

宿州市人民政府关于印发宿州市进一步深化 医药卫生体制改革推动卫生健康事业 高质量发展行动方案的通知

宿政秘〔2024〕34号

各县、区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《宿州市进一步深化医药卫生体制改革推动卫生健康事业高质量发展行动方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

宿州市人民政府

2024年6月17日

宿州市进一步深化医药卫生体制改革 推动卫生健康事业高质量发展行动方案

为进一步深化医药卫生体制改革，推动我市卫生健康事业高质量发展，制定本行动方案。

一、总体目标

到 2027 年，卫生健康事业高质量发展取得更大成效，健康宿州建设取得新跃升。优质医疗卫生资源扩容增效，省级区域（专科）医疗中心高质量运行，疑难重症疾病诊疗水平显著提升，跨省就医比例降至 6% 以下。公立医院高质量发展成效显著，与省内发达地区差距进一步缩小，宿州市立医院跻身省内一流强院，全市新增 1 所高水平三甲医院，三级医院县区全覆盖。整合型医疗卫生服务体系不断健全，基本建成高效运转的公共卫生体系，中医药振兴发展，县域诊疗新格局基本形成，县域内住院率达 85% 以上，县域内医保基金支出率随着县域内就诊率的提高不断提升。医保、医疗、医药协同发展机制基本建立。

到 2035 年，与基本建成现代化新宿州同步，基本建成健康宿州。优质医疗资源均衡布局，市级高水平医院进入全省一流方阵，公立医院综合实力显著增强，中医药发展综合竞争力全面提升，基本建成强大的公共卫生体系和优质高效的整合型医疗卫生服务体系，基本实现卫生健康治理体系和治理能力现代化，人民

健康水平显著提升。

二、主要任务

（一）实施医学高地建设行动。

1. 打造医疗中心网络。积极争取国家区域医疗中心建设项目。持续推进已获批的2个省级区域（专科）医疗中心建设，积极申报新增省级区域医疗中心。鼓励引进省外高水平医院资源，实现优质医疗资源“梯度平移”，大力推进浙江大学医学院附属第一医院宿州分院建设，打造市域医疗服务新高地。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市财政局、萧县人民政府）

2. 完善医疗中心管理运行机制。落实支持省级区域（专科）医疗中心建设政策清单。推动输出医院落实运营管理主体责任，促进品牌、技术、管理“三个平移”和同质化发展。落实省级区域（专科）医疗中心建设运营管理与考核评估制度，促进输出医院与依托医院协同发展。探索适宜省级区域（专科）医疗中心的医保价格体系和结算支付机制。支持省级区域（专科）医疗中心创新能力和技术研发能力建设，鼓励申报国家、省级和市级科技项目，争创省级临床医学研究中心，建设一批名医工作室。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市人力资源社会保障局、市财政局、市委编办、市医保局、萧县人民政府）

3. 提升紧密型城市医疗集团建设内涵。推动宿州市立医院紧密型城市医疗集团省级示范建设。通过建立常态化联合门诊、联合病房、名医工作室等形式，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。牵头医院、协作单位积极开展远程医疗及互联网诊疗服务，探索城市医疗集团“一张床”，畅通双向转诊机制，根据社区居民就诊需求，将门诊号源和住院床位向社区卫生服务中心下沉。有序推进市级专科医联体（联盟）建设，支持高水平医院在控制单体规模基础上适度发展多院区，实行管理一体化、行政扁平化、服务同质化。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市医保局、市财政局、市人力资源社会保障局）

（二）实施医学高峰攀登行动。

4. 构建高水平学科体系。实施“三个一批”临床重点专科建设计划，打造一批省内靠前、市内引领的核心专科，一批市内领先、辐射全市的优势专科，一批县域领先、辐射区域的特色专科。深度融入长三角一体化发展，加强宿杭卫生健康合作，引进省内外优质医疗资源，“十四五”期间实现国家级临床重点专科零的突破，创建省管市建的临床重点专科不少于12个，市级的不少于36个，县级的不少于50个。加强卫生健康科技创新，积极争取省部级科研课题立项。（责任单位：市卫生健康委、市财政局、市科技局、各县区人民政府）

