

宁政办〔2024〕24号

## 西宁市人民政府办公室 关于印发西宁市进一步改革完善医疗 卫生服务体系工作方案的通知

各县、区人民政府，市政府各局、委、办，西宁国家级经济技术开发区（青海国家高新技术产业开发区）管委会及各园区管委会：

《西宁市进一步改革完善医疗卫生服务体系工作方案》已经3月11日市政府第37次常务会议和5月23日十五届市委第129次常委会会议审议通过。现印发给你们，请结合工作职责，认真抓好贯彻落实。

西宁市人民政府办公室

2024年5月27日

（此件公开发布）

# 西宁市进一步改革完善医疗卫生服务体系工作方案

为推动优质高效的整合型医疗卫生服务体系建设，根据中共中央办公厅、国务院办公厅《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》和省政府办公厅《关于进一步改革完善医疗卫生服务体系实施方案》要求，结合西宁实际，制定本工作方案。

## 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，深入贯彻党的二十大精神和新时代党的卫生与健康工作方针，全面落实习近平总书记关于卫生健康工作的重要指示批示精神，积极推进健康青海、健康西宁行动，以走在前作表率为牵引，全面深化医药卫生体制改革，优化医疗资源配置，分层分级提高医疗卫生服务能力，推动建立布局合理、功能完备、服务优质、贴近群众、治理高效的医疗卫生服务体系，为人民群众提供全方位全周期健康服务，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

到 2025 年，基本建立适应经济发展水平和城乡居民健康需求的比较完善的多层次医疗卫生服务体系，每千人口执业（助理）医师数达到 4.6 人，基层中藏医药服务能力实现全覆盖，居民健康素养水平  $\geq 23\%$ ，65 岁以上老年人健康管理率  $\geq 85\%$ ，急危重症和疑难杂症诊治率明显提高，省外就医转诊率逐步降低，个人卫生支出占卫生总费用的比重  $\leq 25\%$ 。到 2035 年，优质高效的整合型医疗卫生服务体系全面建立，全生命、全周期健康服务体系

更加完善，医疗服务质量稳中提升，医疗卫生人才队伍结构明显改善，中藏医药实现振兴发展，公共卫生保障能力显著提高，重大疾病防控救治和应急处置能力显著增强，因重大慢性病导致的过早死亡率明显降低，居民主要健康指标达到西部前列，稳居全国平均水平。

## 二、主要任务

### （一）加强卫生健康人才队伍建设。

1. 完善人才培育长效机制。深化医教协同，建立以5年临床医学本科教育+3年住院医师规范化培训或3年临床医学硕士专业学位研究生教育为主体、3年临床医学专科教育+2年助理全科医生培训为补充的临床医学人才培养体系。建强第一人民医院住院医师规范化培训基地和第二人民医院助理全科医师规范化培训基地，健全专业培训工作体系，推进基层全科医师服务能力有效提升。鼓励在职乡村医生参加学历教育，考取执业（助理）医师资格。到2025年，每千人口执业（助理）医师数达到4.6人、注册护士数达到5.5人、公共卫生人员数达到1人，每万人口全科医生数达到3.7人。优化医师多点执业政策，鼓励到乡镇、农村和专业人员紧缺地区多点执业，充实优化乡村医生队伍。优化基层一线人员在职称申报、薪酬待遇、进修学习等方面的优惠政策，做好大学生乡村医生专项计划编制保障工作，增强基层岗位吸引力。取得执业（助理）医师资格的卫生专业技术人员优先聘用为同工同酬人员。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市人力资

源社会保障局、市财政局，各县区政府)

2. 拓宽人才引进和培养通道。抓住“宁宁协作”“兰西城市群”机遇，实施“全职引才”，积极探索“组团式”引才模式，强化外力输血功能。借助“昆仑英才·高层次卫生健康人才”“智汇三江源 助力新青海”“夏都菁英”等人才项目平台，采取柔性引进方式提升引育成效。扎实开展高层次卫生健康人才“名师带徒”工程，加大对市级医疗领军人才、县级学科带头人和基层骨干人才培养。到2025年，引进培养高层次卫生健康人才30名、团队1个。实施东西部协作“基层卫生百师千徒薪火相传”项目和“一村一医生”工程，抓好基层卫生人才培养工作。实施中藏医药特色人才培养工程，持续开展高层次中藏医药骨干人才等培养项目。加大对康复、医养结合、养生保健和中药炮制等技能人才教育、培养和支持力度，加快公共卫生、儿科、重症医学、呼吸、精神、麻醉、中医、康复等急需紧缺专业人才培养，探索公共卫生与临床医学复合型人才培养机制。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市委人才办、市人力资源社会保障局、市财政局，各县区政府)

## (二) 完善城乡医疗卫生服务体系。

3. 加快市级特色医院建设。加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，以市级医院自身优势学科为桥梁，推进区域内主要疾病的临床研究和学科发展，逐步形成以临床重点专科建设为核心的特色医院发展模式，提升优质医疗资源覆盖全市、服务全省的能

