



《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》政策解读

2023-12-30 10:56 来源：国家卫生健康委网站

近日，经国务院同意，国家卫生健康委、中央编办、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、农业农村部、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局、国家药监局10个部门联合印发了《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》（以下简称《指导意见》），文件印发至各省、自治区、直辖市人民政府，新疆生产建设兵团，国务院各部委、各直属机构。现对《指导意见》有关情况解读如下。

一、《指导意见》出台的背景和意义是什么？

推进县域医共体建设是习近平总书记多次强调的一项重点工作，是推进健康中国 and 分级诊疗制度建设的有力抓手，也是深化医改的一项重要举措，根本的出发点和落脚点是要让人民群众获得更高质量、更加便捷、更为经济的医疗卫生服务。近年来，我国医疗卫生服务能力整体提高，群众健康保障水平不断提升。但总的看，我国优质医疗资源的供给总量仍然不足，结构不合理，质量和效益还没有得到充分体现，尤其是部分地区基层医疗服务能力有所弱化，与群众能够就近“看得好病”的期望还存在差距。为此，2017年，国务院办公厅印发《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》，明确在县域主要组建医疗医共体，推动优质医疗资源向基层和边远贫困地区流动。

2019年，国家卫生健康委启动紧密型县域医疗卫生共同体建设试点工作，重点围绕建设责任共同体、管理共同体、服务共同体、利益共同体，更好实现资源下沉和县域整体能力提升。试点开展以来，先后有山西、浙江、新疆3个省份被确定为试点省，以及其他省份551个县（区、市）共828个县被确定为试点县。各地积极探索，在优化县域医疗卫生资源配置、提高县域服务能力、改善群众就医体验、完善管理体制和运行机制等方面取得积极进展和成效。2020年以来，中央一号文件连续4年对推进紧密型县域医共体建设提出要求，各级党委政府和相关部门对县域医共体建设认识程度逐步统一，重视程度和工作力度明显加强。

2023年初，中共中央办公厅、国务院办公厅先后印发《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》《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》，提出加快构建紧密型县域医共体。紧密型县域医共体是对县域内医疗卫生资源的系统重塑，是对卫生健康治理体系的创新，既需要地方党委政府的领导

和支持，也需要部门之间协调和密切配合。年初以来，国家卫生健康委同中央编办、国家发展改革委等9个部门，共同研究起草了《指导意见》。《指导意见》的印发，标志着紧密型县域医共体建设由试点阶段进入全面推进阶段，为各地规范稳健开展紧密型县域医共体建设提供了遵循和指南。

二、《指导意见》的框架内容和特点有哪些？

《指导意见》坚持顶层设计与地方实践相结合，将地方好经验好做法上升为政策措施；坚持因地制宜和稳中求进，不搞“一刀切”，为地方进一步细化完善措施留有余地；坚持系统观念和目标导向、问题导向，强调以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体，着力解决各地开展试点过程中遇到的难点堵点。《指导意见》提出了紧密型县域医共体的内涵，即围绕“县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通”目标，通过系统重塑医疗卫生体系和整合优化医疗卫生资源，推进以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体，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，让群众就近就便享有更加公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务，为健康中国建设和乡村振兴提供有力保障。

《指导意见》从5个方面提出20条重点任务和要求，对县域医共体的外部管理、内部运行、完善服务、支持政策等方面作出了明确的规定，内容丰富全面，坚持守正创新，提出了具体目标要求。《指导意见》强调了医共体建设的政策导向，就是“强县域、强基层”，推动实现一般疾病在市县解决、日常疾病在基层解决。明确了工作路径，就是建设责任、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。提出了发展要求，就是“紧密型、同质化、控费用、促分工、保健康”，确保医共体建设行稳致远。

