

# 芜湖市深化医药卫生体制改革领导小组

芜医改组〔2019〕7号

---

## 关于印发芜湖市医联体建设发展总体规划 (2018-2020年)的通知

各县、区人民政府，省江北产业集中区、经济技术开发区、长江大桥开发区管委会，市医改领导小组成员单位，市有关部门：

现将《芜湖市医联体建设发展总体规划（2018-2020年）》印发给你们，请结合实际认真组织实施。

芜湖市深化医药卫生体制改革领导小组

2019年6月25日



# 芜湖市医联体建设发展总体规划

## （2018-2020年）

为进一步规范芜湖市医联体建设发展，落实分级诊疗制度，依据《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）、《安徽省人民政府办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的实施意见》（皖政办〔2017〕95号）和《芜湖市人民政府办公室关于印发芜湖市推进医疗联合体建设和发展实施方案的通知》（芜政办秘〔2018〕292号），制定本规划。

### 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，深入贯彻落实党的十九大精神和全国卫生健康大会精神，实施健康芜湖战略，深度整合城市医疗服务资源，有效融合公共卫生资源，切实推动医疗卫生服务供给侧结构性改革，不断提高医疗资源的总体配置效率和利用效率，促进医疗卫生工作重心下移和资源下沉，提升基层医疗卫生服务能力，更好实施分级诊疗和满足群众健康需求。

### 二、基本原则

**（一）规划发展、分区包段、防治结合、行业监管。**根据我市各级各类医疗资源布局、基本公共卫生服务、疾病预防控制和全民健康信息化体系建设，统筹规划我市各类医联体建设，促进医联体规范建设和科学发展。

**（二）政府主导、坚持公益、夯实基础、便民惠民。**落实政

府办医主体责任，中西医并重，维护和保障基本医疗卫生事业公益性。强化基层医疗机构诊疗能力，推进慢性病防、治、管整体融合发展，增强群众就医获得感。

**（三）基本健康服务属地化，重大疾患就医便捷化。**正确处理政府规划与居民自主择医的关系，基本公卫、疾病预防、家庭医生签约等健康服务工作以属地为主，重大疾患就医、康复护理、检查检验、消毒供应、特殊临床专科技术等充分竞争。

### 三、工作目标

根据医疗机构功能定位，规范有序推进医联体建设。到 2020 年，区域内医疗资源进一步整合共享，基层医疗卫生服务能力有效提升，医联体内不同级别、不同类别医疗机构（含民营医院）间建立目标明确、权责清晰的分工协作机制，为患者提供优质连续服务，逐步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗就医模式。

### 四、主要任务

#### **（一）城区建设城市医联体**

城市医联体规划和组建原则上以市辖区（开发区）为单位，分区包段，整区推进，一个市辖区（开发区）原则上只建一个城市医联体。

根据我市三级医院的区域分布和医疗服务能力，区域内有三级综合医院的镜湖区、弋江区、鸠江区城市医联体建设，分别由市二院、市中医医院、市一院牵头；区域内暂无三级综合医院的三山区（含大桥开发区，以下简称三山区）、经济技术开发区，

其城市医联体建设牵头医院由三山区、经济技术开发区与五家三级综合医院双向自主选择。

各区人民政府（经开区管委会）应与相关城市医联体牵头医院签订合作协议，并协调配合牵头医院制定城市医联体章程。

城市医联体牵头医院要配合相应区人民政府（经开区管委会）重点做好以下工作：

1. 牵头相应区域范围内基本公共卫生服务和医疗服务体系建设，统筹安排服务区域内各级各类医疗机构的分工协作；

2. 加强对本医联体内其它公立医疗机构的帮扶，努力实现非传染性慢性病、常见病、多发病主要在本医联体内下级医院诊治；

3. 牵头建立本医联体内牵头医院与下级医疗机构之间的双向转诊机制；

4. 与社区卫生服务中心（站）两级医疗机构组建“1+1+1”家庭医生服务团队，共同为辖区居民提供家庭医生签约服务；

5. 向本医联体内各级各类医疗机构提供远程医疗服务。

城市医联体内各基层医疗机构可向二级以上医院（含专科医院、民营医院）转诊。向城市医联体牵头医院转诊患者时，可优先转往自身所在城市医联体的牵头医院，但不得限制患者转往本市其他三级医院（含两所驻芜省属医院，下同）。

## **（二）四县建设县域医共体**

县域医共体规划和组建按照《安徽省人民政府办公厅关于全面推进县域医疗共同体建设的意见》（皖政办〔2017〕57号）执行。全面落实紧密型医共体建设，按照县镇村医疗机构功能定

