

乌拉特后旗紧密型医共体管理委员会办公室文件

ᠤᠯᠠᠳᠤ ᠬᠠᠭᠠ ᠨᠠᠭᠠ ᠵᠢᠨᠠᠨᠠᠭᠤ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠨᠠᠨᠠᠭᠤ ᠤᠨᠠᠨᠠᠭᠤ ᠤᠨᠠᠨᠠᠭᠤ ᠤᠨᠠᠨᠠᠭᠤ ᠤᠨᠠᠨᠠᠭᠤ ᠤᠨᠠᠨᠠᠭᠤ ᠤᠨᠠᠨᠠᠭᠤ ᠤᠨᠠᠨᠠᠭᠤ ᠤᠨᠠᠨᠠᠭᠤ ᠤᠨᠠᠨᠠᠭᠤ

关于《乌拉特后旗紧密型县域医疗卫生共同体组建工作方案（试行 2.0 版）》征求意见的函

旗医管委成员单位：

现将《乌拉特后旗紧密型县域医疗卫生共同体组建工作方案（试行 2.0 版）》征求意见稿转发贵单位，请贵单位结合工作实际，依据各行业最新工作要求，提出修改意见（无意见也需便签反馈），并以便函的形式于 2023 年 9 月 1 日上午下班前通过文件传输系统发回旗医管委办公室（旗卫健委）或邮箱 hqwsjxxzx@126.com。

乌拉特后旗紧密型医共体管理委员会
办公室（代章）

2023 年 8 月 30 日



乌拉特后旗紧密型县域医疗卫生共同体 组建工作方案（试行 2.0 版） （征求意见稿）

结合自治区、巴市关于推进紧密型医共体建设工作要求和旗第十一次党代会提出的：“病有良医。整合项目资金，集中医疗技术资源，以旗医院为基础，规划建设医疗综合园区”的发展思路，为推动全旗优质医疗资源扩容和区域均衡布局，提高全方位全周期健康服务与保障能力，制定本方案。

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，深入贯彻落实习近平总书记关于预防是最经济有效的健康策略，强化重点人群和重大疾病综合防控，从源头上预防和控制重大疾病，加快推进紧密型旗域医共体建设。以落实医疗机构功能定位、提升基层服务能力、理顺双向转诊流程为重点，构建完善新型旗域医疗卫生服务体系和分级诊疗新格局，实现医疗机构发展方式“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。以满足人民群众不断增长的医疗服务需求为目标，为群众提供全方位、全生命周期健康服务，为全面推进健康乌拉特后旗行动奠定基础。

二、主要目标

按照从上至下、梯次管理、逐级带动的模式，建成责任共同体、管理共同体、服务共同体的紧密型旗域医共体，形成较为科学的分工协作机制和顺畅的上下联动机制，进一步补齐我旗医疗和健康服务短板。

（一）总目标

1. 围绕体系建设，建立责任共同体。当前，借助医疗综合园区建设，成立乌拉特后旗医共体总医院，以旗人民医院为龙头（综合病区），旗蒙医医院、旗妇幼计生服务中心为专科联盟（中蒙医康复病区、妇儿病区），苏木（镇）卫生院及其所辖卫生室共同协作发展的紧密型县域医疗卫生共同体（以下简称“医共体”）。今后，在医疗综合园区后续全部规划建设（包括医技楼和住院楼按区域合理规划）的基础上，逐步整合蒙医、妇幼等进入园区。

2. 围绕结构治理，打造管理共同体。建立医共体内分工协作机制，推动优质医疗资源科学扩容和区域均衡布局，推进医共体成员单位提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，确保医共体全面达到国家监测评价标准。

3. 围绕共建共享，搭建服务共同体。整合县域内医疗卫生资源，提升整体医疗服务能力，打造1个总医院，分设3个病区。实现综合医疗带动特色专科发展，乡村两级医疗机构以预防为主、中（蒙）西医并重，实现大病不出旗、小病不出苏木镇、康复在基层互为补充的“1+3+N”的紧密型医疗卫生共同体。

