

温州市人民政府办公室文件

温政办〔2016〕31号

温州市人民政府办公室关于印发 温州市推进“双下沉、两提升”长效机制建设 实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，市各有关单位：

《温州市推进“双下沉、两提升”长效机制建设实施方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

温州市人民政府办公室

2016年4月8日

（此件公开发布）

温州市推进“双下沉、两提升”长效机制建设 实施方案

为贯彻落实省委、省政府关于全面深化改革的总体部署，根据《浙江省人民政府关于推进“双下沉、两提升”长效机制建设的实施意见》（浙政发〔2015〕28号）精神，现就我市推进“双下沉、两提升”长效机制建设制定如下实施方案：

一、指导思想和工作目标

（一）指导思想。认真贯彻落实党的十八大精神，按照“群众得实惠、医院添活力、医改有突破”的要求，坚持需求导向、问题导向、效果导向，以“双下沉、两提升”为突破口，着力解决城乡、区域医疗资源配置不均衡和基层医疗人才短缺等“瓶颈”问题，进一步推动建立分级诊疗体系。

（二）工作目标。2016年12月底前，省、市级三级公立医院医疗资源下沉实现县（市、区）全覆盖，县级医疗资源下沉实现乡镇全覆盖。2017年底前，省、市级三级医院和县级医院人、财、物全面下沉的长效机制基本建立。

二、工作措施

（一）扩大“双下沉、两提升”工作覆盖面。

1. 持续做好市级三级医院下沉。参照省级三甲医院下沉模式，

市级三甲医院和三乙医院分别与市域内 2 家以上和 1 家以上县级公立医院建立全面托管或重点托管关系，与城区社区卫生服务中心建立长期技术指导和分级诊疗合作机制。

2. 全面推进县级医疗资源下沉。鼓励县级医院医疗资源通过建设分院和开设联合病房、专科门诊等模式下沉到乡镇卫生院（社区卫生服务中心），大力推进县乡村卫生一体化管理。县级三级综合医院和专科医院（中医医院、妇幼保健院）分别与县域内 2 家以上和 1 家以上二级乙等医院或甲级卫生院联合建设分院，在若干乡镇卫生院（社区卫生服务中心）开设联合病房、专科门诊；县级二甲综合医院和专科医院（中医医院、妇幼保健院）要在 2 家以上乡镇卫生院（社区卫生服务中心）开设联合病房，在若干乡镇卫生院（社区卫生服务中心）每周固定时间开设专科门诊。鼓励县级医院医生加入基层责任医生团队，成为全科医疗服务指导老师，共同推动签约服务开展。

（二）深化“双下沉、两提升”工作内涵。

1. 保障上级医院人才下沉数量和质量。上级医院应按职称、职务要求足额选派医务人员和管理人员，在一定时期内全职在合作医院（乡镇卫生院、社区卫生服务中心）工作。原则上三级医院下派的医生人数不低于全院中级以上专业技术资格医生数的 5%，选派医生中具有中级以上专业技术资格人员占比不低于 80%。市级三级医院对县级医院全面托管的，须派出管理和医务人员 10 人以上，重点托管的须派出 8 人以上，专科托管的须派出 2 人以

上。县级医院在乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建设分院的，选派的管理和医务人员须在 5 人以上，建立联合病房的须在 3 人以上，开设专科门诊的，每周开诊时间保持在半天以上。

市级三级医院下派担任全面托管和重点托管县级医院正、副院长的工作时间不得少于 2 年、下派担任重点帮扶科室主任的工作时间不得少于 1 年。

2. 促进基层医院加强学科建设和人才培养。市级三级医院对县级医院全面托管或重点托管的，要重点扶持县级医院 4 个以上学科，专科托管的要重点扶持 2 个以上学科，科室主任可由市级三级医院下派医生担任。市级三级医院要和县级医院开展学科发展合作，共享发展平台，通过信息化促进管理制度、业务规范和服务流程等方面一体化。开展“百名高层次人才帮带基层”工作，合作周期内组织全面托管和重点托管的县级医院管理人员和重点科室人员到上级医院轮训。市级三级医院确定导师，每名导师与 1-3 名县级以下基层医疗卫生单位骨干医务人员建立帮带、指导关系，帮带时间一般为 1 至 3 年，促进基层培养学科带头人和后备学科带头人。

（三）创新“双下沉、两提升”工作举措。

1. 探索有资产纽带联系的医疗机构整合。市级三级医院可根据协议对合作医院收取适当托管费，也可安排相应存量资金，与县级医院共建特色专科或专病中心。各县（市、区）可积极探索县域内医疗机构以有资产纽带联系的模式进行纵向整合，逐步建

立人、财、物全面下沉的长效机制。

2. 创新人事编制管理。市级三级医院下沉基层服务满 2 年且业绩突出的医师，同等条件下可优先晋升专业技术职务或聘用到高一级专业技术岗位。县级二甲以上综合医院（中医医院、妇幼保健院）医师晋升卫生中、高级职称前每阶段下沉基层服务时间原则上须满 4 个月，其中连续时间不得少于 2 个月；对下沉基层服务时间满 2 年（含住院医师规范化培训合格人员下基层）的县级医院医师，可免去晋升卫生中、高级职称前下沉基层服务要求，业绩突出的同等条件下可优先晋升专业技术职务或聘用到高一级专业技术岗位。医院对下沉至基层的医务人员可给予适当补助或奖励。鼓励各县（市、区）建立“县管乡用”等柔性人才流动机制，加强人才队伍建设。

3. 发挥医保政策调节作用。显著拉开不同等级医疗机构间的医保报销比例差距。执行不同等级医疗机构不同起付标准的住院起付线政策，合理设置阶梯式起付标准。

三、工作保障

（一）狠抓责任落实。各县（市、区）要加强对“双下沉、两提升”工作的组织领导，分解任务，落实责任，科学统筹区域内卫生发展规划和医疗资源配置。各级编办、发改、财政、人社、卫生计生等部门要各负其责，密切配合，协同推进。

（二）加大财政支持。市级财政对市级三级医院“双下沉、两提升”工作每年安排专项补助资金，并根据考核结果给予补助。

县级财政对县级医院开展“双下沉、两提升”工作相应安排专项补助资金。

（三）强化工作考核。“双下沉、两提升”的工作成效按一定权重纳入市政府对县（市、区）政府目标考核，以及市卫生计生委对市级三级医院年度考核。各级卫生计生部门和财政部门要以合作办医后县级医院、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）服务能力提升、群众满意度等指标为核心，不断完善补助资金分配和资源下沉绩效挂钩机制。

抄送：市委、市人大常委会、市政协办公室。

温州市人民政府办公室

2016年4月8日印发
