

## 新思想引领改革新航程

## 探索打造紧密型城市医疗集团运行新范式

嘉定区案例编写组

进一步全面深化改革是推进中国式现代化的根本动力。在党的二十届三中全会和十二届市委五次全会作出进一步全面深化改革系统部署后，本市各区和相关部门贯彻中央和市委决策，扎实推进相关领域改革，取得一批重要改革成果。为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想和习近平总书记考察上海重要讲话精神，深入总结宣传全面深化改革的成效与经验，推动用中国道理总结上海经验、用上海实践阐释中国理论，促进理论创新与实践创新良性互动，市委宣传部开展“新思想引领改革新航程”优秀实践案例征集评选和宣传活动。经组织遴选，从各区和相关部门报送的案例中，确定了一批优秀案例。相关优秀成果以专版形式陆续刊发。本报聚焦上海16个区的优秀案例，今天刊发嘉定区专版。

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央坚持人民至上、生命至上理念，坚持把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，强调推进健康中国建设是党对人民的郑重承诺，要求各级党委和政府要把这项重大民心工程摆在重要日程，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，不断深化医药卫生体制改革，着力解决群众“看病难、看病贵”问题。但同时也应看到，我国医疗卫生服务体系仍存在发展不平衡、不充分的问题，人民群众希望就近、就便看得上病、看得好病的需求难以得到充分满足，亟需以新思想为引领，通过系统性改革破解发展难题。

紧密型医联体作为推进健康中国建设的有力抓手之一，旨在通过建立一定区域内部分医疗机构之间分工协作机制、双向转诊机制和激励约束相容的共享机制，推动人员、技术、服务、管理协同共享，从而实现医疗机构间服务和一体化运作，提高资源配置和利用效率，其出发点和落脚点在于让人民群众获得更高质量、更加便捷、更为经济的医疗卫生服务。嘉定区以习近平新时代中国特色社会主义思想为引领，结合上海超大型城市医疗卫生实际，不断深化医药卫生体制改革，推动医疗、医保、医药协同发展与治理，率先探索出推进紧密型城市医疗集团建设的“嘉定样板”，通过理论创新与实践创新相互促进，让改革始终沿着人民健康需要的方向前行。

## 改革背景

习近平总书记关于人民健康的重要论述，深刻阐明了健康与人民幸福、民族复兴的内在联系，为新时期深化医药卫生体制改革指明了方向。嘉定区作为上海引领辐射长三角的“桥头堡”和链接全球资源的重要节点，是上海获批国家公立医院改革与高质量发展示范项目的唯一代表，也是上海市紧密型城市医联体建设试点地区之一，肩负着以新思想为指引、先行先试探索改革路径的重要使命，亟须打造可复制、可推广的改革模式，为长三角乃至全国的紧密型城市医联体建设提供经验。

当前，随着经济社会发展水平和人民生活水平不断提高，人民群众不但要求看得上病、看得好病，更希望看病更舒心、服务更体贴。嘉定区现有“碎片化”的医疗服务模式已难以适应人民群众对医疗服务“便捷性、连续性”的期待，“跑远路、花大钱、排队长”这些问题成为群众看病就医过程中的烦心事。究其原因，深层次矛盾集中表现为“管理孤岛”“机制壁垒”“数据烟囱”三大核心障碍。

一是“管理孤岛”导致医疗资源难以统筹。当前，嘉定区优质医疗资源多集中于市级三甲医院，虽然组建了市级医院牵头的医联体，但由于种种原因，市属医院优质资源多下沉至区级医疗机构，忽略了社区卫生服务机构发展。各级医疗机构之间缺乏统一的管理架构与协同机制，呈现“各自为战”的分散状态，导致优质医疗资源难以有效统筹下沉，医疗服务体系存在“市级医院挤、区级医院闲、基层社区弱”的发展困境。

二是“机制壁垒”致使深度融合遭遇梗阻。实行医疗、医保、医药联动，是深化医药卫生体制改革的重要目标。然而当前，卫生、医保、人社等不同部门之间难以实现有效联动与协同，人事、绩效、财务等关键制度在各医疗机构之间相互独立，“政策拼盘”的割裂使得不同机构之间的协作往往停留在表面，难以真正形成合力。

