开封市进一步加强基层卫生服务体系建设

实施方案

（2023—2025年）

为贯彻落实中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》《河南省基本医疗卫生与健康促进条例》和《开封市“十四五”公共卫生体系和全民健康规划》，不断提升基层医疗卫生机构标准化建设水平和服务能力，结合我市实际，研究制定本方案。

1. 指导思想

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，紧紧围绕强基层、打基础、补短板、强弱项，全面提升基层卫生机构服务能力，打造优质高效基层卫生服务体系，让人民群众享受公平可及、系统连续的优质医疗服务，促进城乡医疗卫生资源均衡配置，推进卫生健康事业高质量发展。

1. 主要目标

 从2023年起，用3年时间集中解决基层医疗卫生机构基础设施建设、基本医疗设备配备、人才队伍建设、规范运行管理等问题，实现基层医疗卫生服务条件显著改善，服务环境明显优化，运行机制不断健全，人才力量持续夯实，服务能力全面提升，让基层群众享有更便捷更优质的医疗服务。

1. 重点任务
2. 加强基础设施建设

**1. 加强社区卫生服务机构建设。**新设置社区卫生服务机构以政府举办为主，鼓励社会力量参与，科学规划、合理布局。原则上每个街道办事处有一所社区卫生服务中心，达到一定人口规模的社区有一个社区卫生服务站，在人口较多、服务半径较大、社区卫生服务中心难以覆盖的社区，可适当增设分中心或服务站，标准化率达到100%。2023年新建2个社区卫生服务中心、10个服务站，2024年新建2个社区卫生服务中心、30个服务站，2025年新建4个社区卫生服务中心、21个服务站，实现城区全覆盖，构建“城区15分钟医疗服务圈”。新建社区应当合理配套规划建设社区医疗机构，并与住宅建设项目同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。

**2. 推进村卫生室标准化建设。**深入推进公有产权村卫生室标准化建设，按照统一标识、标牌、色彩以及各项制度，实现公有产权村卫生室标准化、规范化。2023年、2024年县区政府每年完成800个村卫生室标准化建设，2025年全部达标。以3年为限，按时完成的，每个标准化卫生室给予适当奖励。

**3. 鼓励探索“小分院”试点建设。**鼓励各县区依托村党群服务中心建好用好村卫生室，增强卫生健康服务功能。鼓励服务半径小、交通便利地区相邻行政村合建卫生室，试点“小分院”。

**4. 提升乡镇卫生院（社区服务中心）服务能力。**推动服务能力达到基本标准的乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务能力再提升。2023年计划40%以上达到服务能力推荐标准，2024年计划50%以上达到服务能力推荐标准，2025年计划60%以上达到服务能力推荐标准。2023年6%以上达到二级综合医院水平；2024年10%以上达到二级综合医院水平，2025年20%以上达到二级综合医院水平。

**5. 加强基层诊疗设备和设施升级改造。**落实乡镇卫生院、社区卫生服务中心“公益一类财政保障”政策。各县区政府加大财政投入购买急需设备，三年全部配齐。积极争取基层卫生机构基础设施建设项目，利用项目资金改造暖气、电梯等基础设施，有序推进基层卫生机构提质升级。

**6. 打造基层医疗卫生机构“五个100”实践样板。**根据《河南省卫生健康委员会河南省财政厅关于印发打造基层医疗卫生机构“五个100”实践样板实施方案的通知》要求，每年每个县区至少遴选申报2—3个实践样板，县必须成功打造2个实践样板，区至少成功打造1个实践样板。

（二）加强人才队伍建设

**1. 引进人才**

完善“县招乡用”机制。各县区政府每年拿出一定数量的岗位，开展至少1次招聘，为乡镇卫生院和社区卫生服务中心招聘全日制专科以上人员，最大化满足基层人才需求。对具备执业（助理）医师资格的乡村医生择优实行“乡聘村用”，纳入乡镇卫生院统一管理，依法参加企业职工基本养老保险、工伤保险。鼓励乡村医生考取医师资格，以社会灵活就业人员身份自愿参加企业职工基本养老保险或城市居民基本养老保险。完善返聘机制。探索启用二级、三级医院退休老专家、老医生，充实乡村医疗机构，开展传、帮、带，提升基层服务能力。

