# \*\*县第二医共体工作总体方案

来源：网络 作者：雾花翩跹 更新时间：2024-01-27

*\*\*县第二医共体工作总体方案为全面深化我县医药卫生体制改革，落实《关于开展县域医疗服务共同体试点工作实施方案》（庐政[2024]6号）和《\*\*县县级医院与镇卫生院医共体实施方案》（庐政[2024]13号）文件精神，以全面提升帮扶镇卫生院和村...*

\*\*县第二医共体工作总体方案

为全面深化我县医药卫生体制改革，落实《关于开展县域医疗服务共同体试点工作实施方案》（庐政[2024]6号）和《\*\*县县级医院与镇卫生院医共体实施方案》（庐政[2024]13号）文件精神，以全面提升帮扶镇卫生院和村卫生室服务能力，实现医共体内三级联动、基层首诊、分级诊疗、双向转诊，减少住院病人外流。县中医院作为\*\*县第二医共体牵头单位，现制定《\*\*县第二医共体工作总体方案》，具体如下：

一、成立\*\*县中医院第二医共体领导小组及专家组：

成立以许晓波院长为组长的医共体领导小组，下设办公室，同时成立医共体资深专家组和医共体专家组，明确各部门职责和分工，制定具体的实施细则和工作计划。

1、\*\*县中医院第二医共体领导小组：

组长：许\*\*

副组长：钱\*\*、王\*\*

成员：各职能及临床科室主任

2、领导小组下设办公室，办公地点：医务科；

办公室主任：杨\*\*

办公室副主任：汪\*\*、杨\*\*

3、\*\*县中医院第二医共体资深专家组成员：

许\*\*

许\*\*

钱\*\*

唐\*\*

吴\*\*

陈\*

杨\*

\*\*县第二医共体专家组成员：（名单略)

二、医共体内业务管理：

1．提升中心卫生院及村卫生室服务能力，推行基层首诊制。

（1）县中医院通过对体内中心卫生院进行对口帮扶，以《安徽省中心卫生院创建二级综合医院工作方案》为标准，全面提升中心卫生院服务能力。

（2）中心卫生院对村卫生室和乡村医生进行指导和帮扶，严格执行《村卫生室门诊常见病诊疗规范》，规范和提升村卫生室医疗服务能力。

2、制定\*\*县县域第二医共体双向转诊制度及服务流程，实现分级诊疗。

（1）制定《\*\*县中医院常见疾病分级诊疗指南》（12个专科、109种常见疾病），确定上转和下转的条件，细化到具体疾病的具体病程时期；

（2）组织医共体内相关医务人员学习，明确自己应当承担的责任和义务，增强双向转诊的自觉性、主动性和积极性；

（3）患者持“\*\*县县域第二医共体双向转诊单”进行转诊；

（4）县中医院和中心卫生院有专人负责转诊接诊与安排，提供“一站式”服务；

（5）定期沟通协调，及时总结经验，发现和解决问题，确保转出方、转入方及被转者三方满意。

3、积极推行检查检验结果互认，推行标准化临床路径。

（1）以县中医院为牵头单位，建立统一的诊断、检验、影像、病理、消毒供应等会诊中心，实行大型设备资源共享。在统一质控标准、确保医疗安全的前提下，在体内检查结果互认。逐步开展远程诊疗。

（2）大力推广执行标准化临床路径，严格执行诊疗和操作规范，合理治疗、合理用药、合理检查、合理收费。逐步实现医共体内单病种的规范化治疗。

（3）在县卫计委的指导下编写《乡镇卫生院常见病门诊和住院诊疗规范》和《村卫生室常见病门诊诊疗规范》，并定期检查镇村医疗机构《规范》的执行情况

（4）县中医院和中心卫生院共同防范和分担医共体内医疗风险。

通过以上举措，提升中心卫生院和村卫生室服务能力，确保一般轻度常见病、多发病及各种康复期病人主要在基层医疗卫生机构诊治，实现基层首诊制。

施行双向转诊，县中医院承担常见多发病和一般疑难复杂疾病的诊疗，开展各专科具有较高技术含量的医疗技术和常规诊疗技术；中心卫生院承担辖区内常见多发病诊疗和慢性病管理，开展部分常规诊疗技术和康复、护理等医疗业务，负责接收上级医院根据需要下转的手术后病人的后续治疗。实现分级诊疗，降低医疗费用，提高病人满意度。

三、建立医共体内人员派出流动机制

1、县中医院专家组定期对中心卫生院进行坐诊、查房、带教、知识及技能培训。建立下乡帮扶日志，记录专家组帮扶情况，纳入绩效考核。

2、中心卫生院有计划、定期安排医护人员到县中医院进修和培训。建立进修生培训手册，指定高年资中级以上职称作为带教老师，制定个性化带教培训计划并严格落实。

3、定期召开医共体内磋商会议，就人员流动机制不断改善，满足双方需要，做到教学相长，共同提升。通过医共体内人员的派出、流动机制，以不断提升自身服务能力，控制县外转诊率，减少住院病人外流。

四、监测辖区内病人外流

1、医共体办公室根据新农合信息系统对医共体各成员单位病人外流情况进行实时监控，医共体办公室每月通报上月各成员单位辖区内外流就诊人员比例，作为季度考核、年度考核的重要依据；

2、医共体办公室以新农合信息系统平台数据为准，定期对医共体各成员单位运行情况进行分析通报，各项住院指标作为基金支付的主要依据，对辖区内病人外流情况严重的单位进行通报批评，确保辖区内病人外流现象得到有效遏制。

3、督查“分级诊疗”工作开展情况

（1）中心卫生院列出10-20个病种，在上级医院帮扶下能够收治的，尽力收治；

（2）凡中心卫生院能够收治的病种，县中医院严格控制收治数量；

（3）县中医院依据《县级医院100种常见疾病分级诊疗指南》，结合自身医疗服务能力，病种内疾病无特殊原因原则上不得外转；

（4）建立外转病人登记、审核机制，定期分析讨论外转原因，杜绝不必要的外转发生。

五、优化医共体运行绩效考核方案

1、高度重视、合理分工，由下而上加大医共体政策宣传，建立县乡村三级医疗卫生机构之间的利益链，实行新农合医保基金按人头总预算包干。

2、规范县外住院病例报补流程：村卫生室负责接收辖区内县外报补资料，分常驻人口、外地务工人员两类收集并分析后报乡镇农合分中心，分中心预审核县外报补病例，做实县外费用大额信息回访工作，将报补材料整理分类、分析，经中心卫生院院长签字后报医共体办公室审核，医共体办公室根据审核情况拨付基金。

3、明确县中医院、中心卫生院、村卫生室农合年度结余资金分配比例，根据“县、镇、村三级医疗卫生机构以及其他成员单位的重点考核指标”进行考核，制定年度结余资金分配方案。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！