

**威海市环翠区卫生健康局**  
**关于印发《环翠区中医医共体建设工作方案》**  
**的通知**

各卫生院，局直各单位：

现将《环翠区中医医共体建设工作方案》印发给你们，请结合实际，抓好贯彻执行。

威海市环翠区卫生健康局

2023年8月1日

# 环翠区中医医共体建设工作方案

为深入贯彻党的二十大精神和习近平总书记关于中医药工作的重要论述，进一步深化医药卫生体制综合改革，全面落实国家卫生健康委、中医药管理局《关于印发医疗联合体管理办法（试行）的通知》、省政府办公厅《关于印发山东省国家中医药综合改革示范区建设方案的通知》和区委区政府《关于促进中医药传承创新发展的实施方案》文件精神，充分发挥中医药在大健康事业中的特色优势，经研究决定开展环翠区中医医共体建设工作，让群众就近享受安全、有效、便捷的中医药服务，制定本方案。

## 一、总体要求

在环翠医院集团内，统筹辖区中医医疗资源，按照资源共享、互惠互利的原则，组建中医医共体。以实现人人基本享有高质量中医药服务为出发点和立足点，以协同服务为核心，统筹中医医疗资源，实现中医医疗资源的合理利用。推进医疗机构形成紧密的人、财、物一体化管理模式，促进优质中医医疗资源下沉，提高中医药综合服务能力，更好地满足城乡居民对中医药服务的需求。

## 二、组建方式

以环翠区中医医院（以下简称中医院）为牵头单位，与孙家疃社区卫生服务中心建立中医医共体，通过人、财、物紧密结合、统筹使用，实行五统一管理；与鲸园社区卫生服务中心、竹岛社

区卫生服务中心、环翠楼社区卫生服务中心、嵩山社区卫生服务中心、张村镇卫生院、羊亭中心卫生院、温泉镇卫生院、桥头镇卫生院进行中医药资源整合和技术合作。

### 三、工作目标

将区域内中医医疗资源有效共享，统一管理，优化结构，分工协作，相互促进，共同发展，实施中医医共同体建设后，基层中医医疗质量和水平明显提高，能力不断提升，基层中医药诊疗量占基层总诊疗量 35%以上，优质医疗资源的可及性和公平性进一步实现。

### 四、主要任务

（一）理顺管理体制机制。中医医共同体牵头单位要制定管理章程，由牵头医院和成员单位签订中医医共同体协议书，明确各方职责权利和功能定位，建立利益共享机制。成立管理委员会（以下简称管委会）负责内部日常工作，由中医院院长任主任，分管副院长和基层医疗卫生机构主要负责人为副主任。管理章程和协议书报区卫生健康局备案。医共同体成员单位坚持六不变，即单位行政隶属关系不变、独立法人地位不变、人员编制不变、产权归属不变、基本职能不变、供给方式不变。逐步理顺医共同体成员单位工作关系，建立协调、统一、高效的管理体制。业务管理实行管委会领导下的牵头单位负责制，具体负责对各成员单位进行协调管理。

（二）建立同质化服务目标。加快提升各成员单位中医药服务技术水平，形成“拳头”效应，增强综合服务能力。

一是**强化中药饮片监督管理**。发挥环翠区智慧共享中药房作用，整合全区中医药资源，实行中药饮片统一采购、调剂、煎制、配送、追溯、监管的“六统一”管理，原则上基层医疗机构不再设置中药库，规范药品使用行为，提升基层医疗卫生机构中药药事管理水平；牵头单位要抓好智慧共享中药房管理，将中药饮片质量管理作为提升服务能力的首要条件，规范供货渠道，有效提升中药汤剂煎配效能，鼓励中医药人员进行中药衍生产品研发，生产更多疗效可靠、简便易用的代茶饮、膏剂、浓缩剂等，在医共体范围内广泛推广。

二是**建立人才培养帮扶机制**。牵头单位要与上级医院、学校建立合作关系，定期聘请知名专家来威坐诊，设置名中医专家工作室，与成员单位共享名中医专家坐诊、带教资源优势，在医共体范围内开展师带徒活动，提升成员单位中医药服务能力。建设好区级中医药适宜技术推广中心，广泛开展技术培训和实践活动，为成员单位的学科发展、人才培养等方面提供支持，相互取长补短，形成互惠互利的共赢局面。

### （三）实行“五个统一”管理

一是**人事统一管理**。医共体内医疗机构编制分别核定，统筹使用，牵头医院统一负责医务人员选聘、培训、上岗、考核、聘任。牵头医院卫生技术人员晋升中、高级职称和提升职务前，必

须到基层医疗卫生机构工作累计满一年，在岗位聘用、职称晋升时优先考虑，以全科医师为重点，建立健全基层医疗卫生人员培训制度，牵头医院统一负责组织卫生技术业务培训，通过培训，提升基层中医药服务水平。在成员单位原有职工身份保持不变的前提下，建立人才的柔性流动机制，各医疗机构人员互相流动，不办理调动手续，不需办理多点执业手续，人事关系不变，逐步探索实行由流动单位管理、考核、发放薪酬，建立同岗同酬、岗变薪变的管理机制，医务人员通过多点执业获取合规报酬。落实公立医院经营管理自主权，公立医院依法依规行使内部人事管理、机构设置、中层干部聘任、人员招聘和人才引进等经营管理自主权。

