

昆明市五华区人民政府

五政通〔2020〕4号

昆明市五华区人民政府关于印发五华区建设 紧密型医疗卫生共同体总体工作方案 (试行)及其配套子方案的通知

各街道办事处、区属各局办、各直属单位、企业(公司):

《五华区建设紧密型医疗卫生共同体总体工作方案(试行)》及其配套子方案经五华区第十六届人民政府第64次常务会审议通过后,已经区委全面深化改革委员会第四次会议审议通过,现印发给你们,请认真贯彻执行。



(此件公开发布)

五华区建设紧密型医疗卫生共同体 总体工作方案（试行）

按照中央、省关于深化医药卫生体制改革特别是推进县域综合医改的决策部署，为落实《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号）、《国家卫生健康委 国家中医药管理局关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》（国卫基层函〔2019〕121号）等文件精神，做好国家紧密型区域医疗卫生共同体建设试点，推动健康五华建设，结合实际，制定本方案：

一、指导思想

全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入落实全国卫生与健康大会精神，实现以治病为中心向以人民健康为中心转变，努力为群众提供全生命周期的卫生与健康服务，按照“保基本、强基层、建机制”的要求，通过建立紧密型医共体，优化整合全区医疗卫生资源，提高区域医疗资源利用配置和使用效率，推进医防有机融合，加快提升基层卫生健康服务能力，逐步建立目标明确、权责清晰、分工协作的区域卫生健康服务体系。

二、基本原则

（一）加强党对医共体工作的领导。坚持以人民为中心的发展思想，以强基层为重点，以让群众不得病、少得病和就近看得

上病、看得起病、看得好病为目标，全面加强医共体党的建设，推动基层党组织建设均衡提升，引领医共体建设向高水平高质量方向迈进，确保医共体建设各项工作顺利开展。

（二）强化政府办医责任。坚持政府主导，落实财政投入，确保公立医疗卫生机构的公益性。履行政府办医职能，对医共体内的资产、财务、人事、薪酬、绩效、管理目标、政策投入等方面的重大事项实行决策和监督。

（三）明确权责和功能定位。建立健全医共体内组织构架和内部运行机制。建立医共体龙头医院领导的现代医院管理制度，落实编制、人事、分配、经营及财务自主权。明确医共体内各级各类医疗机构功能定位、目标任务，建立分工协作机制。

（四）坚持循序有效整合资源。以强化管理、合作共赢为纽带，整合人员、技术、设备等要素，形成科学、合理的紧密型区域医疗卫生共同体。在财政投入、机构设置、人员编制、功能定位、职责任务不变的前提下，逐步将区域医疗资源进行整合。

（五）促进基层服务能力提升，实现群众受益。坚持以居民健康为中心，利用统一标准、统一管理、统一考核、统一激励等有效手段，通过技术、资源、人才、信息下沉，激发医疗卫生工作者的主观能动性，着力为居民提供优质、方便、经济的基本医疗和公共卫生服务，促进社会和谐稳定。

三、工作目标

通过紧密型医共体建设，落实政府办医主体责任，发挥医保

基金杠杆作用，促进医疗资源合理配置和高效利用，使区域医疗卫生服务能力明显提升，医保基金得到有效利用，居民医药费用负担合理控制，有序就医格局基本形成。力争到 2020 年底，区域就诊率达到 90%，区域内基层就诊率达到 65%左右，基层医疗卫生机构有能力开展的技术、项目不断增加，基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的有序就医格局全面形成。

四、工作机构

成立五华区紧密型医疗卫生共同体管理委员会，负责统筹医共体的规划建设、投入保障、人事制度和考核监管等重大事项。

主 任：王秀江 区委副书记、区政府代区长

副主任：徐 静 区政府副区长

成 员：张祖田 区委组织部常务副部长

李 鹏 区委宣传部常务副部长

刘希成 区委编办主任

许 睿 区卫生健康局局长

徐 滨 区财政局局长

常宝雄 区人力资源社会保障局局长

阮 勇 区发展改革局局长

林 迤 区审计局局长

李琼梅 区医保局局长

关文学 区市场监管局局长

刘亚霖 区科技和信息化局局长

王 宵 区人民医院副院长

管理委员会下设办公室在区卫生健康局，办公室主任由区卫生健康局局长许睿兼任，副主任由区财政局、区人力资源社会保障局、区医保局分管领导兼任，办公室工作人员从区卫生健康局等相关成员单位抽调，承担管理委员会日常工作，完成管理委员会交办的相关工作。

