

# 山西介休：立体重塑县域医疗体系 辖区群众健康有保障

介休市卫生健康和体育局  
介休市医疗集团

田军民

1

确立医疗体系立体重塑的创新性理念

2

探索破题看病难看病贵的变革性实践

3

取得卫生健康高质量发展的标志性成果



近年来，山西省介休市坚持**以人民健康为中心**，紧紧围绕新时代党的卫生与健康工作方针，推动优质医疗资源扩容下沉、促进基本医疗服务和基本公共卫生服务均等化、探索县域分级诊疗制度实施路径。

2018年1月，由市人民医院、市妇幼保健计划生育服务中心、市中医医院以及14个乡镇卫生院和社区卫生服务中心组成的介休市医疗集团正式运行。





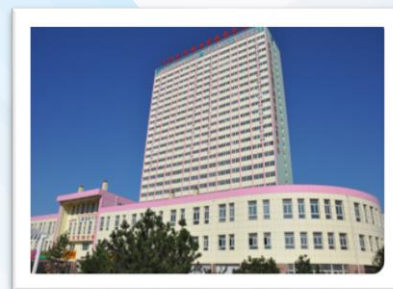
# 一、确立医疗体系立体重塑的 创新性理念

# 三大工程



介休市把破解“基层不强”作为突破口，推动实施基层卫生健康县级、镇级、村级三大工程。

# 1. 聚焦资源重组



1.把人民医院  
妇产儿科整合  
到妇幼中心



2.把人民医院的中  
医住院服务放到中  
医医院



3.把基层医疗卫生机  
构能看得好、看得了  
的病下沉

打破常规，换道调整对医疗集团  
内妇幼、中医、康复等医疗资源  
进行横向+纵向的**立体性重组**



# “15分钟医疗服务圈”



市人民医院  
龙头

中医医院

支撑

妇幼中心

乡镇卫生院

枢纽

社区卫生  
服务中心

基础

村卫生室

构建起以市人民医院为龙头、妇幼中心和中医医院为支撑、乡镇卫生院和社区卫生服务中心为枢纽、村卫生室为基础的“15分钟医疗服务圈”。调整后，实现了“**1+1>2**”的效果。

# 1. 聚焦资源重组

一方面，全市内外妇儿力量全面增强，中医服务网络大幅扩展，患者康复费用有效节省。

另一方面，市人民医院门诊量明显下降，既为大病重病和疑难病救治腾出了空间，又避免了医疗资源浪费，还缓解了医疗人才紧张局面。

## 2. 聚焦体系重构



1. 医疗集团为乡镇卫生院赋能，助力乡镇卫生院根据**特色建专科**，提供差异化、特色化服务，打通分级诊疗的痛点和堵点。



2. 目前，全市乡镇卫生院已建成康复专科、精神病专科、医康养结合专科、临终关怀专科、体育+医疗服务专科等，形成了**“小病在基层、大病到医院、康复回基层”**的就医特色。老百姓在家门口就能享受到少花钱、治好病的医疗新体验。

### 3. 聚焦机制重建



■ 负压救护车



■ 移动CT诊断车



■ 健康服务一体机



■ 5G+急救指挥平台

- 建立平急结合、快速转换的**急救服务体系**。
- 由20部负压救护车、1部核酸检测车、1部移动CT检查车和所有村卫生室“健康服务一体机”组成。
- 在提升院前急救能力的同时，收获了良好效果：**平时服务**，提升乡、村公共卫生服务质量；**急时应急**，依托5G+急救指挥平台，提高急救响应速度和能力；**战时迎战**，建立应对重大复杂疫情的公共卫生服务机制。

### 3. 聚焦机制重建



将村卫生室标准化建设同乡村振兴相结合，按照**统一设计，统一布局，统一标识，统一设备设施**的原则对62个行政村卫生室进行提档升级建设工作。同时配齐配强基础医疗设备，通过信息化、同质化等服务，实现村民小病小检查不出村，夯实卫生健康服务的基层基础。

