

中共南阳市委全面深化改革委员会办公室
南阳市卫生健康委员会 文件
南阳市医疗保障局

宛卫〔2021〕138号

**关于印发南阳市高质量推进紧密型
县域医共体建设重点任务台账的通知**

各县（市、区）党委全面深化改革委员会，市直有关单位：

为贯彻落实2021年全国医改电视电话会议和省委秘书长穆为民在全省高质量推进紧密型县域医共体建设电视电话会议上的讲话精神，全面高质量推进我市紧密型县域医共体（以下简称“医共体”）建设，结合我市实际，制定南阳市高质量推进紧密型县域医共体建设重点任务台账。请按照以下要求，抓好贯彻落实：

一、提高思想认识，高效务实推进

医共体建设是一项涉及医保、基层医疗卫生机构管理、人事制度改革、健康促进等诸多旧体制破除和新机制建立的复杂综合改革，落实好重点任务台账的各项工作，是统筹推进我市卫生健康事业高质量发展的重要抓手。各县（市、区）党委、政府、市直有关单位要高度重视，按照制度化、长效化的要求，坚持问题导向、目标导向、结果导向，树立有解思维，狠抓工作落实，切实提升县域医疗卫生服务水平。

二、加强组织领导，建立工作机制

医共体建设的主体是县级党委、政府，县（市、区）委书记、县（市、区）长作为改革第一责任人，要直接上手，当好施工队长，亲自抓部署、抓方案、抓协调。要高度重视医共体领导班子建设、选优配强管理团队，成立县级党委、政府牵头的医共体管理委员会，医管委主任由县（市、区）委书记兼任，履行政府办医责任，统筹决策医共体建设的重大事项。医管委办公室设在县卫健委，办公室主任由县卫健委主任兼任，通过制定权责清单，厘清职责权限，在医共体内全面推行行政、人员、业务、药械、财务、绩效、信息等统一管理。

三、聚焦难点堵点，完善政策保障

各县（市、区）党委、政府要发挥好牵头作用，对照任务台账，将任务事项逐一具体到项目、落实到岗位、明确到责任人，主动研究解决工作推进中的困难问题，紧盯目标任务进度要求、

质量标准和关键环节，强力突破，确保医共体建设成效最大化。县级编制部门要深化编制人事制度改革，将医共体内县级医疗机构和基层医疗卫生机构的编制统筹使用，最大限度发挥编制资源的效用。人社部门要继续深入推进人员招聘使用、岗位设置和职称评聘、薪酬制度改革。医保部门要建立总额预付、结余留用、合理超支分担机制，做好医保基金市级统筹与医保基金对医共体支持政策的接续衔接，确保政策不中断。加强医保基金监管，在确保基金不穿底和群众待遇不降低的前提下，向改革要红利，建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制。县级财政部门要继续推进政府投入方式改革，加大财政投入力度，严格落实对公立医院和基层医疗卫生机构的投入政策，足额安排各项补助资金。卫健部门要落实医共体内部管理自主权，完善内部管理制度。各牵头医院要重点强化、提升基本医疗服务能力、公共卫生服务能力、基层中医药服务能力和家庭医生签约服务能力。

四、实行三级联动，提升运行成效

各县（市、区）要实行以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的县乡村一体化管理，同时以城市医院对口支援县级医院、县域医疗中心建设、三级医院创建以及重点专科（专病）建设等工作为引擎，提升县域医疗服务能力。持续实施基层卫生人才工程，严格落实基层医务人员保障激励政策，推动人才、技术、管理等下沉。推动“互联网+医疗服务”，建立县域医共体建设运行监管信息平台，加强各级医院协作。足额落实

村卫生室补偿政策，健全村医各项保障政策，夯实农村卫生服务网底，实现真正意义上的分级诊疗就医格局。

五、夯实工作责任，强化督查考核

将医共体建设纳入“13710”信息化督办平台，实施动态监测、每月通报、及时督办、对账销号。各县（市、区）党委、政府要强化责任担当，建立工作推进台账，明确工作重点和责任分工，挂图作战，定期督导，推动各项改革落地生根。市委改革办将医共体建设纳入年度改革工作台账，对县（市、区）工作落实情况及相关单位推进情况进行重点督办，对工作推进不力的通报批评，对在规定时间内，未能完成工作任务的追究责任，确保医共体建设按照预定的时间表、路线图高质量推进。

