

明溪县人民政府文件

明政文〔2024〕35号

明溪县人民政府 关于印发《明溪县县域医共体服务能力提升三年行动计划（2024—2026年）》的通知

各乡（镇）人民政府，县直各有关单位：

经研究，现将《明溪县县域医共体服务能力提升三年行动计划（2024—2026年）》印发给你们，请认真贯彻执行。

明溪县人民政府

2024年3月21日

明溪县县域医共体服务能力提升 三年行动计划（2024—2026年）

为加快构建现代化医疗卫生服务体系，全面提升县级公立医院现代管理水平和医疗服务保障能力，满足人民群众看病就医需求，现结合我县发展实际，制定本行动计划。

一、总体要求

（一）指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的二十大和二十届二中全会精神，全面贯彻落实新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心，把保障人民健康放在优先发展的战略地位；坚持把高质量发展作为医院工作的第一要务，进一步深化公立医院改革；坚持把满足人民群众对医疗卫生服务的需求和完善医疗服务功能作为工作的出发点，全面加强医疗质量、人才队伍、学科内涵、医学科研和基础设施等建设，不断提升医院服务水平，增强人民群众的改革获得感、就医安全感和健康幸福感。

（二）发展目标

聚焦人民群众对美好健康生活的向往，坚持以解决常见病、多发病为主，发挥县总医院在县域医共体内的牵头抓总作用，根据辖区疾病谱和群众就医需求，形成覆盖常见病、多发病、传染病的专科服务体系。完成胸痛、卒中、创伤、呼吸等四大急诊急救中心建设，初步建成县域医疗急救体系，不断满足县域居民基

本医疗服务需求。县域内就诊率、县域内住院率、县域基层就诊率每年提升 2 个百分点以上。着力将县总医院的特色学科、优势学科打造成临床重点学科，注重人才培养和人才引进，逐步形成梯队更加合理的人才格局。到 2025 年，县域内每千常住人口执业（助理）医师数达 3.05 人、注册护士数达 3.5 人。到 2026 年前，分年度建设市级临床重点专科 3 个，建成市级临床重点专科 2 个以上，通过专科品牌提高县级公立医院的学术影响力。持续推进县级公立医院改革和高质量发展示范项目，促进优质医疗资源的合理扩容，力争 2025 年底前县中医院通过二甲医院评选，县总医院作为县域医疗技术指导和服务中心的功能定位进一步巩固与彰显。

二、重点任务

（一）提升县级医疗服务能力

1. 引进优质医疗资源。一是持续推进省二人民医院对口帮扶。2024 年，在省二人民医院帮扶下，县总医院新增开展 3—4 项中医适宜技术，开展疑难病例讨论、教学查房等 50 例次以上。2025—2026 年，进一步深化帮扶，推动县中医院学科建设，提升中医药服务能力。二是深化与中国中医科学院直属 4 家医院合作共建。持续做好广安门医院与治未病科、望京医院与康复针灸科、西苑医院与老年病科、眼科医院与五官科的对口支援。通过线上交流、线下指导等多种方式，推广皮部经筋推拿、内脏推拿等中医药适宜技术。三是强化与厦门中医院合作共建。按照先小后大、先单科室再多科室思路，全力推进县总医院与厦门中医院以“儿

科”为重点的合作共建，建立儿科联盟。2024 年开展远程门诊，开展培训及查房 10 次左右。2025—2026 年推广中西医融合诊疗模式，发挥中医外治在儿科疾病救治中的作用。**四是深化与医大附一医院医联体帮扶合作机制。**学习借鉴医大附一医院在学科建设、人才培养和医疗质量管理等方面的先进理念及做法，努力提高县总医院的管理水平。2024 年邀请医大附一医院专家在县总医院完成“呼吸中心”“卒中中心”“创伤中心”等三大中心建设现场指导。选派人员进修学习，开展关节镜、椎间孔镜等微创技术。**五是深化与嘉定区对口合作。**2024 年，县总医院与上海嘉定区中心医院签订合作协议，选派介入团队骨干前往嘉定区中心医院学习介入技术。邀请嘉定区中心医院专家指导县总医院介入导管室建设及业务开展。〔责任单位：县卫健局、县总医院（县中医院）〕

