

中国医疗联合体建设与健康扶贫

—— 蓝皮书 ——

方伟岗 刘丰梅 主编



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

中国医疗联合体建设与健康扶贫

—— 蓝皮书 ——

方伟岗 刘丰梅 主编



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中国医疗联合体建设与健康扶贫蓝皮书 / 方伟岗, 刘丰梅主编. —北京: 科学技术文献出版社, 2018. 10

ISBN 978-7-5189-4799-7

I. ①中… II. ①方… ②刘… III. ①医疗保健制度—体制改革—研究报告—中国
IV. ①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 213737 号

中国医疗联合体建设与健康扶贫蓝皮书

策划编辑: 李 丹 责任编辑: 巨娟梅 李 丹 责任校对: 张咧喙 责任出版: 张志平

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路15号 邮编 100038
编 务 部 (010) 58882938, 58882087 (传真)
发 行 部 (010) 58882868, 58882870 (传真)
邮 购 部 (010) 58882873
官 方 网 址 www.stdp.com.cn
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京京师印务有限公司
版 次 2018 年 10 月第 1 版 2018 年 10 月第 1 次印刷
开 本 787×1092 1/16
字 数 402千
印 张 26 彩插2面
书 号 ISBN 978-7-5189-4799-7
定 价 148.00元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换

编写专家指导委员会

- | | |
|-----|-------------------------------------|
| 韩启德 | 全国人大常委会原副委员长，全国政协原副主席 |
| 王 健 | 中国老区建设促进会会长，原北京军区副政委，中将 |
| 秦银河 | 中国研究型医院学会顾问，原总后勤部副部长，中将 |
| 金小桃 | 中国卫生信息与健康医疗大数据学会会长，原国家卫生和计划生育委员会副主任 |
| 李京文 | 中国工程院院士，中国社会科学院学部委员 |
| 黄 如 | 北京大学信息科学技术学院院长，中国科学院院士 |
| 陆 林 | 北京大学第六医院院长，中国科学院院士 |

主 编

- | | |
|-----|-----------------------------|
| 方伟岗 | 中国研究型医院学会移动医疗专业委员会主任委员 |
| 刘丰梅 | 中国研究型医院学会移动医疗专业委员会副主任委员兼秘书长 |

副主编（以姓氏笔画为序）

- | | |
|-----|-----------------------|
| 卢清君 | 中日友好医院·国家远程医疗与互联网医学中心 |
| 田军章 | 广东省第二人民医院 |
| 吉训明 | 首都医科大学宣武医院 |
| 杜 创 | 中国社会科学院公共政策研究中心 |
| 赵 俊 | 南京医科大学第一附属医院（江苏省人民医院） |
| 郭天康 | 甘肃省政协 |

编 委 (以姓氏笔画为序)

- | | |
|-----|--------------------|
| 于 亮 | 江苏省淮安市第一人民医院 |
| 于 群 | 军事科学院军事医学研究院 |
| 马建根 | 浙江省德清县卫生和计划生育委员会 |
| 王 森 | 四川大学华西医院 |
| 王大力 | 华北理工大学附属医院 |
| 王凤鸣 | 河北省衡水市卫生和计划生育委员会 |
| 王红石 | 首都医科大学附属北京朝阳医院 |
| 王志平 | 兰州大学医学院 |
| 王志强 | 河北省衡水市卫生和计划生育委员会 |
| 田 文 | 解放军总医院 |
| 冯 骥 | 甘肃省人民医院 |
| 朱元甲 | 浙江省德清县卫生和计划生育委员会 |
| 朱学伟 | 吉林大学中日联谊医院 |
| 刘士佐 | 河北省衡水市卫生和计划生育委员会 |
| 刘丛华 | 山东省东营市人民医院 |
| 刘红瑞 | 中国研究型医院学会移动医疗专业委员会 |
| 孙 琳 | 首都医科大学附属北京儿童医院 |
| 孙永明 | 河南省淮滨县卫生和计划生育委员会 |
| 孙喜琢 | 深圳市罗湖医院集团 |
| 贡欣扬 | 中日友好医院医务处远程医疗中心 |
| 杜云华 | 河南省淮滨县人民医院 |
| 李凤义 | 《中国研究型医院》杂志社 |
| 李宏军 | 首都医科大学附属北京佑安医院 |
| 张天夫 | 吉林大学中日联谊医院 |
| 张丽敏 | 赤峰学院附属医院 |