## 4. 聚焦服务重塑



### 1. 介小卫

卫生管理团队



### 2. 介小医

由365名家庭签约医生组成



### 3. 介小健

由3021名健康网格促进员组成



### 4. 介小康

由576名慢病康复网格员组成

组建“介小卫”卫生健康管理团队，并延伸组建“介小医、介小康、介小健”三支队伍。**介小医**由365名家庭签约医生组成；**介小健**由3021名健康网格促进员组成；**介小康**由576名慢病康复网格员组成。共同推动基层卫生健康从**治疗服务型**向**健康管理型**转变，促进卫生健康治理融入社会治理。

## **二、探索破题看病难看病贵的 变革性实践**

# 以健康为中心

介休市积极落实“**大卫生、大健康**”理念，围绕**生命全周期、健康全过程**制定系列举措，逐步实现从以治病为中心向以**健康为中心**的转变。



## 病人不跑

1.专家跑

2.资源跑

3.管理跑

4.信息跑



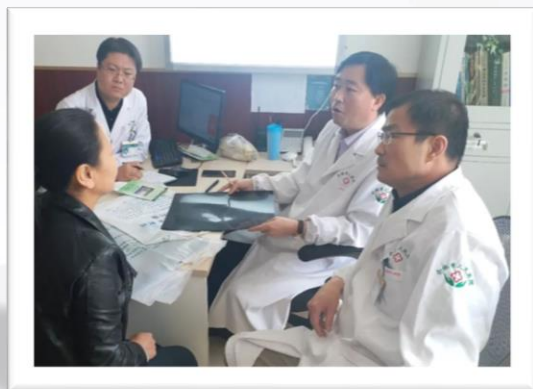
# 1.病人不跑专家跑



创建“乡情医学联盟”，联系介休籍在外的100余名医学专家定期回乡坐诊；每个学科长期联系3名以上的国家级、省级专家，为患者提供及时、可靠的会诊、手术。

市财政每年投入500万元，建立**专家引进经费保障机制**，患者只需负担基本医疗费用。

目前，已累计引进1350余人次的三甲医院专家来介坐诊，服务患者2.9万人次，实现县级医院和三甲医院医疗资源**同质化**。



■ 北京宣武医院神经外科梁建涛（右二）

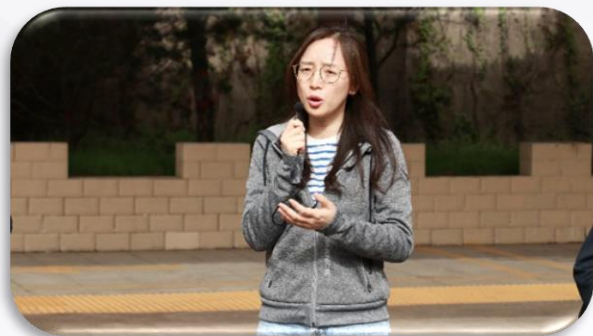


■ 北京世纪坛医院风湿免疫科赵绵松

# 1.病人不跑专家跑



■ 医疗集团院长樊金荣交流健康心得



■ 山西白求恩医院李晓京教授讲解慢性病知识



■ 营养科主任雷瑜及团队现场制作营养餐



■ 山西白求恩医院冯玫教授讲解运动处方

开展“我是健康第一责任人慢性病健康管理沙龙”系列活动。邀请省级全科专家、医疗集团专科医生与现场的“介小康”、“介小健”面对面，共同交流学习慢性病相关知识。

## 2.病人不跑资源跑



■宋古乡卫生院康复大厅

市人民医院关闭康复大厅，将价值400余万元的康复设备全部转移至乡镇卫生院。恢复期需康复的患者全部交由基层医疗卫生机构收治，不仅为人民群众节约了康复费用，同时通过整合优势资源使乡镇卫生院焕发了活力。

