进一步完善医疗卫生服务体系建设任务清单

| 序号 | 主要任务 | 重点专项 | 推进举措 | 责任部门和单位 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 加快公立医院高质量发展 | 建设国家区域医疗中心 | 加快推进国家区域医疗中心基础设施建设，力争2026年建成运行。制定完善《江苏省人民医院宿迁医院五年发展规划》，全面平移省人民医院的管理体系、质控体系、科研培训体系，推动医疗服务同质化和管理一体化，加快开放600张孵化期床位，迅速启动实施临床科室设置。深化人员派驻模式，加快派驻省人民医院高水平专家团队，依托江苏省人民医院开展宿迁医院紧缺人才专项招聘，挑选技术骨干和行政管理人员送到省人民医院培训学习。加快推动人才引进、薪酬待遇、医保管理、科研创新等配套政策落地落实，将医院打造成国内知名、国际一流的现代化、人性化、智慧化、国际化的综合性医院。 | 市卫生健康委、市发展改革委、市委人才办、市委编办、市人社局、市财政局、市医疗保障局、市城投集团、江苏省人民医院宿迁医院、宿迁经开区 |
| 2 | 推进省、市区域医疗中心建设 | 出台市级区域医疗中心建设标准，建立与区域医疗中心相适应的长效管理运行机制。以省、市级临床重点专科建设项目为载体，着力加强医院五大中心、质控中心建设，加快提升医院人才队伍水平、教学科研能力、临床诊疗技术水平、运营管理能力。到“十四五”末，力争创成省级区域医疗中心1个、市级区域医疗中心3个、省级临床（中医）重点专科6个以上。 | 市卫生健康委、市医疗保障局 |
| 3 | 提升医院服务能力 | 持续推动宿迁市卫生健康“三名”工程，实施县级公立医院服务能力提升工程，加快提升服务能力、医疗质量、临床技术水平，推动二级及以上综合医院加强急诊、重症、妇产、老年、康复及县域转外就医率排名靠前的病种所在临床专科建设，提升肿瘤、心脑血管等重大疾病诊治和综合管理能力。对达到三级医院水平的县级医院，其医疗服务收费标准及支付标准，同步执行相应医保收费和结算政策。到“十四五”末，沭阳县、宿豫区县级公立医院国家基本标准达标率分别达到55%、75%以上，泗阳县、泗洪县和宿城区均达到80%以上，县级医院ICU标准化建设实现全覆盖。 | 市卫生健康委、市医疗保障局，各县、区人民政府（管委会） |
| 4 | 推动中西医并重 | 推进三县公办中医医疗机构、等级中医馆建设，加强二级以上中医院康复科、治未病科建设，推进中西医协同“旗舰”医院、科室建设。争取省级“两专科一中心”建设项目，在市中医院、三县中医院、市中西医结合医院建设中医药适宜技术推广中心，建设省级中医紧急医学救援基地。到“十四五”末，实现县办中医医疗机构全覆盖，建制乡镇四级标准中医馆数量占比达到30%左右、五级标准达到20%左右。 | 市卫生健康委、市发展改革委、市财政局，各县、区人民政府（管委会） |
| 5 | 保障医疗服务质量安全 | 将“三合理一规范”纳入医疗服务监管日常工作，持续开展医德医风建设暨医疗质量安全提升专项行动。加强市级医疗质量控制中心的考核管理，对二级及以上医疗机构开展全覆盖质控督查，抽查一级医疗机构比例不低于20%。加强“限制类”技术、介入技术、内镜技术等医疗技术临床应用管理，加强三四级手术目录报送。探索成立国有医药服务公司，在门诊慢特病、双通道药品定点方面予以医保政策支持。推进检验检查结果互认。 | 市卫生健康委、市医疗保障局，各县、区人民政府（管委会） |
| 6 | 推进薪酬制度改革 | 落细落实《江苏省深化公立医院薪酬制度改革实施方案》，加快建立适应我市医疗行业特点的薪酬制度。鼓励对公立医院主要负责人实行年薪制，对高层次人才实行年薪工资、协议工资等多元化分配形式，所需薪酬不计入单位薪酬总量核定基数。严禁向科室和医务人员下达创收指标，医务人员薪酬不得与药品、耗材、检查、化验等业务收入挂钩。实施医保结余留用资金激励，对因规范开展药品集中采购和使用而减少医保基金支出的医院，当年度医保总额预算额度不作调减。 | 市人力资源社会保障局、市财政局、市卫生健康委、市医疗保障局，各县、区人民政府（管委会） |
