

国家卫生健康委员会 国家中医药管理局 文件 国家疾病预防控制中心

国卫医政发〔2024〕19 号

关于进一步健全机制推动城市医疗资源 向县级医院和城乡基层下沉的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局、疾控局：

为进一步提高县级医院和城乡基层医疗卫生机构服务能力，更好地满足人民群众看病就医需求，按照中共中央办公厅、国务院办公厅《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》要求，就进一步做好城市医院支援县级医院（含县中医院，下同）和基层医疗卫生机构有关工作通知如下。

一、深化城市医院支援县级医院工作

（一）支援关系。省级卫生健康行政部门、中医药主管部门、疾控主管部门结合三级医院对口帮扶县级医院、医疗人才“组团式”

支援帮扶工作要求,按照“统筹布局、分区包片”的原则,确定省内支援关系,原则上由城市三级医院支援帮扶县级医院,重点对未达到县医院医疗服务能力推荐标准和县级中医医院医疗服务能力推荐标准的县级医院开展支援帮扶。各地要充分利用好已有合作关系,避免重复布局、一刀切,合理有序地建立支援关系。国家和省级区域医疗中心要充分发挥辐射带动作用,积极开展支援工作。

(二)支援形式。在深入推进三级医院对口帮扶县级医院、医疗人才“组团式”支援帮扶等工作的基础上,根据县域医疗卫生服务体系现状、发展规划、县级医院学科发展需要等,采取“一对一”为主,“一对多”为辅的形式进行支援帮扶。根据受援单位需求,城市医院优先选派素质好、业务精的管理和卫生专业技术人员进行管理和技术帮扶,确定派驻人员数量和派驻时间。开展帮扶的城市公立三级医院对牵头县域医共体建设的县级医院要至少派出3名以上专家给予医疗、药学、护理、管理等常年驻守指导。

(三)重点工作。一是提高县级医院管理水平。城市医院应参与县级医院重大决策,帮助县级医院优化管理架构,完善管理制度,制定中长期发展规划,健全绩效评价与薪酬分配体系,提高医院管理科学化、信息化、规范化、精细化水平。二是提升县级医院服务能力。城市医院要根据县级医院发展现状和县域内医疗服务需求,帮助县级医院制定临床专科发展规划,进一步健全诊疗科目,加强县域常见病、多发病诊疗能力,急危重症患者抢救能力和传染病防控等公共卫生服务能力。三是加快培养专业人才梯队。

城市医院通过师带徒、跟岗、住院医师规范化培训等形式,为县级医院培育一批骨干人才。城市医院是住院医师规范化培训基地的,要招收县级医院符合条件的人员参加培训。县级医院要把派驻人员纳入本院医务人员日常管理、排班。四是完善畅通双向转诊机制。畅通城市医院和县级医院之间的转诊通道,确保及时转运救治急危重症患者。

二、组织城市医院支援社区卫生服务中心

(一)支援关系。市级及以上地方卫生健康行政部门、中医药主管部门、疾控主管部门以网格化布局的紧密型城市医疗集团和专科联盟为载体,安排城市二级及以上医院选派医务人员支援社区卫生服务中心。

(二)支援形式。由城市二级及以上医院选派医务人员到社区卫生服务中心开展巡诊带教培训,通过集中授课、教学查房、病例讨论等多种方式带动提升能力水平。原则上社区卫生服务中心每周至少3个工作日有城市医院人员派驻,常驻人员不少于3名,且派驻人员为中级及以上职称。引导城市医院的全科医师通过多机构执业方式到社区卫生服务中心提供家庭医生签约服务。

(三)重点工作。一是推进资源下沉共享。通过建立常态化联合门诊、联合病房、专家工作室等方式,促进人才、技术、服务可持续下沉共享,引导三级医院普通门诊患者选择基层首诊。结合社区卫生服务能力基础和群众需求,推动城市医院医疗适宜技术向基层下沉,加强基层常见病、多发病相关特色科室建设。二是建立

联系机制。城市二级及以上医院要积极开展面向社区卫生服务中心及辖区居民的远程医疗服务和互联网诊疗服务,畅通双向转诊渠道,要根据社区居民的就诊需求,将门诊号源和住院床位向社区卫生服务中心下沉。三是支持家庭医生签约服务。支持城市二级及以上医院医师通过对口支援、多机构执业、购买服务等形式,以社区卫生服务中心为平台开展签约服务。

三、部署县级以上医院支援乡镇卫生院和村卫生室

(一)支援关系。市级及以上地方卫生健康行政部门、中医药主管部门、疾控主管部门以紧密型县域医共体建设为载体,组织城市二级医院和县级医院支援乡镇卫生院。在县域医共体内加强乡镇卫生院能力建设基础上,靠近城市中心城区的乡镇卫生院由城市二级医院开展支援帮扶,远离城市中心城区的乡镇卫生院由县级医院开展支援帮扶。由乡镇卫生院支援村卫生室,提供延伸服务。

(二)支援形式。分梯次对乡镇卫生院进行支援帮扶。第一梯次优先重点支援服务能力强、发展基础好、服务人口较多的中心乡镇卫生院,推动达到乡镇卫生院服务能力推荐标准。第二梯次要进一步将有一定发展基础、地处偏远交通不便的乡镇卫生院纳入支援工作安排,推动达到乡镇卫生院服务能力基本标准。第三梯次要逐步对服务能力较弱、发展基础较差的乡镇卫生院开展支援。医疗资源丰富的地区可同步开展三梯次支援工作。村卫生室由乡镇卫生院根据行政村医疗服务需要安排支援。

