附件2

重庆市区县域医共体“三通”建设定性指标及评分标准

区县： （区）县 填表人： 联系电话：

| 评判维度 | 评判指标 | 分值 | 评分标准 | 得分 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 责任共同体 | **党委政府主导。**建立党委政府牵头的区县域医共体沟通协调机制，定期研究区县域医共体工作，统筹推进县域医疗和公共卫生服务。 | **2** | A.有会议记录或文件等佐证材料，且已组织实施得2分；B.有相关会议记录但没有出台文件，尚未实施，得1分；C.没有会议记录，没有文件出台，没有实施，不得分。 |  |
| **医共体决策权限。**区县域医共体牵头机构能够代表成员单位与医保经办机构签订协议，建立区县域医共体管理章程及相关制度，成员单位参与决策。 | **1** | A.有会议协议或文件等佐证材料，且已组织实施得1分；B.有相关协议但没有实施，得1分；C.没有任何协议或佐证记录，不得分。 |  |
| **医共体有效考核。**党委政府对区县域医共体建设发展情况进行考核，并将考核结果与区县域医共体负责人的聘任和年薪挂钩。 | **1** | A.党委政府对区县医共体有效考核等佐证材料，且组织实施1分；B.有相关考核，但没有与聘任或年薪挂钩，得0.5分；C.没有任何考核或佐证记录，不得分。 |  |
| 管理共同体 | **人员统筹管理。**建立“县聘乡用，乡聘村用”工作机制，推动落实区县域医共体内绩效考核、收入分配、岗位聘任等自主权。 | **4** | A.有相关机制全，且落实“县聘乡用”“乡聘村用”得4分；B.开展“县聘乡用”得2分或实施“乡聘村用”1分；C.没有任何佐证记录，不得分。 |  |
| **财务统一管理。**区县域医共体实行财务统一管理、分户核算，完善预算管理。建立基层医疗卫生发展“资金池”和技术服务协作“资金池”的区县应当建立完善的资金管理制度。 | **2** | A.成立相关机构，资金池运行良好，有相关佐证材料得2分；B.未成立相关机构，建有资金池，且有相关佐证材料得1分；C.没有任何佐证记录，不得分。 |  |
| **药品统一管理。**区县域医共体内药品耗材统一管理、统一采购配送、统一支付货款、统一用药目录、慢病上下级医疗机构用药衔接等。 | **2** | A.有相关文件佐证材料，且组织实施得2分；B.相关佐证材料不全，运行较好得1分；C.没有任何佐证记录，不得分。 |  |
| 服务共同体 | **患者有序转诊。**区县域医共体内建立患者基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗病种范围、转诊流程，制定医共体内医疗质量标准，确保医疗质量统一管理。区县域医共体间形成相互配合、优势互补、错位发展、有序竞争的机制。 | **2** | A.有相关文件佐证材料，且组织实施得2分；B.相关佐证材料不全，运行较好得1分；C.没有任何佐证记录，不得分。 |  |
| **信息互联互通。**依托全市统一的卫生健康数据共享交换体系，县域内建设心电、影像、检验等远程中心不少于2个，推进检验检测、影像诊断等资源共享，推动医共体内检查检验结果互认。 | **2** | A.有相关文件佐证材料，且建有区域心电、影像、检验等远程中心2个以上得2分；B.相关佐证材料不全，建有区域远程中心，且运行较好得1分；C.没有任何佐证记录，不得分。 |  |
| **促进医防融合。**统筹区县域医共体内公共卫生资源与医疗资源，建立“两员一机构两联盟”和基层医疗卫生机构“两部一馆一专区”工作体系，推动“管理、服务、队伍、绩效、信息”五融合，为居民提供全方位、全生命周期的健康服务。 | **2** | A.有相关文件佐证材料，按要求组织实施且运行良好得2分；B.相关佐证材料不全，运行较好得1分；C.没有任何佐证记录，不得分。 |  |
| 利益共同体 | **收入统一管理。**运行补助经费依据公立医院和基层医疗卫生机构的补助政策由财政原渠道足额安排。医疗收入实行统一管理、独立核算。基本公共卫生服务项目等补助经费依据区县域医共体统一考核结果进行拨付。 | 1 | A.有相关文件佐证材料，且组织实施1分；B.相关佐证材料不全，运行较好得0.5分；C.没有任何佐证记录，不得分。 |  |
| **医保管理改革。**落实适合区县域医共体医疗服务特点的支付政策，探索医保基金对区县域医共体实行总额付费，加强监督考核，结余留用，合理超支分担。 | **1** | A.有相关文件佐证材料，且组织实施1分；B.相关佐证材料不全，运行较好得0.5分；C.没有任何佐证记录，不得分。 |  |