

“莱西经验”破解县域医疗难题

率先在全国县域创建“名医托管、县域托底” 医改新模式 探索整合型医疗卫生服务体系的经验做法入选全国实践案例

莱西市人民医院外景。



组图:青岛市市立医院专家入驻莱西。



莱西美景。



扫码关注青岛
了解更多信息

多年来,莱西被视为医疗“洼地”,医疗资源配置不均匀、不合理,医疗优秀人才引不来、留不住,本地就诊病患分级难、外流多,医患矛盾频出。这些问题集中反映在群众看大病时需要花大量时间去大城市名医院。面对县域医疗水平现状与群众诉求之间存在的差距,2023年初,莱西市大刀阔斧地开始了一场“壮士断腕、先立后破”的医疗改革,率先在全国县域创建“名医托管、县域托底”医改新模式,改变了当地医疗现状。

针对医疗服务水平不高、优秀专家人才数量少、本地医院同质化竞争等突出问题,莱西市高标准发起医药卫生体制改革,成立莱西市医疗集团,搭建“集团管资源、医院管运营、政府管保障”运行体制,构建一体化运营模式,引入青岛市市立医院医护专家百余名,让莱西群众在“家门口”就能享受到三级医院的服务,加快为全国县域医疗改革提供“名院托管、县域托底”新模式,做法得到广泛肯定。如今,作为青岛都市圈、国家城乡融合发展试验区、胶东经济圈一体化发展先行示范区等重大战略平台交汇叠加带来的发展机遇,莱西这场医改不仅惠及莱西本地,而且站在更高起点布局,同样在一定程度上缓解了周边地区的医疗困境。

短短一年半,莱西何以破解诸多难题,成为全国县域医改的“风向标”?这缘于莱西市委、市政府先立后破,抓住县域医改的“牛鼻子”,找准自身存在的矛盾痛点和薄弱环节。

如何盘活县域医疗资源? 率先在全国创建“名医托管 县域托底”模式

国家卫健委近日发布了2023年度县医院医疗服务能力评估情况,2062家县医院参评,覆盖全国98.6%的县域,其中1894家达到二级以上医院医疗服务能力。评估情况显示,全国县医院医疗服务能力持续增强,但同时也存在医疗服务能力提升进展不平衡,专科建设存在短板,人才短缺、设备配置与临床需要尚不匹配等问题。

和全国县域医疗存在的痛点一样,位于青岛市最北端的莱西市,是青岛唯一一个没有三级医院的县级市,当地群众看重病、大病,需要赶两个多小时的路到青岛市区就医。面对县域医疗水平现状与群众诉求之间存在的巨大差距,诸多问题叠加,从客观上要求莱西市必须尽快通过医改“破冰”,解决优质医疗资源紧缺问题,满足老百姓在“家门口”看病就医的迫切需求。为此,莱西医改决策者在全国率先创建“名医托管、县域托底”模式,将青岛市市立医院优质资源下沉,彻底改善莱西群众就医环境。

正如莱西市委书记周科所说:“深化医改工作是全民关注的重大民生工程,回应群众对高质量医疗服务需求,必须以壮士断腕、打破重来的勇气,全力以赴打好深化医改攻坚战。坚持把群众满意作为工作“第一考量”,加快解决好群众急难愁盼问题,努力把“民生清单”变为群众“幸福账单”。

医改以来,莱西市医疗集团门诊量、出院人次同比增长20%以上,手术量增长30%以上,三级和四级手术增长40%以上,医疗服务收入占比提高5%,药占比下降10%。莱西医改案例获评2024年度全国“公立医院高质量发展标杆实践案例”,被纳入中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目省级项目管理。今年7月27日,2024健康中国促进大会上,探索实践整合型医疗卫生服务体系“莱西模式”经验做法入选“2024健康中国实践案例”……

看到以上事例,让人很难想象,医改前的莱西是青岛唯一一个没有三级医院的县级市,医疗资源底子薄、医院经营管理差,群众本地就医意愿弱。莱西原有医疗机构814处、医护人员6075人,5家县级公立医院中仅

