

中共寿县县委办公室文件

寿办发〔2023〕8号



中共寿县县委办公室 寿县人民政府办公室 关于印发《关于进一步深化紧密型县域医共体 建设工作的实施方案（试行）》的通知

各乡镇党委、人民政府，县直各单位：

现将《关于进一步深化紧密型县域医共体建设工作的实施方案（试行）》印发给你们，请结合实际，认真抓好贯彻落实。

中共寿县县委办公室

寿县人民政府办公室

2023年9月11日

关于进一步深化紧密型县域医共体 建设工作的实施方案（试行）

为进一步深化医药卫生体制改革，构建优质高效整合型医疗卫生服务体系，更好地发挥区域医疗卫生服务体系整体效益，提升县域医疗卫生机构服务能力，健全完善分工协作机制，方便群众就医，减轻患者医药费用负担，根据中共中央办公厅 国务院办公厅《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》（厅字〔2023〕3号）、安徽省人民政府办公厅《关于推进紧密型县域医共体建设的意见》（皖政办〔2019〕15号）、安徽省深化医药卫生体制改革领导小组办公室《关于印发紧密型城市医联体和紧密型县域医共体2023年重点工作方案的通知》（皖医改秘〔2023〕4号）等精神，结合我县实际，制定本实施方案。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的二十大精神，全面贯彻落实全国卫生健康大会精神，加快推进健康寿县建设，以保障人民健康为出发点和立足点，按照“政府主导、统筹规划，坚持公益、创新机制，资源下沉、提升能力，便民惠民、群众受益”的原则，以体制机制改革为突破口，深度整合县域医疗服务资源，重构和升级县域医疗卫生服务体系，促进医疗服务模式转变，建立合理就医秩序，实现发展方式由以治病为中心向以健康为中心转变，为人民群众提供全方位全生命周

期健康服务。

二、工作目标

通过整合区域内医疗卫生资源，构建目标明确、权责清晰、公平有效的医疗服务分工协作新机制和权责一致的引导机制，建立健全“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗长效机制，不断提升县域整体医疗卫生服务能力。到2025年底，县域内就诊率（住院）提高到90%左右，基层医疗卫生机构就诊率提高到60%左右，基本实现“大病不出县、小病不出乡（镇）”和“医院发展可持续、医保基金能保障、医务人员有动力、群众健康得实惠”的目标。

三、基本原则

（一）政府主导，统筹规划。强化政府宏观管理和规划引导，根据我县县域医疗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，兼顾既往形成的合作关系，统筹安排医疗机构组建紧密型医共体，建立完善医疗机构间分工协作机制。

（二）坚持公益，创新机制。坚持政府办医主体责任不变，坚持医疗、医保、医药联动改革，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，调动医疗机构以及医务人员的积极性。

（三）资源下沉，提升能力。利用县级医院优质资源集中的

优势，通过技术帮扶、人才培养等手段，发挥对基层的技术辐射和带动作用。紧密型医共体内统一管理，发挥集约优势，推进县域医疗资源共享，提高医疗服务体系整体能力与社会效益。

（四）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的居民健康“守门人”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

按照省政府紧密型县域医共体“两包三单六贯通”的建设要求，从管理体制、运行机制、政策保障等方面，建设紧密型医共体，促进医疗资源共享、服务能力共同提升。

（一）构建以一个管委会、两个医疗集团为基本框架的管理体制

1. 成立县公立医院管理委员会（医共体集团管理委员会）。成立县公立医院管理委员会（医共体集团管理委员会），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，制定医管委章程。医管委由县委、县政府分管领导任主任，由县委办、县政府办、县委组织部、县委编办、县发改委、县财政局、县人社局、县卫健委、县医保局、县市场监管局、县民政局、县人民医院、县中医院等成员单位组成。医管委下设办公室，县卫健委主要负责人任办公室主任，办公室地点设在县卫健委，负责医管

委日常工作。

2. 组建两个紧密型医共体医疗集团。按照统筹规划、兼顾既往的原则，以现有医共体为基本框架，组建以县人民医院、县中医院为牵头单位的两个紧密型医共体医疗集团。其中，县人民医院医共体医疗集团由炎刘镇、三觉镇、安丰镇、堰口镇、小甸镇、瓦埠镇、众兴镇、保义镇、双庙集镇、大顺镇、刘岗镇、茶庵镇、隐贤镇、陶店回族乡等 14 个乡镇的卫生院、社区卫生服务站及村卫生室组成；县中医院医共体医疗集团由寿春镇、迎河镇、正阳关镇、双桥镇、涧沟镇、丰庄镇、窑口镇、安丰塘镇、板桥镇、八公山乡、张李乡等 11 个乡镇的卫生院、社区卫生服务站及村卫生室组成。社会资本举办的医疗机构按照尊重意愿、自愿加盟的方式，列入属地乡镇（中心）卫生院所加盟的医共体集团。根据运行情况，医共体集团内部成员单位适时动态调整。