### 3.病人不跑管理跑



■每位网格员配套“4+4”，  
轻松管理慢病互助小组成员



以农村和社区为单位，将20个慢病患者划为一个网格，由一名慢病志愿者担任网格员，实行“**同病伙伴式互助服务**”。

村医由管理300名慢病患者变为直接管理15名网格员。网格员定期向村医汇报互助患者的病情变化，每周组织一次防病经验交流活动。由此，构建了“**村医管网格、网格管慢病**”的良性管理体系。

## 4.病人不跑信息跑



■ 健康服务助诊包，助力“云诊断服务”

重视疾病预防，为163个村每村配置“**健康服务助诊包**”，让村医借助远程医疗系统开展“云诊断”，为群众提供基础检查。

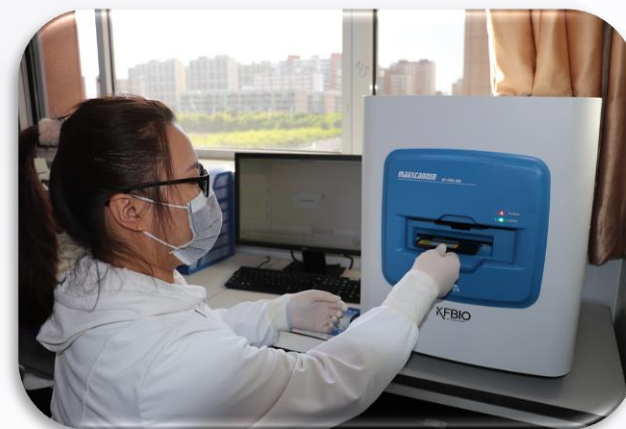
## 4.病人不跑信息跑



■ 远程会诊



■ 心电远程诊断中心



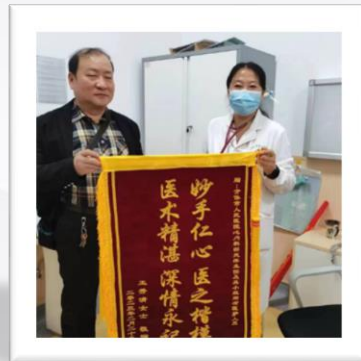
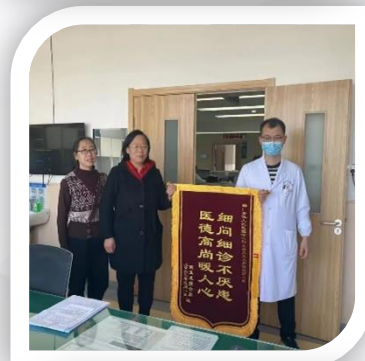
■ 病理远程诊断中心

建立以市人民医院为枢纽，上连国家级、省级三甲医院、下接基层医疗卫生机构和村卫生室的**远程会诊系统、远程诊断系统、远程质控系统**，充分发挥信息化的及时性、有效性优势，打通群众便捷就医和健康管理的**最后一公里**。

