

南宁市人民政府办公厅关于印发 南宁市深入推进医疗联合体建设实施方案的通知

南府办〔2018〕33号

各县、区人民政府，市政府各部门，各管委会，市级各双管单位，市直各事业、企业单位：

经市人民政府同意，现将《南宁市深入推进医疗联合体建设实施方案》印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

2018年7月13日

南宁市深入推进医疗联合体建设实施方案

为贯彻落实《广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发广西加快推进医疗联合体建设和发展实施方案的通知》（桂政办发〔2017〕123号）精神，深入推进我市医疗联合体（以下简称医联体）建设，制定本实施方案。

一、总体要求

（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，深入学习贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，认真落实中央、自治区和市委深化医药卫生体制改革工作部署，以满足人民群众基本健康需求为目标，以落实公立医疗机构功能定位为重点，规范医联体管理模式和运行机制，落实分级诊疗制度，引导医疗工作重心下移、医疗卫生资源下沉，实现发展方式由以治病为中心向以健康为中心转变。

（二）工作目标。

2018年至2019年，有序推进人、财、物统一管理的紧密型医联体建设，在县域范围内，全面推进县域医疗共同体（以下简称县域医共体）建设；在城区范围内，重点推

进城市医疗集团建设。同步推进市县医联体、专科联盟和远程医疗协作网建设。到2020年，建成较为完善的医联体管理模式和运行机制；远程医疗协作网覆盖全部县级医院，并延伸到乡镇卫生院；医联体内部形成科学的分工协作机制和顺畅的分级诊疗模式。

二、建设模式

（一）县域医共体。

深化以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的县乡村一体化管理。在坚持“三个不变”（机构设置和隶属关系不变、机构职能和任务不变、财政投入和保障不变，下同）的原则下，县域医共体采取全面托管的形式，实现“三个统一”（统一人员调配、统一财务管理、统一业务管理）。

上林县、隆安县分别由县人民医院牵头，联合县域内其他县级医院及乡镇卫生院、村卫生室组建一个县域医共体。鼓励开展县域医疗集团建设试点。

横县、宾阳县、马山县、邕宁区、武鸣区统筹安排，由县域内二级及以上公立医院与辖区内若干乡镇卫生院、村卫生室组建多个县域医共体。条件成熟时，各县及邕宁区、武鸣区可逐步整合多个县域医共体成为一个县域医共体。

（牵头单位：各县、邕宁区、武鸣区人民政府；配合单位：市卫生计生委、医改办、编办、人社局、财政局）

（二）城市医疗集团。

在市公立医院管理委员会统筹安排下，坚持“三个不变”原则，由市第一人民医院、市第二人民医院分别牵头，在原有医联体的基础上，整合部分市级公立医院、城区级公立医院、基层医疗卫生机构的资源，组建城市医疗集团。

在市公立医院管理委员会领导下，城市医疗集团采用院办院管、托管经营等方式组建。组织架构上，由牵头医院和成员单位共同研究成立集团理事会、监事会，实行理事会领导下的牵头医院负责制。运行模式上，由牵头医院协商各成员单位，制定集团章程，规定牵头医院与成员单位的责任、权利和义务，建立现代医院管理制度，推行人、财、物统一管理，统筹规划各成员单位的功能定位，形成资源共享、分工协作的目标。

市第一人民医院医疗集团：市第一人民医院、市第一人民医院相思湖医院、市第一人民医院埌东医院、三塘镇卫生院、嘉和城社区卫生服务中心、南湖社区卫生服务中

心。

市第二人民医院医疗集团：市第二人民医院、市儿童医院、市第二妇幼保健院、市第二人民医院五象医院、江南区人民医院、良庆区人民医院、福建园社区卫生服务中心、大沙田街道前进社区卫生服务中心。

市公立医院管理委员会根据绩效考核情况，结合我市城市医疗资源布局，指导城市医疗集团建立进入、考核和退出机制，对集团成员单位实施动态调整。

（牵头单位：市卫生计生委；配合单位：市医改办、编办、人社局、财政局，各城区人民政府、开发区管委会）

（三）市县医联体。

在市公立医院管理委员会统筹安排下，由市三级综合公立医院牵头，采取战略联盟、技术合作等方式，联合市三级专科公立医院、市二级公立医院、县（区）级公立医院、基层医疗卫生机构组建市县医联体。

