



三明市沙县区总医院
Sanming Shaxian General Hospital

整合区域医疗资源，当好群众健康守门人



福建省三明市沙县区总医院



现代化的重要标志 人民健康是社会主义

2021年3月23日上午，习近平总书记在三明市沙县总医院调研时指出，健康是幸福生活最重要的指标，健康是1，其他是后面的0，没有1，再多的0也没有意义。他强调，三明医改体现了人民至上、敢为人先，其经验值得各地因地制宜借鉴。



中共中央办公厅 国务院办公厅印发
《关于进一步深化改革促进乡村医疗
卫生体系健康发展的意见》

中共中央办公厅、国务院办公厅印发
《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》

加快构建紧密型县域医共体

推进紧密型县域医共体建设，在编制使用、人员招聘、人事安排、绩效考核、收入分配、职称评聘等方面赋予其更多自主权，推动实行人财物统一集中管理。对紧密型县域医共体实行医保基金总额付费，加强监督考核，建立结余留用、合理超支分担机制，落实医共体牵头医疗卫生机构对医共体内各成员医疗卫生机构规范合理使用医保基金的内部监督管理责任，强化激励约束。鼓励对医共体内各医疗卫生机构负责人实行年薪制。加强医共体绩效考核，引导资源和患者向乡村两级医疗卫生机构下沉。推动乡镇卫生院与县级医院用药目录衔接统一、处方自由流动。开展中医治未病服务。

推进县域医共体建设

在农村地区以县域为单位发展医共体，由县级医院牵头，其他若干家县级医疗卫生机构及乡镇卫生院、社区卫生服务中心等为成员单位。推进紧密型县域医共体建设，实行县乡一体化管理，逐步实现行政、人事、财务、业务、用药目录、信息系统等统筹管理，建立责任、管理、服务、利益共同体。建立开放共享的影像、心电、病理诊断和医学检验等中心，推动基层检查、上级诊断和检查检验结果互认。加强医共体内部和医共体间床位、号源、设备的统筹使用。持续推进医疗卫生乡村一体化管理。完善以医共体为单位的绩效考核，从就医和诊疗秩序、医疗卫生服务能力、医疗卫生资源利用、医保基金使用效能等方面考核医共体整体绩效。

► 三明医改三个阶段

**“治混乱、
堵浪费”**



**“建章程、
立制度”**



**“治未病、
大健康”**

2012.2-2013.1

实行重点药品监控、治理
流通领域药价虚高、规范
医疗行为等措施。

2013.2-2016.8

打破条条框框，理顺政府
管理体制，确立起“三医
联动”“两票制”“年
薪制”“三保合一”等
改革的“四梁八柱”。

2016.9至今

以实施医保打包支付为
切入点，构建区域健康
管护组织，努力为群众
提供全方位全过程全周
期的卫生与健康服务。

前言

三明医改3.0版：以健康为中心，构建区域健康管护组织，为构建新时代中国特色社会主义健康保障体系探索三明方案。

1

**完善政府办医
责任体系**

◆承担医疗机构建设、
运行和管理责任。

2

**构建健康管护
组织体系**

◆做到“四个明确”

3

**构建医疗保障
服务体系**

◆发挥医保基础、杠杆、
引领作用。

4

**健全健康绩效
考评监督体系**

◆将与健康相关的指标
纳入考核评价体系。

实现以健康为中心的六个必备核心要件

- 1/ 政府必须承担办医责任～建设医院、管理医院、监督医院。
- 2/ 必须建设县乡村人财物一体化的健康管护组织～医共体（总医院）。
- 3/ 必须彻底斩断药品耗材灰色利益链条……
- 4/ 必须把医保基金从仅用于治疗上升到健康……
- 5/ 必须实行工资总额核定下的全员岗位年薪制……
- 6/ 必须建立健康效益考核评价监督体系……

只有这样，让医务人员的医疗行为价值取向与患者利益诉求同向而行，得到利益比原来不尽吻合甚至相背还更多，让医务人员真正做到医防融合，预防为主防治结合～左手做预防、右手下处方，实现以健康为中心。