**2. 培育人才**

（1）壮大农村医疗卫生队伍。落实省卫健委《关于医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册相关问题的通知》，加大对基层、偏远乡村和紧缺专业人才培养扶持力度，缩小城乡、地区、专业之间人才配置差距。落实执业医师服务基层制度，鼓励医师到基层、偏远乡村、医疗资源稀缺地区和其他有需求的医疗机构多点执业。

（2）全方位开展培训。每年选派一定数量的基层医护人员到上级医院进修、培训，提高基层卫技人员业务素质。每年有序开展家庭医生团队培训，3年内全覆盖。每年遴选一批业务骨干或院长赴外地交流培训。持续开展“对口支援”帮扶工作。探索开设“医术交流大讲堂”、专科专病业务培训等多元化、多角度、多层次培训，持续健全培训体系，提升培训效果。

**3. 留住人才**

（1）大力推荐优先晋升。指导县区不断优化绩效考评方案，在任免、晋升、评优等方面给予基层一线医护人员优先考虑，充分调动人员积极性和主动性。各县区每年从基层医疗机构遴选成绩突出的充实到基层医疗机构领导岗位。

（2）完善职称评聘工作。职称评聘向基层向一线倾斜，适当提高基层医疗机构一线高级专业技术岗位结构比例，拓宽医务人员职业发展空间。**一是**长期扎根在农村基层工作的执业医师，取得中级职称后继续在农村基层医疗卫生机构服务连续聘任满10年的，可不受单位岗位结构比例限制，通过职称“绿色通道”申报乡镇社区副主任医师；其中申报全科医学专业的，可免高级职称业务考试直接申报。**二是**在社区卫生服务中心、乡镇卫生院累计工作满25年以上的执业医师，凡是符合申报条件的，可不受岗位结构比例限制，通过职称绿色通道申报乡镇社区副主任医师。**三是**具备相应专业大学本科以上学历或学士及以上学位，受聘担任主治（主管）医师职务满4年；或具备相应专业大专学历，受聘担任主治（主管）医师职务满6年；或具备相应专业中专学历，受聘担任主治（主管）医师职务满7年；可申报乡镇社区副主任医师。

（三）完善保障机制

1. 落实基层保障激励机制。严格落实公益一类财政保障政策，允许乡镇卫生院突破现行事业单位工资调控水平，自主决定内部绩效工资比例。乡镇卫生院在当年医疗服务收入扣除成本和提取各项基金后的结余中，可提取60%以上用于增发奖励性绩效工资，家庭医生签约服务收入原则上不低于70%用于其内部分配。落实签约居民在就医、转诊、用药等方面政策，逐步形成家庭医生首诊、双向转诊的服务模式。落实基层医疗机构绩效工资政策，合理核定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。落实乡村医生待遇，做好乡村医生社会保障工作。

2. 建立基层医生生活补助制度。基层医疗机构全科医生收入水平原则上不低于当地县级综合医院同等条件临床医师的平均收入水平，基层医疗机构对引进的副高级以上专业技术职务、全日制本科以上医学人才，可参考市场价格合理确定薪酬水平，可实行年薪制、协议工资制等灵活多样的分配形式，切实维护公益性、调动积极性，引导基层人才扎根发展。

3. 完善绩效考核机制。建立完善医疗服务质量、医药费用控制、转诊率、签约率、公卫服务和村卫生室管理情况、群众满意度等为核心的评价考核指标体系。依托信息化手段加强量化考核，实行平时动态考核与年终考核相结合。

4. 创新专项评选机制。以3年为限，开展专项评选。每年计划评选“最美团队负责人”“最美护士”“最美公卫医师”“最美乡村医生”若干人；“最佳签约团队”若干个；对于连续三次获评的人员团队按规定给予奖励或优先评晋职称。