| 7 | 健全分级诊疗制度 | 推进紧密型医联体建设 | 优化医联体组织管理模式，推动各县区修改完善工作方案，加快建设紧密型县域医共体。牵头医院专业技术人员和管理人员在基层医疗卫生机构长期驻守服务半年以上，提升乡村医疗卫生机构诊疗量及其占比。市级层面以市第一人民医院为核心，以县级公立医院为枢纽，以城市社区卫生服务中心、农村区域医疗卫生中心和部分乡镇医院为基础成立紧密型“医联体（医共体）”；县级层面以宿豫区为基准，依靠基本健全的公立医疗体系，探索县乡村一体化管理模式。到“十四五”末，全市县域内基层医疗卫生机构医共体建设实现全覆盖，至少建成1个以县级医院为龙头、以基层医疗卫生机构为主要成员单位、以医保总额打包付费政策为纽带的紧密型县域医共体。 | 市卫生健康委、市医疗保障局，各县、区人民政府（管委会） |
| 8 | 提升基层医疗卫生服务能力 | 指导医疗机构积极开展二级省社区医院创建，加快“优质服务基层行”推荐标准达标建设。加快推进农村区域性医疗中心功能中心建设，重点推动居民健康体检与管理、接诊分诊、康复疼痛、消化内镜、精神心理卫生服务等功能中心以及基层慢病筛防中心建设。强化基层专科服务能力，聚焦常见病、多发病基层首诊，推动基层特色科室市级孵化中心加大精准技术帮扶力度。加快推进基层实训基地标准化，强化基层人员业务培训，开展基层适宜卫生技术推广。加强村居机构服务能力，持续开展村卫生室服务能力评价，强化和拓展符合功能定位的医疗服务。做实家庭医生签约服务，积极推行家庭医生签约服务“六个拓展”，完善家庭医生签约服务政策，壮大签约服务队伍，丰富签约服务内涵。推广医保“扫码”“刷脸”支付等举措，提高医保综合服务终端覆盖率，推进宿豫区基层卫生医保融合服务试点。到“十四五”末，力争全市建成省社区医院达到7所，省级基层特色科室不少于10家，甲级村卫生室推荐标准达标数不少于90家，“优质服务基层行”推荐标准达标率不低于60%，重点人群签约率达到70%以上。 | 市卫生健康委、市医疗保障局，各县、区人民政府（管委会） |
| 9 | 加强妇幼健康服务 | 推进市县两级妇幼保健机构建设，支持市妇幼医院发展，推进宿豫区妇幼保健院建设，2025年底投入运营；提升泗阳县妇幼保健院标准化水平，推动泗洪县创建二级妇幼保健院。加强基层医疗卫生机构妇幼健康规范化门诊建设，提升硬件配备水平和服务管理能力。每个县（区）至少新建成1家市级妇幼健康规范化门诊。开展妇女“两癌”筛查项目和为适龄女生免费接种国产双价HPV疫苗工作，完成每年省定任务数。新生儿疾病筛查实现愿筛尽筛全覆盖。推动省妇幼健康信息系统规范使用，加强信息系统数据质控，在孕产妇建卡、住院分娩和出生医学证明办理等环节，逐步实现孕产妇人脸识别技术应用全覆盖。加强医保生育政策落实。积极推进“新生儿一件事”出生医学证明线上办理。 | 市卫生健康委、市妇联、市财政局、市教育局、市医疗保障，各县、区人民政府（管委会） |
| 10 | 优化老年健康服务网络 | 实施老年健康管理质量提升工程，每年为40万名65岁及以上老年人开展健康体检服务，依托宿迁市老年病医院在宿豫区分年度实施老年人健康体检项目优化提升试点，每年为1万名65岁及以上老年人提供骨密度、癌胚抗原、甲胎蛋白测定等筛查服务。加强老年病医院及综合性医院老年医学科建设，推动医疗机构适老化改造，推进老年友善医疗机构建设。推动医疗服务向社区、家庭延伸，建立双向转诊机制，开展医疗、康复、护理、养老等多种形式合作，健全合作机制，开展接续服务。到“十四五”末，全市设立1所以上三级老年医院，县区老年医院建设达标率达到100%，每个县区建成1所以上护理院。 | 市卫生健康委，各县、区人民政府（管委会） |
