类别标记： A

慈溪市卫生健康局文件

慈卫建〔2023〕15号 签发人：冯 军

对市十八届人大二次会议第149号建议的答复

冯炜炜代表：  
　　您的《关于加强基层医疗卫生能力建设的建议》已收悉，现答复如下：  
　　近年来，我市认真贯彻执行中央和省、宁波市委对医疗卫生体制改革和实施健康中国战略的指示精神，按照新一轮医改“保基本、强基层、建机制”的基本原则，结合乡村振兴、共同富裕、健康慈溪建设等工作，强化推进基层医疗卫生服务体系建设，有效提升基层医疗服务能力，切实提高群众对医疗卫生服务的获得感和满意度。  
　　一、加强财政投入，优化服务环境  
　　（一）基础设施建设不断推进，医疗资源持续增加。一是持续推进各类医疗机构基本工程建设。“十四五”期间，我市已完成市人民医院改扩建工程、市第三人民医院门急诊楼改扩建工程、慈溪市公共卫生临床中心(应急工程)，并投入运行。今年，我市为加快提升县级区域医疗技术水平，进一步落实市委市政府加快推进重大项目建设部署要求，按照规划的重大项目建设时序，力促宁波邵逸夫医院项目落地；完成龙山医院业务用房建设项目整体建设；完成华仁老年康复医院主体建设及装修；深化市中医医院、市妇幼保健院扩建工程前期；推动镇级卫生院改造提升，完成古塘街道社区卫生服务中心改建工程，力促新浦卫生院迁建工程开工建设，完成匡堰镇数智化公共健康服务中心新建工程土建，完成逍林卫生院公共卫生楼新建工程整体建设，支持桥头、坎墩等镇（街道）开展镇级卫生院迁建、扩建和提升。二是镇级医疗机构达到标准化水平。我市16家镇（街道）级医疗机构均完成标准化建设，其中6家被评为省甲级乡镇卫生院，6家被评为省乙级乡镇卫生院，4家社区卫生服务中心建设成为省规范化社区卫生服务中心。镇级医疗机构全科门诊、中医药门诊、预防接种门诊、妇保门诊、儿保门诊、专科特色门诊及健康管理中心、康复训练中心等“六门诊、二中心”星级化建设实现全覆盖。截止目前，全市16家镇卫生院（社区卫生服务中心）均已达到国家优质服务基层行活动标准，其中达到推荐标准的机构数9家。三是开展村卫生室服务功能提升工程。为彻底改变落后村卫生室面貌，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）实施村医指导员制度，解决居民服务需求。各基层分院精选各类医务人员672名组成220支村医指导员队伍，每月一次为村卫生室提供技术帮扶，2022年，累计下派村医指导员3964人次，为3065人次村医开展技术指导、业务培训、质控管理、健康教育等服务7036次。专科医生加入家医团队，4家县域医共体医疗健康集团牵头医院下派128名专家参与全市317支家庭医生签约服务团队，通过传帮带切实提升基层医务人员业务技能；同时，医疗健康集团总院和分院下派技术骨干力量，对标准化村卫生室开展检验室间质控服务。  
　　（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。  
　　（四）医防协同一体推进，公共卫生和医疗服务能力双提升。一是公共卫生服务能力进一步提升。初步建立了防治结合、多部门联动的卫生应急体系，突发公共卫生事件的快速反应和应急处置能力得到全面提高。提升重大疾病防治能力，强化疫情监测和风险评估，落实艾滋病、结核病、乙型肝炎、霍乱等重大传染病防控各项政策措施，有效控制登革热、流感、狂犬病等急性传染病暴发流行。对高血压、糖尿病、脑卒中、恶性肿瘤等慢性非传染性疾病实行综合防治，切实提升慢病患者生活质量。强化疫苗管理和免疫规划工作，数字化预防接种门诊和全程扫码系统实现全覆盖。妇幼保健能力进一步提升，全市孕产妇死亡率、5岁以下儿童和婴儿死亡率等控制指标明显低于全国平均水平。实施基本公共卫生服务均等化，全市基本公共卫生综合达标率达90%以上。家庭医生签约服务质量持续提升，共建立341支家庭医生签约团队，重点人群签约率达76.11%，建立居民健康档案132万份。二是医疗服务技术水平进一步提升。全面推进医学学科建设和医疗合作。全市各医疗机构的学科设置中，一二级学科除民族医、特种医外已全部设置。全市有16家医疗机构与22家市外三级医院开展了55个科室合作，已建立院士工作站1个，省县级龙头学科3个、中医药重点学科基层优势类学科3个、非公临床特色学科2个，宁波市级龙头学科3个、医学重点学科1个、中医重点学科2个。持续推进医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革，在省去年推进十项、今年又推出十项的基础上，我市又新增推出“自助分诊智能化、MDT（多学科联合门诊）可订制、门诊抽血精准化、院内导航不迷路、急救急诊无缝化、慢病用药全市通、麻风复诊不再跑、心理咨询夜门诊、联合病房转诊畅、投诉有门有温度”等十项新举措，在构建分级诊疗、优化服务流程等方面取得了阶段性成果。三是完善联防联控、群防群治防控机制。制定以乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为主体、村卫生室（社区卫生服务站）所为辐射的基层公共卫生治理组织体系的实施方案。建立网格化防控管理机制，形成防控工作合力，广泛动员公众参与，提升公民危机意识、公共卫生应急素养。  
　　二、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。  
　　三、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）家庭病床服务，延伸到“最后一公里”。观海卫乡镇卫生院、坎墩街道卫生院等推出了家庭病床服务，是以家庭作为护理场所，选择适宜在家庭环境下进行医疗，让病人在熟悉的环境中接受医疗和护理，既有利于促进病员的康复，又可减轻家庭经济和人力负担。而且家庭病床服务所产生的医疗费用是按照病人住院标准报销的，“家庭病床”，打破了常规就医模式，使医护人员走出医院大门，妥善解决部分年老体弱、长期卧床或行动不便的群众的就医问题。  
　　（三）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。  
　　下一步，我市将继续加强基层医疗卫生能力的建设提升，进一步巩固完善村卫生室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。  
　　感谢代表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、市人力社保局、庵东镇人大主席团。  
　　联系人：袁　超  
　　联系电话：63821185