2. 拓展医疗服务能力。一是提升血液透析服务能力。县总医院 2024 年添置 5—10 张血液透析床位设备，2025—2026 年根据患者需求再适当增加，更好满足县域患者需求，创造更好的社会效益。二是提升精神科服务能力。县总医院根据患者需求，增加精神科床位到 30 张以上，更好满足县域患者需求。三是拓展口腔科服务范围。2024 年，县总医院增加开展口腔正畸业务，2025 年逐步开展种植牙技术，满足县域患者需求。**四是持续推进“无陪护”试点。**县总医院进一步加强医疗护理员规范管理，逐步提高“无陪护”率。2024 年，县总医院制定院科两级护理员培训计划并组织实施，提高业务水平和专业素养，试点病区无陪护率

达市级标准。〔责任单位：县卫健局、县总医院〕

3. 遴选培育临床重点专科。县总医院在重点做好市级临床重点专科建设基础上，持续加强眼科、骨科、普外科等县级重点专科建设，持续推进县总医院重点学科带头人培养和重点学科标准化建设工程。〔责任单位：县总医院〕

(1) 消化内科：发挥好市级临床重点专科作用，持续推进专科优化工作。2024年，培养消化内科医师1名，添置超声内镜1套，深入推广精查胃镜，开展超声内镜技术、内镜下黏膜下肿物挖除术及内镜下黏膜剥离术；加强麻醉医生对内镜室的支撑作用，推广无痛内镜，减少患者预约等候时间。2025年，患者预约时间进一步缩短。2026年，实现科室人员梯队化建设，培养2名以上能熟练完成内镜检查和较好开展消化内镜治疗技术的内镜医师，逐步增加新设备、新器械，满足新技术要求，三四级内镜手术逐步增加。

(2) 康复科：2024年，进一步推进骨科术后康复和ICU重症康复，逐步开展心肺康复，力争通过市级临床重点专科评审。2025年，争取配置康复医师，逐步建成以神经康复、骨科康复为主体，兼ICU重症康复、心肺康复等多方向的康复中心。2026年，现代康复技术能力进一步提升，形成传统康复和现代康复互相结合、互相补充的康复模式，满足患者康复需求。

(3) 重症医学科：2024年，选派1名医师进修规培，争取创建成为市级临床重点专科。2025年，打造一支人才结构合理的重症医学科，开展有创血流动力学监测，急危重症抢救能力进

进一步增强。

(4) 眼科：2024 年，选送 1 名医师到上级医院进修，开展干眼治疗等眼科学技术，持续推进社区白内障筛查，争取申报市级临床重点专科。2025 年，眼科综合实力明显增强，诊疗病种持续增加。

4. 推进医学技术创新。依托上级医院对口帮扶，逐步提高县总医院医疗技术服务能力，每年开展院内新项目、新技术 6 项以上，争取市级新项目、新技术 5 项以上。〔责任单位：县总医院〕

(1) 心内科：2024 年，县总医院添置 DSA 设备，成立介入诊疗专业组，选派 1—2 名骨干外出培训介入技术，在上级医院指导下开展心血管介入治疗。2025 年，能独立开展心血管介入技术，扩展介入诊疗病种，初步开展神经介入及综合介入。2026 年，介入技术能力进一步增强。

(2) 骨科：2024 年，继续推广骨科微创手术，在上级医院帮扶下开展椎间孔镜及关节镜技术，提升骨科微创手术能力。2025 年，独立开展骨科微创手术，医疗服务能力明显增强。

(3) 妇产科：2024 年，选送 1 名医师到上级医院妇科进修，重点培训妇科腔镜手术等技术。加强妇科技术服务能力宣传，通过进社区、进单位、医院 APP、科普宣教等多种形式开展宣传活动。2025 年，在上级医院医师指导下，逐步开展妇科恶性肿瘤手术及规范化治疗，加强科普宣教，提高群众对县总医院妇科诊疗技术的知晓率和信赖度。

(4) 儿科：2024 年，增加专科医师 1 人、专科护士 1 人；

推进与厦门市中医院对口合作，建立儿科联盟，开展远程门诊、远程会诊等，选派人员到厦门市中医院进修学习。2025年，深入推广中西医融合诊疗模式，提升中医外治技术在儿科疾病救治的应用。2026年，儿科诊疗能力明显增加，专科知名度进一步提升。