设有本级公立医院的县（区）、开发区，在组建县域医共体的基础上，参与市县医联体建设。鼓励和支持建立紧密型市县医联体。

没有本级公立医院的城区、开发区，采取一体化管理、签约托管、科室共建、对口帮扶等方式，组织辖区内基层医疗卫生机构与市级公立医院组建医联体。鼓励和支持各城区、开发区与市级公立医院对接协商，由市级公立医院托管辖区内政府办基层医疗卫生机构的人、财、物。

在城区范围内，市三级专科公立医院（除专科以外的其他科室）、市二级公立医院作为医联体内牵头医院与基层医疗卫生机构之间的承接医院参与医联体建设，按市公立医院管理委员会统筹安排，负责一定区域内基层医疗卫生机构的技术帮扶、双向转诊等工作。

（牵头单位：市卫生计生委，各县区人民政府、开发区管委会；配合单位：市医改办、编办、人社局、财政局）

（四）专科联盟。

在市公立医院管理委员会统筹安排下，由市三级公立医院的重点专科或市二级公立医院的特色专科牵头，与全市各公立医疗机构相应专科组建专科联盟。

重点发展生殖、妇产、儿童、心血管、神经、中医、针灸、传染病、精神、眼科等专科联盟。专科联盟以专科协作为纽带，以提升专科水平为重点，以专科服务基层为关键，整合专科力量、形成专科优势，实现区域内补位发展。

（牵头单位：市卫生计生委；配合单位：市医改办、编办、人社局、财政局，各县区人民政府、开发区管委会）

（五）远程医疗协作网。

做好顶层设计，大力发展远程医疗服务，在完善南宁市全民健康信息平台的基础上，加快推进面向基层的远程医疗协作网建设。以医联体为基础，构建远程医疗网络，实现医联体内各成员单位之间信息的互联互通。

（牵头单位：市卫生计生委；配合单位：市发展改革委、工业和信息化委、人社局、财政局，各县区人民政府、开发区管委会）

三、工作任务

（一）强化财政投入保障。各级政府履行办医主体责任，保障对医疗卫生事业的投入，落实公立医院综合改革、人才队伍建设、公共卫生服务项目、基层医疗卫生服务等补助资金；在落实《广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发广西基层医疗卫生机构能力建设行动计划（2016—2020年）的通知》（桂政办发〔2016〕185号）的基础上，组织实施好《南宁市人民政府办公厅关于印发南宁市医疗卫生机构能力建设行动计划（2016—2020年）的通知》（南府办〔2017〕67号），突出抓好城区级医院、社区卫生服务中心建设，补齐医联体发展短板；建立财政补助资金与绩效考核结果挂钩机制；医联体内各公立医疗机构的产权归属保持不变，各级政府继续按照原渠道足额及时拨付财政补助经费。（牵头单位：市财政局，各县区人民政府、开发区管委会；配合单位：市医改办、卫生计生委）

（二）建立人员共享机制。医联体上级医院按照分级指导、提升能力的原则，根据下级医院或基层医疗卫生机构业务发展和人才培养需求，派驻优秀管理人才和技术骨干进行针对性帮扶。市三级公立医院重点帮扶二级公立医院（含市二级公立医院、县区级公立医院，下同），二级公立医院重点帮扶基层医疗卫生机构。派驻人员的数量、职称、时限及任职要求，按照《广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发广西加快推进医

疗联合体建设和发展实施方案的通知》（桂政办发〔2017〕123号）执行。医联体下级医院或基层医疗卫生机构每年要选派2名及以上骨干人员到上级医院培训进修。医务人员在医联体内执业，不需办理执业地点变更和执业机构备案手续；涉及医保服务的，医联体牵头医院负责为在医联体内多点执业的医务人员办理医保医师相关证明材料，报送社会保险经办机构登记备案。上级医院人员派驻到下级医院或基层医疗卫生机构工作的经历，视为到基层服务工作经历。各公立医疗机构要将优秀人才放到基层单位锻炼、到上级医院进修作为骨干培养锻炼的重要途径，并加强管理考评。成绩突出、取得实效的，在选拔任用、职业发展、职称晋升、荣誉表彰等方面予以优先考虑。（牵头单位：市卫生计生委；配合单位：市人社局、财政局，各县区人民政府、开发区管委会）

