

ICS 03.100.02

CCS A 00

DB5301

昆明市地方标准

DB5301/T 115.2—2024

医共同体建设与运营规范 第2部分：运营管理

2024-11-01 发布

2025-01-01 实施

昆明市市场监督管理局 发布

目 次

前言	III
引言	IV
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 运行保障	1
4.1 人力资源管理	2
4.2 运营管理	2
4.3 医保管理	2
4.4 质量控制	2
5 资源共享	4
5.1 医学检验中心	4
5.2 医学影像中心	4
5.3 心电诊断中心	4
5.4 病理诊断中心	5
5.5 消毒供应中心	5
5.6 药品管理中心	5
5.7 设备耗材管理中心	5
5.8 后勤管理中心	5
6 医防协同	6
6.1 肿瘤防治中心	6
6.2 慢病管理中心	6
6.3 中医诊疗中心	6
6.4 疾病预防与公共卫生管理中心	6
7 集中诊疗业务	7
7.1 胸痛中心	7
7.2 卒中中心	7
7.3 创伤中心	7
7.4 危重孕产妇救治中心	7
7.5 危重新生儿救治中心	7
7.6 微创介入中心	8
7.7 麻醉疼痛中心	8
7.8 重症监护中心	8
8 会诊与转诊	8
8.1 会诊	8
8.2 转诊	9

9 绩效评价与持续改进	9
9.1 绩效评价	9
9.2 持续改进	9
附录 A（规范性） 医共体信息化建设框架	10
附录 B（资料性） 医共体运营指标	11
参考文献	14

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由昆明市卫生健康委提出。

本文件由安宁市卫生健康局归口。

本文件起草单位：安宁市医疗共同体、安宁市卫生健康局、安宁市第一人民医院。

本文件主要起草人：鲁成新、宋超、周世元、徐悦、周娟、周翔、卢芳、唐艳红、陈彦章、梁永梅、顾婷、王学昌、陈世贤、李飞、付远春、李英楠、李志明、赵建春、李静林、周锦文、张燕玲、韩玉玲、袁梅。

引 言

医疗共同体（以下简称“医共体”）是指通过资源整合、协同发展、信息化互联互通，重构县域医疗卫生服务体系，实现提高医疗服务质量，满足人民群众多层次、多样化的健康需求。通过医共体的建立和运行，有效利用医保基金、合理控制居民医疗费用支出、切实提升县域医疗卫生服务能力，为人民群众提供更高质量、更加便捷、更为经济的医疗卫生服务，提升患者的就医体验和满意度，助推区域医疗卫生事业高质量发展。

按照《国家卫生计生委关于开展医疗联合体建设试点工作的指导意见》（国卫医发[2016]75号）、《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发[2017]32号）、《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》（国卫基层函[2019]121号）、《关于印发紧密型县域医疗卫生共同体建设评判标准和监测指标体系（试行）的通知》（国卫办基层发[2020]12号）、《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发[2021]18号）、《国家“千县工程”县医院综合能力提升工作方案（2021-2025）》（国卫办医函[2021]538号）、《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》（国卫基层发[2023]41号）、《云南省人民政府办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的实施意见》（云政办发[2017]81号）、《卫生健康委关于印发“百县工程”县医院综合能力提升工作方案（2021-2025年）的通知》（云卫医发[2022]15号）等的相关规定，编制本文件。

本文件已发布2个部分

——第1部分：对医共体建设的一般要求、组织机构、治理机制做出规定，是建设医共体应达到的基本要求。

——第2部分：对医共体运营中的运行保障、资源共享、医防协同、集中诊疗业务、会诊与转诊、绩效评价与持续改进做出规定，是医共体运营管理的具体要求。

医共体建设与运营规范

第2部分：运营管理

1 范围

本文件规定了医共体建设运营的运行保障、资源共享、医防协同、集中诊疗、会诊与转诊、绩效评价与持续改进等要求。

本文件适用于指导县域医共体运营管理。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB 51039 综合医院建筑设计规范
- GB/T 22239 信息安全技术信息系统安全等级保护基本要求
- WS 310.1 医院消毒供应中心 第1部分：管理规范
- WS 310.2 医院消毒供应中心 第2部分：清洗消毒及灭菌技术操作规范
- WS 310.3 医院消毒供应中心 第3部分：清洗消毒及灭菌效果监测标准
- WS/T 311 医院隔离技术标准
- WS/T 312 医院感染监测标准
- WS/T 431 护理分级标准
- WS/T 433 静脉治疗护理技术操作标准
- WS 445 电子病历基本数据集
- WS/T 448 基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范
- WS T 500 电子病历共享文档规范
- WS/T 509 重症监护病房医院感染预防与控制规范
- WS/T 810 基层医疗卫生机构急重患者判断及转诊技术标准
- WS/T 814 患者体验调查与评价术语标准
- WS/T 819 县级综合医院设备配置标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

运营管理 Operations Management

以全面预算管理和业务流程管理为核心，以全成本管理和绩效管理为工具，对医院内部运营各环节的设计、计划、组织、实施、控制和评价等管理活动的总称。

4 运行保障

4.1 人力资源管理

应设立人力资源中心。中心宜设置主任1名，副主任若干，负责统筹医共体人力资源管理、人才培养和绩效考核。

设置中心管理办公室，承担下列职责，包括但不限于：

- a) 规划整合协调医共体各单位人力资源；
- b) 统筹开展医共体内人员调配；
- c) 统筹制定医共体内绩效评价与薪酬分配标准。

4.2 运营管理

应设立运营管理中心。中心宜设置主任1名，副主任、运营专干、运营助理、运营秘书若干，负责统筹协调医共体人、财、物、技等核心资源；统筹全面预算、业务流程优化、成本核算、绩效考核等工作。

