

麻城市卫生和计划生育局

麻卫生计生函〔2019〕3号

关于印发 《麻城市医疗服务共同体建设规划（2019-2020年）》的 通知

各乡镇办卫生院、社区卫生服务中心，市直医疗机构，民营医院：

根据国家卫生健康委《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》（国卫医发【2018】28号）、《省政府办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的实施意见》（鄂政办发【2017】51号）和《湖北省医联体建设规划（2019-2020年）》精神，结合我市实际，制定了《麻城市医疗服务共同体建设规划（2019-2020年）》，现印发给你们，请遵照执行。

麻城市卫生和计划生育局

2019年2月12日



麻城市医疗服务共同体建设规划（2019-2020年）

为整合我市医疗卫生资源，建立市镇（乡）村一体化工作机制，实现市镇（乡）村三级医疗机构管理体制和运行机制联动改革、协同推进、同步发展，做好做实市域医共体，提高基层医疗机构的诊疗水平，根据国家卫生健康委《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》、《省政府办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的实施意见》和《湖北省医联体建设规划（2019-2020年）》文件精神，结合我市实际，制定《麻城市医疗服务共同体建设规划（2019-2020年）》。

一、指导思想

全面贯彻党的十九大精神和健康麻城战略，认真落实国家、省、黄冈市关于卫生健康工作的决策部署，立足我市经济社会和医药卫生事业发展实际，遵循医学科学规律，引导优质医疗资源下沉，提升基层医疗服务能力，推进医共体和分级诊疗制度建设，方便群众就医、减轻就医负担，不断满足人民群众多层次、多元化医疗卫生服务需求。

二、基本原则

按照政府主导、统筹谋划、坚持公益、创新机制、资源下沉、提升能力、便民惠民、群众受益的基本原则，调整优化医疗资源布局 and 结构，形成医疗服务共同体建设发展新格局。

三、建设目标

1、2019年，组建以市人民医院为总牵头医院，建立覆盖全域、纵向到底的市、镇（乡）、乡村一体紧密型医共体。建成远程会诊中心、区域医学影像中心、临床检验及病理中心、心电中

心、消毒供应及洗涤中心等共享平台，基本形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。

2、麻城市目前有 7 家民营医疗机构，鼓励他们参与医疗服务共同体建设。

3、2020 年，市牵头医院在已于省部级医院建立医联体的基础上，继续深化，以特色专科为主，连接省级医院组建特色专科联盟，提升解决专科重大疾病的救治能力。

四、医共体建设规划实施步骤

(一)启动阶段(2018 年 12 月底前)。建立市医管会、理事会等组织机构，制定医共体章程、工作实施方案和流程，制定相关配套政策和工作制度。

(二)实施阶段(2019 年 1 月起正式实施)。医共体牵头医院制订工作细则，明确工作任务、时间表、责任人和目标效果。规范操作，深入推进。

(三)总结提升阶段(2020 年 12 月底)。年终对医共体运行情况进行绩效考核、总结、评估，进一步完善医共体架构体系，强化管理，真正实现我市紧密型医共体稳健发展、高效运作。

五、医共体组织架构规划

(一)组建方式。组建以市人民医院为总牵头医院，以市中医医院、市妇幼保健院和市二医院为协作牵头医院，以乡镇卫生院(社区卫生服务中心)为枢纽，以村卫生室为基础的市、镇(乡)、村一体化管理的市域紧密型综合医共体。鼓励民办非赢利性医院参与医共体。

在医共体管理模式下，组建特色专科联盟。以麻城市中医医院为牵头单位组建中医特色专科联盟；以麻城市妇幼保健院为牵

头单位，组建妇幼保健特色专科联盟；以市疾控中心为牵头单位，组建疾控健康联合体。

（二）组建原则。医共体内的乡镇办卫生院（社区卫生服务中心）坚持“五个不变”的原则，即公益性质和基本功能定位不变，独立法人地位不变，职工身份和隶属关系不变，资产、债权债务属不变，财政投入体制和相关支持政策不变；医共体实行“三个统一”，即统一成本核算，统一绩效考核办法，统一管理分配医疗收入及医保结余资金。

（三）管理架构

1、在市医管会领导下，市医管办负责监督管理医共体建设和运行，医共体牵头医院成立医共体理事会，由23-29人组成，其中牵头医院人员占比不超过30%。理事会是医共体的决策机构，设理事长1人、副理事长5人、理事若干人。医共体理事会下设办公室，办公室设在总牵头医院，负责理事会日常工作。

2、设立监事会，由21-25人组成，其中业务主管部门代表、医共体成员单位代表和职工代表各占1/3，设监事长1人、监事若干人，人选由理事会决定。

六、工作内容

医共体牵头医院：市人民医院承担全市急危重症和疑难病症的诊疗任务，负责市级医院诊疗项目及病人上转审批；开展传染病防控等公共卫生服务、自然灾害和突发事件紧急救援等工作；负责对成员单位进行业务指导培训和对口帮扶；负责对医共体内各医疗机构开展医疗质量、医德医风考核工作；统筹协调医共体内各医疗机构日常工作；负责在医共体内分配医疗业务收入和医保结余资金；负责开展双向转诊、市内专家会诊，承担医共体工

