附件：

**齐齐哈尔市第一医院区域医疗联合体**

**工作实施方案（试行）**

为全面贯彻国务院关于深化医药卫生体制改革的部署，落实全国医改电视电话会议精神，探索构建区域医疗联合体，整合医疗卫生资源，提高医疗服务体系工作效率，结合医院实际，特制订本方案。

**一、**指导思想

以党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神为指导，紧紧围绕医药卫生体制改革的新坐标新航向新任务，全面落实省深化医药卫生体制改革领导小组会议精神，全面启动区域医疗联合体建设，加强医疗联合体中医疗机构联系的紧密性，实施市县乡村医疗三级医院引领医共体发展战略，推进医疗卫生城乡一体化，通过医疗机构管理模式、医疗保险支付模式和市民就医模式的综合改革，逐步推动分级诊疗，探索构建第一医院区域医疗联合体，提高各医疗联合体中基层医疗机构的医疗水平和信用，以此带动县乡村医院共同发展，同时，为人民群众提供安全、有效、方便、价廉、连续的基本医疗服务。

1. 目标原则
2. 探索建立基层首诊、分级医疗、双向转诊、急慢分治、上下

联动的就医模式和协作机制，促进医院各项工作全面、健康、协调、可持续发展，经齐齐哈尔市卫计委批准，作为省西部地区的区域医疗中心和急危重症诊疗中心，由齐齐哈尔市第一医院牵头与国内外先进医院，域内外区县乡村医院，社区卫生中心及较规范的私立医院联合成立齐齐哈尔市第一医院区域医疗联合体（以下简称第一医院医疗联合体），形成多层次，立体化，网格化医疗联合体系。

（二）第一医院医疗联合体目标是以“市场导向、科技领先、体制创新、发展跨越”为切入点，以“政府满意、人民满意、员工满意”为落脚点，按照“医疗联合体国际化，水平现代化，学科精品化，服务多样化，运营市场化”的战略思路，保证“六个创新、六个战略”措施的实现。

一是创新思维，实施“大技术、大服务、大联合、大平台、大市场”战略。

二是创新机制，实施全区域医疗战略，建立多层次、跨地域、跨体制的广域医疗联合体，上至国际、国内先进医疗机构，下至县、乡、社区卫生医疗机构，横向至平级特色医院，并将符合国家医院管理规范的特许经营医院、公建民营医院、民办公助医院、私立医院等纳入合作范畴，建立紧密协作机制。

三是创新技术，实施与国际医疗接轨、国内医疗共享、地方医疗龙头的特色医疗战略，不断巩固和拓展医疗市场。

四是创新学科，实施医、教、研相结合的人才战略，可持续提高医院核心竞争力。

五是创新管理，实施应用现代科技促内涵发展战略，实现医院经济效益和社会效益最大化。

六是创新文化，实施人本服务战略，构建和谐、平安、高效、优质、惠民的满意医疗联合体医院。

三、组织机构

（一）成立第一医院区域医疗联合体理事会
  在市卫计委指导下，对医疗联合体发展规划、年度计划提出建设性意见；讨论医疗联合体内各成员单位发展规划；探讨第一医院医疗联合体范围内医疗、预防、保健、康复和公共卫生服务网络的组织形式，实行以经营、管理、医疗、预防、保健、康复和公共卫生为纽带的紧密合作方式；定期组织各成员单位进行医疗服务质量交叉检查；组织探讨医疗联合体内部的绩效工资和人事制度改革和存在的问题；发动成员单位共同研究制定医疗差错、医疗事故的防范措施；负责医疗联合体重大事项的决策。
 （二）成立第一医院区域医疗联合体办公室（分级诊疗办公室）

第一医院区域医疗联合体办公室是医疗联合体的常设机构，在理事会的领导下，协调第一医院区域医疗联合体内各医疗单位合作项目的开展，并负责第一医院区域医疗联合体日常管理工作。

