

关于印发《张店区区域医疗机构组建医疗集团实施方案（试行）》的通知

各镇政府、街道办事处，各有关单位：

为加快推进分级诊疗制度建设，现将《张店区区域医疗卫生机构组建医疗集团实施方案（试行）》印发给你们，请认真组织

实施。

淄博市张店区卫生健康局 淄博市张店区
发展和改革局

淄博市张店区人力资源和社会保障局 淄博市
张店区财政局

淄博市医疗保障局张店分局

2019 年 4 月

26 日

(信息公开形式：主动公开)

张店区区域医疗机构组建医疗集团

实施方案(试行)

为加快分级诊疗制度建设,提升基层群众看病就医获得感和满意度,根据市政府办公厅《关于推进全市医疗联合体建设的实施意见》(淄政办发[2017]36号)、区政府办公室《关于推进全区医疗联合体建设的实施意见》(张政办发[2018]8号)和市卫计委、人社局、财政局、物价局《关于推进区县域医疗服务共同体建设的实施意见》(淄卫发[2018]16号)要求,结合我区实际,制定如下实施方案。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,以人民健康为中心,深入贯彻党的十九大精神,按照国家和省、市医疗

联合体、医疗服务共同体（以下简称“医共体”）建设工作要求，以提升基层医疗机构服务能力为切入点，以推进分级诊疗工作为主线，以减轻群众就医负担、改善群众就医感受和提高群众满意度为目标，统筹区域内优质医疗资源，构建市、区、镇（办）、村（居）四级医疗机构共同参与、共同合作、共同发展的区域医疗集团（医疗联合体），实现区域医疗服务一体化、同质化，形成较为科学的分工协作机制和较为顺畅的转诊机制，为群众看病就医创造更加高效便捷安全有序的诊疗服务。

二、工作目标

至 2019 年底，巩固区域紧密型医联体现有工作模式，试点推进区域医疗集团建设。到 2020 年，区域内所有公立医院（含妇幼保健机构，下同）和政府办基层医疗卫生机构全部参与区域医疗集团。区域医疗资源有效共享，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，区域内就诊率达到 90%以上，群众对医疗卫生服务的获得感和满意度显著增强。

三、组织管理

（一）组织机构

区级公立医院管理委员会（以下简称“医管委”），履行政府办医职能，负责医疗集团的发展规划、重大项目实施、重大

投资事宜、财政投入、运营监管等决策的监管、指导与协调。各医疗集团成立理事会，理事会设立理事长 1 名，由集团医院院长担任，副理事长及理事若干名，副理事长原则上由核心医院班子成员和医疗集团内各镇（中心）卫生院院长（社区卫生服务中心主任）担任，理事由各机构遴选部分优秀管理、业务专家组成。医疗集团理事会设办公室，办公室设在核心医院，由核心医院分管院长担任办公室主任，抽调专人具体负责医疗集团理事会日常工作。

（二）组建方式

按照科学布局、互尊意愿、双向选择的原则，区人民医院、区中医院分别为核心医院，组建张店区人民医院医疗集团和张店区中医院医疗集团，巩固发展专科联盟及市级医院与社区卫生服务中心紧密型医联体。医疗集团各成员医疗机构第一名称不变，张店区人民医院加挂“张店区人民医院医疗集团”、张店区中医院加挂“张店区中医院医疗集团”，各基层医疗卫生机构加挂“张店区人民医院医疗集团**分院”、“张店区中医院医疗集团**分院”第二名称的牌子。

1、张店区人民医院医疗集团，以张店区人民医院为核心医院，联合沅水中心卫生院、湖田卫生院、傅家镇卫生院、凯瑞园社区卫生服务中心成立。张店区人民医院医疗集团与张店

区科苑街道社区卫生服务中心、张店区车站街道社区卫生服务中心等单位建立对口帮扶关系。

2、张店区中医院医疗集团，以张店区中医院为核心医院，联合中埠镇卫生院、南定镇卫生院、房镇镇卫生院、体育场街道社区卫生服务中心、城中社区卫生服务中心等单位成立。

3、巩固区域紧密型医联体。根据辖区医疗资源分配情况，继续巩固张店区妇幼保健计划生育服务中心与马尚中心医院紧密型医联体，张店区第二人民医院与和平街道社区卫生服务中心紧密型医联体，淄博市市级机关医院与张店区公园街道社区卫生服务中心、张店区世纪花园社区卫生服务中心紧密型医联体，淄博市中西医结合医院与张店区湖田街道杏园社区卫生服务中心紧密型医联体，北大医疗淄博医院与张店区山铝社区卫生服务中心紧密型医联体。

