医疗卫生领域南北结对帮扶合作实施方案

为深入贯彻落实省委办公厅、省政府办公厅《关于深化南北结对帮扶合作的实施意见》（苏办发〔2022〕13号），在新的起点上有力有序推进医疗卫生领域南北结对帮扶合作，拓展合作领域、增进民生福祉，更高水平促进全省区域医疗卫生、健康养老等服务高品质协同发展，结合实际，制定本方案。

一、总体要求

（一）指导思想。根据新一轮南北结对帮扶合作关系，以南京市与淮安市、无锡市与连云港市、常州市与盐城市、苏州市与宿迁市之间结对的设区市卫生健康系统帮扶合作为基础，以省（部）属医疗卫生机构对口帮扶为助力，结合巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接工作，优化完善医疗卫生机构帮扶合作关系，以连云港市灌云县、东海县、灌南县，淮安市涟水县、盱眙县，盐城市滨海县、阜宁县，宿迁市沭阳县、泗洪县、泗阳县等10个重点帮扶县为重点，全面实施结对帮扶。以提升县域医疗卫生服务能力为主要任务，推动帮扶合作向妇幼健康、老年健康等领域拓展，按照突出重点、统筹兼顾，需求牵引、精准施策，因地制宜、协作共赢的基本思路，围绕建立健全服务体系、促进专科（学科）发展、完善管理运营机制、加强人才队伍建设等方面务实开展帮扶合作，促进苏北4市医疗卫生事业高质量发展。

（二）工作目标。通过“十四五”帮扶合作，到2025年，苏北4市县级医院（含中医院，下同）医疗服务能力基本标准达标率90%、推荐标准达标率超过60%，推动符合条件的县级医院升级晋等；县级疾控中心的常见病和多发病防控、流行病学调查、疾病监测水平有效提升；80%的乡镇卫生院/社区卫生服务中心达到国家服务能力基本标准，30%的乡镇卫生院/社区卫生服务中心达到国家服务能力推荐标准；县级妇幼保健机构综合服务短板逐步补齐，新建县级妇幼保健院全部达到二级标准；老年医疗服务网络布局更加合理。

二、优化完善医疗卫生领域南北结对帮扶合作关系

（一）统筹省市资源结对帮扶重点县。在保持既有医疗卫生机构结对帮扶关系的基础上，由省属和苏南4市三级甲等医院对口帮扶苏北4市10个重点结对帮扶县县级人民医院、中医院（详见附件1、2），省疾控中心和苏南4市疾控中心对口帮扶苏北4市10个重点帮扶县疾控中心（详见附件3）。

（二）全面实施结对帮扶。重点结对帮扶县以外的其它县（市、区）县级人民医院、中医院、疾控中心结对关系，由结对设区市卫生健康委（中医药管理局，下同）双方自主协商，综合考虑现有院外结对帮扶现状，由苏南方明确综合实力较强的三级医院、疾控中心开展结对帮扶。

三、深入实施苏北4市县级医疗机构对口帮扶

（一）提升队伍素质。支援医院要建立“团队带团队” “专家带骨干”“师傅带徒弟”机制，安排支援科室业务骨干与受援科室不同层次医务人员结成帮扶对子，有计划组织受援医院医务人员到支援医院进修培训。通过开展学术讲座、现场授课、手术示教、远程指导等多种方式传授医疗技术，指导受援科室医务人员增强科研意识，积极申报和开展科研项目。协助受援医院加强儿科、急诊科、麻醉科、精神科、感染科、老年医学科、护理等紧缺专业人才培养和引进力度，进一步优化受援医院人才结构。每年为受援医院培养至少3名临床骨干医师或医技人员。

（二）提升专科能力。支援医院要结合受援医院实际，以及当地医疗卫生事业发展水平和医疗服务需求，帮助受援医院拓展业务范围，增加诊疗科目，提升外转率高、就医需求大的常见病、多发病诊疗能力。通过设立专家工作室、支持加入专科联盟、指导受援医院创建省市级临床重点专科等方式，带动受援医院提升专科能力。协助受援医院全部建成卒中中心、胸痛中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心等五大中心。提升受援医院危急重症患者救治能力、重大疫情防控救治能力、重大突发公共卫生事件应急处置能力等。

（三）提升管理水平。支援医院要围绕建立现代医院管理制度的要求，针对受援医院管理薄弱环节和等级医院评审要求，协助受援医院制定中长期发展规划，建立健全医院决策机制、人力资源管理、财务资产管理、绩效考核、人才培养、科研管理、后勤管理等规章制度，全面提升受援医院管理水平。鼓励采取委托经营管理、组建医疗联合体等形式，由派驻人员担任受援医院院长或副院长、科室主任，建立紧密的联动机制。

（四）推进远程医疗协作。支援医院要依托现代信息技术，通过远程示范示教、专题讲座、教学查房、继续教育等，对受援医院开展业务指导和培训。双方医院要建立稳定的远程医疗合作关系，建立完善远程医疗平台，常态化开展远程会诊、远程影像诊断、远程病理诊断、远程心电诊断等服务，协助受援医院逐步建立互联网医院，拓宽服务半径。

