

舒城县深化医药卫生体制改革领导小组文件

舒医改组〔2021〕3号

关于印发舒城县补短板提能力 引导群众 有序就医工作方案的通知

各乡镇人民政府、开发区管委，县医改领导小组各成员单位：
经县政府同意，现将《舒城县补短板提能力 引导群众有序就医工作方案》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

2021年11月25日



舒城县补短板提能力 引导群众有序就医 工作方案

“十三五”以来，我县认真贯彻落实国家、省、市决策部署，持续深化医药卫生体制改革，加大卫生健康事业投入，医疗服务能力水平不断提升，但优质医疗资源不足，城乡发展不均衡的矛盾依然存在，人民群众对美好生活的向往和高质量医疗卫生服务的追求也在不断提升，群众县域外就医的情况相对比较普遍。为解决群众县域外就医带来的“看病难、看病贵”问题，结合我县实际，制定本工作方案。

一、总体要求

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十九届历次全会精神，认真贯彻落实习近平总书记考察安徽重要讲话指示精神，坚持人民至上、生命至上，继续深化医药卫生体制改革，切实推动医药卫生服务供给侧结构性改革，做到重大疾病不出省、一般疾病在县内、日常疾病在基层解决，引导群众有序就医，实现住院患者跨省（县）就医回流人数和比例“双提升”。

二、总体目标

2021年，跨省就医比例小于6.5%，县外就医比例小于22%；到2025年，跨省就医比例小于5.5%，县外就医比例小于21%。

三、主要措施

（一）提升医疗卫生服务能力（责任单位：县卫健委）



1. 大力促进公立医院招才引智，改善卫技人才短缺现状。建立人才招聘快捷通道，改革校园招聘办法，简化招聘程序，增加招聘次数，保证招聘质量。设立“医共体能力提升专项基金”，柔性引进高级人才到县域医共体执业。

2. 加强卫生基础设施建设，改善群众就医环境。加快舒城县中医药提升工程、县人民医院新东区扩建项目和医共体医疗卫生服务能力提升工程项目建设步伐，提升办医条件。

3. 积极开展与优质三甲医院医疗卫生战略合作，提升县级医疗服务能力和水平。积极联系省内外三甲医院，建立医联体、专科联盟，引进优质医疗资源，建立较紧密的长期合作机制，设立名医工作室，定期坐诊、带教，加强薄弱科室和急诊急救能力建设，切实提升县级医疗服务水平。

4. 加强公立医院专科能力建设，提升危急重症救治能力。加快五大中心建设步伐，提升危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心、胸痛中心和卒中中心服务能力，积极开展创伤中心创建工作；提高公立医院医疗技术水平、加强优势专科建设、提高危急重症救治能力为重点；补足县级医院学科建设短板，提升创伤、肿瘤、血透、血液病等专科能力。

5. 优化医疗资源配置，调整医疗资源布局。充分利用医共体牵头医院资源优势，重点帮扶建设舒城县人民医院杭埠镇分院、晓天镇分院、汤池镇分院和舒城县中医院万佛湖镇分院区域医疗分中心，提升内、外、妇、儿等综合卫生服务能力；建设县域医疗急救体系，构建15分钟医疗服务圈。围绕公平可及和群众收益目标，推动优质医疗资源向基层流



动和辐射，缩小区域间基本医疗卫生服务的差距。

6. 巩固提升县域医疗服务能力。以县级公立医院等级创建为抓手，实施县级医院综合能力提升工程，鼓励县域医共体牵头医院积极创建三级医院，提升管理水平，不断提升三类手术占比，将一、二类手术逐步下沉乡镇卫生院。同时巩固完善紧密型县域医共体建设，扎实开展“百千万”工程，推进优质医疗资源有效下沉，对乡镇卫生院开展“造血式”帮扶，实现“大病不出县”的政策目标。

（二）优化医疗服务（责任单位：县卫健委）

7. 全面推进“患者不动医生动”服务模式。创新服务理念和服务模式，积极引进省内外优质医疗资源县内坐诊；鼓励上级医院医生到下级医院执业，开展带教、手术、查房、会诊。加强人文关怀制度建设，建立医患联系密切、沟通顺畅、互相信任的医患共同体，关爱患者身心，保障患者权益，改善群众就医体验和医务人员行医感受。

8. 学习提升医疗服务水平。借鉴“少跑一次路、一本明白账”的“两个一”典型经验做法，利用互联网技术不断优化医疗服务流程，为患者提供移动支付、床旁结算、就诊提醒、结果查询、信息推送等便捷服务。大力推行分时段预约诊疗，开展住院床位预约、日间手术预约等服务，积极建设医院智慧停车系统建设，不断提升广大群众的就医获得感。建设智慧医院，扩展医疗服务空间和内容，提供适宜的医疗咨询等服务。

