**拱墅区基层卫生健康综合试验区建设**

**试点工作方案（网上征求意见稿）**

为推进我区基层卫生健康事业高质量发展，更好地满足群众健康需求，确保基层卫生健康综合试验区建设试点取得实效，根据《浙江省基层卫生健康综合试验区建设工作方案》，特制定本方案。

一、工作目标

新时代党的卫生健康工作方针，以 “十四五”医疗卫生事业发展规划为蓝图，统筹实施健康中国战略、乡村振兴战略和以省委、省政府关于高质量建设乡村振兴示范省和共同富裕示范区的决策部署，紧抓产业转型升级样板区、城市有机更新样板区、大运河国家文化公园样板区建设的重要机遇，优化卫生资源配置，在投入保障、管理体制、运行机制等方面进一步改革创新，巩固完善“公益一类保障、公益二类管理”的基层运行新机制，努力打造与“高质量建成运河沿岸名区、奋力打造共同富裕示范区拱墅样本”相匹配的医疗卫生服务体系，增强民生福祉，提高群众获得感、幸福感。

至2023年底，基层医疗服务体系进一步健全，每万服务人口全科医生数达到5名；家庭医生签约服务覆盖面进一步扩大，重点人群签约覆盖率达到80%以上；基本公共卫生服务均等化水平不断提升，居民电子健康档案开放率达80%以上，居民健康素养水平进一步提升；服务模式不断创新，基层就诊人次数占比日益提升；居民就医满意度和获得感持续保持在90%以上。至2025年，区域化诊疗服务中心特色初具规模，基层特色科室建设优势逐步显现，数字赋能基层卫生管理和便民应用高质量发展。

二、主要任务

**（一）完善基层医疗卫生服务体系建设**

**1.高标准推进社区卫生机构建设。**新建3家社区卫生服务中心。扩（迁）建5家社区卫生服务中心。所有社区卫生服务中心均建成规范化基层传染病监测哨点。在标准化配备基础上根据业务发展需要持续完善医疗设施设备配置，进一步提高服务可及性。

**2.探索推进未来社区卫生服务站和智慧化社区卫生服务站建设。**按智慧化社区卫生服务站要求，新建1家社区卫生服务站，迁建5家社区卫生服务站，扩建1家社区卫生服务站，提升改造2家社区卫生服务站。推进3家未来社区卫生服务站建设，进一步提升服务品质。

**3. 深化推进城市医联体建设。**与杭州市红会医院、市二医院建立紧密型医联体，推进“心电、影像、慢性病联合诊疗、消毒供应”四大共享中心应用。以城市医疗资源双循环管理为载体，拓展战略发展型医联体模式，与省市级医院建立专科共建模式，推进专家资源下沉、全科医生到省市级医院驻点坐诊服务工作机制，提高基层服务供给能力，实现社区首诊、精准转诊。至2023年，慢性病联合诊疗专科病种增加10种以上。

**4.按需推进社会办医机构参与基层卫生服务，充实基层医疗卫生服务网底。**充分发挥社会办医机构在基层卫生服务体系中的补充作用，开展老年医养结合机构参与签约家庭病床服务市级试点，至2023年，至少3家社会办医疗机构与养老机构开展家庭病床签约服务，至2025年，实现辖区医养结合机构签约家庭病床服务全覆盖。

**（二）加强基层卫生人才队伍建设**

**5.探索实施区域内编制报备员额管理。**建立动态调整机制。根据服务人口、服务半径、工作项目等要素重新核定基层医疗卫生机构人员编制数，并实行动态调整。基层医疗卫生服务机构在现有审批编制总量不变的基础上统筹核编。进一步加强紧密型医共体组建，加快落实基层医疗卫生机构报备员额管理。

**6.完善基层卫生人才管理政策。**完善事业单位岗位设置、医师多点执业、卫生专业技术职称全行业管理等政策，促进医务人员合理流动。完善区域人才柔性流动机制。建立柔性流动专家库，在现有区内名中医人才柔性流动基础上进一步扩大规模，促进均衡发展。出台人才招引政策，探索高层次、紧缺卫生人才引进绿色通道，优化招聘流程，提高招聘效率，保障基层用人需求。