三是“数据烟囱”制约医疗服务效能提升。各医疗机构之间的信息系统互不联通，健康档案、电子病历等诊疗数据无法有效共享，数据资源难以整合利用。这种信息壁垒不仅降低了医疗服务效率，导致患者排队等候时间长、就医流程烦琐，更制约了医疗服务体系整体效能的提升，难以适应新时

代卫生健康工作的复杂需求。

## 改革做法

习近平总书记指出，“现代化最重要的指标还是人民健康，这是人民幸福生活的基石”。为进一步提升人民健康获得感，自2018年以来，嘉定区率先探索医联体建设和发展，按照“1+1+X”的组建模式，分别组建了“瑞金嘉定”“市一嘉定”“仁济嘉定”3个医联体，旨在通过技术帮扶、人才培养等方式推动市级优质医疗资源下沉嘉定。在此基础上，嘉定区以国家公立医院改革与高质量发展示范项目建设为契机，进一步贯彻落实中央和市委关于深化医药卫生体制改革相关精神，学习借鉴“三明医改”经验，在机制体制改革上再次发力，大胆创新，以“体系重塑、机制重构、数智赋能”为路径，探索打造紧密型城市医疗集团运行新范式。

（一）破除“管理孤岛”，构建“一体化管理”新架构  
习近平总书记强调，要推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉。在“瑞金嘉定”“市一嘉定”“仁济嘉定”3个由市级医院牵头、区级医院为骨干组建的医联体基础上，按照网格化布局要求，成立“东南西北”（东部“瑞金南翔”、南部“市一江桥”、西部“瑞金安亭”、北部“仁济嘉定中心”）4个以市级医院为指导、区域性医疗中心为核心、社区卫生服务中心为骨干的紧密型城市医疗集团，进一步将卫生健康工作重心下沉基层，实现区域性医疗中心与社区卫生服务中心的深度融合。

嘉定区以寻求最大公约数为路径，坚持该管的管、该放的放，创新医疗集团组织管理方式，建立紧密型医联体管理工作专班领导下的医疗集团执委会主任负责制的“两层架构”，执委会主任由医疗集团内区级医院院长担任，区卫健委、医保局相关科室负责人以及社区卫生服务中心主任担任执委会委员。执委会统筹协调医疗集团内部运行管理、资源调配、单位合作和内部分配等事项，从而形成政府、医疗集团和医疗机构的“三级管理”模式。这种“两层架构、三级管理”的组织体系简化了管理层级，让政府、集团和机构沟通更顺畅，实现了从“单体运营”到“集团作战”的组织变革。

（二）拆除“机制壁垒”，优化“一盘棋运营”新模式  
制定实施《嘉定区紧密型医联体建设试点工作方案》及8个改革配套文件，以人力、绩效、财务、药耗、医保“五统一”为核心，通过机制深度重构，打破机构间利益壁垒，推动医疗集团从“好朋友”真正变为“一家人”。

一是创新人力资源统筹管理机制。率先推行事业单位人员控制数管理制度，有效缓解事业编制使用压力。建立专科编制“区管镇用”机制，统筹全区口腔医学专业编制，建立“区招区管、按需派驻”的灵活用人机制。印发《嘉定区紧密型城市医疗机构人员统筹管理办法（试行）》，在医疗集团内部建立集团级人力资源管理中心（或平台），通过“统招公用”、双聘流动机制、定期工作制及进修培训等多种方式，推动区级专家常态化下沉社区、社区卫生服务中心，实现集团内人员“能上能下”，盘活人力资源要素。

二是创新绩效分配集成管理机制。制定《嘉定区紧密型城市医疗集团薪酬制度改革方案（试行）》，以医疗集团为单元、全面预算为基础，制定医疗集团内部薪酬再分配制度，并建立医疗集团薪酬考核和绩效考核指标体系，通过测定工作量，确定集团内的人均薪酬水平，既激发竞争活力，也促进均衡发展，引导业务向“协同高效”演进。

