**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

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生计生委、中医药管理局：
　　为贯彻落实《国务院办公厅关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》（国办发〔2015〕33号）、《国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见》（国办发〔2017〕67号）有关要求，进一步提升县级医院综合能力，国家卫生健康委、国家中医药局决定在完成第一阶段全面提升县级医院综合能力工作的基础上，在全国的县（县级市）开展新一阶段全面提升县级医院综合能力工作。现将《全面提升县级医院综合能力工作方案（2018-2020年）》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实，并及时报送有关工作信息。

　　国家卫生健康委医政医管局联系人：王莉莉、胡瑞荣、王毅
　　　　　　　　　　　　　　　联系：010-68791885
　　　　　　　　　　　　　　　传真：010-68792963
　　　　　　　　　　　　　　　邮箱：yzygjzyc@nhfpc.gov.cn
　　国家中医药局医政司联系人：邴媛媛
　　　　　　　　　　　　联系：010-59957687
　　　　　　　　　　　　传真：010-59957684
　　　　　　　　　　　　邮箱：yzsylglc@satcm.gov.cn

国家卫生健康委员会      国家中医药管理局

                          2018年10月16日

　　（信息公开形式：主动公开）

**全面提升县级医院综合能力工作方案**（2018-2020年）

　　为贯彻落实《国务院办公厅关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》（国办发〔2015〕33号）、《国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见》（国办发〔2017〕67号）有关要求，在完成第一阶段500家县级医院综合能力提升工作的基础上，进一步提升县级医院综合能力，满足县域居民医疗服务需求，制定本方案。
　　一、指导思想
　　全面贯彻党的十九大和全国卫生与健康大会精神，坚持以人民为中心的发展思想，立足我国经济社会和医药卫生事业发展实际，着眼于解决人民日益增长的美好生活需求和不平衡不充分的发展之间的矛盾，着力构建优质高效的医疗服务体系，落实健康扶贫有关要求，全面提升县级医院（含县医院和县中医医院，下同）综合服务能力，满足县域居民不断增长的医疗服务需求，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，以下简称《通知》）和国家中医药局关于县中医医院医疗服务能力基本标准和推荐标准有关要求，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，提升综合服务能力，有效承担县域居民常见病、多发病诊疗，危急重症抢救与疑难病转诊任务，力争实现县域内就诊率达到90%左右，推动构建分级诊疗制度。
　　到2020年，500家县医院（包括部分贫困县县医院）和县中医医院分别达到“三级医院”和“三级中医医院”服务能力要求。力争使我国90%的县医院、县中医院分别达到县医院、县中医院医疗服务能力基本标准要求。
　　三、工作内容
　　（一）提升医院管理水平。
　　1.强化依法执业。县级医院对本医院依法执业承担主体责任，院长是第一责任人。医院要明确专门部门负责依法执业管理工作，定期对本医院依法执业情况进行自查、检查和整改，并向属地卫生监督部门报告自查整改情况。严格落实《执业医师法》、《医疗机构管理条例》及其实施细则等法律法规，以及《医院感染管理办法》、《处方管理办法》等部门规章和规范性文件。
　　2.加强医疗质量管理与控制。落实《医疗质量管理办法》、《医疗质量安全核心制度要点(2018年版)》要求，加强医疗质量管理制度建设，建立完善医疗质量管理体系与工作机制，运用医疗质量管理工具持续改进医疗质量。实行院、科两级责任制，严格落实18项医疗质量安全核心制度。完善医院用药管理、处方审核制度，加强抗菌药物临床应用管理，促进临床合理用药。规范临床诊疗行为，严格控制高值医用耗材的不合理使用，加大对异常、高额医疗费用的预警和分析。制定并落实医院感染管理的规章制度和工作规范，严格执行有关技术操作规范和工作标准，有效预防和控制医院感染。