张建设	中国老区建设促进会
陆国强	浙江省德清县卫生和计划生育委员会
陈 健	广东省第二人民医院
陈 航	北京地坛医院
陈文武	河南大学第一附属医院
范景利	中关村华医移动医疗技术创新研究院
罗 强	河南省淮滨县人民医院
周其如	广东省第二人民医院
郑理光	深圳市罗湖医院集团
房曰林	安徽省滁州市天长市卫生和计划生育委员会
赵国庆	吉林大学中日联谊医院
姚卜成	《中国扶贫》杂志社
敖国昆	解放军第 309 医院
倪 鑫	首都医科大学附属北京儿童医院
徐丛剑	复旦大学附属妇产科医院
郭 强	河南省淮滨县人民医院
郭秀海	首都医科大学宣武医院
高焱莎	中日友好医院
黄 勇	四川大学华西医院
黄 磊	北京大学人民医院
葛祖林	河南省淮滨县卫生和计划生育委员会
傅 琦	首都医科大学宣武医院
曾 锐	四川大学华西医院
蔡 辉	甘肃省人民医院
薛 辉	清华大学第一附属医院

序 一

我国医疗资源分布很不均衡，不同地区、不同级别、不同类别城乡之间的医疗机构资源差距巨大，且优质医疗资源下沉面临很大阻力。建立医疗联合体不仅有助于扩大资源效应，充分发挥大型三甲医院在科研、设备、技术等方面的优势，而且能带动并提升基层医疗卫生服务机构的服务水平和人员业务水平，有助于医疗公平。

中国医疗联合体（即医联体）建设与健康扶贫是相辅相成的。脱贫攻坚是党中央的重要决策部署，其重要目标之一就是实现农村贫困人口的基本医疗保障。我国“因病致贫、因病返贫”现象普遍，医联体使得贫困地区获得重点医疗支持，让老百姓在家门口就能享受到优质的医疗卫生服务，通过有效的预防措施让农民们少生病，生病了也可以就近就医，减轻了疾病所造成的直接和间接的经济负担，有助于贫困人口脱贫；同时，打赢脱贫攻坚战这一目标也将倒逼医联体的建设发展，贫困人群的健康是否能得到改善也可以成为检验医联体建设是否真有成效的重要指标。

医联体建设关系到各级政府之间、同级政府不同部门之间、医院管与办之间、各级医院主体之间、医院领导层与职工之间、医院与患者之间的方方面面的复杂关系，而目前尚缺少系统的医联体管理体制和运行机制，要高效运转并可持续发展，是一件非常困难的事情。全国各地根据自身情况开展医联体建设试点工作，并与脱贫攻坚任务相结合，取得了很多宝贵经验，提供了不同类型医联体的建设思路。

《中国医疗联合体建设与健康扶贫蓝皮书》，全面收集各地的做法和经验，予以归纳总结，深入探讨医联体建设的模式、经验、面临的困境及与健康扶贫的关系，并提出政策建议，对进一步搞好这方面工作、推进医药卫生体制改革，具有重要参考价值。我认为有必要在此基础上进一步深入调查研究，下功夫做出全面性、前瞻性、可持续性发展