汇报
重点

01

医院基本情况

02

医院整体建设

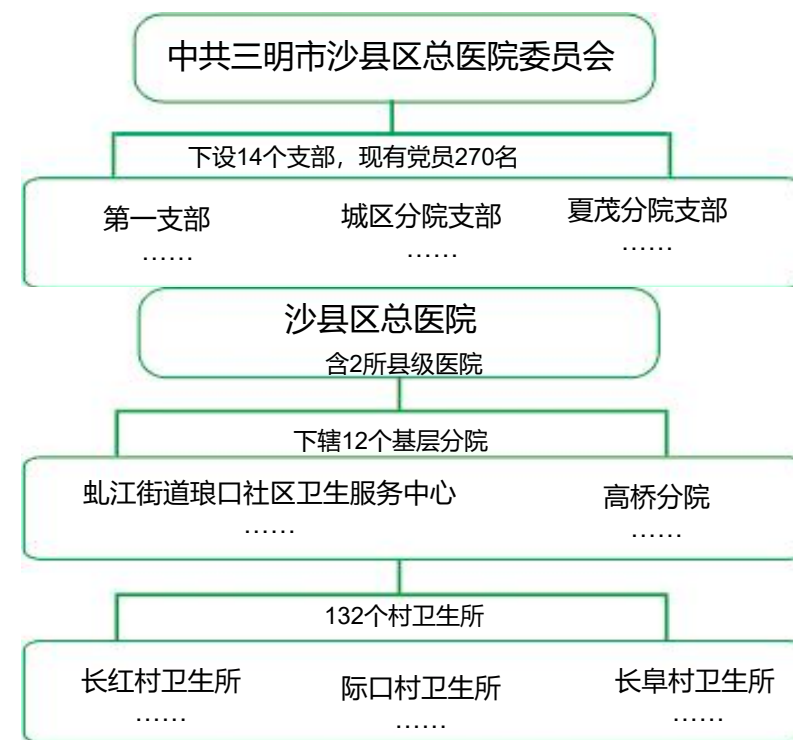
03

医院运行机制

04

工作总体成效

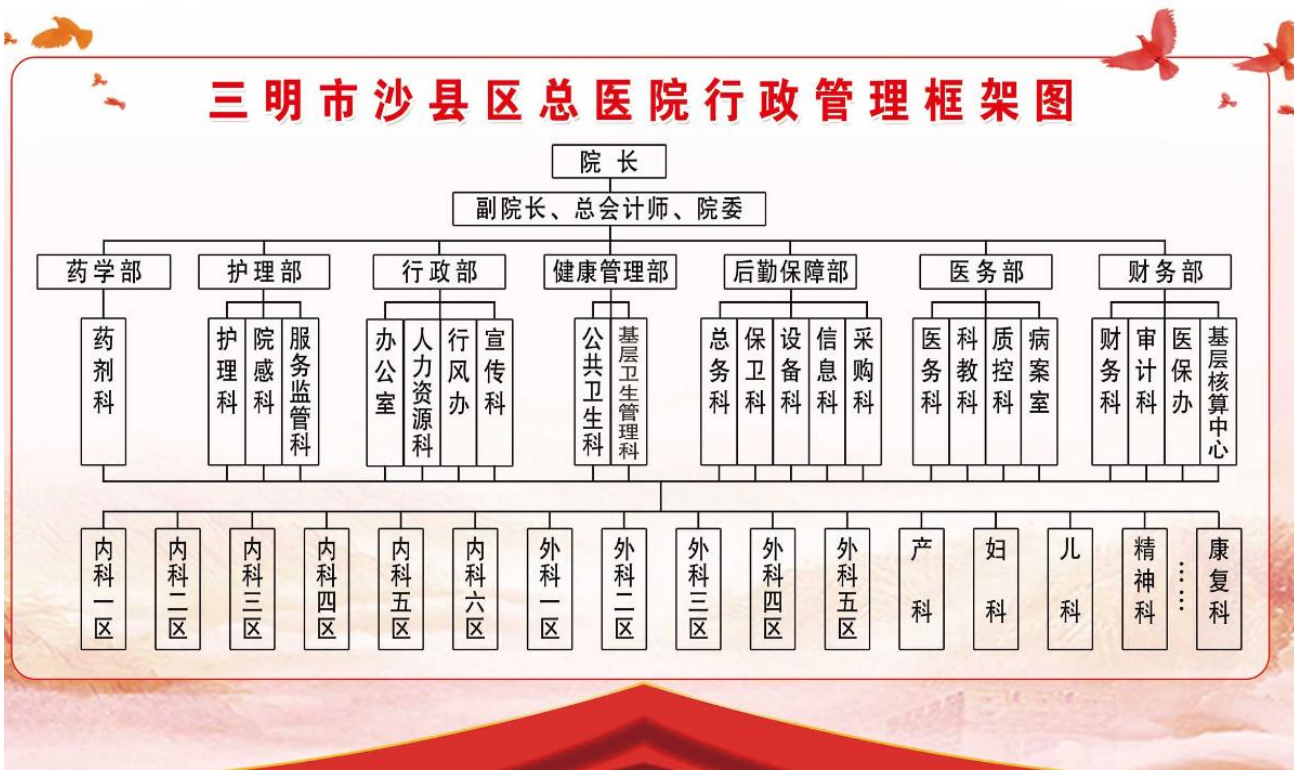
整合县域公办医疗资源



二、医院整体建设

总医院成立

2017年7月11日，总医院南北两区正式揭牌成立，按照“一套班子、两块牌子、一套财务、一体管理”的模式，将原县医院与中医院进行整合，组建沙县总医院，以科室整合、人员整合、技术整合、财务整合为抓手，最大限度整合县域医疗资源。



二、医院整体建设

各分院一体化挂牌

2017年9月29日，总医院各分院挂牌成立，实行县乡村、人财物统一管理，推进医共体内优质医疗资源下沉、资源共享、分级转诊，提高县域医疗资源的配置和使用效率，有序推进县域分级诊疗。



沙县区总医院院领导成员联系分院安排表

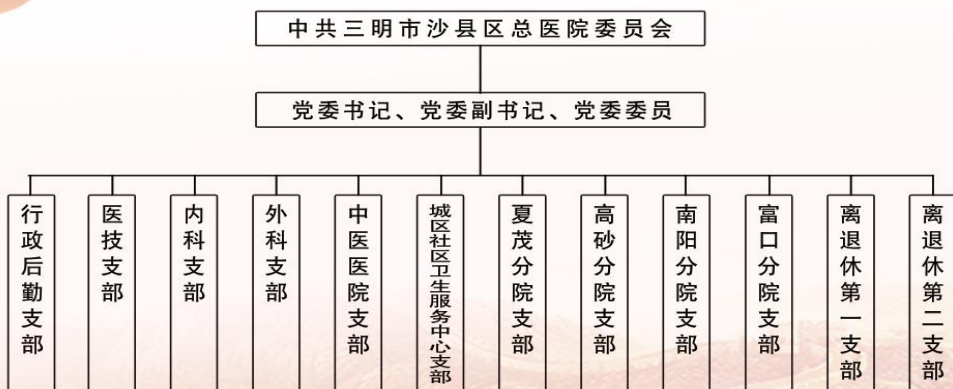
基层单位	挂点院委	基层单位	挂点院委
城区社区卫生服务中心	罗秀贞	琅口社区卫生服务中心	林裔丰
富口分院		南霞分院	
夏茂分院	花旺春	大洛分院	黄建星
高桥分院		湖源分院	
青州分院	王凤春	南阳分院	谢小红
高砂分院		郑湖分院	

二、医院整体建设

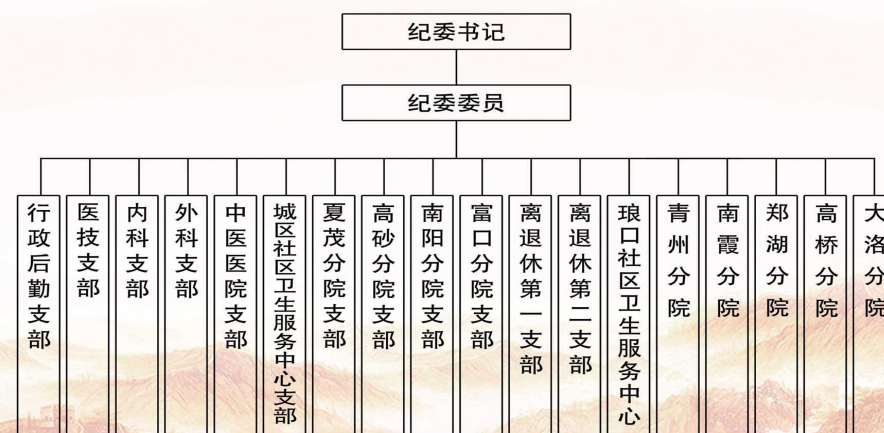
总医院党委成立

2017年12月29日,成立中共沙县总医院委员会和中共沙县总医院纪律检查委员会。党委正式成立后,将原隶属县卫计局党委的县医院党总支、县中医院党支部、凤岗街道城区社区卫生服务中心党支部和隶属乡镇党委管理的13个基层单位的党员,整建制划归总医院党委管理,现有17个支部,294名党员。