(5) 普外科：2024年，进一步扩展腹腔镜疝等微创手术业务，选派1名骨干医师前往上级医院学习乳腺、大隐静脉等微创技术及输液港手术技术，添置相关设备。2025年，开展相关手术及技术，填补业务空白。

(6) 呼吸中心建设：依托“赖国祥”名医工作室，建设县总医院呼吸、重症、急救医学专科，开展肺功能仪检查、呼出气一氧化氮（FeNO）检测等新技术，2024年6月前提起呼吸中心认证申请，年底前通过评审。

(7) 科研方面：逐步提升县总医院医务人员的临床科研能力，推动医院科研能力建设。推进两项已经立项的市级科研项目，争取两年内再获得市级或省级科研项目1项以上。

5. 提升紧急医学救援能力。一是开展基层急救人员培训。2024年，新增1—2名急救人员，县总医院继续为基层分院培训急救人员；发挥好急危重症医学科整合优势，开展无创/有创血流动力学监测（PICCO）、高频振荡通气等新技术。2025年，急诊科功能设置更加齐全，急诊诊治区分区合理，配置有血气分析、快速床边检测（POCT）、床旁出凝血功能监测、床旁血红蛋白监测、床边超声、呼吸机等设备，急救能力明显提高。二是构建院

前院内急危重症救治“三通三联”一体化救治模式，形成救护车直通手术室及重症监护室的流程，联通基层医疗卫生机构与县总医院之间的抢救绿色通道。三是创建卒中、创伤等急诊急救中心。2024年，规范卒中中心建设流程，开展县总医院及基层分院培训工作，在急诊科开展溶栓，外请专家开展脑出血手术治疗，2025年底前通过卒中中心评审。2024年，规范创伤中心建设流程，购置相应设施设备，规范开展创伤救治，2024年底前通过创伤中心评审。持续推动危重孕产妇、危重儿童和新生儿救治能力建设。〔责任单位：县卫健局，县总医院、基层分院，各乡（镇）人民政府〕

6. 提升中医药服务能力。一是推动县中医院等级医院建设。对照二甲标准，完善县中医院科室建设，结合实际逐步完善中医肛肠科、儿科、妇科等临床薄弱科室建设，力争2025年底前县中院医疗服务能力达到国家基本标准。二是加强中医药技术能力建设。新增开展中医特色项目、中医适宜技术8项以上。三是做优做强优势专科专病。借助上级医院对口帮扶，做精做优糖尿病专科、针灸科和皮肤科等国家、省级农村特色专科（专病）。持续推进老年病科、治未病科建设，争取2025年老年病科申报省级农村特色专科，2026年治未病科申报省级农村特色专科。〔责任单位：县卫健局、县总医院（县中医院）〕

（二）提升基层医疗服务能力

7. 提升基层分院诊疗能力。依托县级医疗质控中心，县总医院负责每年开展2次医疗质量督导工作，进一步规范基层分院诊

疗行为。坚持县总医院与基层分院一体化管理、差异化发展模式，结合基层分院自身特色，推进各基层分院特色专科建设。加强县域医疗次中心建设，开展“优质服务基层行”活动，力争2024年夏阳分院、2025年盖洋分院通过国家推荐标准评审。优化县域医疗卫生资源配置，构建安全高效的院前急救网络，重点提升基层分院承担基层医疗急诊救治任务和医疗功能，争取2026年底夏阳、盖洋中心卫生院急救分站完成建设并投入使用。建设胸痛救治单元，规范胸痛救治单元诊疗规范流程，争取2025年底两家基层分院通过胸痛救治单元评审。〔责任单位：县总医院、基层分院〕

8. 优化巡诊派驻服务。完善以县总医院为龙头的紧密型县域医共体建设，通过系统重塑医疗卫生体系和整合优化医疗卫生资源，深化县域医共体改革。持续实施《县域巡回医疗和派驻工作方案》，结合开展“千名医师下基层”巡诊等工作，落实县级医师晋级副高职称前逐级下基层服务制度，推动“人员、技术、服务、管理”四个下沉，逐步提升基层医务人员业务能力和服务水平，实现“一般的病在市县解决，头疼脑热在乡镇、村里解决”。逐步提升基层诊疗量，把基层诊疗量纳入基层分院考核。通过县级专家派驻、巡诊工作，提升基层诊疗能力，重点加强雪峰、城关两所基层分院的诊疗服务。积极引导退休医师返聘到县级医院及基层分院，鼓励县总医院探索制定支持保障措施。〔责任单位：县卫健局、县总医院、基层分院〕