的顶层设计，指导医联体下一步发展。

我国医疗服务体系改革的根本目标是建立基层医疗机构守门人制度，实现基层全科医生首诊、医院专科接诊的分级医疗服务模式。医联体的建设可以加强各级医院的在人力和物质资源上的交流合作，但资源朝大医院集中和基层医疗卫生机构“选人难、留人难”的问题依旧存在，建设本身难以从体制上根本改变医疗资源的不合理分布，对分级诊疗制度的建立也无直接意义。大医院的专科医生多数当不了全科医生，对开展基层全科诊疗而言，他们并不能称之为“优质资源”。相反，如果把大医院的这一套搬进了基层医疗机构，会迅速抬高医疗成本。长远来看，反而会不利于分级诊疗体系的建设，降低整体医疗服务体系的效率。这是在当前医联体建设中尤其需要注意的。

总体来讲，《中国医疗联合体建设与健康扶贫蓝皮书》提供了很多生动的现实素材，我很高兴看到各地在医联体建设上取得的成绩。我们的步伐很快，要向前看，也要时常回头看一看。

是为序。

全国人大常委会原副委员长，全国政协原副主席

2018年9月

序二

习近平总书记深刻指出：“革命老区是党和人民军队的根”“老区 and 老区人民为我们党领导的中国革命做出了重大牺牲和贡献，我们要永远珍惜、永远铭记”“我们要实现第一个百年奋斗目标，全面建成小康社会，没有老区的全面小康，没有老区贫困人口脱贫致富，那是不完整的”。《关于加大脱贫攻坚力度支持革命老区开发建设的指导意见》（中办发〔2015〕64号），对进一步加大扶持力度、加快老区建设发展步伐，让老区人民过上更加美好的生活做出了专门部署。

长期以来，中国研究型医院学会移动医疗专业委员会始终怀着对革命老区人民的深厚感情，尽心竭力为老区建设健康医疗事业办实事、做好事。为响应党中央打赢脱贫攻坚战号召，由方伟岗主任委员、刘丰梅秘书长带领的专家团队，多次深入革命老区县、乡、村进行专题调研、义诊，尤其在大别山革命老区信阳，刘丰梅秘书长先后16次深入基层一线，探索医联体（医共体）新模式。在信阳市委、市政府、市老促会和市卫健委的全力支持和参与下，以“互联网+医疗”为路径，率先实现了“信阳中心医院+9个县级医院+112个乡镇卫生院+220个贫困村卫生室的影像和心电工作站”的互联互通，探索形成了健康扶贫医学三级诊断的“淮滨模式”，撰写了近10万字的《信阳健康扶贫调研报告》《关于信阳市健康扶贫医学三级诊断运行情况调研报告》，有力推进了区域医学影像、远程心电项目落地，健康扶贫创新举措得到社会各界的广泛关注。刘丰梅秘书长还带领团队在河北衡水、张家口、承德，甘肃庆阳等革命老区免费搭建华医云健康扶贫智慧分级诊疗平台，大大降低了就医成本，对有效缓解因病致贫、因病返贫起到了重要作用。同时，广泛开展“情系革命老区、关爱群众助脱贫”等送温暖活动，受到当地干部群众的一致好评。



在长期调研、深入实践的过程中，他们注重收集整理医联体、健康扶贫等方面的资料、信息，经过认真梳理、提炼、总结，将感性认识升华为理性思考，将美好愿景打造为真招实策，组织国内一流专家编写了这部《中国医疗联合体建设与健康扶贫蓝皮书》。该书是深化我国医疗卫生体制改革与精准扶贫方略有机结合的结晶，是推进医联体建设和分级诊疗的经验总结，是提升人民群众生命健康质量水平的有力举措。希望以该书出版为契机，不断深入实践探索，努力将新理念、新模式、新方法推广应用于更广大的革命老区，造福更多的老区人民。

中国老区建设促进会会长，
第十三届全国政协常务委员，
原北京军区副政委，中将

王健

2018年8月

序 三

新一轮医药卫生体制改革实施以来，我国基本医疗卫生服务公平性和可及性明显提升，但优质医疗资源总量不足、结构不合理、分布不均衡，特别是基层人才缺乏的短板仍严重制约着医改进程的推进。医联体建设是深化医改的重要步骤和制度创新，有利于调整优化医疗资源结构布局，促进医疗卫生工作重心下移和资源下沉，提升基层服务能力，有利于医疗资源上下贯通，提升医疗服务体系整体效能，更好地实施分级诊疗和满足群众健康需求。

