

# 高唐县人民政府办公室

高政办字〔2020〕32号

## 高唐县人民政府办公室 关于印发高唐县加快推进紧密型县域医共体 建设实施方案的通知

各镇政府、街道办事处，县政府各部门，各垂直管理部门，各企事业单位：

《高唐县加快推进紧密型县域医共体建设实施方案》已经县政府同意，现印发给你们，请认真遵照执行。

高唐县人民政府办公室

2020年11月4日

(此件公开发布)

# 高唐县加快推进紧密型县域医共体建设 实施方案

为加快分级诊疗制度建设，推动医疗服务工作重心下移，促进优质医疗资源下沉，提升基层群众看病就医获得感和满意度，根据《关于推进全市县域医疗共同体建设的意见》(聊卫医〔2018〕29号)、《关于印发紧密型县域医疗卫生共同体建设评判标准和监测指标体系（试行）的通知》(国卫办基层发〔2020〕12号)等文件精神和要求，现就加快推进我县紧密型医共体建设，制定如下方案。

## 一、工作目标

到2020年底，我县医共体建设实现全覆盖，力争建成机制完善、成效明显的县域医共体，县域内所有县级公立医院和公办基层医疗卫生机构全部参与医共体。构建起县、镇、村三级联动的县域医疗服务体系，医共体运行和管理制度框架基本建立，较为科学的分工协作机制和较为顺畅的转诊机制初步形成，县域内医疗资源有效共享，基层服务能力进一步提升，基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式基本建立，县域内就诊率达到90%以上，覆盖全生命周期的健康服务能力进一步提升，以人为本的整合型医疗卫生服务体系进一步完善，群众获得感和满意度显著增强。

## 二、基本原则

(一) 坚持政府主导。强化政府办医责任，切实维护和保障公立医疗卫生机构的公益性。坚持政府主导、资源下沉、群众受益，强化医防融合，提升基层医疗卫生机构基本医疗和公共卫生服务能力，逐步形成服务、责任、利益、管理的共同体，为群众提供优质、高效、方便、经济的整合型医疗卫生服务。

(二) 坚持医疗资源共享。充分发挥县级医院在基层医疗服务体系中的龙头作用，推进人员、技术、服务、管理下沉，提升基层服务能力，逐步实现医疗质量同质化。

(三) 坚持群众受益。以人民健康为中心的发展理念，推动医共体建设与预防、保健相衔接，逐步实现分级诊疗区域分开、城乡分开、急慢分开、上下分开，方便群众就近就医，减轻疾病负担，增强群众获得感。

### 三、工作重点

(一) 因地制宜推进医共体建设。医共体内部以资源共享、人才下沉、技术协作为重点，坚持“六不变”的前提下，实行“六个统一”。即：独立法人资格、财政补偿政策和渠道、人员招聘渠道、核定人员总量、功能定位和公共卫生职责不变；统一发展规划、统一行政管理、统一业务管理、统一药械业务管理、统一绩效考核管理、统一行风服务管理。

(二) 完善医保支付改革。推进医保支付方式改革，探索对实现了“六统一”的县域医共体实行总额付费，加强监督考核，结余留用，合理超支分担。发挥医保激励、约束作用，动态调整医

疗服务价格，为县域医共体建设创造良好的政策环境。

(三) 建立规范的双向转诊机制。建立医共体内部双向转诊绿色通道，根据医疗机构功能定位和双向转诊临床标准，本着急慢分治、治疗连续、科学有序、安全便捷的原则，引导建立患者配合、运行顺畅的双向转诊渠道。县级医院要根据本县住院病人主要流向、县外医院对口支援和参与医联体等情况，选择若干家医保联网的县外专科联盟或城市三级医院（含妇幼保健机构）作为转诊合作医院签订合作协议。对具备县级医疗机构诊疗条件的患者，应及时从县外专科联盟或城市三级医院转回并继续给予治疗。镇街卫生院（社区卫生服务中心）确需转诊的患者，由县级医院为其提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。患者在县级医院已完成难度较大的诊治且病情平稳后，转回镇街卫生院（社区卫生服务中心），由县级医院医生跟踪指导后续诊治工作。医共体牵头单位下转、县域外治疗后转回患者数量及增长情况纳入医共体建设成效考核指标体系。

