

马村区人民政府办公室文件

马政办〔2023〕50号

马村区人民政府办公室 关于印发马村区基层医疗卫生服务能力提升 三年攻坚行动（2023—2025年） 实施方案的通知

区人民政府各部门，各街道办事处，各有关单位：

为加快提升我区基层医疗卫生机构标准化水平和服务能力，按照《焦作市基层医疗卫生服务能力提升三年攻坚行动（2023—2025年）实施方案的通知》（焦政办〔2023〕32号）文件要求，结合我区实际，制定《马村区基层医疗卫生服务能力提升三年攻坚行动方案（2023—2025年）》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

2023年8月15日

马村区基层医疗卫生服务能力提升 三年攻坚行动（2023—2025 年）实施方案

为加快推进健康马村建设，建立优质高效的基层医疗卫生体系，更好地满足城乡居民医疗卫生服务需求，现结合我区实际，制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，牢固树立以人民为中心的发展思想，坚持“以基层为重点”的新时期卫生与健康工作方针，建立政府主导、部门协作、区域统筹、系统推进工作机制，利用 3 年时间，开展基层卫生服务能力全面提升行动，推动我区基层医疗卫生服务体系提档升级，基层公共卫生和医疗服务能力提质增效，基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动分级诊疗模式逐步形成，使群众享有更便捷更优质的医疗服务。

二、工作目标

到 2025 年底，实现以下目标：

——**加强村卫生室公有化标准化建设。**到 2025 年底，全区公有产权行政村卫生室占比达到 90% 以上。服务能力全部达到基本标准，新建村卫生室建筑面积不少于 120 m²。

——**实施基层首诊能力提升项目。**到 2025 年底，全区至少 3 所乡镇卫生院（社区卫生服务中心）服务能力达到国家“优质服务

基层行”推荐标准，配齐常用诊疗设备。

——**打造“五结合”实践样板。**到 2025 年，至少成功打造 1-3 个实践样板。

——**强化基层中医药特色科室建设。**到 2025 年底，全区乡镇卫生院（社区卫生服务中心）实现中医馆全覆盖，30%以上建成示范中医馆，100%政府举办的村卫生室能够提供中医药服务。

——**巩固壮大乡村医生队伍。**到 2025 年底，每个乡镇卫生院至少有 1 名全日制本科以上学历全科医生、1 名中医类别执业医师、1 名公共卫生类别执业（助理）医师；乡村医生中具备执业（助理）医师资格的人员比例达到 45%以上，并普遍实行“乡聘村用”。

三、重点任务

（一）优化基层医疗卫生资源配置

1.完善基层医疗卫生机构规划设置。每个乡镇（街道办事处）办好 1 所政府举办的乡镇卫生院（社区卫生服务中心），按照人口居住范围、服务半径、交通条件，合理确定村卫生室的配置数量，每个行政村或 1500 人口以上的自然村设置 1 个公有产权村卫生室，并依法取得《医疗机构执业许可证》。新建村卫生室原则上设置在村党群文化服务中心；乡镇卫生院所在地可不设村卫生室，人口 800 人以下且相距 15 分钟以内路程的相邻行政村可共建 1 所村卫生室；每个村卫生室按照每千服务人口不少于 1 名的标准配备医务人员。原则上按照 3—10 万居民或按照街道办事处所

辖范围规划设置1所社区卫生服务中心,根据需要可适当设置社区卫生服务站,并依法取得《医疗机构执业许可证》。(责任单位:区卫生健康委、区发展改革委、市自然资源和规划局马村分局、各街道办事处)

2.加强村卫生室公有化标准化建设。原则上每个行政村规划建设一所公有化标准化村卫生室,实行政府建设、卫生院管理、村医无偿使用;鼓励依托村党群文化服务中心建设村卫生室,强化基本医疗服务功能;常住人口少、服务半径小、交通便利的相邻行政村可合建中心村卫生室,不适宜单设卫生室的行政村,应保留固定服务场所。2023年,全区新改(扩)建村卫生室3所,公有产权行政村卫生室占比达到85%;2025年,全区公有产权行政村卫生室实现全覆盖,服务能力全部达到基本标准,至少能够识别和初步诊治20种常见病,掌握4类以上中医药适宜技术。(责任单位:区卫生健康委、区发展改革委、各街道办事处)

