

陕西省人民政府办公厅文件

陕政办发〔2023〕26号

陕西省人民政府办公厅 印发关于进一步完善医疗卫生服务体系 实施方案的通知

各市、县、区人民政府，省人民政府各工作部门、各直属机构：

《陕西省关于进一步完善医疗卫生服务体系的实施方案》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

陕西省人民政府办公厅

2023年12月19日

（此件公开发布）

陕西省关于进一步 完善医疗卫生服务体系的实施方案

为贯彻《中共中央办公厅 国务院办公厅印发〈关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见〉的通知》（中办发〔2023〕10号）精神，结合我省实际，制定本实施方案。

一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十大精神和习近平总书记历次来陕考察重要讲话重要指示，贯彻新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心，突出医疗卫生事业公益性，推动医疗卫生发展方式转向更加注重内涵式发展、服务模式转向更加注重系统连续、管理手段转向更加注重科学化治理，加快医疗卫生服务能力现代化、体系整合化、服务优质化、管理精细化、治理科学化进程。到2025年，医疗卫生服务体系进一步健全，医疗资源配置和服务均衡性逐步提高，重大疾病防控、救治和应急处置能力明显增强，中医药特色优势更加鲜明，有序就医和分级诊疗取得积极成效。到2035年，建立与基本实现社会主义现代化相适应的整合型医疗卫生服务体系，医疗卫生服务公平性、可及性和优质服务供给能力明显增强，人民群众健康水平显著提升。

二、主要任务

（一）优化资源配置，提升医疗卫生服务能力。

1. 打造医学高峰高地。大力推进国家医学中心和国家儿童区域医疗中心建设，建设一批专科类、输出类国家区域医疗中心和省级区域医疗中心，带动区域整体医疗服务水平提升，2025年前取得重大阶段性成果。建设疑难复杂专病及罕见病临床诊疗中心、人才培养基地和医学科技创新与转化平台。推进省、市、县临床重点专科项目建设，提升重症、心脑血管、呼吸（含尘肺）、消化、儿科、麻醉、老年医学科等临床专科能力。（省发展改革委、省财政厅、省卫生健康委、省教育厅、省科技厅、省中医药局，各市、县、区政府等按职责分工负责。以下责任单位均包括各市、县、区政府，不再列出）

2. 提升县级医院能力。围绕县域居民的常见病、多发病、地方病诊疗和急危重症抢救与疑难病转诊、传染病防控、突发事件紧急医疗救援等，加强县级医院（含中医医院，下同）人才、技术、专科、专病建设，提升规范化、精细化、信息化水平和医疗服务能力。持续开展三级公立医院对口支援县级医院。到2025年，95%以上的县人民医院达到国家基本标准，35%以上的县人民医院达到国家推荐标准，80%以上的县中医医院达到二级甲等水平。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省中医药局等按职责分工负责）

3. 筑牢基层服务网底。推进社区医院、社区卫生服务中心

和乡镇卫生院规范化建设。增强乡镇卫生院二级及以下常规手术等医疗服务能力。开展县域医疗卫生次中心建设，逐步达到二级综合医院水平。优化设置社区卫生服务站和村卫生室。探索基层医疗卫生机构与上级医疗机构设立慢性病联合门诊。因地制宜开展巡回医疗、邻（联）村延伸服务、上级医疗卫生机构驻村服务。到 2025 年，乡镇卫生院普遍达到《乡镇卫生院服务能力标准（2022 版）》的基本标准，其中推荐标准的比例力争达到 20% 以上；村卫生室 40% 以上达到《村卫生室服务能力标准（2022 版）》的基本标准。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省农业农村厅、省中医药局等按职责分工负责）

4. 推动中医药振兴发展。加强中医临床优势特色专科建设和中医药适宜技术推广应用。建立中西医联合会诊制度，推进国家重大疑难疾病中西医临床协作试点项目建设。推进县级公立中医医院提标扩能，加强基层医疗卫生机构中医馆内涵建设。实施基层中医药服务能力提升工程。创建全国基层中医药工作示范市（县）。深化中医药国际交流合作，打造“健康丝绸之路”。（省中医药局、省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅等按职责分工负责）

