

# 《基层医疗集团建设规范》解读

《基层医疗集团建设规范》已于2023年1月12日发布，于2023年2月1日实施，现就制定背景、目的和意义、主要内容解读如下：

## 一、制定背景

为推动分级诊疗制度建设，努力全方位全周期保障居民健康，我市从2015年起，以罗湖区为试点，在“院办院管”体制基础上，整合5家区属医院和31家社康机构，推进基层医疗集团建设，构建紧密型医疗联合体，推动形成优质高效医疗服务体系。2017年9-10月，国务院医改办、广东省医改办分别在深圳召开现场会，集中推广我市以基层医疗集团为主要形式的服务体系建设经验。2020年，我市“两融合一协同”基层医疗集团建设经验被国家发展改革委推广推荐。

为更好地推广、巩固和完善我市基层医疗集团改革经验，明确市级医疗中心和基层医疗集团各自的功能定位和协同关系，厘清基层医疗集团中医院和社康机构的关系，我市先后出台《关于推广罗湖医改经验推进基层医疗集团建设若干措施的通知》《深入推进优质高效的整合型医疗卫生服务体系建设实施意见的通知》和《关于推进社康机构举办医院上下融合发展促进双向转诊若干措施》，对基层医疗集团的功能定位、规划布局、治理机制、运行机制、内外协同关系等方面提出了具体要求。目前，我市各区已成立19家基层医

疗集团。

但总体来说，在基层医疗集团建设过程中，部分基层医疗集团对上述政策要求执行的并不到位，对政策理解不够全面深刻，或者对集团成员机构缺乏管理抓手、集团化管理流于形式，资源重心和工作重心下移不足、集团内医院与社康机构尚未实现全面融合发展。

## 二、目的和意义

针对目前基层医疗集团建设中存在的问题，总结既往可行的政策，对标国际一流的建设标准，结合深圳市实际，通过制定和实施标准的方式加以引导和规范，进一步建立健全基层医疗集团的管理体制、运行机制、联动方式和服务模式，一方面是在健康中国战略主题下，落实先行示范区意见的重要举措；另一方面对于及时总结本次疫情应对经验，以制订标准的方式完善公共卫生基层堡垒具有重要意义。再者，标准不仅对于已成立的基层医疗集团有指导意义，对于全市近800余家社康机构及其40多家举办医院均有指导价值。

## 三、主要内容

《基层医疗集团建设规范》包括范围、规范性引用文件、术语和定义、建设目标、基层医疗集团构成、建设内容及要求、建设保障和参考文献8个部分。以下对标准中的主要条款进行简要说明。

### （一）范围

本文件规定了基层医疗集团的建设目标、构成、建设内容及要求、建设保障。

本文件适用于深圳市辖区范围内政府举办的基层医疗集团的规划、建设与管理，民办医院作为牵头单位组建的基层医疗集团可参照执行。

## （二）规范性引用文件

本章节主要包括了标准文本中规范性引用的文件。

## （三）术语和定义

本章节主要包括了基层医疗集团、社区健康服务、社区健康服务机构和市级医疗中心的术语和定义。

## （四）建设目标

本章节给出了基层医疗集团的建设目标。目标包括建设纵向一体化紧密型城市医疗集团、构建网格内重大疾病防治体系、建立健全急救医疗体系、突发公共卫生事件应急管理基础平台、构建中医服务网络和健全居民健康管理基础平台等6项。

## （五）基层医疗集团构成

本章节给出了基层医疗集团的必备组成机构和其他可选组成机构，强化完善医院-社康一体化运营的基本模式，要求将区属社康机构全部交由区属综合医院（含中医院和中西医结合医院）举办和管理。医疗资源薄弱区域的基层医疗集团可以通过合作举办、委托管理等方式交由市级医疗中心

运营管理。

## （六）建设内容及要求

本章节给出了基层医疗集团必备的建设内容和建设要求。

建设内容包括基层医疗集团的章程、组织架构、决策组织、监督组织和管理机构等四类必备组织/机构的基础建设内容和要求。

**1. 制定章程。**集团应当制定章程，规定牵头医院与其他成员单位的责任、权利和义务，明确各成员单位功能定位，建立利益共享机制，推动集团内各成员单位间形成管理共同体、服务共同体、责任共同体和利益共同体。

**2. 明确集团组织架构。**集团组织架构明确要求集团成立决策组织、监督组织、管理机构。其中集团决策组织负责审定基层医疗集团的重大决策、重要人事任免、重大项目安排、大额度资金使用等重大事项；健全集团领导班子，落实班子成员的责任分工，负责集团日常运营管理事务；加强集团党建工作，发挥党组织把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。监督组织负责履行对集团重大事项的监督权。集团管理机构包括行政管理中心、资源共享中心、业务管理中心。集团应整合设置公共卫生、财务、人力资源、信息和后勤等管理中心，逐步实现集团内行政管理、医疗业务、公共卫生服务、后勤服务、信息系统统一管理，统筹集团内