　　3.加强医疗安全管理。树立医疗安全风险管理意识，建立医疗风险防范机制。落实医疗安全事件报告制度和预警制度，建立医疗质量与安全持续改进机制，定期分析医疗安全风险点。建立临床科室医疗安全上报与反馈、改进机制。落实患者安全目标，严格落实医疗安全责任制，细化职能科室、临床科室及相关人员责任。
　　4.落实改善医疗服务行动计划。贯彻落实《进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年)》有关要求，以提升医疗服务质量和效率为重点改进医疗服务模式，进一步优化服务流程，方便患者就近就医，增强群众获得感，努力构建和谐的医患关系。加强医疗行风建设，廉洁行医。
　　（二）提升医疗服务能力。
　　1.县医院。
　　（1）完善诊疗科目设置。进一步健全一级诊疗科目，逐步完善二级诊疗科目。独立设置内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科、精神科、传染性疾病科、急诊医学科、康复医学科、重症医学科、麻醉科、医学检验科、医学影像科、中医科等一级诊疗科目。逐步开设独立的心血管内科、呼吸内科、消化内科、肾病学、神经内科、内分泌科、普通外科、骨科、神经外科、泌尿外科、胸外科、妇科、产科等二级诊疗科目。
　　（2）提升专科服务能力。
　　①补齐薄弱专科。根据县域居民诊疗需求、近年县域外转诊率排名等因素，综合确定县级医院薄弱专科，并重点加强儿科、精神科、老年病专业、康复医学科、传染性疾病科等学科建设，通过改善硬件条件、引进专业人才、开展适宜技术、加强与上级医院合作等措施，补齐薄弱专科能力短板。加强急诊科建设，并与院前急救体系有效衔接，提升对急危患者抢救与转运能力。
　　②夯实平台专科。进一步加强临床及其支撑学科建设。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。加强手术室建设，配置相应的设备设施，开展适宜的手术操作技术项目，提升手术操作技术能力。
　　③强化核心专科。以内科、外科、妇产科、儿科等一级诊疗科目为核心，重点提升对县域内常见病、多发病以及地方病的诊疗能力。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。进一步加强麻醉科建设，扩大麻醉医疗服务领域，积极推动围手术期急性疼痛治疗，加强术后监护与镇痛，加快患者术后康复进程。在保障手术麻醉的基础上，积极开展手术室外的麻醉与镇痛，不断满足群众对舒适诊疗的新需求。进一步加强重症医学科等科室建设，提升对呼吸、循环等重要生命系统的支持能力，为急危重症患者救治提供有力支撑。
　　④打造优势专科。进一步加强建设现有实力较强的临床专科，根据区域内重点疾病等，适当开展新技术、新项目，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，不断满足患者不同层次的看病就医需求。
　　（3）加强人才队伍建设。加强住院医生规范化培训、订单定向医学生培养等，形成稳定、合理的专业人才梯队。根据县级医院临床专科能力建设需求，鼓励有条件的县医院选派符合条件的业务骨干参加专科医师规范化培训，储备高层次临床专科人才。加强在岗全员针对性继续教育，不断提高服务能力和水平。强化县级临床骨干医师培训，积极开展儿科、精神科医师转岗培训和产科医师、助产士培训，着力解决儿科、产科医师短缺问题。加强老年医学、康复、护理专业人才培养培训，解决老年医护人才短缺问题。加强教学能力和师资队伍建设，积极创建助理全科医生培训基地和继续医学教育基地，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，不断提升农村基层医疗卫生服务水平。加大对重点领域、紧缺专业、关键岗位的专业技术人才的引进力度。
　　（4）推广适宜技术项目。结合当地群众医疗服务需求，围绕常见病、多发病因地制宜地开展医疗服务，加强与上级医院的技术合作，引进并推广适宜技术项目。重点提升微创技术临床应用能力，逐步推广内镜、介入治疗等微创技术，不断提高微创技术临床使用比例。
　　2.县中医医院。
　　（1）进一步健全临床和医技科室。设置内科、外科、妇产科、儿科、针灸科、推拿科、骨伤科、肛肠科、皮肤科、康复科、急诊科、麻醉科、医学检验科、医学影像科等临床和医技科室，在内科基础上逐步开设独立的肺病科、脾胃病科、脑病科、心血管科、肾病科、内分泌科、肿瘤科等临床科室。
　　（2）提升专科服务能力。
　　①补齐薄弱专科。根据县域居民中医诊疗需求、近年县域外转诊率排名等因素，综合确定县中医医院薄弱专科，并重点加强外科、儿科、康复科、传染性疾病科等学科建设，通过改善硬件条件、引进专业人才、开展适宜技术、加强与上级医院合作等措施，补齐薄弱专科能力短板。加强急诊科建设，并与院前急救体系有效衔接，提升对急危患者抢救与转运能力。
　　②夯实平台专科(同县医院)。
