

关于《金华市紧密型城市医疗集团建设实施方案》（征求意见稿）公开征求意见的通知

为进一步深化我市城市医疗集团建设，巩固分级诊疗制度建设成效，加快完善分级诊疗体系，不断满足人民群众全生命周期卫生健康服务需要，在前期工作的基础上，打造与“共同富裕示范先行”相匹配的紧密型城市医疗集团，我委正在制订《金华市紧密型城市医疗集团建设实施方案》（征求意见稿）。按照相关要求，现将《金华市紧密型城市医疗集团建设实施方案》进行公示，征求公众意见。征求意见时间：2024年3月23日-4月2日，公众可以通过以下途径和方式提出意见。

1. 通过电子邮件方式，将意见发送至：邮箱123376932@qq.com。

2. 通过信函方式，将意见寄至：金华市双龙南街801号市卫生健康委员会医政医管与体制改革处（邮政编码321017）。以单位名义来信，加盖单位印章；以个人名义来信提倡报署真实姓名。

联系人：游祖平 联系电话：0579-82469892

金华市卫生健康委员会

2024年3月22日

金华市紧密型城市医疗集团建设实施方案

(征求意见稿)

为进一步深化我市城市医疗集团建设，巩固分级诊疗制度建设成效，加快完善分级诊疗体系，不断满足人民群众全生命周期卫生健康服务需要，在前期工作的基础上，打造与“共同富裕示范先行”相匹配的紧密型城市医疗集团，特制定本方案。

一、指导思想

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，推进健康中国建设，落实党中央国务院、省委省政府、市委市政府深化医药卫生体制改革的决策部署，始终坚持以人民为中心的发展思想，秉持共同构建人类卫生健康共同体理念，以建设健康中国先行示范区为主线，以提升基层医疗卫生服务能力、推动医学高峰建设、促进分级诊疗为重点，全面推进紧密型城市医疗集团建设，推动优质医疗资源普惠共享，着力增加群众的健康获得感和幸福感。

二、工作目标

通过试点工作开展，基本形成系统集成的配套政策和紧密型城市医疗集团建设体制机制。推动各级各类医疗卫生机构落实功能定位，形成科学有序的就医格局和系统连续的诊疗格局，不断巩固分级诊疗制度建设成效。到 2025 年，各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，居民就医需求不断得到满足，城市医疗集团成员单位基本医疗、公共卫生、健康管理能力和融合度明显提升，县域就诊率稳定在 90%以上，基层就诊率达到 67.5%以上或每年提高 1 个百分点以上，3 家以上卫生院（社区卫生服务中心）达到二级医院服务能力水平。

三、主要任务

（一）以紧密型城市医疗集团建设为载体，构建城市网格化医疗服务新体系

1.科学规划网格、有序整合资源。城市医疗集团模式按网格进行进一步整合，实行“1+N+N”模式，即：市中心医院、人民医院 2 家三级综合性医院牵头，分别对应 N 家能提供接续性服务的二级综合性医院和婺城区、金东区、金华开发区网格内的 N 家卫生院（社区卫生服务中心）（详见附件 1）。其中金华市中心医院医疗集团牵头，依托金华市中心医院金义院区，和金东区所属的基层医疗单位组成金华市中心医院—金东区紧密型城市医疗集团；金华市中心医院医疗集团和婺城区第一人民医院以及金华开发区所属的基层医疗单位组成金华市中心医院—金华开发区紧密型城市医疗集团；金华市人民医院和婺城区人民医院以及婺城区所属的基层医疗单位组成金华市人民医院—婺城区紧密型城市医疗集团。

金华市中医医院和婺城区、金东区中医医院以及三个区基层医疗机构建立中医联盟，跨网格提供中医服务。以市中医医院为

中心，健全完善三区中医服务网络，通过基层旗舰中医馆、国医堂等中医特色服务形式，推动市区中医一体化体系建设，不断提升基层中医服务能力。各医疗集团成员单位的中医资源下沉和学科建设原则上由市中医院负责牵头。金华市妇幼保健院依托妇幼健康共同体，融入3个紧密型城市医疗集团跨网格提供妇幼公共卫生和医疗保健服务。鼓励肿瘤、康复、精神卫生等专科医院和老年护理院成为医疗集团成员单位，提高集团内专科诊疗能力，扩大康复、安宁疗护等接续性医疗服务。

