项编制、构建医教研三位一体格局等方式，引进52名两院院士及“长江学者”等学科带头人。

厦门市还与四川大学合作，在岛外建立医教研为一体的国家级重症疑难病救治中心，在岛内外医疗资源均衡发展的同时，加大力度培养扶植本土医疗专项人才。

厦门市计划在医学教科研方面也从上海等地引入优质资源。“‘十四五’期间，我们会把复旦大学上海医学院的教育资源带到厦门来，实现厦门优秀医疗人才的100%本土化培养。”苏成豪表示，届时，厦门将进一步缩小与大城市在优质医疗资源上的差距。

解决医疗资源供需矛盾的“厦门启示”

厦门市着眼于自身经济社会发展特点与群众实际医疗需求，积极探索解决医疗资源供需矛盾，带来四方面启示。

启示一：将分级诊疗作为差异化医疗资源需求的有力抓手。截至目前，厦门市签约服务84.97万人，签约覆盖率32.54%；重点人群中65岁以上老年人签约率达72.24%，签约居民对签约机构的综合满意度达95.09%。通过“三师共管”的分级诊疗措施，把小病慢病就医存量化解在基层社区医院，让厦门有能力抽出相应的医疗资源来满足大病和疑难杂症的差异化需求。

启示二：赋予专业运营团队更独立自主的运营权限。苏成豪表示，让专业的人做专业的事，在医疗健康领域就是最好的“政策支持”。“市校合作办医”的最终目的是提升地区的医疗服务能力，让地区群众就医不再往“北上”跑。因此，在吸引域外医疗资源入驻时，给予最大限度的运营自由，既符合现代医院的管理模式，也在最大程度上解决了当地看病群众“看病贵”“看病难”问题。

启示三：以数字化手段为诊疗提质增效提供充足动力。患者诊间结算无须跑收费窗口，全部在手机上完成。不同医院的医生在获得患者授权后，可以共享患者的电子医疗档案。在厦门医疗机构调研中记者发现，数字化手段大大提升医疗资源的流通效率，同时也让诊疗结果更加精准。“现阶段，健康档案已为厦门市民和居民建立757万份全周期的终身电子健康档案，覆盖95%的常住人口，每月电子健康档案共享299.8万人次以上。”厦门市健康医疗大数据中心主任叶荔珊说。

启示四：将人才培养作为区域医疗中心建设的最终目标。2019年，国家发布《区域医疗中心建设试点工作方案》，其目的就在于将“活水”引入医疗资源相对薄弱的地区。值得注意的是，厦门在建设区域医疗中心的同时，着力于人才队伍培养的本土化，通过“外地专家本地徒”“医科共建临床院”的方式，进一步将域外医疗资源充分利用。本地医疗人才队伍的培育，才能最终破解地区医疗资源供需矛盾。

走进台湾唯一实行“集体经济”的乡村部落

“对外道路开通后，观光人潮不断涌入，多年来以种植农作物为主的部落开始发展旅游，然而问题也随之出现。‘大家各自经营民宿、餐厅，出现了竞争等利益冲突。’于是，首领召集族人们坐下来谈，决定共同经营部落

部落自2001年开始建立共同经营架构，以集体力量为基础，践行“土地公有、合作共生”理念。部落统整规划村内土地资源，村民工作则依照个人能力和兴趣，由部落统一分配，从事客房整理、餐厅膳食、导游、农作等工作，平等分配收入，各家共享福利

这些年来，司马库斯“集体经济”持续壮大，村民收入和福利不断提高。参加集体经营的村民，目前都可获得新台币2万多元月薪，还有年终奖

司马库斯是台湾新竹县最偏远的部落。通往部落的路，有时仅能容一辆车通行。道路一侧紧贴山坡，一侧是山谷，在连续近180度折叠的重重拐弯中，满车慕名而来的乘客醉心于峰峦叠翠大美之余，也不时发出对险峻地势的惊呼。

从新竹县内湾出发，约60公里车程在行驶近3个小时后，终于抵达藏身于台湾雪山山脉深处，海拔约1500米的尖石乡司马库斯部落。

司马库斯为台湾少数民族泰雅人聚落。司马库斯这一地名，据称是为了纪念一位名为“马库斯”的泰雅人祖先，司马库斯则是对于这位祖先的尊称。这里是台湾最后通电的部落，也是台湾最后开通对外公路的部落。

