井研县紧密型县域医共体建设实施方案

（审议稿）

为进一步深化医药卫生体制改革，优化县域医疗卫生资源配置，提高县域医疗卫生服务能力，持续改善群众就医体验，完善管理体制和运行机制，根据国家卫健委等十部委（局）《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》（国卫基层发〔2023〕41号）、《四川省紧密型县域医共体“八统一”管理指导意见》（川卫发〔2023〕9号）、《紧密型县域医共体设立管理中心参考指南》（川卫基卫函〔2024〕16号）等文件精神，结合我县实际，制定本实施方案。

**一、指导思想**

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神及新时期卫生健康工作方针，加快推进健康井研建设、乡村振兴示范县建设以及县域医疗卫生事业高质量发展，按照“政府主导、机制创新、资源共享、能力提升、便民惠民”的总体思路，优化医疗资源，推进以城带镇、以镇带村和县镇一体、镇村一体，加快建设紧密型县域医共体，大力提升基层医疗卫生服务能力，推进医疗服务模式由以治病为中心向以健康为中心的转变，为健康井研和乡村振兴提供有力保障。

**二、工作目标**

以“县级强、镇级活、村级稳、上下联、信息通”为目标，加强县域内医疗卫生资源结构改革，建设责任、管理、服务、利益“四个共同体”，增强医共体建设的内生动力和可持续性。在编制、岗位、人员、经费、管理、财务、物资、信息等方面逐步实行“八统一”，不断提升县域整体医疗卫生服务水平，推动一般疾病在县级解决、日常疾病在基层解决，基本实现“大病不出县、小病不出镇”。到2024年底，以县为单位全面推开紧密型县域医共体建设，基本完成“搭框架、组队伍、定制度、建机制”等建设任务；到2025年底，紧密型县域医共体基本实现全覆盖，基本建成布局合理、人财物统一管理、权责清晰、运行高效、分工协作、服务连续、信息共享的县域医共体；到2027年底，管理体制和运行机制进一步巩固，县域防病治病和健康管理能力明显提升，县镇村三级协同支持关系进一步夯实，群众健康获得感进一步增强。

**三、基本原则**

（一）政府主导，统筹规划。强化政府办医职责，根据县域医疗卫生资源结构布局和群众健康服务需求，按照业务相关、优势互补、双向选择、持续发展等要求，统筹安排并有序推进县域医共体建设，办好人民满意的新时代卫生健康事业。

（二）坚持公益，创新机制。坚持政府办医主体责任不变，深化医疗、医保、医药“三医”联动改革，创新体制机制，逐步破除财政投入、医保支付、人事管理等方面的壁垒和障碍，紧密型医共体内成员单位原财政投入保持不变，建立统筹人员调配、薪酬分配等新机制，按规定落实财政投入，切实维护和保障公立医疗机构的公益性。

（三）资源下沉，提升能力。发挥县级牵头医院优质资源集中的优势，实施集团化管理、一体化经营和连续式服务，通过技术帮扶、人才培养等手段，辐射带动基层技术，实现资源共筹共享、管理同标同质、服务优质高效，提高医疗服务体系整体能力与社会效益。

（四）医防融合、资源共享。创新县域医疗卫生健康服务供给方式，探索专业公共卫生机构参与县域医共体管理和服务，通过技术指导和业务培训、下派人员到镇服务，建立医防协同和资源信息共享等工作机制。

（五）便民惠民，群众受益。坚持以人民健康为中心，创新紧密型医共体工作机制，逐步实现医疗质量同质化管理，强化基层医疗卫生机构健康“守门人”的功能，重点推进慢性病预防、治疗、管理相结合，方便群众就近就医，减轻群众负担。

**四、主要内容**

按照国省市紧密型县域医共体建设要求，从管理体制、运行机制、政策保障、服务能力、便民惠民等方面进行建设，促进医疗资源共享、医疗救治能力和社会服务形象共同提升。

（一）构建以两个医疗集团、一个推进机制为组织架构的管理体制。

1.组建两个医疗集团。按照统筹规划、兼顾资源的原则，组建县人民医院、县中医医院牵头的两个紧密型县域医共体。按照《中共井研县委办公室、井研县县政府办公室关于印发<井研县县域内片区划分方案>》（井委办〔2022〕3号）划分的周坡、研城、马踏三个片区，县人民医院牵头研城片区的除县中医医院外的公立医疗机构（含县妇幼保健计划生育服务中心、研城街道两个社区卫生服务中心及宝五镇、千佛镇、研经镇、高凤镇、东林镇的卫生院）及村卫生室，组建县人民医院医疗集团。县中医医院牵头周坡、马踏片区的公立医疗机构（含周坡镇、镇阳镇、集益镇、纯复镇、马踏镇、三江镇、王村镇、竹园镇、门坎镇的卫生院）及村卫生室，组建县中医医院医疗集团。2024年县人民医院医疗集团启动信息化建设等前期工作，2025年全面启动。2024年县中医医院医疗集团启动与马踏镇、周坡镇、镇阳镇所在地卫生院及村卫生室紧密型医共体建设，2025年覆盖其余镇紧密型医共体建设。