医共体集团成员单位保留法人资格，法定代表人由牵头医院法人代表担任。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。

县妇幼保健院、县疾控中心在法人资格、工作职能不变的前提下，将承担的妇幼保健、疾病防控、公共卫生等工作纳入两个集团，参与议事决策和任务实施。

明确医管委、集团、各集团成员单位之间的权责关系，全面落实集团在人员招聘和用人管理、权责关系和岗位设置、中层干

部聘任、内部绩效考核和收入分配、医务人员职称聘任、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，集团班子成员按干部管理权限管理。集团成员单位负责人由县卫健委按程序办理任职手续。

（二）实行以六个统一、两项融合为核心内容的运行机制

1. 统一人员管理。集团设立人力资源管理中心，由县委编办会同县卫健委对县级医院和乡镇卫生院编制分类核定，编制总量由集团统筹使用。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。在薪酬、职称评聘和职业发展上优先向基层倾斜。卫生技术人员职称由集团自主聘任。

2. 统一医疗业务管理。集团设立医疗业务管理中心，负责集团医疗业务、质量管控、分级诊疗等工作。提升基层医疗质量，完善医疗质量监控指标体系，落实统一管控要求，实现集团内医疗质量同质化管理。强化有序分级诊疗，制定完善县乡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。集团设立财务管理中心，实行集团总会计师制度，接受县卫健委监管，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。集团内各成员单位财务统一管理、集中核算、统筹运营。建

立健全集团内与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。集团设立后勤服务管理中心，负责对集团成员单位药品、设备、耗材等物资的采购配送，提高运行保障效能。集团内药品、耗材实行统一目录、统一采购、统一支付、统一管理，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。

5. 统一健康管理。集团设立健康服务管理中心，负责加强对集团落实慢病管理、家庭医生签约服务、强化公共卫生日常工作的指导和管理，提升居民健康管理服务水平。接受县妇幼保健院、县疾控中心的专业指导和管理，促进集团做细做实家庭医生签约、公共卫生服务等工作，完善医防协同工作机制，做到防治并重。

6. 统一信息资源互通共享。集团建立信息管理中心，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、乡、村三级全民健康信息统一管理，推进集团内部和成员单位之间院务管理、诊疗信息、电子病历和医疗服务等信息互联互通，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，贯通医疗服务链，方便群众看病就医。

7. 促进医防养融合。集团要创新医防协同机制，以基本公共

卫生服务和家庭医生签约服务为抓手，强化公共卫生职能，压实临床科室预防保健责任，推进疾病三级预防和慢病一体化管理，促进医防融合。深入推进医养结合机构建设，深化“医中有养、养中有医”，提升医养结合服务能力和水平，实现医疗服务和养老资源优势互补，切实增进老年人福祉。倡导公立医疗卫生机构在养老服务机构设立医疗服务点，提供嵌入式医疗卫生服务。鼓励有条件有意愿的公立医疗卫生机构带头托管养老服务机构。对符合条件的养老机构内设医疗卫生机构纳入基本医疗保险定点范围。

8. 促进文化理念融合。集团通过文化共建、品牌共创，以文化建设引领集团和谐发展。坚持以人为本，尊重集团员工的主体地位，有效激发医务人员积极性。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，积极开展各种主题活动和医德医风教育，不断增强集团的凝聚力和向心力。

（三）健全以四项改革、一套制度为根本支撑的政策保障

1. 完善两包资金支付方式改革。打包城乡居民基本医保基金和公共卫生服务资金，结余留用，合理超支分担，建立紧密型利益纽带。

（1）医保基金打包。县医保局将基本医保基金按医共体集团人头总额预付，按城乡居民基本医保当年筹资总额扣除增量基

金风险金（与上一年相比筹资增量 10%）、意外伤害基金、大病保险基金进行预算，将不少于 95%的部分作为医共体集团按人头总额预算基金，交由医共体集团包干使用。预付医共体资金包干使用，结余由集团合理分配、自主使用。

（2）基本公共卫生资金打包。基本公共卫生服务经费按医共体集团人头总额预算，及时足额拨付医共体集团，交由医共体集团统筹用于医防融合工作。强化疾病防控、购买服务、考核结算，量质并重，医防融合，做实健康管理，促使医保基金支出减少。