三、全面推进紧密型县域医共体建设的总体要求和目标是什么？

《指导意见》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，落实新时代党的卫生与健康工作方针，深化“三医”联动改革，要求围绕“县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通”目标，通过系统重塑医疗卫生体系和整合优化医疗卫生资源，推进以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体，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，让群众就近就便享有更加公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务，为健康中国建设和乡村振兴提供有力保障。具体目标是，到2024年6月底前，以省为单位全面推开紧密型县域医共体建设；到2025年底，县域医共体建设取得明显进展，力争全国90%以上的县（市）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、信息共享的紧密型县域医共体；到2027年，紧密型县域医共体基本实现全覆盖。

四、如何理解《指导意见》提出的要科学构建县域医共体？

在总结前期试点经验基础上，《指导意见》提出，根据地理位置、服务人口、现有医疗卫生机构布局等，组建由县级医院牵头，其他若干家县级医疗卫生

机构及乡镇卫生院、社区卫生服务中心等组成的县域医共体。组建数量不搞“一刀切”，可由地方结合实际确定，给地方留出了较大的自主空间。对于人口较多或面积较大的县可组建2个以上县域医共体。县域医共体牵头医院一般为二级以上非营利性综合医院或中医医院。根据自愿原则，以业务同质化管理和加强乡村服务为重点，鼓励引导社会力量办医疗机构加入县域医共体。

五、《指导意见》对紧密型县域医共体建设中加强上下联动和医防协同方面提出哪些要求？

在城乡联动方面，《指导意见》强调深化城市支援农村工作，二三级医院要通过专家派驻、专科共建、临床带教、远程协同、科研和项目协作等方式，提升县域医共体服务能力和管理水平。在以县带乡方面，《指导意见》提出牵头医院要向乡镇（街道）常年派驻临床、管理人才，帮助解决基层问题，面向乡村开展巡回医疗。促进人员合理流动，优先保障基层医疗卫生机构用人需要，确保每个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）至少有1名牵头医院主治医师以上职称人员常年服务。在以乡带村方面，《指导意见》提出将符合条件的公办村卫生室逐步转为乡镇卫生院延伸举办的村级医疗服务点，实行行政、人员、业务、药品、财务、绩效等统一管理。对其他性质的村卫生室，继续深化乡村卫生一体化管理。在医防协调方面，《指导意见》提出建立健全专业公共卫生机构对县域医共体开展技术指导和业务培训，下派人员到乡镇服务，以及加强医防协同和资源信息共享等工作机制。探索专业公共卫生机构参与县域医共体管理和服务。

六、《指导意见》在规范县域医共体内部运行管理方面有什么具体要求？

《指导意见》从四个方面对规范县域医共体内部运行管理提出任务要求。一是完善内部决策机制。要求制定县域医共体章程，明确组织架构，完善议事决策制度。加强县域医共体内党组织建设，切实发挥党委把方向、管大局、做决策、促改革、保落实作用。选强配齐县域医共体负责人员，负责人员中要有基层医疗卫生机构代表。二是加强绩效考核。要求各地明确县域医共体年度任务目标和绩效考核指标，引导资源向乡村下沉，考核结果与公共卫生服务经费补助、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。建立健全内部考核机制，考核指标向资源下沉、巡诊派驻、家庭医生签约、成本控制等方面倾斜，建立长效激励机制。三是优化内部管理。要求逐步实现县域医共体内部行政、人事、财务、业务、用药、信息、后勤等统一管理。整合县域医共体现有资源，合理建立人力资源、财务管理、医疗质控、医保管理、信息数据等五大管理中心。四是提高管理服务质量。要求统一县域医共体内规章制度和技术规范、人员培训、质量控制等标准，强化县域医共体医疗质量和安全管理，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。

