**湛江市全面提升县级医院综合能力
实施方案（2020-2021年）**

为贯彻落实国家卫生健康委员会、国家中医药管理局《关于印发全面提升县级医院综合能力工作方案（2018-2020年）的通知》（国卫医发〔2018〕37号）和广东省卫生健康委、广东省中医药局《关于印发广东省全面提升县级医院综合能力实施方案（2019-2021年）的通知》（粤卫〔2019〕42号）要求，全面提升县级医院综合能力，满足县域居民基本医疗卫生服务需求，制定本方案。

一、指导思想

坚持以人民健康为中心，以“县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通”为主线，以提升能力和激发活力为重点，着力建设功能完善、服务优质、运行高效的县域医疗卫生服务体系，全面提升县级医院综合服务能力，满足县域居民健康需求，推动构建分级诊疗制度。

二、工作目标

按照《国家卫生计生委办公厅关于印发县医院医疗服务能力 基本标准和推荐标准的通知》（国卫办医发〔2016〕12号）、《国家中医药管理局办公室关于印发县级中医医院医疗服务能力基本标准和推荐标准（试行）的通知》（国中医药办医政函〔2018〕163号）等要求，进一步加强县级医院人才、技术、重点专科等核心竞争力建设，提升县级医院综合服务能力和法制化、科学化、规范化、精细化、信息化管理水平。落实县级医院功能定位，有效承担县域居民常见病、多发病诊疗、急危重症抢救与疑难病转诊任务。主要工作目标如下：

**（一）**至2020年底，力争全市90%的县级医院医疗服务能力达到基本标准，50%的县级医院医疗服务能力达到推荐标准；至2021年底，廉江市、吴川市、雷州市、徐闻县、遂溪县人民医院医疗服务能力达到推荐标准。

**（二）**至2019年底，全市每个县（包括县级市，下同）至少有一家县级医院达到二级甲等医院；廉江市服务人口较多、服务能力较强的廉江市人民医院，达到“三级医院”服务能力，力争达到辐射带动周边地区的县级区域医疗中心的服务能力。

**（三）**各地针对县域内外转的前5位病种，采取“一县一策”，做强薄弱专科和平台专科，要重点发展肿瘤、心脑血管、感染性疾病等诊疗能力，提高县域内住院率。2020年底前，廉江市、吴川市、遂溪县等3个国家级试点县域医共体建设县（市），力争县域内就诊率达到90%左右，住院率达到85%左右（遂溪县达到80%左右），基层就诊率达到65%左右。

**（四）**至2020年底，所有县级医院建成标准化HIS系统、电子病历、PACS医学影像、LIS检验系统、健康体检、传染病管理、临床路径等管理信息系统，提供预约诊疗、移动支付、网上检查检验结果查询等“互联网+医疗健康”便民惠民服务。城市三级医院和县域医共体连接，初步建成一体化信息管理平台，统一的影像、检验、病理、心电等医学诊断中心，远程会诊、双向转诊等系统。

**（五）**至2021年底，初步建成“纵到底，横到边”的远程医疗服务体系，实现省、市、县、镇、村五级互联互通，提供远程视频会诊、远程影像诊断、远程病理诊断、远程继续教学、远程监护、远程健康管理等服务。

三、主要工作任务

（一）落实功能定位，加强县域综合医改。

落实基层卫生健康发展总体思路，坚持“县级强、镇级活、村级稳、上下联、信息通、模式新”的原则，视县域为一个整体。县级强，主要是加强县级医院建设，提升县级医院综合服务能力，充分发挥县级医院的城乡纽带作用和县域龙头作用，辐射带动乡镇卫生院、村卫生站等基层医疗卫生机构，负责基层医疗卫生机构人员的培训和技术支持，以健康为中心，大病尽量不出县。镇级活，指乡镇卫生院要坚持基本公共卫生服务和基本医疗并重，医防融合，促进基层医疗卫生机构逐步建立“公益一类财政保障与公益二类绩效管理相结合”的运行新机制，通过搞活分配机制、发展特色专科等措施，提升基层服务能力。村级稳，指村医承担国家基本公共卫生服务项目、常见病多发病诊治和健康促进工作，通过服务获取收入，建立养老及退出机制，稳定网底。上下联，指推行县域医共体，以整合型服务体系，确保形成以健康为中心的县域优质高效医疗卫生服务体系。信息通，指实现县域医共体内及与城市三级医院之间信息的互联互通，远程医疗服务逐步向县、镇、村延伸，实现上下互通共享。模式新，指实现县域内基层医疗卫生机构做到医防融合，以家庭医生签约服务的形式，对县域内人群特别是老年人、慢病人群、贫困人群、妇女儿童等重点人群，做到连续、综合的健康管理和医防融合服务。

