

2025年1月13日 星期一

主编 马晓月 美编 李晓萌 审读 丁秀卓 排版 王慧芬

青岛稳步推进紧密型城市医疗集团国家试点,探索建设以“区域内部资源整合+城市三甲医院包联”为特色的整合型医疗卫生服务体系——

# 紧密型医联体:“门口”有良医,惠民“零距离”

□青岛日报/观海新闻记者 黄飞

同一位专家做手术,在三级医院和共管病房,患者有着截然不同的就医体验。在青大附院,患静脉曲张的刘女士从网上抢号到排期手术,需要等待近1个月的时间,而在青大附院与市南区中西医结合医院联合打造的共管病房,她当天挂号,当天住院,第二天手术,手术后当天就可以出院。

这是紧密型城市医疗集团切实惠民的一个缩影。

医联体建设是推动分级诊疗、构建科学有序诊疗格局的重点内容。而紧密型城市医疗集团作为医联体的形式之一,因其紧密的特质,成为深度融合区域内三级医院、二级医院和基层医疗机构,实现医疗资源合理配置,提升群众看病就医体验的“一剂良药”。

近期,记者从青岛市卫生健康委员会获悉,作为2024年医疗体制改革的重要内容之一,青岛不断优化医疗服务体系顶层设计,稳步推进紧密型城市医疗集团国家试点,因地制宜探索建设以“区域内部资源整合+城市三甲医院包联”为特色的整合型医疗卫生服务体系,实现了上级医院和基层机构的健康资源相互贯通、功能互补、互促互进,让群众在家门口就能方便地获得较高品质的医疗卫生服务。

## 制度先行: 整合区域医疗资源“联体更连心”

2009年1月,新一轮医改方案正式出台,国家明确提出推进分级诊疗制度建设,上海等地先行开展城市医联体改革。青岛于2014年率先在全省开展医联体建设试点工作,到2017年,青岛已经有19个三级医院牵头形成的城市医联体,覆盖了328家医疗机构。然而,彼时的城市医联体多为三级医院帮扶式的松散型医联体,缺乏制度保障和共建、共享的利益分配机制,医联体成员单位间“联体不连心”。

为解决医联体存在的问题,2018年,青岛下发《关于进一步推进医疗联合体建设的意见》,提出重点组建四种类型的医联体模式。以此为起点,青岛启动了对紧密型城市医疗集团发展模式的持续探索。2023年,国家卫生健康委员会等6个部门联合发布文件,推动开展紧密型城市医疗集团建设,同年6月,青岛成为全国81个紧密型城市医疗集团建设试点城市之一。

紧密型城市医疗集团何以被如此寄予厚望?在青岛市卫生健康委员会相关负责人看来,此前的医联体建设更多的是下级医院“向上借力”,而紧密型城市医疗集团试点建设着眼于上级医院“向下共建”,即通过政府的顶层设计,由区域性医疗中心带动区域内社区卫生服务机构共同发展。青岛在前期探索的基础上,从制度、机制建设层面发力,针对城市医疗集团内部各成员单位行政隶属关系不同、难以实现一体化管理以及现实存在的资源壁垒和利益藩篱等问题,初步形成了以“区域内部资源整合”和“城市三甲医院包联”为特征的整合型解决方案。

2023年10月,全省首个进入实施化运行阶段的紧密型城市医疗集团在青岛成立。市南区深度整合区属二级医院市南区中西医结合医院、政府办的9家社区卫生服务中心以及部分诊所,与青大附院合作打造青岛大学附属医院市南医疗健康集团,实现集团一体化管理,市南区疾病预防控制中心与市南区妇幼保健计划生育服务中心亦协同参与其中。

对比以往的医联体模式,不难发现,青岛大学附属医院市南医疗健康集团对市南全域医疗资源的整合利用不止于“合体”,更致力于“合心”。青岛大学附属医院市南医疗健康集团建立了管委会、理事会、管理层三层管理决策架构,市南区主要领导和青大附院党委书记担任管委会主任,协调解决医疗健康集团改革中的难题;理事会按照章程多法人共同决策集团重大事项;管理层做好日常管理工作。

在实际运营中,青岛大学附属医院市南医疗健康集团突破原有的利益固化藩篱,打破资源共享的壁垒,在不改变原有财政保障的基础上,实行“公益一类财政保障、公益二类绩效管理”,建立“总额管理、结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制,试行基本医疗保险费按病种打包付费等制度,将集团打造为真正的利益共同体。

紧密型城市医疗集团的建设经验在青岛迅速复制推广,各区市积极整合区域内的医疗资源,因地制宜打造独具特色的紧密型城市医疗集团。市北区根据居民看病就医的实际需求,将辖区内的二级医院、公立社区卫生服务中心以及民营医疗机构整合为两个集团,分别与山东大学齐鲁医院(青岛)和康复大学青岛中心医院合作,打造山东大学齐鲁医院(青岛)市北医疗健康集团、康复大学青岛中心医院市北医疗健康集团,实现“双核”驱动、协同发展。

