南医管办〔2021〕4号

南安市公立医疗机构管理委员会办公室关于

印发南安市医防融合工作方案（试行）的通知

南安市总医院各成员单位：

现将《南安市医防融合工作方案（试行）》印发给你们，请认真贯彻执行。

 南安市公立医疗机构管理委员会办公室

 2021年3月12日

（此件主动公开）

南安市医防融合工作方案

（试行）

根据《南安市深化医药卫生体制改革领导小组关于印发南安市紧密型医疗卫生共同体建设实施方案的通知》（南医改组〔2020〕2号）的精神，为进一步落实医改政策，推动医防融合，为群众提供全方位、全周期卫生健康服务，根据我市实际，制定南安市医防融合工作方案。

一、工作目标

以新时期卫生与健康工作方针为指导，县域医疗卫生信息一体化建设为支撑，基本公共卫生服务和家庭医生签约服务为抓手，创新医防协同机制，建立人员通、信息通、资源通和监督监管相互制约机制，全面落实紧密型医共体的公共卫生服务职能，推进疾病三级预防和连续管理，做到预防为主、防治结合，提升全市群众健康水平。

二、工作措施

**（一）加强医共体的公共卫生职能建设**

1.强化医共体的公共卫生职能。市总医院设立公卫健康部，统筹管理医共体履行公共卫生职责，会同各成员单位承担分级诊疗转诊及常见病、多发病、慢性病规范管理等工作，协调公共卫生专业机构对各成员单位开展业务培训和工作督导。医共体各成员单位设置公共卫生科，负责落实基本公共卫生服务和家庭医生签约服务，参与常见病、多发病的管理等服务，接受市财政局、市卫健局对公共卫生工作的考核和评价。市疾控中心、市妇幼保健院、市卫生计生执法大队、市康复院等公共卫生专业机构负责全市公共卫生服务的技术指导、人员培训及绩效评价。

2.建立公共卫生工作联动机制。设立公共卫生专员岗位，建立公共卫生专员制度，制定公共卫生专员管理办法，在市疾控中心、妇幼保健院、卫生计生执法大队和康复院有一定资质和能力的专业人员中选聘公共卫生专员，参与公共卫生会商决策，医防融合方案启动后，公共卫生专员在原单位职务保持不变。建立公共卫生会商决策机制，定期召开公共卫生专员和总医院各成员单位会商会议，研究公共卫生服务工作，制定公共卫生服务的技术指导、业务培训、工作检查计划并组织实施。

3.建立医防融合培训机制。制订实施专业公共卫生机构与医共体之间的交叉培训计划，要求临床专业人员学习公共卫生知识，公共卫生专业人员学习临床诊疗知识。二、三级医疗机构内科类专业医师在晋升副高级职称之前，须完成一定学时的公共卫生能力训练，公共卫生专业技术人员在晋升副高级职称前，须到二、三级医疗机构完成一定学时的必要临床知识和能力训练，培养公共卫生与临床救治技能复合型人才，提升卫生专业技术人员的公共卫生服务能力。

**（二）推动医防协同一体化服务模式**

1.健全疾病监测与预警机制，提升传染病预防控制成效。一是建立公共卫生机构和医疗机构协同监测和信息共享机制，市总医院各成员单位按要求优化发热门诊、肠道门诊、传染病病区（病房）设置，完善传染病监测哨点布局，构建以哨点医院为核心的监测网络，健全优化不明原因疾病、聚集性病例、异常健康事件监测机制。二是完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测报告网络系统，规范疫情信息收集、报告、监测的流程和制度。各级医疗卫生机构专业人员发现传染病和不明原因疾病病例，应立即通过传染病网络报告系统、不明原因肺炎监测报告系统及突发公共卫生事件监测报告系统进行报告。三是建立健全灵敏高效的预警多点触发机制，打通医防信息通道，更好发挥医疗卫生机构哨点作用，筑牢疫情防控“第一道防线”。提高信息即时采集、实时分析、集中研判能力，探讨突发传染病早期症候群智能化监测与预警。四是完善重大疫情防控机制，统筹疾控中心和基层医疗卫生机构流行病学调查人员，强化医共体成员单位流行病学调查队伍建设，全面提升应急处置能力，利用“互联网+公共卫生”“大数据+网格化”等信息化手段，开展精准流调，实施精准防控。探讨运用人工智能、大数据、云计算等，在监测预警、病毒溯源、趋势预测研判、资源调配等方面发挥支撑作用。五是切实加强传染病救治设施和能力建设，提高医疗机构重大传染病医疗救治能力。加快市医院传染病区项目建设，强化传染病医院功能定位，构建平战结合、医防协同的传染病救治网络。

2.健全家庭医生签约制度，提高慢性病治疗管理效果。推行“三师两员”团队服务。市医院（市妇幼保健院）、市中医院、光前、洪濑、南侨、海都等医共体片区诊疗中心应选派专科医生在成员单位担任家庭医生签约团队队员，与各分院的“三师两员”团队队员（即：全科医师、专科医师、健康管理师、乡村医生、人口健康助理员）共同参与家庭医生签约服务，重点解决治疗效果不佳的疑难杂症，协助建立双向转诊“绿色通道”，对上转病人优先安排接诊、检查和住院，把诊断明确、病情稳定的患者下转到相关成员单位，并指导进行后续治疗和康复工作，真正实现“基层首诊、急慢分治、双向转诊、上下联动”。