5. 筑牢教育科技人才根基。加强医学高校专业建设，鼓励皖北卫生职业学院增加临床医学、中医学、护理学专科招生计划，申报新增口腔医学、预防医学等紧缺专业。支持皖北卫生职业学院申报升本。加强医学科研和平台建设，鼓励支持创建一批省级

博士后科研工作（流动）站，给予政策倾斜吸引博士后进站，条件成熟后，积极争创国家级博士后科研工作（流动）站。支持有条件的医院建设研究型医院，建设一批医学领域相关的市级重点实验室，争创省级重点实验室。推动科研经费筹措机制多元化，鼓励医院和相关企业共同设置科研开放平台。支持引进高水平专职科研人员，可实行年薪制、协议工资制、项目工资等灵活分配形式。加快医学科技成果转化，遴选一批市属医疗卫生机构，开展职务科技成果所有权或长期使用权试点。大力支持开展临床单中心研究和牵头主持多中心研究，鼓励积极参与多中心研究。鼓励医疗卫生机构主动参与创建临床医学研究和新技术转化中心，促进健康产业成果转化。推进“人才强医”工程，设立专项资金，支持以“揭榜挂帅”“柔性引进”方式引进省内外高层次人才和高水平团队，到 2035 年引进省外高层次临床专家团队 3-5 个。培养高层次卫生健康人才，鼓励医疗机构专业技术人员积极参与“江淮名医”评选。按照省级部门要求，做好卫生专业技术人员职称自主评审工作。深化卫生专业技术人员职称制度改革，发挥职称评审的“指挥棒”作用，严格评审标准和流程。在省级部门指导下，做好卫生系列副高级职称评审工作。（责任单位：市教育体育局、皖北卫院、市卫生健康委、市科技局、市人力资源社会保障局、各县区人民政府）

（三）实施公立医院高质量发展行动。

6. 完善高质量发展体制机制。健全公立医院运营管理体系，

强化全成本核算、绩效管理和经济运行风险管控，推动运营管理更加精细规范科学。完善高质量发展指标评价体系，加强点评调度。绩效考核体系以健康产出和服务质量为主，考核结果与事业发展补助、临床重点学科建设、绩效工资总量管理等挂钩。减少大病患者外流，对外转患者较多的病种，主动链接长三角等地区优质医疗资源，定期发布“名医有约”信息，开展“医疗贤达宿州行”活动，提升市域内大病诊疗水平。符合区域卫生规划的公立医院基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用和政策性亏损补贴等，各级政府要落实投入保障。完善医疗机构监管和医保基金使用监管机制，推进医药领域腐败问题集中整治，贯彻落实医疗机构工作人员廉洁从业九项准则，营造风清气正的行业生态。（责任单位：市卫生健康委、市财政局、市委编办、市人力资源社会保障局、市教育体育局、市医保局、市市场监管局、各县区人民政府）

7. 深化公立医院薪酬制度改革。落实“两个允许”要求，根据绩效考核结果，合理确定、动态调整公立医院薪酬水平，逐步提高人员支出比重，力争使人员支出占业务支出比例达到40%。优化内部薪酬结构，注重医务人员的稳定收入和有效激励，逐步提高人员薪酬中固定部分比例。根据不同岗位职责要求，自主设立体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目，向临床重点专科、人才短缺专业及高层次人才、业务骨干倾斜。适当提高低年资医生薪酬水平，统筹考虑编内外人员薪酬待遇。积极稳妥

推进公立医院主要负责人年薪制，探索完善其他负责人年薪制。对公立医院紧缺人才、高层次人才可实行协议工资制等多种分配方式。鼓励对医共体内各医疗卫生机构负责人实行年薪制。（责任单位：市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市财政局、各县区人民政府）

8. 优化公立医院编制保障。深化公立医院编制周转池制度建设，积极争取省委编办支持，动态调整公立医院周转池编制和社会化用人控制员额，建立完善的公立医院机构编制和社会化用人相结合保障模式。周转池编制重点保障医药卫生专业技术人员和骨干护理人员，进一步优化周转池编制使用管理程序，现有社会化用人按规定择优纳入周转池编制管理，建立周转池向自建池人员动态流转机制。引导公立医院自主制定岗位设置方案，适度提高专业技术岗位占比。适当放宽公立医院急需紧缺人才和高层次人才招聘条件，简化招聘程序。（责任单位：市委编办、市人力资源社会保障局、市财政局、市卫生健康委）