力。市第一人民医院依托产科、眼科、皮肤科和神经医学中心，打造全省领先的高水平学科；市第二人民医院依托消化病诊疗中心和全省唯一手足显微外科，打造高原消化病研究中心和创伤断指研究中心；市第三人民医院依托急救创伤中心和骨科中心，打造市级骨科诊疗中心；市口腔医院依托全省唯一口腔专科医院，打造区域口腔诊疗中心；市中医院依托中西医医养示范基地，打造高原医养示范。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市发展改革委、市财政局）

4. 推进县区级公立医院提质升级。强化县区级公立医院临床专科、管理能力和公共卫生服务职能，加强重症监护、产科、儿科、心内科等临床学科建设，打造一批县级特色专科，提升县域诊疗能力。加强临床服务、急诊急救、资源共享、质量管理四个“五大中心”内涵建设，提高常见病、多发病诊疗及急危重症抢救与疑难病诊疗能力。深入实施国家“千县工程”县医院综合能力提升项目，力争湟源县人民医院、湟中区第二人民医院、大通县中医院达到三级医院服务水平。持续提升区级医院医疗服务能力，城东区加快推进医疗救治中心建设项目，城中区依托区域内现有社区医院规划建设二级医院，城西区加快社区医院建设力度，城北区中医院发挥二级医院辐射带动作用，提升重点学科品牌影响力。（牵头单位：各县区政府；责任单位：市卫生健康委、市财政局、市委编办）

5. 加强乡镇医疗机构规范化建设。持续推进“优质服务基层

行”和社区医院建设行动，强化乡镇卫生院二级及以下常规手术等服务功能，重点支持能力强的中心乡镇卫生院力争达到二级医院水平，逐步建立县域医疗次中心。鼓励开设特色专科，强化基层常见病多发病诊治、公共卫生服务和中藏医药服务能力。到2025年，100%的乡镇卫生院、社区卫生服务中心服务能力达到基本标准，20%以上达到推荐标准，建成10至13所社区医院。

（牵头单位：各县区政府；责任单位：市卫生健康委、市财政局、市人力资源社会保障局）

**6. 提升乡村医疗卫生服务能力。**落实《青海省进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展实施方案》，健全以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的乡村医疗卫生服务体系。优化村卫生室和社区卫生服务站布局，强化基本医疗服务功能，落实基层首诊制度，探索建立医务人员首诊激励机制，持续提升村卫生室医疗卫生服务能力。对人口较少的村通过邻（联）村延伸服务、上级医疗卫生机构驻村服务等方式，为群众提供基本医疗和基本公共卫生服务。（牵头单位：各县区政府；责任单位：市卫生健康委、市农业农村局、市委编办、市人力资源社会保障局、市财政局）

### （三）健全分级诊疗体系。

**7. 探索推进城市医联体建设。**组建由市级三级公立医院牵头，区级医院、基层医疗卫生机构、公共卫生机构等为成员的城市医联体，实现网格化布局，统筹负责网格内居民疾病预防、治疗、

康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务。医联体内市级牵头医院以业务合作、人才培养、技术支持、管理指导等为纽带，加强与区级医院分工协作，强化医疗机构慢病管理和健康管理，结合实际建设优势专科，完善双向转诊路径，形成特色鲜明、专业互补、错位发展、有序竞争的发展格局，带动基层服务能力和管理水平提升。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市财政局、市人力资源社会保障局，各区政府）

**8. 提升紧密型县域医共体建设质量。**健全完善紧密型县域医共体管理体制和运行机制，落实资源统筹、基本公共卫生服务经费打包等改革任务，强化牵头医院对县域医疗资源统筹管理，逐步实现医共体内行政、人事、财务、业务、用药、信息等统一管理，建立责任、管理、服务、利益共同体。以县为单位，建立共享共用的影像、心电、病理诊断、医学检验和消毒供应等中心，强化资源上下贯通、上下联动，推动实现基层检查、上级诊断、区域互认。加强县域内床位、号源、设备等医疗资源统筹调配使用，实现资源共享。完善医共体绩效考核制度，优化体制机制、医疗服务能力、医保基金使用等方面考核指标，强化考核结果运用。到2025年，县域内就诊率达90%以上。（牵头单位：各县区政府；责任单位：市卫生健康委、市委编办、市人力资源社会保障局、市医保局）

**9. 拓展家庭医生签约服务。**县级公立医院设立全科医学科，鼓励符合条件的各类医生发挥专业特长到基层医疗卫生机构提供

不同形式的签约服务，有序扩大家庭医生队伍来源渠道。扩大做实一般人群和重点人群签约服务，为特殊人群提供上门治疗、随访管理、康复、护理等个性化健康服务，稳步提升签约覆盖率。完善签约服务筹资机制，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，逐步形成家庭医生首诊、转诊和下接转诊的服务模式。到 2025 年，全人群家庭医生签约服务覆盖率达到 65%以上，重点人群家庭医生签约服务覆盖率达到 75%以上，满意度达到 80%。（牵头单位：各县区政府；责任单位：市卫生健康委、市医保局、市人力资源社会保障局）

