

中卫市人民政府办公室文件

卫政办发〔2023〕67号

市人民政府办公室 关于印发中卫市紧密型城市医疗集团 建设试点工作方案的通知

沙坡头区人民政府，市政府各部门、直属机构：

《中卫市紧密型城市医疗集团建设试点工作方案》已经市人民政府研究同意，现印发给你们，请认真组织实施。

中卫市人民政府办公室

2023年11月2日

（此件公开发布）

中卫市紧密型城市医疗集团建设试点工作方案

根据《关于开展紧密型城市医疗集团建设试点工作的通知》（国卫医政函〔2023〕27号）和《宁夏回族自治区开展紧密型城市医疗集团建设试点工作实施方案》（宁卫发〔2023〕103号）精神，为加快完善分级诊疗体系，推进分级诊疗制度落地见效，结合我市实际，制定本方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，深入贯彻落实习近平总书记关于卫生健康工作重要论述和视察宁夏重要讲话指示批示精神，认真贯彻落实自治区第十三次党代会精神，推进健康中卫建设，统筹市辖区优质医疗资源均衡布局和扩容下沉，创新完善体制机制，构建系统连续的就医诊疗格局，不断满足人民群众全生命周期的卫生健康服务需求。

二、基本原则

（一）政府主导，统筹推进。坚持政府主导，根据市辖区医疗资源结构布局和群众健康需求，充分整合市、区医疗资源，健全配套政策，统筹推进紧密型城市医疗集团建设试点工作。

（二）功能清晰，上下贯通。紧密型城市医疗集团总院实体化运行人力资源、医防管理、运营管理、信息统计、物资供给等“五大中心”。明确成员单位功能定位，逐步形成系统连续的诊疗

秩序，提高区域医疗卫生服务的整体效能。

（三）创新机制，持续发展。推进紧密型城市医疗集团总院建立符合紧密型城市医疗集团发展要求的薪酬制度，推进医疗集团总院“总额付费、监督考核、结余留用、合理超支分担”等医保支付方式改革。充分发挥牵头医院作用，医疗集团内建立上下转诊机制，建立集团内分工协作与利益共享机制，着力增强群众看病就医获得感、幸福感和安全感。

三、工作目标

成立1个紧密型城市医疗集团总院（以下简称“集团总院”）。2023年底前，市紧密型城市医疗集团总院组织架构健全完善，集团总院“五大中心”实体化运行取得初步成效，集团总院牵头医院和各成员单位功能职责更加明确，“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗新格局基本形成。2024年年底，市紧密型城市医疗集团管理体制更加科学，运行机制更加完善，服务模式更加优化，医疗资源供需更加匹配，就医格局更加合理，群众就医需求不断得到满足，可复制可推广的试点经验基本形成。2025年10月底前，总结提炼市紧密型城市医疗集团全国试点经验，做好国家级试点经验推广。

四、主要任务

（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。有效整合中卫市和沙坡头区两级医疗卫生资源，将市辖区作为1个网格，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，确保运转顺利。成立集团总院党委，设党委书记 1 名，副书记 3 名，党委委员若干名。健全完善常委会和院长办公会议事决策制度，构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。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。

责任单位：市卫生健康委，市委编办、市委组织部，市人力资源社会保障局

完成时限：2023 年 12 月底前

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。

责任单位：市卫生健康委，市委编办，沙坡头区卫生健康局

完成时限：2024年12月底前

3.明确功能定位。集团总院主要负责统筹协调、建机制、保运转、提质效的作用。**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 $\geq 15\%$ 、门诊人次数与出院人次数比 $\leq 12:1$ 。**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、儿童健康规划的实施与监测任务。提供全面、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。

责任单位：市卫生健康委、市疾控局、市民政局

完成时限：2024年6月底前

（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。

责任单位：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

完成时限：2024年6月底前

2.落实一体化管理。

(1) 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竞聘、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。

责任单位：市卫生健康委，市委编办、组织部，市人力资源社会保障局

完成时限：2024年6月底前

(2) 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。

责任单位：市卫生健康委、市财政局、市医保局、市人力资源社会保障局

完成时限：2024年6月底前

（3）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。

责任单位：市卫生健康委、市医保局、市财政局

完成时限：2024年6月底前

（4）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。

责任单位：市卫生健康委、市疾控局、市医保局

完成时限：2024年6月底前

（5）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。

责任单位：市卫生健康委、市医保局

完成时限：2024年6月底前

（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。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。