设置中心管理办公室，承担下列职责，包括但不限于：

- a) 负责组织实施院级经营分析，通过分析评价，及时、客观、真实地反映院科室经济运营的成果与问题，为医院及医共体经营、管理提供决策支撑和建议；
- b) 组织查找日常运营中存在的问题并部署持续改进，提升医院服务效率；
- c) 加强成本控制，降低运营消耗，节约医院运行成本，提高经济运营效率；
- d) 建立医院绩效管理制度，开展科室绩效评估、分析与辅导、反馈，推进绩效工作的持续改进。

4.3 医保管理

应设立医保管理中心。中心宜设置主任1名，副主任若干，负责对医保政策在医共体内的精准实施进行管理。

设置医保管理中心办公室，应承担下列职责，包括但不限于：

- a) 根据医疗机构级别确定医疗服务价格，公示医疗服务价格；
- b) 严格执行分级诊疗政策，保障参保人在医共体内各医疗机构（包括卫生室）的医疗保险待遇；
- c) 制定医保支付及分账方式的具体措施和考核办法；
- d) 制定医保资金使用、参保人待遇享受的自查自纠工作计划、检查内容及考核办法；
- e) 推行智慧医保建设，宜开展医保移动支付，推动智能医保审核，利用信息平台提高对医保资金合规性使用的监管效能。

4.4 质量控制

4.4.1 设立医疗质控中心

应设立医疗质控中心。中心宜设置主任1名，副主任若干，负责对医共体医疗质量进行统一管理。

设置医疗质控中心管理办公室，负责组织建立医疗质量管理体系、落实质量保障措施、防范医疗安全风险，实现医疗质量控制工作的统一管理。

4.4.2 建立医疗质量管理体系

医共体内各医疗机构应按《医疗质量管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第10号）的要求设立质量管理体系，建立院、科两级质量管理组织，包括专业管理委员会及科室质控小组：

- a) 专业管理委员会。应制定年度工作计划，定期召开会议研讨本专业质量安全问题，提出解决方案或措施，跟进改进效果；

- b) 科室质控小组。应制定年度工作计划，医疗质量实施方案，定期召开会议，传达专业管理委员会决议，分析本专业医疗质量。

4.4.3 质量保障措施

医共体内各医疗机构应根据自身情况，采取相关措施保障医疗质量。

- a) 医疗质控中心应当定期、不定期组织县域内各医疗机构医务人员开展临床诊疗指南、临床技术操作规范、行业标准和临床路径的培训与考核。
- b) 建立医疗质量现场检查标准、建立结果公示、考评、医疗安全风险预警制度；运用医疗质量管理工具开展医疗质量管理与自我评价。
- c) 组织专家团队，定期下沉基层医疗机构开展现场检查、指导，团队人员专业包括但不限于临床、中医、护理、感控、检验、医学装备。
- d) 监督医务人员遵循临床诊疗指南、临床技术操作规范、行业标准、临床路径等有关要求开展诊疗工作，严格遵守医疗质量安全核心制度，做到合理检查、用药和治疗。
- e) 严格执行护理相关工作制度、技术规范和护理指南，包括但不限于：
 - 1) 护理分级标准应执行 WS/T 431；
 - 2) 静脉治疗护理技术操作应执行 WS/T 433。
- f) 严格执行感染控制各项标准，建立医院感染的风险监测、预警机制，包括但不限于：
 - 1) 医院感染监测应执行 WS/T 312；
 - 2) 医院隔离技术应执行 WS/T 311；
 - 3) 重症监护病房医院感染预防与控制应执行 WS/T 509。
- g) 加强中医医疗质量管理，遵循国家《医疗质量管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第10号）有关规定，开展中医诊疗、技术、药事管理等活动。
- h) 通过以下方式对基层医疗机构开展帮扶：
 - 1) 建立基层医疗机构专家工作站，牵头医院高年资医师下沉基层，实施对口帮扶；
 - 2) 宜根据基层医疗机构的发展规划，指定医共体牵头医院的骨干医师定点实施精准帮扶；
 - 3) 安排基层医疗机构骨干医务人员到医共体牵头医院进修学习或轮训；
 - 4) 由县级中医医院统筹中医药服务资源，在中医医疗、预防保健、特色康复、人才培养、技术推广和中医药健康宣教等工作中，承担组织和推广工作。

4.4.4 医疗安全风险防范

医共体内各医疗机构应建立包括但不限于以下医疗安全风险防范措施：

- a) 提高风险防范意识，建立完善相关制度；
- b) 建立医疗安全与风险管理体系，完善应急预案和 workflows；
- c) 强化医疗质量重点部门和关键环节的安全与风险管理；
- d) 建立医疗质量（安全）不良事件报告制度；
- e) 建立药品不良反应、药品损害事件和医疗器械不良事件监测报告制度；
- f) 制订防范、处理医疗纠纷的预案，采取措施预防、减少医疗纠纷的发生；
- g) 完善投诉管理，及时化解和妥善处理医疗纠纷。

4.4.5 信息管理

应设立信息中心。中心宜设置主任1名，副主任若干，负责统筹医共体信息化相关工作。

设置中心管理办公室，应承担下列职责，包括但不限于：

- a) 按照附录 A 给出的框架组织开展信息化建设，统一医共体信息化管理；