社会力量举办医疗机构自愿加入医疗集团(医联体)建设，经评估具备相应服务和管理能力的，可作为牵头医院，发展专科联盟。支持医疗集团之间建立专科优势互补，良性竞争，错位发展的模式。

(三) 运营管理

1、坚持六不变原则

所属医疗卫生机构单位性质不变，仍然保持公益性原则；所属医疗卫生机构人员编制不变：科学合理确定医疗集团内机构编制并实行编制动态化管理；所属医疗卫生机构政府投入不变：政府投入、财政保障机制不变，集团内各机构现行的财政投入政策和渠道以及补偿标准不变；所属医疗卫生机构职责任务不变：核心医院承担的全区医疗保健服务、基层技术指导和人员培训、突发公共事件急救等任务不变，各镇（中心）卫生院、社区卫生服务中心承担辖区内基本医疗、基本公共卫生服务职能不变；所属医疗卫生机构原有名称不变：保持所设岗位相对稳定；所属医疗卫生机构优惠政策不变：医疗集团成立后，继续严格遵守党和政府制定的相关惠民政策、健康扶贫政策。

2、明确职责分工

集团理事会：作为医疗集团决策机构，建立完善医疗集团组织架构和运行制度，并具体推进落实。负责医疗集团所属医疗卫生机构的发展规划、运营方针、资产调配、财务预决算、收入分配、人力资源管理等重大事项。理事会负责联合医疗集团内的各医疗卫生机构并签订加入医疗集团协议书，构建分工协作机制；制定、修改和完善理事会章程、双向转诊细则、成员单位绩效考核实施办法和医疗服务收入结算与分配意见等规章制度，以技术为支撑，以利益共享为纽带，加强医疗集团的紧密性，保障持续

健康发展。理事会每季度至少召开 1 次会议，研究解决管理运行中的有关问题。

集团医院：按照理事会章程和理事会制定的运行制度，组织集团内医院开展医疗服务工作。与下级医院对接建立转诊绿色通道，承担危急重症和疑难复杂病症的诊疗任务，为下级医院上转患者提供优先诊疗服务；承担对下级医疗机构的业务指导，根据工作需要组织卫生技术人员上下交流；承担医疗集团内部质量控制，做好接转诊的管理服务工作；承担下级医院学科建设工作任务，指导和培训新技术新项目应用，提升下级医院服务能力；承接基层申请的远程诊疗服务，对基层住院病人提出指导性的治疗方案；完成区级公立医院管理委员会和医疗集团理事会交办的其他任务。

集团医院分院：医疗集团分院(卫生院、社区卫生服务中心)在上级医院指导下，负责开展基本医疗服务，承担常见病、多发病及慢性病诊疗、康复和接转诊管理；与上级医院对接建立转诊绿色通道，做好病人上转工作，承接下转病人的治疗和康复；负责基本公共卫生服务的组织实施；加强新技术新项目应用，提升诊疗服务能力；列出 50 种以上在核心医院帮扶指导下能够尽力收治的疾病；完成理事会交办的其他工作。镇（中心）卫生院对辖区内村卫生室实行一体化管理。

四、具体任务

（一）统一人力资源管理。核心医院成立医疗集团人力资源管理中心，在医疗集团理事会指导下，统筹安排医疗集团内专业卫生技术人员使用管理，建立医疗集团内人才柔性流动机制，鼓励核心医院业务骨干到基层医疗机构设立工作室，开展坐诊、查房、带教和学术讲座等活动，督促下级医院医师到上级医院进修培训，将相关工作开展情况在职称晋升、评先树优等方面予以体现。核心医院选派部分科主任或技术骨干到下级医院担任业务副院长，担任时间不少于1年；每月至少派出1名副院级以上干部到医疗集团内下级医疗机构进行指导，指导时间不少于1天；每年至少派出5%的医务人员到下级医院开展工作，每名下派人员在基层累计工作时间不少于1个月，区级医院医务人员晋升高级职称前，必须到基层医疗机构服务累计满1年，作为晋升高级职称的必要条件；科学制定培训进修周期，基层医疗机构每年至少派出1名医师到上级医院进修培训，在培训周期内，下级医院医务人员必须全部到上级医院进行不少于1个月的进修培训。核心医院要以张店区临床、中医技能培训中心为基地，开展基层人员“三基三严”培训和中医药适宜技术推广培训。

