类别标记： A

慈溪市卫生健康局文件

慈卫建〔2023〕17号 签发人：冯 军

对市十八届人大二次会议第125号建议的答复

孙利群代表：  
　　您（与余丹丹、励双杰等代表）提出的《关于加强村社卫生服务站建设的建议》已收悉，现答复如下：  
　　社卫生服务站是三级医疗预防保健网的网底，承担着为我市城镇居民提供基本公共卫生服务和多发病、常见病初级诊治的职责。乡村医生是农村居民健康的第一道“守门人”，是医疗卫生服务队伍的重要组成部分。近年来，市委、市政府高度重视村级医疗卫生工作，加大基础设施投入，加强村医队伍建设，努力提升服务能力。  
　　一、强化规划布局，满足医疗服务要求  
　 （一）统筹规划、合理布局。慈溪市（前湾新区除外）下辖12个镇、5个街道，共263个行政村、22个居委会和65个社区。按照国家村卫生室设置要求，卫生院所在村、人口较少村等未设村卫生室，以及新设社区正在规划设置村卫生室外，每个村都有1家集体举办的规划内村卫生室，截止2022年底，共有298家规划内村卫生室。  
　　参加市自然资源和规划局组织召开的地块出让方案会审会议，根据我市地块出让规划设计要求，对新建小区按照规模配套建设和无偿移交社区用房，部分社区用房留作今后新开设村卫生室（服务站）医疗业务用房。对城市化改造中已经拆除或服务空白，且群众意愿强烈、亟需建设的村卫生室，如宗汉街道星光社区，龙山镇伏龙山村，白沙路街道白彭社区、梅林社区、群丰社区、双河社区、西华头村、白沙路村等，通过新建房屋或对存量房改造装修等办法落实业务用房，提高医疗卫生资源配置的科学性、合理性和灵活性，满足人民群众日益增长的基本医疗卫生服务需求。  
　 （二）实施村卫生室服务功能提升。为彻底改变落后村卫生室（社区卫生服务站）面貌，出台了《慈溪市创新实施村卫生室服务功能提升发展工作方案》，制定具有慈溪特色的建设标准，分步实施三年标准化建设，累计投入建设资金4360万元，对全市308家村卫生室分类评估，建设完成示范化村卫生室81家，规范化村卫生室130家，合格化村卫生室97家。大部分村卫生室配置检验筛查、口腔眼保健、传统中医等医疗设施设备，村民能就近获得新颖、便捷、高效的医疗服务项目，医疗服务条件显著改善，满足基层群众多样化的健康需求。  
　　二、多措并举，加强社区卫生服务站（村卫生室）建设  
　 （一）实施改扩建民生实事项目。在2019－2021三年村卫生室服务功能提升的基础上，从2021年起开展为期5年的省级新（改扩）建规范化村卫生室民生实事项目，2021和2022年已分别完成10家和8家，今年将完成11家，明后两年计划再建30家，每家投入改造资金近20万元，通过异地新建、原址改扩建或重新装修等方式改善村卫生室面貌，大力优化医疗服务环境，提升患者就医舒适感受度。  
　 （二）开展未来社区（乡村）健康场景建设。根据《浙江省未来社区健康场景建设方案（试行）》和《关于开展智慧化社区卫生服务站（村卫生室）分级建设活动的通知》等政策文件，推进建成一批设施设备齐全、人员素质较高、服务智能高效、运行管理规范、居民较为满意的智慧健康站（室），力争到 2025年底，建成智慧健康站（室）10家，进一步夯实基层卫生服务网底，努力实现基层卫生数字化改革，帮患者解忧、帮医生减负、替政府智治。  
　 （三）加大医保倾斜制度，提高服务的获得感和满意度。一是医保统筹基金支付比例向基层医疗机构倾斜。城镇职工医保门诊共负段基金支付比例是三级医疗机构75%，其他医疗机构80%，社区卫生服务机构在职人员86%、退休人员92%。住院起付线三级医院1200元、其他医院600元、社区医院300元；起付线至7万元部分，社区医院基金支付比例比三级及其他医院高5个百分点。城乡居民医保门诊基金支付比例为：三级医疗机构30%，其他医疗机构45%，社区卫生服务机构60%。住院起付线三级医院1200元、其他医院600元、社区医院300元；起付线以上部分，社区医院基金支付比例比三级及其他医院高10个百分点（成年居民）或5个百分点（婴幼儿及中小学生）。二是医保药品目录全省统一。不区分医疗机构类别，参保人员在基层医疗机构能获得与医院同质化服务。三是新政策即将出台。2023年6月6日《浙江省医疗保障局关于发挥医保支付杠杆作用促进乡村医疗卫生体系高质量发展的若干意见（征求意见稿）》中明确规定，强化基层医疗服务发展的医保政策供给，调增基层门诊一般诊疗费。将乡镇卫生院、社区卫生服务中心等医疗机构一般诊疗费由10提高到12元，村卫生室、基层站点一般诊疗费由5元提高到10元。提高城乡居民基层就医的保障待遇。取消基层门诊就医起付线，将慢病患者在基层门诊报销比例从不低于60％提高到不低于65%。鼓励家庭医生签约服务，落实医保基金、基本公共卫生服务费和签约居民对家庭医生签约服务费分担支持责任，促进基层医防融合。签约患者的医保门诊报销比例从提高3-5个百分点优化为提高不低于5个百分点。  