（二）具体目标

1. 实施“提能工程”，提高旗级服务能力。融合旗人民医院新旧院区建设，推进旗人民医院区和妇幼计生中心妇产科、儿科两个专科整合后，在旧院区打造旗级特色科室；在旗蒙医医院建设以蒙医药为主要发展特色的专科联盟。旗妇幼保健计生服务中心通过二级以上妇幼保健院等级评审验收。医共体牵头医院医疗服务收入占比逐年增长，开展三、四级手术占比较上年增长5%以上；各基层医疗机构开展新技

术、新业务逐年提高。实现基层医疗卫生机构诊疗率达 65% 以上、旗域内就诊率最终达 90% 以上的目标。

2. 实施“提质工程”，激活苏木镇服务内生动力。实行差别化分类管理，配齐做强中心卫生院，力争在 2025 年底前中心卫生院达到基本建设标准；一般卫生院达到上等达标。100% 苏木（镇）卫生院和社区卫生服务中心设立中（蒙）医综合服务区（中、蒙医馆），能够规范开展 8 类以上中（蒙）医药适宜技术。在所有的苏木镇卫生院设急救转运站点，急诊急救铺底，保证从边境到卫生院，从卫生院到旗级急诊急救中心全线路畅通。

3. 实施“提效工程”，夯实村级医疗基本服务。90% 的村卫生室能够规范开展 5 类以上中（蒙）医药适宜技术，基层医疗卫生机构中（蒙）医诊疗量占基层医疗卫生机构诊疗总量比逐年上升，达到 30% 以上。

三、基本原则

（一）党政主导，明确定位。坚持“旗委、政府主导，资源下沉，群众受益”的原则，落实政府办医的领导、保障、管理和监督责任，统筹推进资源整合、改革整体联动等各项工作。强化政府办医责任，落实财政投入，切实维护和保障公立医疗卫生机构的公益性。坚持基层医疗卫生机构防治结合的功能定位，医共体内成员单位的职责任务原则上保持不变。

（二）权责明确，分工协作。医共体牵头单位重点承担急危重症患者的救治和疑难复杂疾病向上转诊服务，承担对各成员单位技术帮扶和医疗质量监管，实现医疗质量的同质化管理；统筹管理医共体内疾病预防控制工作。**基层医疗卫**

生机构提供常见病、多发病诊疗服务，重点为诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者提供持续性医疗卫生服务，并按要求落实基本公共卫生服务和重大公共卫生服务。村级医疗机构以常见病诊疗服务为主，落实基本公共卫生服务和家庭医生签约服务。

（三）统筹资源，提升能力。整合旗内医疗卫生资源，推进区域医疗卫生资源共享，推进旗域内医疗和公共卫生服务资源整合，促进优质医疗卫生资源下沉到基层。逐步完善全旗医疗卫生服务体系，推进旗苏木镇村嘎查防治结合共同推进一体化管理模式，提高全旗医疗卫生服务体系整体绩效和基层医疗卫生服务能力。

（四）特色带动，创新发展。在坚持中（蒙）西医协同协作，实现资源整合、相互补充、共同发挥作用的基础上。在医共体中，充分体现中（蒙）医药的特色和优势，发挥中（蒙）医药在治未病中的主导作用、在治疗重大疾病中的协同作用、在疾病康复中的核心作用；在专科联盟发展上，以专科特色带动全旗康旅产业新发展，走向新高地。**构建紧密乌拉特蒙医药特色专科联盟**，着力以国家级自治区级名医工作室牵头品牌带动乌拉特蒙医药品牌发展，形成特有体系，吸引旗外、市外乃至国内、国际的康养旅游等集团到旗学习，购买品牌服务，实现多方共赢。

（五）坚持公益，转变机制。坚持政府办医主体责任不变，坚持医疗、医保、医药联动改革，创新体制机制，鼓励医共体内成员单位在保持行政隶属关系和财政投入渠道不变的前提下，建立统筹人员调配、薪酬分配、医保支付等新机制，调动医疗卫生机构以及医务人员的积极性。