（四）加强信息化建设

1. 推进“互联网+医疗健康”。构建乡村远程医疗服务体系，推广远程会诊、预约转诊，2025年底之前实现所有乡镇卫生院与二三级医院远程会诊。

2. 配备专兼职人员。指导县区加强基层医疗机构信息化建设，各乡镇卫生院、社区卫生服务中心均配备专兼职信息化人员，提升基层信息化能力。

3. 信息互联互通。加大财政投入力度，加快实现基层医疗机构内部信息系统整合融通，实现区域卫生平台互联互通，确保县域内居民健康信息适时上传，医疗资源上下贯通、信息互通共享，提升工作效率，提高工作质量。

（五）提升基本服务能力水平

**1. 提升家庭医生签约服务**

以基层医疗机构为主要平台，建立以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务模式。通过排查、识别、标记、签约、管理、服务、督导七个步骤全面推进家庭医生签约服务。严格执行履约频次，切实保证服务质量。

**2. 提升基本医疗服务**

（1）加强特色科室建设。每年培育一定量的基层医疗机构特色科室，鼓励有条件的机构为居民提供居家医养、安宁疗护等服务，用3年时间打造一批基层医疗机构重点特色专科，满足群众多样化健康服务需求。

（2）提高基层就诊率。重点提升一般常见病、多发病的诊断和治疗能力，加强急诊、急救、基层卫生应急能力建设，县域内基层就诊率达到65%以上。

（3）落实双向转诊。签订双向转诊协议，理顺转诊流程，明确转诊联络员，确保转诊绿色通道畅通。

（4）强化巡诊服务。发挥乡镇卫生院（中心）主体责任，公示巡诊计划，落实巡诊服务，采取多样巡诊的方式，保障人民群众健康需求。

**3. 提升**基本公共卫生**服务**

（1）广泛开展宣传。各县区要利用双节、重大节日等时间节点开展宣传活动，每年集中开展一次国家基本公卫服务项目宣传月活动，提高全社会对服务项目知晓率。

（2）扩大服务覆盖面。充实基层人员，做实基本公共卫生项目，明确专人管理，持续提高居民建档率，扩大服务覆盖面。

 （3）加强资金监管。各县区要按规定及时拨付项目资金，加强资金监管，杜绝违规使用。市政府督查局年中、末对全市基本公共卫生项目资金拨付、使用情况进行两次督查,保障资金安全。

四、工作要求

（一）加强组织领导。各级各有关部门要充分认识基层医疗卫生机构建设的重要性和紧迫性，落实政府办医主体责任，把基层医疗卫生机构建设纳入当地国民经济发展规划和城乡社区（村）配套设施规划。把推进基层医疗卫生机构设施设备标准化和服务能力标准化列入县区政府民生实事，切实加强组织领导，明确责任分工，及时主动解决实施过程中遇到的困难问题，确保如期实现目标任务。

（二）明确工作任务。各县区结合实际，抓好落实，建立台账，列出清单，明确节点，逐级分解、层层落实责任目标。明确项目建设的时间和责任人，督促计划执行单位加快工作进度，按期、保质达到国家规定的建设标准和服务能力标准；梳理调整不合时宜的限制性规定，协调落实、健全完善有利于可持续发展的支持性政策，激发基层内驱力。

（三）强化资金保障。各县区要落实乡镇卫生院、社区卫生服务中心“公益一类财政保障”政策，基础设施建设、人才培养培训、信息化建设和服务能力提升所需资金，由市、县（区）政府统筹解决。

（四）严格监督考核和典型宣传。本实施方案各项重点工作纳入市政府督查事项，市政府督查局牵头会同相关部门不定期对各地执行情况进行跟踪检查，对进展快、效果好的予以表扬，对工作不力、进展缓慢的予以通报、约谈相关负责人，并进行重点督查。深入挖掘、大力宣传创新做法和典型经验，营造良好的政策环境和舆论氛围。