3.开展疾病早期筛查，提升健康管理效益。充分利用我市居民健康数据，分析我市居民疾病谱以及影响健康的主要危害因素，有计划组织开展疾病筛查和健康管理。深入开展公共卫生服务，对居民健康档案实行动态管理，通过开展重点人群健康体检、婚前医学检查和孕期优生健康检查、妇女两癌筛查、新生儿遗传代谢疾病和先天性心脏病筛查，及时发现超重与肥胖、血脂异常、脂肪肝、血尿酸升高等异常生物学指标，以及慢性病、癌症、新生儿遗传代谢疾病和先天性心脏病等疾病，对不同人群进行健康风险评估，根据评估结果进行早期健康干预，努力实现不发病、少发病以及早发现、早干预、早治疗，提高生活质量的健康管理目标。

4.强化预防接种服务，构筑人群免疫屏障。建立健全预防接种服务体系，加强总医院各成员单位预防接种规范化管理，落实预防接种各项措施，进一步提升疫苗接种管理水平和服务质量。鼓励市医院、中医院、妇幼保健院开设成人预防接种门诊，实行平战结合，疫情发生时应急，平时依法依规开展流感、肺炎、乙肝、HPV、麻风等非免疫规划疫苗接种服务，满足群众需求。传染病流行时，启动应急接种。探讨对部分重点人群免费接种非免疫规划疫苗，降低疫苗针对疾病发病率，减少疾病负担。对新冠、流感、肺炎、乙肝等重点疫苗提出接种率目标，构筑人群免疫屏障。

5.积极推行中医治未病,提升基层医疗服务能力。推进基层中医治未病服务体系建设，利用“中医联盟”优势，派驻各片区诊疗中心的中医专家到分院开展医疗诊治、教学培训、示范带教等系列工作，将优质中医资源下沉到基层，提高基层中医治未病适宜技术水平和服务能力，拓展中医治未病健康管理服务项目，加快构建中西医整合型优质高效医疗服务体系。

6.深入开展健康教育活动，提升群众自我保健意识。全市各医疗卫生单位要坚持预防为主，将卫生健康服务关口前移，实现从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。要将健康促进理念融入诊疗和业务工作全过程，建立完善候诊、门诊、住院、随访等环节的健康教育工作流程。开展戒烟门诊、健康咨询、讲座等健康教育和健康促进活动，通过报纸、电视、新媒体、宣传栏、资料架、电子屏、健康讲座、病友会、同伴教育、健康咨询等多种形式，为服务对象提供健康教育服务，并根据不同类别的健康问题提供针对性的健康管理和行为干预指导，改变群众吸烟酗酒、不合理膳食、缺乏运动等不良生活方式，倡导并保持健康行为，提升自我保健知识水平。

**（三）推进县域医疗卫生信息一体化管理平台建设**

公共卫生信息全面融入医共体卫生信息一体化平台建设，将传染病、慢性病、职业病、食源性疾病、学生常见病、老年与妇幼保健、免疫规划、精神卫生等公共卫生专业机构信息管理平台与我市医共体卫生信息一体化平台整合在一起，实现居民医疗卫生信息、基本公共卫生服务信息和家庭医生签约信息等互联互通，构建全生命周期的个人电子健康档案管理，促进区域医疗卫生机构之间的数据交换，相关信息按权限进行管理，提升疫情监测与预警能力，提高信息分析与利用效率，实现数据共享、业务协同、业务指标监管。积极推动健康大数据在公共卫生管理中的挖掘利用，完善医防协同信息化工作机制，探索部分疾病早期预警与干预，支撑医疗服务能力和水平再提升。创新“互联网+”健康服务，开展慢病管理、母子健康、疫苗管理、预防接种和家庭医生签约等在线服务管理，提供健康咨询、健康教育、健康管理和服务提醒等。

三、保障措施

**（一）组织保障**

成立医防融合工作领导小组，由市卫生健康局、总医院和市疾控中心、妇幼保健院、卫生计生执法大队等公共卫生专业机构有关领导以及“公共卫生专员”组成，负责研究部署总医院各成员单位公共卫生、疾病控制与卫生应急等工作。把公共卫生专业机构培训指导职能融入医共体，提高医共体各成员单位的公共卫生服务能力。

**（二）体系保障**

加强市总医院及各成员单位公共卫生健康服务体系建设，加强公共卫生专业技术人才的引进和培养，提高疾病防治和应急处置能力。优化资源配置，提高总医院基本公共卫生服务项目、重大公共卫生服务项目资金使用的针对性和有效性。强化信息支撑，推动总医院内各成员单位与公共卫生专业机构共享健康相关信息。

**（三）奖罚机制**

建立医疗机构公共卫生责任清单和评价机制，将医疗机构履行公共卫生职责纳入医疗机构年度绩效考核，考核结果作为总医院牵头单位、各成员单位党政负责人年度目标责任制考核、评先评优、奖励基金分配的重要依据。设立公共卫生服务奖励基金，鼓励专科、全科医生开展疾病预防工作。鼓励公共卫生专员服务下沉,指导基层卫生机构落实公共卫生职能，推进疾病三级预防和连续管理。制定完善公共卫生专员选聘管理办法、公共卫生专员待遇、考评和激励制度，允许公共卫生专员参与服务单位奖励基金分配，解决医防融合后公共卫生专员任务重、待遇低的问题，在医疗卫生系统中同工同酬。

南安市公立医疗机构管理委员会办公室 2021年3月12日印发