中国研究型医院学会就是在深化医改的大背景下成立的全国性一级学会，是以探索和建设研究型医院为目标的具有医疗服务、科学研究和临床教学“三位一体”功能的医疗机构。其基本宗旨之一是坚持以转化医学为核心，积极探索医院发展新模式，促进医学科学知识的产生、流动和转化，加速基础生物医学研究成果在临床实践中的应用，不断提高临床创新能力，更好地满足人民群众日益增长的健康需求，为实现伟大的中国梦做出应有贡献。

中国研究型医院学会移动医疗专业委员会由北京大学医学部和中关村华医移动医疗技术创新研究院共同筹建成立，旨在通过互联网信息手段与现代医疗技术服务跨界整合，推动“互联网+医疗健康”行动，提高医院的创新服务能力，加速和促进我国医疗事业的发展。模式的创新和新业态的形成，为建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的新的医疗服务运行机制而助力，从而实现中国移动医疗事业的高速、有序发展，更好地为广大患者服务。

移动医疗专业委员会作为中国研究型医院学会的二级分会，非常重视将研究成果向临床诊疗手段转化，在方伟岗主任委员、刘丰梅秘书长的带领下，深入到有关省市，特



别是边远地区进行调研，探索出了新的医联体建设与健康扶贫模式，并成功落地河北、甘肃等地区，这次他们组织相关专家编写的《中国医疗联合体建设与健康扶贫蓝皮书》就是这一成果转化的具体体现。本书翔实介绍了我国目前医疗联合体建设的背景、主要模式、运行机制、平台建设及其与健康扶贫相辅相成、相互促进的关系。相信本书的出版，能给政府有关医疗联合体建设的进一步改革提供第一手资料，助力我国健康扶贫和脱贫攻坚，书中的模式、经验、见解、思考等对同行来说也是大有裨益的。

为进一步推动和促进医联体的创新发展，下一步可以探讨建立包含“研究型医院，临床型医院，全科型医院”三级医疗机构的新型医联体。研究型医院的职能任务是疑难危重及复杂性疾病诊治、新技术新业务开展、医学研究和成果转化、培养高端医学人才、对下级医院帮带指导和接收患者转诊；临床型医院的职能任务是常见性、多发性疾病诊治和地方性疾病、专科疑难疾病救治，开展临床特色的新业务、新技术，培养全科型医学人才，对下级医院帮带指导和接受患者转诊；全科型医院的职能任务是开展健康宣教、预防保健、疾病首诊、心理咨询，慢性病、老年病、肿瘤患者的长期治疗、功能康复与老年护理，参与公共卫生服务和上级医院转诊等。医联体内部实行统一经济核算、统一资源配置、统一人员调度，使每个医联体形成结构优化、层次清晰、任务明确的三级医疗服务体系和双向转诊体系。此外，各地也可以根据自己的实际情况，组合、融合、提高、改进，形成各具特色的医联体模式。

中国研究型医院学会顾问，

原总后勤部副部长，中将

2018年8月

序 四

我国地域广阔，人口众多，经济基础薄弱，医疗资源特别是优质医疗资源严重不足，且分布极不平衡，农村和边远地区的患者很难享受到优质的医疗服务。

自中国共产党第十八次全国代表大会至今，《关于创新机制扎实推进农村扶贫开发工作的意见的通知》《关于印发〈建立精准扶贫工作机制实施方案〉的通知》《关于印发〈扶贫开发建档立卡工作方案〉的通知》等陆续出台，对精准扶贫工作模式的顶层设计、总体布局和工作机制等方面做了详尽部署。在精准扶贫的基础上，中国共产党第十九次全国代表大会上又提出坚持大扶贫格局，所谓“大扶贫”，主要体现在以下三方面：一是精准扶贫的“大”流程管理；二是精准扶贫的“大”部门合作；三是精准扶贫的“大”区域协作。

