

宜昌市卫生健康委员会

关于政协宜昌市六届三次会议 第 297 号提案的答复

分类：A

农工党宜昌市委会：

您们提出的《关于推进县域医共体建设提升基层医疗服务能力的建议》收悉，现答复如下：

近年来，我市按照国家、省关于深化医改的总体部署，坚持保基本、强基层、建机制，以提升基层医疗服务能力为目标，全面推进县域医共体建设。截止 2018 年底，全市共组建县域医共体 12 个，覆盖了县域内所有基层医疗机构，在全省率先实现县域医共体建设全覆盖，并取得初步成效：一是基层服务能力逐步提升。全市累计创建“四化”乡镇卫生院 72 家，“甲 A”社区卫生服务中心 13 家，全国百强社区卫生服务中心 1 个，全国优质服务示范社区卫生服务中心 5 个，国家优秀社区卫生服务中心 3 个，全省“十佳”乡镇卫生院 3 个，全市 1388 个行政村村卫生室实现标准化建设全覆盖。累计免费定向培养具有大专学历的村医 965 人。二是优质医疗资源有效下沉。当阳、枝江、宜都三地 2018

年共派出医疗专家 1200 余人次下基层开展驻点诊疗、教学查房工作。各县市通过设置医学影像、检查检验等中心，为医共体内各医疗机构提供统一化服务，“基层检查、上级诊断”的诊疗模式进一步完善。2018 年，全市累计开展远程医学检查 37876 人次，开展远程会诊 387 人次。三是群众就医负担开始减轻。当阳市通过综合配套改革，特别是在医保支付方式上的探索创新，医共体内城乡居民医保基金支出总量由 2017 年的 18215 万元下降至 2018 年的 17659 万元。2018 年，当阳市人民医院例均住院费用下降 7%；乡镇卫生院例均住院费用下降 10%，减轻了群众就医负担，提升了医保基金使用效率。

2019 年，深化县域医共体建设被市政协纳入专题协商议题，开展了专题调研，召开了“深化县域医共体建设提升基层医疗服务能力”协商座谈会。下一步，我们将按照《省人民政府办公厅关于全面推开县域医疗共同体建设的实施意见》（鄂政办发〔2019〕26 号）要求，充分吸纳市政协“深化县域医共体建设提升基层医疗服务能力”协商座谈会的宝贵建议，进一步抓好县域医共体建设的各项工作。

一是理顺管理体制，有效整合资源。探索建立由县级党委、政府牵头，相关政府部门及利益相关方参与的管理委员会，统筹医共体的规划建设、投入保障、项目实施、考核监管等重大事项。将县级医院、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室有效整合，实行医共体内行政、人员、资金、业务、绩效、药械“六

统一”管理。建立检验、影像、消毒供应、药品供应、公共卫生管理等业务中心，统一调配医技资源。在优先采购使用基本药物的前提下，实行县乡村三级统一目录、统一议价、统一采购、统一配送、统一结算，降低采购成本，保障药品供应。

二是完善运行机制，激发改革活力。继续推进医保支付方式改革，对医共体实行整体打包付费，落实“结余留用、合理超支分担”激励约束机制，充分调动医疗机构控制费用的积极性。推进人事制度改革，将县级医院和乡镇卫生院编制统一管理，逐步实行编制、岗位“县管乡用”，实现医共体人员统筹管理。落实“两个允许”要求，合理确定和动态提升医共体工资总额和薪酬水平，建立以岗位为基础，以绩效为核心，多劳多得、优绩优酬的内部分配机制。完善医疗服务价格动态调整机制，合理提升体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格，逐步提高医疗收入中技术劳务性收入的比重，调动医疗机构及医务人员积极性。充分落实医共体在人员招聘和用人管理、内部绩效考核和收入分配、医务人员职称评聘等方面的自主权，激发医共体运行活力、服务效率和发展动力。

三是打造智慧医疗，提高服务效率。进一步完善人口健康信息平台，为基本医疗、公共卫生、家庭医生签约服务、健康管理、绩效考核等提供技术支撑。推动建立心电、影像、检验、病理等区域共享平台，进一步完善“基层检查、上级诊断”的层级诊疗模式，着力提升区域医疗服务能力和服务效率。推进预约诊疗、智

能导医分诊、候诊提醒、双向转诊、检查检验结果查询、推送和互认，开展移动支付、出院患者床旁结算、门诊患者诊间结算等线上服务，让信息多跑路，病人少跑腿。

四是强化人才培养，提升服务水平。继续实施乡村医生免费定向培养计划，加强以全科医生为重点的人才队伍建设，不断提升基层医疗服务能力。通过改善设备设施、引进专业人才、加入专科联盟等措施，加强医共体牵头医院人才、技术、临床专科等核心能力建设，提升急诊、儿科、麻醉科、重症医学科等薄弱专科能力；加强与上级医院的技术合作，引进并推广适宜技术项目，提高内镜、介入治疗等微创技术临床使用比例，提升肿瘤、心脑血管疾病、感染性疾病等重大疾病诊疗能力。



责任领导：曹 源

联系电话：6221760

承 办 人：刘 军

联系电话：6226382

邮政编码：443000

公开情况：此件主动公开