

附件 1

中卫市紧密型城市医疗集团建设试点工作任务清单

重点任务	具体工作	完成时限	责任单位	
(一) 优化布局, 构建城市医疗服务新体系。	1. 成立医疗集团总院。	组建以市人民医院为牵头单位, 市中医医院、市第三人民医院、市妇幼保健院、市疾病预防控制中心, 沙坡头区医疗健康总院为成员单位的市紧密型城市医疗集团总院, 集团总院设院长 1 名, 为法人代表, 总会计师 1 名, 副院长若干名, 下设“一办五中心”(即, 集团总院办公室, 人力资源、医防管理、运营管理、信息统计、物资供给中心), 核定工作人员 25 名。成立总院党委。集团总院落实一体化管理职责, 按照网格内医疗机构的功能定位, 畅通上下转诊机制, 加强疾病发病率、转诊率的监测, 根据居民健康需求, 补齐精神疾病、康复、护理方面的短板, 建立从出生到死亡, 无缝衔接的全生命周期健康管理制度, 为居民提供疾病预防、诊断、治疗、营养、康复、护理、健康管理等一体化、连续性医疗卫生服务。	2023 年 12 月底前	市委编办、市委组织部、市人力资源社会保障局、市卫生健康委
	2. 优化诊疗布局。	积极推进市第三人民医院转型。加快滨河、文昌社区服务中心建设, 建设宣和、兴仁、镇罗、迎水桥四个县域医疗分中心, 提升乡镇、村卫生室(卫生服务站)诊疗服务能力, 补齐网格内基层医疗能力不足的短板。紧密型城市医疗集团外部, 与自治区级医院和自治区区域医疗中心等协作单位, 通过专科联盟、远程协作网、优质资源对口支援等方式, 发挥在疑难危重症诊疗和先进技术推广应用的指导作用。	2024 年 12 月底前	市委编办, 市卫生健康委、沙坡头区卫生健康局
	3. 明确功能定位	市人民医院作为集团总院牵头单位, 重点保障急危重症和疑难复杂疾病的诊疗服务, 建设市急救中心、自治区呼吸、传染病、心血管病、儿童、骨科、妇产科、消化内科等专科类区域医疗中心, 提供日间手术、日间化疗等服务, 提升服务效率。建立三级综合医院诊疗目录, 落实分级诊疗制度, 推动建立优质医疗资源扩容下沉工作机制, 逐步减少常见病、多发病、病情稳定的慢性病患者的比例。接收市中医医院、市第三人民医院、沙坡头区医疗健康总院上转患者救治, 将符合下转标准的患者有序转诊到市中医医院、市第三人民医院、市妇幼保健院、沙坡头区医疗健康总院。2024 年底前, 三级公立医院病例组合指数(CMI 值)达到 1 以上、平均住院日≤7.8 天、出院患者四级手术比例≥15%、门诊人次与出院人次比≤12:1。市中医医院作为三级中医医院, 建设市智能调配煎药配送中心、区域康复医疗中心、安宁疗护中心、治未病分中心, 主要承担区域内中医药服务, 为患者提供中药煎配送、康复医学、临终关怀、中医体检、治未病等服务。市第三人民医院转型后主要承担常见病和慢性病诊疗、下转患者的康复服务等。沙坡头区医疗健康总院建设市慢病管理中心、眼科诊疗中心、处方审核流转中心, 主要承担常见病和慢性病诊疗、急危重症抢救、下转患者的接续性医疗服务。市疾病预防控制中心为专业公共卫生机构, 主要承担网格内疾病病种、发病率监测分析, 医防融合、传染病监测预警、水质检测等任务。市妇幼保健院为具有公共卫生性质的医疗(事业)单位, 建设中卫市产前筛查与诊断中心、新生儿遗传代谢性疾病筛查中心、新生儿听力障碍筛查中心, 主要承担网格内妇女、	2024 年 6 月底前	市卫生健康委、市疾控局、市民政局