责任单位：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

完成时限：2024年6月底前

2.做实家庭医生签约服务。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。

责任单位：市卫生健康委

完成时限：2024年6月底前

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。

责任单位：市卫生健康委

完成时限：2024年12月底前

4.加强技术协同发展。发挥集团总院技术辐射带动作用，充分利用特聘专家技术优势，通过16个业务中心，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，制定医

疗质量管理制度和标准，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。

责任单位：市卫生健康委

完成时限：2024年12月底前

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）》，坚持以人民健康为中心的发展思想，满足患者合理用药需求，坚持“临床常用、质量第一、安全有效、保障供应、价格合理”，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（国家集采研究确定药品使用目录实行动态管理、定期调整，联盟集采、国家谈判药品及特殊诊疗用药除外），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。

责任单位：市卫生健康委

完成时限：2024年12月底前

（四）完善配套支持政策，建立激励约束长效机制。

1.完善政府保障机制。坚持公立医院公益性基本定位，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。

责任单位：市财政局、市人力资源社会保障局、市卫生健康委

完成时限：2024 年 12 月底前

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，市卫生健康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。

责任单位：市人力资源社会保障局、市卫生健康委

完成时限：2024年12月底前

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。

责任单位：市卫生健康委、市财政局、市人力资源社会保障局、市医保局

完成时限：2024年12月底前

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。

责任单位：市医保局、市卫生健康委、市财政局

完成时限：2024年12月底前

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。

责任单位：市医保局、市卫生健康委、市财政局

完成时限：2024 年 12 月底前

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。

责任单位：市医保局、市卫生健康委

完成时限：2024 年 12 月底前

五、实施步骤

(一) 准备阶段(2023 年 11 月)。对照《关于开展紧密型城市医疗集团建设试点工作的通知》(国卫医政函〔2023〕27 号)，制定我市紧密型城市医疗集团建设试点工作具体实施方案，

正式启动试点工作。

（二）全面实施阶段（2023年11月—2024年12月）。制定出台推动紧密型城市医疗集团建设试点工作的各项配套政策，全面推进落实紧密型城市医疗集团建设试点各项重点任务。

（三）总结评估阶段（2025年1月-10月）。巩固集团总院运行体制机制，完成试点工作各项任务，做好自治区、国家试点终期评估。总结提炼试点经验，做好经验推广。

六、保障措施

（一）加强组织领导。建立以党委、政府主要负责同志牵头，分管领导负责，卫生健康、财政、医保、人社等相关部门协同的紧密型城市医疗集团建设试点工作组织推进机制，将紧密型城市医疗集团建设试点工作作为深化医药卫生体制改革、落实分级诊疗制度的重要举措，严格按照规定要求，统筹推进，确保试点工作取得实效。

（二）强化部门协调。加强部门协调联动，医保部门要结合实际改革医保支付方式，配套相关政策。财政部门要按规定落实财政补助政策。卫生健康部门负责统筹指导实施紧密型城市医疗集团建设试点工作。发展改革、财政等部门要积极支持区域医疗卫生基础设施建设和能力建设，市委编办、人力资源社会保障等部门负责指导城市医疗集团开展编制、人事薪酬制度改革工作。

（三）加强督导评估。市公立医院管理委员会要加强对试点

工作的综合协调，指导和监督落实工作，建立健全集团总院考核指标体系。建立督导、问责机制，跟踪建设进展，定期通报，确保城市医疗集团建设任务按期完成，取得实效。加强社会监督和舆论监督。

（四）做好宣传培训。卫生健康部门要加大城市医疗集团建设的宣传力度，充分发挥公共媒体作用，运用多种方式加强紧密型城市医疗集团建设试点政策解读、政策培训，统一思想、凝聚共识，争取人民群众和社会各界的理解与支持，为改革平稳实施营造良好的舆论氛围。各级各类医疗机构要加强宣传、培训工作，凝聚广大医务人员共识，充分调动其参与建设的积极性、主动性，确保城市医疗集团建设工作顺利推进。

- 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
2.紧密型城市医疗集团建设评判标准

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，制订医疗质量管理制度和标准，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