（二）统一财务绩效管理。核心医院成立医疗集团财务绩效管理中心，按照医疗集团内各成员单位财务统一监管、独立核算的原则，建立财务统筹管理制度、财务内控制度、内部和外部审计制度；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，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，适当向下派人员和基层医务人员倾斜，建立和完善适应基层卫生服务体系特点的医疗集团内薪酬分配激励机制，充分调动下派人员和基层医务人员的积极性。相关制度经医疗集团理事会共同研究通过后报区公立医院管理委员会备案。医疗集团根据工作需要每年编列计划，统一上报，医疗服务之外的收入不纳入医疗集团核算和分配。

（三）统一业务服务管理。核心医院成立医疗集团业务服务管理中心，在管理体系、质控标准、诊疗规范、转诊服务、业务考核方面执行统一标准，实现学科建设、内涵建设、技术水平、家庭医生签约、服务能力全面提升。各成员单位根据功能定位，以常见病、多发病和慢性病诊疗与康复为重点，由核心医院负责，依托区医疗质量专业质控中心各专业委员会，成立由医疗、护理、医院感染控制、检验、影像、药学等专业组成的医疗集团医疗质量管理领导小组，制定医疗集团内统一的疾病诊疗规范、医疗质量管理和质控评价指标体系，全面推行临床路径，对医疗集团内协作诊疗的病种要制定连续诊疗路径，促进医疗集团内医疗机构门诊住院临床诊断、临床用药、辅助检查、转诊服务等疾病诊疗工作的有效衔接，推进医疗集团内医疗质量管理的同质化。核心医院要按照双向转诊工作要

求，提高医疗集团内学科建设水平，重点针对基层医疗机构科室设置不全、学术水平不高、技术力量薄弱、优秀人才短缺的情况，在基础设施建设、人员下派、技术帮扶方面下功夫，帮助基层医疗机构完善科室设置。建立消毒供应中心、病理检验中心，为基层提供消毒供应和病理检查服务。落实《山东省分级诊疗双向转诊服务指导原则（试行）》（鲁卫医字〔2016〕13号）要求，医疗集团内要明确核心医院和基层医疗机构转诊病种，完善转诊工作流程，打通双向转诊绿色通道，为转诊患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。区级医院由中级及以上职称人员组成专科医生团队，与基层医疗机构家庭医生服务团队结对融合，形成1+1+1签约服务技术体系，提高家庭医生签约服务能力和质量。核心医院要定期派出专业团队，对医疗集团各成员单位医疗质量管理工作开展情况进行督导检查，督促各单位严格落实各项医疗安全核心制度；要制定医疗集团内业务发展规划和业务考核方案，每年对医疗集团内各成员单位业务工作开展情况进行考核，提高基层医疗机构开展业务工作的积极性和主动性。

（四）统一药品耗材管理。核心医院成立医疗集团药品耗材管理中心，严格执行药品和耗材网上采购政策，加强医疗集团内各成员单位用药衔接，依据医疗集团各成员单位医疗业务情况，规范医疗集团内药品采购管理，实现医疗集团内药品采购目录、采购价格和配送结算“三统一”。进一步调整基层医疗

机构药品配备使用政策，将区级医院可遴选药品范围全部下沉基层，每月使用基本药物数量不低于当月使用所有药品数量的50%，基本药物采购金额比例要求不做硬性规定。规范开展医疗集团内普通医用卫生耗材集中招标采购工作，降低医疗耗材管理成本和卫生耗材价格。医疗集团内要制定长处方、延伸处方实施方案，明确处方病种和药品目录，并结合实际调整完善；建立以病人为中心的临床药师制度，将临床药师工作延伸至基层医疗卫生机构，促进基层医疗机构合理用药。医疗集团内核心医院院内制剂可在医疗集团内统一使用。