　　③打造中医特色专科。加强针灸科、推拿科、骨伤科、脑病科、脾胃病科、妇科、儿科、肛肠科、肿瘤科等具有中医特色的专科建设，引进应用中医医疗技术，提高中医优势病种诊疗能力。
　　④提高医院综合服务能力。重点提升医院外科手术能力、医院感染控制水平、重症医学科能力、血液透析水平、麻醉医疗能力和急诊急救水平，推广适宜的微创诊疗技术，保障医疗质量和医疗安全。
　　（三）构建有序的就医格局。
　　1.落实县级医院功能定位。充分发挥县级医院的城乡纽带作用和县域龙头作用。县级医院主要承担县域居民的常见病、多发病诊疗，急危重症抢救与疑难病转诊，负责基层医疗卫生机构人员培训指导，开展传染病和突发公共卫生事件防控等公共卫生服务，做好自然灾害、事故灾难等突发事件紧急医疗救援等工作。依托诊疗服务普及健康知识，提供健康指导，倡导健康生活方式，结合实际开展卫生防病知识宣教活动。加强对辖区内慢性病防治的技术指导，做好慢性病信息报送工作，统筹协调做好死亡病例死因医学诊断和报告，建立健全医院死亡登记报告管理制度。
　　2.落实分级诊疗制度建设。构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。建立县级公立医院与基层医疗卫生机构之间的便捷转诊通道，县级公立医院要为基层转诊患者提供优先就诊、优先检查、优先住院等便利。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。
　　3.加强医联体建设。在县域内加强医疗共同体建设，重点探索以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的县乡一体化管理，与乡村一体化管理有效衔接，构建县乡村三级联动的县域医疗服务体系。以多种方式建立长期稳定的县级医院与基层医疗卫生机构、城市三级公立医院分工协作机制。针对区域内疾病谱和重点疾病诊疗需求，城市三级公立医院派出医务人员通过专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目协作等多种方式，促进优质医疗资源共享和下沉基层，重点帮扶提升县级医院和基层医疗卫生机构医疗服务能力与管理水平。
　　（四）提升信息化管理水平。
　　1.加快信息平台建设。推进各级各类医院接入区域全民健康信息平台，强化县级医药卫生信息资源整合，逐步实现医疗服务、公共卫生业务、医疗保障和综合管理系统的互联互通、信息共享。加快县级医院信息化建设，继续推进以患者为中心的医院信息化流程再造，加强以电子病历为核心的医院信息平台建设，逐步实现电子病历与电子健康档案相衔接。逐步运用信息化手段规范临床诊疗行为、开展医务人员绩效考核。强化信息系统运行安全，保护群众隐私。
　　2.积极推进远程医疗服务。开展远程医疗系统建设，以县医院为纽带，向下辐射有条件的乡镇卫生院和村卫生室，开展远程医疗、健康咨询、健康管理服务，提升基层医疗服务能力。向上与城市三级医院远程医疗系统对接，促进优质医疗资源下沉，通过远程会诊、远程查房、远程示教等多种形式，提升县级医院综合服务能力。
　　3.稳步推进“互联网+”医疗服务。认真落实国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26号）有关要求，大力推进远程医疗服务发展，应用互联网等信息技术拓展医疗服务空间和内容，构建覆盖诊前、诊中、诊后的一体化医疗服务模式。运用互联网技术提供安全适宜的医疗服务，促进医院、医务人员、患者之间的有效沟通，提升基层医疗服务能力与效率。
　　（五）认真落实健康扶贫要求。
　　1.强化贫困县县级医院能力建设，要充分借鉴援疆援藏经验，深入推进城市三级医院对口帮扶贫困县县级医院工作，建立稳定的对口支援关系，明确对口支援目标，签订对口支援协议，落实目标责任，强化目标管理。上级支援医院要在县级医院院长、医务部主任、护理部主任、重点学科带头人等重要岗位人员的选派和培养方面给予支持，重点提升贫困县县级医院管理水平和专科能力，推动一批有基础的贫困县县级医院达到“三级医院”能力要求，重点帮扶、加速达标。
　　2.深入推进农村贫困人口大病专项救治工作，提升儿童先天性心脏病、儿童白血病、食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病等大病救治能力，按照“定临床路径，定定点医院，定单病种费用，定报销比例；加强责任落实，加强质量管理”的“四定两加强”工作模式，推进“一站式”结算和“先诊疗、后付费”，切实降低贫困患者负担。