2.落实功能定位。紧密型城市医疗集团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。牵头医院重点提供急危重症和疑难复杂疾病的诊疗服务，负责接收上转患者，并将符合下转标准的患者有序转诊到成员单位，逐步减少常见病多发病的收治比例。二级医院及专科医院发挥专科特色优势，提供相关专科的疑难复杂疾病诊疗服务；其他成员单位找准定位，提供常见病和慢性病诊疗、急危重症抢救、公共卫生医疗保健服务及牵头医院下转患者的接续性医疗服务。所在网格的卫生健康行政部门职能不变，负责辖区内各医疗机构的行业管理。

3.完善政府投入方式。紧密型城市医疗集团内，政府财政投入在保持“市、区”两级不变的基础上，进一步完善投入方式，各区政府要落实辖区内公立医院大型医疗设备购置和学科建设等六项投入政策，继续保留公立医院原有财政补贴；基层医疗机构

的投入总额、经常性收支补助、基本建设、房屋维护（修缮）以及设备投入、年人均工资补贴、服务能力提升和工作当量补偿等费用按照各区原渠道继续保障。

设立市、区城市医疗集团专项资金，其中区级专项基金各区分别 500 万/年，主要包含牵头医院专家下沉经费等，由区政府和牵头医院签订协议，根据考核结果拨付给牵头医院；市级专项资金 500 万/年，用于紧密型城市医疗集团建设绩效奖励。通过财政支持，不断增加政府对紧密型城市医疗集团基础建设、人才流动、学科建设等方面的投入，进一步提高医疗卫生服务效率和水平。

（二）以人员管理为核心，建立紧密型城市医疗集团管理新机制

1.建立健全管理架构。紧密型城市医疗集团建设工作由原城市医联体管理委员会统筹推进，负责紧密型城市医疗集团规划建设、投入保障、人事薪酬等重大事项的决策部署；办公室设在市卫生健康委，市卫生健康委主任兼办公室主任，成员由市卫生健康委等相关部门、各区卫生健康局及集团牵头单位组成，负责指导推进紧密型城市医疗集团建设，协调解决推进过程中存在的困难。紧密型城市医疗集团内部成立医疗集团理事会，负责制定集团章程、发展规划、资源布局、运行、管理等具体建设任务。

2.加强人员统筹管理

（1）人事任免。成员单位领导班子成员任免由属地卫生健

康局和牵头医院共同酝酿，其中二级医院院长由集团提名，各区卫生健康局任命，其他班子成员按照原渠道任命。成员单位中卫生院（社区卫生服务中心）班子成员和中层干部由区卫生健康局按原渠道任命，各医疗集团内确定的3家以上需重点建设并承担接续性任务的卫生院（社区卫生服务中心）院长由集团提名，各区卫生健康局任命。

（2）人员管理。集团内部人员编制类型、核定方式、人员归属不变，各区政府按照各成员单位建设发展的需要及时补充人员，对新增人员要落实经费保障。统一成员单位标牌、标识和工作服，营造“一家人”氛围，集团内部实行统一招聘和统一管理，人员按工作需要可在集团内基层医疗机构中相互调配。为解决基层医疗机构人员短缺问题，各区根据实际需求持续实施基层卫生人才定向培养工作，提高每年招录本科层次定向培养医学生占比。统筹设置职称评价标准，对长期扎根在基层，符合规定条件的乡村医疗卫生机构工作的专业技术人员，若所在单位专业技术岗位无空缺，在满足聘用条件下不受岗位结构比例限制。

（3）人才培养。强化成员单位的人才培养，建立集团内部人才培养机制，根据各基层成员单位需求，制定模块化培训系统。通过进修、轮岗培训、远程查房、AI智能辅助医疗和执业医师规范化培训等方式，进一步提升基层医护人员的能力和水平，逐步在医疗服务能力上实现集团内部同质化。各成员单位根据学科建设需要，每年选派业务骨干到牵头医院免费进修学习。专业技