作信息、数据收集及汇总，并及时向主管部门报送；协助人社部门与市域医共体外的综合医院、专科医院建立谈判合作机制，参与定期评估，必要时可终止与违规医院合作。

医共体协作牵头医院：在医共体理事会统一领导下，组建三个工作指导组，分别由市中医院、市妇幼保健院和市第二人民医院承担。市中医院主要指导麻北（黄土岗中心卫生院、顺河中心卫生院）区域；市妇幼保健院主要指导麻东（木子店中心卫生院、龟山中心卫生院）区域；市二医院主要指导麻中南（宋埠中心卫生院、白果中心卫生院）。

医共体成员单位：承担基本医疗、公共卫生、计划生育服务、健康扶贫，协助卫生监督执法、管理村卫生室等综合医疗卫生服务任务；承担常见病、多发病诊疗和护理，伤残康复和慢性病治疗管理等任务；完成医共体理事会交办的其他工作。

七、运行管理

（一）医疗资源统筹管理。医共体内实行门诊科目、住院床位、医务人员等医疗资源统筹管理。

（二）建立科学的用人机制。按照“总量控制、动态调整”原则，由市委编办会同市卫计局核定医共体内各医疗机构编制，并实行动态调整。畅通人才流动渠道，引导优质医疗资源下沉，医共体内人员打通使用，做好人员流动的备案管理工作。

（三）统一财务管理。乡镇办卫生院（社区卫生服务中心）和村卫生室承担的基本公共卫生服务项目任务不变，预拨给医共体的医保基金由医共体牵头医院统一管理，医疗收入之外的收入不纳入医共体核算和分配。医疗收入和医保结余资金分配方案在医共体内部形成一致意见后，报市医管会批准后实施。

(四) 统一业务管理。医共体内各成员单位在规章制度、技术规范、人员培训、绩效考核等方面执行统一标准，并保持相对独立的医疗业务管理，承担相应的医疗责任。医共体内各成员单位的药品、耗材等实行统一带量议价、采购配送，统一医共体内部的用药范围。市域医共体内检验检查结果互认，减少重复检验、检查。

(五) 统一绩效考核。进一步完善绩效考核制度，激励基层医疗机构人员由被动服务向主动服务转变，保证基本公共卫生和基本医疗服务落实到位。绩效考核的分配机制不与医务人员的创收挂钩。牵头医院采取日常考核与年终考核相结合等方法对医共体内成员单位进行考核，考核结果作为各成员单位医疗收入和医保结余资金分配的重要依据。

(六) 构建风险防范和分担机制。医共体牵头医院要制定医共体内医疗风险防范和分担机制、医疗纠纷应急预案，完善医疗纠纷、医疗事故处理办法。出现医疗纠纷和医疗事故后，经市卫计局、医疗机构核实或医疗事故鉴定，根据医疗事故等级、情节轻重、过错情况等，明确医疗机构和直接责任人各自应承担的医疗责任及经济赔偿额度，给予相应的行政处罚。

八、政策保障

(一) 加大政府办医投入力度。落实政府投入政策，将医疗机构政策性亏损、重点专科建设和人才培养等列入财政预算，给予定项补助。对基础建设、信息化建设、人才引进、院长年薪等发展类支出给予专项财政补助。按照基层医疗卫生机构综合改革的意见，结合各地实际情况和基层医疗机构自身意愿，对基层医疗卫生机构公益事业单位分类进行核定，对能力较强、业务量较

大的基层医疗机构，可确定为公益二类事业单位；对服务范围小、服务人口少的基层医疗机构，可确定为公益一类事业单位。并对实行一类事业单位财政供给，按公益二类事业单位管理。

（二）进一步发挥医保经济杠杆作用

1、改革医保付费方式。全面推动基本医保基金“总额控制、过程监督、超支分担、结余留用”支付方式，全面实施以总额预算为基础，门诊按人头付费，住院按病种、按项目付费、按疾病诊断相关分组(DRGs)等多种方式相结合的复合支付方式。

2、强化监管和服务职能。对医共体实行总额预算管理后，医保经办机构继续履行并加强相应职责，加强对医共体的监管，调查核实相关情况，确保基金安全，做好经办服务工作，按季预拨资金到医共体。制定相应的考核办法，考核医共体的临床路径执行率、病人实际补偿比、县域外转诊率等，并与医保基金年度结算挂钩，引导医共体内部形成顺畅的双向转诊和控制医疗费用不合理增长机制。

（三）完善人员保障和激励机制。合理核定管理医院人员编制，落实人员编制备案制度。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，医共体内统筹薪酬分配，完善与医共体相适应的绩效工资政策，健全与岗位职责、工作业绩、实际贡献紧密联系的分配激励机制。落实医院用人自主权，实行按需设岗、按岗聘用，建立能上能下，能进能出的用人机制。完善与医共体相适应的职称晋升办法，实行科学评价，调动医务人员下沉基层的积极性。严格落实责任制和问责制，将考核评价结果作为人事任免、评优评先、进修晋升等的主要依据。

九、工作要求

(一)加强组织领导。医共体理事会在市医管会领导下，统筹推进医共体建设，积极争取国家、省、黄冈市政策支持，协调解决运行中出现的困难和问题。

(二)明确工作职责。各成员单位根据各自工作职能，深入研究，认真履职，建立信息沟通渠道，共同推进医共体建设。

(三)加强舆论引导。充分利用报纸、广播、电视、网络等媒体加大对医共体建设的宣传力度，为改革营造良好的舆论氛围。