**二是财务统一管理。**根据医共体建设发展需要，依据公立医院和基层医疗卫生机构的补助政策，原渠道足额安排对医共体成员单位的补助资金。医共体内财务实行统一管理、集中核算，各成员单位财务单独设账。加强医共体的内审管理，自觉接受审计监督。成员单位业务收支结余统筹用于医共体医疗机构科室设施建设和提高医务人员待遇水平。牵头单位在基层医疗卫生机构执业时执行一级医院的医疗服务价格。成员单位要加强预算管理，严格控制支出，重大资产购置和重大费用支出应事先经牵头医院同意，按有关规定采购。

**三是资产统一管理。**资产统一登记，分别建立台账。各级财政补助资金投入建设基层的房屋、购买设备属国有资产，由基层

登记造册，并在固定资产下分账管理。牵头单位投资用于基层业务发展和专科建设的设施设备，其产权归属牵头医院。牵头医院制定统一的资产管理办法，督促指导成员单位管好用好国有资产。成员单位主要负责人对国有资产的安全和保值增值承担直接责任，对外承担法律责任，牵头医院负监管责任。牵头医院可根据业务需要，在医共体医疗机构之间统一调配医疗设备，但要进行登记造册。

**四是业务统一管理。**医疗业务由牵头医院统一管理，进一步优化服务流程，做到规章制度统一、技术规范统一、人员培训统一、业务指导统一、工作考核统一，落实分级诊疗和双向转诊制度。可根据基层业务发展需求，通过设置专科门诊、开设联合病房等方式，为其培育中医特色专科，增强基层医疗卫生机构自身造血功能。严格执行技术准入和二、三类技术备案制。医疗纠纷由牵头单位与成员单位共同协调处理，所涉及费用由事发医疗机构负责。

**五是药品耗材统一管理。**成员单位及所辖村卫生室（社区卫生服务站）每月集中向牵头单位报送药品耗材采购使用计划，按照药品管理和有关制度采购，所需款项各医疗机构支付。允许药品在医共体内相互流通，对牵头单位在成员单位开展业务所需基本药物制度以外的药品，由牵头单位代购分发，成员单位要专账管理和使用，按时结算药款。基本药物执行零差率销售政策。

#### （四）强化政策支持引导

**一是发挥医保激励作用。**创新和深化国家中医药综合改革示范区建设，贯彻落实中医药医疗保障相关政策，根据基层医疗卫生机构需求，将区内具有显著疗效和成本优势的中医药服务项目，申请医保部门纳入医保报销范围。总结中医日间病房的试点经验，建立适应基层中医药特点的医保支付方式，鼓励基层医疗卫生机构在门诊提供适宜的中医药服务。

**二是完善药品供应保障机制。**按照公立中医医院、基层医疗卫生机构基本药物有关规定，继续执行国家基本药物制度，允许基层医疗卫生机构配备使用非基本药物，非基药采购金额比例按照有关规定执行，基层医疗卫生机构非基药配备要优先满足常见病、慢性病等患者用药需要，适应专科、专病患者和康复期（恢复期）患者下转需求。

**三是建立人员保障激励机制。**按照“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”的要求，完善与医共同体相适应的绩效工资政策，健全与岗位职责、工作业绩、实际贡献紧密联系、适应医疗卫生行业特点的薪酬分配激励机制。

**四是完善绩效考核机制。**牵头单位要建立医共同体运行内部考核机制，以成员单位职责和任务落实情况、基层人才结构改善和服务能力提升情况、双向转诊落实情况、基层首诊和分级诊疗制度落实情况等作为绩效考核主要内容，建立科学合理的绩效考核评估机制，考核细则和考核结果报区卫生健康局备案。

## 五、保障措施

（一）提高认识，加强领导。开展中医医共体试点工作是我区传承创新发展中医药，推动优质医疗资源下沉，提升基层中医药医疗服务能力的重要抓手，是贯彻落实全省国家中医药改革示范区建设的重要举措。医共体内部要成立领导小组，由牵头医院主要负责人担任组长，领导小组负责督促医共体各项任务和要求落实。

（二）定期督导，协同推进。区卫健局将不定期开展督导检查，及时汇总中医医共体试点经验，协助解决运行中出现的新问题、新情况。医共体成员单位之间要加强沟通协商，要善于借鉴其他地区的先进经验，增强工作的主动性、预见性和创造性，不断创新突破，探索建立更加切实可行的中医医共体建设和运行新模式。

（三）加强宣传，营造氛围。中医医共体各成员单位要准确把握政策要求，统一思想认识，充分调动医务人员参与建设的积极性和主动性。强化舆论宣传，全力争取城乡居民和社会各界对医共体工作的理解和支持，为深化医疗卫生改革营造良好的社会氛围。