附件：南阳市高质量推进紧密型县域医共体建设重点任务台账

中共南阳市委全面深化改革委员会办公室



南阳市卫生健康委员会



南阳市医疗保障局

2021年7月29日



南阳市高质量紧密型县域医共体建设重点任务台账

工作目标	重点任务	主要内容	责任单位	完成时限
一、改革完善区域医疗卫生管理体制机制	(一) 推进管理体制改革	建立党委、政府牵头，相关部门代表参与的医共体管理委员会，主任由县委书记担任，制定权责清单，明确医共体管委会、行业主管部门、医共体的主要职责和权责界限，统筹医共体的规划建设、投入保障、人事安排和考核监管等重大事项。	县(市、区)党委、政府	2021年8月16日
	(二) 推进编制人事制度改革	核定县域内医疗卫生机构编制总量，县(市、区)级机构编制部门、人力资源社会保障部门统筹安排用人计划，制定适应医共体改革的人才编制管理政策，出台人才编制“周转池”制度。	县(市、区)编制部门、人社部门、卫健部门	2021年8月16日
二、打造区域内整合型服务体系	(三) 推进薪酬制度改革	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，提高医务人员薪酬水平。落实公立医院分配自主权，公立医院在核定薪酬总量内进行自主分配。严禁将医务人员收入与药品、耗材和检查等收入挂钩。	县(市、区)人社部门、卫健部门、医共体管理委员会	2021年8月16日
	(一) 整合区域内医疗卫生资源	医管委办公室设在卫生健康委，办公室主任由卫健委主任兼任，人员由各成员单位相关人员和医疗集团牵头医院主要负责人组成。办公室承担医管委日常工作，负责研究提出医共体建设的政策、措施的建议，督查落实医管委议定的事项，协调解决医共体建设与运行中的具体问题，定期组织召开医管委成员单位联席会议，负责对医疗集团的考核评价等工作。	县(市、区)医共体管理委员会、卫健部门	2021年8月16日

工作目标	重点任务	主要内容	责任单位	完成时限
	(二)健全医共体内部管理体制	<p>根据县域内医疗卫生资源结构和布局，组建1—3个由县级公立医疗机构牵头，其他县级医疗机构、乡镇卫生院、社区卫生服务中心等为成员的医共体健康服务集团。医共体牵头医院原则上为二级甲等以上公立医院。鼓励社会力量办医疗机构和康复医院、护理院加入医共体健康服务集团。成立医共体党委，党委书记由卫健委主任兼任，实行党委领导下的理事长负责制。医共体成员单位法人资格不变，其法定代表人可由牵头医疗机构负责人担任（兼任）。医共体内部设立医疗业务、人力资源、财务、医保、公共卫生、信息、后勤等管理机构，实现扁平化管理，常态化开展工作。成立结算中心，医共体单位财务实行统一管理、集中核算。着力推进“七统一”（统一行政管理、统一人员管理、统一财务管理、统一绩效考核管理、统一医疗业务管理、统一药械业务管理、统一财务管理、信息化管理），真正使医共体成为服务、责任、利益、管理共同体。</p>	县（市、区）卫生健康部门	2021年9月30日
	(三)加强医疗服务同质化建设	<p>结合实际制定医共体内诊疗路径，实现诊疗服务的规范一致、连续衔接。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，严格执行指南和分级诊疗服务技术方案，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。</p>	县（市、区）卫生健康部门	2021年8月30日
	(四)提升医疗服务能力	<p>科学布局基层医疗卫生机构，合理划分服务区域，实现城乡居民全覆盖。不断提升临床重点专科建设，进一步提升公立医院的综合服务能力，基本实现“大病不出县、常见病不出乡、小病不出村”。借助医联体、专科联盟等方式，通过临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目协作等多种形式，与上级三级医院加强协作，实现精准提升。</p>	县（市、区）卫生健康部门	持续提升
	(五)巩固乡村一体化管理	<p>进一步调整完善村卫生室规划设置，政府办社区卫生服务中心、乡镇卫生院对村卫生室实行一体化管理。制定“县招乡用、乡聘村用”的实施方案。</p>	县（市、区）卫生健康部门	2021年8月16日
	(六)健全区域共享机制	<p>建立统一的医学影像、远程心电、远程会诊、检查检验、病理诊断、消毒供应、后勤服务等中心，为医共体内各成员单位提供一体化服务，在统一质控标准，确保医疗安全前提下，医共体范围内实现检查检验结果互认。完善分级诊疗信息平台建设。落实负责转诊的具体科室和工作人员，制定医共体内部和区域外转诊管理办法。</p>	县（市、区）卫生健康部门	2021年9月30日

