

“十五五”健康规划导向下禄劝县县域医共体高质量发展实践探究

施敏, 杨淑吉, 胡开蝶, 邓佳妮, 蒋虹*

云南工商学院, 云南 昆明 651700

DOI: 10.61369/SSSD.2026090002

摘 要 : 高质量发展作为供给侧改革的重要导向, 在我国卫生服务体系层面的研究与实践仍处于探索阶段, 难以契合整合型服务体系建设进程。本研究在“十五五”健康规划导向下, 选择禄劝县县域医疗服务共同体为对象, 基于“结构—过程—结果”分析框架, 结合医共体运行过程中最为核心的服务、体制、机制三个维度对其高质量发展进行解读, 构建“三维四阶”的内涵框架, 提出县域医共体高质量发展应当塑造“一体两制”的发展格局, 以健康为中心建设供需均衡的服务提供模式, 以权责适配为导向推进多元协同治理, 以同向发力为目标构建多机制联动的优化方向。

关 键 词 : “十五五”健康规划; 禄劝县; 县域医共体; 高质量发展

Exploration on the High-Quality Development Practice of County Medical Community in Luquan County Under the Guidance of the "15th Five-Year" Health Plan

Shi Min, Yang Shuji, Hu Kaidie, Deng Jiani, Jiang Hong*

Yunnan Technology and Business University, Kunming, Yunnan 651700

Abstract : As an important orientation of supply-side reform, high-quality development is still in the exploration stage in terms of research and practice at the level of China's health service system, making it difficult to keep up with the construction process of the integrated service system. Guided by the "15th Five-Year" Health Plan, this study selects the county medical community in Luquan Yi and Miao Autonomous County as the research object, based on the actual situation of medical and health development in ethnic minority areas. Based on the "structure-process-outcome" analytical framework, it interprets its high-quality development by combining the three core dimensions of service, system, and mechanism in the operation of the medical community, and constructs a "three-dimensional and four-stage" connotation framework. The study proposes that the high-quality development of the county medical community should shape a development pattern of "one system with two mechanisms", build a supply-demand balanced service provision model centered on health, promote multi-stakeholder collaborative governance oriented by the adaptation of powers and responsibilities, and construct an optimization direction of multi-mechanism linkage aiming at joint efforts towards the same goal, so as to provide practical reference for improving the quality and efficiency of county medical communities in ethnic minority areas.

Keywords : "15th Five-Year" Health Plan; Luquan County; county medical community; high-quality development

一、“十五五”健康规划的背景导向

“十五五”健康规划是在我国大力实施健康中国战略背景下的重要指导方针, 是为了更好地促进卫生健康服务体系结构优化、功能提升而进行的一系列制度创新。“十五五”健康规划的主要目的是让全体人民享有健康, 使医疗卫生服务更公平、更便捷、更可靠。“十五五”健康规划坚持把人民健康放在优先发展的战略地位, 在卫生健康工作中把预防为主、全生命周期健康管理

和服务贯穿始终, 突出由“以治病为中心”转向“以人民健康为中心”。在资源配置方面, “十五五”健康规划注重均衡发展和城乡一体化建设, 在夯实基层卫生服务能力的基础上, 引导优质医疗卫生资源下沉, 减少区域间、人群间的差异。

该规划十分注重整个医疗卫生服务系统的效率提升, 在此基础上提出要建立以分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度和综合监管制度等五大基本医疗卫生制度相协调发展的新格局。而在其中, 县域医共体是整合县域内卫

项目信息: 云南工商学院本科生科研项目, 项目名称: “十五五”健康规划导向下云南禄劝彝族苗族自治县县域医共体高质量建设现状研究。

通讯作者: 蒋虹

生资源、提高基层医疗卫生服务能力的重要抓手,“十四五”健康规划强调各地根据实际情况探索推进紧密型县域医共体建设,实现县级医院、乡镇卫生院以及村卫生室之间的统一管理、连续服务、互联互通以及共同承担责任,从而促进县域医疗卫生服务体系功能重塑及高水平发展。

二、禄劝县县域医共体建设面临的困境

(一) 县级核心医院自身发展压力大

随着医疗服务需求持续增长,群众对高水平诊疗服务的期待不断提升,禄劝县的县域医院在专科建设、人才引进、设备配置等方面投入不断加大,财政负担也日益加重。

一方面,医保支付方式改革不断推进,按病种付费、总额控制等措施使医院收入减少,运营压力增大,在禄劝县内慢性病、常见病患者本应以乡镇卫生院为主承担情况下,由于群众就医观念未彻底改变,再加上乡镇卫生院服务能力较弱,大部分此类疾病患者都涌向县级医院,造成优质医疗资源被过度使用,“头重脚轻”现象。

另一方面,医院完成日常工作的同时还要进行对乡镇卫生院的技术指导、人员培训以及管理等工作,这更加重了人手不足的问题。一些部门的医生经常加班加点,造成工作效率和服务质量下降。而且由于信息系统的建设缺乏统一的标准,数据不能很好地共享,在一定程度上影响了禄劝县人民医院在医共体中发挥应有的作用。