3.改善基层基础设施设备条件。乡镇卫生院按照1.2张/每千服务人口设置床位,建筑面积按照《乡镇卫生院建设标准》(建标107-2008)核定;社区卫生服务中心根据服务人口数量落实业务用房面积:1400m²/3-5万人、1700m²/5-7万人、2000m²/7-10万人,每增设1张床位,建筑面积至少增加25m²;建立标准化发热门诊室;配齐相关设施设备。新建城市社区卫生服务站建筑面积不少于200m²;新建村卫生室建筑面积不少于120m²,村集体无偿提供建设用地,实现诊断室、治疗室、观察室、药房、中医治疗

室（中医阁）、公共卫生室（健康教育室）、值班室“七室分开”，配齐相关设施设备。中心乡镇卫生院全部建起门诊楼和病房楼，配齐 16 排 CT 和与群众需求相匹配的设施设备；有条件的建设规范化层流手术室，配备专用器械，建立标准化发热门诊，配备负压救护车。（责任单位：区卫生健康委、区发展改革委、市自然资源规划局马村分局、各街道办事处）

4.高质量建设紧密型区域医共体。强化区域内医疗卫生资源统筹，建立城乡融合、共建共享共管机制，实行行政、人事、财务、业务、药械、绩效、信息等统一管理，逐步实现区乡一体化、乡村一体化管理，医保门诊基金实行总额预付。建立开放共享的影像、心电、病理诊断、医学检验和消毒供应等中心，实行基层检查、上级诊断和检查检验结果互认。实行医共体内部和医共体之间床位、号源、设备统筹使用。加强区域医共体监管考核，实行关键指标（区域内门诊及住院病人流向、医保基金区域内支付率、区域内基层医疗卫生机构医保基金占比等）监测评价与排名通报制度，引导人才、技术和常见病患者下沉，强化乡村医疗服务功能。（责任单位：区卫生健康委、区发展改革委、区财政局、区医保局、各街道办事处）

（二）推动基层医疗机构提档升级

5.推进薄弱乡镇卫生院补短达标。以开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设为契机，三年内支持 2 所薄弱乡镇卫生院（社区卫生服务中心）完成补短达标。在服务能力达到基本标准的基

基础上，强化基本公共卫生和基本医疗服务功能，至少能够识别和初步诊治 75 种常见病、多发病。2025 年，全区至少成功创建 3 所国家推荐标准机构。2023 年，至少新增创建社区医院 1 所。（责任单位：区卫生健康委）

6.打造“五结合”实践样板。通过资金引导、技术支援在全区基层医疗卫生机构打造全专结合、医防结合、中西医结合、医养结合、安疗结合等各具特色的创新发展实践样板，力争实现“五有”（有房屋、有设备、有人才、有技术、有经费保障）。三年内，每年至少遴选申报 1-2 个实践样板。到 2025 年，至少成功打造 2-3 个实践样板。（责任单位：区卫生健康委、区财政局、区民政局）

（三）提升基层医疗机构服务能力

7.拓展基层医疗机构服务范围。在床位规模、医疗装备、诊疗科目、药物目录、医保支付等方面，优化调整基层医疗服务能力政策措施。加强全科、中医、康复服务能力建设，对服务能力达到推荐标准或接近二级医院水平的乡镇卫生院（社区服务中心）恢复或提升外科、妇产科等临床服务，使其可按照相关诊疗规范开展常规手术。允许符合条件的乡镇卫生院（社区服务中心）备案开展限制类医疗技术，允许具备人员资质和设备条件的村卫生室登记相应诊疗科目，并将符合规定的诊疗费用纳入医保基金支付范围。建立医疗风险基金，或整体参加医疗责任保险、工伤保险等方式，强化医疗风险防范。（责任单位：区卫生健康委、区

医保局)

8.推进实施分级诊疗制度。以家庭医生签约服务为载体，推进常见病、多发病和慢性病基层首诊、双向转诊。统一制定包含优先就诊、便捷转诊、健康咨询、健康教育、合理用药和就医路径指导等在内的基础性签约服务包，引导签约居民首诊家庭医生、首选基层医疗卫生机构。加强对参保率、住院率、转诊率、基层门急诊人次占比等核心指标监测考核。推动二级及以上医院全科医生作为家庭医生加入基层家庭医生团队，在基层医疗卫生机构提供签约、诊疗等服务。（责任单位：区卫生健康委、区医保局）

