

赣市府办字〔2023〕82号

赣州市人民政府办公室关于  
印发赣州市紧密型城市医疗集团建设  
实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，市政府各部门，市属、驻市各单位：

经市委、市政府同意，现将《赣州市紧密型城市医疗集团建设实施方案》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

2023年9月30日

（此件主动公开）

赣州市紧密型城市医疗集团建设实施方案

为积极开展国家紧密型城市医疗集团建设试点，进一步深化医药卫生体制改革，优化医疗资源配置，增强中心城区基层医疗卫生服务能力，更好满足群众的医疗健康服务需求，根据《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号）、《关于开展紧密型城市医疗集团建设试点工作的通知》（国卫办医政函〔2023〕27号）等文件要求，结合我市实际，制定本方案。

## 一、总体要求

（一）指导思想。坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以人民健康为中心，牢固树立大卫生、大健康理念，以高质量高水平建设健康赣州为主线，以让群众不得病、少生病和就近看得上病、看得好病为目标，创新城市医疗卫生服务体系、管理体制和运行机制，构建分级诊疗、合理诊治和有序就医新秩序，着力增强群众的健康获得感、幸福感和安全感，为新时代赣州高质量发展提供坚强的健康保障。

（二）主要目标。2023年10月15日前，完成紧密型城市医疗集团网格化布局。到2023年底，基本形成系统集成的配套政策，推动紧密型城市医疗集团建设发展的体制机制取得新突破。到2025年底，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，试点工作形成可复制可推广的有益经验。

## 二、基本原则

（一）以人为本、服务基层。贯彻以人民为中心的发展思想，坚持公益性导向，以基层为重点，坚持预防为主，推动医疗健康服务从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。

（二）解放思想、创新思维。坚持问题导向和目标导向，针对体系碎片化、功能定位偏差、上下不协同等突出问题，着力破解体制机制障碍，构建整合型医疗卫生服务体系。

（三）统筹城乡、资源共享。优化配置城市卫生健康资源，市区协同，着力提高资源利用效率，实现集团成员资源共享、管理同质和服务高效，大力提升健康服务品质。

（四）转变职能、放管结合。深化“放管服”改革，加快卫生健康部门职能转变，实现从直接管理转向行业管理，赋予紧密型城市医疗集团经营管理自主权。

（五）三医联动、七医一体。加强医疗、医保、医药联动改革，推进医疗、医保、医药、医防、医金、医产、医养一体发展，健全维护公益性、调动积极性和保障可持续发展机制。

### 三、主要任务

#### （一）构建城市网格化医疗服务新体系

##### 1. 科学划分城市网格

根据地缘关系、人口分布、疾病谱、医疗资源现状等因素，将市中心城区划分为3个医疗服务网格，每个医疗服务网格分别组建1个紧密型城市医疗集团：组建赣州市人民医院医疗集团，医疗服务覆盖赣县区、赣州蓉江新区全域；组

建赣南医学院第一附属医院医疗集团，医疗服务覆盖南康区、赣州经济技术开发区全域；组建赣州市立医院医疗集团，医疗服务覆盖章贡区全域。

## 2. 整合城市医疗资源

赣州市人民医院医疗集团，由赣州市人民医院牵头，成员单位包括赣州市赣县区人民医院、赣州市赣县区中医院、赣州市赣县区妇幼保健院、赣州蓉江新区人民医院及赣县区、赣州蓉江新区所辖公立社区卫生服务中心和乡镇卫生院。

赣南医学院第一附属医院医疗集团，由赣南医学院第一附属医院牵头，成员单位包括赣州市南康区第一人民医院、赣州市南康区中医院、赣州市南康区妇幼保健院、赣州市南康区第二人民医院、赣州经济技术开发区人民医院、赣州经济技术开发区第二人民医院及南康区、赣州经济技术开发区所辖公立社区卫生服务中心和乡镇卫生院。

赣州市立医院医疗集团，由赣州市立医院牵头，成员单位包括赣州市章贡区中医院、赣州市章贡区妇幼保健院及章贡区所辖公立社区卫生服务中心和乡镇卫生院。

紧密型城市医疗集团成员单位在保持现有资产归属关系、事业单位性质、现有人员身份属性、现有财政补偿政策和保障渠道、政府投入方式等不变的前提下，人、财、物全面整

合，功能职责整体并入集团，形成管理、服务、利益、责任和文化共同体。在外部，协作单位与紧密型城市医疗集团建立业务协作机制，并通过组建专科联盟、远程医疗协作网等方式，进一步提升城市医疗卫生服务的整体性、协同性。