**7.加大基层卫生人才培养培训力度。**制定干部人才培训计划，每年按局管干部、后备干部分类分层开展专题培训，打造一批专业知识和管理能力全面，适应基层卫生发展需求的基层管理人才，提高基层持续发展能力和核心竞争力。推进医、防、管等复合型人才培养，以建设全科医生、护理技能培训基地和公共卫生、中医药适宜技术培训基地为载体，加强专业人才队伍培训。继续开展首席（骨干）全科医生、名中医评选。加大基层中医药人才培养，推进中医师承、规培、西学中、中医全科转岗培训，开展中医药技能竞赛。

**8.创新基层卫生人才激励保障机制。**制定和完善人才队伍激励实施方法。构建管理人才、专业人才成长激励体系，建立完整的储备、评定、管理、培养、考核和奖励等运行机制。针对基层卫生人才特点，出台符合基层实际的高层次人才政策。制定职称评聘内部管理制度，探索特设岗位设立，缓解职称评聘矛盾。协调推进提高卫生系统专业技术岗位中高级职称结构比例的举措，保障基层用好人、留住人。完善岗位职称聘期管理机制，定期对高级职称人员针对工作业绩、患者满意度等进行聘期考核，形成高职低聘、能上能下的岗位聘任新机制。

**（三）提升基层医疗卫生服务能力**

**9.持续开展“优质服务基层行”和社区医院建设活动。**健全医疗质量持续改进机制，积极落实“三年回头看”， 巩固创建成效。至2023年，70%社区卫生服务中心达到优质服务基层行推荐标准，全区社区医院建设7家以上。

**10.持续提升区域诊疗服务能力**。加大与省市医院、高校联动，依托医联体资源下沉、专科共建和院校教学科研基地建设，促进基层全科医生诊疗能力提升，增加基层门诊病种种类。加强区级远程医疗、远程诊断中心建设，根据业务发展和居民需求加大对大型检验检查设备的投入，全面推进医学检查检验结果互认共享改革工作，不断提升区域诊疗服务水平。

**11.持续提升区域中医药服务能力。**建成以区中医院为龙头，社区卫生服务中心中医馆为骨干，社区卫生服务站为网底，中医门诊部、中医诊所等为补充，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务网络，推进全国基层中医药示范县建设。重点打造中医骨伤科、康复科、皮肤病科、脾胃病科、妇科、全科等中医“大特色专科”，推动中医药“治未病”建设，为居民提供更加高效的中医药服务。

**12.狠抓学科攻坚和基层特色科室建设。**以3-5年为一个培养周期，打造区级重点学科10个，重点培育学科10个。制定政府办社区卫生服务中心服务重点科室建设规划（见附件）。按照“一中心一特色”目标，推进基层特色科室建设，发挥区域示范效应。重点增加老年健康服务供给，推进医养结合、社区康复、安宁疗护、居家医疗护理和家庭病床等服务，促进老年医疗、保健、康复、护理和养老服务的有序衔接。

**（四）提升基层公共卫生服务能力**

**13.加强基本公共卫生服务精细化管理。**健全区政府分管领导任组长的基本公共卫生服务均等化工作机制，优化基本公共卫生项目管理办公室成员单位，条块结合，细化职责分工。开展基本公共卫生服务精细化管理年活动，推进质量持续改进工程，强化医防融合，引入智能随访，加大信息技术在绩效评价中的应用力度。区卫健局、所有社区卫生服务中心有效运行以“标化工作当量”法为标准的绩效分配机制，体现多劳多得、优绩优酬。

**14.探索优化基本公共卫生服务项目。**优化健康管理项目，提升居民服务获得感。统筹开展老年人健康筛查评估、慢性阻塞性肺疾病健康筛查、结直肠癌筛查、流感疫苗接种等惠民项目，加强健康管理指标监测，不断提升居民服务获得感和健康水平。依托区域联盟探索开展中医近视防控项目，提高儿童眼保健水平。探索适合我区实情的社会心理服务模式和工作机制，提高基本公共卫生服务项目的供给效率。