附件 2

紧密型城市医疗集团建设评判标准

评判维度	序号	评判标准
责权协同	1	政府部门负责明确网格化布局。以设区的市(直辖市的区)为单位,根据地缘关系、人口分布、疾病谱、医疗资源现状等因素,规划覆盖辖区内所有常住人口的若干网格,网格内至少有1家三级综合性医院或代表辖区医疗水平的地市级或城市区医院(含中医类医院)牵头,每个网格布局建设1个紧密型城市医疗集团。
	2	政府部门和紧密型城市医疗集团共同完善治理机制。建立由地方政府有关部门和紧密型城市医疗集团参与的管理委员会,负责统筹紧密型城市医疗集团重大事项。紧密型城市医疗集团应当制定章程,明确内外部议事决策机制和管理规章制度,落实党对紧密型城市医疗集团的全面领导。
	3	紧密型城市医疗集团落实责任共同体。紧密型城市医疗集团的牵头医院、各成员单位和协作单位共同负责为网格内居民提供疾病预防、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。
资源协同	4	人员一体化管理。设置人力资源管理中心,统筹人员管理。集团内的人员实施统一招聘、统一考核、统筹使用,充分落实紧密型城市医疗集团在内设机构、岗位设置、职称聘任、选拔任用、内部绩效分配等方面的自主权。明确机制保障紧密型城市医疗集团内基层医疗卫生机构用人需要。
	5	财务一体化管理。设置财务管理中心,统筹紧密型城市医疗集团运营管理、财务管理、预算管理、会计核算、成本管理、价格管理、资产管理、会计监督和内部控制工作。加强紧密型城市医疗集团内部审计工作,自觉接受审计监督。
	6	药品耗材设备一体化管理。统一药品、耗材、大型设备管理平台,实现用药目录衔接、采购数据共享、一体化配送支付,逐步实现区域内药品、耗材、设备等资源共享。
	7	信息互联互通。设置信息技术和管理部门,负责紧密型城市医疗集团信息化整体架构设计、信息化建设、网络安全等工作,推动紧密型城市医疗集团管理、医疗、患者信息安全有效地互联互通。
	8	优质医疗资源下沉。整合紧密型城市医疗集团医疗资源,建立优质医疗资源下沉机制。规范基层预约转诊服务,加强预约转诊服务管理,经基层转诊的签约居民可优先就诊、优先检查、优先住院。
	9	医疗资源共享。统筹建设医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应等资源共享中心,实现紧密型城市医疗集团内检查检验结果互认共享。

业务协同	10	医疗服务一体化管理。 紧密型城市医疗集团负责对牵头医院和各成员单位医疗服务、医疗质量安全、医院感染控制、病案质量、药品目录、处方流转、双向转诊、疾病预防控制等一体化管理。充分发挥牵头医院技术辐射带动作用，提升区域内医疗质量同质化水平。
	11	全科专科有效联动。 积极引导符合条件的二、三级医院医师下沉，与基层全科医生组建家庭医生签约服务团队，以基层医疗卫生机构为平台开展签约服务，加强全科和专科医生的协作，为签约居民提供“一站式”全面专业的服务。
	12	有序双向转诊。 紧密型城市医疗集团内医疗机构根据自身功能定位严格落实急慢分治要求，健全紧密型城市医疗集团内外双向转诊标准，规范双向转诊流程，畅通双向转诊通道，推动上下分开，为患者提供科学、适宜、连续的分级诊疗服务。
	13	医防有机协同。 推进紧密型城市医疗集团与专业公共卫生机构在人员、信息、资源、服务等方面的协同，建立防治结合的服务模式，落实公共卫生职责。提高重大传染病和突发公共卫生事件应急处置能力，参与构建分级分层分流的重大疫情救治体系。
机制协同	14	落实投入责任。 落实政府投入责任，完善投入方式，适应紧密型城市医疗集团建设发展需要。鼓励试点城市探索创新对紧密型城市医疗集团的财政补助方式。
	15	薪酬制度改革。 建立符合紧密型城市医疗集团发展要求的薪酬制度，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。

抄送：市委办公室，市人大常委会办公室，市政协办公室。

市委编办、市委组织部。

中卫市人民政府办公室

2023年11月8日印发