（四）实施县域能力整体强化行动。

9. 全面推进紧密型县域医共体提质升级。推动 DIP 支付方式与医保基金包干管理有效衔接，落实医保基金按医共体人头总额预付和包干使用、结余留用、合理超支分担机制。医保基金对县域医共体实行按人头总额预付管理，各县区医保、财政部门按城乡居民医保当年筹资总额扣除增量基金风险金（与上年相比筹资增量 10%）、大病保险基金后，原则上将不少于 95% 的部分作为

医共体按人头总额预算基金，交由医共体包干使用。建立完善人力资源管理、财务核算、慢病管理、中医药发展、药品采购配送五大中心运行机制。高质量开展泗县人民医院紧密型县域医共体省级示范建设。鼓励探索县域医共体县总医院模式。推进县域医共体医防深度融合，总结推广泗县县域医防融合试点经验，深入推进高血压、糖尿病一体化管理试点。完善绩效考核机制，实行牵头医院-乡镇卫生院-村卫生室逐级考核，考核指标权重向资源下沉、巡诊派驻、家庭医生签约、患者流向、重点人群管理、成本控制、健康产出等方面倾斜，考核结果与公共卫生服务经费补助、医保基金支付、绩效工资总量核定以及负责人薪酬、任免、奖惩等挂钩，同时与医院评审评价、临床重点专科建设等紧密结合。鼓励专业公共卫生机构参与县域医共体绩效考核激励。（责任单位：市卫生健康委、市医保局、市财政局、各县区人民政府）

10. 提升县级医院综合服务能力。强化县级医院“县域龙头、城乡纽带”功能定位。针对急诊急救和县域主要外转病种，建强做优 2-3 个临床重点专科，提升薄弱专科。依托县级医院建设肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护等临床服务中心。提升胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等急诊急救中心建设水平。完善急救网络，建设实时交互智能平台，合理布局乡镇院前急救站点，完善基层急救车辆及设备配备，加强对基层医务人员急危重患者的识别和抢救培训。鼓励上级医院骨干专家有序下沉县域医共体，医务人员多点

执业、兼职教学以及在医共体内到下级医疗机构服务获得的报酬，按照有关规定执行，不纳入薪酬总量管理。建立乡镇卫生院中高级职称医师值守门诊服务机制。县中医院“两专科一中心”建设全覆盖，建强县医院中医科，扩大“十病十方”“银针行动”试点。（责任单位：市卫生健康委、市医保局、市财政局、各县区人民政府）

11. 加强基层服务体系建设。建立乡村（社区）基层医疗机构服务清单。实施乡镇卫生院分类管理，到 2025 年，原则上 10% 以上的乡镇卫生院实施一类管理，60% 以上的乡镇卫生院实施二类管理，其他乡镇卫生院实施三类管理。推进县域医疗次中心建设，落实差异化发展策略，牵头医院优先培育次中心特色专科，扩大住院和一、二级手术服务，有条件的可开展三级手术，力争 2025 年前 8 个县域医疗次中心达到市级建设标准。加强儿科、外科、口腔科、康复科、中医科等特色专科建设，鼓励拓展康复医疗、医养结合、安宁疗护、儿童心理健康等服务功能。加强村卫生室建设，鼓励资源不足的村依托村党群服务中心新建、改建村卫生室，探索村卫生室“院办院管”。在村医自愿基础上，择优返聘到龄退出村医。各地可结合当地实际和财力情况，对具有执业（助理）医师资格的在岗村医，适当增加补助。（责任单位：各县区人民政府、市卫生健康委、市财政局、市医保局）

12. 提升基层医疗卫生机构服务水平。强化乡镇卫生院能力建设，按照分类建设标准，填平补齐业务用房及检查检验、诊疗

救治、急救转诊等设备，推动远程医疗服务网络向基层医疗机构延伸。到 2025 年，所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到“优质服务基层行”功能标准。加强基层医疗卫生机构中医馆、中医阁建设及基层名中医培养，力争到 2027 年每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心有 1 名中医。完善以服务结果和群众满意度为导向的基本公共卫生服务绩效评价制度。有条件的地区可探索将签约居民医保门诊统筹基金按人头支付给基层医疗卫生机构或家庭医生团队，健全签约服务收付费机制，落实签约居民在就医、转诊、用药、医保等方面的差异化政策。（责任单位：各县区人民政府、市卫生健康委、市财政局、市医保局）