（六）医养结合，打造“健康乌后旗”直通车。创新发展、发挥民政与基层医疗服务网底医育结合作用。把 10 所基层卫生院建设成为健康驿站，在做好基本公共卫生服务、家庭医生签约的基础上，加派力量维持基本医疗，紧密医养结合，民政兜底托育养老康复一体服务，把基层“健康驿站”建成守护边防军民“健康驿站”。依托边境卫生院，打造守边戍边的“健康驿站”守护祖国北疆边防军民健康。

（七）强化医防融合。坚持预防为主，强化预防、治疗、管理相结合，推动医共体由“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，努力提高辖区居民健康水平。

四、实施步骤

（一）成立医共体党总支

根据中共中央办公厅《关于加强公立医院党的建设工作的意见》精神，成立医共体党总支，实行党组织领导下的院长负责制。党总支委员职数 7 名，其中书记 1 名、副书记 2 名（设专职副书记 1 名）、纪委书记 1 名，总院党员副院长兼任党委委员，纪委委员职数 3 人，医共体党总支书记由医共体总院党员副院长或由卫生健康委党委书记兼任。由旗委组织部门确定书记人选，由医共体管理委员会选定院长人选。医共体党组织发挥把方向、作决策、保落实的作用。坚持民主集中制原则，“三重一大”事项由党组织集体讨论决定。

（二）组建紧密型医共体

结合我旗实际情况，以“1+3+N”的模式推进。即在综合协调机构（旗医管办）的统筹管理下，按照发展方向和医疗服务能力将旗域所有公立医疗机构组建 1 个紧密型医共

体，即：乌拉特后旗医共体总医院（旗人民医院牵头）；下设 3 个病区；N 个分院。

旗人民医院为总院及综合病区、旗蒙医医院为中蒙医康复病区，旗妇幼计生服务中心为妇儿病区。医共体内各单位原名称不变，乌拉特后旗人民医院加挂乌拉特后旗医共体总医院和综合病区牌子，乌拉特后旗蒙医医院加挂乌拉特后旗医共体总医院蒙医专科联盟和中蒙医康复病区牌子，乌拉特后旗妇幼保健计生服务中心加挂乌拉特后旗医共体总医院妇儿病区牌子。苏木镇卫生院统一加挂牌子为：乌拉特后旗医共体总医院 XX 分院和蒙医专科联盟单位；政府举办的村嘎查卫生室逐步纳入统一管理。

（三）搭建医共体行政班子

乌拉特后旗医共体总医院设总院长 1 名，执行院长 3 名，副院长 4 名，总会计师 1 名，执行院长分工负责综合医院、蒙医院和妇幼相关工作；总医院副院长分别按照职责分工负责具体工作，其余各成员单位主要负责人岗位保留不变。

总医院院长、副院长由旗紧密型医共体管理委员会按照程序竞聘或选聘；医共体所属各医疗机构主要领导由总医院推荐人选，报旗医共体管理委员会按组织程序选拔任命。各医疗机构副职由本单位主要领导提名，经医共体党总支同意报旗卫生健康委按原管理权限进行组织任命。

（四）健全总院职能部门

总院设立人力资源管理、财务核算中心、物资设备管理、药品耗材管理、物业后勤管、物资设备管理、综合办公室影像诊断中心、消毒供应中心、心电诊断中心、急诊急救中心、信息管理中心、健康体检中心、医保管理中心等相关行政职

能部门，并明确各部门岗位职责，分工协作，具体负责医共体各块工作的运行管理；临床业务科室根据工作实际进展需求后期逐步融合。蒙医院设血液透析救中心、心身医学中心、康养保健中心、慢病管理中心、蒙西骨伤中心、治未病中心等。

（五）加强信息化建设

建设高水平信息平台，能够为临床、科研、教学和管理提供信息支撑，实现医院内部信息整合。完善远程医疗平台及服务能力，达到远程会诊、远程病例讨论、远程辅助诊断、预约双向转诊、远程医学教育及科研协同等能力。

