

郑州市人民政府办公厅文件

郑政办〔2017〕82号

郑州市人民政府办公厅 关于印发郑州市推进和加强医疗联合体 建设实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，市人民政府各部门，各有关单位：

《郑州市推进和加强医疗联合体建设实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真遵照执行。



郑州市推进和加强医疗联合体建设实施方案

开展医疗联合体（以下简称医联体）建设，是整合区域医疗资源，促进优质医疗资源下沉，提升基层医疗服务能力，更好地实施分级诊疗和满足群众健康需求的重要举措。为贯彻落实《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）、《国家卫生计生委关于开展医疗联合体建设试点工作的指导意见》（国卫医发〔2016〕75号）等精神，进一步推进和加强全市医联体建设，结合我市实际，制定本方案。

一、总体要求

（一）指导思想

全面贯彻全国卫生和健康大会精神，认真落实国务院关于推进分级诊疗制度建设的决策部署，以有效推进和落实分级诊疗、提高医疗服务体系整体效能、满足人民群众的健康需求为目标，以落实医疗机构功能定位、提升基层医疗服务能力、理顺双向转诊流程为重点，规范完善医联体组织管理模式、运行机制和激励机制，推动医疗资源合理配置和纵向流动，引导优质医疗资源有效下沉，构建上下联动、横向联合、纵横协作的医疗联合协调发展格局，实现区域优质医疗资源共享，全面推进和落实分级诊

疗。

（二）工作目标

2017年，继续完善医联体制度框架，三级公立医院和业务能力较强的二级医院要全部参与并发挥引领作用，全面推进县（市、区）医共体建设，至少建成2—3个有明显成效的医共体。探索医联体内实行医保总额付费，引导医联体内部初步形成较为科学的分工协作机制和较为顺畅的转诊机制。

2020年，形成较为完善的医联体政策体系，所有二级公立医院和政府办基层医疗卫生机构全部加入医联体，不同级别、不同类别医疗机构间建立目标明确、权责清晰、公平有效的分工协作机制，建立责权一致的引导机制，使医联体成为服务、责任、利益、管理共同体，区域内医疗资源有效共享，基层服务能力进一步提升，有力推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。

（三）基本原则

1. 政府主导，统筹规划。落实政府规划、指导、协调、监管、宣传等职能，根据区域医疗资源结构布局和群众健康需求，按照业务相关、优势互补、双向选择、持续发展等要求，兼顾既往形成的合作关系，统筹安排医疗机构组建医联体。

2. 坚持公益，创新机制。加强对各级各类医疗机构的行政监管，切实维护和保障基本医疗卫生事业的公益性。坚持医疗、医保、医药联动改革，创新机制，逐步破除行政区划、财政投

入、医保支付、人事管理等方面的壁垒和障碍，优化资源结构布局，结合医保支付方式等改革的推进，逐步建立完善医疗机构间分工协作机制。

3. 资源下沉，提升能力。以提升基层医疗机构医疗服务能力和共享优质医疗服务资源为着眼点，通过医联体内技术帮扶、定期巡诊、人才进修培训以及建设医联体内影像、检查检验、消毒供应及后勤服务中心等方法措施，让集中在上级医疗机构的优质医疗资源更多下沉到基层医疗机构，不断提升基层医疗机构服务能力。

4. 方便群众，提高实效。坚持以患者为中心，推进慢性病防、治、管整体融合发展，使基层具备居民健康守门人的能力，逐步实现医疗质量同质化管理，增强群众获得感。推行检查检验结果互认有关规定，建立双向转诊绿色通道，方便就医群众，提高医疗服务效果。

二、医联体建设模式及布局

结合医疗资源结构布局和人民群众医疗服务需求，充分考虑医疗机构区域分布、功能定位、服务能力、业务关系、合作意愿等因素，分区域、分层次、结合实际就近组建不同模式的医联体。积极鼓励社会力量举办的医疗机构参与医联体。

（一）综合医联体（医疗集团）

由1家三级综合医院牵头，联合若干市级三级专科医院（除专科以外的其它科室）、二级医院、康复医院、护理院、专业康

复机构以及社区卫生服务机构，构建综合医联体，纵向整合区域医疗资源，形成资源共享、分工协作管理模式。

郑州市中心医院医联体、郑州市第一人民医院医联体、郑州人民医院医疗集团等三个综合医联体按现在合作的单位及联系的县（市、区）持续加强医联体工作。根据年度考核情况对个别医联体成员单位实施动态调整。未加入综合医联体的单位及地区按照就近原则参与综合医联体工作。市级三级专科医院（除专科以外的其它科室）作为综合医联体内牵头单位与基层医疗机构之间的承接单位参与综合医联体工作，按综合医联体牵头单位的统筹安排，负责一定区域内基层医疗机构的技术帮扶、双向转诊等工作。