9.高质量推进家庭医生签约服务。积极增加家庭医生签约服务供给，扩大签约服务覆盖面，突出全方位全周期健康管理服务，推进有效签约、规范履约，健全签约服务激励和保障机制。明确家庭病床巡诊费、出诊费等收费标准，针对慢病患者、老年人、孕产妇、儿童等重点人群，推出个性化签约服务包并开展上门服务，提高签约居民的感受度和满意度。三年内，在现有服务水平基础上，实现全人群和重点人群签约服务覆盖率每年提升 1-3 个百分点。（责任单位：区卫生健康委、区医保局、区财政局）

10.强化基层中医药特色科室建设。持续开展中医药适宜技术推广，建立中医药文化科普长效机制，打造基层医疗机构中医药特色化科室。加强基层中医药队伍建设，强化以全科医生为重点的基层中医药人才队伍建设，推进中医类别全科医生（含助理全科医生）培养，逐步推进基层中医药人才配备实现全覆盖。到 2025

年，全区乡镇卫生院（社区卫生服务中心）实现中医馆全覆盖，30%以上建成示范中医馆，100%政府举办的村卫生室和社区卫生服务站能够提供中医药服务。（责任单位：区卫生健康委）

11.提升乡村医疗卫生信息化水平。推进“互联网+医疗健康”，实现远程医疗卫生服务乡村全覆盖。推动医学（含中医）人工智能辅助诊断系统在乡村医疗卫生机构的配置应用，助力家庭医生（团队）开展常见病诊疗和慢性病健康管理，提升乡村医疗卫生服务数字化、智能化水平。（责任单位：区卫生健康委、区发展改革委、区财政局）

（四）加强基层卫生人才队伍建设

12.巩固壮大乡村医生队伍。对具备执业（助理）医师资格的乡村医生实行“乡聘村用”，纳入乡镇卫生院统一管理，明确乡村医生参加职工养老保险财政补助标准，提高乡村医生待遇。对年满65周岁退出，未纳入“乡聘村用”参加养老保险的乡村医生，按规定落实老年乡村医生生活补助。鼓励乡村医生考取医师资格，推动乡村医生向执业（助理）医师转化。实施大学生村医计划，引导鼓励医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册。2023年，60%以上的基层医疗卫生机构落实乡村医生“乡聘村用”政策。到2025年，每个乡镇卫生院至少有1名全日制本科以上学历全科医生、1名中医类别执业医师、1名公共卫生类别执业（助理）医师；乡村医生中具备执业（助理）医师资格的人员比例达到45%以上，并普遍实行“乡聘村用”。（责任单位：区卫生健康委、区

人力资源和社会保障局、区财政局)

13.加强基层卫生人才培养。通过远程教育、集中培训、业务进修等方式，确保基层专业技术人员每人每年培训时间不低于1个月，提升基层业务人员理论水平和临床实践能力。定期组织乡村医生培训，保证每名乡村医生每年接受不低于15天的集中学习，推广适宜技术，提升服务能力。（责任单位：区卫生健康委）

14.改革基层卫生人员招聘机制。基层医疗卫生机构面向社会公开招聘人员，实行“县招乡用”“乡聘村用”，在编办、人力资源社会保障部门的指导下，由区卫生健康行政部门在编制、岗位限额内，按公开招聘相关规定组织实施。招聘时，学历可以放宽到专科，同等条件下可优先考虑本区级医学毕业生，对公开招聘报名后形不成竞争比例的，可适当降低或不设开考比例划定合格分数线，招聘结果报区人力资源社会保障部门备案。建立引才绿色通道，基层医疗卫生机构引进高层次、急需紧缺人才，可突破岗位总量、最高等级和结构比例限制，经区人力资源社会保障部门、区编办同意，上报市级人力资源社会保障部门、市编办核准，采取直接考核的方式招聘。（责任单位：区卫生健康委、区人力资源和社会保障局、区委编办）