		儿童健康规划的实施与监测任务。提供全面的、系统、连续的妇女保健、儿童保健、计划生育技术、优生优育及妇产科、儿科的保健医疗服务等工作。到2025年，孕产妇死亡率控制在10.48/10万以下，婴儿死亡率控制在3‰以下，5岁以下儿童死亡率控制在5‰以下。基层医疗卫生机构主要承担辖区居民健康管理，常见病慢病的诊疗服务，组建“专科+全科”慢病联合诊室，充分发挥家庭医生签约团队的作用，与养老服务机构签订服务协议，建立医养结合服务机制，2024年，基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例达到65%以上，确保头疼脑热等日常疾病在基层解决。		
(二) 整合资源， 构建集团 总院运行 新模式。	1. 建立健全管理体制。	成立中卫市公立医院管理委员会，由政府分管副市长任主任，市委编办、组织，市发改、人社、医保、财政、卫健、疾控和集团总院为成员单位，管理委员会下设办公室，由市卫生健康委主任兼任办公室主任，负责统筹市紧密型城市医疗集团总院的规划建设、投入保障、人事薪酬、绩效考核等重大事项，并赋予集团总院运营管理、人员招聘、职称评审、绩效分配等自主权。	2024年6月底前	市卫生健康委，市委编办、组织部，市财政局、市发改委、市人力资源社会保障局、市医保局、市疾控局
	2. 落实一体化管理。	人员调配一体化。集团总院成立人力资源管理中心，制定集团内人员统筹使用制度，统一制订进人选人用人计划、统一人员招聘、统一岗位管理和按岗公开招聘、统一考核奖惩政策等，建立能进能出、能上能下的用人机制，积极推动人员在集团内部柔性流动，发挥集成效应，实现人力资源整合。充分发挥集团总院的优势，对集团内各医疗机构开展分年度、分梯次的人才培养和业务培训。市委编办、组织部，市人力资源社会保障局配合出台集团总院编制调配、人员招聘、人才培养、职称评审等配套政策，保障集团总院人员一体化管理工作落到实处。	2024年6月底前	市卫生健康委，市委编办、组织部，市人力资源社会保障局
		运营管理一体化。成立集团总院运营管理中心，负责制订集团总院财务管理、成本管理、预算管理、会计核算、价格管理、资产管理、会计监督和内部控制工作制度。以质量管理为核心、公益性为导向，突出职责履行、费用控制、运行绩效、财务管理、成本控制和社会满意度等考核指标，制定集团总院各成员单位绩效考评方案，建立年度考评机制，年底向集团总院提交考评结果，集团总院根据考评结果兑现奖惩。公立医院管理委员会每年向社会公开考核结果，考核结果与集团总院绩效奖惩和人事任免挂钩。	2024年6月底前	市卫生健康委、市财政局、市医保局、市人力资源和社会保障局。
		物资供给一体化。成立集团总院物资供给管理中心，统一药品耗材管理平台，统一用药目录，药品耗材价格实行统一谈判、统一采购、统一配送。统筹药品、试剂耗材、医学装备、办公后勤物资等采购管理和运行维保，以降低成本，提升效率为原则，监测医疗设备使用效率。建设集团总院消毒供应中心、区域检验中心、中药煎配送中心等，整合资源，提升效率，推进集团总院控成本，提质效。	2024年6月底前	市卫生健康委、市医保局、市财政局