术人员在集团内多点执业无需办理备案手续。鼓励市区三个紧密型城市医疗集团的规培人员，在市区内有资质的国家住培基地进行规培。

(4) 加大人才下沉力度。牵头医院根据二级医院建设发展需要，委派一定数量的管理和医疗专家长期在医院担任院长、业务院长和科室负责人，提升二级医院的管理和业务能力水平。各网格根据地域、人口分布以及医疗能力等，确定3家以上重点建设机构，根据医院专科病房建设需求，长时间委派一名副高以上的医疗骨干作为病区主任；根据“一院一品”建设需要委派1—2名副高以上专家坐诊及业务指导，每周服务不少于2天。其余成员单位，根据业务需要，由集团委派专家帮扶指导。

3.完善财务管理制度。集团内部各成员单位财务独立核算，但实行统一管理。各区政府要化解各成员单位现有债务，成员单位的历年亏损由各区财政兜底。医务人员收入由集团自主分配，在落实“两个允许”的基础上，建立一套符合医疗行业特点和城市医疗集团发展的薪酬分配方案，合理提高医务人员薪酬水平，建立多劳多得、优绩优酬的内部分配机制。薪酬分配向基层和边远山区倾斜，并与药品、耗材和检查检验收入脱钩，与医疗卫生技术服务、绩效考核和医保支付方式改革等因素挂钩。

4.健全药品、物资供应保障服务体系。建立紧密型城市医疗集团内统一的药品、耗材采购目录和供应保障机制，牵头医院充分发挥在基本药物、国家医保谈判药品、耗材优先配备使用方面

的引领作用，统一药品、耗材目录，统一询价，统一采购，统一配送，自主结算，优化和规范使用药品、耗材。统一药品使用标准，采取有效措施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，推动提高基层药学服务水平。推进集团内药品、耗材目录衔接、采购数据共享，逐步实现紧密型城市医疗集团内药品、耗材供应和使用同质化。

5.建立健全绩效考核机制。建立健全紧密型城市医疗集团考核办法，进一步明确市、区卫生健康行政部门、集团牵头医院和成员单位的职责，切实落实四方责任，完善对集团的激励措施。城市医联体管理委员会办公室牵头制定对各集团牵头单位和各区卫生健康局的考核方案，重点考核网格化布局、资源下沉、就医秩序、服务效能、运营管理、保障机制、满意度评价等，促进医疗资源下沉，提升基层医疗服务能力。考核结果和牵头医院年终考核、资源分配、专项资金奖励等挂钩并纳入各区健康金华考核。考核合格以上的，各区政府按双方签订的协议拨付区级专项资金以及各成员单位收支结余增长部分的30%作为下沉经费给牵头医院；牵头医院和各区卫生健康局共同制定对成员单位的绩效考核细则，由牵头医院和各区卫生健康局共同组织实施，考核结果应用由区卫生健康局和牵头医院落实，与成员单位发展规划、财政投入、薪酬奖励、评优评先等挂钩，城市医联体管理委员会办公室负责对城市医疗集团内部绩效考核进行监督指导。

（三）以一体化管理为基础，以基层医疗能力提升为核心，

构建分级诊疗新格局

1.医疗管理一体化。紧密型城市医疗集团内统筹设置医务、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，牵头单位相关业务负责人为部门负责人，成员单位相应的负责人为管理部门成员，专业管理部门组织开展对牵头医院和各成员单位医疗服务、医疗质量安全、医院感染管理、病案质量、药品目录、双向转诊、疾病预防控制等方面的一体化管理。

2.运营管理一体化。紧密型城市医疗集团内统筹设置人力资源、财务、总务后勤、基建、设备采购、医保、审计等管理部门，建立管理机制，实现对牵头医院和各成员单位人财物等管理模式的一体化，激发集团运行活力、服务效率和发展动力。