**15. 探索创新公共卫生服务模式，促进健康管理惠及更广大人群。**丰富基本公共卫生服务中医预防保健（治未病）内容，100%家庭医生团队提供中医药服务,定制并提供基于全生命周期的中医药服务包。推进以“孕、产、育、托、教”为核心的全链条妇幼健康管理。着重推进3岁以下婴幼儿家庭照护、基本公共卫生健康管理和眼保健视力检查服务，建立健全家庭育儿服务体系和3岁以下早期儿童发展和科学育儿指导服务体系。

**（五）创新服务模式**

**16.全面深化家庭医生签约服务。**以提升签约居民获得感为核心，着力各类重点人群，丰富家庭医生个性化签约服务包内涵，优化签约服务流程和服务方式，提升服务获得感。分类开展服务，重点加强对老年人、高血压、糖尿病等签约人群的规范管理，提高管理效果和基层首诊水平。建立签约服务经费保障长效机制。

**17.全面开展两慢病全周期健康管理和分级诊疗改革。**完成两慢病一体化门诊标准化建设和规范服务流程改造**，**完善预约就诊、精准转诊、下转追踪、定期随访等闭环管理流程，逐步推进人员、绩效、信息、管理、服务等方面医防融合服务，提升慢性病患者管理质量。创新项目线上线下服务模式，推广居家监测管理，提高患者服务获得感。

18. **加强全专融合型家庭医生团队建设。**完善全专融合型家庭医生团队管理办法，将上级医院专家纳入团队，加强团队标准化建设，发挥好居民健康和医保费用“守门人”作用。每年开展优秀家庭医生团队评选。深化服务监督机制，每年开展百场“家庭医生述职进社区”活动，通过政策讲解和服务宣传，面对面征集意见，倾听百姓声音，现场答复现场讲解，密切居民关系，提高服务知晓率利用率满意度。

**（六）基层数字化改革**

**19.加快推进区域全民健康信息平台建设。**加快区划调整以后信息系统整合完善。建设“卫健数字驾驶舱”平台。逐步开展卫健决策信息系统建设的相关工作，配套业务管理、经济运行、考核分配等功能，全面实现预算管理。进一步开发“智慧卫监”系统，融合医政、监督、审批、医保等，打造一体化监管模式。深化公共卫生、医疗服务、药品管理、综合管理、信息惠民等应用系统的数据归口和互联互通。建立区域电子病历系统和DRGS平台，完善处方点评和医疗质量综合监管平台，赋能日常管理。

**20.加快推进基层医疗卫生机构补偿机制改革与绩效考核系统建设。**完善区级基层医疗机构补偿机制改革系统的逐级审核、抽样督导、绩效考核、经费拨付功能。建成社区卫生服务中心内部补偿机制改革绩效评价系统，指标覆盖综合管理、基本医疗、公共卫生等，实现区卫健局、社区卫生服务中心内部开展信息化绩效评价和按系统数据和考核结果拨付补助经费机制。基于补偿机制改革系统建成区级绩效考核系统，覆盖所有省级指标，实现对各社区卫生服务中心的综合排名和通报。

**21.加快推进“互联网+”家庭医生服务平台。**建立互联网医院、慢病云药房、慢病就医管理平台等一体化的互联网慢病管理体系，建立家庭医生为主、专科医生为选择的线上慢病管理问诊团队，改善就医体验。发展“互联网+”公共卫生服务，尝试人工智能随访服务，开展大数据分析，加强对各种传染病、慢性病、肿瘤、心脑血管等疾病的智能监测。推进智能监控装备、智能健身器材、可穿戴医疗设备的便民应用。全面推进电子健康档案向个人开放，为老年慢性病患者提供电子健康评估报告，到2023年，重点人群电子健康档案开放率90%以上，到2025年，在管个人电子健康档案应开放尽开放，老年慢性病电子健康评估报告覆盖率80%以上。