（五）深化中医药领域对口帮扶。通过上述帮扶措施提升县级中医院综合医疗服务能力的同时，以提升中医药服务能力、凸显中医特色为重点，推进中医药重点专科（学科）建设、中医药适宜技术应用。通过中医药科研协作、师承教育和继续教育等方式，加强中医药骨干人才培养。

四、强化苏北4市县级疾控机构对口帮扶

（一）加强专业技术人才培养。支援机构要定期派出专业技术人员到受援机构，或结合医师晋升职称中的基层服务要求，安排执业医师到受援机构工作，采取集中授课、现场带教、科内辅导、模拟演练、远程指导等方式开展教学培训，在疾病预防控制技术管理与应用研究方面开展合作。有计划地安排受援机构专业技术人员到支援机构进修学习。

（二）强化流行病学调查和疾病监测功能。支援机构要支持受援机构加强传染病监测信息系统建设，将有条件的医疗机构实验室纳入监测网络，及时研判传染病传播风险，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制。

（三）提升慢性非传染病和地方病防控能力。支援机构要支持受援机构推进慢性病防、治、管整体融合发展，强化高危人群早期发现和综合干预，提升慢性病患者规范化管理水平。支持受援机构提升地方病防治能力，持续开展动态监测评估，协助开展专项救治。

（四）加强疾控机构实验室检验检测能力建设。支援机构要协助受援机构完善实验室管理体系，健全管理规章制度，强化实验室质量控制和安全管理，完善检测标准操作规程，指导开展室内和室间质控，提升检测项目开展率。加强实验室生物安全监管，防范生物安全风险。积极协助开展实验室认证认可工作。

五、支持提升苏北4市基层机构服务能力

（一）支持改善基层基础设施条件。按照查漏补缺、填平补齐原则，苏南4市要统筹安排帮扶资金、合理安排帮扶计划，通过支持基础设施改（扩）建、基本医疗设备配备和远程医疗信息系统建设等举措，改善苏北4市一批基层医疗卫生机构服务条件。加大对成子湖片区、西南岗片区、涟沭结合部片区、石梁河水库片区、灌溉总渠以北片区乡镇卫生院、村卫生室标准化建设支持力度。

（二）提升基层医疗卫生服务能力。以苏北4市农村区域性医疗卫生中心能力建设为重点，结对各市协商确定帮扶范围和计划。依托中心乡镇布局，按照二级综合医院医疗服务能力基本标准，打造区域性的基层核心医院，承接和分流县级医院诊疗压力，辐射周边片区乡镇的医疗卫生服务。苏南4市要选派三级医院专家到苏北4市农村区域性医疗卫生中心挂职，调研分析受援地区的医疗能力、服务人口、常见疾病谱等情况，结合实际需求，着重提升受援单位的运行管理、特色专科、住院急诊、中医药服务等能力。组织三级医院专家团、名医专家到受援基层医院开设专家工作室或联合病房，加强技术指导和专科培训。

（三）提高基层医疗卫生人员技术水平。苏北4市要与苏南4市协商确定苏南地区的培训单位，编制培训计划，择优选派一批基层临床医学、公共卫生等骨干人员，分批分类到苏南4市县级以上医疗卫生机构进修、接受实用技能培训，提高综合业务水平，为苏北4市打造一批与基层医疗卫生事业发展相适应的高素质人才队伍，全面提升苏北基层医疗卫生服务能力、重大疫情防控救治能力以及公共卫生服务能力。

六、促进妇幼健康、老年健康领域帮扶合作

（一）促进妇幼健康服务能力提升。苏南地区妇幼健康服务技术优势明显的医疗机构与苏北4市妇幼保健机构建立对口帮扶合作机制，重点围绕妇幼保健机构运行管理、母婴安全保障、儿童早期发展服务、适宜技术推广应用、信息化建设等方面开展帮扶合作，促进苏北4市提高妇幼健康服务水平。支持苏北4市医护人员在对口帮扶合作机制下，开展重点专科人才交流引进、培训进修。指导省级妇幼健康重点学科在苏北4市建立孵化点，推动提升科研能力。在国家、省妇幼保健机构能力提升项目上向苏北4市倾斜。

（二）推动老年医疗服务能力提升。苏南4市三级综合医院老年医学科和三级老年医院与苏北4市市县有关老年医疗服务机构（科室）建立结对帮扶或专科联盟等协作关系，合作开展老年综合评估、老年综合征诊治等研究和学术交流。安排苏北4市老年医院、综合性医院老年医学科和医养结合机构的医护人员到苏南4市老年健康与医养结合业务培训基地开展进修和培训，提升业务能力。在全国老年医学人才培训项目参训名额分配上向苏北4市倾斜。