3.信息管理一体化。紧密型城市医疗集团内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，信息化建设项目经费部分由市级专项资金予以保障。推进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，资源共享共用、业务上下协同，积极推进AI技术在药品调配等领域的运用，通过远程协助等方式实现牵头医院和成员单位辅助检查诊断同质化。

4.推动优质医疗资源下沉。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，原则上牵头医院要将至少 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市本级

基层医疗卫生机构下沉；建立畅通的双向转诊平台，实现医生一地预约就诊、住院，根据患者意愿可跨网格选择转诊医院，各医疗集团要为经基层转诊的签约居民提供优质便捷的医疗服务。集团建立质控考核机制，确保优质医疗资源下沉到基层。根据区域分布以及各成员单位的业务基础，科学下沉医疗资源，重点提升有一定业务基础，能辐射到周边乡镇的中心卫生院（社区卫生服务中心）的医疗服务能力，根据“一院一品”的建设思路，重点发展区域内百姓有迫切需求的疾病专科。由牵头医院指定相应的学科定向联系、精准帮扶，逐步在各网格内建成3家以上达到二级医院服务能力的卫生院（社区卫生服务中心）。

5.实现医疗资源共享。紧密型城市医疗集团统筹建设医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应等资源共享中心，建立共享机制，在“浙医互认”基础上，进一步畅通紧密型城市医疗集团内检查检验结果等数据互通、互认、互享，集团加大共享平台项目谋划和资金投入，建立覆盖医疗集团各单位的远程医疗协作网，促进医疗资源有效共享，提高医疗资源配置和使用效率。

6.强化家庭医生签约服务。集团内牵头医院和负责接续服务的二级医院，建立医师下沉机制，经验丰富的高级职称医师与网格内基层全科医生组建家庭医生签约服务团队，确保每个家庭医生签约团队有1名二级以上医院高级职称医师可提供咨询等服务。加强全科和专科医生的协作，鼓励二级以上医院专科医师加入家庭医师签约团队，为签约居民提供“一站式”全专结合服务。

以居民需求为导向丰富签约服务内涵，重点加强老年人、高血压、糖尿病等重点签约人群的管理，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。

7.加强医防协同。集团要充分履行公共卫生职责和政府指令性任务，各级卫生健康行政部门要把公卫工作列入牵头单位和成员单位的重要考核指标，强化紧密型城市医疗集团与专业公共卫生机构的业务协作，推进医疗机构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。集团负责统筹协调覆盖区域公共卫生工作，以高血压、糖尿病“两慢病”分级诊疗为突破口强化重点人群全周期健康管理。注重发挥中医治未病优势作用，共同做好疾病预防、健康管理和健康教育等工作。在集团内建立“疾病预防控制监督员”督导机制，对集团内部成员实行标准化督导。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。

8.深化医保支付方式改革。持续深化区域总额预算下住院和门诊医保支付方式改革，健全约束激励机制，促使医疗机构从单纯医疗服务转向预防、保健、医疗、康复为一体的全周期健康管理转变，逐步提升区域内健康水平，合理统筹使用医保基金。集团内部医保实行同质化管理，集团牵头单位加强对各成员单位医保管理工作的指导，共同履行管理职责。

四、工作安排

（一）启动阶段（2024年3月）。对照国家《紧密型城市

《医疗集团建设试点工作方案》《紧密型城市医疗集团建设评判标准》要求，完成网格化布局，拟定我市《实施方案》。

（二）实施阶段（2024年4月至2025年2月）。制定下发《金华市紧密型城市医疗集团建设实施方案》，明确内部议事决策机制和管理规章制度，完善紧密型城市医疗集团建设的各项配套政策，全面推进紧密型城市医疗集团建设。

（三）跟踪评估。市卫生健康委同城市医联体管理委员会成员单位，定期组织对辖区内试点工作进展情况进行评估，向省、国家卫生健康委报送方案、出台政策、实质性工作进展和工作经验等。

