

石狮市卫生健康局

狮卫健函〔2025〕148号

答复类型：B类

关于市八届人大四次会议第107号建议的答复

邱良彬代表：

《关于加强石狮市基层医疗卫生服务体系建设的建议》（第107号）收悉。现答复如下：

近年来，我市作为全国首批县域紧密型医共体建设试点县，全力打造集约化、同质化、连续性的整合型医疗卫生服务体系升级版。在政策的引导和市委市政府的高位推动下，在市人大及社会各界的关心帮助下，我局始终坚持人民至上、生命至上，按照“保基本、强基层、建机制”要求，蹄疾步稳推进我市基层医疗卫生服务体系建设，不断增强人民群众健康获得感。

一、加大基础设施建设投入

（一）积极开展优质服务基层行和社区医院创建活动

以优质服务基层行和社区医院创建活动为契机，扎实推进我市基层医疗卫生机构标准化建设。目前，我市9家基层医疗卫生机构均达到国家基本标准，其中8家达到国家推荐标准，同时湖滨社区卫生服务中心、凤里社区卫生服务中心达到国家推荐标准并通过“社区医院”评估。

（二）推进重点中心乡镇卫生院建设

根据上级有关文件要求，综合县域医疗资源配比、地理位置及现有医疗资源配置等方面，遴选蚶江镇卫生院、祥芝镇卫生院作为重点中心乡镇卫生院建设单位，指导建设单位参照《重点中心乡镇卫生院建设参考标准》的相关规定，结合自身实际，制定切实可行的建设方案，进一步提升我市基层医疗卫生机构服务能力，促进我市基层医疗卫生资源均衡布局。

（三）打造智慧医疗服务平台

全面打通县域信息孤岛，架构医共体统一门户，形成预约挂号、充值缴费、报告查询等健康医疗惠民便民闭环服务，实施“医技项目一站式预约”、“一次挂号管三天”等惠民便民新举措，率先在泉州开展“先诊疗后付费”就医服务项目；建设区域云 HIS 系统和临床数据中心，实现医共体信息互联互通，健康档案、医技检查、住院病历共享共用，建设医学影像、心电图等资源共享“五大中心”，形成“基层检查、上级诊断、结果互认”就诊新模式，全域实现检验结果互认；搭建上联上级三甲医院，下联医共体成员单位的远程会诊中心和双向转诊系统，初步形成全链条闭环医疗服务；推动以患者为中心的智慧服务，通过数字糖云系统随时随地监测患者血糖值，实现远程化健康管理；打造县域肺功能中心，为 9 家基层医疗卫生机构配备智慧便携式肺功能仪，提高基层呼吸系统疾病诊疗水平，县域肺功能中心共为基层提供肺功能质控及远程报告审核。

（四）打造智慧共享中药房

依托“互联网+”，打造覆盖医共体成员单位的共享中药房，建立以市中医院为中心，医共体成员单位为网点的全市中药饮片采购、质控、调剂、配送“四统一”一站式闭环中药药事服务体系，全市中医药服务同标同质，共建共享，实现从“人等药”到“药等人”的转变。

二、加强人才队伍建设

（一）加强政策牵引，构建“引育留用”全链条机制

牵头制定《石狮市加强公立医院人才队伍建设若干措施》，从人才引进、人才培育、人才保障等三个方面 12 条具体措施强化我市公立医院引才、育才、聚才力度，构建高素质卫健人才队伍。开展“校地合作”，提前抢招高校人才。组织市总医院赴福建医科大学开展校园宣讲、校园面试招聘等活动，为高校毕业生现场解读人才政策、岗位需求及福利待遇，高校招聘报名 217 人，183 人通过报名审核，目前已与 21 名高校毕业生签订就业协议。加强医学人才招聘，今年来开展编内医学人才招聘 2 批次，计划招聘 113 人。深化“家燕归巢”行动，吸引石狮籍医学人才留乡。按照上级定向生招生计划，今年来已申报 3 名临床医学专业定向培养医学生，毕业后将分别安排到蚶江镇卫生院、永宁镇卫生院、鸿山镇卫生院工作，目前以高职高专层次为主，后续将逐步延伸至本科层次。