**22.加快推进“5G+”区域防控预警平台建设。**以各级医疗卫生机构为核心哨点，横向联动学校、交通口岸、市场、医药零售企业等社会机构，建设覆盖多层级、多部门的监测网络。对区域疾病防控进行综合预警监测和决策指挥，实现动态监测、实时预警、信息报送、风险评估、医疗资源调配等功能，提高公共卫生应急响应能力。

**（七）推进体制机制改革创新**

**23.探索完善绩效工资增量政策。**按照“两个允许”精神，推进基层医疗卫生机构薪酬制度改革，努力在人员配置、用人制度、分配制度等方面取得新突破。加大基层机构内部绩效分配调节力度，在确保收支平衡情况下，节余可用作于绩效工资水平上浮，进一步调动职工积极性。

**24.完善财政保障体制。**建立健全财政公共卫生投入的动态增长机制。加大政府卫生投入,重点向公共卫生、社区卫生等领域倾斜，足额安排基本公共卫生服务、家庭医生签约服务等经费。加大财政资金对各中心装修改造项目、信息化建设项目、购置更新医疗设备、人才专项等的保障。进一步落实基层机构“公益一类保障、公益二类管理”，确保基层医疗卫生机构人员年均收入动态增长”。

三、保障措施

**（一）加强组织领导**

建立健全政府重视、部门联动的基层卫生健康综合试验区试点工作协调机制。组建由分管区长任组长，相关部门和街道为成员的领导小组，强化部门协调，形成推进合力，保障基层卫生健康可持续发展。

**（二）明确职责分工**

区政府办负责部署、统筹协调部门、街道落实试验区建设有关工作要求。

区编办负责协调落实区划调整以后编制政策完善，保障基层有效运行。

区财政局统筹落实基层卫生健康试验区建设试点工作的各类经费保障。

区人力社保局负责协调落实优化基层机构绩效工资和人才职称政策，协调落实区域医保相关监测数据采集。

区住建局负责协调落实将智慧化社区卫生服务站建设纳入未来社区建设规划中，统一预算、统一建设。

区卫生健康局负责牵头制定基层卫生健康试验区建设工作方案并组织落实，按要求开展进展监测和总结评估。

区数据资源局负责协调落实信息化建设相关系统支持。

规划资源拱墅分局负责将社区卫生服务中心建设纳入规划中，协助控规划落地。

各街道办事处负责协调落实社区卫生服务中心和社区卫生服务站点建设所需房源及建设过程中的有关事宜。

**（三）加强监测和绩效评估**

建立基层卫生健康综合试验区建设监测、指导和评估工作机制，每年制定活动计划，对标对表开展重点内容、重点数据监测与分析，确保按期按要求完成各项工作任务，务求试点建设工作取得实效。