9. 提升村级医疗服务水平。根据乡村两级常住人口分布及流

向，调整优化乡村医疗资源空间布局，新增资源重点向服务能力不足的乡村配置。完善村卫生所、一体化卫生所、中心村卫生所规划设置，优化整合村医队伍，做到“巡诊有制度、诊疗有记录、服务有场所”，通过巡诊、派驻、邻村延伸服务方式实现村级医疗卫生服务全覆盖。持续开展“优质服务基层行”创建活动，2025年30%的一体化村卫生室建有标准中医阁，95%以上的村卫生室达到基本标准，其中15%达到推荐标准。〔责任单位：县总医院，基层分院〕

（三）完善以健康为中心的医防融合机制

10. 提升医防融合水平。全面推进县总医院与县疾控中心的深度协作，建立人才流动、服务融合、信息共享机制，加强对居民健康危险因素的监测、分析、评估和干预。坚持防治结合，强化各级医疗卫生机构预防、保健、健康教育等功能，制定落实医疗卫生机构公共卫生责任清单，完善绩效考核机制。2024年，互相轮岗培训1名，持续加强健康教育工作，每月开展1期健康宣讲，全年急救知识培训3000人以上。加强医校融合，探索创新医防融合项目3个，即儿童青少年视力干预项目、校园肺结核筛查项目、肺部肿瘤筛查项目。2025—2026年继续强化复合型人才培养工作，每年开展医防融合项目2个以上。〔责任单位：县卫健局、县教育局，县总医院、县疾控中心，基层分院〕

11. 推进全过程健康干预措施。县总医院加强健康体检科建设，提供一站式体检服务，加强健康筛查、健康体检，2024年通过健康管理中心初审验收，实现体检服务人数逐年较大幅度增

长。2025—2026年，进一步做好群众健康体检及检后健康管理，管理人数达体检人数30%以上；提升中医治未病在检后健康管理中的作用，纳入治未病科健康管理人数达10%以上。〔责任单位：县总医院〕

12. 补齐基层公共卫生短板。全面提升基本公共卫生服务项目水平，不断充实基层分院服务内容，拓展服务内涵，促进群众健康公平可及。进一步理顺高血压、2型糖尿病以及65岁以上老年人健康管理服务流程，为群众提供主动、连续、便捷服务，65岁以上老年人规范健康管理服务率、高血压与糖尿病患者规范管理服务率稳步提升。细化实化家庭医生签约服务措施，逐年提升签约率。推动家庭病床服务持续扩面，2024年新增夏阳分院开展家庭病床服务。2024年，雪峰分院完成预防接种示教基地建设。〔责任单位：县总医院、基层分院〕

（四）完善医院高质量发展保障体系

13. 加强人才队伍建设。以加强高层次人才队伍建设为目标，坚持柔性引进与培养并重、人才建设与学科建设互动的方针，有计划引进一批高层次人才和中青年技术骨干，构建请进来施教、派出去进修“传帮带”相结合的高端人才梯队培养模式，为巩固、发展、提高县级医院各学科(专业)优势提供智力保障。加大医学人才招聘引进力度，通过校园专项招聘、定向培养方式，进一步充实医疗专科人才。2024年计划招录本科及以上学历人才14名(含定向生)，2025年计划招录本科及以上学历人才7名(含定向生)，2026年计划招录本科及以上学历人才4名(含定向生)。2024年计划

选派中医内科、老年病、骨科微创、中医皮肤科、普通外科等专业进修人员 5 名，增补介入专科空白，培养后备人才 2 名；2025 年计划选派妇科、儿科专业进修人员 2 名；2026 年计划选派麻醉、急诊专业进修人员 2 名，选送规培中医妇科、中医儿科、中医骨伤科专业人员各 1 名。到 2026 年，新增储备肛肠科、老年病科、皮肤科专业人才各 1 名。全面深化紧密型县域医共体人员管理，结合基层分院工作实际，推动县域医共体内人员合理有序流动，进一步优化县域医共体内人才队伍结构。〔责任单位：县卫健局、人社局、财政局，县委组织部（县委人才办）、县委编办，县总医院〕