5. 完善妇幼健康服务体系。推进妇幼保健机构标准化、规范化建设。加强妇产科、儿科（新生儿科）等重点临床专科建设。强化基层孕产妇、儿童健康管理和托育托幼机构卫生保健业务指导，开展妇幼健康宣传教育、适宜保健技术推广。到 2025

年，所有市级妇幼保健机构达到三级标准，力争每个县有1所标准化的妇幼保健机构。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅等按职责分工负责）

6. 提高公共卫生服务能力。深化疾病预防控制体制机制改革，健全疾病预防控制与公共卫生服务网络。加强专业公共卫生机构和医疗卫生机构的公共卫生科室标准化建设，明确岗位职责和人员配备要求，足额配备专业技术人员，并纳入绩效考核。建立健全传染病疫情监测预警体系和公共卫生应急管理体系，分级组建公共卫生应急队伍。推进国家重大传染病防治基地创建和重大疫情救治基地、市级传染病院建设，健全重大疫情救治机制。健全公共卫生医师制度，实行公共卫生领域首席专家制度，完善公共卫生人员准入、待遇保障、考核评价和激励机制，探索赋予公共卫生医师处方权。提升市县职业卫生放射卫生检测能力。（省卫生健康委、省委编办、省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省中医药局、省疾控局等按职责分工负责）

7. 发展“互联网+医疗健康”。推进卫生健康信息化建设，积极应用云计算、大数据、人工智能等信息技术。实施全省医疗机构信息互通共享三年攻坚行动，大力建设智慧医院，广泛开展检查检验预约，推广诊间结算、移动支付、线上查询、药物配送等服务。推动基层医疗卫生机构开展人工智能辅助诊疗服务。拓展“云上妇幼”远程医疗平台功能，推行新生儿出生“一件事一次办”。（省卫生健康委、省工业和信息化厅、省公安厅、省政府

办公厅、省委网信办、省医保局、省药监局、省中医药局等按职责分工负责)

(二) 强化分工协作，推进有序就医和分级诊疗。

8. 完善医联体运行机制。坚持政府办医主体责任不变，逐步破除行政区划、财政投入、医保支付、人事管理等方面的壁垒和障碍，科学制定医联体举办、运营、监管等各方权责清单。完善医联体内医疗机构间分工协作机制，推动基层检查、上级诊断、二级及以上医院检查检验结果互认和医联体内用药衔接。探索对紧密型医联体实行医保总额付费、结余留用、合理超支负担。医联体内公立医疗卫生机构编制实行分别核定、统筹使用、人员统一招聘和管理。完善医联体绩效考核，突出评价就医和诊疗秩序、医疗卫生服务能力、医疗卫生资源利用、医保基金使用效能等整体绩效。探索疾病预防控制机构和人员参与医联体建设。(省卫生健康委、省医保局、省委编办、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省药监局、省中医药局、省疾控局等按职责分工负责)

9. 有序推进城市医疗集团建设。推进延安市、宝鸡市、铜川市城市医疗集团试点，构建城市网格化医疗服务新体系。完善集团内部上下转诊机制，牵头医院重点提供急危重症和疑难复杂疾病的诊疗服务，负责接收上转患者，将符合下转标准的患者有序转诊到成员单位。原则上牵头医院要将至少 1/3 的门诊号源和 1/4 的住院床位向基层医疗卫生机构和家庭医生签约团队下沉，

经基层转诊的患者可优先就诊、优先检查、优先住院。（省卫生健康委、省医保局、省委编办、省人力资源社会保障厅、省药监局、省中医药局、省疾控局等按职责分工负责）

10. 全面推进紧密型县域医共体建设。围绕“县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通”目标，推进医共体内行政后勤、人才队伍、绩效分配、药品器械、财务审计、医疗业务、医保经办、信息系统等“八统一”管理，加强床位、号源、设备统筹使用和资源共享，逐步实现医疗卫生县镇一体化、镇村一体化管理。实施紧密型县域医共体科室共建项目，推动医共体建设与“千县工程”、基层医疗卫生机构能力提升项目衔接，形成医疗资源等要素在县域内合理流动和深度协作的有效路径，探索打造健康共同体，为群众提供全周期健康服务。（省卫生健康委、省委编办、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省医保局、省中医药局等按职责分工负责）