**10. 发挥中藏医药特色优势。**健全完善以二级及以上公立医院为主体、综合医院中医科为骨干、基层医疗卫生机构中医馆为基础，融合预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系。市中医院加快中医特色医院建设，每个县（区）级中藏医医院建成 2 个中藏医特色优势专科和 1 个县（区）域中藏医药适宜技术推广中心（基地）。实施基层中藏医药服务能力提升行动，重点建设中藏医药特色优势专科（专病），挖掘推广应用中藏医药传统疗法技艺，打造一批名医传承工作室和流派工作室。到 2025 年，市、县级全部设置符合标准的中藏医药适宜技术推广中心，“旗舰中藏医馆”覆盖率达到 15%，“中藏医阁”设置率达 10%，100%的社区卫生服务站和 80%的村卫生室提供中藏医药服务。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市财政局，各县区政府）

#### **（四）推动全方位全周期健康服务。**

**11. 优化妇幼健康服务品质。**推进危重孕产妇和新生儿救治中心标准化建设，完善急救、会诊、转诊救治网络体系，定期开展救治体系评估，提高危重孕产妇和新生儿救治能力。到2025年，市、县均建立危重孕产妇、危重新生儿和儿童、创伤等重大急性病救治中心，提供救治绿色通道和一体化综合救治服务。增加妇产儿科优质医疗资源供给，完善生育基本医疗保健服务模式，为服务对象提供包括婚前孕前保健、孕期保健、住院分娩、儿童保健等系统连续的优质健康服务。推进市县区级妇幼保健机构标准化建设，乡镇卫生院、社区卫生服务中心按标准配齐妇幼专干和提供儿童医疗保健服务的医生。（**牵头单位：市卫生健康委；责任单位：各县区政府**）

**12. 打造普惠托育服务品牌。**深化全国婴幼儿照护服务示范城市建设，实施公办托育能力建设项目和普惠托育服务专项行动，建设一批婴幼儿照护服务示范基地，完善家庭、社区、机构“三位一体”的服务网络，推进“一刻钟”托育服务圈建设。推动医疗机构与托育机构开展签约服务，建立婴幼儿照护服务机构常态化指导机制。强化家庭育儿卫生保健服务，为婴幼儿家庭开展新生儿访视、膳食营养指导、生长发育监测、预防接种、安全防护指导等服务。到2025年，多元化、多样化、全覆盖的婴幼儿照护服务体系基本形成，婴幼儿早期发展知识普及率达到95%以上，0—3岁婴幼儿家长和看护人员接受科学育儿指导服务率达到

95%以上，婴幼儿照护服务水平明显提升。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市财政局、市民政局，各县区政府）

**13. 创新医养结合服务模式。**推进中西医康养中心青藏高原养老服务机构示范点建设，开展“康养+医疗”体验、黄金海拔特色诊疗服务等一批先行先试示范活动，加快建设中国（高原）黄金海拔康养之都。大力推进国家级安宁疗护试点城市建设，完善症状控制、舒适照护、心理支持和人文关怀等接续性服务。为养老机构提供多样化医疗服务和技术支持，建立急诊和转诊绿色通道，做好常见病、高原病、慢性病的综合干预。开展医养结合服务能力提升培训，提高从业人员管理和服务水平。规范社会办医发展，鼓励社会力量投向医疗资源薄弱区域和护理、康复等紧缺领域。到2025年，全市85%以上二级及以上医疗机构成为老年友善医疗机构，65岁及以上老年人城乡社区规范化健康管理服务率达到65%以上，建成40张安宁疗护病床位。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市民政局，各县区政府）

**14. 强化公共卫生服务保障。**加强专业公共卫生机构、医院和基层医疗卫生机构公共卫生科室标准化建设，制定责任清单、完善服务项目，推进医疗机构和专业公共卫生机构深度协作，建立医疗机构疾病预防控制监督员制度。持续改善疾病预防控制机构基础设施、设备配置等条件，健全突发事件应急组织协调和调查检验检测等现场处置流程，构建以传染病及重大疫情防控为重点、覆盖疾病预防控制主要业务的智能监测预警体系。到2025

年，市、县（区）级疾控机构实验室主要仪器装备配备标准达到国家 A 类标准的 50%，检验能力达到国家 A 类标准的 30%。建立村（社区）疾病预防控制片区责任制，健全网格化基层疾病预防控制网络。全面落实慢性病综合防控策略，加强慢性病高危人群发现和预防性干预工作。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市发展改革委、市财政局，各县区政府）

#### （五）提升医疗卫生服务能力。

**15. 提高医疗机构服务质量。**严格落实《医疗质量管理办法》，健全覆盖临床主要专业的省、市、县（区）三级医疗质量控制体系，全面加强医疗技术临床应用监管和医疗质量安全风险管理，建立健全对医院、医生处方、检查等医疗服务行为的点评、监督和制约机制，不断规范诊疗服务行为。实施临床路径管理，扩大临床路径管理病种覆盖范围和入径比例。加强医疗机构药事管理，促进临床合理用药。完善医院感染预防和控制体系，降低医院感染发生率。到 2025 年，门诊处方抗生素使用率控制在 9.5% 以下，院内感染发生率控制在 4% 以下。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：各县区政府）