七、组织保障

（一）加强组织领导。医疗卫生领域南北结对帮扶合作在省委、省政府的统一领导下组织开展。省卫生健康委（省中医药管理局）负责指导结对设区市和承担对口支援任务的省（部）属医疗卫生机构开展帮扶合作。结对设区市卫生健康委和承担对口支援任务的省（部）属医疗卫生机构为责任主体，要成立南北结对帮扶合作工作领导小组，由主要领导担任组长，定期开展互访交流，共同研究工作计划并组织落实。结对医疗卫生机构要成立南北结对帮扶合作工作领导小组，党政主要负责同志要亲自研究、亲自部署帮扶合作工作，双方要分别指定一名领导班子成员具体负责帮扶合作工作，建立健全帮扶合作工作机制，明确对接部门、细化责任分工，定期会商帮扶合作工作，研究解决工作中遇到的困难和问题。

（二）压实攻坚举措。结对各设区市卫生健康委要在当地党委、政府领导下，加强医疗卫生领域南北结对帮扶合作工作的督促考核，及时掌握工作进展情况。省卫生健康委会同相关部门建立工作定期报告制度，并适时开展工作督导评估。各级卫生健康部门要把结对帮扶合作纳入等级医院评审、公立医院绩效考核、重点专科评审、医务人员职称晋升等工作评价指标，积极发挥政策激励作用，夯实帮扶责任，推动帮扶合作工作任务高质量完成。加强正面引导，宣传典型经验，激励广大医务人员积极参与结对帮扶合作。

（三）健全保障机制。结对各方要认真对接协商，结合区域医疗卫生资源状况，兼顾需求与可能，区分轻重缓急，共同提出年度拟实施项目，统筹纳入南北结对帮扶合作总体计划。结对医疗卫生机构间要签订帮扶合作协议，明确帮扶合作期限、目标和任务，双方要为帮扶合作项目实施提供有力的人才、技术和管理支持，定期评估项目推进情况，确保每个项目做细做实、做出成效。医疗卫生领域帮扶资金由结对设区市双方协商确定，在年度帮扶资金中统筹予以安排。各结对医疗机构要积极创造条件，做好互派交流专家、人才的工作学习和生活保障，落实相关待遇。

附件：1、重点帮扶县人民医院结对帮扶关系

2、重点帮扶县中医医院结对帮扶关系

3、重点帮扶县疾控中心结对帮扶关系

附件1

重点帮扶县人民医院结对帮扶关系

|  |  |
| --- | --- |
| 受援医院 | 支援医院 |
| 灌云县人民医院 | 无锡市第二人民医院、苏州大学附属第一医院 |
| 东海县人民医院 | 江南大学附属医院、无锡市骨科医院 |
| 灌南县第一人民医院 | 无锡市人民医院、无锡市精卫中心 |
| 涟水县人民医院 | 南京鼓楼医院、东南大学附属中大医院 |
| 盱眙县人民医院 | 南京鼓楼医院、东南大学附属中大医院 |
| 滨海县人民医院 | 南京医科大学第二附属医院 |
| 阜宁县人民医院 | 常州市第一人民医院 |
| 沭阳县第一人民医院 | 苏州昆山市第一人民医院、东南大学附属中大医院 |
| 泗洪县第一人民医院 | 苏州常熟市第二人民医院、徐州医科大学附属医院 |
| 泗阳县第一人民医院 | 苏州市第九人民医院、省人民医院 |

备注：支援医院同时有省管医院和苏南4市三甲医院的，原则上苏南4市三甲医院牵头，省管医院配合。省管医院与苏南4市三甲医院达成一致意见后，也可作为牵头支援医院。

附件2

重点帮扶县中医医院结对帮扶关系

|  |  |
| --- | --- |
| 受援医院 | 支援医院 |
| 灌云县中医院 | 无锡市中医医院 |
| 东海县中医院 | 省第二中医院 |
| 涟水县中医院 | 南京市中西医结合医院 |
| 盱眙县中医院 | 省中西医结合医院 |
| 滨海县中医院 | 常州市武进中医医院 |
| 阜宁县中医院 | 常州市中医医院 |
| 沭阳县中医院 | 苏州昆山市中医医院 |
| 泗洪县中医院 | 苏州张家港市中医医院 |
| 泗阳县中医院 | 苏州市中医医院 |

附件3

重点帮扶县疾控中心结对帮扶关系

|  |  |
| --- | --- |
| 受援机构 | 支援机构 |
| 灌云县疾控中心 | 省疾控中心 |
| 东海县疾控中心 | 无锡市疾控中心 |
| 灌南县疾控中心 | 无锡市疾控中心 |
| 涟水县疾控中心 | 南京市疾控中心 |
| 盱眙县疾控中心 | 南京市疾控中心 |
| 滨海县疾控中心 | 省疾控中心 |
| 阜宁县疾控中心 | 常州市疾控中心 |
| 沭阳县疾控中心 | 苏州市疾控中心 |
| 泗洪县疾控中心 | 省疾控中心 |
| 泗阳县疾控中心 | 苏州市疾控中心 |