通过深化医改，加大健康扶贫力度，解决好贫困家庭因病致贫、因病返贫问题，是确保实现2020年脱贫攻坚目标的重要一环。医疗联合体作为健康扶贫的主要抓手，借助互联网+医疗的模式，让老百姓“足不出村”就能享受到优质的远程诊疗服务，甚至直接对接国内知名专家为其解决复杂疾病。国务院办公厅《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》要求：2017年，基本搭建医疗联合体制度框架，全面启动多种形式的医疗联合体建设试点，三级公立医院要全部参与并发挥引领作用，综合医改试点省份每个地市及分级诊疗试点城市至少建成一个有明显成效的医疗联合体。到2020年，在总结试点经验的基础上，全面推进医疗联合体建设，形成较为完善的医疗联合体政策体系。

目前，北京、上海、天津、河北、河南、广东、江苏、甘肃等许多省市都建立了不同形式的医疗联合体，初步实践证明，医疗联合体建设是落实分级诊疗的关键路径，是助推健康扶贫的重要保障，能够使参与多方均受益：老百姓能在本地享受高水平的医



疗服务，降低就医成本，不再受“看病难、看病贵”问题的困扰；大医院人满为患的局面得以缓解，高端专家能把更多的时间和精力用于科学研究和疑难病例诊治上；基层医院、基层医师整体服务水平得到提高，基层转诊率大大降低；政府有关医疗资源下沉，强基层、方便群众就医的目标得以实现。

为将健康扶贫落到实处，在过去的三年中，中国研究型医院学会移动医疗专业委员会在方伟岗主任委员、刘丰梅秘书长的带领下，深入到10个省（自治区、直辖市），特别是边远地区进行调研，探索医疗联合体模式，促进健康扶贫落地。作为移动医疗专业委员会的顾问，我一直关注这一利国利民项目的进展情况，多次听取了刘丰梅秘书长的汇报。我认为健康扶贫的确有效推动了医疗联合体建设及分级诊疗的发展。健康扶贫也属于半紧密型的医疗联合体，也就是借助互联网的手段，能够快速实现省—市—县—乡—村的互联互通。目前该健康扶贫项目已经覆盖了10多个地级市，惠及1亿多人，诊断患者10万多例，每位患者医疗成本平均降低了200元，得到了国家有关部委领导的认同和高度评价。希望该项目能快速推广，对大数据进行整理，申报国家课题，以得到相关部门的支持，从更大的范围内使多方都受益。

为了总结经验，更好地推进医疗联合体健康发展，中国研究型医院学会移动医疗专业委员会组织相关专家编写了《中国医疗联合体建设与健康扶贫蓝皮书》。本书翔实介绍了我国目前医疗联合体建设的主要模式、运行机制、平台建设及其在健康扶贫中的重要作用。除了国家提倡的四种医疗联合体模式外，他们还创造性地提出了健康扶贫模式，阐述了医疗联合体建设与健康扶贫的辩证关系。编写人员都是我国医疗联合体建设的推动者、参与者、见证者，相信本书的出版，能为政府决策层提供有关医疗联合体的第一手资料，为我国健康扶贫和医疗事业的发展提供有力的支持，书中的模式、经验、见解、思考等对同行而言也是大有裨益的。希望该书能尽快与读者见面，也期待作者能进一步总结新的模式和经验，再版时为读者提供更丰富的内容。