集团成员单位法人资格原则上保持不变，实行集团领导下的成员单位负责制。制定集团章程，建立健全内部组织机构、管理制度和议事规则。

明确推进机制、集团牵头单位、成员单位之间的权责清单，充分落实集团在人员招聘和用人管理、内设机构和岗位设置、中层干部聘任、内部绩效考核和收入分配、医务人员职称评聘、医疗业务发展等方面自主权。

集团实行党委领导下的院长负责制，集团负责人员、成员单位负责人和班子成员根据干部管理权限任免。

2.建立县域医共体建设推进机制。把县域医共体建设列入井研县卫生健康工作领导小组主要职责，统筹负责两个集团的规划建设、投入保障、考核监管等重大事项，制定县域医共体章程。把县域医共体建设部门推进协调机制（简称“推进机制”）列入县深化医药卫生体制改革专项工作组主要职责，发挥推进机制在协调和推动县域医共体建设重大事项和工作方面的作用，推进机制日常工作由县卫生健康局承担。

3.组建集团“十个中心”。每个集团组建党务行政中心（加挂“集团办公室”牌子）、医疗管理中心、公共卫生中心、人力资源中心、财务运营中心、医保管理中心、药械采购中心（加挂“后勤管理中心”牌子）、信息管理中心、监督管理中心、宣教文化中心等内设机构，内设机构负责人由集团任命，报推进机制备案，各中心职责参照《紧密型县域医共体设立管理中心参考指南》（川卫基卫函〔2024〕16号）执行，内设机构人员由集团成员单位组成，必要时可从行政管理部门或集团外医疗机构补充。

（二）实行以七个统管、一项文化为核心内容的运行机制。

1.统一人员管理。集团设立人力资源中心，由县委编办会同县卫生健康局拟定县域集团内县镇两级各成员公立医疗机构的编制核定方案，并按程序提请县委编委会审议。通过县聘镇用、镇聘村用、集中培训等方式有序双向互派，增强基层医疗机构引才留才吸引力，提升基层医疗卫生机构服务能力。集团人员实行全员岗位管理，按照“按需设岗、按岗聘用、竞聘上岗、人岗相适”的原则，实行统一招聘、统一培训、统一调配、统一管理，促进集团内人员合理流动，优先保障基层医疗机构用人需要。在薪酬、职称评聘和职业发展上优先向基层倾斜。卫生技术人员职称在取得相应资质后由集团按规定聘任。集团提拔中层及以上的干部须有转正一年以上工作经历且有集团内基层医疗机构工作（含下派挂职）一年及以上的经历。

2.统一医疗业务管理。集团设立医疗管理中心，负责集团医疗业务、质量管控、分级诊疗等工作。集团统一规章制度和技术规范、人员培训、质量控制等标准，完善查房、病案管理、处方点评、机构间转诊等工作流程和标准，加强检查检验、疾病诊断质量监测评价。统一绩效考核，考核结果与公共卫生经费补助、医保基金支付、绩效工资总量核定以及负责人员薪酬、任免、奖惩等挂钩。医疗管理中心成立医学影像中心、医学检验中心、病理检验中心、消毒供应中心、心电诊断中心、远程会诊中心，建立“上下联动、医疗同质、患者便捷”运行机制，建立医疗质量监控指标体系，统一管控要求，制定县镇疾病诊疗目录以及转诊管理办法，完善基层首诊、双向转诊、急慢分治和上下联动的分级诊疗制度，并与医保差异化支付政策衔接。

3.统一财务管理。集团设立财务营运中心，实行集团总会计师制度，建立集团内部财务监管机制，严格执行财务制度，遵守财经纪律，接受卫生健康、财政、审计、医保等部门监管。实施全面预算和全成本核算，加强对集团的财务预算、成本费用控制、统计、内审、医保资金的管理。集团内各成员单位单独设账、集中核算。鼓励集团建立县域医共体发展“资金池”，集中资金打造优势学科，有效提高资金使用效能。统一国有固定资产管理，明确集团内资产的调剂、调拨和共享共用机制。建立健全集团医疗卫生服务绩效挂钩的利益分配机制，优化医疗收入和医保结余资金集团成员分配方案。