### 3. 推进城市医疗机构一体化管理

章贡区、南康区、赣县区、赣州经济技术开发区、赣州蓉江新区所属村卫生室（社区卫生服务站）根据属地原则纳入集团统一管理，形成市、区、乡镇（街道）、村（社区）一体化管理模式。合理规划设置基层医疗卫生机构，落实基层医疗卫生机构标准化建设，推进基本公共卫生服务均等化，提高公共卫生服务的公平性和可及性。

### 4. 落实城市医疗机构功能定位

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。在紧密型城市医疗集团内部，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。成员单位结合自身情况，提供常见病和慢性病诊疗、急危重症抢救、牵头医院下转患者的连续性医疗服务，其中专科特色较强的二级及以上医院，也应该提供相关专科的疑难复杂疾病诊疗服务。

## （二）形成城市医疗集团建设新模式

### 5. 建立健全管理架构

建立由市政府分管领导任主任的“赣州市紧密型城市医疗集团建设管理委员会”（以下简称管委会），作为城市集团建设的最高决策机构，统筹规划建设、投入保障、项目实施和考核监管等重大事项。管委会下设办公室，设在市卫生健康委。管委会为临时机构，不作为市级议事协调机构，试点工作完成后自动撤销，不再重新发文明确。

集团领导班子（即牵头医院领导班子）按原干部管理权限选拔任用。成员单位中区级医院负责人由区委（区党工委）会同集团协商提名，社区卫生服务中心或乡镇卫生院负责人由区卫生健康行政部门会同集团协商提名，按原渠道任命，成员单位相关人员在集团内的职务由集团负责聘任。

### 6. 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、公共卫生等医疗管理部门，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、疾病预防控制等方面的一体化管理。

集团建立公共卫生管理中心，统筹协调和负责集团公共卫生工作，强化重大和基本公共卫生项目、传染病疫情、突发公共卫生事件信息报告、重点疾病监测、慢性病管理、预防接种、妇幼保健、健康教育等方面的管理工作，加强公共卫生队伍建设，纳入区域应急管理体系，全面提高应急响应处置能力。

## 7. 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、审计等运营管理部门，负责对牵头医院和各成员单位人财物的一体化管理，提升运营管理效率。统筹资源集约利用，统一基建规划、物资采购和设备配置使用，降低成本。

集团建立人力资源管理中心，负责集团人员统一招聘、统一培训、统一调配使用、统一管理工作。集团按市、区、乡镇（街道）三个层级统一调配人员，新招聘人员第一次分配根据岗位需要、成绩优先、抽签三大原则自主选岗。促进人才由上向下流动，优先保证基层用人需要。完善职称评聘制度，卫生专业技术人员职称由集团统一组织推荐申报，优先向基层倾斜，牵头医院专业技术人员晋升中高级专业技术职务（岗位等级）前，应具备一定的基层成员单位工作经历。

集团建立财务管理中心，接受卫生健康行政部门监管，负责承担集团财务管理、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。集团根据单独设账、集中核算、统筹运营的原则，对成员单位财务实行统一管理。加强集团内审管理，规范财务监管和内部审计监督制度，实行财务风险预警监控机制，定期为集团的经营状况作出评价和成果分析，进一步规范集团财务管理。

集团建立后勤服务中心，统筹开展后勤服务管理，开展统一物资采购、统一设备设施管理、统一后勤保障等工作。药事、耗材管理实行统一标准、统一流程，健全药事管理组织，开展药事质控管理，在事前、事中、事后开展药事耗材监督管理与评价，指导临床合理用药，促进药品耗材科学合理使用。

## 8. 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，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。探索建立智慧医联体。

### （三）构建城市分级诊疗新格局



9. 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，原则上牵头医院和其他二级及以上医院要将至少 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。

10. 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，紧密型城市医疗集团之间检查检验结果互认，建立覆盖医联体各单位的远程医疗协作网，提高医疗资源配置和使用效率。

11. 强化家庭医生签约服务。下沉符合条件的二、三级医院医师，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。户籍居民和常住居民与所在区域的集团内任何一家基层医疗卫生机构签约，即视为与集团内所有医疗卫生机构签约，在健康管理、双向转诊等方面享有优惠政策，中心城区（章贡区、赣州经开区、赣州蓉江新区）辖区内城乡居民在任何一家门诊统筹定点医疗机构均可享受门诊统筹报销。建立针对普通人群和慢性病患者、妇女、儿童、老年人、残疾人等重点人群的菜单式签约包。加强全科和专科医生的协作，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，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。