**（二）加强县域医共体建设，提升县域整合型服务体系的综合服务效能。**

各地要因地制宜推进紧密型县域医共体建设，整合县域医疗卫生资源。一是每个县可结合人口规模、医疗资源配置等实际情况，原则上组建1个由县级人民医院牵头，其他县级医院及乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生站（社区卫生服务站）为成员单位的县域医共体，医共体法定代表人由医共体负责人担任，保留成员单位的法人资格。二是完善医疗卫生资源集约配置。以县为单位，建立开放共享的影像、心电、病理和医学检验中心，推动基层检査、上级诊断、县域互认，甚至地域互认。加强医共体内部和医共体之间床位、号源、设备的统筹使用，实现资源共享。三是完善县域内人事制度，编制总量由医共体统筹使用，并下沉资源到乡镇卫生院，人员实行岗位管理。四是加强行业监管，县级卫生健康部门将传统的对单一医疗机构的监管转变为对医共体的监管，由牵头医院承担医共体内部的管理，厘清责任，不越位，不缺位，不断提升县域医疗卫生服务整体效能。

1. **加强县级医院基础设施建设。**我市16家升级建设单位要坚持“加快进度、提高质量、综合施策、形成能力”的思路，强化项目县（市）的主体责任，制定时间表、路线图，挂图作战，千方百计加快项目建设进度，确保如期完成。

**（四）大力提升县级医院医疗技术水平。**每个县级医院健全 一级诊疗科目，逐步开设独立的二级诊疗科目。

**1.补齐薄弱专科。**在建设县级医院县域外转诊率排名较高专科的基础上，重点加强县级综合医院儿科、精神科、老年病科、康复医学科、传染性疾病科、重症医学科等专科建设。加强胸痛中心、卒中中心等中心建设。县级中医医院重点加强骨伤科、儿科、康复科、老年病科等专科建设。同时加强县级医院急诊科建设，与院前急救体系有效衔接，提升对危急重患者抢救与转运能力。

**2.夯实平台专科。**重点加强病理科、医学检验科（临床体液、 血液，临床微生物学，临床化学检验，临床免疫、血清学，分子生物学等专业组）、医学影像科（X线诊断、CT诊断、磁共振成像诊断、超声诊断、心电诊断、脑电及脑血流图诊断等专业组）等学科建设，提升疑难、急危重症疾病诊断、治疗能力。

**3.强化核心专科。**以内、外、妇、儿等一级诊疗科目为核心, 加强县级龙头医院的临床重点专科建设，不同类别的县级医院要注重专科差异化发展，重点提升常见病、多发病相关专业的医疗服务能力，使县域内常见病、多发病及部分急危重症和疑难复杂疾病能够在县级医院得到规范化的诊疗。加强血液净化中心建设，提高血液透析和腹膜透析等服务能力，提升对终末期肾病等重大疾病患者的长期管理能力。加强麻醉科建设，扩大麻醉医疗服务领域，积极推动围手术期急性疼痛治疗。加强重症医学科等科室建设，为急危重症患者救治提供有力支撑。