是为序。

中国工程院院士，中国社会科学院学部委员

2018年8月

序五

医疗健康事业关乎社会与民族发展，亦与每个家庭息息相关，2016年国家提出《“健康中国 2030”规划纲要》。近年来，我国人民群众健康水平不断提高，但仍面临“因病致贫、因病返贫”“看病难、看病贵”等挑战。据统计，我国 7000 万贫困人口中因病致贫约达 42%，因病致贫已成为主要致贫原因之一，探索医保联动下的医疗联合体建设及与之相关的健康扶贫模式对贫困人口脱贫具有重要意义。这也是中国研究型医院学会移动医疗专业委员会近几年的工作重点，刘丰梅秘书长牵头负责，在方伟岗主任委员带领下，专委会成员先后百余次下基层开展医疗联合体与健康扶贫的调研及学术研讨活动，获得了大量第一手资料，短时间内做出很多卓有成效的工作，并将其编纂成书，在此我对他们表示祝贺，对该书的出版表示祝贺！

我主要从事信息技术方面的研究工作，当前信息技术与医疗健康工作的结合越来越广泛，也越来越深入，可以说物联网、大数据、人工智能等先进信息技术是分级诊疗、远程医疗、人口健康信息、健康医疗大数据等体系和平台建设中重要的核心技术，对医疗联合体建设、健康扶贫会起到重要支撑作用。

将先进信息技术应用于医疗健康设备、医疗健康手段、医疗健康管理，可为医疗健康服务提供更好的支撑，也可为相关的医学学科发展提供新的手段、新的方法，解决或者发现之前难以解决或未发现的问题和现象，变革一些传统的医疗健康手段和管理模式。而同时医疗卫生的发展和新的需求亦对信息学科提出很多新的挑战性问题，促进信息学科的多元发展。两者的互动融合无论从国家战略层面看还是学科发展、产业发展都是大势所趋。举例而言，物联网技术可将各级医疗机构的多种医疗设备进行联网，将移动/便携式医疗设备（如血压计、血糖仪等）进行联网，为分级诊疗、远程医疗等提供



重要硬件技术支撑，为健康医疗大数据提供原始基础性数据源。大数据技术可为分级诊疗、医保政策、医改决策等提供数据支撑，也为精准医疗和人工智能技术在医疗领域的应用提供数据支撑。人工智能技术则有望在医学影像识别、人工辅助诊断、早期病理筛查、病患预测等方面发挥更多作用，为分级诊疗、优质医疗资源普惠到各级医疗机构提供新的模式，并可通过预测和预防途径来降低医疗资源开销。

随着新一代信息技术的快速发展及其与医学学科的深度交叉融合，以新一代信息技术为支撑的智慧移动医疗正逐渐进入医疗健康领域，改变着传统的疾病预防、检测、治疗模式，为提高广大人民群众健康质量提供了新的手段，同时也为实施健康扶贫和医疗联合体建设改革提供有力支持。本书中的相关内容、指出的一些问题、提出的一些建议对医疗联合体的进一步建设和健康扶贫会起到很好的推动作用。

期待通过信息技术与医疗健康领域的进一步深度融合为造福百姓做出更多贡献！

北京大学信息科学技术学院院长，中国科学院院士

2018年9月

方伟岗

北京大学医学部病理学教授，博士生导师，北京大学临床研究所所长，北京大学医学部原副主任，美国国家肿瘤研究所（NCI）访问学者，享受国务院特殊津贴。

历任教育部科学技术委员会第五届学部委员，中华医学会理事，中华医学科技奖评审委员会委员，中华医学会医学科学研究管理学分会主任委员、病理学分会常务委员；国际病理学会（IAP）中国分部主席；中国抗癌协会常务理事、肿瘤转移专业委员会名誉主任委员；中国研究型医院学会常务理事，中国研究型医院学会移动医疗专业委员会主任委员等。被澳大利亚 Monash 大学及国内多家医学院校聘为客座教授。

主持国家重点研发计划、973 课题等省部级以上课题 20 余项，获得包括国家科学技术进步奖一等奖（第 8 完成人）和卫生部科学技术进步奖一等奖在内的省部级科技成果奖（第一完成人 2 项）共 8 项。

已发表学术论文 120 余篇（SCI 论文 40 余篇），主编/参编著作 5 部。

获教育部“跨世纪优秀人才”、卫生部“有突出贡献中青年专家”称号，荣获北京市“五四奖章”。