

织就“一张网”，下活“一盘棋”

泗水县构建紧密型县域医共体，县乡村实现“一家人”融合式发展

通讯员 刘楠 杨亮 乔良

泗水县地处沂蒙山区，是典型的劳务输出大县，常住人口中留守老人占比较高。这部分群众普遍面临慢性病多发、行动不便等现实困境，对基层医疗服务的依赖性较强。“看病远、看病难、看好医生更难”是横亘在他们生活中的一道难题。过去，泗水的医疗资源呈现出典型的“虹吸效应”，优质资源不断向县级医院集中，使其长期面临较大的接诊压力；而本应作为健康前哨的镇卫生院、村卫生室，则因投入有限和人才梯队断层，服务能力提升缓慢，陷入了“服务弱—就诊少”的恶性循环。

如何破解这一难题？答案在于改革。2023年，泗水县启动紧密型县域医共体建设，围绕“县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通”的目标，推动优质医疗资源合理配置与高效利用。2025年，进一步深化整合，将原有2个医共体及妇幼健康专科联盟整合为1个医共体，以县人民医院为龙头，整合县中医院、县妇幼保健院及全县14家镇街卫生院、440家村卫生室，推动形成资源整合更彻底、管理更统一、利益分配更协调的工作格局。通过扁平化管理压缩中间环节，为群众提供连续、同质化的医疗服务。



乡卫生院的患者也能享受到县级医院同质化服务。



泗水县人民医院医共体医学影像中心。



医共体护理能力提升专题会议。



患者在金庄镇卫生院接受CT扫描。



医共体分院揭牌。

服务同质化： 让百姓在家门口享受县级资源

“在镇上拍的 CT，县医院专家远程出报告，不用再往县城跑了！”这是泗水县镇街患者如今的就医日常。针对基层“诊断能力弱、用药不规范”的痛点，泗水县医共体高标准建成医学影像、医学检验、心电诊断、审方中心、智慧药房五大资源共享中心，让县级医疗资源“沉”到基层。

“我们负责全县14家分院的影像诊断工作。”医学影像诊断中心负责人马永华介绍。现在，患者在任何一个乡镇卫生院拍摄的X光片、CT影像，都会通过信息平台实时传输至县级中心，由县医院专家统一诊断、出具报告。“每天有医生专门负责审核基层分院片子，工作量确实大了，但看到老百姓能在家门口享受到县级医院的诊疗服务，大家都觉得值得。”马永华说。

审方中心与智慧药房的建设则将同质化延伸到用药安全领域。由县人民医院牵头的中心药房，实现了全县用药目录、采购、储备、药学服务和监测的“五统一”，药品到货时间缩短2天，通过集中采购谈判使药价平均降低20%，每年为患者节省购药费用超千万元。审方中心自建成以来，已累计审核处方197.84万余张，机审拦截通过率从56%提升至89%，处方合格率显著提高，织密了群众用药安全网。而由县中医院牵头的智慧共享中药房，实现中药处方统一审核、库房管理、质量标准、药品价格、调剂煎煮、配送服务“六统一”，惠及群众3.8万余人次。

专家线上“把脉”，转诊一路“绿灯”。为了进一步打通服务堵点，今年5月，泗水医共体在全市率先建成了会诊转诊服务中心。这一“枢纽”通过“云端会诊+方案落地”模式，对上与山东齐鲁医院、山东省立医院等尖端医院合作，对下联动各成员单位。基层遇到疑难杂症时，可一键发起线上会诊，邀请上级专家共同制定治疗方案。如需上转，患者信息先行传递，通过绿色通道直接入院。自运行以来，远程会诊后患者留院率达96%，真正实现“患者零距离看名医”。同时，康复期患者可顺畅下转至基层，“小病在基层、大病到县城、康复回社区”的分级诊疗格局逐步成型。

赋能同频化： 设备与人才双轮驱动

“以前村卫生室没设备，遇到心脏病患者只能干着急，现在有了远程心电设备，县里专家实时看报告，咱也能筛查急危重症了。”泗水县金庄镇芦城村卫生室村医贾敏的话，道出了基层医疗硬件升级的变化。

泗水县医共体创新实施设备共建共享机制，首批为150家村卫生室免费配备远程心电设备，构建“心电一张网”，实现了心电检查数据实时上传、快

速诊断。累计完成村卫生室心电诊断6500余份，成功筛查并救治多名急危重症患者。同时，累计将CT、全景X射线机、康复理疗等价值620余万元的医疗设备下沉各分院。更首创“分院开单、总院检查、分院报销”模式，突破行政与医保政策制约，已惠及基层群众5000余人次，人均就医费用降低约400元，降幅达20%，预计为镇街卫生院节省医疗设备购置费用4000余万元。总院还与分院共建医学影像科、康复科等科室，进一步满足群众就医需求，优化了医共体成员单位发展共享、利益共享的机制，真正实现“一家人”“一条心”“一本账”。

构建“教学共同体”，打造“带不走的医疗队”。泗水医共体以“请进来、内部训、沉下去”三位一体模式，全面强化基层人才培养。定期邀请省市专家授课，拓宽基层医护人员视野；由县人民医院牵头，系统开展医疗、护理、管理等专题轮训及“三基三严”考核。创新实施“下沉式”培养。新人职基层人员接受半年至一年的免费规范化培训；累计组织200余名总院骨干深入一线，开展带教帮扶、科室共建、健康义诊等工作，服务群众28.3万余人次。选派总院管理骨干赴泗河、泉林等6处分院担任主要负责人或分管负责人，将先进管理经验直接植入基层。针对村医群体，持续开展“心电一张网”操作、中医适宜技术等精准培训，通过考核评比与病例分析确保培训质量，推动全县医务人员能力均衡化、同质化提升。

成效普惠化： 群众健康获得感显著提升

医改的成效，最终体现在群众的健康获得感上。两年来，全县72.93%的患者选择在基层医疗机构就诊，基层诊疗量占比提升1.36%，医疗服务收入增长17.30%。同时，参保居民县域内住院人均费用下降9.36%，结合设备共享、中心药房等措施，每年为患者节省各类就医费用超千万元，真正实现“花得少、治得好”。

医疗资源更优化、技术更强。改革推动优质医疗资源高效利用与下沉。参保患者县域内住院人次占比增长1.84%，基层医疗机构使用医保基金占比提升6.11%，医保资金效益显著提高。县级龙头医院救治能力大幅提升，三、四级高难度手术占比增长14.97%，成功开展46项新技术，“大病不出县”目标逐步实现。

居民健康保障更加扎实、水平更高。通过妇幼健康一体化管理、“心电一张网”等精准干预，全县居民健康素养水平达到35.05%，健康保障网越织越密。

从“看病难”到“家门口享优质医疗”，泗水县通过“扁平化”改革推动资源下沉与服务协同，能有效压缩就医环节，减轻群众负担，构建县、乡、村三级医疗机构“利益共享、责任共担”的发展共同体，为县域医改提供了可复制、可推广的“泗水样本”。