中共三明市沙县区总医院委员会组织结构图



中共三明市沙县区总医院纪律检查委员会组织结构图

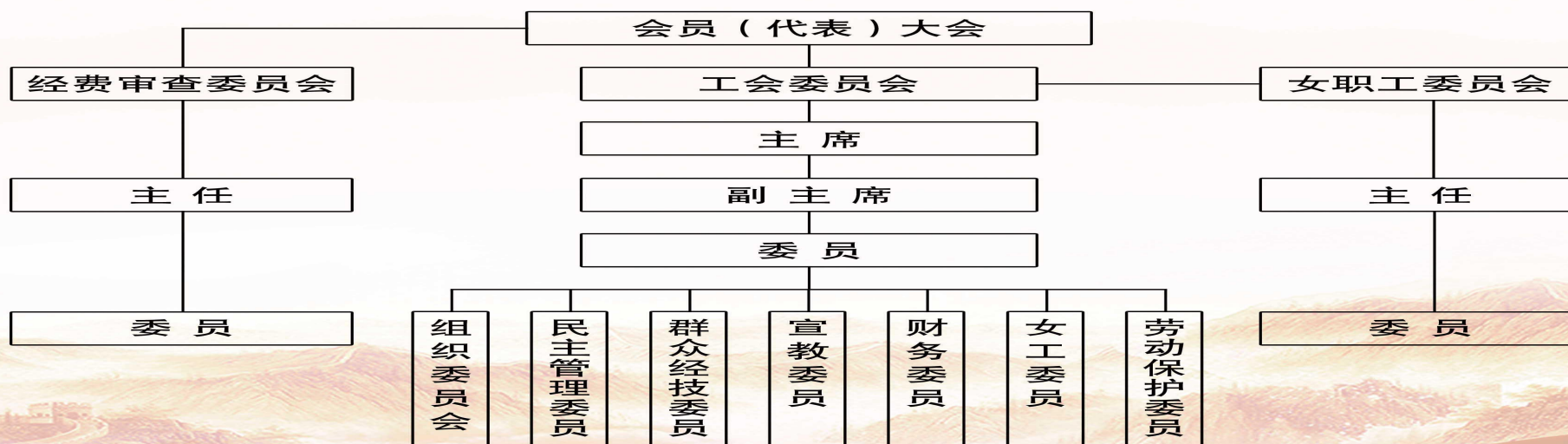


二、医院整体建设

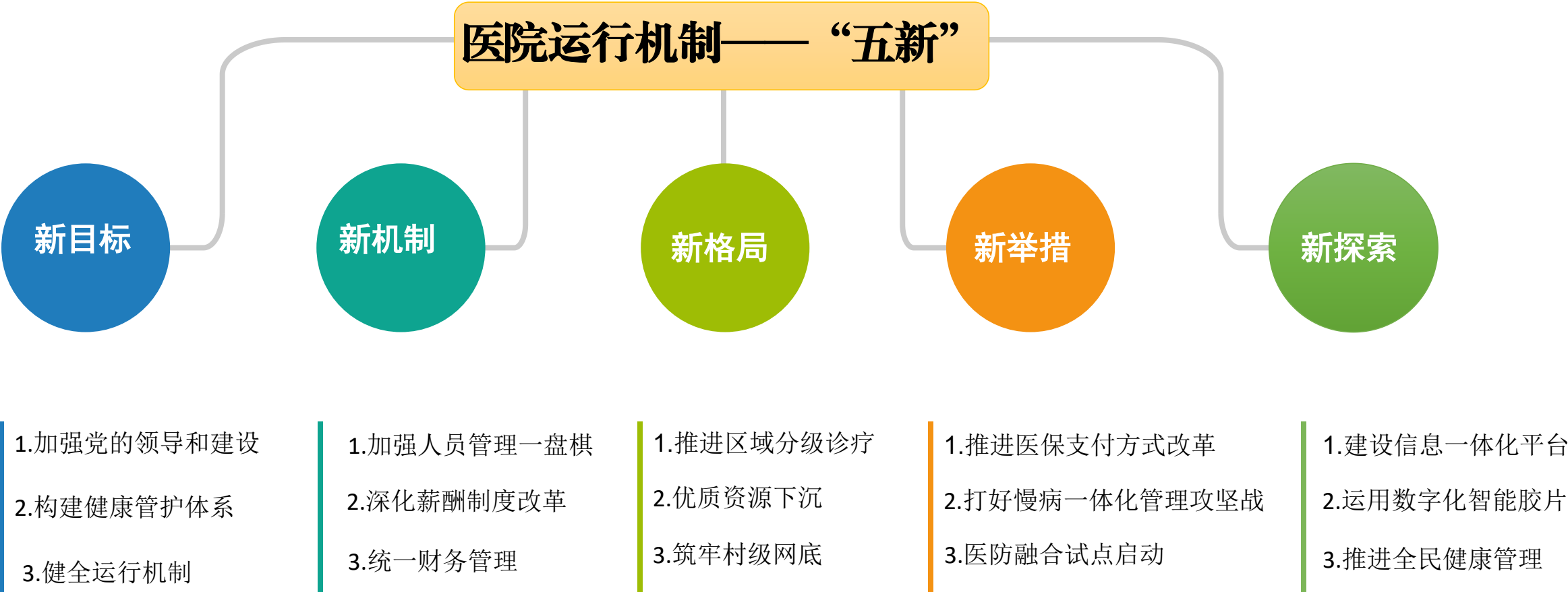
总医院工会成立

2018年1月19日,成立总医院工会第一届工会委员会和经费审查委员会,选举产生工会委员会主席、副主席和经费审查委员会主任、副主任及委员,建立起医院“职工之家”。

三明市沙县区总医院工会组织结构设置图



三、医院运行机制



三、医院运行机制

新目标——加强党的领导和建设

领导

- ★实行党委领导下的院长负责制
 - ★落实党管人才
 - ★推进党组织和党的工作全覆盖
 - ★发挥党支部政治功能，参与科室重大问题决策
 - ★履行党风廉政建设主体责任和监督责任
-