四、任务清单

**基层卫生健康综合试验区建设试点任务清单**

**（2022－2025年）**

| **任务名称** | | **具体内容** | **责任单位** |
| --- | --- | --- | --- |
| 一、完善基层医疗卫生服务体系 | 1.高标准推进基层医疗卫生机构标准化建设 | 1.1 2022年启用上塘街道社区卫生服务中心，加快建设庆隆社区卫生服务中心。力争2025年前启动桥西分中心项目。扩（迁）建长庆潮鸣街道社区卫生服务中心、米市巷街道社区卫生服务中心、东新街道社区卫生服务中心、天水武林街道社区卫生服务中心和石桥街道社区卫生服务中心。 | 规划资源拱墅分局、区住建局、区卫健局、区财政局、相关指挥部、有关街道 |
| 1.2按智慧化社区卫生服务站要求，新建石塘社区卫生服务站，迁建德胜、蚕花园、夏意、沈家桥、环西等社区卫生服务站，装修改造所巷、沈塘桥、半道红、桃源社区卫生服务站。完成瓜山数字化智慧社区卫生服务站的建设。 | 区卫健局、区财政局、有关街道 |
| 1.3根据未来社区建设计划，开展瓜山、打铁关等未来社区卫生服务站建设 | 区住建局、区卫健局、区财政局、区数据资源局、有关街道 |
| 1.4 完善社区卫生服务中心基层传染病监测哨点规范化建设 | 区卫健局、区财政局、 |
| 2.深化城市医联体建设。 | 2.1根据区划调整，与杭州市红会医院、市二医院建立紧密型医联体，推进“心电、影像、慢性病联合诊疗、消毒供应”四大中心建设。深化全科医生到市级医院驻点服务机制，至2023年，慢性病联合诊疗专科种类增加10种以上。 | 区卫健局 |
| 2.2以城市医疗资源双循环为载体，拓展战略发展型医联体模式，与市中医院建立中医双循环机制；与市三医院建立皮肤科双循环机制；结合中心实际每家中心至少与上级医院建立1个特色科室合作模式 | 区卫健局 |
| 3. 推进社会办医机构充实基层医疗卫生服务网底 | 3.1出台制度规范民营社区卫生机构参与家庭医生签约和基本公共卫生管理。 | 区卫健局、有关街道 |
| 3.2开展老年医养结合机构参与签约家庭病床服务等市级试点，三年辖区医养结合机构实现家庭病床签约服务全覆盖。 | 区卫健局、区人力社保局 |
| 二、加强基层卫生人员队伍建设 | 4. 探索实施区域内编制备案制管理 | 4.1建立动态调整机制。根据服务人口、服务半径、工作项目等要素重新核定基层医疗卫生机构人员编制数，并实行动态调整。积极探索编制报备员额管理。实行编制总量控制，定编定岗不定人。利用目前空余的编制，通过事业单位招聘的方式，引进基层医疗机构急需的人才。 | 区委编办、区卫健局 |
| 5.完善基层卫生人才管理政策 | 5.1统一人才招聘政策，对高层次人才、紧缺型卫生人才招聘开通绿色通道，简化招聘流程，三年招聘卫生专业技术人才150名，其中应届毕业生75名，高层次紧缺人才50名。 | 区人力社保局、区卫健局、区委编办 |
| 5.2完善区域人才柔性流动机制。建立柔性流动专家库，在现有区内名中医人才柔性流动基础上进一步扩大规模，促进均衡发展。 | 区卫健局 |
| 6.加大基层卫生人才培养力度 | 6.1制定干部人才培训计划，每年按局管科级干部、后备干部等开展分类分层专题培训班。打造一批专业知识和管理能力全面、适应基层医疗卫生机构发展需求的基层卫生健康管理人才，提高基层医疗卫生机构持续发展能力与核心竞争力。 | 区委组织部、区卫健局 |
| 6.2推进医、防、管等复合型人才培养。以建设全科医生、护理技能培训基地和适宜技术培训基地为载体，加强卫生专业人才培训。开展首席（骨干）全科医生、名中医评选。 | 区卫健局、区财政局 |
| 6.3加大基层中医药人才培养，推进中医师承、规培、西学中、中医全科转岗培训，开展中医药技能竞赛。三年培养区级名中医5名。争取新增省、市级名中医或基层名中医3-5名。 | 区卫健局、区财政局 |
