类别标记： A

慈溪市卫生健康局文件

 慈卫建〔2024〕23号 签发人：陈 濛

对市十八届人大三次会议第332号建议的答复

王家乙代表：

您提出的《关于民营医院纳入医联体医共体建设的建议》收悉，现就您在建议中提及的几个问题做如下解答。

一、医联体

所谓医联体，它是以政府主导统筹规划为原则，按照网格化，根据不同医疗机构的功能、定位、级别，然后组建成一个联合体。在联合体内，形成以人为本、以病人为中心的全链条的连续化的医疗服务。医联体有四种形式：一是城市的医疗集团，以1家三级医院为牵头单位，联合若干城市二级医院、康复医院、护理院以及社区卫生服务中心，构建“1+X”医联体，纵向整合医疗资源。二是县域内的医共体，重点探索以“县医院为龙头，乡镇卫生院为枢纽，村卫生室为基础”的县乡一体化管理，构建县、乡、村三级联动的县域医疗服务体系。三是跨区域的专科联盟，指医疗机构之间以专科协作为纽带形成的联合体。以一家医疗机构特色专科为主，联合其他医疗机构相同专科技术力量，形成区域内若干特色专科中心，提升解决专科重大疾病的救治能力，形成补位发展模式。横向盘活现有医疗资源，突出专科特色。四是远程医疗的协作网。由牵头单位与基层、偏远和欠发达地区医疗机构建立远程医疗服务网络。大力推进面向基层、偏远和欠发达地区的远程医疗服务体系建设，鼓励二级、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程医疗服务。

二、医共体

浙江省于2019年作为全国试点省份开始推进紧密型县域医共体的建设试点工作，我市随即根据地理位置、服务人口、现有医疗卫生机构布局等因素，成立了四家医共体并对所有乡镇卫生院及街道社区卫生服务中心进行了分院归属划派。分别是：慈溪市人民医院医疗健康集团（下属白沙路、横河、逍林、观海卫、匡堰、桥头、附海7家分院）；慈溪市中西医结合医疗健康集团（下属浒山、古塘、坎墩、宗汉、胜山、新浦6家分院）；慈溪市第三人民医院医疗健康集团（下属天元、长河2家分院）；宁波一院龙山医院医疗健康集团（下属掌起1家分院）。

紧密型县域医共体有以下几个主要特点：1.在运作决策上，要充分发挥党的领导作用，明确党委领导下的院长负责制；成员单位负责人和班子成员由医共体提名并征求卫生健康管理部门意见，根据干部管理权限任免。2.在绩效考核上，需强化县域医共体整体监管，考核结果需与公共卫生服务经费补助、医保基金支付、绩效工资总量核定及负责人员薪酬、任免、奖惩等挂钩。3.在内部管理上，要逐步实现行政、人事、财务、业务、用药、信息、后勤等统一管理。4.医疗服务质量上，要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，实现医共体内规章制度和技术规范、人员培训、质量质控等标准的统一。

综上所述，我们可以了解到医联体和医共体是有本质上的差异的。在组织架构上，医共体与医联体在组织结构和管理架构的特征上两者都是有本质区别的。医共体是组成一个医疗集团后成立一个全新的医疗组织。这与医联体级的各自独立的组织结构和医联体只是围绕医疗服务的有效性而开展的医疗合作是完全不同的组织形式。医共体的牵头医院因其权责所在，必然要通过组织延伸来管理整个医疗集团的运作。在发展目标上，医联体是要充分发挥分级诊疗和区域内各级医院的各自独立功能，在一个区域内的医疗服务体系中，发挥各自的独特作用、进行优势学科的互补联动，通过合作共享、共建、共赢等，让区域内的医疗服务更加有效和通畅。医共体则是发挥医疗集团化改革的作用与优势，形成区域内全新的医疗新组织来开展崭新的医院管理与医疗服务，推动医疗卫生资源优化整合、合理利用、向基层下沉，引导群众就近首诊和治疗，尽量让大多数的常见病、多发病诊断治疗在县域范围内就能够基本有效解决。

根据《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）文件中提到，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机构加入县域医共体。根据文件精神，我局对民营医院加入“医共体”也持开放态度，欢迎民营医院在充分了解相关政策背景的基础上进行进一步的探讨。但从实际操作的层面上看，组织结构相对松散、合作模式更加灵活的“医联体”是更加适合民营医院加入的医疗合作模式。

感谢您对我们工作的关心和支持！

　　　　　　　　　　　　慈溪市卫生健康局

　　　　　　　　　　 2024年6月5日

抄　　送：市人大代表工委，市政府办公室，观海卫镇人大主席团。

联 系 人：冯 迪

联系电话：63829193