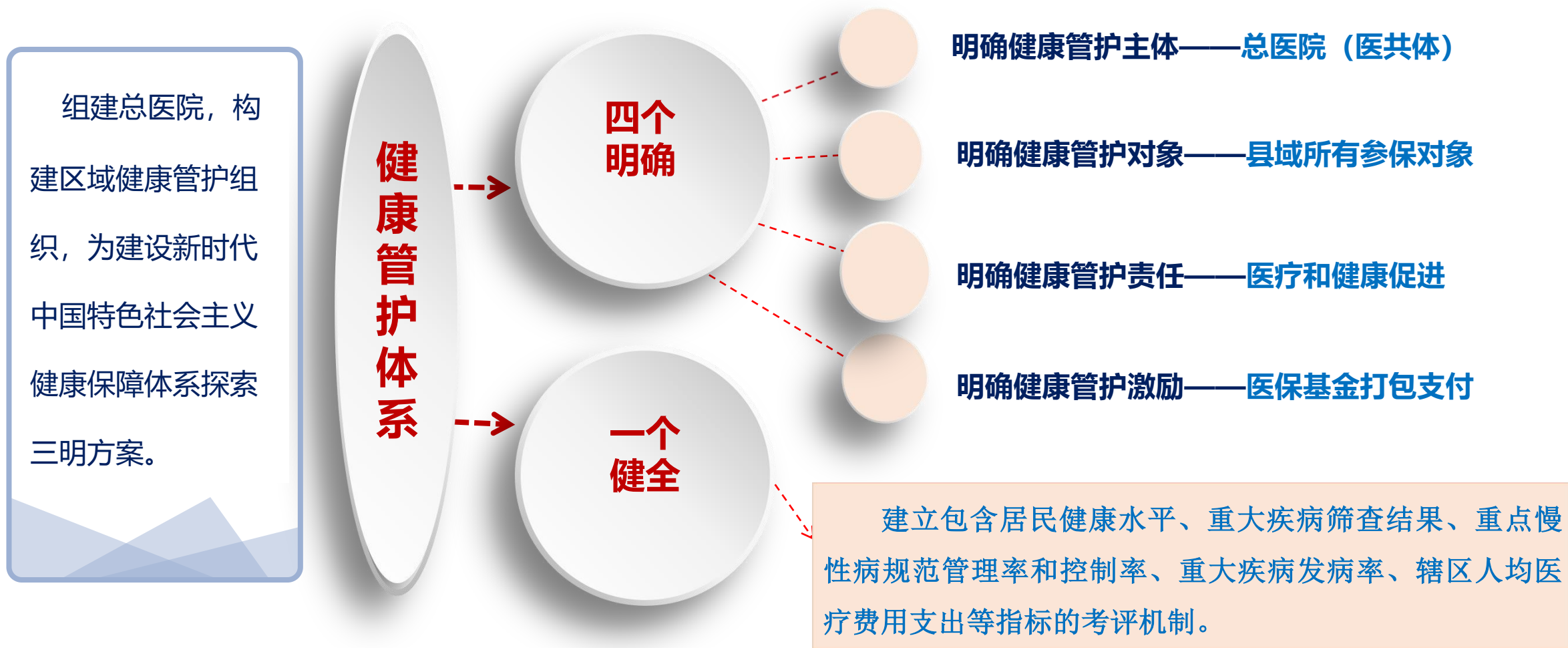


建设

- ★健全完善党委会、院长办公会议议事决策制度；
 - ★把党建要求写入医院章程
 - ★加强医院文化、精神文明建设等思想政治工作和医德医风建设；
 - ★加强党风廉政建设教育，全面履行监督执纪问责职责。
-

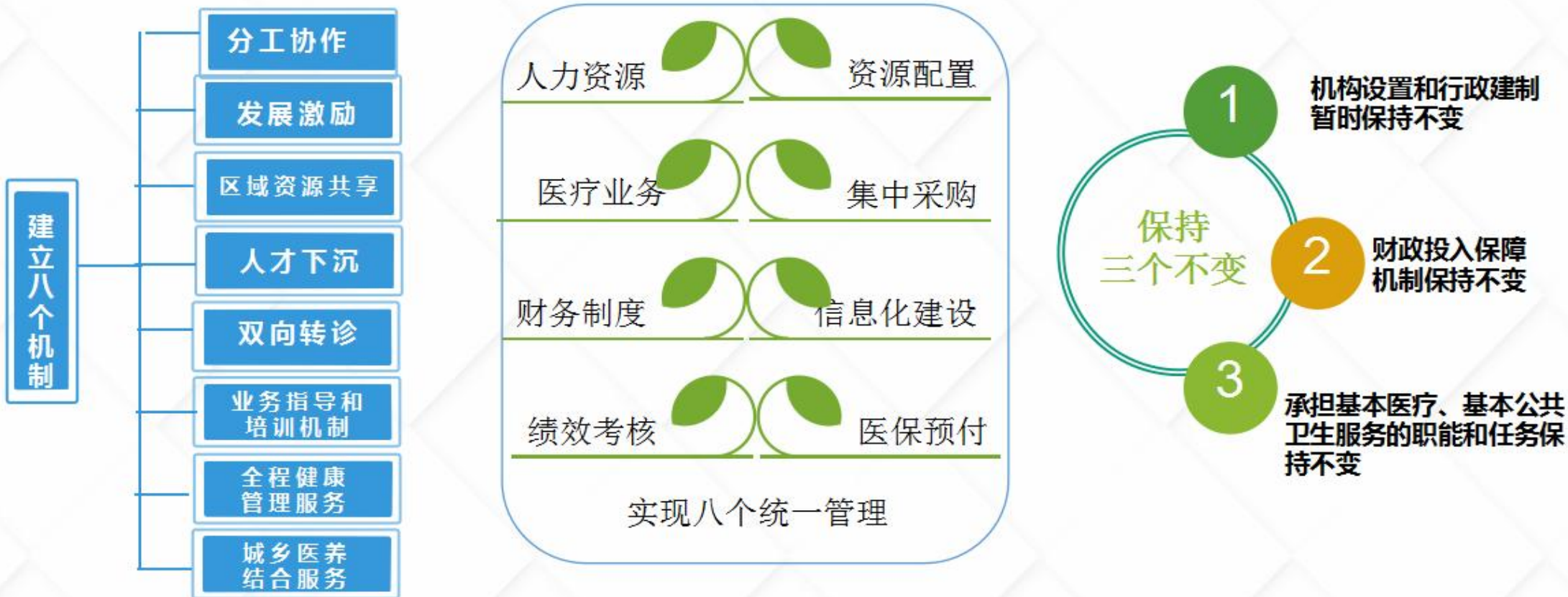
三、医院运行机制

新目标——构建健康管护体系



三、医院运行机制

新机制——健全运行机制



三、医院运行机制

新机制——人员管理一盘棋

按需设岗、按岗聘用、竞聘上岗、人岗相适的原则，打破原有的单位、科室、身份的限制，真正实现人员使用的“一盘棋”。

引进中青年专业技术骨干研究生、紧缺人才等，为县乡村三级做好人才储备。

引进人才

护理院聘

公开选调

对基层分院人员进行公开选调，实现有序流动。

人员管理

统筹招聘

县、乡、村三级人员由总医院统筹招聘。

乡聘村用

教学一体化

人员不定期参加总医院组织的业务学习。

三、医院运行机制

新机制——深化薪酬制度改革

健康绩效新探索

2021年起对年薪工分进行优化提升，按照不同的岗位类别、职称，设定健康促进基础工分，并为各项健康服务设定健康促进工作量工分。

基本工分		工作量工分	
项目	工分	项目	赋值
基本固定工分	每人按60工分/月，每月考核后进行预发	健康知识讲座	100/120/150工分/课时（初/中/高）
基本浮动工分	每人按40工分/月，个人全年预留工分，年终考核后一次性发放到科室，由科室二次分配	科普直播及宣传报道	600-1000工分/人（单人/两人及以上）
岗位附加工分	健康促进管理岗位	各类下乡巡诊	50-220工分/天
	健康与疾病师管理岗位	移动宣教系统更新	100工分/条
	其他健康相关岗位	慢病红标患者健康管理	30工分/例
		高危孕产妇管理	30-200工分/例