五、工作体系

通过整合区域内医疗卫生资源，建立卫生健康服务分工协作新机制，明显提升区域卫生健康服务能力，使医保资金得到有效利用，居民得到实惠。

一是建设两个体系：以区级公立医院为龙头，卫生院、社区卫生服务中心和社区卫生服务站、村卫生室为主要成员单位，专业公共卫生机构全面融入，建设医疗卫生和公共卫生两个体系。

二是整合两方资源：以区级公立医院为核心，联合辖区民营医疗机构，逐步组建医共体下的口腔、眼科、妇产科、医疗美容等专科联盟。

三是打通两条通道：以区级公立医院为枢纽，实现医共体和医联体互联互通，推动构建分级诊疗、合理诊治和有序就医新秩序。

六、工作内容

（一）完善区域医疗卫生服务体系

1.发挥党建引领作用，全面夯实党组织基础建设。以加强公

立医院党建为突破口，强化党对推进紧密型医疗卫生共同体建设工作的领导，成立医共体党建联盟，发挥党组织把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，建立健全五华区现代医院管理制度，及时修订公立医院章程，设立党建工作专章，确保党组织职责有效落实。把公立医院党的建设与医共体建设紧密结合，同步规划，同步推进，为医共体建设配置“组织硬核”，领导医共体精神文明建设和政治思想工作，统筹推进医共体建设、医疗卫生服务、医德医风建设等各项工作。（牵头单位：区委组织部 责任单位：区卫生健康局）

2.发挥牵头医院作用，多种形式整合区域医疗卫生资源。充分突出区级公立医院的龙头作用，由区人民医院牵头，区疾病预防控制中心、区妇幼保健服务中心共建，三家卫生院、社区卫生服务中心和社区卫生服务站、村卫生室为成员组建紧密型医共体，构建“一头两翼多支点”的紧密型医疗卫生服务工作格局。充分利用区域民营专科医院资源丰富的特点，由区人民医院牵头，发挥优质科室的粘合作用，按照“成熟一家、组建一家”的原则，逐步组建口腔、眼科、妇产科、医疗美容等专科联盟，形成“一中心多方向”的医共体下专科联盟工作模式。充分发挥辖区省、市三级公立医院医疗资源雄厚的优势，由区人民医院牵头，主动加强与省、市三级公立医院的沟通联系，通过组建紧密型医联体、专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目协作等多种方式，不断提升医疗服务能力和管理水平，畅通双向转诊渠

道。（牵头单位：区卫生健康局）

（二）加强区域一体化管理

3.加强信息化建设，提高医疗卫生服务效率。促进五华区“互联网+医疗健康”发展，加快基层医疗卫生机构管理信息系统项目建设，优化整合卫生院、社区卫生服务中心、社区卫生服务站、村卫生室，以及民营医疗机构的信息应用软件系统，实现基层医疗机构与区人民医院、区疾病预防控制中心、区妇幼保健服务中心的信息互联互通，合理有效利用卫生资源，提高医疗卫生服务效率和基层首诊能力。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区科技和信息化局）

4.建立开放共享的信息平台，实现资源集约配置。在紧密型医共体牵头医院建立区域医疗健康服务平台，建立质量控制、医学影像、心电诊断、病理诊断、医学检验、消毒供应、远程诊断等中心，为基层医疗卫生机构提供一体化服务。在加强质量、控制的基础上，整合现有信息资源，建设医师多点执业管理、检查结果互认、医疗质量和医疗风险评估、应急指挥、远程诊疗等医疗卫生信息系统，实现互联互通和资源共享。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区科技和信息化局）