| 7.完善基层卫生人才激励保障机制 | 7.1制定和完善拱墅区卫健系统人才队伍建设激励实施办法。制定职称评聘相关内部政策，比如实行内部聘任。同时向上级争取社区医院适当提高中高级职称比例。将基层卫生人才纳入高层次人才序列。 | 区人力社保局、区卫健局、区委人才办 |
| 三、提升基层医疗服务能力 | 8.优质服务基层行和社区医院建设 | 8.1持续推进“优质服务基层行“创建活动，落实三年回头看，巩固成效。至2023年，70%社区卫生服务中心达到优质服务基层行推荐标准。2023年前祥符中心建成社区医院，全区社区医院建设7家以上。 | 区卫健  局 |
| 9.社区中医馆品质提升项目 | 9.1所有社区卫生服务中心统一标识、形象，统一服务功能、服务理念、服务模式等，持续完善功能区配置，提升影响力。探索拱墅区社区中医馆CIS项目。 | 区卫健局，区财政局 |
| 10.提升社区卫生服务中心医养结合能力， | 10.1开展老年综合评估，推进医养结合服务，分批建设老年友善医疗机构，三年覆盖全部政府办社区卫生服务中心。增加老年健康服务供给，拱宸桥中心、半山中心桃源分中心、长庆潮鸣中心开展安宁疗护服务。小河湖墅中心建设区域社区康复指导中心。 | 区卫健局 |
| 11.开展远程医疗中心建设 | 11.1与市医联体单位建立远程医疗服务的关系，每家中心至少2-3个科室可提供远程医疗、远程诊断等服务。发展区级远程医疗中心建设，三年建成1-2个远程医疗中心。 | 区卫健局、区财政局 |
| 12.加大医疗设施设备配备 | 12.1每年更新大型检验检查设备2-3台，结合业务发展添置CT、康复设备以及其他专科设备等，满足服务需求。天水武林中心、大关上塘中心、康桥中心、庆隆分中心、石桥中心增配CT，米市巷增加彩超。 | 区卫健局、区财政局 |
| 13.推进学科提升攻坚项目和基层特色科室建设 | 13.1以3-5年为一个培养周期，打造区级重点学科10个，重点培育学科10个。按照“一中心一特色”目标，推进基层特色科室建设，形成“一中心一特色”显著效应，每特色科室诊疗收入或诊疗量不低于本中心的10%。 | 区卫健局、区财政局 |
| 四、提高基层公共卫生服务水平 | 14.推进基本公共卫生服务精细化管理 | 14.1健全区政府分管领导任组长的基本公共卫生服务均等化工作机制，优化基本公共卫生项目管理办公室成员单位，条块结合，细化职责分工。全面推进医防融合。在第三方满意度和知晓率调查基础上引入人工智能回访考核，加大信息技术在绩效评价中的应用力度。区卫健局、各社区卫生服务中心持续完善并有效运行以“标化工作当量”法为标准的绩效分配机制。 | 区卫健局、区财政局 |
| 15.探索优化基本公共卫生服务项目 | 15.1统筹开展老年人健康筛查评估、慢性阻塞性肺疾病健康筛查、结直肠癌筛查、流感疫苗接种等惠民项目，新增工作当量经费作为绩效工资增量经费；米市巷中心开展中医近视防控项目。 | 区卫健局、区财政局、区人力社保局 |
| 16.基本公共卫生服务模式创新 | 16.1丰富基本公卫服务中医预防保健（治未病）内容，100%家庭医生团队提供中医药服务,组建50支由中医师担任家庭医生的中医家庭医生团队和50个中医家庭医生工作室。定制并提供基于全生命周期的中医药服务包。 | 区卫健局 |
| 五、创新服务模式 | 17.深化家庭医生签约服务 | 17.1以提升签约居民获得感为核心，着力丰富家庭医生个性化签约服务包内涵，优化签约服务流程和服务方式，提升服务获得感。重点加强对老年人、高血压、糖尿病等十类人群的规范管理，提高规范管理和基层首诊水平。建立签约服务经费保障长效机制。 | 区卫健局、区人力社保局、区财政局、 |