4.统一物资调配。集团设立药械采购中心（加挂“后勤管理中心”牌子），负责对集团成员单位药品、设备、耗材、后勤物资等物资的采购配送，提高运行保障效能。集团内药品、耗材逐步实行统一目录、统一采购、统一价格、统一支付货款、统一配送，进一步降低运营成本，保障集团成员单位用药衔接，方便群众在基层就医配药。建立医共体审方中心，规范处方点评。

5.统一健康服务管理。集团设立公共卫生中心，负责集团内传染病、慢性病等公共卫生工作的组织协调、人员培训、业务指导、质量评价、绩效考核和监督管理，制定公共卫生有关规章制度、工作流程和考核标准。依托集团成员单位开展家庭医生签约服务，围绕慢性病患者、老年人、儿童、孕产妇、重大传染病患者等重点人群，开展疾病预防、筛查、诊治、护理、康复等一体化服务。完善医防协同工作机制，做到防治并重。接受县妇幼保健机构、县疾病预防控制机构的专业指导和管理，促进集团成员单位实现公共卫生服务和医疗服务的有效衔接。

6.统一信息资源互通共享。集团设立信息管理中心，负责集团信息化一体化建设、管理，统一信息系统运行维护和网络信息安全，逐步实现电子健康档案和电子病历的连续记录并向个人授权开放，集团内信息同采同用、互通共享、业务协同。依托现有县域心电诊断、检查检验、影像诊断、远程诊断等中心框架，统一制度和技术规范，建立统一信息化平台，将县、镇、村三级全民健康信息统一管理，推行基层检查、上级诊断、结果互认，共享县域内居民健康信息数据，便捷开展预约诊疗、双向转诊、健康管理、远程医疗等服务，方便群众看病就医。

7.统一医保管理。集团设立医保管理中心，负责集团医保基金核算、支付等管理，建立完善医保各项管理制度及工作流程，对医保基金收支情况进行分析预测，负责医保日常工作检查及医保培训、考核和医保信息系统监督管理，接受卫生健康、医保、市场监管等部门的监管，落实省市价格政策进行价格调整和管理，合理提升体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格。对不同层级医疗机构实行差别化支付政策，对符合规定的转诊住院患者连续计算起付线。对县中医医院牵头组建的医疗集团在总额预算上适当倾斜。有效落实DRG支付方式，提升医疗服务透明度。将医保基金和药械集中采购结余留用资金汇总后，按照分配方案分配给集团成员。

8.促进文化理念融合。集团设立宣传文化中心，负责集团各项主题活动宣传、自媒体信息审核发布和舆情监测引导处置，统一形象建设、文化建设和宣传推广，通过文化共建、品牌共创，以文化建设引领集团和谐发展。培养和弘扬集团核心价值观，打造集团文化品牌。充分发挥党组织的政治核心作用，推动集团内党组织和群团组织共联共建，积极开展医德医风和意识形态教育，不断增强集团的凝聚力和向心力。

（三）健全以三项改革、一套制度为根本支撑的政策保障。

1.完善两项资金支付方式改革。完善医保基金和公共卫生服务资金管理，结余留用，合理超支分担，建立紧密型利益纽带。

（1）医保基金结算。按统筹区总额付费下的DRG的支付方式，根据医疗机构申报数据，据实审核结算并拨付合规基金。

（2）基本公共卫生资金打包。财政部门将基本公共卫生服务经费按医共体集团成员单位辖区常住人口人头总额预算，及时足额拨付医共体集团，做实疾病防控、购买服务、考核结算、量质并重、医防融合等健康服务管理。

2.完善医疗服务价格动态调整机制改革。按照“控总量、腾空间、调结构、保衔接”的原则，逐步推进医疗服务价格调整，建立完善医疗服务价格动态调整机制。通过降低药品耗材虚高价格、减少诊疗环节不合理使用、不合理检查化验等方式腾出空间，医保部门动态合理调整医疗服务价格，体现医务人员技术劳务价值，同步落实医疗服务价格调整后医保支付政策，按规定纳入医保支付范围。

3.完善人事薪酬制度改革。深化集团薪酬制度改革，落实“两个允许”（允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励）要求，合理统筹县镇两级绩效工资水平，建立完善符合卫生健康行业特点和集团发展要求的薪酬制度，合理调控集团内各级各类医疗卫生机构间人员收入差距，提高集团成员单位医务人员薪酬水平，重点向临床和公共卫生一线、业务骨干和有突出贡献人员倾斜。集团负责人实行年薪制管理，由推进机制合理确定年薪水平，制定完善年薪制管理考核办法。