		<p>医防融合一体化。成立集团总院医防管理中心，健全医防融合机制，推动医疗集团牵头医院与疾病预防控制、妇幼保健、基层医疗卫生机构等资源融合发展，设立城市医疗集团慢性病综合门诊部及家庭医生综合门诊部，组建基本医疗服务团队，中医“治未病”诊疗服务团队，流行病学调查及突发公共卫生事件处置团队，特种病诊疗、访视、干预、诊断团队，龋齿、近视、白内障“一老一小”筛查干预团队，妇幼保健服务团队，健康教育服务团队，多学科联合的重大传染病等7个突发公共卫生事件医疗救治处置团队，推动健康教育、疾病监测、转诊救治融合发展。集团总院统筹设置医务、院感、护理、门急诊、药事、病案、住院服务、患者转诊、公共卫生等管理部门，负责对牵头医院和各成员单位诊疗业务的一体化管理。</p>	2024年6月底前	市卫生健康委、市疾控局、市医保局
		<p>信息管理一体化。成立集团总院信息统计中心，以中卫市“互联网+医疗健康”一体化平台为依托，加强“互联网+智慧医院”建设，制定集团信息化建设规划及实施方案，制定集团信息化建设与管理工作制度，建立集团内各医疗机构的信息数据统一归口和共享平台。完善电子健康档案和电子病历数据库，充分应用大数据加强行业监管，保障集团以公益性为核心的运营目标。加强医学检验、医学影像、超声诊断、心电诊断、病理资源共享五大中心建设，实现集团总院管理、医疗、患者信息互联互通，建立集团总院运营管理、医疗质量管理、人力资源管理、医防融合管理、设备管理、药品耗材管理、患者满意度、职工满意度等数据监测中心，提高医疗资源的利用效率，降低医疗费用，提升患者就医感受和满意度。</p>	2024年6月底前	市卫生健康委、市医保局
(三) 资源共享，构建分级诊疗新格局。	1. 落实医疗资源下沉和共享。	<p>集团总院建立患者基层首诊、上下转诊的流程、制度，明确各级医疗机构诊疗目录，建立转诊监测制度，建立完善分级诊疗平台，落实“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗制度。通过外派人员进修学习、“组团式”帮扶、柔性引才、招聘等方式引进高层次卫生人才，扩容区域优质医疗资源。集团总院建立医师下沉工作机制，安排专家定期到基层医疗机构坐诊、查房、讲课、会诊、指导开展新技术新项目等，充分发挥医疗集团对基层医疗机构医护人员的专业培训和技术指导作用，提升基层医疗机构服务能力。按照“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的原则，城市医疗集团牵头医院要将至少1/3的门诊号源和1/4的住院床位向家庭医生签约服务团队或基层医疗卫生机构下沉，经基层转诊的签约居民可优先就诊、优先检查、优先住院。</p>	2024年6月底前	市卫生健康委，市委组织部，市人力资源社会保障局、市医保局
	2. 做实家庭医生签约服务。	<p>集团总院积极引导符合条件的二、三级医院及专科医院医师与基层全科医生组建家庭医生签约服务团队，为居民提供团队签约服务。加强全科和专科医生的协作，为签约居民提供“一站式”服务。以居民需求为导向丰富签约服务内涵，设立针对普通人群和慢性病患者、妇女、儿童、老年人、残疾人、计划生育特殊家庭等重点人群的签约服务，提供基本医疗、预约转诊、康复护理、公共卫生、健康促进等服务。</p>	2024年6月底前	市卫生健康委