县域医共体、城市医疗集团实行一体化的人员管理模式，在不改变人员编制隶属关系的情况下，由医联体牵头医院统一用编招录、统一调配使用、统一岗位管理、统一薪酬待遇和统一考核奖惩。（牵头单位：各县、邕宁区、武鸣区人民政府，市卫生计生委；配合单位：市编办、人社局、财政局）

（三）建立责任共担机制。强化医联体各成员单位的整体健康服务供给责任，医联体要落实健康管理、公共卫生服务、家庭医生签约服务等职能，完成各项妇女儿童监测指标和公共卫生职能任务。以医联体为单位，加强健康宣教，强调居民个人健康责任，培养居民形成良好的生活方式。

在各级公立医院管理委员会领导下，由医联体理事会制定内部绩效考核制度，建立医联体内部运行考核机制，将成员单位履行功能定位职责、分工协作、能力提升、遵守章程等情况作为考核指标，考核中发现违背章程、协议的成员单位，牵头医院可要求其整改，拒不整改或整改不到位的，经医联体理事会决定，可终止其成员单位身份，并报请相应公立医院管理委员会予以相应处理。

（牵头单位：市卫生计生委，各县、邕宁区、武鸣区人民政府；配合单位：市人社局、财政局、医改办）

（四）建立利益共享机制。按照国家“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，落实自治区部署，开展公立医院薪酬制度改革试点，建立绩效工资总量动态调整

机制，合理提高绩效工资水平。医联体牵头医院要与成员单位充分协商，建立利益共享机制；上级医院要创造条件激励优秀人才下沉服务，派驻人员薪酬待遇原则上应不低于原工作岗位薪酬待遇，按协议参与下级医院或基层医疗卫生机构的绩效考核与薪酬分配；上级医院可从下级医院或基层医疗卫生机构年度业务收入（药品耗材除外）增量部分提取一定比例的医联体管理费，主要用于派驻人员补贴、双方人员培训等支出。

（牵头单位：市人社局；配合单位：市医改办、财政局、卫生计生委，各县区人民政府、开发区管委会）

（五）实现医疗资源共享。整合医联体内影像、心电、检验、病理、消毒、后勤服务等资源，在医联体牵头医院建立医学影像中心、心电诊断中心、检查检验中心、病理诊断中心、消毒供应中心、后勤服务中心等，为医联体各成员单位提供一体化服务。依托南宁市全民健康信息平台，运用远程医疗实现“基层检查、上级诊断”服务模式，医联体牵头医院与各成员单位联合建立远程医学影像会诊系统，负责复杂病例或急诊影像检查的远程诊断；联合建立远程心电会诊系统，负责心电检测数据的远程会诊；建立临床检验和病理诊断绿色通道，接受成员单位委托的临床检验和病理诊断。

县域医共体、城市医疗集团可实行药品、卫生材料、设备等统一采购、统一配送。

（牵头单位：市卫生计生委，各县、邕宁区、武鸣区人民政府；配合单位：市发展改革委、工业和信息化委）

（六）落实医保管理政策。严格执行基本医疗保险就医管理规定，实行定点基层医疗卫生机构首诊制和双向转诊制，对按照规定转诊转院的，按医保差异化报销政策执行，对不按规定办理转诊转院手续的，不予支付或降低支付医保基金比例。

认真落实《广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发广西基本医疗保险支付方式改革实施方案的通知》（桂政办发〔2017〕138号）要求，全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革，实行按病种付费的病种达到100种以上，引导各公立医疗机构规范行为和控制成本，提高医保基金使用效率和医疗服务质量。

以参保人员为对象，以县域医共体、城市医疗集团为单位开展医保总额付费管理，建立“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制。由县域医共体、城市医疗集团理事会负责制定医保资金结余分配方案，报市人社局备案。