七、《指导意见》在提升县域医疗卫生服务能力方面提出哪些任务要求？

《指导意见》从五个方面对提升县域医共体整体服务能力提出具体要求。一是促进资源服务共享。统筹建立县域内医学检验、医学影像、心电诊断、病理诊断、消毒供应等五大资源共享中心，统筹建立县域肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护等五大临床服务中心，提高资源配置和使用效率，提升服务能力。二是提升重大疫情应对和医疗应急能力。要求健全县域医共体传染病监测预警机制，健全分级分层分流的重大疫情救治机制，加强县域医疗急救体系建设，强化牵头医院对基层的指导，加强重大疫情医疗资源和物资储备等。三是拓展家庭医生签约服务。要求依托基层医疗卫生机构开展家庭医生签约服务，扩大做实一般人群和重点人群签约服务。四是创新医防融合服务。要求围绕慢病患者、老年人、儿童、孕产妇、重大传染病患者等重点人群，开展融合疾病预防、筛查、诊治、护理、康复等一体化服务。五是提升中医药服务能力。要求县级中医医院统筹县域中医药服务资源，发挥县域中医医疗、预防保健、特色康复、人才培养、适宜技术推广和中医药健康宣教龙头作用。

八、《指导意见》在投入保障、人事编制和薪酬等方面对支持县域医共体提出哪些具体举措？

在投入保障方面，《指导意见》强调落实政府投入保障责任，政府办基层医疗卫生机构的基本建设和设备购置等发展建设支出，由地方政府根据发展规划足额安排；人员经费和业务经费等运行成本通过服务收费和政府补助补偿。中央财政通过基本公共卫生服务、基本药物制度补助资金对乡村医疗卫生机构予以支持。中央预算内投资对县域医共体内符合条件的项目加大支持力度。地方政府新增财政卫生健康支出向县域医共体内基层医疗卫生机构适当倾斜。在人事编制方面，《指导意见》提出在编制使用、人员招聘、人事安排、绩效考核、职称评聘等方面赋予县域医共体更多自主权。在县域医共体内公立医疗卫生机构编制分别核定的基础上，更加注重人员统筹使用，根据岗位需要，实行县管乡用、乡聘村用。以县域医共体为单位，充分利用专业技术岗位职数，适当提高基层医疗卫生机构中级、高级专业技术岗位比例。在薪酬方面，《指导意见》强调落实“两个允许”要求，统筹平衡县乡两级绩效工资水平，合理调控各级各类医疗卫生机构间人员收入差距。鼓励对县域医共体内各医疗卫生机构负责人实行年薪制。

九、《指导意见》对医保支持县域医共体提出哪些具体举措？

一是完善医保支付政策。《指导意见》明确对紧密型县域医共体实行医保基金总额付费，加强医疗费用增长率、医保报销比例、基层就诊率、县域内基金支出比例、县域内基层医疗卫生机构医保基金占比等方面的考核，完善结余留用机制，结余资金作为县域医共体业务收入，健全合理超支分担机制。对适宜基层开展的部分病种，逐步探索不同层级医疗机构同病同付。继续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。二是加强医疗保障政策协同。《指导意见》强调各地实施动态调整医疗服务价格时，要统筹支持乡村医疗卫生机构发展。落实一般诊疗费政策，有条件的地方可以调整乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构一般诊疗费。医保报销目录中增设农村地区适宜卫生服务项目，逐步提高乡村医疗卫生机构服务性收入占比。对于换药、

注射、输液、采血等均质化程度高的医疗服务项目，可以明确具体范围，逐步实施县域同城同价。落实“互联网+”医疗服务价格政策，促进互联网诊疗、远程会诊等医疗服务向基层延伸。

十、如何落实好《指导意见》提出的任务要求？

一是加强组织推动。卫生健康行政部门发挥牵头协调作用，相关部门密切配合。各地建立健全工作机制，结合实际制定时间表、路线图，制订相关配套文件或实施细则。二是强化监测评价。突出乡村诊疗量占比持续提升结果导向，健全县域医共体建设监测评价指标体系，开展年度监测评价，加强数据分析和共享。三是加强宣传引导。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。加强舆论引导，及时回应社会关切，调动各方积极性和主动性，为县域医共体建设营造良好环境和氛围。



主办单位：国务院办公厅 运行维护单位：中国政府网运行中心

版权所有：中国政府网 中文域名：中国政府网.政务

网站标识码bm01000001 京ICP备05070218号 京公网安备11010202000001号