　　（六）落实县级公立医院综合改革各项任务。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，逐步化解县级公立医院长期债务。巩固破除以药补医成果，对县级公立医院取消药品加成减少的合理收入，要严格按照当地改革方案确定的补偿途径和比例执行，确保公立医院良性运行。在前期取消药品加成并同步调整医疗服务价格基础上，通过规范诊疗行为，降低药品、耗材等费用腾出空间，进一步优化调整医疗服务价格，并做好与医保支付、医疗控费、分级诊疗等政策的相互衔接，逐步建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制，基本理顺医疗服务比价关系。全面推行以按病种付费为重点的多元复合式医保支付方式，探索对纵向合作的医疗联合体等分工协作模式实行医保总额付费，建立“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制。建立符合行业特点的公立医院薪酬制度，按照“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”的要求，合理确定公立医院薪酬水平，优化公立医院薪酬结构，落实公立医院分配自主权。
　　四、工作安排
　　（一）启动阶段（2018年10月）。
　　1.遴选确定项目单位。省级卫生健康和中医药主管部门，结合医疗实际情况和申报意愿，遴选推荐具备一定数量有较高服务能力和管理水平的县级医院，以及部分具有一定能力基础的贫困县县级医院。国家卫生健康委、国家中医药局在地方推荐的基础上，各确定500家县医院和县中医医院作为项目单位。
　　2.国家卫生健康委和国家中医药局召开工作启动会。
　　3.各省级卫生健康行政部门根据本方案要求，结合本地区实际，制定实施方案，召开专题会议部署工作。
　　4.各项目单位根据本方案要求，结合自身发展需求，制定能力提升实施方案和工作计划，与支援医院达成协作意向。
　　（二）实施阶段（2018年11月-2020年12月）。
　　1.签订责任书和对口支援协议。省级卫生健康行政部门（含省级中医药主管部门）、县政府、支援医院、县级医院签订四方责任书，确定各年度和3年总体目标，明确各方的责任与权力，细化任务措施。建立对口支援关系的双方医院、职能部门、临床科室间签订对口支援协议。
　　2.县级医院和有关单位落实工作任务。县级医院按照本方案要求，加快提升综合能力。支援医院有计划、分步骤落实对口支援工作。
　　3.省级卫生健康行政部门和中医药主管部门对辖区内有关工作落实情况进行指导与评估，研究解决工作推进过程中遇到的问题，召开工作会议，交流有益经验。每年10月向国家卫生健康委医政医管局、国家中医药局医政司分别报送年度工作报告。
　　4.国家卫生健康委、国家中医药局对各地工作进行抽查、评估，适时修订县医院医疗服务能力基本标准和推荐标准，指导县级医院标准化建设。
　　（三）评估考核。
　　1.基线调查（2018年10-12月）：国家卫生健康委、国家中医药局分别对500家县医院和县中医医院综合能力基础情况进行基线调查，摸清区域医疗服务需求，为开展对口支援工作提供依据。
　　2.年度考核（每年度10-11月）：省级卫生健康行政部门和中医药主管部门按年度对县级医院综合能力提升工作进行评估与指导，掌握工作进展情况和效果，及时发现并解决工作中的问题。
　　3.中期评估（2019年10-12月）：国家卫生健康委、国家中医药局对县级医院综合能力提升工作进行中期评估，掌握工作中期进展情况，适时组织抽查，完善配套政策，协调解决工作中的困难与问题。
　　4.总结评估（2020年10-12月）：按照工作要求和目标，国家卫生健康委、国家中医药管理局对县级医院综合能力提升工作进行总结评估。召开工作总结会议，推广有益经验。
　　五、组织保障
　　（一）加强组织领导。要进一步提高思想认识，把县级医院综合能力建设作为深化医改的重要内容和完善我国医疗服务体系的有力举措，切实加强组织领导，推动落实政府办医主体责任，建立部门协调推进机制，完善配套措施，发挥政策叠加作用，按时、保质完成工作任务。有条件省份的卫生健康行政部门可协调财政、发展改革等部门，启动县级医院临床重点专科建设项目，针对区域实际情况，提升县级医院专科服务能力。
　　（二）明确目标责任。要制订切实可行的实施方案，将此项工作与县级医院综合改革、对口支援等重点工作相结合，明确目标任务和时间进度，建立长效机制。要加强对辖区内县级医院综合能力建设工作的指导，及时研究解决工作中遇到的困难和问题，完善配套政策，务求实效。
　　（三）加强督查评估。要通过调研、专项督查、定期评估等方式，及时掌握工作进展，指导各地有序推进工作。要建立县级医院综合能力建设效果评估机制和绩效考核方法，严格落实责任制和问责制。要及时总结推广有益经验，发挥典型带动作用，调动地方积极性。
　　（四）强化宣传培训。要开展医疗机构管理人员和医务人员的政策培训，进一步统一思想、形成共识。要充分发挥公共媒体作用，加强政策宣贯和典型宣传，提高社会认可度和支持度，营造良好社会氛围。