加强医联体医保监管，制定考核办法，规范医疗服务行为，保障参保人基本医疗需求，确保医保基金安全、高效运行。

（牵头单位：市人社局、卫生计生委，各县区人民政府、开发区管委会；配合单位：市物价局、医改办、财政局）

（七）强化药品供应保障。建立医联体临床用药衔接机制，牵头医院统筹安排各成员单位药品配备使用并负责监管，通过延伸处方、集中配送等形式加强基层和上级医院用药衔接，允许基层医疗卫生机构从自治区城乡居民医保药品报销目录中，按规定遴选非基本药物作为补充药品配备使用，满足常见病、慢性病患者用药需求，适应专科、专病患者和康复期（恢复期）患者下转需求，方便患者在基层就医取药。（牵头单位：市卫生计生委；配合单位：市医改办、人社局、物价局、食品药品监督管理局）

（八）提升诊疗服务能力。制定全市专科建设与人才培养行动规划，加强各公立医疗机构内涵建设，强化以人才、技术、重点专科为核心的能力建设。

市第一人民医院、市第二人民医院要对照国家卫生计生委《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》要求，全面履行区域医疗、教学、科研、公共卫生服务等职能，加快市级区域医疗中心建设步伐。支持市第三人民医院、市第四人民医院、市第五人民医院、市中医医院、市妇幼保健院对照国家卫生计生委相应的《三级专科医院评审标准》深化专科能力建设。充分发挥市三级公立医院指导帮扶作用，针对区域内疾病谱和重点疾病诊疗需求，通过专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、科研协作等方式，促进优质医疗资源下沉，不断提升二级公立医院、基层医疗卫生机构综合能力。

（牵头单位：市卫生计生委；配合单位：市医改办、财政局、人社局、编办）

二级公立医院要按照《国家卫生计生委关于印发全面提升县级医院综合能力工作方案的通知》（国卫医发〔2014〕48号）和《国家卫生计生委关于印发县医院医疗服务能力基本标准和推荐标准的通知》（国卫办医发〔2016〕12号）要求，加强综合能力建设，逐步达到能承担辖区内常见病、多发病诊疗以及急危重症抢救和疑难杂症转诊的任务。引导市第六人民医院、市红十字会医院依托现有专科优势，以“大专科、小综合”方向分别发展妇产科专业、眼科专业，做大做强特色专科，逐步转型为专科医院。（牵头单位：市卫生计生委，各县区人民政府、开发区管委会；配合单位：市医改办、财政

局、人社局、编办)

(九)做好家庭医生签约。提升基层医疗卫生机构综合服务能力,加大全科医师培养力度,重点加强家庭医生团队服务能力建设,落实基本公共卫生服务和基本医疗服务。全面执行《南宁市推进家庭医生签约服务工作实施方案》(南医改办〔2017〕44号),规范家庭医生签约服务内容,强化家庭医生签约服务管理,细化家庭医生签约支持政策,落实家庭医生签约激励机制,实施吸引居民签约优惠措施,推进家庭医生签约服务进程。(牵头单位:市卫生计生委;配合单位:市医改办、人社局、物价局,各县区人民政府、开发区管委会)

(十)建立分级诊疗制度。落实功能定位,制定并实施各级公立医疗机构诊疗病种目录。市三级公立医院主要提供急危重症抢救、疑难杂症诊治、关键医疗技术等综合性或专科医疗服务,并承担人才培养、专科建设、科研合作、接受疑难重症转诊会诊等任务;要全面实施临床路径管理,逐步调整收治病种及手术结构,逐步减少常见病、多发病、病情稳定的慢性病患者比例,逐步减少普通门诊服务,逐步减少门诊静脉输液。二级公立医院主要负责辖区内常见病、多发病诊疗以及急危重症抢救和疑难杂症向上转诊服务,提供门急诊、住院和转会诊服务。基层医疗卫生机构以维护和促进居民健康为主要职责,承担一般常见病、多发病和诊断明确慢性病的初级诊疗及转诊服务,公共卫生服务以及康复、护理等基本医疗服务。