三是创新业务财务融合管理机制。制定《嘉定区紧密型城市医疗集团总会计师委派管理办法（试行）》，以“区域片区运营”模式，实行向四个医疗集团派驻四名总会计师，协助医疗



拓展诊疗新模式

嘉定区 供图

集团实施全面预算管理、全成本核算、资产管理以及内部控制等关键措施，规范医疗集团内部的财务收支核算流程，推动医疗集团经济运行规范化和精细化。

四是创新药品耗材集约管理机制。制定《嘉定区联盟式药品耗材集中议价采购管理办法（试行）》和《嘉定区紧密型城市医疗集团药品耗材供应链管理实施办法（试行）》，建立以医疗集团为单位的药品、耗材集中议价（GPO）和统一配送（SPD）机制，实现医疗集团药品耗材的集约化、精细化、效率化以及“零库存”管理，优化公立医疗机构收入结构。

五是创新医保支付管理机制。制定《嘉定区紧密型城市医疗集团医保支付方式改革实施方案（试行）》，在预算总额不变、拨付渠道不变、机构隶属关系不变的基础上，在全市统一的医保总额预算管理和支付方式改革框架内，开展紧密型城市医疗集团医保打包支付改革。将医疗集团作为医保功能核算单位，构建“三管合一”的医保、卫生、医疗集团协同工作机制。2024年度公立医疗机构住院参保人员按病种分值付费覆盖范围持续扩大，同比提升3.3个百分点；中医优势病种按疗效价值付费覆盖病种扩展至32个，同时探索签约居民慢性病门诊按人头付费等新型支付方式。

（三）打通“数据烟囱”，完善“智慧化管理”新范式  
习近平总书记强调，要高度重视新一代信息技术在医药卫生领域的应用，重塑医药卫生管理和服务模式，优化资源配置、提升服务效率。嘉定区以“数据打通、效能提升”为目标，构建“一中心一平台多应用”的数智管理体系，从技术底层打通信息壁垒，支撑医疗集团紧密运行。

一是夯实数字健康基建。嘉定区率先升级医疗健康数据全域归集与标准化治理的基础建设，建设全信创（全国产信息技术应用创新）“区域医疗健康数据中心”，把杂乱的数据理干净并统一成标准格式，解决了数据“不标准、难互通”的问题。建成“区域医疗健康数智服务平台”，加强服务管理和数据挖掘，发挥数据分析利用、辅助决策、运行监管价值，让数据真正派上用场。

二是有力破除信息壁垒。搭建紧密型医联体综合管理平台，为绩效考核、薪酬分配、全成本核算等提供数据支持，助力医疗集团实现集团内人员、财务和物资等资源统一管理。搭建区域远程诊断平台，借力紧密型医联体网络架构，远程影像、超声、心电图诊断覆盖全部社区卫生服务中心，实现“分布式检查，集中式诊断”。

三是数智赋能精细管理。建立公立医院运营管理决策支持系统，利用大数据构建成本管理、绩效管理、综合运营管理3个分析模块，实现8家公立医院运营情况实时监测、分析与评价。通过“一屏看全区、一屏看全院”的直观展示，推动“行政指令管理”向“数据驱动管理”转型，提升医疗集团运营效率和医疗服务质量。

## 改革成效

2023年以来，嘉定区紧扣“以人民健康为中心”核心要求，扎实推进紧密型城市医疗集团建设，在破解医疗体系“碎片化”、资源配置不均衡、服务效能不足等难题上取得突破性进展，规范有序的就医格局逐步形成，全方位全周期保障人民健康，居民健康水平进一步改善，2024年嘉定区居民平均期望寿命达85.31岁，较改革前提升1.9岁，实现“服务提质、运行提效、民生温暖”的阶段性目标。

（一）优质医疗资源进一步下沉，医疗服务更加优质  
一是区级医院服务能力级攀升。得益于瑞金、仁济、市一医院等医疗集团技术支撑医院的深度合作，实现市级高水平医院专家资源、技术标准、科研能力向区级医院精准下沉，区级医院诊疗能力实现新突破，嘉定区中心医院成功创建三级综合医院，获批1个国家级重点专科和5个省级重点学科，三四级手术占比提升至67.4%，不少群众表示“以前我追着专家跑，现在专家跑到我身边”。