三明市人力资源和社会保障局
三明市财政局文件
三明市医改领导小组秘书处

明人社〔2023〕59号

三明市人力资源和社会保障局 三明市财政局 三明市医改领导小组秘书处关于兑现2022年度 总医院（医联体）党委书记院长和总会计师 年薪及工资总额的通知

各县（市、区）人社局、财政局、医改领导小组秘书处，市第一医院、中西医结合医院，各总医院：

根据市医改领导小组《关于印发2022年公立医院党委书记和院长目标年薪考核方案的通知》（明医改组〔2022〕1号）、《关于印发2022年公立医院党委书记和院长加强药品医疗器械质量安全目标年薪考核方案的通知》（明医改组〔2022〕7号）、《关

附件1
2022年度总医院（医联体）党委书记（院长）和
总会计师考核结果及应发年薪表

医疗机构名称	党委书记（院长）				总会计师			
	考核得分	奖励分	最终得分	年薪基数	考核得分	奖励分	最终得分	年薪基数
市第一医院	88.92	0.50	91.04	50	55.52	93.00	91.77	25
永安总医院	84.67	0.50	86.42	50	53.21	90.90	88.41	25
市中西医结合医院	93.14	0.50	93.49	50	2	58.75	92.40	25
大田总医院	90.03	0.50	88.56	40	2	45.43	80.20	20
明溪县总医院	81.89	0.50	84.01	40		41.60	90.00	20
清流县总医院	85.88	0.50	87.14	40		42.86	83.70	20
宁化县总医院	88.07	0.50	88.96	40	1	44.54	83.50	20
沙县总医院	86.34	0.50	87.67	40		43.07	90.50	20
尤溪县总医院	85.79	0.50	86.30	40		42.77	89.00	20
将乐县总医院	92.70	0.50	92.36	40	3	47.94	88.50	20
泰宁县总医院	87.74	0.50	88.49	40		43.40	88.00	20
建宁县总医院	80.14	0.50	81.81	40	-0.50	40.22	86.00	20
合 计						508.31		276.99

注：建宁县总医院分解住院1例，扣5000元。

附件2
2022年度总医院（医联体）工资总额核定表

单位名称	核定工资总额	基本年薪总额		绩效工资总额
		小计	其中：村医	
市第一医院 （三元区北部医联体）	46167.97	41775.51	120.00	4392.46
永安总医院	41748.08	38651.48	1580.00	3096.60
市中西医结合医院 （三元区南部医联体）	19780.53	17881.19	170.00	1899.34
大田总医院	22833.87	21457.43	3160.00	1376.45
明溪县总医院	10816.21	10242.62	430.00	573.58
清流县总医院	14407.19	13636.08	1000.00	771.10
宁化县总医院	26844.90	25345.45	3690.00	1599.46
沙县总医院	28221.74	19195.16	860.00	1626.58
尤溪县总医院	31078.02	28279.63	2470.00	1798.40
将乐县总医院	16946.02	15696.62	650.00	1249.39
泰宁县总医院	12852.27	11941.74	590.00	910.53
建宁县总医院	12146.61	11404.22	1140.00	742.39
合 计	276443.41	256407.13	15860.00	20036.29

三、医院运行机制

新机制——统一财务管理

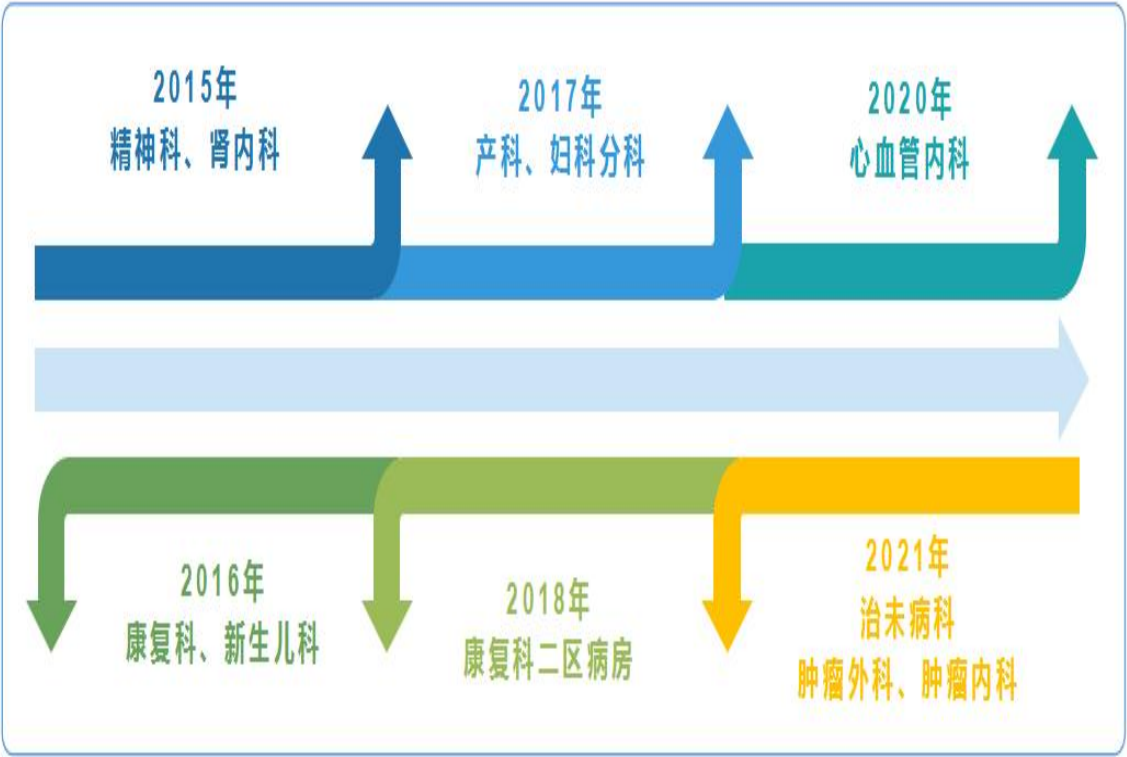
在总院设立基层核算中心，统一负责分院财务管理、审计监督，实现财务资源共享，统一管理、集中核算、统筹运营，实现财务管理“一本账”，不断规范总医院财务行为，提高资金使用效益。