各级卫生计生部门按照患者自愿、分级诊治、安全便捷的原则,指导医联体制定各成员单位间患者双向转诊制度,明确责任部门和责任人,开通双向转诊患者绿色通道,重点畅通向下转诊通道。加快全市分级诊疗信息平台建设,实现转入转出可追溯和动态监管,确保预约转诊优先诊疗。

(牵头单位:市卫生计生委;配合单位:市发展改革委、人社局,各县区人民政府、开发区管委会)

(十一)规范医联体备案及命名管理。医联体牵头医院和成员单位在签订合作协议后的5个工作日内,分别报主管卫生计生部门备案。协议应明确双方权利、责任和义务,对人才培养、专科建设、资源下沉、双向转诊、远程医疗、利益分配等进行约定。医联体合作终止或发生重大变化时,双方应及时报主管卫生计生部门取消备案。规范

医联体命名管理，医联体内成员单位在保留第一名称的同时，按照医联体组建形式分别加挂“**分院”、“**专科联盟医院”、“**远程协作医院”牌子，但不得以此名称进行医疗机构执业注册。（牵头单位：市卫生计生委；配合单位：市编办、财政局、人社局，各县区人民政府、开发区管委会）

四、组织保障

（一）加强组织领导。将医联体建设纳入对各县（区）人民政府、开发区管委会、市级各有关部门绩效考核内容。各县（区）人民政府、开发区管委会主要领导亲自负责，分管领导具体抓，主动与市卫生计生委、市级公立医院对接协商组建医联体事宜。坚持“三个不变”原则，给予医联体市级公立医院对县（区）级公立医院、基层医疗卫生机构的运营管理权限（如领导班子任用建议权、人员调配使用权及经营权等），根据本方案出台医联体建设方案，明确目标任务、责任分工及时间进度。

（二）明确部门职责。市级各有关部门要切实履责、加强指导，以医联体建设为抓手促进优质资源下沉，提升基层服务能力，助推分级诊疗建设。市医改办要统筹协调市医改领导小组各成员单位制定并落实医联体建设的编制人事、财政投入、医保支付、价格调整、绩效考核、综合监管等政策措施，推动医联体有序发展。市卫生计生委要加强对医联体建设的监督指导和考核评估，制定管理制度，保障医疗质量。市人社局要加强医保医疗服务监管，实施分级诊疗差异化报销政策，全面推进医保支付方式改革。市财政局要按规定落实财政补助。市编办要积极探索公立医疗机构人员编制总额控制和备案制管理、县乡人员编制一体化管理的政策措施。

（三）建立考核机制。市卫生计生委、医改办要会同市人社局、财政局制定医联体建设考核评价指标。重点将技术辐射带动、医疗资源下沉、疑难杂症收治比例、医疗费用增长幅度、履行医保服务协议、医保支付方式改革执行情况以及基层服务能力提升、基层诊疗量占比、双向转诊比例、家庭医生签约服务、居民健康管理等指标纳入考核体系，将考核结果作为评价医联体牵头医院及各成员单位的重要依据，与财政补助资金分配、基本医保付费总额控制指标、绩效工资总量核定相挂钩，纳入对医联体牵头医院、各成员单位法定代表人的年度目标责任考核，作为薪酬、任免、奖惩等的重要依据。

（四）强化健康扶贫。全市各级医改、卫生计生部门要做好统筹协调，加强健康扶

贫与医联体建设的衔接，将健康扶贫融入医联体建设，提升基层服务能力，减少因病致贫、因病返贫，切实增加群众获得感。

（五）加强宣传培训。各县（区）人民政府、开发区管委会、市级各有关部门、各公立医疗机构要把医联体建设作为深化医改的重要内容和增进民众健康福祉的有力举措，广泛开展政策培训，充分发挥公共媒体作用，加强对医联体建设目的意义和政策措施的宣传，提高社会认可度和支持度，引导民众改变传统就医观念和习惯，逐步形成有序就医格局。发挥典型带动作用，深入推进我市医联体建设。

本方案自印发之日起施行。《关于印发南宁市区域医疗联合体建设实施方案的通知》（南卫〔2016〕9号）与本方案不符之处，以本方案为准。今后国家、自治区有新规定的，从其规定。