第 45 号：关于支持霍邱县建设县域区域医疗中心的建议

（市六届人大六次会议）

关于支持霍邱县建设县域区域医疗中心的建议

第 45 号（教科文卫类 5 号）

霍邱代表团：吴莉代表

案由：

当前，霍邱县乡镇卫生院普遍面临业务萎缩、医务人员短缺的困境，大部分卫生院甚至从村卫生室临时抽调医生维持基本诊疗服务，医疗资源分布不均、服务能力薄弱的问题日益突出。与此同时，孟集镇、长集镇、花园镇、户胡镇、冯井镇、周集镇、石店镇等 7 家中心卫生院因地理位置、人口覆盖及历史基础较好，业务量相对稳定，医务人员水平较高，具备整合提升为区域医疗中心的条件。为优化县域医疗资源配置，推动分级诊疗落地，实现“小病不出乡镇、常见病就地救治”的目标，建议以以上 7 家中心卫生院为核心，打造霍邱县“区域医疗中心”，构建覆盖城乡的“15 分钟就医圈”。

案据：

1. 现实需求迫切。霍邱县乡镇卫生院服务能力参差不齐，多数卫生院无法独立开展常规手术和急重症初步处理，导致患者外流至县外医院，加重群众就医负担和医保基金压力。

2. 资源整合优势明显。7 家中心卫生院地理位置均衡分布，覆盖县域主要人口聚集区，具备提升为区域医疗中心的基础。通过集中人力、设备、资金等资源，可有效解决基层医疗机构“散、弱、小”问题。

3. 政策导向支持。国家及省级层面持续推动县域医共体建设和分级诊疗制度，鼓励地方探索区域医疗中心模式。此举符合乡村振兴战略中“强化农村医疗卫生服务”的要求。

4. 社会效益显著。区域医疗中心建成后，可将常见病、多发病及小型手术留在基层，减少群众跨区域就医成本和乡镇卫生院同质化竞争、内卷等问题，同时缓解县级医院人满为患的压力，实现医疗资源医保基金利用效率最大化。

方案：

一、明确功能定位，构建分级诊疗体系

以 7 家中心卫生院为枢纽，承担常见病、多发病诊疗及小型手术服务；建立与村卫生室协同、与县级医院转诊的分工机制，形成“小病在中心、大病转县院”的就医格局。

二、强化资源投入，提升服务保障能力

加强人才引进与“县管乡用”机制落实，提升医务人员待遇；推进中心卫生院基础设施升级和信息化建设，完善手术室、检验科等硬件配置，夯实服务基础。

三、优化政策支持，健全长效发展机制

对区域医疗中心实行医保基金预付和结余留用政策，引导患者基层就医；争取省级项目与资金支持，分阶段推进建设，力争 2028-2030 年实现县域内就诊率 90%以上目标。

建设霍邱县区域医疗中心是破解基层医疗困境、推动卫

生健康事业高质量发展的关键举措。通过资源整合与机制创新，可实现群众得实惠、医院得发展、医保可持续的多赢局面。

鉴于霍邱是经济欠发达的人口大县，恳请市级在资金、项目、人才等方面，对霍邱县建设县域区域医疗中心给予倾斜与支持。