三、医院运行机制

新格局——推进区域分级诊疗

通过本级发力，不断加强专科能力建设和新技术、新项目开展，提升服务能力和水平；向上借力，把各级医疗大专家和乡贤请进来，让群众在家门口就能看上大专家；向下助力，把区级人才、资源更多地沉下去，让区内就医更加有序、方便。

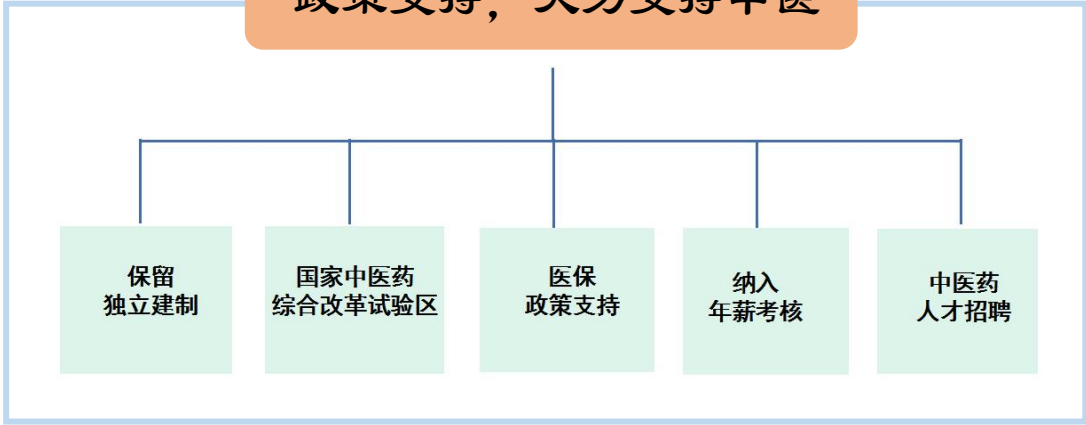


序号	帮扶医院	帮扶项目
1	北京上海名医	师带徒/义诊、相约名医访直播
2	首都医科大学附属北京朝阳医院	武连华主任医师帮扶神经内科
3	中山大学第一附属医院	“云上”医学示教及会诊
4	中国中医科学院北京西苑医院	张彤副主任医师帮扶神经内科
5	北京世纪坛医院	常珍副主任医师坐诊中医医院
6	省肿瘤医院	义诊、现场教学、知识讲座； 派驻一名副主任医师以上的肿瘤内科专家到我院挂职副院长帮扶肿瘤科
7	海医会专家医疗基地	签署共建“专家医疗基地”， 并启动国家卫健委医防通工程与脑卒中高血压防治项目
8	福建医科大学附属第一医院	知识讲座
9	福建医科大学附属协和医院	义诊、讲座、科室团建、疑难病例讨论
10	福建省儿童医院	过敏原筛查义诊
11	福建医科大学孟超肝胆医院	义诊、讲座、医防融合直播、疑难病例讨论
12	三明市第一医院	专家门诊
	...	...

三、医院运行机制

新格局——强化中医药工作

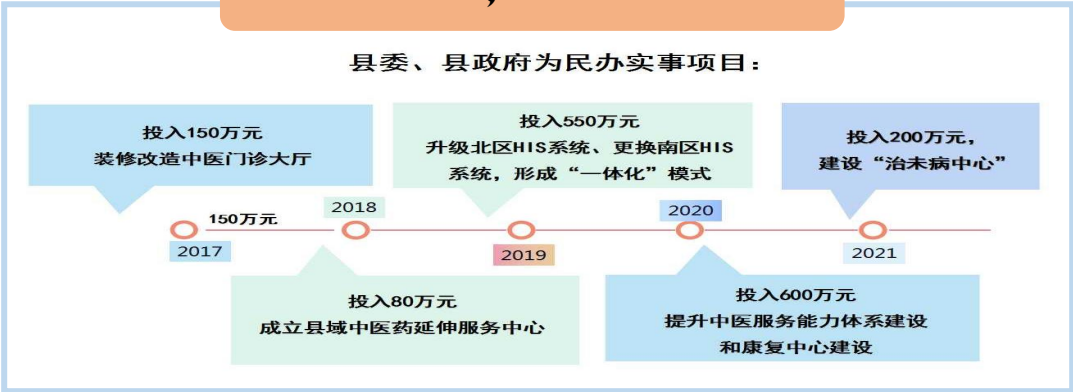
政策支持，大力支持中医



队伍建设，补人才短板



项目带动，补硬件短板



中药资源普查，助推中医发展

在全省同批中药资源普查的36个县评估中，以总分189获得第一名。借此契机，我们还筹建了中医药展示馆，同步梳理出125种沙县小吃的药膳使用植物。

三、医院运行机制

新格局——优质医疗资源下沉

结合优质医疗资源下沉，以定期综合巡诊、专科特色巡诊、突发应急出诊等形式将区级专家下派各分院，指导基层临床常见病及多发病诊治技术、中医药业务，帮带促基层常见病、多发病诊治技术和中医药服务，深化“优质服务基层行”活动，不断提升基层医疗质量和服务水平。



年份	远程影像诊断 (人次)	远程心电诊断 (人次)
2018年	4393	1957
2019年	6450	4008
2020年	10401	9534
2021年	14298	16966
2022年	14629	19918

分院建设血透分中心
在完成2所社区医院创建的基础上，建成夏茂、青州血透分中心，高桥、高砂康复分中心。

向下定期巡诊
2022年巡诊医疗队共下乡巡诊112批233人次，开展五官科等门诊与住院诊疗2134人次，举办各类技能培训、业务讲座52场。

向上跟班学习
针对中医、全科、公卫等短板，2022年安排乡级人员学习进修 28人次，并对 152名乡村医生开展规范化培训。

三、医院运行机制

新格局——筑牢村级网底

按照“保基本、强基层、建机制”要求，对村所实行“办/管/保”三方面管理。通过统一业务、财务、药械等，加强村卫生所和乡村医生队伍建设，进一步推进乡村卫生服务一体化，落实农村公共卫生和基本医疗卫生服务，保障服务的公平性、可及性，提高农村居民健康水平，全面筑牢医疗卫生服务“网底”。



