

县乡卫生资源整合：来自湟中的经验

我国农村卫生服务资源集中于县级医院，乡镇卫生院服务能力差，导致农村居民大量涌向县医院就医，县医院人满为患，而乡镇卫生院门可罗雀。医疗卫生资源缺乏整合、服务不连续，是目前农村卫生服务体系中存在的最大问题。青海省湟中县实施县乡两级纵向卫生服务整合，力图通过提高乡镇卫生院能力，解决农村卫生服务体系碎片化的问题。

本文从体系角度，以湟中县为例，对卫生服务纵向整合进行分析。

纵向卫生服务整合概述

指的是由不同级别的医疗卫生服务机构或相关组织，通过拥有或是结盟等方式进行协调整合，并通过制度安排规范运作，形成垂直的分级诊疗和有管理的卫生服务体系。

1) 国际

美国是国际上纵向卫生服务整合的代表国家之一。早在 1998 年 Andrew D 的研究证实，通过纵向整合儿科医生、结盟的儿科专家以及社会工作者的纵向卫生服务，可以降低住院医疗服务利用。

2014 年，Laurence C. Baker 的研究表明，通过医院与医生拥有或者签约形式实施的纵向卫生服务整合，加强了不同级别卫生机构之间的交流，在提高服务质量的同时，被证实具有提高医疗服务价格，增加患者医疗费用的风险。

2) 国内

我国的纵向卫生服务整合的形式有医联体、医疗集团、乡村一体化。组建医联体是目前我国县乡两级纵向卫生服务整合的主要形式。

湟中县案例分析

湟中县实施的县乡卫生服务纵向整合，其核心是提高乡镇卫生院服务能力，实现“小病不出乡，大病不出县”的就医模式，将常见病和多发病在乡镇卫生院和村卫生室解决，提高基层医疗机构服务能力，避免县级医疗机构过度膨胀。

1) 整合内容

湟中县于 2013 年 9 月组建三个医联体，通过核心医院（县第一人民医院、县第二人民医院、县中医院）与所属乡镇卫生院实行包括人员、技术、信息等三方面的纵向整合。

县医院派适宜的医务人员到基层医疗机构开展帮扶工作，进行技术指导，给予双向流动人员每天 20 元的生活补助费进行激励。乡镇卫生院医务人员可以根据年度计划免费到县级医院进行进修、培训。

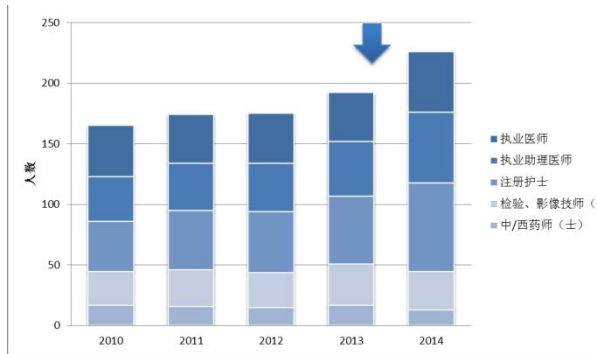
通过信息平台建立互联互通的网络系统，实现双向转诊，将患者的诊断、治疗、康复及管理无缝衔接。同时，远程诊疗平台保障患者能在基层及时获得质量保证的医疗服务

2) 实施效果

基层卫生机构中最薄弱的环节是基层卫生人力。纵向整合的目的是将可以在乡镇卫生院诊疗的患者从县级医院下转或者分流。因此，从乡镇卫生院卫生人员数量和质量以及住院服务利用的变化可以反映纵向整合的效果。

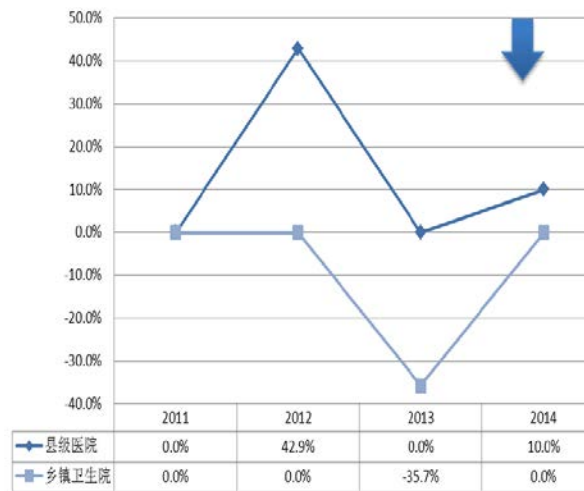
如图 1 所示，2010 年至 2014 年近五年中，实施纵向整合后 2014 年乡镇卫生院人员有了大幅增加。全县乡镇卫生院医务人员数从 287 人增加至 343 人，增长率为 19.5%。其中执业医师共增加了 10 名，增长率为 25.0%、执业助理医师增加了 13 名，增长率为 28.9%，注册护士增加了 17 名，增长率为 30.4%。

图 1 乡镇卫生院人力资源



如图 2 所示,近五年中,实施纵向整合后 2014 年乡镇卫生院住院服务量环比上升 35.7%,远大于县级医院 10%的上升比例。

图 2 住院服务量变化



讨论

乡镇卫生院作为农村重要的基层医疗卫生机构,是用比较小的成本解决主要健康问题的主要服务提供者。结合本研究结果,通过纵向卫生服务整合,基层卫生服务人员的数量增加,能力提高,患者的就医流向趋于合理,因此,以提高乡镇卫生院服务能力为目标的县乡两级卫生服务纵向整合起到了促进农村卫生服务体系良性发展的作用。通过本研究的结果以及我国农村医疗卫生服务体系的现状,有以下三个方面是需要我们思考。

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息,每期针对一个卫生发展领域热点问题,发表研究发现、观点和政策讨论。

1) 公平性是核心

我国卫生体制改革以来,服务利用的公平性就是卫生服务关注的焦点。城乡居民收入差距较大,卫生资源城乡分配不均,使得城乡居民卫生服务利用的公平性受损,如何满足农村居民健康需求,是促进卫生体系公平、建设以人为本卫生服务体系的关键。青海湟中县属于西部欠发达县,通过本次卫生服务纵向整合,提高了县域内卫生服务公平性。

2) 基层卫生人力资源建设是关键

针对强基层,我国尝试了一系列的改革措施。2009年,原卫生部会同发改委启动了健全基层医疗卫生服务体系规划建设,并投入大量资金用于基础设施建设和医疗设备购置;出台了县医院等五个基层医疗卫生机构建设指导意见,规定了社区卫生服务中心配备的基本条件。然而,投入并未带来预期效果,其中基层卫生机构人才缺乏是问题的核心。基层医疗服务的关键是人,加强人才队伍建设是改革的重中之重。因此,针对基层卫生人才队伍建设,可以考虑多项改革措施,如从核定编制、招录人员、职称评聘、进修深造等方面实施有利于基层卫生人才队伍建设的优惠政策,将加强对现有人才的培养培训与引进人才相结合等。

3) 重视可持续性

在改革中,存在各种模式昙花一现的情况,因此需要关注改革的可持续性。湟中县实施的县级医院专家到乡镇卫生院坐诊帮扶,鼓励乡镇卫生院到县级医院培训和提高能力,在短期内比较容易实现,但如何建立稳定的长效投入与激励机制,切实提高农村卫生体系的整体能力,还需要继续深入研究。(马慧芬)