（二）下沉人才资源，带动提升基层医疗卫生服务能力

印发《石狮市 2025 年度“千名医师下基层”对口支援工作方案》，泉州市中医院 2 名高年资中级以上职称医师分别进入湖

滨社区卫生服务中心和永宁镇卫生院进行医疗帮扶，市总医院选派7名高年资中级以上职称医师进入其余7家基层医疗卫生机构进行医疗帮扶。截至2025年6月，医师下基层支援共计141天，诊疗群众2416人次，开展病例讨论34次，教学查房24次。出台《石狮市总医院建立分院总技术指导团队的工作方案》，明确人员下沉工作机制及建立目标绩效考核制度，提高下沉人员的积极性和传帮带的实效性，2024年派出专家下基层达941天，服务人数33143人次。探索基层“挂职”副院长深度帮扶机制，基层根据需求进行人才“点单”，牵头医院根据专业对口、专家资质等条件选拔2-4名人才至基层担任挂职副院长，实现供需精准匹配。

（三）增进培训交流，开展“强学习，促提升”活动

各基层医疗卫生机构积极选派医务人员至上级医疗卫生机构进修学习，提高医务人员的专业技术能力；为激励广大卫技人员积极进取和推动进修学习工作取得实效，展示卫技人员进修学习的收获与体会，分享先进的医疗技术、理念与管理经验，促进进修学习成果的交流、分享与转化，举办石狮市卫技人员进修学习成果汇报与评比活动。组织各基层医疗卫生机构分管医疗质量的副院长、医务科负责人、医疗质量管理骨干等人员参加公立医疗卫生机构医务管理人员跟班培训，对医疗质量管理一体化建设和质控综合能力提升两大方面进行为期1个月的系统培训，强化医共体各成员单位的医疗质量和安全管理，促进全市同质化管理。

三、提高医疗服务质量和管理水平

（一）精准对标提升，夯实服务能力基础

组建县级优质服务基层行专家团队，严格对照《乡镇卫生院、社区卫生服务中心服务能力标准》及《评价指南》，开展全面自查，通过“查资料、看现场、问流程”等方式，对自查中发现的问题，立行立改。全面指导综合管理、医疗质量等环节，同时依托紧密型县域医共体、互联网+医疗健康等优质资源将活动开展与家庭医生签约、基本公共卫生服务、分级诊疗制度建设、服务能力提升等日常重点工作相结合，切实统筹实施和推进。严格按照医疗质量管理办法、诊疗规范、操作常规、技术标准、服务指南等规定，开展疾病防治、加强医院感染管理和抗菌药物管理，规范处置医疗废物，促进合理用药，保障医疗安全，促进医疗质量同质化管理。通过“优质服务基层行”和社区医院创建活动，促进基层医疗卫生机构医疗业务和管理水平全面提升。

（二）规范诊疗服务提升医疗质量水平

一是建立医疗质量安全及行业监管六项机制。为强化医疗质量安全及行业监管，纠治行业不正之风，推进行业管理精细化、科学化、规范化，不断提升群众对医疗服务的满意度，建立了工作例会机制、监管闭环机制、病例讨论机制、统计分析机制、倒查追究机制、学习培训机制等医疗质量安全及行业监管机制。二是开展专项整治行动。我局印发《石狮市卫生健康局关于开展规范诊疗服务提升医疗质量水平专项整治行动的通知》（狮卫健综〔2024〕73号），开展为期一年的整治行动，重点整治医疗卫

