**广东省紧密型县域医疗卫生共同体建设绩效评价工作方案（试行）**

　　为贯彻落实国家卫生健康委、国家中医药管理局《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）和《广东省人民政府办公厅关于印发广东省加强紧密型县域医疗卫生共同体建设实施方案的通知》（粤府办〔2019〕18号，以下简称《方案》）关于加强紧密型县域医疗卫生共同体（以下简称县域医共体）建设绩效评价的要求，建立完善监测评价制度，特制定本工作方案。

　　一、评价原则

　　（一）政府主导，坚持公益导向。落实地方政府主导责任，通过合理设定绩效评价指标，强化评价和机制约束，推动落实医疗卫生服务体系的公益性，引导县级公立医院主动下沉资源，与基层医疗卫生机构建立功能定位分工协作的运行机制。

　　（二）整体评价，坚持目标导向。绩效评价由以往对单一机构的评价转变为对县域医共体的整体评价，按照定性和定量相结合原则，采取地级市评价与县级评价相结合的评价办法和评价标准，建立对县域医共体监管和评价的常态机制，促进县域医共体完成各项工作目标任务。

　　（三）规划布局，坚持强基层导向。通过绩效评价，引导县域做好规划布局，系统整合县域医疗卫生服务各种资源，提高县域医疗卫生资源配置和使用效能，以强基层、强县域为重点，增强基层医疗卫生服务能力，提高县域内医疗卫生健康服务均等化、同质化、一体化水平。

　　（四）医防融合，坚持以大健康为导向。通过绩效评价，引导县域医共体建立县镇村一体化分工协作、医防融合的全生命周期的连续综合闭环服务，以提高居民健康为核心，有效融合基本医疗与公共卫生，促进县域医共体从“以治疗为中心”向“以大健康为中心”转变。

　　（五）因地制宜，坚持激励导向。在省级绩效评价标准框架内，各地结合实际可做增量，建立完善本地区县域医共体绩效评价标准。建立与评价相挂钩的奖惩制度，加强激励引导，有效调动县域医共体各成员单位管理者、全体医务人员的积极性，强化主体责任意识。

　　二、工作目标

　　建立完善县域医共体绩效监测评价制度。通过绩效评价，不断提升基层医疗卫生服务能力，推进引导优质卫生资源有序下沉，不断提高医保基金使用效率，改进和完善公共卫生服务模式，落实分级诊疗制度，促进建成目标明确、权责清晰、分工协作、服务同质、有效运行的县域医共体，有效建立以大健康为中心、医防融合的县镇村三级整合型县域医疗卫生健康服务新体系，有效解决群众特别是农村群众看病难、看病贵的问题。

　　三、组织管理与评价程序

　　（一）组织管理。

　　**1.评价对象。**

　　各县（市、区）县域医共体和县域医共体管理委员会为评价对象。

　　**2.县级责任。**

　　各县（市、区）县域医共体管理委员会组织对县域医共体建设绩效评价，每年1月底前向县委县政府和地市级卫生健康部门报告上一年度绩效评价结果。

　　**3.地市级责任。**

　　各地市卫生健康部门会同财政、人社、医保等有关部门根据本工作方案，结合当地实际情况，制定本地级市绩效评价工作实施细则，组织对各县（市、区）县域医共体和县域医共体管理委员会进行绩效评价。对绩效评价结果排名靠前者予以表扬奖励，对未达标的，由地级市卫生健康部门会同有关部门加强建设指导，推动政策措施落实到位，并对存在的问题提出改进意见和要求，由县域医共体对照限期整改，整改落实情况作为下一轮绩效评价的重要内容。各地级市要以市医改办名义，每年3月10号前将所辖县域医共体上一年度评价结果书面报告地市政府和省卫生健康委，并通报各县（市、区）政府。

　　**4.省级责任。**

　　省卫生健康委会同省有关部门在省政府《方案》框架下，制定调整全省县域医共体建设绩效评价工作方案，并组织实施，开展指导、监督和抽查工作，确保省政府部署有效落实，取得实效。及时向省政府报告县域医共体建设工作进展情况，并以省医改领导小组名义或提请以省政府名义通报全省。