位，强化分工协作，建立防病就医新秩序。鼓励有条件的民营医院参与或牵头县域医共体建设。

县域医共体牵头医院要重点做好以下工作：

- 1.建立健全紧密型医共体内部运行管理体系；
- 2.加强自身能力建设，努力实现县级医院能治的大病不出县；
- 3.加强对镇、村两级医疗机构的帮扶，努力实现基层医院能治的小病不出镇；
- 4.牵头建立本医共体内县级医院与基层医疗机构之间的双向转诊机制；
- 5.牵头建设本医共体内县、镇、村一体化公共卫生服务和医疗协作网络，与镇村两级医疗机构组建“1+1+1”家庭医生服务团队，共同为辖区居民提供家庭医生签约服务；
- 6.向本医共体内各级各类医疗机构提供远程医疗服务。县域医共体内各基层医疗机构向县域医共体牵头医院转诊患者时，可优先转往自身所在县域医共体的牵头医院，但不得限制患者转往本县其他县域医共体牵头医院。

### **（三）市县之间建设城乡医联体**

城乡医联体重在加强城市三级综合医院与各县域医共体之间的联系。原则上每个县域医共体只能与一家城市三级医院建立城乡医联体。

我市城乡医联体建设遵循自愿原则，由城市三级综合医院与各县域医共体牵头医院协商，双方签订合作协议。原则上一家城

市三级医院最多与两家县医院和一家县中医院牵头的县域医共体合作。

城乡医联体中，城市三级医院要重点做好以下工作：

1.加强对县域医共体牵头医院的帮扶，帮助县域医共体牵头医院提升医疗服务能力，支持县域医共体牵头医院努力实现县级医院能治的大病不出县；

2.畅通与合作县域医共体牵头医院之间的双向转诊渠道，优先接受合作县域医共体牵头医院的转诊病人；

3.加强对合作县域医共体建设的指导，帮助合作县域医共体构建基本公共卫生和医疗服务体系；

4.向合作的县域医共体内各级各类医疗机构提供远程医疗服务。

#### **（四）全市搭建统一的远程医疗协作平台**

依托省影像云建设，升级完善市区域检验、区域心电、区域病理系统，构建全市远程医疗服务平台，实现“五个统一”（统一远程呼叫接口、统一远程收费标准、统一远程服务规范、统一远程操作流程、统一远程数据维护），推进远程医疗服务覆盖所有医联体。

协作平台根据各城市医联体、县域医共体、城乡医联体和专科联盟的建设情况向各级各类医疗机构授权开放。

#### **（五）优势专科建设专科联盟**

专科联盟由我市具有领先水平的专科医院或三级综合医院的特色专科牵头，充分发挥其在本市的专业引领和技术支撑作

用。各专业专科联盟均只能设置一个，组建专科联盟需经市卫健委审查同意。专科联盟牵头医院接收相应专科专病不受城市医联体和县域医共体的区域限制。

## 五、保障措施

### （一）建立医联体绩效考核和评估制度

卫生健康部门应当会同有关部门以强基层和推动分级诊疗制度建设为重点，对各县区（经开区）医联体建设进行绩效考核，重点考核三级医院医疗资源下沉、对基层医疗卫生机构帮扶以及基层诊疗量占比、双向转诊比例、居民健康改善等关键指标，引导各级各类医疗机构落实功能定位。考核结果纳入市、县两级公立医院综合考核和县区（开发区）综合目标考核。省属医院参与和落实我市医联体建设情况报省卫健委，供省属公立医院绩效考核参考。通过数据分析、现场查看、暗访等多种方式，定期考量城乡居民、医疗机构、各级政府等各方收益，定期查看政策制定时设立的工作目标实现情况，对医联体政策实践工作进行成效评估。

### （二）加快推进信息化建设

在医联体内积极运用互联网技术，加快实现医疗资源上下贯通、信息互通共享、业务高效协同，便捷开展预约诊疗、双向转诊、远程医疗等服务，推进“基层检查、上级诊断”，推动构建有序的分级诊疗格局，医联体内医疗机构间实现检查检验结果实时查阅、互认共享。鼓励医联体、医共体使用居民健康卡（电子健康卡）实现基层首诊、远程会诊、双向转诊“一卡通”，为居民提供连续医疗服务。

### **（三）加强医疗卫生人才队伍建设**

采取住院医师规范化培训、助理全科医生培训、定向免费培养、转岗培训、专科进修、送教上门、远程教育、现场培训等方式，加强县医院（中医院）及其他基层医疗机构人才培养。一方面各基层医疗机构要积极选派符合条件的人员接受培训；另一方面城市医联体和城乡医联体牵头医院，要优先安排人员到选派人员较多的基层医疗机构进行帮扶。

### **（四）推动落实配套政策**

市医保部门要积极推进医保支付方式改革，进一步完善总额控制下的按病种分值结算，按床日结算等结算方式，探索对紧密型城市医联体和县域医共体实行医保总额付费；研究制定远程医疗、家庭病床、居家护理、签约服务等医保报销政策，主动适应服务需求和服务模式转变。

---

抄送：国家卫生健康委体改司，省医改领导小组办公室、省卫生健康委，

市医改领导小组组长、副组长，市属公立医院

---

芜湖市医改领导小组办公室

2019年6月25日印发

---