（三）根据齐齐哈尔市公立医院改革精神、医院管理者向职业化转变的改革方向（成立齐齐哈尔市医院管理科学院，作为医疗管理干部职业化培训中心，并挂靠齐齐哈尔市第一医院。）及卫生管理干部聘用标准，区域医疗联合体组织公开招聘下级医院及社区卫生中心院长、主任，报市卫计委批准备案，实行院长任期制和目标责任制，每个任期为4年，原则上在同一医院任期不超过两届，集团内实行轮岗制。

四 、管理模式

（一）医疗联合体内各医疗机构均为独立法人单位。原隶属关系和投入渠道不变，人事、财务等管理权限不变，明确各自的权利义务，成员单位原来享有的各项政策继续实施。

各医疗联合体成员单位以医疗技术、医疗服务为纽带，签署长期紧密型合作协议，实行目标管理，分类管理，等级管理，共享资源，共享利益，共同发展。统一医疗联合体医院名称标识、编号，医疗联合体办公室与医院派出责任院长签订任务责任书。

（二）医疗联合体办公室定期召开会议，医疗联合体组织机构讨论和解决医疗联合体运行中出现的问题，选派相应人员到医疗联合体成员单位担任责任院长（业务主任），具体负责上下联动、双向转诊以及业务指导和人员培训等协调工作。

（三）鼓励各医疗联合体单位结合自身实际，探索建立适合医疗联合体实际管理需要的治理架构。

 （四）医疗联合体内各成员单位保持独立的医疗业务管理，并承担相应的医疗责任。强化医疗质量控制和患者安全管理，责任院长协助成员单位，逐步实现标准化管理和质量控制。

五、工作内容

第一医院医疗联合体工作主要是整合医疗服务网络，将纳入网络的各医疗机构，以点组线，形成纵向一体化的医疗联合体，保持医疗联合体内各项医疗服务的连续性，提高医疗联合体内各医疗机构的协同能力，并以线促面，加强医疗联合体间的沟通和协调，以横向一体化的模式，逐步提高医疗服务连续性和覆盖面。通过“上下一体化、大小一体化、城乡一体化”格局推进医疗服务标准化建设，逐步实现基本医疗服务均衡化和公共卫生服务均等化。

1. 统一标识，医疗联合体各单位统一工作服装、名牌、出诊包等，发挥品牌效应。新化、彩虹、文化一社区卫生服务中心三家试点单位的标识，加挂的标牌分别为“齐齐哈尔市第一医院医疗联合体龙沙区五龙街道新化社区卫生服务中心”、“齐齐哈尔市第一医院医疗联合体龙沙区彩虹街道社区卫生服务中心”、“齐齐哈尔市第一医院医疗联合体建华区文化街道第一社区卫生服务中心”。其他医疗联合体单位的标牌以此为参照陆续完成。标示须清晰易辨识。集团内各医疗联合体单位逐步实行开放式窗口服务，使用自助挂号、电子叫号、化验结果自助打印、健康自测等设施设备，改善居民就诊体验。
2. 适时推进医疗联合体市县乡一体化建设，促进分级诊疗和双向转诊，带动区域医疗服务能力整体提升，可根据实际情况，按有关标准将部分原村卫生室改造为社区卫生服务站或撤销村卫生室。
3. 建立科学的内部运行机制。医疗联合体内部坚持集约化发展，对专业人员实施统一管理，药品耗材集中采购，医学检验检查结果在质量保证的条件下结果互认，人员可以多点执业，建立人才通用、风险公担的内部运行机制。运用市场化方式逐步实现医疗资源共享，第三方检验检测、诊断合作。