2. 完善运行管理三项清单改革。建立政府办医责任、内部运营管理、外部治理综合监管三个清单，实行清单制管理，厘清责任边界，明晰运行关系。

（1）建立健全政府办医责任清单。按照政府办医的领导责任和保障责任，建立健全政府办医责任清单。清单明确政府对公立医疗卫生机构规划、发展、建设、补助、债务化解等内容。

（2）建立健全医共体集团内部运行管理清单。充分发挥牵头医院“龙头”作用，健全医共体集团内部管理体系。乡镇卫生院实行“事业一类保障、二类绩效管理”，在投入渠道、资产属性和职工身份三个不变前提下，实行医共体集团内部运行管理“三统一”：人财物等资源三要素统一调配、医疗医保医药等业务统一管理、信息系统统一运维。医共体集团内各成员单位建立

严格的转诊病种目录，促进能力提升与分级诊疗。集团内部按照乡村医疗卫生机构功能定位，强化分工协作，分级收治，统一运营管理，建立防病就医新秩序。

(3) 建立健全外部治理综合监管清单。按照政府对医疗机构的管理责任和监督责任，加强行风建设，建立综合监管清单，厘清监管内容、监管要素、监管流程等，完善外部治理体系。谁审批、谁监管，谁主管、谁监管，依法行政、规范执法。

3. 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。对药品耗材采购降低虚高价格、诊疗环节减少不合理使用和减少不合理检查化验等腾出空间，医保部门用于合理调整医疗服务价格，体现医务人员技术劳务价值。医保部门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。

4. 完善人事薪酬制度改革。深化集团薪酬制度改革，按照“两个允许”的要求，建立完善符合医疗卫生行业特点和集团发展要求的薪酬制度，合理提高县乡村医务人员薪酬水平。医务人员收入由集团自主分配，以岗位为基础，以绩效为核心，打破单位和层级区别，重点向临床和公共卫生一线、业务骨干、关键岗位和有突出贡献人员倾斜，合理拉开收入差距。鼓励集团负责人实行年薪制管理，由医管委合理确定年薪水平，制定完善年薪制管理

考核办法。

5. 完善综合监管制度。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。同时，建立“赛马”激励机制，突出医共体集团牵头医院的考核评价，对真抓实干、改革成效明显的医共体集团牵头医院在财政补助、政府投入、评先评优等方面予以倾斜。

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，建立完善激励约束机制。

推进廉洁从医，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《加强医疗卫生行风建设“九不准”》、《医疗机构从业人员行为规范》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。

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，促进完成集团各项综合医改目标任务。

（四）提升以两类服务、一项管理为主要内容的发展水平

1. 提升健康管理服务水平。做实做优家庭医生签约服务、基本公共卫生服务，按时按质完成各项工作任务。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、慢性病人健康管理等工作。

2. 提升基本医疗服务水平。加强县级医院医疗能力建设，县级医院要充分利用医联体建设机遇，结合自身学科发展和疾病诊疗情况，精准对接，推动省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、专科和专病中心建设，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. 提升智慧化管理水平。大力推进医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革，不断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和满意度。

五、实施步骤

（一）方案制定阶段（2023年9月）。结合《寿县人民政府办公室关于印发寿县紧密型县域医共体建设实施方案（试行）的通知》（寿政办〔2019〕23号）文件，对前期我县紧密型医共体建设工作成效进行总结评估，积极学习借鉴先进地区改革经验，修订完善进一步深入推进寿县紧密型县域医共体建设工作实施方案。

（二）运行磨合阶段（2023年9月-10月）。筹建成立集团，制定集团运行机制、保障制度等各项配套政策措施，推进紧密型医共体各项工作任务落实，及时对集团运行情况进行检查评估。

（三）深化完善阶段（2023年10月之后）。对集团工作推进情况及成效进行系统总结评估，研究完善长效运行体制机制，推进紧密型医共体向纵深发展。

六、保障措施

（一）加强组织领导。深入推进紧密型医共体建设，是深化医药卫生体制改革、构建优质高效整合型医疗卫生服务体系、建立中国特色基本医疗卫生制度的重要举措，涉及体制、机制的建立和完善，是一项复杂的系统工程。各乡镇和相关部门要各司其

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、考核评价等各项改革工作，共同推进紧密型医共体建设。

（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，继续落实政府对公立医院和基层医疗机构的投入责任，按原渠道足额安排对集团及成员单位的财政投入资金。各乡镇要继续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。各相关单位要加强对改革措施的宣传和解读，要让每位医务人员清楚改革的目的是和意义，积极参与改革。要加强舆论宣传，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。