11. 统筹推进专科联盟和远程医疗协作网建设。建设一批专业水平高、辐射带动作用强、管理运营规范、推动分级诊疗有力的专科联盟。面向基层医疗机构和边远地区建设完善省、市、县、镇、村五级远程医疗服务网络，通过远程医疗、远程会诊、远程查房、远程教学、远程心电检查、远程监护等形式，不断增强优质医疗资源可及性。（省卫生健康委、省医保局、省委编办、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省药监局、省中医药局、省疾控局等按职责分工负责）

12. 做实家庭医生签约服务。扩宽家庭医生来源渠道，完善激励约束机制，引导二、三级医院全科医生加入基层家庭医生签约团队。完善签约服务费政策和筹资机制，合理确定家庭医生签约服务费标准，建立动态调整机制。落实签约居民在就医、转诊、用药、医保等方面的差异化政策，逐步形成家庭医生首诊、转诊和下转接诊的服务模式。探索将签约居民的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。推进家庭医生签约服务信息化建设。深化残疾人家庭医生签约服务，选择合理工作模式，为全省有康复需求的持证残疾人和残疾儿童提供基本康复服务。加强家庭医生签约服务质量考核和监督。到 2035 年，签约服务覆盖率达到 75% 以上，重点人群签约服务覆盖率达到 85% 以上。（省卫生健康委、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省医保局等按职责分工负责）

13. 促进医养结合发展。统筹医疗卫生和养老服务资源，合理布局养老机构与综合医院老年医学科、护理院（中心、站）、康复疗养机构、安宁疗护机构等，建立健全老年人健康服务网络。支持医疗机构为老年人提供预约就诊、医疗巡诊、远程会诊、健康管理、急诊急救等服务。推进镇、村医疗卫生和养老服务设施统一规划、毗邻建设、资源共享。到 2025 年，全省建设 500 家社区医养结合服务中心，二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到 60% 以上。（省卫生健康委、省民政厅、省发展改革委、省财政厅、省中医药局等按职责分工负责）

14. 扩大康复和护理等接续性服务供给。支持二级及以下医疗卫生机构开展康复、护理以及医养结合服务。鼓励社会力量举办护理院（中心、站），打造品牌连锁服务机构。扩大康复医疗、老年护理、残疾人护理、母婴护理、社区护理及营养支持等服务供给。稳步扩大安宁疗护试点范围，鼓励有条件的社区卫生服务中心（站）和乡镇卫生院设立安宁疗护病床。（省卫生健康委、省中医药局、省民政厅、省残联等按职责分工负责）

15. 创新医防协同机制。建立医疗机构疾病预防控制监督员制度。建立医疗机构和专业公共卫生机构间人才流动、交叉培训、服务融合、信息共享等机制，制定医疗卫生机构公共卫生责任清单。建立社区疾病预防控制片区责任制，完善基层网格化疾病预防控制网络。聚焦重点地区、重点疾病和重点人群，开展针对性的健康促进、健康教育和预防保健等服务。（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局等按职责分工负责）

（三）注重科学管理，增强医疗服务质量安全和便捷性。

16. 健全现代医院管理制度。坚持和加强党对医院工作的全面领导，全面落实党委领导下的院长负责制。完善医院党委会和院长办公会议事决策制度，构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。加强维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的公立医院运行新机制和决策、执行、监督相互分工、相互制衡、相互促进的治理机制建设。健全二级以上医院总会计师制度，实行全面预算管理。按照权责一致原则，进一步理顺高等学

校附属医院管理体制机制。（省卫生健康委、省委组织部、省委编办、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省教育厅、省中医药局等按职责分工负责）