（四）第一医院医疗联合体单位根据各自的发展方向和专业特色，逐步完善医院功能和科室设置，开拓新领域，开展新技术。依据群众需求，发展康复、口腔、妇科（妇女保健）、儿科（儿童保健）、精神（心理）等专业科室。社区卫生服务机构设立以护理、康复为主病床，有条件的设置临终关怀、老年养护病床。加强合理应用中成药的宣传和培训，推广针灸、推拿、拔罐、中医熏蒸等适宜技术。积极开展中医“治未病”服务，为社区居民提供中医健康咨询、健康状态辨识评估及干预服务，大力推广普及中医药健康理念和知识。鼓励社区卫生服务机构与养老服务机构开展多种形式的合作，加强与相关部门配合，协同推进医养结合服务模式。

（五）逐步推行学科专业一体化，将市一院各专业科室与医疗联合体单位相关科室有机融合，加强分工协作，上下联动，一体化管理，迅速提高基层医疗单位的医疗技术水平和管理能力。使转诊病人的治疗方案得以延伸，治疗更完整，为下转患者提供连续性服务。

（六）在部分医疗联合体单位设立第一医院特色门诊，通过延伸服务，方便患者就医。逐步开展分时段预约诊疗服务。

（七）安排专家出诊，提升社区形象。按照医师多点执业相关政策规定，第一医院拟定全院副高职以上或实用性人才（包括离退休专家）的医务人员做为专家轮流到社区出诊，保证每天至少有一名专家在社区出诊，出诊专家的工资待遇相关规定执行。通过坐诊、带教、查房等多种方式，提升社区卫生服务能力。

（八）加强签约医生团队建设，签约医生团队由第一院医师与基层医疗卫生机构的医务人员组成。根据辖区服务半径和服务人口，合理划分团队责任区域，实行网格化管理。签约医生团队应当掌握辖区居民主要健康问题，开展健康教育和健康促进、危险因素干预和疾病防治，实现综合、连续、有效的健康管理服务。到2020年，力争实现让每个家庭拥有一名合格的签约医生，每个居民有一份电子化的健康档案。

（九）制定专家巡查制度，组织医院管理、医疗质量、后勤管理、财务管理等专家定期对医疗联合体单位进行巡查，及时提出改进意见，提高管理水平。

（十）完善录用机制，促进人才流动。将医疗联合体单位作为第一医院的实习基地，建立第一医院新进医生到医疗联合体成员单位服务一年制度。第一医院新招录的医务人员，在完成规培后，首先选派到医疗联合体单位工作至少一年。全科医师基地配合相关科室做好计划，组织完成此项工作。第一医院招录医务人员时，在同等情况下，优先录用医疗联合体单位人员。

（十一）开展业务培训，分享科研成果。制定医疗联合体单位人员培训、培养制度和培训计划，按计划针对医疗联合体单位的需求培训其业务骨干，培训时间为每年累计不少于30天。各医疗联合体单位做好年度业务学习、培训计划，根据需要在医院相关科室的配合下安排第一医院专家出诊、讲座、查房等带教工作。第一医院安排医疗联合体单位医务人员参加集团各项学术会议。

医疗联合体单位联合开展有关的科研课题，形成的研究成果、科研论文双方共享、共同署名。

（十二）完善双向转诊制度，建立转诊绿色通道，优先安排转诊患者就诊。按照分级诊疗相关政策规定和第一医院与医疗联合体单位的功能定位，建立完善医疗联合体内基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动、分级诊疗制度。在医疗联合体各成员单位逐批建立双向转诊网络平台，使双向转诊流程趋向便捷和智能化。

 （十三）对接医疗信息，推进院际协作。推进远程医疗系统建设，开展远程会诊、医学影像、心电诊断等远程医疗服务。由相关科室在第一医院与医疗联合体成员单位之间统一建立标准化的预约诊疗、双向转诊、远程会诊、远程培训、远程检测、检查检验结果共享等信息网络平台，优化服务流程，降低运营成本，提高运行效率。

（十四）运用志愿者资源，顺畅服务环节。医疗联合体办公室与相关科室协调，制定志愿者服务计划，将志愿者服务逐步渗透到双向转诊、咨询导诊等服务环节，为患者就诊提供更周到的爱心服务。