生机构依法依规执业、医疗质量安全、诊疗服务流程、设备药品管理、医院感染防控、信息公开宣传、廉洁自律从业、依法诚信经营等方面问题。三是做好医疗质控工作。我局印发《石狮市卫生健康局关于进一步加强医疗质量控制中心管理的通知》，从规划设置、组织管理、运行机制、考核评估等方面规范质控中心管理，带动医疗质量同质化发展，提高医疗质量安全水平；根据质控需要，扩容质控队伍，截至 2025 年 6 月，全市成立各专业质控中心 22 个；举办线上线下培训共 23 场，累计培训 1300 余人次，开展各类专科质控督查 36 次。

（三）线上线下结合，提升群众获得感

依托远程会诊平台，市级专家定期线上坐诊，对基层医生发起的健康管理对象及时进行辅助会诊，通过线上线下配合，共同开展居民健康管理，切实破解基层服务能力不足的瓶颈。发挥信息技术优势，创新推出“互联网+家庭医生”签约服务模式，建立“家签云服务站”“家医服务微信群”，实现 24 小时“线上+线下”的签约、咨询、问诊等医患零距离即时服务。借助“大数据”赋能，形成“信息通起来，居民少跑路”“健康专人管、小病随时问、大病有资源”的“家签”工作新局面。2024 年以来，石狮市共建立“家医”微信群 1093 个，累计提供各类服务 131634 人次。此外，湖滨社区卫生服务中心创新试行“互联网+护理”服务，建立“线上预约、线下服务”全新护理模式，实现了“患者少跑路，服务送到家”。

四、完善双向转诊机制

（一）医疗资源上下联动

一是打造医共体联合智慧病房。实行总医院模式下“1+1+1+1”（优秀科主任+骨干医生+骨干护士+信息人员）团队帮扶模式，采取“以科带院”、“驻点支持”资源下沉方式，加快上下联动，建立医共体院长夜间行政查房制度，市总医院院长带队每周定期组织骨干专家深入基层开展行政业务大查房，通过现场办公、现场反馈等方式，将问题化解在基层，实现医共体医疗质量同质化管理。二是打通医疗资源输送通道。继续提高医学影像、心电诊断、病理、远程会诊等县域资源共享“六大中心”的辐射面和使用效率，我市“六大中心”对基层医疗卫生机构的覆盖率达100%。完成检查检验结果互联互通互认信息化医院端等改造工作，我市医共体内实现检查检验结果互认。三是建强家签服务队伍。建立家签服务双向转诊机制，组建成立由市级专科医生组成的“1+1+N”家庭医生服务团队，形成市、镇、村三级管理网络，同时推动市级医院将5%的专家号、预约设备检查等医疗资源优先提供家庭医生支配，真正做到全专合作互动。

（二）强化医保政策导向作用

通过医疗费用报销比例差异化引导参保群众合理选择就医，有效推进分级诊疗。根据《泉州市人民政府关于印发泉州市基本医保管理规定的通知》（泉政规〔2022〕4号）文件要求，落实医保差异化支付政策，对不同等级医疗卫生机构规定不同的起付标准和报销比例，其中居民医保基层医疗卫生机构报销比例达92%，县属医院（二级、三级医院）报销比例达82%，三级医院

报销比例达 65%，且医共体内上、下级医院双向转诊免除二次起付线，促进双向转诊。参保居民在基层医疗卫生机构享受普通门诊统筹基金报销，不设起付线，报销比例达 70%，年度最高可报销 420 元/人（含家庭医生签约服务费）；参保职工到社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层公立医疗卫生机构普通门诊就诊，使用已纳入国家医保药品目录的国家基本药物，不设起付线，按门诊统筹规定比例支付。同时我市实行基层公立医疗卫生机构分级差异化医疗服务价格政策，越往基层的医疗卫生机构其医疗服务价格越低，医保报销比例越高，有效推进引导群众选择基层首诊。

分管领导：谢金磐

经办人员：张小兵

联系电话：17689683772



（此件依申请公开）

抄送：市人大代表工委、市政府督查室，鸿山镇人大主席团。