9. 规范实施分级诊疗，严格控制县外转诊。进一步规范



医共体双向转诊，完善转诊路径建设，加强转诊转院上下衔接，做好便民惠民服务，实现“小病在基层、大病到医院、康复回基层”的合理就医秩序；规范县外转诊，建立首诊负责制和转诊审核责任制，科室主任为转诊审核第一责任人，组织落实县外转诊评估工作；开展医疗行风建设，建立监管机制，加大对推诿病人和违规转诊的监管力度。

（三）充分发挥医保基金杠杆作用（责任单位：县医保局）

10. 加强备案登记，严格落实差别化医保报销政策。对异地就医的参保人员，要求备案登记，除急诊急救或属参保人员务工（经商）地、长期居住地，未办理转诊手续在市域外就医的，在原报销比例基础上再降 10 个百分点。

11. 推进支付方式改革，发挥医保杠杆作用。在县二级医疗机构开展日间支付试点，在基层医疗机构试行日间病床收治病种医保结算。对 20 个常见病种探索结算办法，实行县内外同一病种医保支付标准统一的同病同保障政策。开展疾病诊断相关分组（DRG）付费省级试点工作，稳步推进 DRG 项目建设。

12. 探索异地稽核模式，建章立制加强医保基金监管。由于合肥市是我县参保人员跨市就医的主要就医地，市医保部门拟与合肥市医保中心签订相互监管协议，从就医地角度出发监管我市参保人员的异地就医，探索新的监管模式。一是建立医保医师制度。与全县定点医疗机构的医师签订医保医师协议，明确医保医师在医保基金监管中的相应职责和违反医保政策规定的处罚措施。二是建立医疗保障社会监督员



制度。从全县各乡镇聘请 45 名“两代表一委员”作为我县医疗保障社会监督员，监督医疗保障工作，充分发挥“哨点、探头”作用，弥补目前乡村两级没有医保监管体系不足。三是建立医疗卫生行业综合监管联席会议制度。成立分管副县长为组长的综合监管工作领导小组，推进联合执法、联合约谈、联合惩戒，形成权责清晰、分工协作、运行高效的协调合作机制。四是建立医保局和医共体牵头医院双重督查机制。结合县域紧密型医共体建设，赋予县医共体牵头医院相应督查权限，会同县医保部门分别对基层医疗机构规范医保服务行为督查。五是建设医保智能审核系统。加强医保信息化建设，上线医保智能审核系统，发挥“事前提醒、事中监管、事后审核”功能，让监管关口前移。六是成立县医疗保障基金监管中心。成立县医疗保障基金监管中心，负责医疗保障基金监管事务性工作，依法查处欺诈骗保及各种违规违法行为，维护基金安全。

（四）强化目标考核与绩效考核（责任单位：县卫生健康委）

13. 实行跨省就医目标考核管理。将解决跨省（县）就医问题纳入对乡镇目标管理绩效考核，相关工作指标纳入对乡镇政府目标管理绩效考核指标体系。

14. 强化公立医院绩效考核结果运用。将绩效考核结果与公立医院干部任免、院长年薪、绩效工资总额核定、医保资金支付、等级医院评（复）审、重点学科评审等挂钩。引导公立医院健全现代医院管理制度，落实功能定位，加强内涵建设和质量管控，推动医疗技术、服务和管理水平不断提



升，推进公立医院向更高水平发展。

15. 加强紧密型县域医共体绩效考核。细化考核清单，完善考核方案，加强医共体运行监管，及时掌握患者流向、病种流向和医保基金支付流向。针对考核发现问题，采取强力举措加强整改，严格落实医共体内部“八统一”管理、专家资源等服务群众的“六贯通”工作。

四、保障措施

（一）加强组织领导。将解决跨省就医问题作为深化医改的重要工作来抓，强化对乡镇政府目标考核。细化任务，明确责任，统筹推进，把工作做实做细。每月进行跨省（县）就医数据统计分析，及时调度通报。

（二）强化部门协作。充分发挥医改办的统筹协调作用，强化医保、发改、财政等部门间的政策联动。健全完善公立医院政府投入机制，控制医疗费用过快增长，加强重点学科建设，强化转诊备案管理，推进部门信息数据共享，确保各项措施落实到位。

（三）强化宣传引导。进一步夯实医共体总院领导包保责任制，各医共体总院领导班子成员分片包保辖区分院，指导、调度各乡镇医共体建设。加强健康教育，有效开展政策宣传，确保群众知政策，懂政策，引导群众转变就医观念和习惯，营造有利于分级诊疗实施的良好社会氛围。



抄送：舒城县医院，舒城县中医院

舒城县卫生健康委员会

2021年11月25日印发

