附 件

莆田市分级诊疗促进条例（草案修改稿）

（征求意见稿20240428）

**第一条 【立法目的】**

为了深化医药卫生体制改革，合理配置医疗资源，提高基层医疗服务能力，建立科学合理就医秩序，促进基本医疗卫生服务公平可及，提高人民群众健康水平，切实保障和改善民生，根据有关法律、法规，结合本市实际，制定本条例。

**第二条 【适用范围】**

本市行政区域内医疗服务分级诊疗活动适用本条例。

**第三条 【基本原则】**

分级诊疗应当坚持以人为本、群众自愿、统筹城乡、创新机制的原则，强化政府主导，遵循医学科学规律，因地制宜，合理选择服务模式。

**第四条 【政府职责】**

市、县（区）人民政府应当将分级诊疗促进工作纳入国民经济和社会发展规划，所需经费列入本级财政预算。加强统筹协调，健全科学、可持续的投入保障机制，机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的综合监督管理和评估机制。

卫生健康主管部门负责本行政区域内分级诊疗行业管理。发展和改革、市场监督管理、人力资源和社会保障、医疗保障、财政等部门应当在各自职责范围内，保障和促进分级诊疗工作。

乡（镇）人民政府、街道办事处按照职责做好分级诊疗促进工作。

**第五条 【分级诊疗体系】**

市、县（区）人民政府应当健全完善三级医疗机构为医学学科建设主体、二级医疗机构为疾病防治主体、基层医疗卫生机构为居民健康管理服务主体的分级诊疗体系，推行基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗服务模式。

县（区）人民政府应当加强基层医疗卫生机构建设，统筹协调相关部门确保基层医疗卫生机构普遍达到国家规定的能力基本标准，部分达到推荐标准。

**第六条 【基层首诊】**

鼓励和引导一般常见病、多发病、诊断明确慢性病的患者首选基层医疗卫生机构进行日常治疗，对于超出基层医疗卫生机构功能定位和服务能力的疾病，由基层医疗卫生机构为患者提供转诊服务，实行首诊负责制和转诊审核责任制。

二级以上医疗机构应当开展预约诊疗服务，建立便捷转诊通道，为基层转诊患者提供优先就诊、优先检查、优先住院等便利。

**第七条 【双向转诊】**

卫生健康部门应当会同医疗保障部门制定转诊管理办法和转诊标准，完善双向转诊程序，逐步实现不同级别、不同类别医疗机构之间的有序转诊。

建立双向转诊关系的医疗机构间应当签订转诊合作协议，明确转诊流程以及双方权利、责任和义务，建立完善转诊服务制度。医疗联合体牵头医院应当制定联合体内医疗机构转诊规范，并组织实施。

**第八条 【急慢分治】**

卫生健康部门应当明确和落实各级各类医疗机构诊疗服务功能，完善治疗、康复、长期护理服务链，为患者提供科学、适宜、连续性的诊疗服务。

三级医疗机构提供急危重症和疑难复杂疾病的诊疗服务。三级中医医院提供急危重症和疑难复杂疾病的中医诊疗服务和中医优势病种的中医门诊诊疗服务。

二级医疗机构接收三级医疗机构转诊的急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者，提供常见病、多发病诊疗，以及急危重症患者抢救和疑难复杂疾病转诊服务。

基层医疗卫生机构和康复医院、护理院等为诊断明确、非急危重症的慢性病、康复期、老年病和肿瘤晚期等患者提供治疗、康复和护理服务。

**第九条 【上下联动】**

卫生健康部门应当引导各级各类医疗机构建立目标明确、权责清晰的分工协作机制，促进优质医疗资源下沉，推动医疗资源合理配置。

根据区域内医疗服务需求，科学规划并合理布局市、县（区）、乡镇（街道）、村（社区）各级医疗资源，规范城市医疗集团、县域医共体等医联体建设、运行与管理，促进医疗资源统筹管理、集约使用，推动医疗机构落实功能定位。

**第十条 【联合病房】**

卫生健康部门应当牵头推进联合病房建设，构建新型区域分级诊疗服务体系。

联合病房原则上在综合服务能力达到国家推荐标准且服务人口数量多、交通便利的基层医疗卫生机构设置，由本级人民政府给予一次性建设补助。

联合病房由二级以上医疗机构与下级医疗卫生机构签订服务协议，在下级医疗卫生机构设置并运行，共同提供医疗服务。二级以上医疗机构参与联合病房日常管理，提供医疗安全质量管理和技术指导，加强基层医护人员业务培训等。下级医疗卫生机构负责联合病房硬件建设、人员配备、信息系统、日常管理等工作。