五、工作要求

（一）加强组织领导。各区各有关部门要高度重视紧密型城市医疗集团建设试点工作，统一思想、统一认识，以满足人民群众健康需要为出发点，将其作为深化医药卫生体制改革、落实分级诊疗制度、提升区域医疗服务能力的重要举措，切实加强组织领导，明确试点工作的时间表、路线图，强化责任落实，完善配套政策，确保取得工作实效。

（二）形成政策合力。市卫生健康委同城市医联体管理委员会成员单位加强对辖区内医疗资源的统筹，科学规划网格，有力推进紧密型城市医疗集团建设；指导紧密型城市医疗集团完善内部管理架构，创新体制机制，落实功能定位，着力构建分级诊疗格局，推动医防协同；积极协调有关部门完善配套政策，配合

有关部门推动落实党中央、国务院关于医疗保障和医疗服务价格方面的决策部署和相关政策文件要求。发改、财政部门要按规定落实投入责任，人力资源社会保障部门要加强对紧密型城市医疗集团人事薪酬管理工作的指导。

（三）强化宣传引导。各区各有关部门要高度重视紧密型城市医疗集团建设试点工作的宣传，充分运用多种方式加强政策解读，深入发掘和宣传典型经验。市卫生健康委将会同相关部门，加强紧密型城市医疗集团建设试点政策的培训指导，定期通报试点工作进展，总结推广试点经验。

- 附件：1.金华市紧密型城市医疗集团网格化布局
2.金华市紧密型城市医疗集团重点任务清单
3.金华市紧密型城市医疗集团各组织工作职责

附件 1

金华市紧密型城市医疗集团网格化布局

牵头医院（1）	二级医院或其他具有接续性服务	社区卫生服务中心/卫生院（N）
金华市人民医院	婺城区人民医院	婺城区城东街道社区卫生服务中心
		婺城区城中街道社区卫生服务中心
		婺城区城西街道社区卫生服务中心
		婺城区城北街道社区卫生服务中心
		婺城区新狮街道社区卫生服务中心
		婺城区白龙桥镇中心卫生院
		婺城区罗店镇中心卫生院
		婺城区蒋堂镇卫生院
		婺城区乾西乡卫生院
		婺城区箬阳乡卫生院
		婺城区箬阳乡卫生院
		婺城区塔石乡卫生院

		婺城区莘畈乡卫生院
		婺城区琅琊镇中心卫生院
		婺城区雅畈镇卫生院
		婺城区沙畈乡卫生院
		婺城区长山乡卫生院
		婺城区安地镇卫生院
		婺城区竹马乡卫生院
金华市中心医院	金华市中心医院金义院区	金东区多湖街道社区卫生服务中心
		金东区东孝街道社区卫生服务中心
		金东区孝顺镇鞋塘卫生院
		金东区傅村镇卫生院
		金东区塘雅镇卫生院
		金东区源东乡卫生院
		金东区孝顺镇中心卫生院
		金东区澧浦镇中心卫生院

		金东区岭下镇卫生院
		金东区江东镇卫生院
		金东区塘雅镇含香卫生院
		金东区孝顺镇低田卫生院
		金东区赤松镇中心卫生院
		金东区曹宅镇中心卫生院（同时为二级医院）
金华市中心医院	婺城区第一人民医院	婺城区三江街道社区卫生服务中心
		婺城区江南街道社区卫生服务中心
		婺城区西关街道社区卫生服务中心
		婺城区秋滨街道社区卫生服务中心
		婺城区石门农场社区卫生服务中心
		婺城区苏孟乡中心卫生院
		婺城区汤溪镇中心卫生院
		婺城区罗埠镇中心卫生院
		洋埠镇中心卫生院