5.统一标准要求，实行区域紧密型一体化管理模式。在保持“八个不变”：政府办医主体责任保持不变；财政投入保障机制保持不变，卫生院继续享受公益一类事业单位财政补助政策；医共体成员单位法人资格保持不变、单位性质保持不变、基本功能定

位保持不变、承担的主要工作任务保持不变、人员身份保持不变、人事关系保持不变的基础上，医共体建立分工协作、发展激励、区域资源共享、现代医院管理、人才柔性流动、双向转诊、培训指导、慢病管理、全程健康管理服务等运行机制，实现医疗业务、基本公共卫生服务、财务制度、绩效考核、资源配置、集中采购、信息化建设、医保预付等统一管理。各项工作同部署、同改革、同推进、同考核，提升供给体系的质量、能力和效率，促进医疗卫生事业健康有序发展。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区医保局、区人力资源社会保障局、区委编办、区财政局）

（三）深化体制机制改革

6.落实人员编制，推进编制管理改革。履行政府办医职责，按照“社区卫生服务中心按照每万名居民配备 5-7 名事业编制的标准测算”的要求，落实卫生院和社区卫生服务中心事业编制 604 名，逐步解决基层医疗人员短缺、基层医疗能力不足的问题，实现社区卫生服务中心全部由政府举办，社区卫生服务站扩大公立服务面。医共体内区人民医院和基层医疗卫生机构的编制分别核定，基层医疗卫生机构编制实行总量控制、动态调整、编制备案，实行行业备案制，由区委编委授权卫生健康部门党委进行日常管理，由医共体统筹使用，促进人员合理流动。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区委编办、区人力资源社会保障局、区财政局）

7.落实用人自主权，推进人事制度改革。医共体内人员实行

岗位管理，按照“按需设岗、竞聘上岗、以岗定薪”的原则，统一岗位设置，加强聘用管理。充分落实医共体在人员招聘、内设机构、岗位设置、中层干部聘任、内部绩效考核、收入分配、职称聘任等方面的自主权。医共体要优先保障基层医疗卫生机构用人需要，适当提高基层医疗卫生机构中、高级专业技术岗位比例。根据工作任务、岗位职责要求和医务人员能力水平等情况，对医共体人员实施统一管理、统一调剂、统一培养、统一使用。医共体牵头医院可将成员单位作为其分支机构进行管理，卫生院院长（公立社区卫生服务中心主任）可由牵头医院提名，区卫生健康行政部门考察任命，也可从医院科室主任或业务骨干中选派。（牵头单位：区人力资源社会保障局、区卫生健康局 责任单位：区委编办、区财政局）

8.发挥激励作用，推进薪酬制度改革。实施五华区公立医疗卫生机构薪酬制度改革，不断完善医共体内绩效工资政策，按照“两个允许”的要求，允许公立医疗机构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。医务人员收入由医共体自主分配，以岗位为基础，以绩效为核心，建立多劳多得、优绩优酬的内部分配机制，并与药品、耗材和检查检验收入脱钩。探索实施医共体负责人和成员单位负责人年薪制。逐步建立有利于人才下沉和医共体发展的薪酬制度。（牵头单位：区人力资源社会保障局 责任单位：区卫生健康局、区财政局）

（四）提升区域医疗服务能力

9.加强医疗质量和医疗安全管理，强化医疗服务能力。加强医共体成员单位医疗服务能力建设，基层医疗卫生机构逐步达到卫生院或社区卫生服务中心服务能力推荐标准。医共体内各医疗机构在规章制度、技术规范、人员培训、质量控制、绩效考核等方面执行统一标准。区人民医院承担医共体内成员单位的医疗质量和药品、医疗器械等监管，逐步实现医共体内医疗质量的同质化。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区市场监管局、区人力资源社会保障局）