	3. 加强中西医协同。	发挥市中医医院的龙头作用，健全完善集团总院内部中医药服务体系，将中医药服务全面融入乡镇卫生院和社区卫生服务中心建设，到2024年底，实现乡镇卫生院、社区卫生服务中心“中医馆”全覆盖，村卫生室“中医阁”全覆盖。以市中医医院“实践技能培训中心”为依托，成立中卫市中医药适宜技术推广中心，面向二级以下医疗机构推广中医药适宜技术，建立基层医疗机构人员轮训制度，提升基层医疗服务能力。在二级以上综合医院、妇幼保健院设立中医科，开展中医诊疗服务，推进中医参与多学科诊疗，提升集团总院中西医协同服务水平。	2024年12月底前	市卫生健康委
	4. 加强技术协同发展。	发挥集团总院技术辐射带动作用，通过16各业务中心，不断加强对成员单位的指导，帮扶开展新技术、新项目，通过专科联盟共建、教育培训协同、科研项目联合等多种方式，提升成员单位医教研综合能力与管理水平。集团总院负责内部医疗质量管理，制订医疗质量管理体系和标准，通过专科质控中心，定期指导、督导成员单位，不断提升区域内医疗质量同质化水平。	2024年12月底前	市卫生健康委
	5. 优化药品供应使用。	集团总院在基本药物、国家医保谈判药品优先配备使用方面优化和规范用药结构。认真落实《宁夏回族自治区医疗机构药品使用目录管理办法（试行）》，坚持国家基本药物、国家医保药品优先配备使用原则，推动各级医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式。医疗机构根据临床用药需求，遵循“一品两规”原则，依托药事管理和药物治疗学委员会加强对医疗机构药品使用目录的应用指导和监管。发挥市级药学质控中心作用，加强上级医疗机构药师对下级医疗机构用药指导和帮扶作用，市级医疗机构药师定点帮扶县级医疗机构，县级医疗机构药师定点帮扶乡镇卫生院和社区卫生服务中心，推动提高基层药学服务水平，逐步实现城市医疗集团内药品供应和药学服务同质化。	2024年12月底前	市卫生健康委
(四) 完善配套支持政策，建立激励约束	1. 完善政府保障机制。	严格落实政府办医主体责任，加大政府投入力度，县级财政对公立医院直接补助收入占公立医院总支出的比例不低于25%，其他公立医院直接补助收入占公立医院总支出的比例不低于15%。根据集团总院建设发展需要，科学落实好公立医院“六项投入”财政补偿政策措施、中医医院投入倾斜政策、基层医疗卫生机构补偿政策。经审计锁定的公立医院长期债务，财政积极安排专项资金，按照决策程序逐年逐项化解。建立集团总院财政补助方式，加大公立医院在编人员经费补助，按人社部门核定的备案人数给予人员经费定额补助，进一步提高医疗卫生服务效率和水平，推动保障公立医院高质量发展。	2024年12月底前	市财政局、市人力资源社会保障局、市卫生健康委
	2. 完善人事薪酬制度。	落实“两个允许”，建立符合集团总院发展要求的薪酬制度，赋予集团总院薪酬分配自主权。集团总院人力资源管理中心要统一薪酬管理，合理确定内部薪酬水平，优化薪酬结构，创新分配机制，自主设立体现分级诊疗要求、劳动特点和技术水平的薪酬项目，市卫健委会同市人力资源社会保障部门做好指导工作。借鉴自治区人民医院薪酬制度改革经验，启动实施中卫市人民医院人事薪酬制度改革试点。	2024年12月底前	市人力资源社会保障局、市卫生健康委

长效机制。	3.健全完善绩效考核机制。	建立集团总院考核体系，市公立医院管理委员会负责制定集团总院绩效考核制度，落实年度绩效考核。集团总院制定各成员单位绩效考核办法，建立工作业绩、医德医风、职业技能等多维度考核体系，开展年度绩效考核，推动各成员单位利益风险共享共担。集团总院各成员单位建立院（中心）内部科室、人员的考核制度，确保各成员单位功能落实。强化考核结果的运用，将考核结果与财政补助、医保支付、薪酬总量等挂钩，激活集团总院用人机制。	2024年12月底前	市卫生健康委、市财政局、市人力资源社会保障局、市医保局
	4.推进医保支付方式改革。	在做好以医联体为单元实行总量控制下的医保支付方式改革的基础上，持续推进区域点数法总额预算和病种分值付费（DIP）试点改革工作，实行医保基准价格制度，对不同级别定点医疗机构实行差别化报销政策。加快推进集团总院“总额付费、监督考核、结余留用、合理超支分担”支付方式改革。建立医保经办机构与医药机构的集体谈判协商机制。探索建立医保基金支持医防融合机制，提高医保基金使用绩效。	2024年12月底前	市医保局、市卫生健康委、市财政局
	5.推进医疗服务价格改革。	逐步理顺医疗服务比价关系，动态监测各医疗机构医疗服务收入占比，建立医疗服务价格动态调整工作机制，每年开展1—2次调价评估，符合条件的，评估结束后两个月内要完成医疗服务价格调整。建立医保支付、医疗控费和财政投入等政策的协同机制，确保医疗卫生机构良性运行、医保基金可承受、群众负担不增加。	2024年12月底前	市医保局、市卫生健康委、市财政局
	6.做好药品耗材供应保障管理。	落实好国家组织药品（耗材）集中带量采购政策，以优先配备使用基本药物为引领，实现用药目录衔接、采购数据共享、一体化配送支付。在一个采购年度结束后，及时对辖区医疗机构落实国家组织药品耗材集中采购政策执行情况进行评估，根据评估结果确定医疗机构医保基金结余留用的具体金额，并按规定及时向医疗机构足额拨付。医疗机构做好医保基金结余留用资金的分配使用，建立正向激励机制，激发广大医务人员规范诊疗行为、合理用药、合理治疗的自觉性和积极性。	2024年12月底前	市医保局、市卫生健康委