三、医院运行机制

新举措——推进医保支付方式改革

2017年6月，国家卫生健康委启动C-DRG收付费改革，三明市作为首批试点城市，率先在全市范围内实行住院按C-DRG收付费改革，在改革中取得了显著成效，积累了丰富经验。

模拟实施

2017年11月1日--2017年12月31日

正式实施

2018年1月1日（病种数788个）

不断完善

2018.7.1（病种数798个）、2019.8.20（病种数800个）、2021.9.1（病种数839个）

三明市医疗保障管理局 三明市卫生和计划生育委员会文件

明医保局〔2017〕18号

三明市医疗保障管理局 三明市卫生和计划 生育委员会关于试行住院费用按疾病 诊断相关分组收付费工作的通知

市医管中心、各县（市、区）卫计局、各有关定点医疗机构：
根据国务院办公厅《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》（国办发〔2017〕55号）、国家卫生计生委办公厅《关于开展按疾病诊断相关分组收付费改革试点工作的通知》（国卫办财函〔2017〕603号）和市委、市政府《关于进一步深化医药卫生体制改革工作的意见》（明委发〔2015〕3号）等有关医改政策要求，为进一步深化医药卫生体制改革，探索建立住院费用按疾病诊断相关分组（以下简称C-DRG）收付费改革，

— 1 —

三明市医疗保障局 三明市卫生健康委员会文件

明医保〔2019〕62号

三明市医疗保障局 三明市卫生健康委员会 关于完善实施住院费用按疾病诊断 相关分组收付费工作的通知

市医保局各派出机构、各县（市、区）卫健局、市医保中心，各有关定点医疗机构：
为进一步推进我市住院费用按疾病诊断相关分组（以下简称C-DRG）收付费改革工作，根据国务院办公厅《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》（国办发〔2017〕55号）、国家医疗保障局等部门《关于印发按疾病诊断相关分组付费国家

— 1 —

三明市医疗保障管理局 三明市卫生和计划生育委员会文件

明医保局〔2018〕17号

三明市医疗保障管理局 三明市卫生和计划 生育委员会关于进一步完善住院费用按 疾病诊断相关分组收付费工作的通知

三明市医疗保障基金管理中心、各县（市、区）卫计局、各有关定点医疗机构：
为深化我市医药卫生体制改革，进一步完善住院费用按疾病诊断相关分组（以下简称C-DRG）收付费管理，经医改领导小组同意，现就三明市医疗保障管理局、三明市卫生和计划生育委员会《关于试行住院费用按疾病诊断相关分组收付费工作的通知》

— 1 —

三明市医疗保障局 三明市卫生健康委员会文件

明医保〔2021〕48号

三明市医疗保障局 三明市卫生健康委员会 关于进一步完善住院费用按疾病诊断 相关分组收付费工作的通知

市医保局各派出机构、各县（市、区）卫健局、市医保中心，二级及以上医疗机构：
为深化医保支付方式改革，持续推进C-DRG收付费改革工作，提高医保基金精细化管理水平，切实保障人民群众健康权益，根据《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》、《国

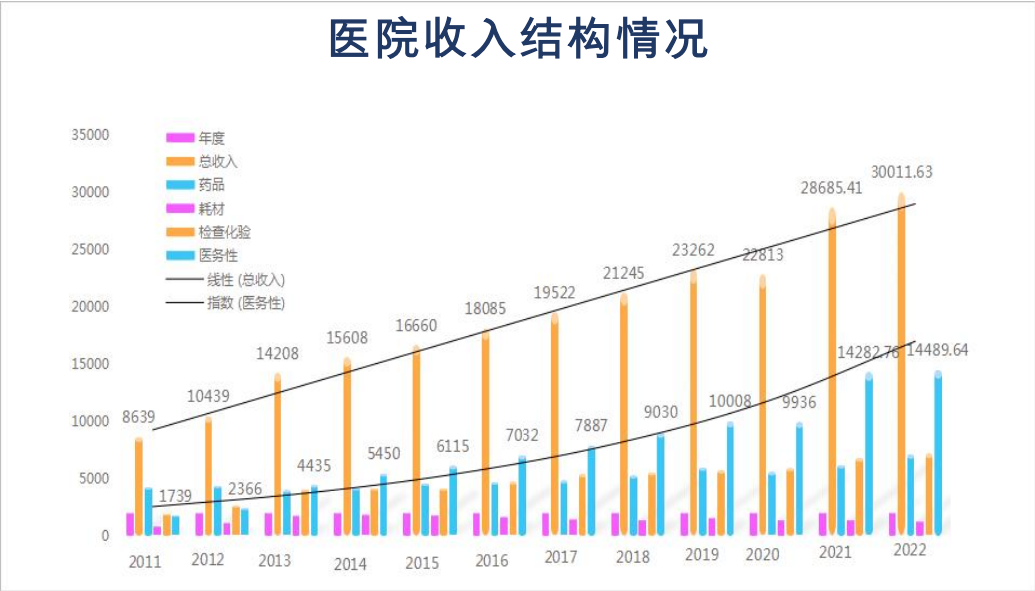
— 1 —

三、医院运行机制

新举措——推进医保支付方式改革

CDRG改革成效——医院精细化管理

贯彻执行C-DRG收付费改革，倒逼了医院进行全成本核算，成本管理由医院---科室---病种逐步精细化，变被动为主动，有效降低医疗成本，提升医疗质量和医疗安全，控制医药费用不合理增长，促进医院运行机制转换，提高医保基金使用效率，推动医院精细化管理服务。



药品耗材收入情况

单位：万元

年度	总收入	药品		耗材	
		金额	占比	金额	占比
2011	8639.14	4246.17	49.15%	787.57	9.12%
2016	18084.59	4698.2	25.98%	1640.85	9.07%
2019	23261.99	5977.76	25.70%	1548.50	6.66%
2020	22813	5566.35	24.40%	1392.20	6.10%
2021	28685.41	619538	21.60%	1391.53	4.85%
2022	3011.63	7104.65	23.67%	1253.69	4.18%

三、医院运行机制

新举措——打好慢性病一体化攻坚战

近年来，慢性病呈高发态势，给社会和家庭带来沉重负担，我们以健康促进和健康管理为策略，开展全程、闭环、动态、规范管理，提供全周期服务，慢性病并发症的发生率、致残率逐年下降，慢性病患者生活质量有效提高。