**4.打造优势专科。**提升微创等技术能力，提升肿瘤、心脑血管疾病等重大疾病诊断治疗能力，开展中西医临床协作，不同类别机构间形成县域内优势互补、互为支撑的优势专科体系，不断满足群众就医需求。

**5.打造中医特色专科。**加强针灸科、推拿科、骨伤科、脑病科、肛肠科、治未病科等具有中医特色的专科建设，提高中医优势病种诊疗能力。在县域内打造中医综合服务平台，将中医药服务,特别是治未病、康复等服务延伸覆盖到县域内其他医疗机构。

**6.大力推广适宜技术。**结合群众医疗健康服务需求，推广实用、适用、有用的技术，逐步开展内镜、介入等微创治疗技术，不断提升微创手术的占比。加强与三级医院的技术合作，采取共建医联体、对口帮扶、专项培训、托管等方式，每年从省、市适宜技术库选取3-5项进行推广应用。充分利用广东省中医药适宜技术推广视频网络平台，推动中医药适宜技术下沉到县及县以下医疗机构。

**7.优化县级医院收治的病种结构，合理分布县域内的就医秩序。**县级医院要关注DRG能力指数，优化县级医院收治的病种结构，关注医疗服务技术难度、收治病种广度、学科建设和CMI（病例组合指数），提高收治疑难危重病的技术服务能力。大力提升近3年县外转出率前几位的病种，如恶性肿瘤、心脑血管病、良性肿瘤、老年性白内障、呼吸系统疾病、糖尿病、肾衰竭等病种的收治能力。健全与乡镇卫生院分工协作、双向转诊机制，病情稳定的病人要下转乡镇卫生院，减少平均住院日，提高医疗服务质量和资源配置效率，逐步提高县级医院收治病种的疑难系数。

**（五）一县一策，提高县域内住院率。**

要推行“一县一策”，分类施策，坚持“输血”与“造血”并重原则，采取多种手段，提升县级医院技术、管理和服务能力。各地要通过专科联盟、对口帮扶、托管等形式，加强城市三级公立医院（含省、地市）对县级医院的支持，重点帮扶提升县级医院综合能力和管理水平。针对县域内住院病人外流、县域内住院率较低的地区，要采取“一县一策”措施：**一是**三级医院对口支援县级医院。针对当地的发病情况、病人的外转情况以及县级医院自身专科发展来综合评估，确定需要重点帮扶的科室，采取“管理人才+技术人才”或“组团式”帮扶。**二是**采取专科联盟形式。三甲医院及各县级医院之间以专科协作为纽带形成联合体，以协同发展、质量趋同、分工合作、多方共赢的宗旨，通过促进联盟专科在医疗服务、人才培养、科学研究和科室管理等方面协同发展，实现专家共享、临床共享、科研共享和教学共享，从而整合区域内医疗资源，促进优质医疗资源下沉，提升基层医疗服务能力。**三是**充分发挥广东医科大学的作用，为受援地医院开展人才队伍的培养、培训，湛江中心人民医院、广东医科大学附属医院两家高水平建设医院要充分发挥示范引领作用，加强临床教学基地建设，不断增强县级医院综合能力。**四是**继续做好“三羊计划”实施，加强县级综合医院医疗卫生人才队伍建设。利用3年时间，通过补齐县级医院主要薄弱专科、平台专科等服务能力的短板，将外转至地级市医院的病人留在县域内解决，提升县域内住院率，减轻当地群众路途和费用负担。

**（六）加强县级医院人才梯队建设。**

**1.加强县域助理全科医生培训基地建设。**助理全科医生培训基地应独立设置全科医学科，加强培训基地软硬件建设，提高培训基地教学管理水平，强化师资培训，着重医防融合，防治并重，充分发挥县级医院在县域内农村基层医务人员教 学和培训中的优势作用。

**2.加强县级医院卫生人才培训。**加强县级医院住院医师规范化培训工作，到2020年底前，县级医院所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师100%接受住院医师规范化培训。鼓励有条件的县级医院选派符合条件的业务骨干参加专科医师规范化培训，储备高质量临床专科人才。为了加强县级医院儿科服务能力。