有人民医院、市立医院、中医医院达到二级医院标准,高素质医疗人才短缺。由于公立医院多而不强、同质化竞争、运营管理不够科学等原因,莱西市医疗系统长期无盈利甚至亏损。由于缺乏优质医疗资源,群众无论大病小病宁愿跑远路去青岛市区或烟台莱阳就诊,也不愿在本地医院就医。

诸多问题叠加,从客观上要求莱西市必须尽快通过医改“破冰”,解决优质医疗资源紧缺问题,满足老百姓在“家门口”看病就医的迫切需求。

2023年初,莱西市委书记、市长亲自挂帅,与青岛市市立医院深入合作,谋划如何借力生质,以质求变,锚定目标,要在全国县域医改中走出“莱西实践”实践路径。

针对莱西市公立医疗机构存在的主要矛盾和问题,借助青岛市市立医院的优质资源,整合全市医疗卫生资源成立莱西市医疗集团,由青岛市市立医院输出品牌、管理、技术、人才,全面托管运营。围绕区域医疗资源整合重塑和紧密型县域医共体建设两大核心任务。通过青岛市市立医院优质医护资源、专业管理模式全面常态化下沉莱西,形成医疗集团统一管理、统一运营、统一发展的紧密型医共体模式,有效缓解了当地群众看病难、看病贵问题。

“面对市级公立医院功能重叠问题,首先启动资源整合,将莱西市人民医院与莱西市市立医院两院合并,将莱西市人民医院院区打造成“龙头”综合医院;重点发挥莱西市市立医院特色优势,打造精神、慢病专科医院;莱西市皮肤病医院与全市其他皮肤病诊疗资源整合,建立莱西市皮肤病诊疗中心。由集团对各院区集中资源、统一管理,实现各医院间优势互补,避免恶性竞争和内耗,提高整体医疗服务水平。”青岛市市立医院副院长,莱西市医疗集团党委副书记、总院长闫泰山说。

如何先立后破打通壁垒? 率先走出全国县域医疗改革“实践路径”

在今年的政府工作报告中,引导优质医疗资源下沉基层再度被提及。报告明确提出,加强乡村医疗服务协同联动,扩大基层医疗卫生机构慢性病、常见病药种类。

建设县域紧密型医共体被视为解决基

层群众“看病难、看病贵、看病远”问题的有效途径。然而,对于县域紧密型医共体建设存在的痛点以及如何解决,今年全国两会期间,也受到代表们的关注。

对于莱西而言,原有的公立医院由于缺乏优质医疗卫生资源,对一些大病、大手术和疑难重症无法开展。

“名医托管、县域托底”医改模式实施后,新创建的莱西医疗集团清晰认识到,只有人才下沉常态化,优质医疗资源才能增加,诊疗水平才能得到提升,才能实现让更多群众在“家门口”看上病、看好病。

莱西位置相对偏远,各种生活配套也不具备竞争力,人才进不来,也不愿意来。为了打破壁垒,莱西市努力创造条件,专门腾出一栋办公大楼,为优秀人才准备了专家公寓楼,为下沉莱西的医疗人才提供广阔发展平台和坚实的生活保障。

在这场医疗改革中,莱西不遗余力整合力量,扎实推进医疗机构集团化改革,全面做好特色专科建设、提升医疗设施水平、优化医疗服务风气。大力引进高素质人才,培育本土人才,加快构建校地联合培养机制,扎实推进医疗人才引育方式改革。综合运用薪酬差异化、分配多元化、编制动态化等手段激发医疗人员的工作积极性、主动性。在机制上先立后破,全面实行学科中心制管理模式,派遣专家担任学科中心主任或负责人,全面负责科室管理、学科建设、科研教学等工作。