　　（二）绩效评价程序。

　　**1.县级绩效评价。**

　　县级绩效评价工作由县（市、区）级卫生健康部门会同财政、人社、医保等部门成立绩效评价小组。绩效评价小组按照《广东省紧密型县域医疗卫生共同体建设绩效评价具体指标（试行）》（见附件）及地级市绩效评价实施细则，以县域为单位，利用信息化手段综合评价县域医共体运行机制的建立情况、实际效果。绩效评价小组综合评价结果占所辖县（市、区）评价得分50%的权重。

　　**2.市级评价及复核。**

　　市级绩效评价工作由地市级卫生健康部门会同市有关部门，按照工作部署和安排，对各县上报的县域医共体评价材料进行复核，可采用资料复核+现场复核相结合的方式。地级市日常掌握及实地检查的情况，占所辖县（市、区）评价结果50%的权重。

　　四、评价流程

　　各县（市、区）绩效评价小组组织对县域医共体实行绩效评价，评价结果按程序向地市级卫生健康部门申请复核。地市级卫生健康部门会同市相关部门对各县域提交的初步结果及评价材料进行复核，评价结果按时向省卫生健康委报告。省卫生健康委会同省有关部门适时对全省县域医共体建设目标推进情况进行指导评估，并定期将评价进展和成效向省政府报告。

　　五、结果运用

　　（一）与县域医共体总院院长的聘期挂钩。年度评价不合格的，由各县域医共体管委会主任对其进行诫勉谈话；同一聘期内累计2个年度评价不合格的，对院长予以调整或解聘。

　　（二）与县域医共体绩效工资总量和总院院长（含总院书记，下同）目标年薪（或绩效工资）挂钩。根据年度绩效评价结果，以各地财政、人力资源社会保障、卫生健康部门制定的医疗卫生机构绩效工资总量核定办法核定的总量和目标年薪（或绩效工资）为基础，评价等次为优秀的，下年度县域医共体成员单位奖励性绩效工资和总院院长目标年薪绩效部分（或奖励性绩效工资）分别核增不高于10%和20%。评价等次为良好的，分别核增不高于5%和10%”。评价等次为合格的，保持不变。评价等次为不合格的，下年度单位奖励性绩效工资和总院院长目标年薪绩效部分（或奖励性绩效工资）分别核减10%和20%。目标年薪（或绩效工资）的增发部分在单位绩效工资总量外单列，来源为医疗服务性收入，鼓励有条件的地方财政资金可予以适当支持。

　　（三）与县域医共体奖励补助政策挂钩。将县域医共体评价结果纳入省对各市、各县政府医改考核结果，并作为各级卫生健康专项资金安排考虑的因素之一。对评价结果优秀的县域医共体，省、市将给予重点建设项目倾斜，与省级财政县域医共体建设以奖代补专项补助资金和各级政府奖补性专项资金支持挂钩，作为拨付依据，省级、市级给予通报表彰，以示激励，以点带面。

　　六、工作要求

　　（一）提高认识，加强领导。开展县域医共体建设绩效评价是推进县域医共体建设、建立外部监管机制的重要方式，是促进优质医疗资源上下贯通、引导县级公立医院与基层形成整合型服务体系、彰显政府主导的重要手段。各地要提高认识，加强组织领导，做好统筹与指导，推动落实地方政府财政保障，建立协同推进机制，理清三方权责，落实外部治理，确保工作顺利开展。

　　（二）创新监管，务求实效。各级卫生健康行政部门要进一步创新监管方式，会同有关部门制订切实可行的实施方案，明确目标任务和时间进度，充分利用信息化手段，确保信息的可及性、真实性和实时性，提高评价工作效率，逐步建立县域医共体综合定期评价制度和相关指标信息报送制度。

　　（三）持续改进，以评促建。各县域要借助落实各项评价指标的契机，首先完善建立各项运行机制，包括政府外部治理、县域医共体内部等各项机制。各级医共体管委会要针对评价发现的本县域短板，加强外部环境与政策资源支持，落实放管服，落实各项政府财政保障，建成基层强、县域强、上下联、信息通、以人为本的整合型县域医疗卫生健康服务体系。

　　（四）加强培训，及时报送。各地要采取各种方式方法，加强本工作方案和相关指南的培训。我委将举办全省县域医共体建设绩效评价培训班，加强对本工作方案和相关指南的系统培训，全面提高县域医共体建设水平和质量。各地在开展县域医共体建设绩效评价过程中，要挖掘县域医共体建设的典型经验做法，并通过树立先进典型，全面推动做好绩效评价工作；对发现的问题和困难，要及时整改落实和报告。