| 18.全面推进两慢病全周期健康管理和分级诊疗改革 | 18.1完成两慢病一体化门诊标准化建设和规范服务流程改造，统一慢性病诊前健康管理岗位设置，完善预约就诊、精准转诊、下转追踪、定期随访等闭环管理流程，推进人员、绩效、信息、管理、服务等方面医防融合服务，提升慢性病患者管理质量。创新项目线上线下服务模式，提高患者服务获得感。三年打造2家区级高血压和糖尿病规范化管理示范中心，培育20名慢病首席医生。政府办的社区卫生服务中心统一配置智能自助监测设备。 | 区卫健局、区人力社保局 |
| 19.全专融合型家庭医生团队建设 | 19.1完善全专融合型家庭医生团队管理办法，将上级医院专家纳入团队，加强团队标准化建设，发挥好居民健康和医保费用“守门人”作用。每年开展优秀家庭医生团队评选。深化服务监督机制，每年开展百场“家庭医生述职进社区”活动。 | 区卫健局 |
| 六、推进基层数字化改革 | 20.区域全民健康信息平台建设 | 20.1加快推进区划调整以后信息系统整合完善。建设“卫健数字驾驶舱”平台。逐步开展卫健决策信息系统建设的相关工作，配套业务管理、经济运行、绩效管理、考核分配等功能，全面实现预算管理。进一步开发“智慧卫监”系统，融合医政、监督、审批、医保等，打造一体化监管模式。深化公共卫生、医疗服务、药品管理、综合管理、信息惠民、等应用系统的数据统一归口和互联互通。建立区域电子病历系统和DRGS平台，完善处方点评系统和医疗质量综合监管平台，赋能日常管理。 | 区数据资源局、区财政局、区卫健局 |
| 21.基层医疗卫生机构补偿机制改革与绩效考核系统建设推进数字化治理机制 | 21.1完善区级基层医疗机构补偿机制改革系统的逐级审核、抽样督导、绩效考核、经费拨付功能。建成社区卫生服务中心内部补偿机制改革绩效评价系统，指标覆盖综合管理、基本医疗、公共卫生等，实现区卫健局、社区卫生服务中心内部开展信息化绩效评价和按系统数据和考核结果拨付补助经费机制。基于补偿机制改革系统建成区级绩效考核系统，覆盖所有省级指标，实现对各社区卫生服务中心的综合排名和通报。 | 区数据资源局、区财政局、区卫健局 |
| 22.深化建设“互联网家庭医生”平台 | 22.1建立互联网医院、慢病云药房、慢病就医管理平台等一体化的互联网慢病管理体系，建立家庭医生为主、专科医生为选择的线上慢病管理问诊团队，改善就医体验。发展“互联网+”公共卫生服务，开展大数据分析和挖掘，加强对各种传染病、慢性病、肿瘤、心脑血管等疾病的智能监测。推进智能监控装备、智能健身器材、可穿戴医疗设备的便民应用。全面推进电子健康档案向个人开放和签约重点人群智能随访服务。到2025年，在管个人电子健康档案应开放尽开放。推进老年慢性病数字健康新服务，老年慢性病电子健康评估报告覆盖率80%以。 | 区数据资源局、区财政局、区卫健局 |
| 23.建设“5G+”区域疫情防控平台。 | 23.1加快建设5G+区域防控预警平台，以各级医疗卫生机构为核心哨点，横向联动学校、交通口岸、市场、医药零售企业等社会机构，建设覆盖多层级、多部门的监测网络。对区域疾病防控进行综合预警监测和决策指挥，实现动态监测、实时预警、信息报送、风险评估、医疗资源调配等功能，提高公共卫生应急响应能力。 | 区数据资源局、区财政局、区卫健局 |
| 七、改革创新 | 24.完善绩效工资增量政策 | 24.1开展基层医疗卫生机构补偿机制改革，每年工作当量总量上浮不超过10%;完善绩效工资政策,明确区划调整以后企业退休人员体检、新增基本公共卫生服务项目工作当量等作为绩效工资增量，进一步调动职工积极性。 | 区人力社保局、区财政局、区卫健局 |
| 25.完善岗位职称聘期管理 | 25.1完善岗位职称聘期管理机制，定期对高级职称人员针对工作业绩、患者满意度等进行聘期考核，形成高职低聘、能上能下的岗位聘任新机制。 | 区人力社保局、区卫健局 |