17. 加强公立医院绩效考核。持续开展以公益性为导向、以健康产出和服务质量为主的公立医院绩效考核，增加分级诊疗相关指标的权重，实行分层、分级、分类评价。将绩效考核结果作为公立医院发展规划、重大项目立项、财政投入、经费核拨、绩效工资总量核定、医保政策调整的重要依据，与医院评审评价、区域医疗中心建设以及各项评优评先工作挂钩。提升绩效考核工作的信息化水平，加强绩效监测评价分析。（省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责）

18. 提升医疗质量安全水平。落实医疗质量安全核心制度，健全省、市医疗质量控制组织和运行机制。全面实施临床路径管理，推动疾病诊疗规范和技术指南运用，逐步将药学、检查检验等服务纳入临床路径管理。完善以结果为导向的服务质量数据系统评估、反馈和激励机制。优化诊疗流程，探索建立医疗服务点评制度。建立健全总药师制度，持续推进合理用药。将基层医疗卫生机构纳入医疗质量管理与控制体系，重点考核服务质量数量、运行效率、患者满意度等内容。（省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责）

19. 推动医疗服务模式创新。健全多学科诊疗和查房制度，鼓励医疗机构拓展日间医疗服务范围。加强临床心理、麻醉镇

痛、用药指导、营养指导等服务，提升护理工作质量。加强医疗机构人文建设，规范医疗机构内服务用语、行为，在二级及以上医院建立医务社工和志愿者服务制度。加快老年友善医疗机构建设，支持为行动不便的老年人、失能和半失能人员、重度残疾人等提供上门服务。到 2025 年，85% 以上综合性医院、康复医院、护理院（中心、站）和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗机构。（省卫生健康委、省中医药局、省民政厅、省残联等按职责分工负责）

（四）深化体制机制改革，构建协同高效治理模式。

20. 完善政府投入机制。落实政府办医主体责任，确保符合区域卫生规划的公立医院基本建设、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 6 个方面投入及时足额到位，探索实行清单管理，建立稳定的公共卫生事业投入机制。加大对中医医院、妇幼保健院、传染病院、精神病院、儿童医院、老年病医院和基层医疗卫生机构的投入倾斜力度。建立持续稳定的中医药发展多元投入机制。规范医疗机构新建扩建审批程序。到 2025 年，个人卫生支出占卫生总费用的比例降低到 27% 以下。（省财政厅、省发展改革委、省卫生健康委、省医保局、省中医药局、省疾控局等按职责分工负责）

21. 健全医保支付和筹资运行机制。以动态调整为重点，深化医疗服务价格改革。完善“互联网+医疗健康”、上门提供医疗服务等收费政策。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支

付方式，实施全省按疾病诊断相关分组（DRG）/按病种分值（DIP）支付方式改革三年行动计划。探索推动中医优势病种医保支付方式改革，完善符合中医药特点的支付方式。探索取消城乡居民和职工医保参保人员在基层医疗卫生机构就医门诊起付线，引导患者到基层就诊，提高基层医疗卫生机构在医疗服务总量和医保基金支付总量中的占比。稳步推进长期护理保险制度，制定长期护理保险基本保障项目。积极发展商业健康保险。推进跨省和省内异地就医直接结算，到2025年，异地就医住院费用直接结算率达到70%以上。（省医保局、省卫生健康委、金融监管总局陕西监管局等按职责分工负责）

22. 完善编制和人事制度。落实公立医疗卫生机构人员编制标准，建立动态核增机制。对符合条件的现有编外聘用专业技术人员，通过公开招聘等程序择优聘用，纳入编制管理。推进人才编制周转池制度建设，探索创新编制管理方式，盘活各级医疗卫生机构编制资源。改革公立医院岗位管理制度，优化基层医务人员招聘标准和程序。深化卫生专业技术人员职称制度改革。（省委编办、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委等按职责分工负责）

23. 深化薪酬制度改革。落实落细“两个允许”要求，合理核定医疗卫生机构和专业公共卫生机构绩效工资总量，医疗机构公共卫生科室人员收入不低于所在医疗机构人员平均工资水平。到2025年，公立医院人员支出占业务支出的比例提高到45%左右。鼓励有条件的地方探索实行公立医院党委书记、院长年薪