（五）强化基层机构运行保障政策

15.强化政府主体责任。落实区政府对基层医疗卫生体系建设的主体责任。政府举办乡村医疗卫生机构基本建设和设备购置等发展建设支出，足额纳入区级财政预算。区政府新增财力和卫生

健康基本建设投资增量优先向乡村医疗卫生领域倾斜。将符合条件的乡镇卫生院、村卫生室建设纳入政府债券、土地出让金支持范围，建立政府主导的多元化资金保障机制。（责任单位：区财政局、区卫生健康委、区发展改革委）

16.继续落实基层机构专项补助经费。严格按照规定及时足额落实基本公共卫生服务补助资金、基本药物制度补助资金及家庭医生签约服务激励补助资金（按签约人口数每人每年补助5元，由市、区级财政按2:3配套比例落实）等专项补助资金。符合规划要求的基本建设和配置标准内的设备购置等发展建设支出，由区政府足额安排，实行政府采购；人才培养、培养专项工作经费由区财政统筹安排。加强行政村卫生室基本运行经费补助，2023年每所行政村卫生室每年补助4500元，2024年起每所每年补助不低于6000元，优先用于村卫生室日常运行发生的水电费、网络通讯费、医疗废物处置费和投保医疗责任险、工伤保险等支出。（责任单位：区财政局、区卫生健康委）

17.提高基层医务人员待遇。推动落实基层医疗卫生机构“一类保障”“两个允许”及职称晋升等激励政策，提升基层医务人员薪酬待遇和岗位吸引力。对在乡镇卫生院（社区卫生服务中心）累计工作25年且符合申报条件的执业医师，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。对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乡镇卫生院或村卫生室服务，且连续聘任满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。（责任单位：区卫生健康委、区人力资源和社会保障局、区财政局）

四、保障措施

（一）加强组织领导。各相关部门主要负责同志要高度重视基层卫生能力提升三年行动工作，亲自安排部署、亲自调查研究、亲自督促落实、亲自解决重大问题。要将基层卫生服务能力建设列入重要议事日程，每年至少向区委、区政府汇报一次，建立相关职能部门定期会商机制，梳理汇总基层卫生工作的进展成效、困难问题，着力解决基层卫生发展的堵点难点问题。

（二）强化投入保障。优化调整卫生健康事业费支出结构，重点向基层倾斜，确保对基层卫生健康的财政投入占卫生健康财政投入的比例逐年提高。同时积极争取中央预算内投资、各级财政资金、地方政府债券资金、转移支付资金及单位自筹资金及符合条件的社会资本，保障项目建设资金投入。

（三）强化协调合作。卫生健康部门要加强与机构编制、发展改革、财政、人力资源和社会保障、医疗保障等部门的沟通协调，建立基层医疗卫生服务体系监测评价机制，共同推进基层医疗卫生服务能力提升三年攻坚行动。各相关部门要结合单位职能和工作实际，出台相应配套政策。

（四）营造良好氛围。各相关部门要坚持正确舆论导向，广泛宣传推进基层医疗卫生能力提升行动的重要意义、目标任务、

政策措施和进展成效，充分宣传基层卫生战线以人民健康为中心的先进事迹，调动和发挥各方面参与基层医疗卫生能力提升行动建设的积极性、主动性和创造性，确保目标任务圆满完成。

附件：马村区基层医疗卫生服务能力提升三年攻坚行动领导小组人员名单

附 件

马村区基层医疗卫生服务能力提升三年攻坚 行动领导小组人员名单

组 长：王 婕 区委副书记、区长
副组长：候新保 区委常委、常务副区长
石记红 区政府副区长
成 员：刘燕燕 区政府办公室副主任
苏丽莎 区委机构编制委员会主任
郭 博 区发展改革委党组书记、主任
侯平州 区民政局党组书记、局长
刘 伟 区人力资源和社会保障局党组书记、主任
张本长 市自然资源和规划局马村分局党组书记、局长
史战国 区卫生健康委党组书记、主任
张小岩 区医疗保障局党组书记、局长
陈何星 区财政局副局长
秦永河 区卫生健康委副主任

领导小组下设办公室，办公室设在区卫生健康委，史战国同志兼任办公室主任，秦永河同志兼任办公室副主任，负责调度、督导、考核和日常管理等工作。