13. 创新县乡人才引留机制。盘活用好县域编制资源，以县区为单位每 5 年动态调整乡镇卫生院人员编制总量。根据上级部署，探索开展乡镇卫生院编制周转池制度建设，打造“县级统筹、乡镇所有、县管乡用、以乡带村”的县乡村三级医院“编共体”。探索住院医师规范化培训基地共同体试点，将专业基地医院延伸至县级三级医院，提供基地医院同质化培训服务。县级医院招聘硕士及以上学历、紧缺专业本科及以上学历、副高级及以上职称人才，乡镇卫生院招聘本科及以上学历人才，可采取面试、直接考察方式；统一笔试的，根据应聘人员数量、专业分布等情况适当降低开考比例。落实“两个允许”要求，统筹平衡乡镇卫生院与当地县级公立医院绩效工资水平关系，提高人才配套政策吸引力。有条件的地方可以在乡村医疗卫生机构绩效工资内部分配时，建

立全科医生津贴项目并在绩效工资中单列，家庭医生有偿签约服务收入不纳入绩效工资总额。对在乡镇卫生院连续工作满 15 年或累计满 25 年且仍在乡镇卫生院工作的专业技术人员，在满足聘用条件下，通过“定向评价、定向使用”聘用至相应岗位，不受岗位结构比例限制。逐步将实现乡村一体化管理的村卫生室执业（助理）医师纳入乡镇卫生院职称评聘。实施“一村一名大学生村医提升计划”。（责任单位：各县区人民政府、市卫生健康委、市委编办、市人力资源社会保障局、市教育体育局）

（五）实施公共卫生安全行动。

14. 加强公共卫生体系建设。完成疾病预防控制机构改革，以市县两级疾病预防控制机构和各级各类专科疾病防治机构为骨干，以医疗机构为依托，以基层医疗机构为网底，建立上下联动、分工协作的疾病预防控制体系。加强专业队伍及能力建设，推进病原微生物实验室及生物安全实验室标准化建设。加强医防协同，推进医疗机构和专业公共卫生机构深度协作，推行医疗机构公共卫生责任清单，医疗机构按要求配备公共卫生执业医师，将疾病预防控制工作纳入医疗机构绩效考核，探索建立医疗机构疾病预防控制监督员制度，推动落实传染病疫情和突发公共卫生报告责任。以信息化技术为支撑，建立健全监测预警和应急处置体系，完善传染病疫情监测网络，升级市、县区网络安全和视频会商设备，强化传染病分析研判水平，提高重大疫情监测预警、流调溯源和应急处置能力。加快推进宿州市立医院传染病独

立院区、各县区传染病独立院区建设，着力提升基层医疗卫生机构传染病防治能力。健全覆盖市县乡的三级院前急救网络，打造城市 15 分钟和农村 30 分钟急救圈。（责任单位：市卫生健康委、各县区人民政府）

（六）实施中医药传承创新发展行动。

15. 实施中医药传承创新发展工程。推动中医院特色发展，进一步提升中医院建设标准，力争市中医院达到三级甲等中医院水平，80%的县级中医院达到三级中医院标准。支持县级中医院建立胸痛、卒中、创伤等重大急性病救治中心。加快中医重点项目建设，争创 1 个中西医协同“旗舰”科室，加强针灸、推拿、骨伤、肛肠、妇科、儿科、皮肤科、脑病、肺病、康复等优势专科和特色专科建设，争创 2 个国家级中医优势专科，建设 7 个省级中医优势（特色）专科，评选 8 个市级中医重点专科。支持宿州市立医院争创省级中西医协同“旗舰”医院和“旗舰”科室。强化中医药人才培养，到 2027 年，重点培育 30 名以上省级名中医，20 个以上名中医（名中药师）和学术流派传承工作室。加强基层中医药人才队伍建设，鼓励以订单定向、招募招聘、属地委培、退休返聘等方式充实基层力量。实施中医药传统知识保护战略，开展名老中医学术经验发掘整理及龙城医派学术研究，传承龙城医派，弘扬华佗医学。推动中医药健康文化进校园、进社区（乡村）、进家庭，普及推广五禽戏、八段锦、太极拳等中医健身方法，建设一批中医药文化宣传教育基地、文化角。（责任单位：