二是“家门口”医疗服务牢靠。依托紧密型城市医疗集团建设，通过远程会诊中心、“号源下沉”等载体深化机构功能衔接，基层诊疗能力明显增强。社区平均开展西医诊疗病种141种，中医病种90种，西医病种覆盖率拓展至88%，位居全市前列。基层医疗机构门急诊量占比提升至53.9%，较2022年提升18.4个百分点，越来越多居民愿意去基层医疗机构看病。

（二）资源整合效能进一步显现，体系运行更加高效

一是医院运营更合理。全面推行院长年薪制，从机制上剥离薪酬与医院药品、耗材收入的关联。探索实行行政管理人员年薪制，医院花在行政、后勤等非直接医疗服务上的费用得到有

效优化，2024年管理费用占比下降至7.9%，较2022年优化3.8个百分点。

二是诊疗行为更规范。区级医院运营管理从“凭经验”迈入结合数据说话、科学决策的精细化管理新阶段，资源利用效率全面提升，时间消耗指数、费用消耗指数分别优化提升9.6%、16.8%。

三是优质资源更共享。通过区域远程诊断平台建设，患者在基层享受到与上级医院同等质量的诊断服务。

（三）群众就医体验进一步改善，民生温度更加可感

一是就医服务更连续。依托紧密型医联体健康管理平台，以人为中心全面整合区域全量健康数据，聚焦门诊、住院、体检三个具体场景，打通上下转诊和业务协同通道，实现闭环管理。

二是就诊服务更便捷。建成精准预约、智能预问诊、医保电子处方等19个应用场景，缩短患者就医平均等待时间，实现从“持卡就医”到“扫码就医”再到“刷脸就医”的跨越，做到“一部手机走医院”，辖区居民在区级医院的就诊时间节约了30分钟至60分钟，部分科室可15分钟内完成整个诊疗流程。对于一些慢性病患者、常见病种患者，病情稳定且需要长期用药的患者，在互联网医院平台“不出门”即可完成复诊配药，药品快速到家。

三是患者负担更减轻。2024年嘉定区公立医院门诊和住院次均费用增幅较2022年分别下降5.6和6.2个百分点，破解医疗费用不合理增长问题。

## 改革经验与启示

嘉定区始终以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，为全国紧密型城市医疗集团建设提供了可复制、可推广的“嘉定模式”，也为深化医药卫生体制改革、推进健康中国建设注入了基层实践动能。

（一）加强党的领导，是全面深化医疗改革的根本保证

习近平总书记强调，各级党委和政府要增强责任感和紧迫感，把人民健康放在优先发展的战略地位，建立健全党委统一领导、党政齐抓共管的工作格局。嘉定区紧扣这一工作指南，围绕党中央重大决策部署，市委、市政府的工作要求，着力加强对深化医药卫生体制改革的全面领导，在全市率先成立由区委、区政府主要领导任组长的示范项目领导小组，召开相关会议提出本地区本部门实施的具体方案和措施，建立健全推进协调机制，坚持问题导向，分阶段分步骤组织实施，确保改革方向不偏、力度不减，为紧密型城市医疗集团建设提供了坚实的组织保障和政策支持。

（二）以健康为中心，是推动服务体系优化的价值取向

嘉定区委、区政府始终以群众健康需求为出发点和落脚点，通过精准识别需求、靶向优化供给，推动服务体系从“被动响应”向“主动适配”转型。一是让民生健康需求的画像更加精

准。依托区域人口数据与医疗服务大数据，系统分析嘉定人口结构特征、疾病谱变化以及外出就医的高频需求，同时通过社区调研、座谈会、线上问卷等形式，收集市民群众对“家门口医疗”的具体意见，明确服务体系中“基层能力弱、转诊不顺畅、服务不连续”等短板，为体系优化提供明确方向。二是让分层服务体系的网络深入触达基层一线。针对不同群体需求差异，推动医疗集团内资源分层配置及资源共享，依托医疗集团内转诊机制实现大病快速转诊，借助社区康复站点实现术后康复就近化，让服务体系与群众需求深度融合。