**16. 加强重点专科学科建设。**持续推进各级各类临床重点专科建设，加强对市、县两级医院临床专科建设发展的规划引导和支持，提升临床专科整体服务能力与水平，建设一批高水平临床重点专科，重点支持肿瘤、心脑血管、危重症医学、感染科、精神科、妇产科、儿科等临床重点专科诊疗能力提升。围绕心血管

疾病、呼吸系统疾病及地方病等高原性疾病，做好诊疗、科研、教学等工作，力争在高原医学及高原疾病的防治上取得新突破。到 2025 年，力争建设国家级重点专科 3 个、省级重点专科 40 个、市（县）临床重点专科 50 个。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市财政局、市科技局，各县区政府）

**17. 改善群众就医体验。**优化医疗机构诊前、诊中、诊后服务流程，拓展诊间结算、线上查询、延时门诊、药学门诊等服务功能，扩大日间医疗服务范围，推行急诊通科一体化诊疗、多学科诊疗、检查检验集中预约等便捷就医服务，加强医患沟通、人文关怀，提升医疗服务全过程中的舒适化、智慧化、数字化水平。实行责任制整体护理，加强临床心理、麻醉镇痛、用药指导、健康宣教等服务。健全医务社工和志愿者服务制度，创新社会力量参与医疗卫生服务模式。充分发挥人民调解主渠道作用，完善医疗纠纷多元化解长效机制，构建和谐医患关系。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市公安局、市司法局，各县区政府）

#### **（六）深化体制机制改革。**

**18. 完善政府投入机制。**强化政府办医责任，建立稳定的公共卫生事业投入机制，落实公立医院符合规划的基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、政策性亏损补贴等投入，保障公立医院承担的公共卫生服务、对口支医等经费。落实政府对专业公共卫生机构和基本公共卫生服务经费投入责任。（牵头单位：市财政局，各县区政府；责任单位：市发展改革委、市卫生健康委）

**19. 健全现代医院管理制度。**全面落实党委领导下的院长负责制，完善公立医院党委会议和院长办公会议议事规则，将党的领导融入医院治理各个环节，把党的建设作为对公立医院考核的重要内容，推动党建主体责任落实到位。实行全过程预算绩效管理，推动公立医院核心业务与运营管理深度融合。健全财务中心管理制度，完善总会计师制度，加强财务预算管理与成本控制，建立健全绩效评价指标体系，推进后勤服务社会化改革。全面开展二级以上公立医院绩效考核工作，建立内部综合绩效考核指标体系。通过强化信息技术保证考核质量，考核结果与财政投入、医保支付、绩效工资总量核定、等级评审有机结合。到 2025 年，管理费用率降低到 10% 以下。（**牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市人力资源社会保障局、市医保局，各县区政府**）

**20. 深化医疗保障制度改革。**落实医疗服务价格动态调整、“互联网+”医疗服务收费政策，支持公立医院优化收入结构。探索紧密型县域医共体医保总额付费与 DRG（疾病诊断相关分组）付费改革政策衔接，先行在基础较好条件成熟的医共体内开展试点。统筹推进门诊支付方式改革（APG）试点工作。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策，逐步提高基层医疗卫生机构提供的服务在医疗服务总量和医保基金支付中的占比，引导患者主动在基层就诊。按照国家和省级部署，推进长期护理保险试点。到 2025 年，公立医疗机构医疗服务性收入占比逐步提高到 60%；按疾病诊断相关分组的医保基金占全部符合条件的住院医

保基金支出的比例达到 70%。（牵头单位：市医保局；责任单位：各县区政府）

**21. 推进人事制度改革。**按照省级分解下达的公立医疗卫生机构人员配备总量，合理配备专业技术人员。推动医联体内公立医疗卫生机构编制分别核定、统筹使用，人员统一招聘和管理，建立医联体内人员有序流动机制。改革完善公立医院岗位管理制度，建立科学合理和公平有效的事业单位岗位竞聘制度。优化基层医务人员招聘标准和程序，充实基层卫生人才队伍。督促医疗机构建立健全医德医风考核评价体系，突出实践能力业绩评价。

（牵头单位：市人力资源社会保障局；责任单位：市卫生健康委、市委编办，各县区政府）

**22. 深化公立医院薪酬制度改革。**落实“两个允许”（允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励），完善薪酬结构，健全绩效工资动态调整机制，落实医院内部分配自主权，保障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。强化妇幼保健、疾控等机构公共卫生人才队伍激励，提升公共卫生医师薪酬水平。合理核定基层医疗卫生机构绩效工资总量和水平，落实基层符合条件的高层次人才工资分配激励政策。落实乡村医生按规定参加城镇企业职工基本养老保险或城乡居民基本养老保险政策。到 2025 年，人员薪酬中固定部分占比持续保持在 60%以上，人员经费支出占业务支出的比例更加科学合理。