2023年9月26日,莱西医疗集团迎来了青岛市市立医院首批常驻专家进驻。通过与青岛市市立医院统一门诊、手术、药品等方面质量管理标准,确保医疗服务质量“不降低”,带动了县域医疗服务能力的全面提升。目前,82名常驻专家每周至少4天在莱西工作,43名特聘专家常态化坐诊莱西。心脑血管疾病、肿瘤、妇产科等方面转诊率高,疾病科室全部实现专家常驻,先后完成各类疑难复杂手术2000余台。以前,这个数字在莱西根本无法实现。

实际上,促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,面临诸多难题。比如,常驻远离市区的莱西,曾一度让青岛市市立医院的专家们心存顾虑。青岛市市立医院泌尿外科中心主任、莱西医疗集团副院长、博士生导师陈四川,是业界响当当的专家,已近退休年龄的他可谓“功成名就”,却在本次县域改革中选择扎根莱西,成为全

国县域医改的亲历者。

为了不误病人病情,许多专家不论何时何地,紧急赶回莱西进行手术已成常态。正是这样的医疗资源下沉常态化机制,才能让众多莱西老百姓在家门口就享受到三级医院的优质医疗水平。

“周一到周四,我都在莱西坐诊,周五则回青岛和科室人员进行交流,这样更利于学科之间建立联系。”莱西市医疗集团神经内科中心常务副主任兼莱西市人民医院神经内科学科负责人李卫表示。

医疗资源下沉,带来的最直接、最显著的变化就是创造了许多“首例”手术,如首例腹腔镜根治性膀胱切除术、首例膝关节单髁置换术、首例经皮穿刺三叉神经阻滞镇痛术……随着青岛市市立医院“流量级”专家入驻,越来越多高难度手术在莱西顺利实施。不仅吸引莱西本地市民“回流”,也吸引周边的莱阳、招远等地居民前来就医。

改革的背后,是三级医院对口帮扶县域医院的实践创新,是紧密型县域医共体的深度融合。“专家常驻莱西后,门诊量提升50%以上。为保证诊疗质量,每天限号30个,经常有病人挂不上号,需要加班出诊。”莱西市人民医院神经内科一科主任、副主任医师刘振东深有感触,“提升是全方位的,诊疗理念、技术、服务等都有很大进步,尤其是在复杂病诊疗方面。”

如何让群众不出县看好病? 率先构建“1+5+16+N”同质化发展、一体化运营模式

“名医托管、县域托底”医改模式,让莱西市医疗集团有了“破冰之剑”。在运营中,构建起了更加细化的科学管理一体化发展模式,将专家人才等医疗资源下沉到一线,目的就是让更多基层群众在家门口就能看好病。

“之前都是开车两个小时到青岛市区给孩子看病,现在青岛市市立医院儿科高红梅主任到莱西坐诊,孩子看病方便多了。”莱西

居民张女士说。随着青岛市市立医院自带“流量”的专家名医入驻莱西,大量本地居民及周边区市市民纷纷前来就诊。

依托县域医疗资源,“名医托管、县域托底”医改模式,将整体医疗资源要素重新分配,构建起了“市—县—乡—村”四级整合型医疗卫生服务体系。参照县域医共体“一盘棋”“一本账”的改革思路,以莱西市医疗集团为龙头,整合辖区5家市级公立医院、16个乡镇卫生院及N家社区(村)卫生所等医疗资源,构建“1+5+16+N”一体化运营模式,成立集团医疗质量管理委员会,对成员单位人财物、功能职责进行整合,牵头医院与各成员单位实行唯一法定代表人制度,通过行政管理扁平化、业务管理垂直化、专业标准同质化、文化氛围同源化,推动业务融合、医防融合、全专联合、慢病一体等。

一年多来,莱西市医疗集团持续优化绩效分配政策,先后选派200余人次到青岛市市立医院院区进修学习,以集团的名义进行招聘,通过青岛市市立医院的品牌效应和名医示范作用,有效吸引和留住医疗人才,新引进硕博专业技术人员16人,实现了由“输血”变“造血”。未来,随着青岛卫生健康职业学院、莱西市三级综合医院、莱西市妇女儿童医院等项目建成投用,莱西市医疗服务水平将进一步提升,逐步成为胶东半岛有影响的区域医疗中心。