李沧区联合青岛市第三人民医院与社会办基层医疗机构佳家康医疗集团打造以三级公立医院牵头、政府办医和社会办医相互协作的青岛市第三人民医院李沧医疗健康集团,开创了山东省首个政府办医疗机构与社会办社区医疗连锁机构共创、共赢的新型合作模式。

■青大附院专家到基层社区卫生服务中心为患者看诊。  
黄飞 摄■三级医院专家到联合病房查房。  
黄飞 摄▶青大附院专家刘军军到市南区中西医结合医院共管病房为患者手术。  
黄飞 摄

此前的医联体建设更多的是下级医院“向上借力”,而紧密型城市医疗集团试点建设着眼于上级医院“向下共建”,即通过政府的顶层设计,由区域性医疗中心带动区域内社区卫生服务机构共同发展。青岛在前期探索的基础上,从制度、机制建设层面发力,针对城市医疗集团内部各成员单位行政隶属关系不同、难以实现一体化管理以及现实存在的资源壁垒和利益藩篱等问题,初步形成了以“区域内部资源整合”和“城市三甲医院包联”为特征的整合型解决方案。

紧密型城市医疗集团的“紧密”,更强调优质医疗资源与群众之间的紧密连接。牵头医院专家制度性下沉、知名专家号源社区直挂、慢病三级共管等创新模式,让居民在家门口的医疗机构里就能够预约名医专家号,接受大医院的高质量检验检查服务。



## 利益共赢:共管病房畅通转诊绿色通道

维系城市医疗集团的“紧密”,依靠的不是政策和制度,而是在实践中形成的一整套行之有效的运行模式,从而盘活集团内部的医疗资源,实现多方共赢。在集团内部,二级医院与三级医院联手打造的共管病房,承担着上下转诊的桥梁枢纽作用。

城市里的二级医院夹在医疗水平更高的三级医院和便利实惠的社区卫生中心之间,面对的是来自上下两个方向的“虹吸”。随着三甲医院不断扩建新院区,基层医疗机构实力不断增强,二级医院的生存空间被进一步压缩。加入紧密型城市医疗集团,与三级医院共建共管病房,成为二级医院求发展的“最优解”。

以市南区中西医结合医院为例,2022年,该医院完成了升级改造,打造了层流手术间,新增了高水平的手术设备,可以满足多种手术需求,但地处优质医疗资源丰富的市南区,很少有患者选择到这家区属二级医院做手术。

青岛大学附属医院市南医疗健康集团成立后,青大附院将7个名医工作室下沉至市南区中西医结合医院,联合成立综合内科、综合外科、康复医学科、周围血管病科4个共管病房,并实行“双主任制”。青大附院专家定期查房、看诊、手术,并与市南区中西医结合医院的医生共同管理。

共管病房将青大附院先进的医疗水平、宝贵的专家资源以及高水平的服务与管理,整体“平移”到市南区中西医结合医院。部分在青大附院挂不上号、住不上院或者排不上手术的患

者,在共管病房用上了当天挂号、当天住院、隔天手术的“快速通道”,享受三级医院高水平医疗服务的同时,也享受着二级医院的收费标准和便利服务。而市南区中西医结合医院的医生不仅可以深度参与专家手术,每周还有两次机会到青大附院的门诊、病房和手术室沉浸式跟医学习,实现医疗技术和服务理念“双提升”。

与此同时,青大附院部分经过规范治疗,病情已经稳定的患者也可以下转到共管病房,在家门口的医院接受同质化的康复治疗。截至2024年11月28日,市南区中西医结合医院已累计接收青大附院下转患者1374人次,青大附院专家在市南区中西医结合医院实施手术705台。共管病房还承担着康复类疾病的医保改革试点,实现住院分层、分类、分段差异化日付费,患者住院就医负担显著下降。

其他区市也在尝试类似的惠民举措。依托紧密型城市医疗集团建设,市北区将联合病房创新性地开设到了民营医疗机构。维可迈中医康复医院作为康复大学青岛中心医院市北医疗健康集团的分院单位,目前设有10张床位的“康复联合病房”,康复大学青岛中心医院康复科医生每周三次到联合病房查房、培训。患者通过集团内部的转诊“直通车”,无需重复预约、挂号、看诊和住院登记,即可实现从基层医院、民营分院单位直接到康复大学青岛中心医院病房的“拎包入住”。

## 资源下沉:基层首诊真正落到实处

紧密型城市医疗集团的“紧密”,更强调优质医疗资源与群众之间的紧密连接。牵头医院专家制度性下沉、知名专家号源社区直挂、慢病三级共管等创新模式,让居民在家门口的医疗机构里就能够预约名医专家号,接受大医院的高质量检验检查服务。