（二）专科联盟

由专学科能力较强的医院牵头，横向联合市属其他医疗机构的该专科技术力量，并向县（市）纵向延伸，开展专学科技术交流培训帮扶及专科疑难重症的会诊、救治，提升全市各专学科水平，构建纵横互联协作的专科联盟。

各专科联盟分别在全市范围内建设布局，实现特色专学科技术在全市范围内横向联合、纵横协作。郑州儿童医院牵头儿科联盟、郑州市第七人民医院牵头心血管病联盟、郑州市妇幼保健院牵头妇幼联盟、郑州市骨科医院牵头骨科联盟、郑州市第九人民医院牵头老年病联盟、郑州市第二人民医院牵头眼科联盟、郑州市第六人民医院牵头传染病联盟。

（三）医共体

由1家县级医院牵头，联合若干乡镇卫生院及其所属的村卫生室构建县域医共体。充分发挥县级医院的城乡纽带作用和县域龙头作用，形成县乡村三级医疗卫生机构分工协作机制，构建三级联动的县域医疗服务体系，实施县域内卫生健康县乡村一体化管理。

各县（市）卫生计生部门根据辖区医疗资源状况、人口分布和就医需求，遴选确定组建1个或若干个医共体。

市内各区可结合本辖区实际情况，依照上述方法组建本辖区医共体。

（四）中医医联体

由1家三级中医医院牵头，联合若干中医医院、中西医结合医院、中医专科医院构建中医医联体，有效整合全市中医药资源，充分发挥中医药“简、便、廉、验”优势，推动分级诊疗制度建立完善。鼓励提供中医药服务的各综合医院、专科医院、妇幼保健院、基层医疗卫生机构积极参与中医医联体。

中医医联体在全市范围内建设布局，与综合医联体、专科联盟、医共体相互依托、互为补充，全面开展中医药分级诊疗工作。

（五）远程医疗协作网

由各牵头单位利用信息技术、设备在医联体内开展远程医疗服务、远程医疗教学培训等，通过远程医疗网络构建远程医疗协

作网。

城市与县（市）之间，由医联体（医疗集团、专科联盟）牵头单位通过对区域内县级医院托管、成立医疗集团、建立协作关系等多种形式组建医联体。医师在医联体内执业应遵循《医师执业注册管理办法》（中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会令第13号）有关规定要求。

医联体各牵头单位应积极与省级医疗机构建立协作关系，加强合作。

三、重点工作任务

（一）健全完善管理机制

要根据各医联体的类型模式及成员单位构成特点，结合建设发展目标，在进一步修订完善原有工作机制的基础上，突出基层能力提升规划、资源调配办法、医保费用分配管理办法、双向转诊管理制度、成员单位考评办法等规章制度的建立与完善，更进一步明确各成员单位的职责、权利及义务，为医联体健康规范发展提供制度保障。

（二）落实医疗机构功能定位

根据医联体成员单位的级别、规模、学科建设水平、诊疗服务能力、服务范围等情况落实各自功能定位，建立利益共享和责任分担机制，开展技术帮扶、分级诊疗、家庭医生签约、健康知识宣教等工作。三级医疗机构主动加强管理控制，逐年减少常见病、多发病、病情稳定的慢性病患者的就诊人次，将工作重点向

疑难危重症的救治和帮扶基层等方面倾斜；二级医疗机构做好三级医疗机构与基层医疗机构之间的承接作用，协助三级医院做好相应区域内基层医疗机构的业务指导；基层医疗卫生机构和康复医院、护理院等为诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者、老年病患者、晚期肿瘤患者等提供治疗、康复、护理服务。鼓励和支持社区卫生服务站、村卫生室根据当地群众就医需求，加强公共卫生和健康管理服务，做好疾病预防控制工作。

（三）提升基层医疗服务能力

各牵头单位要主动履行社会责任，充分发挥牵头单位的技术辐射作用，针对区域内疾病谱和重点疾病诊疗需求，科学制定医联体成员单位中长期技术帮扶规划方案，有效下沉相应的优质医疗资源，通过专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目协作等多种方式，积极开展适宜技术的推广应用，稳步提升基层医疗机构薄弱专业服务能力。