工作目标	重点任务	主要内容	责任单位	完成时限
三、深化医保支付方式改革与服务价格调整	按照国家、省市要求，充分发挥医保基金的杠杆作用，助推医共体建设	制定医共体医保基金总额预付实施办法。将医共体作为医保基金预算单位，医保资金总额预付给医共体，制定落实“总额预付、结余留用、合理超支分担”的医保支付方式改革。建立医疗服务价格动态调整机制。建立全覆盖式医保基金监督检查制度，构建完善的医保基金监管体系。	县（市、区）医保部门	2021年10月10日
四、落实财政投入经费	依据公立医院和基层医疗卫生机构的经费补助政策，原渠道足额安排对医共体成员单位补助资金。全面落实公立医院“六项投入”政策	制定医疗集团清产核资工作方案并实施，包含财务清理、资产清查、价值重估、损益认定、资金核实、完善制度等。出台紧密型县域医共体财务运行管理工作指导意见。	县（市、区）财政部门	2021年9月30日
五、加快推进区域信息化建设	建设全民健康信息平台，满足日常运行监测等需求	制定县域卫生健康信息化建设方案。建设县域全民健康信息平台，满足医疗业务协同、双向转诊、家庭医生签约、基层医疗卫生机构补偿机制改革绩效评价、日常运行监测等需求。贯通医共体内人财物统一运营管理信息系统。开展互联网+医疗健康服务。	县（市、区）发改部门、财政部门、卫健部门	2021年9月30日
六、优化区域医疗卫生服务	（一）优化基本医疗服务	完善分级诊疗实施方案，制订医共体县乡两级疾病诊疗目录，推进医防融合，将公共卫生服务内容融入基本医疗服务。提高重点慢性病管理水平，形成以患者为中心的健康管理模式。	县（市、区）卫健部门	持续提升
	（二）优化公共卫生服务	制定医共体公共卫生工作方案，明确任务要求，落实责任主体。细化各级各类机构公共卫生职能，基本公共卫生服务项目主要由基层医疗卫生机构承担，专业公共卫生机构负责技术指导、绩效评价。	县（市、区）卫健部门	持续提升

工作目标	重点任务	主要内容	责任单位	完成时限
	(三) 优化家庭医生签约服务	医共体组建专科服务团队, 与医共体内基层医疗卫生机构家庭医生团队结对, 参与复杂疾病、疑难患者的签约服务。基层医疗卫生机构优化家庭医生签约服务流程, 提供综合性连续服务, 提高个性化签约服务水平。	县(市、区)卫生健康部门	持续提升

医共体建设的主体是县级人民政府。目的是提高县域医疗卫生服务能力 and 供给效率, 提高医保基金使用效能, 减轻群众就医费用负担, 方便群众就近享受高质量医疗服务, 不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。市级主管部门要统筹做好协调、指导工作, 各县(市、区)在推进重点任务过程中, 遇到困难的要积极向上级政府汇报, 在市级主管部门及当地医管委指导下, 高质量推进医共体建设工作, 按时完成工作目标。

目前, 省级层面尚未出台工作任务推进台账, 省级文件出台后将与市级台账一并执行。

111

111

111

111