本方案自印发之日起施行。现行相关规定与本方案不一致的，以本方案为准。施行期间，国家、省市另有新规定的，按新规定执行。

- 附件：1. 寿县公立医院管理委员会（医共体集团管理委员会）成员名单
2. 寿县人民医院医疗集团、寿县中医院医疗集团组织机构及工作职责
3. 寿县紧密型县域医共体医疗集团成员单位名单

寿县公立医院管理委员会 (医共体集团管理委员会) 成员名单

- 主任：房鲲鹏 县委常委、副县长
洪毅然 县委常委、组织部部长
- 委员：王教福 县政府办主任
陈春华 县委保密委专职副主任
梁中平 县政府办副主任
齐彬 县委组织部副部长、县委编办主任
许凯 县发改委主任
金鑫 县民政局局长
唐银贤 县司法局局长
赵成凤 县财政局局长
王占银 县人社局局长
王永贤 县自然资源和规划局局长
王康文 县卫健委党组书记
陈蕊 县卫健委主任
陶杰 县审计局局长
涂满祖 县市场监管局局长

江爱华 县医保局局长

张玉桥 县人民医院党委书记

陈冬 县人民医院院长

朱长钧 县中医院院长

寿县公立医院管理委员会（医共体集团管理委员会）下设办公室（简称“医管办”），办公地点设在县卫健委，负责管理委员会日常工作，王康文同志兼任办公室主任。管理委员会成员因工作调整或职务变动的，由其继任者履行组成人员职责，不另行文。

寿县人民医院医疗集团、寿县中医院医疗集团 组织机构及工作职责

为进一步深化医药卫生体制改革，优化医疗资源配置，完善城乡健康医疗服务体系，根据《安徽省人民政府办公厅关于推进紧密型县域医共体建设的意见》（皖政办〔2019〕15号）精神，经研究，成立寿县人民医院医疗集团和寿县中医院医疗集团。

一、组织机构

寿县人民医院医疗集团由县人民医院、炎刘镇中心卫生院、三觉镇中心卫生院、安丰镇中心卫生院、堰口镇中心卫生院、小甸镇中心卫生院、瓦埠镇中心卫生院、众兴镇卫生院、保义镇卫生院、双庙集镇卫生院、大顺镇卫生院、刘岗镇卫生院、茶庵镇卫生院、陶店回族乡卫生院、隐贤镇卫生院组成，名称为“寿县人民医院医疗集团”，挂“寿县人民医院医疗集团”牌子。县人民医院为医疗集团总院，负责对集团内各公立公共医疗卫生机构实行人、财、物统一管理。成员单位原事业单位名称不变，加挂“寿县人民医院医疗集团××分院”牌子。

寿县中医院医疗集团由县中医院、县妇幼保健计划生育服务中心（县妇幼保健院）、寿春镇中心卫生院、迎河镇中心卫生院、正

阳关镇中心卫生院、双桥镇中心卫生院、涧沟镇卫生院、丰庄镇卫生院、八公山乡卫生院、窑口镇卫生院、安丰塘镇卫生院、板桥镇卫生院、张李乡卫生院组成，名称为“寿县中医院医疗集团”，挂“寿县中医院医疗集团”牌子。县中医院为医疗集团总院，负责对集团内各公立公共医疗卫生机构实行人、财、物统一管理。成员单位原事业单位名称不变，加挂“寿县中医院医疗集团××分院”牌子。

二、工作职责

（一）寿县人民医院医疗集团、寿县中医院医疗集团采取集团化管理模式，在县医管委领导下，实行集团总院党委领导下的总院院长负责制和任期目标管理责任制；采取集团内医疗机构独立法人代表的紧密型集团架构，集团法定代表人由所属集团总院负责人担任，集团成员单位保留现有法人资格；制定集团及下属单位的管理团队聘任和考核制度。

（二）寿县人民医院医疗集团、寿县中医院医疗集团总院院长办公会议是医疗集团行政、业务议事决策机构，由院长召集并主持。重要行政、业务工作经院长办公会议讨论通过后，再提交医疗集团总院党委会议研究决定。

附件3

寿县紧密型县域医共体医疗集团成员单位名单

紧密型县域医共体 集团名称	牵头单位	辖区乡镇
寿县人民医院医疗集团	寿县人民医院	瓦埠镇
		大顺镇
		小甸镇
		双庙集镇
		炎刘镇
		刘岗镇
		三觉镇
		众兴镇
		茶庵镇
		安丰镇
		隐贤镇
		保义镇
		陶店乡
		堰口镇
寿县中医院医疗集团	寿县中医院	寿春镇
		八公山乡
		双桥镇
		丰庄镇
		涧沟镇
		正阳关镇
		板桥镇
		迎河镇
		张李乡
		安丰塘镇
		窑口镇