（五）统一医保结算管理。核心医院成立医疗集团医保结算管理中心，加快推行以“总额控制、病种分值付费”为主，“按人头付费、床日付费、病种付费”为辅的复合式付费机制，促进医疗集团建设与发展。医疗集团内住院费用继续实行按病种分值付费政策，根据市局统一规定，积极探索所辖镇卫生院结算办法，进一步完善差别化的医保支付政策，促进医疗集团内资源下沉和卫生院服务能力快速提升。不断优化病种分值付费办法，保障医疗集团各单位基本医疗费用合理增长。对医疗集团内按照基层首诊、遵循签约、逐级上转、合理下转的患者住院起付线连续计算，并适当提高报销比例。支持家庭医生签约服务深入开展，有偿服务包中符合政策规定的项目纳入基本医保支付范围。根据市局规定，落实医疗

服务价格相关政策，调动基层医疗机构基本医疗服务的积极性。

（六）统一信息系统管理。核心医院成立信息系统管理中心，依托淄博市健康信息平台建设，积极推进“一码一卡通”服务，实现医疗集团内基本医疗、药品供应、医保结算、公共卫生服务等数据信息共享和互联互通，完善覆盖医疗集团内部各成员单位的医疗远程会诊中心、医学影像远程会诊中心、心电图远程会诊中心等远程医疗会诊中心建设，推进区域检验中心建设，实行辅助检查结果互认，促进优质资源整合利用，让群众在基层可以享受上级医院优质服务，提高急危重症患者检出、转诊和救治服务能力，提高诊疗服务效率，减轻患者就医负担。

五、实施步骤

（一）动员部署阶段（2019年4月）。专项调研，拟定全区开展医疗集团建设工作的规划、政策方案，启动医疗集团建设。

（二）组织实施阶段（2019年5月--12月）。完成医疗集团单位签约，医疗集团挂牌运行，进一步健全医疗集团工作制度，建立管理运行新机制，协调出台相关支持政策。

（三）完善提升阶段（2020 年 1 月--2020 年 12 月）。总结医疗集团运行情况，进一步调整医疗集团管理运行相关工作制度。

六、组织保障

（一）加强组织领导。开展医疗集团建设是深化医药卫生体制改革，优化资源配置，推进分级诊疗制度落实，促进城乡医疗卫生均衡发展，减轻患者就医负担，改善群众就医体验，提升群众看病就医满意度的重要举措，是医共体建设的具体表现形式。各有关单位要进一步提高思想认识，把医疗集团建设纳入重要议事日程、摆在突出位置，依据各自职责，制定工作方案，完善配套措施，全面推进医疗集团建设工作。

（二）实施多方联动。各有关部门和单位要加强统筹协调，发挥政策叠加效应，保证改革措施有效落实。卫生健康行政部门发挥牵头作用，组织制定医疗集团建设规划，建立医疗集团效果评估机制和绩效考核办法，加强对医疗集团的组织建设和运行监管。人力资源和社会保障部门做好医疗集团内人员聘用和流动管理，加强基层卫生人才队伍建设，完善绩效工资分配机制。财政部门按照规定落实补助政策，确保各项资金及时发放到位。医保部门着力推进医保支付方式改革，研究制定促进医共体运行发展的价格支持政策。发展和改革部门推进服务价

格管理和政策制定工作。各相关部门单位加强沟通,通力协作,密切配合,共同协调解决医疗集团建设中存在的问题和困难。

(三) 强化督查评估。区医管委将以落实医疗集团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,建立医疗集团整体成效评价指标体系,实施整体评估。评估效果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。医疗集团建立统一的绩效考核体系,加大基本医疗、基本公共卫生服务、家庭医生签约、双向转诊、健康促进、健康扶贫、群众满意度等体现公益性、预防为主的考核指标权重,并与薪酬分配挂钩,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奖励性绩效工资。

(四) 注重宣传引导。利用各种宣传媒体,采取多种形式,加大对开展区域医疗集团建设工作目的、运行机制、诊疗程序、政策措施等相关内容的宣传。组织开展对医疗机构管理人员和医务人员的政策培训,调动广大医务人员参与改革、支持改革的积极性和主动性。要加强经验总结,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,为推动医疗集团建设创造良好的社会环境。