4.健全综合监管制度。包括财会监督、审计监督、统计监督等，统筹廉洁教育，协调处置纪检、巡察和审计发现的问题线索，督促集团成员履行职责、完善措施、加强管理。

5.实行集团年度目标责任考核，制定完善绩效考核指标体系，突出基层就诊率和县域就诊率提升，以公共卫生职责履行、年人均就医次数和费用控制、双向转诊比例、运行绩效、医务人员廉洁从医、服务质量和社会满意度为重点考核指标，考核结果与财政补助、医保支付、绩效工资总量以及集团班子成员任免、奖惩挂钩。

制定完善集团成员单位考核办法，突出功能定位、职责履行、费用控制、运行绩效、财务管理、成本控制和社会满意度等考核指标，考核结果向社会公开，建立完善激励约束机制。

6.加强廉洁从医，不断加强医德医风和行业行风建设，建立健全监督制约体系，从严落实《医疗卫生行风建设“九不准”》、《医疗机构工作人员行为规范》及党风廉政建设等要求，对医疗行业不正之风坚决从严查处，把党风廉政建设纳入集团目标责任制考核和各类评优评先内容，考核结果与集团班子、领导干部绩效以及干部职工年度考核、晋升晋职、干部任用、人才培养、评先评优等挂钩。

7.推进医疗健康数字化监管，整合贯通医疗、医保、医药等相关信息系统，建立实时、动态、连续、综合的监管服务平台和监管机制，加大对紧密型医共体集团的全程监管，促进集团各项综合医改目标任务的完成。

（四）提升以两类服务、一项管理为主要目标的发展水平。

1.夯实健康管理服务。做实做优家庭医生签约服务、基本公共卫生服务，按质按时完成健康井研各项工作任务。针对不同人群的个性化签约服务包，建立签约医生与团队协同、医防有机融合的工作机制；完善电子健康档案，扎实做好妇幼保健、计划免疫等工作，加强慢性病、老年健康等重点人群健康管理。

2.做强基本医疗服务。加强县级医院医疗能力建设，结合自身学科发展和疾病诊疗情况，精准对接省市城市优质医疗资源下沉，精准提升医疗质量和技术水平，积极推动县级重点学科、专科和专病中心发展，完善二级诊疗科目设置，加强县域诊疗中心建设。加强集团成员单位医疗服务能力建设，制定县级医院人员下沉激励措施，通过专科结对、设立慢性病综合门诊、专家工作室、康复联合病房等形式，加强各成员单位特色专科和薄弱科室建设，开展相应住院服务和适宜手术，不断满足辖区常见病、多发病诊治需求，实现基本医疗服务能力升级，逐步解决看病难、看病贵的问题。

3.实现智慧化管理。统一县域医共体信息系统，将法定传染病、食源性疾病等报告融入县域医共体信息系统，大力推进医疗卫生服务领域信息化建设，建立完善全民健康信息平台，加快建立快捷、高效、智能的诊疗服务模式和全程、实时、互动的健康管理模式，将“智慧医疗”贯穿医疗服务院前、院中、院后全流程，不断提高群众就医体验感和满意度。

**五、职责分工**

县推进机制各成员单位，要根据各自的工作职能，深入研究，明确责任，建立信息沟通渠道，解决医共体实施中遇到的实际困难，共同推进医共体建设。

县委办公室：负责紧密型县域医共体建设和管理运行的统筹协调工作，督促县级相关部门落实县委对紧密型医共体建设的要求和相关政策。

县政府办公室：负责紧密型县域医共体建设和管理运行的统筹协调工作，督促县级相关部门落实县政府对紧密型医共体建设的要求和相关政策。

县委组织部：负责指导拟定《井研县紧密型县域医共体党建工作方案》以及相关组织协调、人才引进等工作。

县委宣传部：负责医共体建设新闻宣传和舆论引导工作，配合推进医共体建设、运行评价评估等工作。

县委编办：负责拟定医共体内的编制核定调配方案，并按程序提请县委编委会审议。

县卫生健康局：负责拟定《井研县紧密型县域医共体可持续发展规划》《井研县强化紧密型县域医共体基本公共卫生工作方案》；负责医共体的组建实施、过程跟踪、效果评价。协调解决在医共体建设与运行中具体事项。负责对医共体的公共卫生职责履行、运行绩效、服务质量和社会满意度等指标考核。