(二) 基层卫生院生存与发展压力大

由于地理位置以及经济发展条件限制,禄劝县部分乡镇卫生院设施落后,医疗设备老化,不能有效解决当地群众就医问题。

第一,医务人员数量不足,结构性短缺严重。全科医生、公共卫生人才紧缺,造成服务能力不足;一些乡镇卫生院年门诊人次较少,经济效益差,缺乏有效的绩效激励措施,影响工作人员的积极性。

第二,由于上级医疗机构的技术虹吸作用显著,常见病、慢性病患者不断涌入县级医院就诊,造成基层医疗机构的空间被进一步挤压,在医保支付方式改革尚未全面推行之前,基层卫生院缺少相应的资金支持,运营压力增大。

第三,信息化水平不高也影响其与县级医院协作配合,在远程会诊、双向转诊等方面落实不到位。虽然国家层面提出强基层的要求,但是从实际情况来看,优质医疗资源仍然集中在县级医院,乡镇卫生院得不到有效帮助。而这种不平衡的发展造成一些落后地区乡镇卫生院处于一种“弱者越弱”的恶性循环之中,不利于县域医共体作用有效发挥。

县乡村“一体化”管理体系不成熟

禄劝县在推进县域医共体建设中,县乡村“一体化”管理模式未建立和完善,县级医院对乡镇卫生院、村卫生室的管理没有统一,职能不清,资源分散,服务不畅。

第一,在全国范围内,医疗信息平台未做到真正联通,造成患者到上级或下级医疗机构就诊时无法及时调阅其以往病历、检

验报告等现象,不利于连续性治疗;第二,在人员配备方面,优质医生主要集中在县级医院,而乡镇卫生院等基层医疗卫生机构工作人员短缺,且缺乏接受继续教育的机会,难以满足分级诊疗要求;第三,在绩效考核上,上下级医疗机构之间未建立统一标准,各自为政地对本单位职工进行考核,忽视整个地区居民健康水平提升情况;第四,从领导层面上看,相关部门之间缺少有效沟通协作渠道,卫生计生委、医疗保险局以及财政局等单位之间合作不够密切,影响整体工作效率。以上问题均是由于体制机制本身存在缺陷而导致医共体内部合作意愿不高,难以形成一种共同承担责任并且享受成果的合作体。

三、“十五五”健康规划下禄劝县县域医共体高质量发展的实践

(一) 以健康规划为中心,建设供需均衡服务模式

传统的医疗卫生服务体系重视疾病发生之后的治疗,在卫生资源分配上以医院和住院为主,而对于预防、康复以及健康管理的需求关注较少。这使得过度依赖医疗服务的方式给禄劝县人民医院带来很大压力,同时也造成基层卫生资源浪费,使当地群众健康水平提升较慢。目前的改革思路就是要将健康理念融入到医共体工作中去,在全面了解区域内人群主要健康问题基础上明确疾病谱及健康风险分布情况,做到从“治已病”到“治未病”。通过信息化手段汇集辖区内居民电子健康档案、慢性病管理和公共卫生监测等相关信息,医共体可以及时掌握辖区内居民健康状况变化趋势,便于早期发现高血压、糖尿病等高危人群并尽早进行干预。

服务模式转变也表现在由被动应对到主动提供转变。以前,禄劝县基层医疗卫生机构大多是坐等病人上门就医,由于交通不便以及医护人员不足等原因造成医疗服务可得性受到限制,在一些偏远乡村地区,群众看医生花费较大并且缺少健康管理问题十分突出。而在现阶段,禄劝县医共体需组织家庭医生队伍到村入户进行巡诊、健康检查以及个性化健康宣教工作,把服务送到老百姓身边。同时随着互联网技术日益发达,可以利用智能手机等工具开展在线问诊、健康监测数据即时上传以及预警提醒,提高对重点人群的关注程度。对于孕妇、老人、残障人士等不同人群做好分类登记并设计不同类型的服务包以便更好地实施基本公共卫生服务和个性化健康管理相结合的工作方式。通过对服务流程重新设计,医共体能够及时了解居民真实健康状况并有效解决其健康问题从而使得资源得到更好利用以促进人群整体健康状况改善。

(二) 以权责适配为导向,推进多元主体协同治理

禄劝县县级医院是县域内医疗机构龙头,在县域医共体中负责统筹管理工作,根据各家单位功能定位及服务能力划分任务,使分工明确、运转良好。利用信息化手段搭建起全县范围内资源共享平台,把人员调配与服务需要相结合,实行医生不定期轮流下派到基层工作,注重补齐基层薄弱环节。

另一方面,禄劝县基层医疗卫生机构需承担辖区内居民健康

档案建立、慢性病患者追踪管理以及健康宣教等工作，打造横向一张网格局，使公共卫生服务无处不在；利用家庭医生签约制度贯穿预防、治疗及康复过程，构成纵向多条线管理模式，在日常接诊过程中融入健康危险因素筛查和指导，提高对群众健康需求发现及反应速度；基本医疗不仅仅是看病就医途径，也是上一级医疗机构专科医生与社区公共卫生服务相联系纽带，使服务链环环相扣。