（六）推进紧密型医共体运行

打通机构壁垒，实现各机构间行政管理、人员管理、财务管理、绩效考核管理、业务管理、药械业务管理、信息系统等一体化管理，畅通体内资源流动机制。

1. 专家资源上下贯通。促进旗、苏木镇两级医务人员双向流动顺畅，县管乡用，实现居民在苏木镇卫生院可以享受到旗级医疗专家服务。

2. 医疗技术上下贯通。统一医疗服务质量控制和安全管理，推进服务同质化，保障居民在旗卫生院能看得好病，解决常见病多发病诊疗等问题。

3. 药品保障上下贯通。牵头医院（旗人民医院）全面建立医共体中心药房，医共体内所有医疗卫生机构统一药品采购供应、药款支付和药事服务，保障苏木镇卫生院药品有效供应和合理使用。

4. 补偿政策上下贯通。完善医保补偿政策，按照分级诊疗制度建设的要求，合理确定在不同医疗机构就诊起付线标准和补偿比例，实现分级诊疗。

5. 双向转诊上下贯通。畅通双向转诊绿色通道，根据病情及时上转旗级医院就诊，安排专人跟踪负责；疾病康复期，及时下转乡村医疗卫生机构进行康复治疗。

6. 公卫服务上下贯通。融合疾控和妇幼保健等公共卫生资源，实现医防融合，让苏木镇居民在基层医疗卫生机构可以享受到优质的妇幼保健、慢病管理、计划免疫等公共卫生服务。

（七）提升医疗机构服务能力

总医院加强医疗服务能力建设，由“基础设施建设”向“服务能力提升”转变，达到旗级综合医院或中（蒙）医医院综合能力推荐标准。**旗人民医院**重点加强胸痛、卒中、创伤、呼吸、孕产妇等急诊急救中心能力建设，着力提升心脑血管、神经、内分泌等重点专科能力，建立开放共享的影像、心电、病理、超声、检验、洗消供应、健康体检等中心；**旗蒙医医院**重点加强特色中（蒙）医药服务能力建设，着力提升中（蒙）医药传统疗术、非遗传承、康复保健等重点专科建设，设立蒙医特色保健康养服务中心、血液透析中心、蒙医骨伤诊疗中心、蒙西结合肿瘤诊疗中心、心身医学诊疗中心、疼痛治疗中心、安宁疗护中心、慢病管理中心、中（蒙）医适宜技术推广中心、中医药（蒙医药）文化宣传教育中心等中心。实行旗域内检验检查结果互认，进一步优化就诊、转诊制度；**旗妇幼计生服务中心**以医共体建设为契机和切入点，融合发展产科、妇科，借助旗医院综合医疗优势和巴彦

淖尔市医院帮扶旗人民医院的辐射带动作用，完善孕产保健部、儿童保健部、妇女保健部、计划生育技术服务部建设，体现保健和临床相结合的发展模式推动中心向保健院转型。

以**苏木镇卫生院优质服务基层行**为抓手，由牵头医院派出技术骨干与基层医疗卫生机构开设高血压、糖尿病联合门诊，旗苏木镇执行统一治疗方案、康复和健康教育指导计划，强化常见病、多发病诊疗服务能力提升。苏木镇卫生院的服务能力进一步提高，全面实现乡村一体化。

将**村卫生室（社区卫生服务中心、站）**逐步纳入医共体管理，建立健全村卫生室（社区卫生服务中心、站）业务规范和技术流程，进一步提升医疗服务能力和质量，切实承担起辖区内居民的基本公共卫生服务和基本医疗服务。

（八）改革过程中保持“四个不变”

医共体建设保持“四个不变”，即：政府办医的主体责任及财政投入保障机制不变；公益一类事业单位财政保障不变；成员单位机构性质、人员身份不变；各成员单位职能职责不变。

1. 政府办医及财政投入保障机制不变。医共体组建后，政府办医主体责任保持不变，政府对各级医疗卫生机构实行的财政投入政策和渠道保持不变。原有的财政对医疗卫生机构的人员工资、运行经费和基本建设、设备购置等发展建设经费，以及对基本公共卫生服务经费的投入机制不变。根据医共体建设发展需要和财力可能，加大财政投入力度。