（牵头单位：市人力资源社会保障局；责任单位：市卫生健康委、市财政局，各县区政府）

**23. 强化信息化技术支撑作用。**依托青海省全民健康信息平台，逐步实现居民个人健康档案信息自动归集、动态更新和规范管理，推进业务协同和医防融合一体化应用。加快“互联网+医疗健康”在线问诊、家庭医生签约、慢性病复诊、健康管理、远程医疗等便民惠民服务，开展智慧医院和信息标准化建设。推动医联体内信息系统统一运营，实现业务管理、诊疗信息、电子病历和转诊服务等数据互联互通。加强网络信息安全管理，落实国家信息安全等级保护制度、分级保护制度和信息安全审查制度。落实新生儿相关证件多证联办、一网通办，推动免疫规划等服务便捷化。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市委网信办、市大数据局、市发展改革委，各县区政府）

**24. 加强行业综合监管。**完善政府主导、部门参与的综合监管协调机制，构建社会共治、公开公正的监管体系，重点加强服务要素准入、质量和安全、公共卫生、机构运行、从业人员、服务行为等监管。建立健全医疗卫生行业行风建设工作体系，开展廉洁从业专项行动，加大监督检查、执纪执法力度，维护公立医疗卫生机构公益性，依法规范社会办医疗机构执业行为。健全依法联合惩戒体系，加强部门间协调联动，开展打击欺诈骗保专项整治，加大对医疗卫生健康领域失信行为等的联合惩戒，强化责任追究和联动问责。（牵头单位：市卫生健康委；责任单位：市

医保局、市发展改革委、市市场监管局，各县区政府）

### 三、组织实施

**（一）强化组织领导。**各县区、各部门要强化组织保障，把改革完善医疗卫生服务体系提上重要议事日程，列入政府工作目标和考核目标，确保医疗卫生资源配置规划时优先考虑，人才队伍优先培养，资金投入优先安排，把建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系作为一项重要的改革任务抓实抓好。

**（二）推动责任落实。**由市卫生健康委牵头建立以区域为单位的医疗卫生服务体系监测评价制度，开展实施进度和效果评价，评价结果作为医疗卫生服务能力补助资金分配参考依据。各县区、各相关部门要认真履行职责，坚持问题共答，协同推进医疗卫生服务体系建设工作，形成工作合力。

**（三）加强宣传引导。**各县区、各部门要围绕各项改革举措，加强政策解读和相关培训，提高各级管理人员和医务人员政策水平及执行能力，推动改革取得实效。深入挖掘医改典型经验，及时宣传报道医改成果，主动回应社会关切，营造良好舆论氛围。

附件：西宁市进一步改革完善医疗卫生服务体系阶段性  
重点工作任务清单

# 西宁市进一步改革完善医疗卫生服务体系阶段性重点工作任务清单

主要任务		具体措施	2024 年度	2025 年度	牵头部门	责任部门
(一) 加强卫生健康人才队伍建设	1. 完善人才培养长效机制	市第一、第二人民医院分别发挥住院医师规范化培训基地和助理全科医师规范化培训基地作用，规范培训流程，提高培训质量，提升基层全科医师服务能力。实施大学生乡村医生专项计划，充实优化乡村医生队伍。激励在职乡村医生参加学历教育，考取执业（助理）医师资格。	规范化培训住院医师 10 名，助理全科医师 50 名，落实省定免费培养订单定向大学生乡村医生任务。	每千人口执业（助理）医师数达到 4.6 人、注册护士数达到 5.5 人、公共卫生人员数达到 1 人，每万人口全科医生数达到 3.7 人。	市卫生健康委	市人力资源社会保障局、市财政局，各县区政府
	2. 拓宽人才引进和培养通道	开展高层次卫生健康人才“名师带徒”工程，加大对市级领军人才、县级学科带头人和基层骨干人才培养。	借助昆仑英才平台引进培养高层次卫生健康人才 16 人；“名师带徒”培养 48 人；培训基层医务人员 300 人次。	借助人才项目平台引进培养高层次卫生健康人才 14 人，团队 1 个。	市卫生健康委	市委人才办
		加强公共卫生、儿科、重症医学、呼吸、精神、麻醉、中医、康复等急需紧缺专业人才培养。探索公共卫生与临床医学复合型人才培养机制。	培养培训麻醉、康复、药学、中医等急需紧缺专业人员 9 人，培养疾控机构高端人才 1—2 人。	每年培训公共卫生专业骨干人才 5 人以上，公共卫生专业人员能力培训覆盖率达 100%。	市卫生健康委	市人力资源社会保障局、市财政局，各县区政府