（四）科学实施双向转诊

医联体内严格按照各成员单位的功能定位和医疗服务能力，在“患者自愿”的基础上，严格落实上转及下转；各牵头单位与各成员单位之间建立双向转诊、病历接续和医保手续办理等绿色通道，完善双向转诊各项管理制度，确保双向转诊安全、便捷。重点畅通向下转诊通道，将急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者及时转诊至下级医疗机构继续治疗和康复，加强医疗卫生与养老服务相结合，为患者提供一体化、便利化的

疾病诊疗—康复—长期护理连续性服务。实现由二、三级医院向基层医疗卫生机构、接续性医疗机构下转病人的年增长率达到10%的控制指标。

（五）扎实推进家庭医生签约服务

加强全科医生培养。以高血压、糖尿病等慢性病为重点，在医联体内加快推进家庭医生签约服务，优先覆盖老年人、孕产妇、儿童、残疾人等重点人群，2017年城市签约服务覆盖率 $\geq 30\%$ ，农村签约服务覆盖率 $\geq 80\%$ ，城乡重点人群签约服务覆盖率 $\geq 60\%$ ，高血压、糖尿病患者规范化诊疗和管理率 $\geq 40\%$ 。通过签约服务，鼓励和引导居民在医联体内到基层首诊。

（六）加强区域信息化建设

在医联体内部建立一体化信息系统，推动电子健康档案和电子病历的连续记录和信息共享，实现医联体内诊疗信息互联互通，为预约诊疗、双向转诊、健康管理等提供信息化支撑。发挥远程医疗作用，促进医疗资源纵向流动，提升基层医疗卫生机构诊疗服务能力。

（七）实现区域资源共享

医联体内依托牵头单位建立医学影像中心、检查检验中心、消毒供应中心、后勤服务中心等，为医联体内各医疗机构提供一体化服务。在加强医疗质量控制的基础上，推进医联体内医疗机构间检查检验结果互认。探索建立医联体内统一药品管理平台，形成药品在医联体内共享与配送机制，方便患者就医。

四、组织实施

（一）加强组织领导

组建医联体是推进分级诊疗制度建设的重要载体。各县（市）各有关部门要进一步提高思想认识，把医联体建设作为深化医改的重要内容和增进人民健康福祉的有力举措，切实加强组织领导，加强部门协调推进机制，完善配套措施，确保工作顺利开展。各县（市）要参照本方案于2017年9月底前制定适合本地区医联体建设的实施方案，明确医联体建设目标及时间进度，按时、保质完成工作任务。各医联体牵头单位要认真领会上级精神，高度重视医联体建设发展，严格履行社会责任，积极推进分级诊疗。

（二）加强部门协调

各有关部门要加强统筹协调，联合出台相关配套文件，保证改革措施有效落实，以医联体建设为抓手促进公立医院改革、医保支付方式改革、分级诊疗制度建设等体制机制创新。各县（市）卫生计生行政部门要加强对医联体建设工作的监管，明确医联体组织管理制度，制定相关技术文件。发改（价格）、科技、财政、人社等部门要按照职能分工，主动作为，积极推动医疗服务价格、重点专科建设、财政补助、医保支付方式改革等工作，为医联体建设发展提供支持保障。

（三）加强宣传培训

组织开展针对行政管理机构和医疗机构管理人员的政策培

训，进一步统一思想、形成共识。要充分发挥公共媒体作用，加强对医联体工作的宣传，增强群众对医联体工作的认可度，引导群众逐步改变就医观念和习惯，助力形成分级诊疗模式。

（四）科学考核评估

以多部门协同的方式，对医联体牵头单位的管理架构、资源共享、技术帮扶、便民惠民以及成员单位建设发展等方面工作进行考核，促进优质医疗资源有效下沉；对成员单位的服务能力、管理水平、专科发展、医联体工作参与等进行考核，评估基层医疗机构能力提升情况。通过对牵头单位及成员单位的考核评估，全面衡量医联体建设发展情况，引导医联体健康规范发展。

主办：市卫计委

督办：市政府办公厅八处

抄送：市委各部门，郑州警备区。

市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市法院，市检察院。

郑州市人民政府办公厅

2017年7月14日印发