2. 公益一类保障的医疗机构在保持原有投入保障机制不变，落实“两个允许”，即“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”。

3. 成员单位机构性质、人员身份不变。医共体组建后，旗、苏木镇和村嘎查三级医疗卫生机构设置、建制、法人资格、单位和人员性质不变，但人、财、物统一整合到医共体内，实行旗、苏木镇、村嘎查一体化管理。

4. 各成员单位职能职责不变。医共体组建后，旗、苏木镇和村嘎查三级医疗卫生机构基本功能定位保持不变，旗级医院承担医疗保健服务、基层医疗卫生机构技术指导和人员培训等任务不变，妇幼保健和预防接种工作职责不变。基层医疗卫生机构继续承担行政区域内基本公共卫生、家庭医生签约、基本医疗服务工作。苏木镇卫生院（社区卫生服务中心）对村卫生室的行政管理和业务技术指导工作职责保持不变。

五、工作要求

（一）统一思想，提高认识。实施紧密型县域医共体建设，是深化医药卫生体制综合改革，推进医防有机融合的具体举措，也是合理配置城乡医疗资源、缓解看病难、看病贵的有效途径。各苏木（镇）、各有关部门及各医疗卫生机构要高度重视，切实加强领导，真正把这项工作摆上议事日程，进一步解放思想，明确工作思路，不断总结工作经验，完善政策措施，确保改革顺利推进。

（二）统筹谋划，抓实党建。加强党的领导，切实加强公立医院党组织建设工作，切实提升公立医院党建工作水平，要发挥好抓业务工作的党建引领作用，强化领导责任，配齐配强党组织领导班子，党组织负责人及班子成员要切实

履行好“一岗双责”，做到管行业要管党风廉政建设、管行业要管行风建设，发挥好基层党组织的战斗堡垒作用，调动党员的积极性，发挥好党员的先锋模范作用，为医共体建设提供坚强有力的组织保障。

（三）精心组织，科学实施。建设启动后，医共体牵头医院要根据本方案要求，认真对各医疗卫生机构进行充分调研、多方论证，制定医共体章程，根据章程形成行政、人事、财务、业务等具体管理方案，提出管理制度和措施；组建工作体系，建立工作机制，制定有关配套管理方案，细化工作措施，切实推动医共体的建设。

（四）明确分工，压实责任。建立部门协同推进工作机制，及时研究解决运行中的困难和问题，确保重点工作有序推进，有效落实。加强对医共体建设过程中重点指标的监测评估，检验紧密型县域医共体建设的成效。协同推进药品供应、医疗服务价格、医保支付、人事薪酬等方面的改革，形成改革合力。**旗编制办**负责做好旗级医疗机构和基层医疗机构人员编制总量核定及控制数和编制周转池的改革工作；**旗财政局**负责落实财政投入保障政策，完善与医共体建设相适应的补偿激励政策；**旗人社局**按照上级政策规定，负责调整完善人事薪酬制度，指导医共体制定人员柔性流动及调配方案，建立与医共体建设相适应的激励政策；**旗发展改革委**要积极支持医疗卫生基础设施建设和能力建设；**旗审计局**要加强紧密型医共体资金监管和运行监督；**旗医疗保障局**负责医保支付方式改革、医疗服务价格政策落实和参保居民待遇落实等，对医共体医保基金使用情况进行全程监管；**宣传部**要积极宣传，着力营造有利于深化改革、有利于紧密型医共体

建设的良好社会氛围；**旗卫生健康委**要切实加强对医共体建设试点工作的指导检查，协调解决医共体建设中的困难问题；**各医疗卫生单位**要顾全大局、服从安排、履行协议，建立工作责任机制，认真组织实施，确保医共体建设及管理工作不断深入，取得实效。

（五）加强宣传，强化培训。加强对开展医共体建设有关政策的宣传，争取群众和社会各界的理解和支持，努力营造良好的社会环境。大力开展对医疗卫生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，努力营造良好的内部环境，及时总结紧密型县域医共体建设工作。