**3.推进县级公立医院人事薪酬制度改革。**下放县级医院用人权、内部分配权、做事权，推行目标管理责任制考核，由医院自主确定基础性和奖励性绩效工资比例，自主分配奖励性绩效工资，鼓励医院重点向关键岗位和紧缺岗位、高风险岗位、高层次人才、业务骨干和作出突出成绩的医务人员倾斜。逐年减少县级医院和乡镇卫生院空编率，人员在县域内合理调配，柔性流动，将空编率作为县域医共体评估指标之一。

**4.加大产科、儿科、精神科、中医等紧缺专业人才的招聘力度。**加强本地人才定向培养，吸纳本地人才，提供助学金、奖学金到医学院校学习，学成之后回到家乡开展工作。市三级医院为县（市）县级医院开通绿色通道，优先接受县（市）县级医院医务人员进修学习。

**（七）提升信息化管理水平。**

统筹开展信息化建设工作。遵循统一规划、统一标准、互联互通、信息共享、业务协同、集约建设的原则，统筹开展县域医疗卫生机构信息化建设。依托县级公立医院建立医学影像诊断、检查检验、病理诊断等中心，推进县域内检查、检验结果互认。整合信息化建设资金集约建设，共用部分统建共用，提升资金使用效益。健全信息系统，整合信息资源，打通信息系统间壁垒，优化业务和管理流程，实现县级医院、县域医共体内信息互联互通、实时共享、业务协同、服务高效、管理科学的目标。加强人员统筹使用，探索以集中购买服务的方式解决人手、技术力量不足的问题。完善远程医疗系统建设。进一步扩大远程医疗服务覆盖范围，拓展远程医疗服务内容和内涵。

**（八）落实县级公立医院综合改革。**

贯彻落实《广东省人民政府关于印发广东省深化公立医院综合改革行动方案的通知》（粤府〔2018〕52号）等文件要求，以医疗、医保、医药联动改革为着力点，增强改革合力，提升公立医院管理水平和运行效率。落实政府责任，全面落实政府对符合区域卫生规划的县级公立医院投入政策，逐步偿还和化解符合规定的公立医院长期债务。对县级公立医院取消药品、耗材加成后的价格补偿情况进行评估，及时调整医疗服务价格，确保取消药品和耗材加成后，医疗服务价格实际补偿水平达到政策规定的补偿比例。逐步建立以成本和收入结构变化为基础、及时灵活的医疗服务价格动态调整机制。开展建立健全现代医院管理制度试点工作，发挥试点地区示范引领作用，进一步完善医院管理制度，建立健全医院治理体系，构建权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。全面加强县级公立医院党建工作，实行党委领导下的院长负责制。发挥好公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，确保党的卫生与健康工作方针和政策部署在医院落到实处。

**（九）开展全省县级综合医院能力评价。**

2019年起，广东省将按照国家卫健委关于县级综合医院基本标准和推荐标准，开展全省县级综合医院服务能力评价，评价方案另行下发。强化评价结果运用，县级综合医院服务能力评价情况将作为县级医院转设三级医院和医院等级评审的重要依据。

四、工作要求

**（一）加强组织领导。**加强县级医院综合能力建设是提高卫 生健康事业发展平衡性和协调性、推动高质量发展，深化医改、完善医疗卫生体系的重要举措。各地要切实加强组织领导，落实政府办医的主体责任，建立部门协调机制，确保按时、保质完成工作任务。有条件的地区，可启动县级医院临床重点专科建设项目，不断提升县级医院专科服务能力。

**（二）完善政策措施。**各地要加强指导，将此项工作与县域综合医改、县域医共体、县级公立医院改革、对口支援、县级医院标准化建设等工作紧密结合，建立长效工作机制。及时研究解决工作中遇到的困难和问题，务求实效。

**（三）典型示范带动。**要及时总结好经验、好做法，发挥先进典型示范作用，引领县级医院能力建设，不断提升县级医院综合能力和水平。

**（四）营造良好氛围。**要采取多种形式，加大宣传力度，深入挖掘和展示县级医院、县域医共体等改革与发展的先进典型与经验做法，提高公众和社会认可度和支持度，营造良好的舆论氛围。