| 11 | 强化医保政策支撑 | 深化多元复合式医保支付方式改革 | 深化按病种分值付费（DIP）支付方式改革，积极推进门诊支付方式改革，实现区域总额预算管理和支付方式改革深度融合。对各县区实行区域差异化结算点值，将总额预算执行情况、基金收支管理情况和区域定点医疗机构偿付率与总额预算分配挂钩。根据总额预算执行情况，结合医疗服务价格调整、药品耗材集采等工作，完善核心要素动态调整机制。 | 市医疗保障局，各县、区人民政府（管委会） |
| 12 | 完善医疗服务价格动态调整机制 | 推进医疗服务价格改革，做好价格管理总量调控和医保总额预算管理协同。全力支持医疗创新技术及时进入临床应用，对医疗机构申报的创新医疗项目随时受理。完善互联网医疗服务、公立医院特需服务等项目的定价政策。规范医保定点医疗机构医疗服务项目、新增项目、自立项目价格管理。医疗服务医保支付标准参照公立医疗机构价格执行，维护价格秩序。 | 市医疗保障局，各县、区人民政府（管委会） |
| 13 | 规范医保基金科学合理使用 | 不断完善市医保联席会议制度，建立健全由医保部门、财政部门、卫生健康部门、定点医疗机构等共同参与的医保基金总额预算编制工作机制，不断提升医保总额编制的规范性、科学性、针对性。开展定点医疗机构医疗保障基金使用绩效综合评价和药品耗材招采使用、医保支付方式改革专项评价，严格落实激励约束举措，推动定点医疗机构提升医疗服务质量和医保基金使用质效。 | 市医疗保障局、市财政局、市卫生健康委，各县、区人民政府（管委会） |
| 14 | 完善医防协同机制 | 提升公共卫生服务能力 | 推进传染病监测预警与应急指挥系统建设，开展二级及以上医疗机构“传染病智能监测预警前置软件”部署。加强新冠、流感等传染病监测，统筹做好重点传染病防控，持续推进无结核社区建设，除新型冠状病毒感染外全年甲乙类法定报告传染病控制在120/10万左右。推进职业健康重点实验室建设，提升职业卫生检测能力。加强环境与健康监测，深入开展地方病、寄生虫病防治。推进建设市级疾控实训基地，市县疾病预防控制机构设立首席公共卫生专家，发挥高层次人才在学科建设、科技创新、人才培养的引领带头作用。 | 市卫生健康委、市财政局，各县、区人民政府（管委会） |
| 15 | 加强急救医疗体系建设 | 织密急救应急网络，2年内增加3—5个急救站点；加强院前急救信息化系统建设，积极争取院前急救呼救定位试点工作；推进五大中心与院前急救中心（站、点）无缝衔接的医疗救治绿色通道，形成院前院内一体的急救医疗服务体系；加强与苏州市急救中心协作，完善院前医疗急救质量控制监督管理体制；开展全民急救互救素养提升工程，强化公众急救科普知识培训。推进智慧“血站”建设，建成血液智能化技术管理信息系统，打造2座智慧化献血屋和1套智能冷库，推动献血登记无纸化全覆盖。 | 市卫生健康委、市财政局、市医疗保障局、市红十字会 |
| 16 | 强化医防融合力量 | 深入开展医防融合改革试点，持续推进疾控机构与医疗机构人员互学互促、信息互联互通、资源互补互享。持续推进“多问一句话”制度的落实。组织疾控人员“走进医院学临床”，提升疾控人员临床知识水平。加强重点慢性病全流程健康管理，开展35岁以上人群首诊测血压，推进肿瘤早期筛查研究。加强慢性病综合防控示范区建设和动态管理，支持泗阳县创建国家级示范区。推进医疗机构、疾控机构组建健康科普讲师团队，联合开展健康科普活动。以职业健康、儿童健康、生殖健康、结核病防治等为重点，推进实施医防融合“双坐诊双服务”模式。落实医疗机构公共卫生责任，加强医疗机构公共卫生科规范化建设，完善医疗机构公共卫生职责清单，逐步将公共卫生工作履职情况纳入医院等级评审。持续提升健康科普栏目《疾控在线》内涵，普及“医防融合”健康知识，提升居民健康素养。 | 市卫生健康委，各县、区人民政府（管委会） |