# **三、取得卫生健康高质量发展的 标志性成果**

# 三方共赢

通过一系列改革措施的落地，介休市收获了医疗卫生机构全心提质提效、医务人员安心救治患者、患者放心就诊康复的**三方共赢**效果。





# 1. 医院发展有质量

全市医疗卫生机构诊疗能力大幅增强。

1. 县域内住院率稳定在90%以上，  
县域内医保资金结余近亿元

2. 市人民医院心梗患者急诊死亡率由原来的25%下降到**3%**

近三年来

4. 乡镇卫生院业务量同比增长**30%**以上

3. 县域内孕产妇死亡率下降了**50%**以上，新生儿致残致死率下降了**30%**以上，妇女儿童县域就诊率达到**97%**

## 2. 医生价值有体现



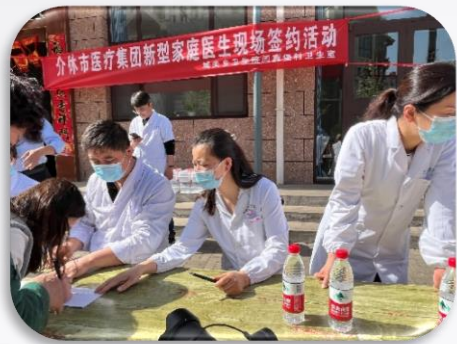
通过采取“工资不动绩效动”的人员流动办法，建立以统一目标年薪、统一目标任务、统一理论编制为特点的“工作量-年薪制-薪酬核算体系”。

## 2. 医生价值有体现



医疗集团绩效工资总量核定为无收入全额拨款事业单位绩效工资总量的3倍。对建制下沉到乡镇卫生院的医护人员，工资由市人民医院发放、绩效由乡镇卫生院发放，**以激发乡镇卫生院活力**。以康复为特色的宋古乡卫生院2022年营业收入达到1000万元。

## 2. 医生价值有体现



在基本公共卫生服务的基础上创新开展**新型家庭医生签约**服务模式。依托全市网格队伍体系，由介休籍在外的三甲医院专家、医疗集团专科医生、基层村医共同组建家庭医生团队。守护居民“家门口”健康，不断增进群众健康福祉。

### 3.患者诊疗降负担



通过诊疗、交通、住宿等费用的降低，每年为患者节省医疗费用**2亿元以上**。参保居民住院费用实际报销比由57.9%提高到66.3%。通过乡镇卫生院较低的收费标准，为群众大幅降低康复费用，康复患者日均住院费用下降72%，日均个人自付费用下降71%，每年为康复患者节省55%的医疗费用。

## 4.全民健康有保障

### 介休市医疗集团文件

介医集团发〔2019〕26号

#### 介休市医疗集团 关于开展人口平均死亡年龄和 慢病平均死亡年龄基线调查的通知

所属各单位：

习近平总书记指出：“经济要发展，健康要上去，人民的获得感、幸福感、安全感都离不开健康，要大力发展健康事业，要做身体健康的民族”。人口平均预期寿命是反映健康问题的一项重要指标。人口平均死亡年龄和人口平均预期寿命一样，它是反映一个社会生活质量高低、医疗卫生服务水平的具体指标。慢病平均死亡年龄作为我们率先提出的一个指标，它是反映慢性病人生存水平、基本公共卫生服务质量的具体指标，并为我们改变目前对慢病管理的“过程考核”模式，向“过程+结果考核”

将平均死亡年龄和慢病平均死亡年龄两个排名纳入医疗集团绩效考核体系，定期公布排名情况。原来单一的“过程考核”转变为“**过程+结果**”考核，推动了治已病向治未病的转变，基层医疗卫生机构公共卫生管理效能得到全面增强。介休市居民平均寿命两年增长1岁，实现了“**健康介休首先要有健康介休人**”的目标。

## 4.全民健康有保障

介休市结合自身医疗特色和需求，通过不断深化医药卫生体制改革，促进医保、医疗、医药协同发展和治理；同时，合理进行优质医疗资源扩容和区域均衡布局，提高了基层防病治病和健康管理能力，努力解决群众看病就医难题，有力实现了人民群众“**小病不出村、常见病不出镇、大病不出县**”和医疗机构“**县强、乡活、村稳**”的目标。

## 4.全民健康有保障

人民健康是社会主义现代化的重要标志。介休市将继续秉持**人民至上、敢为人先**的原则，高举医疗公益性旗帜，努力为全面深化医药卫生体制改革提供**可借鉴、可复制、可推广**的经验，在基层卫生健康综合试验区建设上创出“介休样本”、给出“晋中答案”、作出“山西贡献”。





THANK YOU  
感谢您的聆听!

介休市卫生健康和体育局局长  
介休市医疗集团党委书记

田军民