二级以上医疗机构医务人员派驻联合病房工作的具体规定，由市卫生健康部门制定。

市卫生健康主管部门应当会同医疗保障等部门建立联合病房退出机制。

**第十一条 【价格引导】**

市、县（区）人民政府应当建立医疗服务价格动态调整机制和实行差别化价格政策，激励引导医疗机构落实功能定位、患者合理选择就医机构。

按照总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位的原则，降低药品、耗材、检查等价格，提高体现医务人员技术劳务价值的项目价格。

**第十二条 【医保引导】**

医疗保障部门应当发挥医保政策杠杆作用，完善不同级别医疗机构的医保差异化支付等相关政策，推进分级诊疗工作的医保支付方式改革。

对建立联合病房产生的由医保基金支付的医疗费用执行单列或按项目结算机制。

**第十三条 【药品配备】**

市卫生健康部门应当会同市医保部门建立健全药品供应保障上下联动机制，优化基层医疗卫生机构配备使用的药品品种和数量，加强基层医疗卫生机构与二级以上医院用药目录衔接。

基层医疗卫生机构应当将基本药物目录外的慢性病患者医保药品纳入基层医疗卫生机构的采购范围。设置联合病房的，按照开展的病种在药品配备上参照签订服务协议的上级医疗机构进行适当调整。

**第十四条 【薪酬倾斜】**

市、 县(区)人民政府应当深化公立医院薪酬制度改革，完善内部薪酬体系和分配办法，建立健全适应医疗卫生行业特点的薪酬制度。将分级诊疗成效作为县域医共体成员单位薪酬总量核增的重要依据，合理确定薪酬水平与结构。

加大对基层医疗卫生人员激励力度，设立基层医疗卫生人员补贴，并根据经济社会发展情况逐年增长。

建立完善以服务数量、质量和患者满意度为核心的绩效管理制度，对设置联合病房的基层医疗卫生机构适当提高绩效总量分配比例，根据服务工作量和患者满意度按梯次分配。

**第十五条 【人才支撑】**

鼓励和引导执业医师首选基层医疗卫生机构从事多点执业。二级以上医院的全科医生可以下挂社区卫生服务中心或者镇卫生院从事多点执业，在基层医疗卫生机构执业经历可视为医师专业技术职称晋升前基层服务经历。

二级以上医院应当以业务指导、技术支持、人才培养等形式，帮助提高基层医疗卫生技术人员的服务能力和水平。医疗卫生人员到基层医疗卫生机构任职、参加坐诊巡诊和指导培训等情况，应当作为评优评先、职称晋升的依据。

**第十六条 【信息化促进】**

市、区（县）人民政府应当组织推动基层医疗卫生信息化建设，运用信息技术促进优质医疗卫生资源共享，构建上下联动的远程医疗卫生服务体系，实现各类各级医疗卫生机构互联互通、信息共享、业务协同。

**第十七条 【宣传引导】**

各级各部门应当加强分级诊疗政策宣传普及、业务培训，提高思想认识，引导人民群众到基层首诊，按照流程转诊。

**第十八条 【监督管理】**

卫生健康部门及其委托的卫生健康监督机构，依法开展本行政区域分级诊疗活动监督检查等行政执法工作，实行属地化、全流程监督管理。

医疗保障部门应当建立健全药品和医用耗材价格监测体系，依据国家有关规定对基本医疗保险基金支付进行监管。依法严厉打击借分级诊疗政策套取基本医疗保险基金行为。

市场监督管理部门加强药品和医用耗材价格监督检查，依法查处医疗服务价格违法行为，维护药品和医用耗材价格秩序。

任何组织和个人对违反本条例规定的行为，有权向卫生健康部门和其他有关部门投诉、举报；有关部门接到投诉、举报后，应当依法核实、处理、答复。

**第十九条 【履职责任】**

各级人民政府有关部门、医疗卫生机构未履行本条例规定分级诊疗促进工作职责的，由本级人民政府或者上级人民政府有关部门责令改正；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予处分。

**第二十条 【转致条款】**

法律、法规等对医疗服务分级诊疗活动另有规定的，从其规定。

**第二十一条 【适用区域】**

本条例关于县（区）人民政府的规定，适用于湄洲岛国家旅游度假区管理委员会、湄洲湾北岸经济开发区管理委员会。

**第二十二条 【施行日期】**

本条例自 年 月 日起施行。