基础建设、物资采购和设备配置，主动控制运行成本。

**3. 规范行政管理中心建设内容和要求。**行政管理中心是指集团根据相关文件要求，建立统一的人力资源管理、财务管理、科教管理、医学装备管理、后勤管理等行政部门，优化行政部门设置，建立健全集团统一管理制度、统一调配资源。一是在人员管理方面，集团实行统一的人员岗位管理，逐步实现集团内人员统一招聘、培训、调配和管理。专业技术人员在集团内多点执业不需办理执业地点变更和执业机构备案手续。二是在财务管理方面，设置专门部门承担集团财务管理、成本管理、预算管理、会计核算、价格管理、资产管理、会计监督和内部控制工作，逐步实现集团内财务统一管理、集中核算、统筹运营。三是在医学装备和后勤管理上，应设置相应的管理部门，对集团各成员单位的医学装备和后勤事务进行统一管理。

**4. 规范资源共享中心建设内容和要求。**资源共享中心是指集团应根据相应规范标准，设置医学影像、医学检查检验、心电图诊断、病理诊断等资源共享中心，整合集团同类资源，推动集团卫生健康资源共建共享，提升健康服务同质化水平。在保障医疗质量的前提下，推进集团内不同级别类别医疗卫生机构间检查检验结果互认。

**5. 规范业务管理中心建设内容和要求。**业务管理中心是指集团应根据相关标准和规定，建立贯穿各成员单位和部门、

融合医院社康机构的各个业务管理部门，包括科教管理、医疗服务管理、护理服务管理、医疗质量管理、药事管理、感染管理、信息管理、居民健康管理。一是在科教管理上，设置科教管理部门，负责集团内科研教学事项的统一管理；牵头医院充分发挥技术辐射带动作用，加强对成员单位的指导，通过专科共建、教育培训协同合作、科研项目协作等多种方式，重点帮扶提升成员单位医疗服务能力与管理水平。二是在医疗质量管理上，设置专门部门负责集团内医疗质量管理，按照卫生健康行政部门和中医药主管部门的有关规定、标准加强医疗质量管理，提升集团内医疗质量同质化水平。应当统筹集团各部门建立健全双向转诊制度，逐步减少牵头医院常见病、多发病、病情稳定的慢性病患者比例，主动将急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者及时转诊至下级医疗卫生机构继续治疗和康复，为患者提供疾病诊疗—康复—长期护理连续性服务。三是在护理服务管理上，集团应设置专职的护理服务管理部门，统一负责制定和组织实施集团护理工作计划、制度和操作规程，制定和完善护理质量管理和安全管理制度、开展护理人员在职继续医学教育计划、制定护理绩效考核制度等。四是在医疗质量控制管理上，集团应设置医疗质量管理部门，统一负责制定集团的医疗质量管理与控制工作制度，发布集团医疗质量安全核心制度，建立医疗质量管理培训考核制度，建立医疗技术

临床应用、医疗安全风险防范制度和体系等。**五是在药事管理上**，集团应加强集团内药品、耗材供应保障，在集团内推进长期处方、延伸处方，逐步统一药品耗材管理平台，实现用药目录衔接、采购数据共享、处方自由流动、一体化配送支付，同质化药学服务。**六是在感染管理上**，集团应设置专职的医院感染管理部门，负责建立医院感染管理组织和院感多部门协调机制、建立和完善医院感染管理与控制制度、开展医院感染预防控制培训和教育等职能。**七是在信息管理方面**，集团应当加强信息平台规范化、标准化建设，逐步依托区域全民健康信息平台推进集团内各级各类医疗卫生机构信息系统的互联互通，建设集团网格内远程医疗服务网络，为基层提供远程影像、远程心电、远程会诊等服务。**八是在居民健康管理上**，包括推进社康机构标准化建设、建立健全居民健康管理制度、组织建设健康管理中心、建立全科专科协同发展制度、协助开展社区诊断、推动中医药服务进社康机构等内容。在建立健全居民健康管理制度部分，明确提出集团应根据《深圳市居民健康管理服务协议书（范本）》，包括但不限于开展建立电子健康档案、基本公共卫生服务、基本医疗服务、健康咨询和健康教育、家庭病床、转诊、中医药和健康社区等服务。

#### （七）建设保障

本章节给出了基层医疗集团建设工作中，市、区卫生健

康部门、市医疗保障部门、市级医疗中心、专业公卫机构应提供的必备保障要求。

#### **四、附则**

本标准由深圳市卫生健康委员会提出并归口，其起草单位有深圳市卫生健康委员会、深圳市标准技术研究院。