附件 2

金华市紧密型城市医疗集团重点任务清单

重点任务	主要内容	责任单位	完成时限
1.完善职责清单	1.1 修订完善城市医疗集团建设任务清单，进一步明确市、区卫生健康行政部门和医疗集团工作职责。	市卫生健康委，婺城区、金东区、开发区卫生健康局，医疗集团	2024 年 4 月底前
	1.2 区卫生健康局与医疗集团双方商定工作目标，签订年度工作协议，建立长效工作机制。	婺城区、金东区、开发区卫生健康局，医疗集团	2024 年 4 月底前
2.明确目标任务	2.1 制定医疗集团五年发展规划，明确重点内容和具体目标，双方商定同意后作为今后每年制定年度计划的依据，由集团印发，并开展中期和终期评估。	医疗集团，婺城区、金东区、开发区卫生健康局	2024 年 4 月底前
	2.2 制定 2024 医疗集团年度工作计划，双方商定同意后由集团印发，作为年度考核依据。	医疗集团，婺城区、金东区、开发区卫生健康局	2024 年 4 月底前
3.建立会商机制	3.2 区卫生健康局和集团建立不定期会商机制，依需要启动，需求方提出，区卫生健康局负责召集，形成会商记录。	婺城区、金东区、开发区卫生健康局，医疗集团	2024 年 4 月底前，并持续实施
	3.3 三大集团设立专职部门，确定专职人员，负责城市医疗集团建设具	医疗集团	2024 年 4 月底前，并持

重点任务	主要内容	责任单位	完成时限
	体工作，并与婺城区、金东区、开发区卫生健康局衔接有关日常工作，对成员单位的工作指令经双方充分沟通达成一致意见后由牵头医院统一下派。		续实施
4.强化专班运作	4.1 建立城市医疗集团办公室和工作机制，每月召开一次工作例会，推进各项工作，如遇重大事项，依需求随时召开，会商解决。根据具体情况由各责任主体建立第二层级的工作小组，负责推进条线工作。	市卫生健康委	2024年4月底前，并持续实施
5.加强党建协同	5.1 牵头医院与成员单位通过支部结对等方式构建党建协同机制，推动从牵头医院到成员单位的学科、人才、管理等精准落地。	医疗集团，婺城区、金东区、开发区卫生健康局	2024年4月底前，并持续实施
6.加强信息报送	6.1 集团建立与市、区两级卫生健康行政部门工作信息、应急信息等报送机制，依管辖权限、知晓范围报告。	医疗集团	2024年4月底前
	6.2 每月收集城市医疗集团建设工作动态，定期向领导小组汇报，及时发布工作动态。	市卫生健康委	持续实施
7.推动分级诊疗	7.1 结合《金华市城市医联体转诊管理办法（试行）》制定完善成员单位首诊疾病种类目录、牵头医院下转疾病种类目录和医联体不轻易向市外转诊疾病种类目录，促进医疗集团内双向转诊人次同比提升。	医疗集团，婺城区、金东区、开发区卫生健康局，市卫生健康委	2024年4月底前，并持续实施

重点任务	主要内容	责任单位	完成时限
	7.2 落实“两慢病”改革，高血压、糖尿病患者基层门诊就诊率达到 70% 以上，“两慢病”患者规范管理率保持在 70%以上。牵头医院下转“两慢病”患者人次同比增长 10%以上。	医疗集团	持续推进
8. 推进医保协同	8.1 健全区域总额预算下结余留用、超支分担机制建设。	市医保局，婺城区、金东区、开发区卫生健康局，医疗集团	持续推进
	8.2 根据紧密型城市医疗集团建设情况，配套完善医保差异化报销政策，引导参保人员合理就医，促进分级诊疗。		2024 年 4 月底前，并持续实施
9. 加强人才培养	9.1 提升城市医疗集团管理队伍职业化、专业化水平，开展集团各管理中心人员、集团成员单位负责人能力素质提升培训，每半年集中培训不少于 1 次。	医疗集团	持续实施
	9.2 牵头医院建立模块化培训系统，面向成员单位开展全方位的模块化培训，其中医师以全科为主兼顾专科的模块化培训，每个成员单位至少 80%人员参加培训并通过模块化培训后的考核，培训考核和奖励性绩效挂钩。		持续实施
	9.3 牵头医院为每个成员单位量身定做至少 5 项具有专科特色和基层特点的临床实践教学方案，组织实施完成。		2024 年 5 月底前，并持续实施

