# XX县县域紧密型医共体建设试点工作实施方案

来源：网络 作者：天地有情 更新时间：2025-07-15

*XX县县域紧密型医共体建设试点工作实施方案为进一步深化医药卫生体制改革，更好地发挥区域医疗服务体系整体效益，提升基层医疗卫生机构服务能力，健全完善分工协作机制，更好地方便群众就医，减轻患者医药费用负担。根据《XX市推进医疗联合体建设和发展实...*

XX县县域紧密型医共体建设试点工作实施方案

为进一步深化医药卫生体制改革，更好地发挥区域医疗服务体系整体效益，提升基层医疗卫生机构服务能力，健全完善分工协作机制，更好地方便群众就医，减轻患者医药费用负担。根据《XX市推进医疗联合体建设和发展实施方案》（X政办〔20XX〕X号）精神，结合我县实际，制定本实施方案。

一、指导思想

按照国家、省、市关于深化医药卫生体制改革的总体部署，坚持“保基本、强基层、建机制”，坚持以人民为中心的发展思想，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，以均衡下沉医疗资源、推进分级诊疗为根本目的，建设和发展“县域医疗服务共同体”（简称“县域医共体”），逐步改造和完善医疗服务体系，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。

二、工作目标

通过整合区域内医疗卫生资源，建立医疗服务分工协作新机制，实现县级优势医疗资源下沉基层，推进分级诊疗和双向转诊,提升基层医疗服务能力,建立以“县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生所为基础”的县乡村一体化管理新格局。2025年，我县将开展县域紧密型医共体建设试点，通过试行，整体完善医共体服务体系，使我县医共体成为服务、责任、利益、管理共同体，基层医疗卫生服务能力进一步提升，“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式基本建成。

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，鼓励医共体内成员单位在保持行政隶属关系和财政投入渠道不变的前提下，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。鼓励医共体内统一管理模式，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、组建和管理

（一）组建县域紧密型医共体（简称县总医院）

在县委、县政府领导下，由县医管委牵头，整合县域内县乡村三级医疗机构，组建XX县总医院，将县妇幼保健院等公共卫生服务机构的医疗职能划归县总医院，建立人、财、物高度集中统一，县、乡、村一体化的县总医院内部运行新机制。

乡镇卫生院（含城关社区卫生服务中心，下同）并入县总医院，保留原乡镇卫生院的名称，加挂XX县总医院某某分院牌子。

各基层医疗卫生单位保持机构设置和行政建制暂时不变、承担的公共卫生服务的职能和任务不变、财政投入供给机制不变。各乡镇卫生院和公办村卫生所全部纳入总医院一体化管理，形成“责权统一、分工协作”的县域内医共体。

（二）县医共体管理体系

县医管委负责县域内医共体统筹规划、运行管理和考核评估等工作，协调解决医共体建设与运行中的具体问题。

1.统一人力资源管理。一是统筹资源，用活人才。按照“关系不变、双向流动、县管乡用、能进能出、上下互动”的原则，落实县总医院用人自主权，探索建立医共体内人员统筹使用管理。积极推进编制备案制管理，在保证县乡两级医疗机构编制数的基础上，实行定编不定岗，医共体内实行按需设岗、按岗聘用，建立能进能出的灵活用人机制。二是创新人事管理制度。完善与医共体相适应的职称晋升办法，实行科学评价，拓展医务人员职业发展空间。鼓励县总医院向基层医疗卫生机构派出专业技术和管理人才，基层医疗卫生机构医务人员和管理人员到县总医院进修学习，提高基层医疗业务水XX管理水平。

2.统一医疗业务管理。一是建立六个中心。在县总医院内部建立县域消毒供应、心电诊断、临床检验、医学影像、病理检验、远程会诊等六大中心，整合区域医疗设备资源，提高县总医院的综合服务能力，做大做强县总医院，为落实和推进分级诊疗提供技术支撑。

二是实现检验检查结果共享互认。利用县总医院优质医疗设备资源，实行县乡医疗机构相互对接，县乡医学检验、检查结果互认，避免重复检查，节约医疗成本，方便群众就医。三是健全双向转诊机制。建立医共体内双向转诊机制，县总医院成立双向转诊服务科，制定合理、方便、畅通的分级诊疗、双向转诊具体规范和实施细则，建立转诊绿色通道，实现整个诊疗过程的可追踪、可调控、可监管。

3.统一财务绩效管理。一是推行医共体内各医疗机构财务统一集中核算。组建县域医共体财务核算中心，人员由各医疗机构会计人员组成，负责管理医共体内各医疗机构的会计核算，以确保会计资料的真实性、完整性、合法性和合理性。二是建立绩效考核机制。为促进医共体内部业务工作有序开展，合理利用县总医院和基层医疗机构的各自优势，通过内部协商建立利益协作共同体，建立员工绩效激励机制，充分发挥医共体内医务人员的积极性。医共体内部要建立考核机制，应将服务数量、服务质量、服务时效、群众满意度等关键指标纳入绩效分配考核。对于医共体内部开展交流学习、技术指导、专家坐诊、双向转诊的医务人员和管理人员，按照相关标准给予适当补贴。