14. 加强硬件设施建设。一是加快县总医院门诊综合楼建设进度。2024 年上半年门诊综合楼建成并投入使用。二是加快县总医院门诊楼附属配套设施建设。稳步推进旧院区电网改造、门诊综合楼周边路网及附属设施等门诊综合楼配套设施项目，2024 年上半年完成旧院区电网改造，下半年分期实施路网建设（含东侧靠物资局地块和医疗区通行道路）、风雨连廊建设、全院区（广场、停车位、硬地、绿化）改造项目，完善县总医院内部流线环境，实现生活区和医疗区合理分区，医患和洁污分流合理，道路交通组织顺畅。适时启动全院区业务及房外立面改造项目。三是启动县域急救中心和健康管理中心（含体检中心）项目建设。启动实施县总医院现有门诊楼改造，建设县域急救中心、ICU 和健康管理中心。启动医技楼改造项目和病房 B 楼供应室扩容改造项目，完善发热门诊、肠道门诊等业务科室。四是合理增加设备投

入。2024年，投入900万左右购置内窥镜超声诊断设备、腹腔镜、胸腔镜、环形激光治疗仪、麻醉机、经颅多普勒（TCD）等中高端专科设备和预防接种示教基地建设设备及设施，用于开展新技术、新业务和补齐基层公共卫生短板。2025—2026年，年均投入700万元左右，购置骨髓腔内注射系统、高清胃肠镜系统、超声乳化仪、肛肠治疗仪、尿动力学分析仪、二氧化碳激光治疗机、胎儿监护系统等，补充完善“四大中心”建设相关设备，保持先进设备在同级医院中的竞争力。**五是加快盖洋中心卫生院病房综合楼建设项目。**2024年底盖洋中心卫生院病房综合楼建设项目竣工验收并投入使用。〔责任单位：县卫健局、发改局，县总医院，盖洋镇人民政府〕

15. 加快打造智慧医院。推进以居民健康档案、电子病历系统为基础的智慧医院建设，推行“码上就医”、分时段预约诊疗、检查检验集中预约及结果推送、个人健康信息查询等信息便民服务，落实检查检验结果互通互认和医学影像资料共享。2024年，建成康复信息管理系统，优化各类业务系统功能，实现床旁结算，力争电子病历系统应用水平达到分级评价4级。2025—2026年，数据中心实现总医院院内科室之间信息共享及与基卫数据的互联互通，完成临床系统的数据整合和展示，集成体现在360患者全息视图中，医生可结合患者多次就诊记录进行精确诊疗，提高医疗服务的效率，为科学管理和决策提供的数据支撑。县总医院规范开展预约诊疗等服务，畅通电子处方流转渠道。（责任单位：县卫健局、市场监管局、数字办，明溪医保局，县总医院）

三、保障措施

（一）加强组织领导。落实政府办医主体责任，把医疗卫生服务体系建设纳入县域经济社会发展规划，将体系建设重点任务完成情况、医疗资源优化配置与下沉成效等列入绩效考核内容。卫健部门要发挥牵头作用，发改、财政、人社、市场监管、医保等部门要强化协调配合，健全信息共享机制，按照责任分工抓好任务落实。县总医院各科室、各基层分院要落实服务能力全面提升工作的直接责任，制定年度工作计划，明确工作时限，确保按时保质保量完成各项任务。

（二）保障资金投入。落实政府多元化资金投入保障机制，加大对医院医疗服务能力和人才队伍建设的资金支持力度。卫健与财政、发改等部门要加大项目资金争取和支持力度，进一步优化投入模式，动员全社会支持参与卫生健康事业发展。

（三）强化督导考核。卫健部门牵头建立常态化、长效化的督查考核机制，强化激励和问责。建立健全监测评价机制，对实施进度和效果进行考核评估。加强典型示范培育，及时总结推广有效经验做法，加大宣传推广力度，发挥辐射引领作用，不断增进人民群众健康福祉，进一步营造重视卫生健康事业发展的良好社会氛围。