市南区集聚了7家三级医院和400余家各级医疗机构,但医疗机构“忙”“闲”不均。2022年,市南区的基层诊疗占比只有25.01%。

为了让基层能够留住患者,让患者愿意到基层就诊,在青岛大学附属医院市南医疗健康集团成立后,青大附院选派心血管内科、内分泌与代谢性疾病科、呼吸内科、护理等专业的副高级专科医师和护理专家下沉到街道社区卫生服务中心,让专家来到群众家门口。

在专家下沉基层的同时,青岛大学附属医院市南医疗健康集团还率先推出“知名专家号源直挂”服务,分期分批将青大附院6000余个专家号源下沉到社区卫生服务中心,市民可以通过家庭医生的预留号源、“先人一步”挂上青大附院的名医专家号。青大附院大型检查检验项目也可以由家庭医生直接开具。

不仅如此,青大附院的专家与市南区中西医结合医院医生一起加入社区卫生服务中心,形成全新的“1+1+1”家庭医生团队,并进一步推动建设整合型医疗卫生服务健康小区,主动为签约居民提供就医全程服务、住院后连续性诊疗以及随访、健康教育、康复指导、心理支持、营养及生活方式干预等精细化的“管家式”服务。

截至目前,市南区基层诊疗人次较同期增长52.61%。在市北区,紧密型城市医疗集团在加强基层医疗机构对常见病、多发病和传染病等重点疾病的防治能力的同时,创新发展小区域内的特色专科,吸引越来越多的居民到身边的基层医疗机构首诊。

家住海伦路街道的刘女士因为长期从事家务劳动,左手中指罹患腱鞘炎。海伦路街道社区卫生服务中心的中医师通过局

部放血配合毫米波治疗,有效减轻了刘女士患处的疼痛;康复大学青岛中心医院“下沉”的疼痛科专家王青君为刘女士实施小针刀治疗,效果立竿见影。“治疗刚结束,我手指的不适症状就消失了,手指也能正常屈伸了。”刘女士说。

这正是康复大学青岛中心医院市北医疗健康集团创新推行的“一中心一特色”的成果。康复大学青岛中心医院通过派驻专业指导人员、技术帮扶倾斜和组织骨干医生到牵头医院培训学习等方式,帮助集团成员单位打造特色优势专科。如今,海伦路街道社区卫生服务中心的“疼痛失眠”特色专科、湖岛街道社区卫生服务中心的“理疗”特色专科、水清沟街道社区卫生服务中心的“针灸”特色专科以及洛阳路街道社区卫生服务中心的“口腔”特色专科,均已在辖区群众中形成了良好的口碑。

在李沧区,基层医疗机构中社会办机构占比处于绝对优势。青岛市第三人民医院作为牵头医院,与拥有5家社区卫生服务中心和10家卫生服务站、服务20余万居民的社会办社区医疗连锁机构佳家康医疗集团合作,成立青岛市第三人民医院李沧医疗健康集团,开创了山东省首个政府办医疗机构与社会办社区医疗连锁机构共创、共赢的新型合作模式。

青岛市第三人民医院李沧医疗健康集团以信息化为手段,打造扎根基层的三级专家诊断中心和集团内部的绿色通道,已累计完成上转约8389人次、下转约5116人次,累计发现急性心血管病患者63例,筛查出肺部肿瘤患者两例。紧密型城市医疗集团规范和引导社会办医疗机构为群众提供高质量医疗服务,助力其良性健康发展。

这些成功的创新实践正在引发一场优质医疗资源扩容下沉的“质变”。由点到面、聚链成网,在青岛,一张紧密型城市医疗网络正在形成,让生活在这个城市里的人更充分地享受到优质、高效的医疗服务。

## 记者手记

### 让优质医疗资源更“接地气”

黄飞

推动分级诊疗制度建设一直都是医改的重要目标之一。在实现这一目标的过程中,紧密型城市医疗集团建设被寄予厚望。

党的二十届三中全会《决定》提出“加快建设分级诊疗体系,推进紧密型医联体建设”,为紧密型城市医疗集团建设指明了方向。在这项创新改革实践中,青岛勇于“打头阵、当先锋”,积极探索紧密型城市医疗集团建设的实施路径。

紧密型城市医疗集团以“紧密”为显著特征,强调的是集团内部医疗资源的紧密结合,实现规范化、一体化、同质化。因其紧密,所以惠民。在当下的青岛,“接地气”“有特色”的紧密型城市医疗集团助推基层医疗机构的诊疗水平“拔节生长”,科学有序的分级诊疗模式落地落实,城市居民看病就医新格局正在加速形成。

放眼未来,紧密型城市医疗集团建设“青岛经验”不断累积,优质医疗资源下沉基层惠民的“青岛样板”呼之欲出。