4.统一药械采购管理。组建县域医共体药械采购中心，将乡镇卫生院的设备和药品耗材采购工作及采购管理人员交由县总医院统一管理，建立医共体内统一招标采购管理平台，实行医共体内设备、药品、耗材等联合采购和统一配送，形成医共体内处方流动、药品耗材共享与配送机制。

5.统一信息建设管理。建立信息平台，将县、乡、村三级全民健康信息统一管理，推进医共体成员单位院务管理、诊疗信息、电子病历和医疗服务等信息互联互通，医共体各成员单位间可以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，方便患者看病就医。

五、配套政策

（一）促进人力资源均衡下沉。完善与医共体相适应的职称晋升办法，县总医院医务人员到乡镇卫生院开展诊疗服务视同晋升前下乡，其服务时间2年内累积满半年以上，可视同下基层连续服务满半年。探索建立医共体内弹性工作制和协议薪酬制，县总医院卫生技术人员和管理人员到乡镇卫生院服务（含远程医疗服务）获得适当报酬（具体由双方协商确定），不纳入医院绩效工资总额管理。在医共体内执业，医务人员不需办理执业地点变更和执业机构备案手续。

（二）健全医共体财务管理制度。允许医共体根据实际情况收取管理费用，并纳入医院预算管理，主要用于医共体日常管理支出、下派人员补助等。医院要把管理费用、人员流动差旅及补助费用、人员绩效、教学活动费用等医共体运行支出项目纳入年度支出预算。

（三）建立医共体绩效考核机制。强化对医共体的考核和制度约束，将医共体成员履行医共体章程、功能定位、分工协作、技术辐射带动、医疗资源下沉、基层医疗能力提升等情况以及基层人才队伍建设、诊疗量占比、双向转诊比例、居民健康改善等纳入医共体绩效考核指标体系，并将考核评价结果与财政补助资金、院长年薪、绩效工资总额挂钩，作为人事任免、晋升、评优评先等的重要依据。

（四）发挥医保经济杠杆作用。按医保部门统一部署要求，做好医保政策调节，推行按病种收付费改革，合理拉开不同等级医院的医保支付水平，简化医共体内医保转诊、报销手续，取消医共体内转诊医保二次起付线。城镇职工医保和城乡居民医保对医共体采取打包支付，建立“统一预算、总额预付、超支不补、结余留用”机制，结余留用的医保资金纳入医疗服务性收入，形成医共体内部统一的利益导向，促进医疗资源下沉。

六、实施步骤

（一）准备阶段（2025年3-6月）。调研起草并出台医共体建设实施方案、章程，搭好基本架构，明确对接单位和职责分工。为医共体顺利实施奠定基础。

（二）实施阶段（2025年7－12月）。医共体建设启动并正式运行，落实对接机制，完善制度建设，落实保障措施，确保医共体有序有效运作。

（三）推进阶段（2025年至2025年）。进一步建立完善的医共体运行机制，分级诊疗制度全面落实。

七、组织保障

（一）坚持党对医院的领导。医院党组织要发挥把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。总医院实行党委领导下的院长负责制，建立集体领导和个人分工负责相结合的制度，凡属“三重一大”问题均都要按照集体领导、民主集中、个别酝酿、会议决定的原则，由党委集体讨论作出决定，并分工抓好组织实施，支持院长依法依规独立负责地行使职权。要把党建工作写入医院章程，加强党风廉政建设、干部队伍管理和人才工作，抓好医院文化和精神文明建设，引导医务人员弘扬和践行良好的医德医风。

（二）明确职责。成立县域医共体理事会，理事会由县领导、相关部门代表组成；设理事长一名（由县长担任），设第一副理事长一名（由分管副县长担任），设副理事长一名（由县卫计局局长担任），同时理事会根据工作需要，设理事若干名，理事会办公室设在县总医院。县域医共体的章程由县医管委组织编制，委托理事会对医共体进行管理。县

医管委要发挥牵头协调作用，卫计部门要设立医疗质量、妇幼保健和疾病控制三大中心，履行对医共体建设组织实施和行业监管，制定相关技术文件，保障医疗质量安全；县医管委其他成员单位按照职责分工，进一步完善支持医共体建设的相关政策措施，形成工作合力。

（三）加强督查。医改办等有关部门要通过调研、专项督查、定期评估等方式，及时掌握工作进展，及时总结推广典型经验，发挥示范引领作用。要建立医共体效果评价机制和绩效考核方法，增强各方参与医共体建设的积极性。

（四）强化培训。要积极开展医疗机构管理人员和医务人员的政策培训，进一步统一思想、形成共识。充分发挥公共媒体作用，加强医共体建设的宣传，提高社会认可度和支持度，引导群众改变就医观念和习惯，逐步形成有序就医格局和医共体建设的良好氛围。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！