事实证明,只有真正实现服务、责任、利益、管理一体化,“名医托管、县域托底”医改模式才能取得实实在在的效果。“专家下沉,并不是简单派专家帮扶‘输血’,更注重管理服务体系‘造血’。青岛市市立医院进驻莱西,带来的不仅仅是医疗技术能力的提升,更为重要的是整个管理体系的重塑与再造。”青岛市市立医院莱西市医疗集团副院长李慧博说。

实际上,以县域医共体牵头机构为纽带,将三级医院优质医疗资源与县域内的县级医疗机构和乡镇卫生院组成“一家人”,让百姓在家门口看好病,成了医改的目标。青岛市市立医院专家长期在莱西坐诊,尤其是乡镇卫生院,天天都有专家坐诊,为当地不少老人提供了就医方便,也达到了大病不出县的预期。

莱西县域医改走在全国前列

《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》提出,深化医药卫生体制改革。包括促进医疗、医保、医药协同发展和治理;促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局……

就莱西而言,按照顶层布局,率先在全国县域医疗改革中创建“名医托管、县域托底”医疗改革模式,对全国县域医疗改革有着典型的“风向标”意义。

医疗改革是一场“多元合作”。作为青岛市优质医院中的“实力派”,有着百年历史积淀的青岛市市立医院,不仅仅是一次医疗资源下沉,更多的是看好了莱西在整体布局中的区位优势和发展机遇。青岛都市圈、国家城乡融合发展试验区、胶东经济圈一体化发展先行示范区等重大战略平台,吸引着像市立医院这样的名医药源形成多元化合作。只有把优质资源要素结合重组,才能让县域医改具有更高价值。“名医托管、县域托底”医改模式,既解决了县域医疗条件不足之困境,又让大城市名医院有了更多、更大的发展机遇和空间。

从而推动了青岛都市圈高质量发展,这才是医改的重要价值内涵所在。

医疗改革是一次“历史拐点”。紧紧把牢人民价值取向,持之以恒增进民生福祉。瞄准问题化解,大胆细改革,心里装着群众,敢于壮士断腕……一个举措背后,凝结着莱西市委市政府改革决策者的首创思维逻辑和顶层设计意识。实践证明,群众家门口“看上病”“看好病”的目标,一步步得到了实现。莱西这个县域医疗改革遇到的诸多困境,也得到了有效

缓解。为破解全国县域医改难题,探索出了一条宝贵的“莱西经验”。目前看,莱西的“名医托管、县域托底”医改模式,带来的是一次“历史拐点”,将辐射力、影响力扩展到胶东经济圈、青岛都市圈腹地。初步估算,将惠及莱西及周边县市200多万人口,这如同为一所“深居”城市中的百年老医院提供了一个更广阔的发展空间和平台,又插上了一双腾飞的翅膀。难能可贵的是,这一模式也给全国深化医药卫生体制改革提供了路径和经验。

医疗改革是一项“信用工程”。在公立医院改革和高质量发展中,将医改的核心放在制度的破与立上。在众多优质资源中,莱西市选择了与青岛市市立医院深度合作,创造性地成立了青岛市市立医院莱西市医疗集团,成功走出了一条“名医托管、县域托底”模式。随着医疗卫生运营管理体系的改变,大医院优质资源源的畅通和下沉,莱西医疗资源很快被激活,县域服务能力和辐射影响力显著提升,大病重病患者向县域内回流、常见病多发病向基层回流的趋势日益明显,分级诊疗格局初步形成,居民看病就医获得感进一步增强。基本实现了“疑难重症不出市、大病不出县、常见病不出镇、小病不出村”的目标。莱西医疗改革创新做法有了初步成效,面对医疗环境的变化,赢得了更多群众的信任和称赞,增强了政府的公信力。这项实实在在的民生工程、信用工程走在了全国县域医改前列。本版撰稿 观海新闻/青岛早报记者 康晓欢 袁超 莱西市医疗集团供图