　　三、加强人才队伍建设，提升服务能力  
　 （一）继续强化继教在岗培训。鼓励符合条件的在岗乡村医生进入医学院校接受医学学历教育，提高整体学历层次，乡村医生中中专升大专学历7人，大专升本科学历3人；鼓励没有考取执业资格的乡村医生参加执业资格考试，取得执业服务资格，乡村医生升助理资格3人，助理资格升执业医师9人，执业医师升中级3人，中级升副高2人。强化村医岗位培训，对疫情防控、慢性病管理、健康教育、中医适宜技术、急危重症识别、常见病常用诊疗技术规范等进行系统性培训，提高乡村医生专业理论知识和综合业务素质，切实提升实践操作能力。支持村医到上级机构短期实训和上级机构派员到村卫生室坐诊带教，拓展医学视野，在学习中不断促进医技提升，努力培养一专多能的全科村医，当好基层“健康守门人”。  
　 （二）加强基层人才培养储备。我市与温州医科大学仁济学院签订定向委培农村社区医生协议，市级财政按每人每年1万元的标准以政府助学方式补助定向委培生在校期间的学费、住宿费等费用。2013年开始至今共委托培养本科层次210人，其中有50人已完成了为期三年的全科医师专业住院医师规范化培训，今年下半年还将有11人完成规培，下阶段，我市将出台稳妥的村医退出机制，确保定向委培生能到村卫生室为村民提供基本医疗卫生服务。  
　 （三）强化乡村医生岗位技能培训。依托医共体对所辖乡村医生开展岗位培训，村卫生室在岗乡村医生每年接受免费培训不少于 2 次，累计培训时间不少于 2 周；每3年安排村医到医共体牵头单位及分院进行脱产进修，进修时间原则上不少于1个月；建立乡村医生急救知识、中医药知识培训长效机制，提升乡村医生急救技能和中医药服务能力。  
　 （四）持续加大财政投入，确保合理待遇。2004年开始，市镇两级财政每年每家安排3万元统筹用于村卫生室从业人员补贴、设施配备补助等，每年投入1000万元。2010﹣2014年，各级财政对村卫生室按建设面积150平方米以上7万元、120平方米以上4万元的标准给予一次性补助，累计投入2400万元。2013年实施基本药物零差价制度以来，将基本公共卫生服务经费40%用作村卫生室承担服务项目的经费支出，另外，镇街财政按每门诊人次8元的标准给予村卫生室基本药品零差率补助，这一项补助每年达到4000万元以上。据初步统计，通过一般诊疗费、药品零差率、常用医疗服务项目收费、基公卫承担项目和镇卫生院绩效考核奖励等各种补助，2022年村医人均年收入达14.14万元，确保各项待遇落实到位。  
　　目前，我局初步起草了《慈溪市推进镇村医疗卫生服务一体化管理的实施方案》，目前规划内村卫生室（站）中有镇卫院（街道社区卫生服务中心）延伸举办的一体化卫生室（站）18家，其中浒山6家、古塘6家、坎墩、白沙、观海卫、龙山、宗汉、慈林各1家，18家的乡村医生由镇卫院（街道社区卫生服务中心）派驻，人员是事业编制，镇卫生院(社区卫生服务中心)要按照多劳多得原则，科学制定绩效奖励方案，进行绩效考核。  
　　下一步，我市将继续加强对社区服务站和乡村医生的关注，进一步巩固完善村社区服务站服务功能提升和标准化建设成果，持续稳定和优化乡村医生队伍，充分发挥和调动乡村医生的工作积极性，努力提升基层医疗卫生服务水平。  
　　感谢您对我市卫生健康事业的关心和支持，并欢迎以后提出更多宝贵的意见和建议。

　　　　　　　　　　　　　　　 慈溪市卫生健康局  
　　　　　　　　　　　　　　 　2023年6月13日

　　抄　　 送：市人大代表工委，市政府办公室，市财政局、白沙路街道人大工作委员会,余丹丹、励双杰。  
　　联 系 人：袁　超  
　　联系电话：63821185