12. 加强医防协同。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，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。开展居民健康体检，加强高血压、糖尿病、严重精神障碍和恶性肿瘤等健康管理，做到防治服务并重，实现院前预防、院中诊疗、院间转诊、院后服务的全程连续闭环医疗健康服务。

13. 深化中西医结合。发展中医药特色预防保健、治疗、康复服务，鼓励在基层医疗卫生机构建立中医馆、国医堂等中医综合服务区，推广中医适宜技术，促进紧密型城市医疗集团提供中西医结合服务。

14. 健全药品供应保障体系。紧密型城市医疗集团统一用药目录，探索实行药械统一采购和配送、药款统一支付，支持以紧密型城市医疗集团为单位在药品采购平台自行议价。牵头医院要充分发挥在基本药物、国家医保谈判药品优先配备使用方面的引领作用，优化和规范用药结构。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，逐步实现紧密型城市医疗集团内药品供应和药学服务同质化。

#### （四）建立城市医疗激励约束新机制

15. 完善政府投入方式。市、区、乡镇（街道）医疗卫生机构融合组建紧密型城市医疗集团后，综合考虑医疗集团发展改革需要和政府财力状况，进一步科学调整财政投入方式，切实保障紧密型城市医疗集团发展改革的财政支持力度。

16. 完善人事薪酬制度。城市医疗集团内市级、县级和基层医疗卫生机构的编制分别核定，由城市医疗集团统筹使用。充分落实紧密型城市医疗集团在岗位设置、职称推荐申报、干部选拔任用、内部绩效分配等方面的自主权。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。积极开展紧密型城市医疗集团牵头医院主要负责人实施年薪制改革探索。

17. 健全绩效考核机制。建立公益性导向的外部考核评价机制，管委会办公室会同区卫生健康行政部门组织开展紧密型城市医疗集团绩效考核，重点考核网格化布局、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。绩效考核坚持“两结合两挂钩”原则，即医联体考核与二级及以上公立医院绩效考

核相结合，与社会和群众评价相结合，考核结果与医疗机构发展规划、财政投入、经费拨付、医保支付、评先评优相挂钩，与领导干部薪酬、任免和奖惩，以及职工绩效工资总量核定相挂钩。完善集团内部考核机制，以医德医风、服务质量、业务水平、满意度测评等为重点内容，考核结果与医务人员岗位聘用、职称评聘、薪酬待遇等挂钩。

#### 四、工作安排

（一）启动阶段（2023年3月至2023年10月）。根据国家 and 省关于紧密型城市医疗集团建设要求，对照《紧密型城市医疗集团建设评判标准》，完成网格化布局规划，开展调研和意见征求，统一思想，明确改革的方向和主要内容，制定城市医疗集团建设实施方案。

（二）实施阶段（2023年10月至2024年12月）。完善紧密型城市医疗集团运行机制、保障制度等各项配套措施，成立紧密型城市医疗集团，推进紧密型城市医疗集团各项工作任务落实，并及时对紧密型城市医疗集团运行情况进行检查评估。每年12月底前各紧密型城市医疗集团向市卫生健康委报送年度工作进展和典型经验，其中2023年工作进展应包含试点启动后制定推动紧密型城市医疗集团建设的各项配套政策情况。

（三）完善阶段。加强对紧密型城市医疗集团运行情况监测和总结评估，研究完善深化运行的体制机制和政策措施，提高社会满意度。

## 五、组织实施

（一）加强组织领导。各区各单位要高度重视紧密型城市医疗集团建设试点工作，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，强化落实责任，完善配套政策，确保取得工作实效。

（二）形成政策合力。市卫健委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。发展改革、财政部门要按规定落实投入责任。人力资源社会保障部门应当不断完善人事薪酬制度，调动紧密型城市医疗集团积极性。