主要任务		具体措施	2024 年度	2025 年度	牵头部门	责任部门
（二）完善城乡医疗卫生服务体系	3. 加快市级特色医院建设	市第一人民医院依托产科、眼科、皮肤科和神经医学中心，打造全省领先的高水平学科；市第二人民医院依托消化病诊疗中心和全省唯一手足显微外科，打造高原病研究中心和创伤断指研究中心；市第三人民医院依托急救创伤中心和骨科中心，打造市级骨科诊疗中心；市口腔医院依托全省唯一口腔专科医院，打造区域口腔诊疗中心；市中医院依托中西医医养示范基地，谋划打造高原医养示范。	建设省级重点专科 1 个，市级特色（重点）专科 3 个。	完成 6 个省级重点专科建设，更好提升优质资源覆盖全市、服务全省的能力。	市卫生健康委	市发展改革委、市财政局
	4. 推进县区级公立医院提质升级	深入实施国家“千县工程”县医院综合能力提升工作，每个县建成 1 所三级医院服务水平医疗机构。城东区加快推进医疗救治中心建设项目，城中区依托区域内现有社区医院规划建设二级医院，城西区加快建设社区医院，城北区中医院发挥糖尿病全省名科辐射带动作用。	打造一批县级特色专科和薄弱临床学科，提升区域诊疗能力，全市县域内住院量占比达 60%。城北区完成省县（区）共建中藏医特色专科。	加强急诊急救等四个“五大中心建设”，力争湟源县人民医院、湟中区第二人民医院、大通县中医院达到三级医院服务水平。	各县区政府	市卫生健康委、市财政局、市委编办
	5. 加强乡镇医疗机构规范化建设	持续推进“优质服务基层行”和社区医院建设行动，重点支持建设能力强的中心乡镇卫生院达到二级医院服务水平，逐步建立县域医疗次中心。	95%的乡镇卫生院、社区卫生服务中心服务能力达到基本标准，15%以上达到推荐标准，建成 2 所社区医院。	100%的乡镇卫生院、社区卫生服务中心服务能力达到基本标准，20%以上达到推荐标准，建成 10-13 所社区医院。	各县区政府	市卫生健康委、市财政局、市人力资源社会保障局
	6. 提升乡村医疗卫生服务能力	优化村卫生室和社区卫生服务站布局，强化基本医疗服务功能，落实基层首诊制度。对人口较少的村通过邻（联）村延伸服务、上级医疗卫生机构驻村服务等方式，为群众提供基本医疗和基本公共卫生服务。	基层医疗机构门急诊人次占比达 40%以上。	基层医疗机构门急诊人次占比达 50%以上。	各县区政府	市卫生健康委、市农业农村局、市委编办、市人力资源社会保障局、市财政局

主要任务		具体措施	2024 年度	2025 年度	牵头部门	责任部门
<b>(三) 健全分级诊疗体系</b>	<b>7. 探索推进城市医联体建设</b>	组建由市级三级医院牵头，区级医院、基层医疗卫生机构、公共卫生机构等为成员的城市医联体。结合实际建设优势专科，完善双向转诊路径，带动基层医疗服务能力提升。	基本建成由市第一人民医院和市第二人民医院牵头的2个城市医联体，与区域内乡镇卫生院、社区卫生服务中心，以业务合作、人才培养、技术支持、管理指导等为纽带，签订帮扶协议。	结合实际，建设2个区域专科联盟，实行同质化管理，提升基层医疗服务能力，实现牵头医院下转率逐步提高，基层医疗卫生机构上转率逐步降低。	市卫生健康委	市财政局、市人力资源社会保障局，各区政府
	<b>8. 提升紧密型县域医共体建设质量</b>	以县为单位，建立共享共用的影像、心电、病理诊断、医学检验和消毒供应等中心，强化资源上下贯通、上下联动，推动实现基层检查、上级诊断、区域互认。	制定《西宁市全面推进紧密型县域医疗卫生服务共同体建设工作方案》，推进县域内床位、号源、设备等医疗资源统筹调配使用。	基本建立共享共用的影像、心电、病理诊断、检验和消毒供应中心，整体推进县域一体化管理，实现资源共享，县域内就诊率达90%以上。	各县区政府	市卫生健康委、市委编办、市人力资源社会保障局、市医保局
	<b>9. 拓展家庭医生签约服务</b>	县级公立医院设立全科医学科，引导专科医生加入家庭医生队伍，扩大做实一般人群和重点人群签约服务，稳步提升覆盖率。对特殊人群结合实际提供上门治疗、随访管理、康复、护理等个性化服务内容。完善签约服务筹资机制，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。	全人群家庭医生签约服务覆盖率达到60%以上，重点人群家庭医生签约服务覆盖率达到70%以上，满意度达到75%。	全人群家庭医生签约服务覆盖率达到65%以上，重点人群家庭医生签约服务覆盖率达到75%以上，满意度达到80%。	各县区政府	市卫生健康委、市医保局、市人力资源社会保障局
	<b>10. 发挥中藏医药特色优势</b>	市中医院加快中医特色医院建设，县（区）级中藏医医院建设中藏医特色优势专科和县（区）域中藏医药适宜技术推广中心（基地）。实施基层中藏医药服务能力提升行动，重点建设中藏医药特色优势专科（专病），挖掘推广应用中藏医药传统疗法技艺，打造一批名医传承工作室和流派工作室。	每个县建成2个中藏医特色优势专科和1个县（区）域中藏医药适宜技术推广中心（基地），乡镇医疗卫生机构建设“旗舰中藏医馆”3个，村卫生室建设“中藏医阁”10个。	市、县级全部设置符合标准的中藏医药适宜技术推广中心，“旗舰中藏医馆”覆盖率达到15%，“中藏医阁”设置率达10%。	市卫生健康委	市财政局，各县区政府