10.统筹协调发展，提升基层服务能力。避免牵头医院的虹吸作用，促进人力和设备等资源向卫生院（室）、社区卫生服务中心（站）下沉，鼓励和扶持卫生院、社区卫生服务中心发展特色专科，其他基层医疗卫生机构以满足当地常见病、多发病诊治需要为标准，以急诊急救、全科医疗、儿科、康复、护理和中医药等服务为重点，逐步达到卫生院或社区卫生服务中心服务能力基本标准。探索民建公办、民营托管等多元办医模式。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区发展改革局、区财政局、区人力资源社会保障局）

（五）推进医防有机融合

11.搭建医防融合管理运行平台。由区人民医院牵头建立健康管理中心。开展以电子健康档案和电子病历为核心的健康咨询、健康管理、家庭医生签约服务管理、专业技术指导、预约诊疗、双向转诊、下转患者医疗服务跟踪指导、出院患者健康状况

跟踪等服务，提供系统连续的预防、治疗、康复、健康促进一体化服务。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区科技和信息化局）

12.建设双向转诊便捷通道。建立区级医疗机构与基层医疗卫生机构的便捷转诊通道，根据医疗机构功能定位和双向转诊临床标准，制定各级各类机构所诊治的核心病种清单和双向转诊规范，细化转诊流程，建立患者配合、运行通畅的双向转诊渠道。卫生院、社区卫生服务中心需上转的患者，由健康管理中心为其预约转诊，医共体内区级医疗机构为其提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区医保局）

13.强化公共卫生服务水平，做实做细家庭医生签约服务。加强紧密型医共体公共卫生体系建设，做实基本公共卫生服务项目，按要求落实重大公共卫生服务任务，区疾病预防控制中心和区妇幼健康服务中心要加强与医共体的协作配合，做好技术指导、培训和业务管理。充分利用医共体内技术资源，将医共体内专科医生作为技术支撑力量纳入家庭医生团队，建立以家庭医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的服务模式。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区医保局）

14.加强健康管理与健康促进，建立大健康管理模式。依托紧密型医共体，创建预防、保健、检查、治疗、康复相衔接的大健康管理服务模式，为城乡居民提供体检、治疗、预防保健、健

康咨询、健康指导等一站式健康管理服务，实施全过程健康管理。建设完善紧密型医共体基本公共卫生服务信息管理系统，探索实施个人条码管理，实现全域诊疗服务信息、基本公共卫生服务信息、家庭医生签约服务信息和居民电子健康档案连续记录、互联互通、资源共享。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区科技和信息化局）

15.探索实践医防融合新模式。在医共体内，将公共卫生机构能承担的工作直接交由其承担，按政策兑现相应项目补助经费。建立公共卫生机构融入医共体发展相关考核评价体系，允许专业公共卫生机构人员进入医共体，承担项目并进行绩效管理。探索“医体结合”、“医教结合”和“医养结合”的疾病管理和健康服务模式。探索建立医疗机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束机制，调动医务人员参与健康促进与教育工作的积极性。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区财政局、区人力资源社会保障局）

（六）建立健全保障机制

16.加强“三医联动”，深化医疗支付方式改革。按照市级统一安排进一步扩大 DRGs 付费试点范围，逐步建立医保付费第三方评估，并根据评估结果进行医疗费用结算，进一步调整完善总额控制付费结算办法。按照全市基本医疗保险实施付费总额控制试点工作的总体安排，坚持以收定支和收支平衡、高级统筹和分级管理的原则，不断丰富医疗费用支付方式，健全以保证质量、

控制成本、规范诊疗为核心的医疗服务评价与监管体系，更好的保障人民群众的基本医疗权益。（牵头单位：区医保局 责任单位：区卫生健康局、区市场监管局）

17.强化财政投入保障，落实财政经费投入。依据公立医院和基层医疗卫生机构的补助政策，原渠道、原标准足额安排补助资金。加大对公立医院和基层卫生服务机构的扶持力度，对规划配置的重点项目、急需解决项目、新改扩建项目和基础设施建设项目，以及大型设备购置、重点学科发展、人才培养、承担公共卫生任务、化解债务等方面由区级财政给予支持。积极向中央、省、市争取项目资金。建立完善卫生投入绩效评价体系，强化投入监督监测评估，提高投入资金使用效率。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区财政局、区发展改革委、区审计局）