另一方面，技术支撑及资源下沉要有效。禄劝县县级医院可以派遣医生到乡镇卫生院进行坐诊、带教，如临床诊疗常规、慢性病管理工作、中医非药物疗法等。培训内容也可以根据当地常见病种及人群健康状况来定，突出针对性、实用性，使受训者能够掌握并在今后工作中运用，在此基础上流动资源始终以提高服务能力和改善患者感受为中心，使得医共体由表层联合向实质融合转变。

（三）以同向发力为目标，构建多机制的联动模式

医共体的高质量发展需要各方面力量在目标一致的前提下进行合作，禄劝县需建立多种模式相结合的机制。第一，居民对健康的需要以及响应这些需要是医共体工作的起点。“十五五”健康规划提出全生命周期健康管理的要求下，医疗卫生服务已经不再只针对疾病的诊治，还包括预防、康复及健康管理等内容。因此，禄劝县要根据当地的人口基数、慢性病谱的变化以及地域特征等实际情况，搭建以大数据为基础的健康需求实时监测平台，把群众的真实健康需求作为指导工作开展的方向标。

其次，人力资源是卫生服务体系运行的基石，能力提升保障措施决定着服务水平及可持续性。禄劝县县级医院可以通过定向培养、岗位轮训以及远程教育提高乡镇卫生院医生技术水平，还

可以通过绩效考核与职称评定留任偏远地区工作人员。而在医共体内部实施统一招聘、调配及分层培训，消除人员流动壁垒，优化人力资源使用。

其次，组织间良好协作需要有相同价值观以及公平合理利益分配。而在以往管理模式中，不同级别医院之间存在着资源争夺和功能重叠现象，造成医疗服务割裂状态。而成立医共体理事会进行重大事项集体商议及实行财务集中管理方式，则可以让每个参与方承担相应职责并获得相应回报，从而建立起一种“利益共同体”。与此同时，信息化建设又加强了彼此间信任感，在此基础上才有可能实现上下级医院之间上下转诊、检验结果互认以及用药衔接等工作顺利开展。而在这种情况下，各个单位也从原来的各自为战开始变成相互配合，形成以患者健康为目标服务体系。

四、结束语

综上所述，推动禄劝县县域医共体高质量发展需立足区域实际，强化政策引导与制度创新。在“十五五”健康规划的战略指引下，完善财政投入机制，加大对县级医院和乡镇卫生院的支持力度，增强了基础设施建设与人才队伍建设，缩小了城乡医疗服务差距，完成了从“以治病为中心”向“以健康为中心”的转变。未来，禄劝县应以“十五五”健康规划为契机，持续推进县域医共体体制机制创新，打造具有民族地区特色的整合型卫生健康服务模式。探索建立跨部门协作机制，将健康融入所有政策，形成政府主导、部门协同、社会参与的大健康格局。通过持续改革与实践积累，为中西地区县域医疗卫生体制改革提供可复制、可推广的经验样本。

参考文献

[1] 贺睿博, 张亮. 健康中国战略下县域医共体高质量发展: 基本内涵、策略基础与优化方向 [J]. 中国公共卫生, 2026, 42(03): 301-307.

[2] 边颖, 尹刚, 张梓洵, 等. 信息化建设赋能紧密型县域医共体高质量发展的机制研究 [J]. 中国全科医学, 2025, 28(19): 2426-2432+2448.

[3] 周娟, 杨明, 杨国泉. 公立医院高质量发展背景下的县域医共体建设 [J]. 中外医疗, 2024, 43(23): 195-198.

[4] 杨志星, 李建平. 宁夏永宁: 探索县域医共体高质量发展之路 [J]. 中国卫生, 2024, (03): 62-63.

[5] 杨金坤, 王蕾, 禄沙沙, 等. 贵州省紧密型县域医共体高质量发展的实践探索——以县域医疗次中心建设为抓手 [J]. 卫生经济研究, 2023, 40(08): 75-78.

[6] 黄杰, 利韵. 三个“坚持”推动紧密型县域医共体建设高质量发展 [J]. 人口与健康, 2023, (05): 52-53.

[7] 曾富凤. 五措并举推进县域医共体高质量发展 [J]. 人口与健康, 2023, (05): 54.

[8] 邹伟能, 陈超亿, 谢平茹, 等. 湖北省县域医共体高质量发展质性研究 [J]. 中国医院, 2023, 27(04): 28-32.

[9] 沈慧, 沈颖, 倪鑫, 等. 高质量发展视域下专科联盟管理模式案例研究 [J]. 中国医院管理, 2022, 42(05): 7-11.

[10] 刘峰. 发挥牵头医院优势做好县域医共体建设推动基层卫生健康事业高质量发展 [J]. 中国农村卫生, 2022, 14(02): 26-29.