（三）强化宣传引导。各地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。

附件：1. 赣州市紧密型城市医疗集团建设管理委员会成员名单

2. 赣州市紧密型城市医疗集团建设部门职责分工

3. 赣州市紧密型城市医疗集团建设重点任务目录清单

附件 1

## 赣州市紧密型城市医疗集团 建设管理委员会成员名单

组 长：赖正文 市政府副市长

副组长：梁丁盛 赣州经开区管委会主任

温 海 市政府副秘书长

赖卫国 市卫健委主任

刘志怀 章贡区政府区长

李赣兴 南康区政府区长

刘文彦 赣县区政府区长

许 伟 赣州蓉江新区管委会主任

成 员：林 星 市委编办主任

黎学民 市发改委副主任

温江涛 市财政局局长

薛 斌 市人社局局长

黄 蕙 市市场监管局局长

邱志鹏 市医保局局长

刘 岫 市行政审批局党组书记

傅 伟 市卫健委副主任

张 毅 章贡区政府副区长

江晋斌 南康区政府副区长

肖诗龙 赣县区政府副区长

夏寿宏 赣州经开区管委会副主任

方 敏 赣州蓉江新区管委会副主任

管委会下设办公室（设在市卫健委），由赖卫国兼任办公室主任。

附件 2

# 赣州市紧密型城市医疗集团建设部门职责分工

市委编办：指导城市医疗集团成员单位依法依规开展事业单位法人登记，按规定程序审核下达市级医疗卫生机构人员编制；指导县（市、区）机构编制部门做好县级和基层医疗卫生机构编制保障工作；创新机构编制管理方式，指导集团做好人员编制统筹使用。

市发改委：加大对医疗卫生服务体系建设的支持力度，以规划为引领，进一步强化对基层医疗卫生建设项目支持。

市财政局：按规定落实政府投入责任，完善投入方式，适应紧密型城市医疗集团建设发展需要；指导紧密型城市医疗集团规范统筹财务管理。

市人社局：指导人事薪酬制度改革，指导紧密型城市医疗集团建立人员统筹使用机制，建立符合紧密型城市医疗集团发展要求的薪酬制度，落实自主分配权。

市卫健委：将紧密型城市医疗集团建设作为推动医改的重要抓手，强化部门协调，大力宣传引导，加强指导和监督，探索建立科学的整合型医疗服务体系。

市市场监管局：加强紧密型城市医疗集团成员单位使用药品和医疗器械质量的监督管理；组织实施处方药和非处方药分



类管理制度，组织开展药品不良反应和医疗器械不良事件监测。

市医保局：开展医保支付方式改革，探索建立医保总额预算管理机制；完善差别化医保报销政策，引导群众到基层就医；降低药品、耗材虚高价格，合理调整医疗服务价格，并纳入医保基金支付范围。

市行政审批局：加强对紧密型城市医疗集团信息化建设指导，协助建立共建共享、互联互通的统一信息运营管理系统，创新开展“互联网+医疗健康”，强化数字化监管体系。

### 附件 3

## 赣州市紧密型城市医疗集团建设重点任务目录清单

序号	重点任务	牵头单位	配合单位	完成时限
1	制定紧密型城市医疗集团管委会章程	市卫健委	区卫健行政部门，管委会成员单位	2023 年 10 月
2	整理卫健行政部门、城市医疗集团、集团成员单位权责清单	市卫健委	区卫健行政部门，管委会成员单位	2023 年 10 月
3	启动紧密型城市医疗集团医疗与预防结合工作	市卫健委	区卫健行政部门，集团牵头医院	2023 年 10 月

序号	重点任务	牵头单位	配合单位	完成时限
4	制定紧密型城市医疗集团转院管理办法	市卫健委	市医保局，区卫生健康行政部门	2023年10月
5	制定紧密型城市医疗集团市、区、乡镇（街道）三级疾病诊疗目录	市卫健委	市医保局，区卫生健康行政部门	2023年10月
6	完善紧密型城市医疗集团投入保障机制	市财政局	市（区）卫生健康行政部门，区财政局	2023年12月
7	开展医保支付方式改革	市医保局	市（区）财政局，市（区）卫生健康行政部门	2023年12月
8	紧密型城市医疗集团医疗服务价格调整	市医保局	市（区）财政局，市（区）卫生健康行政部门	2024年1月
9	制定紧密型城市医疗集团财务管理办法	市卫健委	市（区）财政局，区卫生健康行政部门	2023年11月
10	紧密型城市医疗集团信息数据互联互通	市卫健委	市行政审批局，区卫生健康行政部门	2023年12月
11	开展紧密型城市医疗集团人事及薪酬制度改革	市人社局	市、区卫健、财政、编制、医保行政部门，区人社局	2023年11月
12	紧密型城市医疗集团基层医疗机构标准化建设	市（区）卫生健康行政部门	市（区）发改委，市（区）财政局	2023年12月