（三）深化协同联动，是医疗改革纵深推进的关键支撑

医疗改革涉及多主体、多领域，靠单一机构或部门难以突破瓶颈。嘉定区通过“市区联动破堵点、跨部门协同疏痛点”，构建起多方合力推进改革的工作格局。一是市区联动要全面，上海市卫健委联合市医保局、市财政局、市人社局等10个委办局，出台28条专项支持举措，出台相关文件6个，直击改革“硬骨头”，在医疗服务价格、医保支付等方面率先打通发展堵点。二是部门联动要深入，嘉定区卫健委与医保局、人社局、编办等建立常态化工作协调机制，部门之间各司其职、相互支持，形成了强大的工作合力，共同攻克医疗改革中的“硬骨头”，为深化医药卫生体制改革提供了有力的制度保障和政策支撑。

（四）强化数智赋能，是提升医疗服务质效的重要抓手  
当前大数据、人工智能等数智技术加速迭代，成为提升医疗服务质量、促进医疗服务高效运行、增进百姓健康福祉的关键驱动力。嘉定区在改革过程中积极拥抱数智技术发展新机遇，将“数智赋能”作为提升医疗集团运行效能的“核心引擎”，构建全链条健康数智化体系，推动医疗服务从“经验驱动”向“数据驱动”成功转型。一是不断夯实数智基建，有力打通信息壁垒。通过数据中心实现集团内所有医疗机构电子病历、居民健康档案、检验检查结果等数据的全域归集与标准化治理，解决“各机构系统不联通、数据不共享”等难题。二是不断赋能临床服务，有序优化就医体验。将数智技术融入诊疗全流程，打造“便捷化、精准化”服务场景，大幅缩短患者就医等待时间。三是不断驱动运营管理，有效提升体系效能。通过大数据分析实现精细化管理，识别成本管控薄弱环节，及时预警不合理诊疗行为，推动医疗服务质量持续提升，让数智技术成为医疗集团高效运行的“智慧大脑”。

未来，嘉定区将立足国家“健康中国2030”战略，深度融入长三角一体化与上海全球健康城市建设，丰富和拓展紧密型城市医疗集团建设内涵，推动形成“小病不出镇、大病不出区”的有序诊疗新格局，让人民群众在家门口就能享受到高质量、全方位的医疗健康服务，为国家医疗改革深化和健康治理现代化贡献可复制的实践经验。

## 专家点评

## 以机制创新撬动公立医院高质量发展

赵大海（上海交通大学国际与公共事务学院教授、上海交通大学-耶鲁大学卫生政策联合研究中心执行主任）

作为全国第二批、上海唯一的公立医院改革与高质量发展示范项目，嘉定区三年实践探索形成的“嘉定模式”，为全国深化医改提供了兼具创新性与实操性的重要借鉴。该模式的核心在于以系统性机制创新，破解紧密型医联体建设与公立医院高质量发展的深层梗阻，集中体现在三个维度：

其一，以创新绩效分配为“黏合剂”，激活内生动力。通过建立“收益共享、责任共担”的经济纽带，引导成员单位关注集团整体效能，为破解医疗集团“松散化”提供了有效方案。

其二，以夯实数智基座为先行，奠定精细化管理根基。嘉定率先建设“区域医疗健康数据中心”，对全域数据进行标准化治理，从根本上破解数据“不标准、难互通”的顽疾。在此坚实基座上构建的数智系统，真正实现了从“数据孤岛”到“数据驱动”的质变，“先理干净、再管起来”的路径具有普遍参考意义。

其三，以医保支付改革为杠杆，撬动“三医”协同联动。将医疗集团作为医保打包支付单元，并探索慢病门诊按人头付费等新模式，这不仅是支付技术的创新，更是治理机

制的突破。它推动医保支付导向从“为治疗付费”向“为健康管理付费”延伸，初步构建了目标一致的协同工作机制，助推医联体向“以健康为中心”转型。

虽然嘉定的探索仍是阶段性成果，但其聚焦绩效激励、数据治理、支付改革三大方向等做法，具有普遍推广意义。同时这一实践表明，改革关键在于敢于进行触及利益调整的机制重构，并以技术赋能固化可持续运行模式。从这个意义上说，嘉定的探索为全国医疗改革提供了一个可剖析、可借鉴的鲜活地方样本。