(三)重点工作。一是加强人员派驻。城市二级医院和县级医院要选派中级及以上职称卫生专业技术人员到乡镇卫生院出诊、带教、开展培训,原则上按照帮扶梯次,每个乡镇卫生院至少有1名医师派驻,派驻周期可结合实际,一般不少于6个月,1个周期内派驻人员要相对固定。对医疗服务需求较大的行政村,乡镇卫生院应根据医疗需求增强派驻力量,增加服务时长。二是创新联合工作模式。乡镇卫生院与上级支援医院、村卫生室建立纵向贯通的协同工作机制,通过远程医疗、互联网诊疗等,提高基层医疗卫生机构日常疾病诊疗水平,对于病情可能转重的患者,及时识别转诊。三是支持基层全科医学科和特色科室建设。结合乡镇卫生院医疗服务能力基础、地理方位和群众需求,加强乡镇卫生院全科医学科以及常见病、多发病相关特色科室建设,县级综合医院加强县域内乡镇卫生院全科医生以及相关培训,建立全科医生定期轮岗交流机制。

四、开展县乡村巡回医疗

(一)建立巡回医疗制度。市级及以上地方卫生健康行政部门、中医药主管部门、疾控主管部门要统筹城区、县、乡各级医疗资源,因地制宜做好巡回医疗工作。由城市三级医院到县、乡定期开展巡回医疗,县(区)级医院到乡、村定期开展巡回医疗,乡镇卫生院负责村级巡诊服务,增加对农村居民基本医疗卫生服务供给。

(二)明确巡回医疗内容。各级巡回医疗队主要根据受援地区的实际需求,开展疾病诊疗、健康宣教等服务,结合重大疾病医疗

救助、重点地方病医疗救治等工作，对受援地区医务人员开展培训，提高当地医务人员疾病规范化诊疗意识和临床技术水平。村级巡诊服务内容主要包括常见病、多发病的中西医诊疗服务、基本公共卫生服务等。

（三）科学确定巡回医疗频次。原则上，县级巡回医疗每季度开展不少于1次、乡级巡回医疗每个月开展不少于1次。村级巡诊时间要相对固定，原则上每周不少于1次，每次半天以上，对服务需求较小的地区可调整巡诊频次。要加强巡回医疗的供需对接，结合农村居民生产生活特点合理安排巡诊服务时间，通过巡诊（巡回医疗）车、流动医疗车等多种形式向农村居民提供服务。

五、利用信息化手段连通各级医疗机构

（一）加快推动信息互联互通。推进医联体内信息系统统一运营和互联互通，在县域医共体内逐步实现电子健康档案和电子病历的连续记录，医疗服务、公共卫生服务和综合管理系统的信息共享，推动实现一体化管理。

（二）积极开展远程医疗。各地要建立覆盖省、市、县、乡、村各级的远程医疗服务网络，积极开展远程医学影像、心电、病理诊断等远程医疗服务，推广“基层检查、上级诊断”的远程医疗服务模式。支援医院要指导基层医疗卫生机构规范开展检查并及时出具诊断意见。支援医院对受援医疗机构要积极开展远程会诊、查房、培训，拓宽帮扶形式、提高支援效率。

（三）鼓励提供互联网诊疗。鼓励各级医院规范开展互联网诊

疗服务,构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式,向城市社区和农村居民提供常见病、慢性病的在线复诊服务,提升医疗服务可及性、便捷性。同时,市级及以上地方卫生健康行政部门、中医药主管部门、疾控主管部门要强化互联网诊疗监管,加强事中事后监管,确保互联网诊疗服务的质量安全。

六、组织实施

(一)加强组织领导。地方各级卫生健康行政部门、中医药主管部门、疾控主管部门要高度重视城市医院支援县级医院和基层医疗卫生机构工作,将其作为深化医改、落实分级诊疗制度的重要举措,加强统筹调度,合理确定各支援关系,强化落实责任,加强督促指导,确保工作有序开展。要做好政策解读和宣传引导,及时挖掘、总结经验,选树先进典型,鼓励和引导医务人员积极参与支援工作。要创新政策宣传方式,提高各级医疗机构和人民群众的知晓率,营造良好社会氛围。

(二)注重激励约束。地方各级卫生健康行政部门、中医药主管部门、疾控主管部门要完善约束机制和支持保障措施,执业医师常驻基层机构期间,原单位可对其开具处方等诊疗活动作出调整,促进派驻人员按照工作要求保质保量完成支援任务。执业医师晋升为副高级技术职称的,派驻支援和巡回医疗作为其基层工作经历累计计算,不受工作量考核限制。支援医院要保证人员长期派驻期间工资、奖金等各项福利待遇不变。对于城市医院支援县级医院和基层医疗卫生机构的医疗卫生人员,在薪酬津贴、职称评

定、职业发展、教育培训和表彰奖励等方面实行优惠待遇。

(三)强化考核评价。地方各级卫生健康行政部门、中医药主管部门、疾控主管部门要进一步规范下沉人员的数量、工作时间,明确学科建设、能力提升等工作成效方面的要求,参照县医院医疗服务能力基本标准和推荐标准、医院评审标准、公立医院绩效考核等标准,定期考核评价支援效果。考核结果与公立医院绩效考核、医院评审评价、目标责任制等工作关联,充分发挥考核的导向作用。



(信息公开形式:主动公开)

国家卫生健康委办公厅

2024年4月30日印发

校对:高 勇