如今，它声名日隆，更因在全台湾唯“实行‘集体经济’，吸引游客络绎不绝。



大图：司马库斯部落一角。小图：导游磨赛马塞（右一）在游客介绍部落生产的小米及储存办法。新华社记者傅双琪摄

33岁的部落导游磨赛马塞告诉我们，部落虽然在1979年终于通电，但仍不能稳定用电。由于部落长时间没有对外公路，一旦发生电路故障，电力服务人员通常要好几天才能进来维修。

1991年，村民在距部落约5公里处发现了红桧巨木群，需要多人甚至二十几人才能合围的参天古树吸引游客进入部落探索。1995年对外道路开通后，观光人潮不断涌入，多年来以种植农作物为主的部落开始发展观光旅游。

然而问题也随之出现。“大家各自经营民宿、餐厅，出现了竞争等利益冲突的问题，这与我们长期以来的共享文化有冲突，影响族人之间的和睦关系。”磨赛马塞介绍，于是，部落首领召集族人们坐下来谈，开了好几次会后，决定共

同经营部落。

部落自2001年开始建立共同经营架构，以集体力量为基础，践行“土地公有、合作共生”理念。部落统整规划村内土地资源，村民的工作则依照个人能力和兴趣，由部落统一分配，从事客房整理、餐厅膳食、导游、农作等各项工作，平等分配收入，各家共享福利。

经过近20年的发展，如今司马库斯集体经营管理制度更加成熟。统筹掌管司马库斯大小事务的“部落议会”下辖农业、工程、文化教育、餐厅民宿等多个部门，对部落经营实施组织化运作。部落共36户家庭，已有八成参加集体经营。

这些年来，司马库斯观光收入可观，“集体

经济”持续壮大，村民收入和福利不断提高。据介绍，参加集体经营的村民，无论从事何种工作，目前都可获得新台币2万多元月薪，还有年终奖。

村民月薪与外界比较或不算高，但福利稳步增长，部落用集体资金设有幼儿津贴、教育基金等，医疗、教育等费用均由部落负责，为村民解除后顾之忧。

小时候，磨赛马塞和伙伴们需跋涉近5个小时，翻越山谷至对面山腰上的尖石乡新光小学寄宿入读。

2003年，司马库斯部落合力在村内兴建起新光小学司马库斯实验班，于2004年正式启用，孩子们终于能在家门口上学。目前学

校分为低、中、高年级3个年段班，共有24名学生。为争取更好的教育资源，部落去年和新竹县进行了沟通，希望让司马库斯实验班能升格为司马库斯分校。

部落原先外出工作的青年陆续返乡，近200人的部落基本在部落内就业。由于观光业发展快速，部落人力供不应求。记者看到，部落内的餐馆大多为“自助式”，客人用完餐需自己回收餐具。

一方面受限于人力，另一方面为了保护生态环境以利长远发展，司马库斯近几年对接待客流进行了限制。

“过去比较重视吸引更多游客，经过快速发展，我们觉得需要更加重视‘质’，提高服务品质。”磨赛马塞说，这样既可以让更多的人更加舒适，也是为了部落更好发展。

限制游客总量以后，司马库斯部落的住宿更加紧俏，往往需提前一两周才能成功预订。客流量虽然减少了，但服务质量和价格相应提高，部落观光总收入因此并未下降。

司马库斯实行集体运营以来，陆续有其他部落和社区前来造访，探究司马库斯成功之道。但司马库斯迄今仍是台湾唯一实行“集体经济”的部落。期间，外界也有声音质疑司马库斯能否长期坚持这一运营制度。

对此，磨赛马塞表示，族人们有个共同的信念，就是要坚持泰雅人共享的理念，这是司马库斯共同经营制度的核心。他说，部落头领和村民们认为，共同经营是保护部落长远发展的唯一途径。他认为，部落会坚持共同经营。

3月中旬的司马库斯春意盎然。从部落远眺，重峦叠嶂的雪山山脉连绵不绝，如同舒展开去的漫长画卷。

各地前来的游客一大早就起床，沿着山间小道步向5公里外的巨木群。樱花全开的时期已过，残留的少许樱花让人不难想象排列樱花树盛开的美景。倒卧山涧的巨大枯木，讲述着司马库斯部落曾经遭世独立的历史。山风吹过竹林，耳畔的沙沙清响阻断了尘世喧嚣。

台北的陈先生和朋友们规划了很久，终于来到司马库斯。他说，不管是共同经营方式，还是地势景色，司马库斯都很特别，这是台湾其他地方难以复制的。作为游客，他希望司马库斯能保持自己的特色。

（记者吴济海、傅双琪）
新华社台北3月16日电