附件：

政府办社区卫生服务中心重点科室建设规划

拱墅区人民政府办公室

2022年3月23日

**附件**

**政府办社区卫生服务中心重点科室建设规划**

**（2022-2025年）**

| 社区卫生服务中心所在街道 | 建设区域诊疗服务中心 | 巩固新增特色科室建设 | 市级专科共建 | | 省级专科共建 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 共建医疗机构 | 共建特色专科 | 共建医疗机构 | 共建特色专科 |
| 米市巷街道 | 浙江省中医近视防控联盟 | 中医近视防控  中医康复科  全科 | 杭州市中医院 | 中医康复科 |  |  |
| 半山街道 | 区基层儿科诊疗服务中心 | 中医特色专科（中医儿科、小儿推拿科、小儿发育筛查）  浙江名中医馆半山分馆  口腔科（种植牙、儿童口腔正畸） |  |  | 国科大附属肿瘤医院 | 肿瘤化疗日间病床，中医肿瘤科 |
| 石桥街道 | 区儿童生长发育促进中心 | 儿童生长发育门诊  妇科围绝经期门诊 | 杭州市中医院 | 肾病科 |  |  |
| 东新街道 | 区不孕不育专科治疗中心 | 睡眠障碍门诊  不孕不育专科  骨伤科  口腔科 | 杭州市一医院 | 心脏康复科 | 省人民医院 | 前列腺专科 |
| 杭州市红会医院 | 不孕不育中医特色专科 |  |  |
| 文晖街道 | 区中医药诊疗服务中心  高血压规范化健康管理示范中心 | 消化内镜  肛肠科  手术室  皮肤科 | 杭州市红会医院 | 邵征洋儿科工作室 | 省人民医院 | 皮肤科、肛肠科、全科医生驻点服务 |
| 杭州市中医院 | 中医肿瘤科 | 省中医院 | 妇科 |
| 小河湖墅街道 | 区残疾人康复指导中心  杭州市肢体伤残康复中心 | 康复科  全科  口腔科（种植牙）  中医科（骨伤、脾胃病） | 杭师大附属医院 | 全科示教门诊 |  |  |
| 祥符街道 | 区妇科诊疗服务中心 | 中医特色（中医外科、儿童生长发育、皮肤科、妇科、小儿推拿） | 杭师大附属医院 | 皮肤科、泌尿外科妇科、  老年康复科 | 省人民医院 | 联合病房建设； |
| 杭州市妇保院 | 宫腔镜、产后康复塑身 |  |  |
| 拱宸桥街道 | 区中医老年康复中心 | 中医老年病科  康复科 | 杭师大附属医院 | 心血管科、神经内科 |  |  |
| 杭州市第三医院 | 皮肤科 |  |  |
| 杭州市中医院 | 中医妇科、中医老年病、中医康复科 |  |  |
| 康桥街道 | 区卫生应急救援培训中心 | 小儿推拿  口腔科 | 杭州市妇产科医院 | 盆底康复 | 省新华医院 | 联合病房建设  城北中医馆 |
|  |  | 省市医院 | 健康管理（体检）中心 |
| 朝晖街道 | 区精神卫生一体化管理中心 | 口腔科  精神卫生科 | 杭州市红会医院 |  | 省人民医院 | 心血管科 |
| 杭州市第一医院 | 口腔科 |  |  |
| 杭州市第七医院 | 精神卫生科 |  |  |
| 大关上塘街道 | 区口腔诊疗中心 | 口腔科  中医皮肤科  中医全科  代谢病名医工作室 | 杭州市第三医院 | 中医皮肤科 | 浙江大学医学院附属口腔医院 | 口腔科 |
| 杭师大附属医院 | 中医全科；  睡眠障碍门诊；  代谢病门诊 |  |  |
| 天水武林街道 | 区糖尿病规范化管理示范中心 | 糖尿病专科  儿童保健科  中医康复科 | 杭州市中医院 | 全科、PICC门诊 |  |  |
| 杭州市一医院 | 糖尿病专科 |
| 长庆潮鸣街道 | 区老年慢病健康服务示范中心（建设安宁疗护专区、推进居家安宁疗护和医疗护理、开展互联网诊疗） | 妇幼特色门诊（儿童营养门诊、产后康复门诊、中医儿科、小儿推拿）  针灸推拿科 | 杭州市红会医院 | 全科 |  |  |