主要任务		具体措施	2024 年度	2025 年度	牵头部门	责任部门
<b>(四) 推动全方位全周期健康服务</b>	<b>11. 优化妇幼健康服务品质</b>	推进市县区级妇幼保健机构标准化建设，完善急诊、会诊、转诊救治网络体系，定期开展救治体系评估，推动危重孕产妇和新生儿救治中心标准化建设，提高危重孕产妇和新生儿救治能力。	市县均建立危重孕产妇、危重新生儿和儿童等重大疾病救治中心，完善救治网络体系。	市县危重孕产妇、危重新生儿和儿童等重大疾病救治中心能力进一步提升，切实降低孕产妇死亡率和新生儿死亡率。	市卫生健康委	各县区政府
	<b>12. 打造普惠托育服务品牌</b>	实施公办托育能力建设项目和普惠托育服务专项行动，建设一批婴幼儿照护服务示范基地，完善家庭、社区、机构“三位一体”的服务网络，推进“一刻钟”托育服务圈建设，积极发挥行业优势，推动“医育结合”。	开展“一刻钟”托育服务圈建设。免费开展卫生保健培训，0—3 岁婴幼儿家长和看护人员接受科学育儿指导服务率达到 95% 以上，婴幼儿照护服务水平明显提升。	开展妇幼保健机构与托育机构签约，实现托育机构、家庭与医疗卫生机构有效衔接，争取创建 30 家示范型托育机构。	市卫生健康委	市财政局、市民政局，各县区政府
	<b>13. 创新医养结合服务模式</b>	推进中西医康养中心青藏高原养老服务机构示范点建设，开展“康养 + 医疗”体验、黄金海拔特色诊疗服务等一批先行先试示范活动，加快建设中国（高原）黄金海拔康养之都。	发挥西宁市医学会高原医学分会平台作用，推进各医疗机构开展学术交流。加快推动西宁市中医院安宁疗护病区启动运转。实施 4 所公立医院 4 项省级重点专科高海拔项目。	推进西宁市中西医康养中心青藏高原养老服务机构示范点建设，完成西宁市第三人民医院急救创伤诊疗中心暨老年病诊疗康复中心建设项目主体建设。85% 以上二级及以上医疗机构成为老年友善医疗机构。	市卫生健康委	市民政局，各县区政府
	<b>14. 强化公共卫生服务保障</b>	加强专业公共卫生机构、医院和基层医疗卫生机构公共卫生科室标准化建设。持续改善疾病预防控制机构基础设施、设备配置等条件，健全突发事件应急组织协调和调查检验检测等现场处置流程，构建以传染病及重大疫情防控为重点、覆盖疾病预防控制主要业务的智能监测预警体系。	二级以上公立医院建立公共卫生科室，每年开展 2 次公共卫生专业技术人员和医疗机构临床医生交叉培训。市级建立 2 支突发传染病防控应急队伍，县(区)建立 7 支传染病应急处置综合应急小分队。	市、县(区)级疾控机构实验室主要仪器装备配备标准分别达到国家 A 类标准的 50%，检验能力分别达到国家 A 类标准的 30%。	市卫生健康委	市发展改革委、市财政局，各县区政府

主要任务		具体措施	2024 年度	2025 年度	牵头部门	责任部门
（五）提升医疗卫生服务能力	15.提高医疗机构服务质量	实施临床路径管理，扩大临床路径管理病种覆盖范围和入径比例。完善医院感染预防和控制体系，降低医院感染发生率。	县级公立医院实施临床路径管理覆盖率≥70%，城市公立医院实施临床路径管理覆盖率≥50%。	建立覆盖全员、全院、全过程的医疗质量控制体系，门诊处方抗生素使用率控制在 9.5%以下，院内感染发生率控制在 4%以下。	市卫生健康委	各县区政府
	16.加强重点专科学科建设	建设一批高水平临床重点专科,重点支持肿瘤、心脑血管、危重症医学、儿科、精神、感染、妇产等临床重点专科诊疗能力提升。	建设国家级重点专科项目 1 个，省级重点专科建设项目 4 个，市级重点专科建设项目 6 个。	建成国家级重点专科建设项目 3 个，省级重点专科建设项目 40 个，市（县）级重点专科建设项目 50 个。	市卫生健康委	市财政局、市科技局，各县区政府
	17.改善群众就医体验	推行急诊通科一体化诊疗和检查检验集中预约服务，推广诊间结算、线上查询、延时门诊、药学门诊等服务模式，逐步拓展日间医疗服务，推行优质护理服务和责任制整体护理。	二级及以上医院普遍建立预约诊疗制度，开展日间手术占择期手术比例逐步提高。门诊和住院患者满意度≥90%。	开展责任制护理病区占比达 100%，提供延续性护理服务的病区占 95%。门诊和住院患者满意度较上一年提高。	市卫生健康委	各县区政府
		充分发挥人民调解主渠道作用，完善医疗纠纷多元化解长效机制，畅通化解渠道，构建和谐医患关系。	医疗纠纷调处成功率≥60%	医疗纠纷调处成功率较上一年提高。	市卫生健康委	市司法局、市公安局，各县区政府
（六）深化体制机制改革	18.完善政府投入机制	强化政府办医责任，建立稳定公共卫生事业投入机制，保障公立医院承担的公共卫生服务、对口支医等经费。落实对专业公共卫生机构和基本公共卫生服务经费投入责任。	建立卫生健康投入动态增长机制，完善公立医疗机构补偿新机制，科学划分各级财政健康投入责任。	在稳步提高现行公共卫生机构财政补助等经费基础上，对其运行和人员经费给保给予足额保障。	市财政局，各县区政府	市发展改革委、市卫生健康委