(四) 规范诊疗服务。医共体县级牵头医院全面推行临床路径，按照国家卫健委和我省统一规范的病种路径，对照医院能够收治的病种目录，扩大实施临床路径管理的病种数目，定期开展临床路径执行情况自查。县级牵头医院要强化医共体内各机构医疗服务质量控制，建立统一的医疗质量评价体系，积极开展基层“三基三严”培训，加强基层医疗卫生机构室内质控和室间质评，推动县域内逐步实现医疗质量同质化。要突出预防为主、防治结

合，加强与专业公共卫生机构合作，积极构建“三位一体”的疾病防控机制，为居民提供全方位、全周期的健康管理与服务。

（五）发挥中医药独特优势。充分发挥中医药特色优势，持续实施基层中医药服务提升工程“十三五”行动计划。加强县级中医医院建设，强化县级中医医院特色专科专病建设，提升中医特色诊疗和综合服务能力，积极开展县乡一体化服务。大力开展镇街卫生院（社区卫生服务中心）国医堂、中医馆、中医科建设，推广中医适宜技术和非药物疗法，开展健康养老、养生治未病、妇幼保健、慢病康复等中医药健康服务，探索开展慢性病中医药健康管理。

（六）建立人员保障激励机制。按照上级有关部门要求，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、适应医疗卫生行业特点的薪酬分配激励机制。落实公立医疗机构用人自主权，实行按需设岗、按岗聘用，建立能上能下、能进能出的灵活用人机制。允许基层医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，合理确定绩效工资总量。

（七）推进信息化建设。统筹推进医共体和分级诊疗信息化建设，推动信息系统互联互通，便捷开展预约诊疗、双向转诊、健康管理、远程医疗、家庭医生签约等服务，方便患者看病就医。推动医共体成员单位依托信息平台建立远程医疗合作机制，开展远程视频会诊、远程病理、心电及医学影像诊断、远程专家门诊等服务。实现远程医疗全覆盖，构建起县、镇、村三级远程医学

服务体系。

#### 四、组织保障

(一) 加强组织领导。开展医共体建设是医联体建设的重要内容，也是推进分级诊疗、优化整合医疗资源的重要载体。各有关单位要进一步提高思想认识，把医共体建设纳入重要议事日程、摆在突出位置，切实加强组织领导，建立部门协调机制，制定工作方案，完善配套措施，强化督导考核，确保工作顺利开展。

(二) 实施多方联动。各有关单位要加强统筹协调，及时出台配套文件，发挥政策叠加效应，保证改革措施有效落实。卫生健康主管部门要发挥牵头作用，建立医共体效果评估机制和绩效考核办法，加强对医共体的监管。医保部门要推进医保支付方式改革政策。

(三) 强化督查评估。以落实医共体内医疗机构功能定位、基层人才结构改善和服务能力提升以及分级诊疗制度建设等内容为重点，建立医共体整体成效评价指标体系，实施整体评估。要加强评估效果的运用，与医疗机构评审评价、重点专科建设、财政补助、医保支付等挂钩，强化工作导向作用。

(四) 注重宣传引导。利用各种宣传媒体，采取多种形式，加大对开展县域医共体建设工作目的、运行机制、诊疗程序、政策措施等相关内容的宣传。调动广大医务人员参与改革、支持改革的积极性和主动性。加强经验总结，及时推广典型做法。引导群众改变就医观念和习惯，提高社会认知度和各方面支持认可度，

为推动医共体建设创造良好的社会环境。

---

抄送：县委有关部门，县人大常委会办公室，县政协办公室，县法院，  
县检察院，县人武部。

---

高唐县人民政府办公室

---

2020年11月4日印发