重点任务	主要内容	责任单位	完成时限
	9.4 加大成员单位现有人才的专业素养培育力度，每个成员单位至少遴选5人，由牵头医院通过导师制的形式实行全程帮带。		2024年5月底前，并持续实施
10.化绩效评价	10.1 制定城市医疗集团绩效评价方案（标准），每年至少组织2次城市医疗集团绩效评价，每月监测相关重点指标，强化评价结果应用。	市卫生健康委	2024年5月底前，并持续实施
	10.2 制定完善城市医疗集团内部绩效评价方案，双方商定后由集团组织实施，每半年至少开展1次，绩效评价结果纳入对成员单位考核。	医疗集团，婺城区、金东区、开发区卫生健康局	2024年5月底前，并持续实施
11. 强化业务管理	11.1 全面推进城市医疗集团内部人力资源、财务、医保、医疗、公共卫生信息、后勤等各个管理中心实体化运行。	医疗集团	2024年5月底前，并持续实施
	11.2 牵头医院对成员单位联合门诊和联合病房相应科室实行垂直管理。		2024年5月底前，并持续实施
	11.3 推进城市医疗集团内医疗质量、医疗技术、医院感染等同质化管理，做到业务制度、工作流程、服务质量上下统一。		2024年5月底前，并持续实施
12.深化人事管理	12.1 结合人事调整实际，按方案完成各成员单位人事任命工作。	医疗集团，婺城区、金东区、开发区卫生健康局	2024年5月底前
	12.2 进一步完善人员统筹使用机制，探索基层医疗机构编制总量由城市医疗集团统筹使用的办法，统一公开招聘，加大引进优秀人才力度。		2024年4月底前并持续实施

重点任务	主要内容	责任单位	完成时限
	12.3 探索实施成员单位执行院长、分管院长年薪制改革，区卫生健康局与集团双方商定，明确目标任务和年薪制水平，出台考核办法。		2024年5月底前并持续实施
	12.4 全面推行成员单位岗位管理制度改革，丰富一线业务人员力量，因岗设人，定责取酬，打破人员身份壁垒，建立多劳多得、优绩优酬的激励机制。经集团与区卫生健康局双方商定，形成绩效分配方案。		2024年5月底前并持续实施
13.强化数字赋能	13.1 推进全市“云药房”“云检查”“云病历”等项目在医疗集团内运用，实现电子处方畅通流转、检查检验资源共享共用、门诊电子病历实时查阅。	医疗集团、婺城区、金东区、开发区卫生健康局	持续实施
	13.2 优化完善市、区两级区域卫生信息平台，提高数据质量和医疗集团内检查检验报告、电子健康档案共享互阅水平。	医疗集团，婺城区、金东区、开发区卫生健康局，市卫健委	持续实施
	13.3 推进牵头医院和成员单位不同系统间互联互通、互信，信息共享，实现“业务流”和“数据流”实时动态监管。优化医疗集团“驾驶舱”，实现集团运行“一屏掌控”。		2024年5月底前，并持续实施
	13.4 用好“双向转诊”平台和影像、心电、检验等共享中心，全面掌握转诊和检查数据。落实牵头医院门诊号源提前14天向成员单位开放。	市卫生健康委、医疗集团、各区卫健局	持续实施

重点任务	主要内容	责任单位	完成时限
14.打造医学高峰	14.1 牵头医院加强重点学科、专科和专病中心等建设，病历组合指数(CMI值)、三四级手术占比等反映医学高地建设指标同比优化，提升绩效考核排名及完成三甲创建(市人民医院)。	医疗集团	持续实施
15.提升基层能力	15.1 加大牵头医院人员下沉力度，牵头医院长期安排一名副高以上专家在3家重点帮扶单位固定排班(每周不少于4个工作日)，安排1-2名副高以上专家坐诊，每周不少于2个工作日；按照工作需要合理配置专家在其它成员单位下沉指导帮扶。	医疗集团，婺城区、金东区、开发区卫生健康局	2024年5月底前，并持续实施
	15.2 实施成员单位“一院一品”工程，牵头医院根据成员单位各自优势，结合周边群众健康需求，以专科定向帮扶建设的方式，在现有基础上，新增3家以上成员单位打造市级特色品牌，确保2025年完成市级基层特色专科30%覆盖。		并持续实施
	15.3 持续推进全专科联合门诊和联合病房建设，基层成员单位门诊和住院病种数均同比提升，力争分别达到200个和100个以上，60%基层成员单位能够提供住院服务。		持续实施
	15.4 加强村卫生室(社区卫生服务站)标准化建设，规范化率达80%以		婺城区、金东区、开发区卫生健