主要任务		具体措施	2024 年度	2025 年度	牵头部门	责任部门
(六) 深化体制机制改革	19. 健全现代医院管理制度	全面落实党委领导下的院长负责制，完善公立医院党委会议和院长办公会议议事规则，把党的建设作为对公立医院考核的重要内容，推动党建主体责任落实到位。实行全过程预算绩效管理，推动公立医院核心业务与运营管理深度融合。	指导各级公立医院修订完成医院章程，将党的领导融入医院治理各个环节，进一步规范公立医院领导职数设置。落实公立医院总会计师制度，全市公立医院管理费用率≤11%。	全面开展二级以上公立医院绩效考核工作，建立内部综合绩效考核指标体系。全市公立医院管理费用率≤10%以下，年度预算执行率≥95%。	市卫生健康委	市人力资源社会保障局、市医保局，各县区政府
	20. 深化医疗保障制度改革	全面开展 DRG 医保支付方式改革，统筹推进门诊支付方式改革（APG）试点工作。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策，引导患者主动在基层就诊。	开展 DRG 医保支付方式的医疗机构年内住院服务医疗机构覆盖率达到 100%，病种覆盖率达到 90%，医保基金支出覆盖率达到 70%。逐步提高基层医疗卫生机构服务在医保基金支付中的占比。	公立医疗机构医疗服务收入占比逐步提高到 60%；按疾病诊断相关分组的医保基金占全部符合条件的住院医保基金支出的比例达到 70%。	市医保局	各县区政府
	21. 推进人事制度改革	推动医联体内公立医疗卫生机构编制分别核定、统筹使用，人员统一招聘和管理，建立医联体内人员有序流动机制。改革完善公立医院岗位管理制度，建立科学合理的事业单位岗位竞聘制度，优化基层医务人员招聘标准和程序，充实基层卫生人才队伍。	按照省级分解下达编制总量，对公立医疗卫生机构人员编制予以盘活、稳定、保障和联动，满足公立医院发展需要。进一步落实医疗机构用人自主权，指导医院建立医德医风考核制度，完善评价标准。	合理增加医疗机构中高级岗位比例，落实基层一线卫生专业技术人员“定向评价、定向使用”政策。	市人力资源社会保障局	市卫生健康委、市委编办，各县区政府
	22. 深化公立医院薪酬制度改革	完善薪酬结构，健全绩效工资动态调整机制，落实医院内部分配自主权，合理核定基层医疗卫生机构绩效工资总量和水平。落实乡村医生按规定参加城镇企业职工基本养老保险或城乡居民基本养老保险政策。	人员薪酬中固定部分占比持续保持在 60%以上，乡村医生按 2000 元/人/年参加居民基本养老保险。	人员薪酬中固定部分占比持续保持在 70%左右。	市人力资源社会保障局	市卫生健康委、市财政局，各县区政府

主要任务		具体措施	2024 年度	2025 年度	牵头部门	责任部门
（六）深化体制机制改革	23. 强化信息化技术支撑作用	开展智慧医院和信息标准化建设。推动医联体内信息系统统一运营。加强网络信息安全管理，落实国家信息安全等级保护制度、分级保护制度和信息安全审查制度。	依托青海省全民健康信息平台，逐步实现居民个人健康档案信息自动归集、动态更新和规范管理。	开展互联网+护理服务医疗机构至少达到 5 家，二甲以上医疗机构网络安全等级保护水平达 3 级水平。	市卫生健康委	市委网信办、市大数据局、市发展改革委，各县区政府
	24. 加强行业综合监管	加大监督检查、执纪执法力度。加强部门间协调联动，加大对医疗卫生健康领域失信行为等的联合惩戒，强化责任追究和联动问责。	持续开展打击欺诈骗保专项整治，推进医药领域腐败问题治理，开展廉洁从业专项行动。	“双随机”抽查医疗卫生机构数比例≥15%。	市卫生健康委	市医保局、市市场监管局、市发展改革委，各县区政府