| 17 | 推动医教研产融合发展 | 强化医学科研能力建设 | 加强重点学科建设，指导医疗机构与苏州相关单位临床研究中心及重点学科深度合作，加大培训频次和强度，每年培训不少于200人次。鼓励医疗机构开展医学科技创新，支持申报省级科技奖项。深化医疗机构与医学院校科研合作，建立常态化沟通机制，充分借助高校优质资源，统筹推进医教研全面融合发展。提高基地标准化建设水平，推动住培基地以及各专业基地建设，支持具备条件的专科申报增设住培相应专业。探索住培基地质控管理，注重对住培基地建设、师资力量、教学水平、学生培养等全过程管理，逐步形成规范化、标准化、制度化的管理体系。优化住院医师规范化培训任务安排，加大各专业人才培养力度，规范开展实践技能培训、病例分析、教学查房、特色小讲课等活动。 | 市科技局、市卫生健康委，各县、区人民政府（管委会） |
| 18 | 持续抓好实验室生物安全 | 加强实验室管理和业务等人员生物安全防护知识培训，做到全员应培尽培，有效提高生物安全风险防范能力。完善病原微生物实验室生物安全分级管理制度，压实属地行政部门主管责任和实验室设立单位主体责任，建立健全长效监管和风险隐患常态化排查机制，每年开展不少于2次专项督查。强化病原微生物实验室备案与生物安全风险评估，按照“应备尽备”的原则，规范开展备案管理，确保实验室生物安全。 | 市卫生健康委，各县、区人民政府（管委会） |
| 19 | 强化数字信息赋能 | 以社会办医疗机构数据治理试点项目为抓手，建设市全民健康数据中心，加强医疗服务监管质控；扩大省影像云平台医疗机构接入范围，实现公立医院100%接入，50%二级及以上医院实现临床检验结果共享。拓展“健康宿迁”智慧门户服务功能模块，提供预约挂号、在线支付、报告查询等“一站式”线上服务。分类推进医疗机构开展四级及以上电子病历分级评价，力争三级医疗机构电子病历四级实现全覆盖，电子病历五级实现“零突破”。持续推进互联网医院建设，实现三级公立医院“应建尽建”。推进我市村卫生室门诊结构化电子病历标准化应用，提高村卫生室服务质量水平和效率。提高院前急救信息化水平，为突发事件处置决策提供数据支撑。建立健康医疗数据跨部门共享协作机制。提升省统筹医保医疗信息平台互联互通能力。加强全行业信息系统等级保护，筑牢网络安全防线。 | 市卫生健康委、市工业和信息化局、市医疗保障局，各县、区人民政府（管委会） |
| 20 | 完善编制和人事制度 | 加强人员招引和编制管理 | 用好市卫生人才编制周转池，对符合条件的市直社会办医疗机构引进培养的高层次人才，通过医疗机构申请、考试考察，纳入周转池管理。加强县域医疗卫生人才一体化配备和管理。盘活用好基层医疗卫生机构存量编制。落实卫生人才“联院强医”奖补政策，支持医疗卫生机构引进培养高层次人才，深化“校园宿迁日”“医学硕博宿迁行”等招才引智活动，每年新增卫生人才1200人以上，新增具有高级专业技术职称人才400人以上。 | 市委编办、市委人才办、市人力资源社会保障局、市卫生健康委，各县、区人民政府（管委会） |
| 21 | 加强综合监管 | 推进综合监管制度落实 | 做好省医疗卫生行业综合监管现场督察、整改落实等工作，联合市市场监督管理局、医保局等部门启动综合监管督查工作，建立医疗卫生服务工作联席会议机制。针对群众反映强烈，社会影响较为恶劣的医疗卫生领域的重点问题，及时交办各相关单位，并不定期开展综合监管督查“回头看”工作。 | 市卫生健康委、市市场监管局、市医疗保障局，各县、区人民政府（管委会） |
| 22 | 创新监管方式 | 深化线上线下一体化卫生监管试验区建设，在餐饮具消毒、生活饮用水卫生、游泳场所水质、职业卫生等领域推行在线监测，探索试点非现场执法。推进宿迁职业卫生非现场执法试点，探索以智能图像分析等信息技术手段，辅助职业卫生领域监督执法，提升职业卫生监督执法能力和用人单位自身管理水平。以“互联网+监管”系统、阳光执法综合监督管理平台、医疗机构依法执业自查信息系统建设为抓手，加强医疗机构综合监管，提升医疗机构依法执业水平。 | 市卫生健康委、市市场监管局、市医疗保障局，各县、区人民政府（管委会） |