县人社局：负责配合人才办拟定《井研县紧密型县域医共体人才培养方案》，配合县卫生健康局制定医共体薪酬管理办法，配合做好医共体人员招聘工作，配合组织部门制定专业技术人才的引进及待遇落实,对牵头医院交流到基层卫生机构的医务人员，在职称评定和聘用时予以优先考虑。

县发改局：负责县域医疗卫生项目申报工作。

县经信局：配合县卫生健康局做好医共体信息化建设的协调工作。

县财政局：牵头拟定《井研县县域医共体政府投入与债务化解方案》，报县政府审定，超预算部分的投入按程序报县政府审批。落实中央、省、市医改要求资金保障，负责基础设施、公共卫生经费、学科建设、人才引进、设施设备等经费投入。

县医保局：负责医保基金使用、药械集中采购的指导和监督，做好医保支付方式改革配套工作，及时审核结算医保基金。

县审计局：负责对列入年度审计计划的医疗机构进行审计监督。

县行政审批局：负责机构改革整合组建的各基层医疗机构的核准登记和《医疗机构执业许可证》核发工作。

县市场监管局：负责对药品、医疗器械等的质量进行监督管理和查处工作。

县民政局：负责配合做好“流浪乞讨人员”等困难群众的救助工作。

县公安局：负责指导和协助医疗机构维护正常医疗秩序，做好相关维稳处突和应急处置工作预案。

县人民医院、县中医医院：作为医共体牵头单位具体组织建设，制定医共体章程和议事规则。落实医共体总体规划、运营方针、资产调配、财务预决算、收入分配、人力资源管理等重大事项落实，完善相应管理制度。

**六、实施步骤**

（一）方案制定阶段（2024年1月-3月）。制定《井研县紧密型县域医共体建设实施方案》，经县委、县政府审定后印发，并报市卫生健康委备案。

（二）运行磨合阶段（2024年4月－12月）。筹建成立集团，组建集团“十个中心”等组织管理机构，制定集团运行机制、保障制度、章程、工作方案等各项配套政策措施，推进紧密型医共体各项工作任务的落实，及时对集团运行情况进行检查评估。

（三）深化完善阶段（2025年1月-12月）。对集团工作推进情况及成效进行阶段性动态评估，积累改革经验，适时启动县人民医院医共体集团建设，研究完善深化运行、长效运行体制机制，推进紧密型医共体向纵深发展。

（四）全面推进阶段（2026年1月—）。全县紧密型医共体基本实现全覆盖，县镇村三级协同支持关系进一步夯实，镇村两级服务水平明显加强，医保基金县域使用效能不断提高，群众健康获得感进一步加强。

**七、保障措施**

（一）加强组织领导。全面推进紧密型县域医共体建设涉及体制、机制的建立和完善，是一项复杂的系统工程。各镇（街道）和县级相关部门要各司其职、密切配合、齐抓共管、系统作战，协同做好医疗保障、医疗价格、财政投入、人事薪酬等各项改革工作，共同推动县域医疗卫生机构形成责任、管理、服务、利益共同体，达到紧密型、同质化、控费用、促分工、保健康的发展要求。

（二）落实经费保障。强化政府办医主体责任，进一步加大财政投入力度，按规定落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入政策和基层医疗机构补偿机制要求，按原渠道足额安排集团成员单位的财政投入资金，化解县镇医疗机构债务。各镇（街道）要加大对辖区集团成员单位的工作支持力度。

（三）做好宣传引导。深入总结推广紧密型县域医共体建设经验做法，宣传进展成效和先进典型。加强改革措施宣传和解读，让医务人员积极参与改革。加强舆论引导，及时回应社会关注，营造全社会关心支持改革的环境和氛围，纵深推进我县紧密型医共体建设稳步有序推进。

**紧密型县域医共体集团成员单位名单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 集团名称 | 牵头单位 | 辖区乡镇 | 实施时间 |
| 井研县中医医院医疗集团 | 井研县中医医院 | 周坡镇、马踏镇、镇阳镇所在地卫生院及村卫生室 | 2024年 |
| 王村镇、三江镇、竹园镇、门坎镇、集益镇、纯复镇所在地卫生院及村卫生室 | 2025年 |
| 井研县人民医院医疗集团 | 井研县人民医院 | 研城街道辖区内社区卫生服务中心及村卫生室、县妇幼保健计划生育服务中心以及宝五镇、千佛镇、研经镇、高凤镇、东林镇所在地卫生院及村卫生室 | 2025年 |