18.实施投入保障机制改革。将基本公共卫生服务经费、基本药物补偿经费、设备购置经费纳入医共体投入保障机制,由财政纳入年初预算安排。医共体管理委员会办公室年初预拨经费至医共体牵头医院，医共体牵头医院根据目标任务、绩效管理等要求，制定工作方案，组织实施。医共体管理委员会办公室每年对医共体成员单位所承担的工作任务和完成情况进行考核，根据考核结果进行资金分配。医共体管理委员会办公室对各成员单位资金的使用情况进行监管。纳入医共体投入保障机制的资金，由医共体管理委员会办公室统一管理、集中核算，各成员单位财务独立，分账核算。结余资金报经医共体管理委员会审议后可统筹用于

医共体医疗服务能力建设、人才培养、医用设备更新购置以及提升基层公共卫生服务水平等方面，重点向基层倾斜。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区医保局）

19.探索市场化投入和运行机制,鼓励社会资本进入医疗卫生领域。结合社会资本在资金、技术、平台等方面的资源与五华区公立医疗机构和社区卫生服务机构建设的需求，按照平等互惠、共同发展的原则，引导民营机构、民营医院在医共体框架内参与医疗卫生服务，承担公共卫生服务和基本医疗服务等工作。鼓励区域内民营医疗机构加入医共体，鼓励医共体牵头医院与民办医院建立区域内专科共建共享医疗卫生服务体系。从医疗质量、医疗行为、收费标准等方面对各类医疗机构加强监管，促进民营医疗机构健康发展。（牵头单位：区卫生健康局 责任单位：区市场监管局、区发展改革局）

七、保障措施

（一）明确时间步骤，分步实施。

1.2019年12月31日前：制定工作方案，完善配套措施，形成医共体运作框架，明确牵头医院与三家卫生院、10家政府举办社区卫生服务机构组建紧密型医共体。

2.2020年1月1日-2020年3月31日：全区社区卫生服务机构（含高新区托管机构）、村卫生室全部加入紧密型医共体。

3.2020年4月1日-2020年11月30日：根据实际情况组建医共体专科联盟，打通医共体和医联体联络通道。

4.2020 年 12 月：对紧密型医共体运行情况进行阶段性评估，引入第三方机构分析运营情况，提出整改措施，制定下一步工作计划。

5.2021 年及以后，建立健全紧密型医共体长效工作机制。

（二）加强宣传培训，强化舆论引导。坚持正确的舆论导向，着力开展紧密型医共体建设管理人员和医务人员的政策培训，统一思想、凝聚共识；着力向广大医务人员深入宣传组建紧密型医共体的重要意义、目标任务和政策措施，消除他们的思想顾虑，防止造成负面影响；着力向社会各界大力宣传国家深化医改的政策、医疗资源整合的内涵、未来医疗供需的趋势，为组建协调发展、优势互补、利益共享的紧密型医共体，营造良好舆论氛围和社会环境。

（三）完善评估考核制度，加强监督激励。建立完善评估考核制度，建立第三方评估机制，重点监测基层医疗卫生服务能力提升、公共卫生任务落实、医保资金使用、居民医药费用合理控制等方面的情况，评估结果与医共体医保支付、绩效工资总量核定等挂钩，确保工作目标顺利完成。区医共体管理委员会及其办公室，应及时根据存在问题进行研究，适时调整工作目标。

附件：一、五华区促进“互联网+医疗健康”发展工作方案
二、五华区公立医疗卫生机构薪酬制度改革工作方案
三、五华区关于建立现代医院管理制度的工作方案

四、五华区加强紧密型医疗卫生共同体公共卫生体系 建设工作方案

抄送：区委、区人大常委会、区政协、区纪委监委。

昆明市五华区人民政府办公室

2020年3月23日印发