重点任务	主要内容	责任单位	完成时限
	上。	康局，医疗集团	
	15.5 每个集团至少确定3家社区卫生服务中心（乡镇卫生院）为建设二级医院能力对象，制定建设规划。	医疗集团，婺城区、金东区、开发区卫生健康局，金华市中医医院	2024年5月底前并持续实施
	15.6 健全完善城市医疗集团中医服务网络，中医执业（助理）医师占医师总数的16%以上，成员单位100%建设中医馆。		2024年5月底前并持续实施
16.推进医防融合	16.1 建立健全城市医疗集团与市区妇幼、精神卫生等专科医院及公共卫生机构密切协作工作机制，明确工作模式；强化与各级妇幼保健院的联动合作，构建保健与临床相结合，优质高效的妇女儿童全生命周期健康服务模式。	医疗集团、婺城区、金东区、开发区卫生健康局	2024年5月底前并持续实施
	16.2 落实家庭医生签约服务，居民签约率达40%及以上，重点人群签约率巩固在85%以上，深化签约服务内涵，积极开展家庭病床服务；做实基本公共卫生服务项目，项目评价综合得分率达90%以上，较2023年全市排位有所提升或考核得分有所上升。		2024年5月底前并持续实施

金华市紧密型城市医疗集团各组织工作职责

一、城市医联体管理委员会工作职责

1.根据国家、省委省政府、市委市政府工作部署和要求，结合本地实际制定和完善紧密型城市医疗集团建设规划；

2.研究决定紧密型城市医疗集团相关的章程、人事薪酬、财政保障、绩效考核等重大事项，并督促落实实施；

3.定期召开会议分析研究办公室上报的工作进度和提交需解决的问题，并及时予以协调解决；

4.及时对紧密型城市医疗集团建设状况予以分析研判，根据工作需要及时调整相关政策制度。

二、城市医联体管理委员会办公室工作职责

1.贯彻落实城市医联体管理委员会工作部署、有关会议决定和要求；

2.负责制定紧密型城市医疗集团建设工作方案，指导推进各医疗集团建设，定期向管委会汇报工作进展和提交需解决的问题；

3.负责指导各集团做好人事、薪酬、财务、公卫管理等配套方案，做好市级有关部门之间的协调、衔接、联络和沟通工作；

4.建立例会制度，定期召开会议，协调解决医疗集团推进过程中存在的问题和困难；

5.负责协调解决紧密型城市医疗集团日常事物；

6.负责制定统一的紧密型城市医疗集团和各区卫生健康局的考核方案，定期开展考核，督促各牵头单位和各区卫生健康局按照建设方案高质量推进紧密性城市医疗集团的建设。

三、区卫生健康局工作职责

1.落实城市医联体管理委员会、办公室指示精神和工作要求，落实市卫生健康委有关工作要求；

2.负责做好辖区医疗机构的统筹协调工作，协同各医疗集团负责辖区范围内的公共卫生管理、医疗机构业务指导和质量控制；

3.负责做好辖区范围内部门协调工作，做好基层医疗机构人员和经费保障；

4.总结提炼基层医疗机构好的做法和经验并上报市卫生健康委。

四、各牵头医院主要职责

1.牵头组建紧密型城市医疗集团，制定紧密型城市医疗集团章程、发展规划、资源布局、运行、管理等具体建设任务；

2.负责在集团内贯彻落实市、区两级卫生健康行政部门制定的政策、下达的目标任务；

3.根据市、区两级下达目标任务制定集团工作计划，推动工作落实，制定集团内部绩效评价方案并组织实施，结果纳入对成员单位年度考核。