市卫生健康委、市发展改革委、市科技局、市市场监管局、市农业农村局、各县区人民政府)

(七) 实施“三医”协同发展和治理行动。

16. 完善医保政策。按照基本医保省级统筹要求，落实省级医保部门关于统一医保报销待遇、合理确定职工医保省外住院报销起付线及报销比例、引导参保群众有序外转、在省内异地就医实行基本医保“同病同保障”试点和实施长期护理保险等工作部署。(责任单位：市医保局、市卫生健康委、市财政局、各县区人民政府)

17. 动态调整医疗服务价格。建立健全分类管理、医院参与、科学确定的医疗服务价格动态调整机制，合理设置价格调整启动条件。开展价格动态调整评估工作，符合条件的及时调价，对价格偏低的技术劳务类项目可优先纳入动态调整范围。优化新增医疗服务价格项目审核流程，加快新增项目审核进度，支持基于临床价值的医疗技术创新发展，对优化重大疾病方案或填补诊疗空白的重大创新项目，开辟绿色通道。按照省级部署，建立健全依托互联网+医疗开展的“上门服务”收费政策。(责任单位：市医保局、市卫生健康委、市财政局、各县区人民政府)

18. 深入推进药品耗材集采改革。持续推进国家、省(省际联盟)集中带量采购成果在我市落地落实，推动中选产品合理优先使用。落实药品耗材集中采购医保资金结余留用激励政策，对集中带量采购节约的医保资金，按不高于结余测算基数50%的比

例给予医疗机构结余留用。加快大型设备集采进度，实行年度计划采购，明确紧急采购流程，提高集中采购效率。完善公立医疗机构药品、耗材带量采购机制。（责任单位：市卫生健康委、市医保局、各县区人民政府）

19. 加强药品供应保障与应急储备。建立完善短缺药品协同监测机制，做好分级分类应对处置。落实短缺药品直接挂网采购政策，对于临床必需易短缺药品重点监测清单和短缺药品清单中的药品，允许医疗机构自主备案采购。建立健全应急药品、短缺药品常态储备机制。推进紧密型县域医共体中心药房建设，以医共体为单位统一用药范围、统一网上采购、统一集中配送、统一药款支付、统一药学服务。规范医共体成员单位服务行为和流程，畅通乡镇卫生院与牵头医院用药衔接。推动电子处方流动，开展高血压、糖尿病等慢病长期处方服务。到 2025 年，智慧中心药房、智慧中药房实现县域全覆盖。（责任单位：市卫生健康委、市工业和信息化局、市医保局、市市场监管局、各县区人民政府）

20. 纵深推进医保支付方式改革。推进 DIP 支付方式改革，在病种分组、综合系数设立上考虑医疗机构等级、重点学科等因素。将符合条件的中医诊疗项目、中药饮片和中药制剂纳入基本医保基金支付范围。已实行 DIP 支付地区，适当提高中医医疗机构、中医病种的系数和分值。中医康复医疗、安宁疗护等可按床日付费。推广慢病管理支付方式改革试点，探索城乡居民慢病患者医保基金按人头包干使用机制。（责任单位：市医保局、市卫

生健康委、市财政局、各县区人民政府)

三、保障措施

(一) 强化组织领导。

各县区、各有关单位要进一步落实全面深化医改责任，统筹推进医保、医疗、医药协同发展和治理。要建立健全与经济社会发展、财政状况和健康指标相适应的医疗卫生与健康事业投入机制。

(二) 强化评估考核。

开展跟踪指导与监测评价，定期发布各项医改监测指标，将评价结果运用到医改政策制定、执行、督查全过程。建立政府部门医改任务清单和目标考核清单，将卫生健康事业高质量发展重点指标纳入政府目标管理绩效考核。

(三) 强化宣传引导。

加强政策解读和培训指导，注重舆论引导，及时回应社会关切。总结推广创新做法和改革经验，凝聚改革共识，营造卫生健康事业高质量发展的良好氛围。