制，年薪由同级财政负担。落实基层符合条件的高层次人才工资分配激励政策。（省人力资源社会保障厅、省财政厅、省卫生健康委、省中医药局、省疾控局等按职责分工负责）

（五）加强卫生健康事业支撑保障。

24. 加快推进科技创新。加强医学科学基础研究和应用基础研究，加快医疗卫生领域科技创新和成果转化。实施国家分子医学转化中心、省卫生健康科研创新平台和团队建设计划，培育建设一批国家级和省级临床医学研究中心、重点实验室，在重大健康问题、重点临床学科、紧缺专业、健康产业发展等领域支持各地建设优秀创新团队。坚持临床研究和临床救治协同，强化科研攻关对重大疫情和突发公共卫生事件应对的重要支撑作用。推动医工交叉、医理融合，努力突破技术装备瓶颈，加快补齐高端医疗装备短板，促进创新药物产业、生物制品产业、医疗器械产业发展。加强中西医协同攻关，建设一批“医研校企”中医药创新平台、“双链融合”创新团队和中医药重点研究室、实验室。发挥“秦创原”创新驱动平台优势，促进中医药院内制剂转化应用，推动中医药产业创新发展。（省教育厅、省科技厅、省发展改革委、省卫生健康委、省工业和信息化厅、省中医药局、省药监局、省疾控局等按职责分工负责）

25. 发展壮大医疗卫生人才队伍。大力实施“三秦英才引进计划”“三秦英才特殊支持计划”，推进卫生健康人才培育行动，培养招引一批医学领军人才。继续开展“西部之光”访问学者培

养和省博士服务团服务锻炼工作。提升医学高等教育水平，完善住院医师、专科医师、公共卫生医师规范化培训以及继续医学教育制度。加强全科医学学科和基层卫生人才队伍建设。严格落实执业医师服务基层制度。实施中医药特色人才培养工程。建立与疾控体系改革要求相适应的人才培养机制，探索建立“高校、疾控中心、医院”三位一体的公共卫生与临床医学复合型人才联合培养模式。（省卫生健康委、省委组织部、省教育厅、省人力资源社会保障厅、省科技厅、省中医药局、省疾控局等按职责分工负责）

26. 持续推进综合监管。健全多元化医疗卫生行业综合监管体系，推进审管联动机制建设，突出服务要素准入、质量安全、公共卫生、机构运行、从业人员、服务行为、医疗费用、行业秩序和健康产业监管，持续强化事中事后监管能力。完善医疗卫生行业行风建设工作体系，持续开展廉洁从业专项行动，健全化解医疗纠纷的长效机制。落实医疗机构依法执业自查制度，依法规范社会办医疗机构执业行为。完善规范化行政执法机制和信用分类监管制度体系，推进“双随机、一公开”抽查和跨部门综合监管。健全依法联合惩戒体系，强化责任追究和联动问责。（省卫生健康委、省市场监管局、省医保局、省药监局、省中医药局、省疾控局、省教育厅、省审计厅、省公安厅等按职责分工负责）

三、实施保障

（一）强化组织领导。坚持和加强党的全面领导，各市、县、

区政府要高度重视，结合本地实际，将建设优质高效医疗卫生服务体系纳入政府工作目标和考核目标，全面落实各项重点任务。省级各部门要及时制定出台配套政策，加强协作配合，形成工作合力。

（二）强化督促指导。以区域为单位、以整体绩效为重点，建立医疗卫生服务体系监测评价机制。要强化工作指导、发展评估，围绕主要任务开展监督和检查，定期调度工作进展，及时发现问题并督促整改，确保各项目标任务落地见效。

（三）强化宣传引导。做好政策解读和相关培训，及时总结推广各地的好做法、好经验，积极宣传工作进展和成效，主动回应社会关切，为医疗卫生服务体系改革发展营造良好社会环境。

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省军区。
省监委，省法院，省检察院，各人民团体，各新闻单位。
国务院各部门驻陕单位。

陕西省人民政府办公厅

2023 年 12 月 20 日印发

共印 975 份