- 落实早发现、早干预、早诊断、早治疗，聚焦并发症。
- 实行分类、分标、分片、分级模式，形成“三级共管”格局。

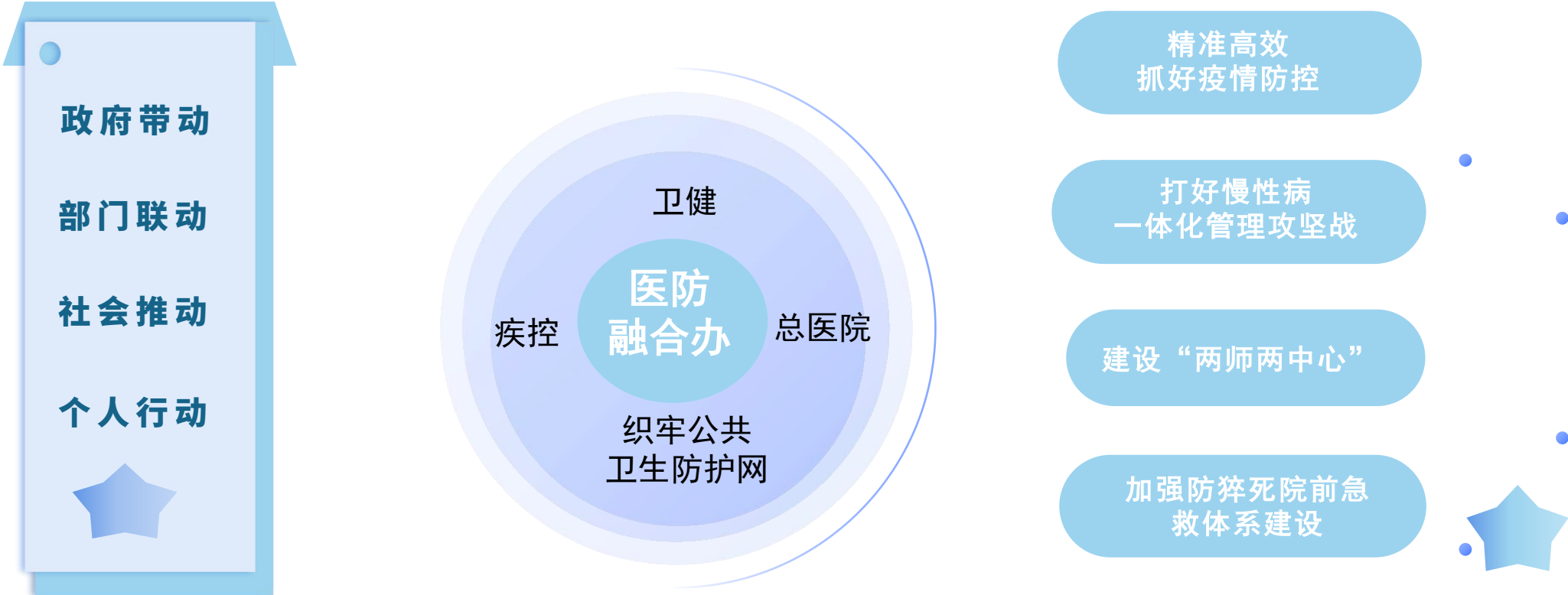
慢病一体化管理成效

年份	高血压			2型糖尿病			严重精神障碍		肺结核	
	已管理人数	规范管理率(%)	血压控制率(%)	已管理人数	规范管理率(%)	血糖控制率(%)	规范管理人数	规范管理率(%)	规范管理人数	管理率(%)
2017年	15612	79.84	65.05	4894	79.13	61.48	1148	91.71	78	100
2018年	15792	81.67	73.78	5026	80.70	63.44	1281	92.31	102	100
2019年	15510	84.37	75.84	5332	83.06	66.52	1405	92.42	105	100
2020年	16764	86.33	78.43	5929	84.96	68.21	1548	93.70	90	100
2021年	19107	87.57	84.56	6703	87.21	87.41	1586	95.78	60	100
2022年	20514	88.46	85.71	7234	87.82	88.23	1546	97.57	69	100

三、医院运行机制

新举措——医防融合试点启动

2019年下半年，我市启动了医防融合改革，推动公卫与医疗队伍、资源、服务、信息实现“四个协同”，探索建立疾病预防、医疗救治、健康管理“三位一体”的医防协同服务新机制。



三、医院运行机制

新探索——建设信息一体化平台

应用信息技术工具，实行医共体人财物、年薪和业务一体化、信息化监管，总医院一体化管理平台、年薪工分软件、慢病一体化管理、区域疾病谱分析系统和国家基本公共卫生质控平台软件等已投入使用，不断深化探索总医院改革，为“以人民健康为中心”赋能。



引进智慧影像云平台，实现影像信息一体化。医生可随时调阅患者检查影像信息；患者无需排队等候取片，影像及检查结果自动推送至预留手机号，手机在线随时随地查看影像报告。



三、医院运行机制

新探索——推进全民健康管护

蓝卡医生签约服务

与蓝卡科技共同打造互联网智慧医疗综合服务平台。建立总医院互联网门诊大厅、24小时咨询服务中心、双向转诊、远程会诊及远程诊断等中心，为居民提供便捷、精准、连续的线上线下一体化网格化医疗服务，满足群众健康需求。



乙肝规范治疗项目试点

积极开展全省乙肝病毒感染者规范治疗项目试点工作，已初步建立乙肝病毒感染筛查信息库，确定重点对象优先开展乙肝免费筛查，对符合治疗条件人员纳入特殊病种规范治疗。

乙肝筛查情况表

项目	合计（人次）	完成率（%）
筛查入库数	63744	60.66%
阳性数	7561	---
签订服务包	6732	89%

肠癌免费筛查

根据区域疾病谱分析系统，重点针对40-60岁人群，连续两年开展肠癌早筛基因免费检测民生项目，探索建立“筛、诊、治”全方位全周期的肿瘤防治服务，有效落实癌症防治行动计划。

肠癌免费筛查情况表

单位：人次				
年度	筛查数	高风险数	肠镜检查数	治疗数
2021	5042	235	176	37
2022	5008	213	155	62

三、医院运行机制

新探索——推进全民健康管理

以创建全民健康管理示范区和示范医院为契机，以“两师两中心”（疾病管理师、健康管理医师和疾病管理中心、健康管理中心和）建设为核心，完善院前管预防、院中管治疗、院后管康复的疾病管理服务，探索药物+饮食+运动+心理+睡眠+中医等六大处方的健康服务新模式，为人民群众提供全方位卫生健康服务。





四、工作总体成效

[新闻直播间]深入推广三明医改经验 经过9年多打磨 三明医改模式日趋完善





三明市沙县区总医院
Sanming Shaxian General Hospital



感谢聆听!

01 服务号

福建省沙县区总医院

一键关注-预约挂号在线充值、报告查询、智能导诊、专家介绍，便捷操作让您轻松就医。



02 订阅号

三明市沙县区总医院

扫一扫 - 健康资讯医院动态精彩内容与您时时互动。

