

## 泗县人民政府关于进一步加强基层医疗机构能力建设的实施意见

各乡镇人民政府，县经济开发区管委会，县政府有关部门：

为全面贯彻落实国家、省、市卫生与健康大会精神，坚持以“基层为重点”的工作方针，提高基层医疗机构（包括乡镇卫生院和社区卫生服务中心、村卫生室和社区卫生服务站，下同）的服务水平，推进基层医改深入发展，根据省政府办公厅《关于印发安徽省2016年深化医药卫生体制综合改革试点重点工作任务的通知》（皖政办〔2016〕27号）和《宿州市人民政府关于宿州市进一步加强基层医疗机构能力建设的实施意见》（宿政秘〔2016〕184号）文件要求，经县政府同意，结合我县实际，现就进一步加强基层医疗机构能力建设提出如下实施意见：

### 一、指导思想和工作原则

指导思想：以全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会及习近平总书记系列讲话特别是在全国卫生与健康大会上的讲话精神为指导，以全方位落实中央、省医改工作要求为核心，开展“五考评五提升”活动，进一步健全服务体系，创新管理体制，形成基础设施有改进、医疗水平有提升、基层首诊有

能力、双向转诊有保障、公共服务有实效的基层医疗服务新格局。

工作原则：坚持政府主导，部门协作的原则；坚持统筹规划，自主创新的原则；坚持突出公益，注重效益的原则；坚持全面部署，重点推进的原则；坚持立足自身，财政奖补的原则。

## 二、目标任务

以加快基层医疗机构能力建设为总目标，实施“四年提升行动计划”。

2017 年度标准化乡镇卫生院和标准化村卫生室达到 25%以上，“群众满意的乡镇卫生院”和“群众满意的村卫生室”达到 20%以上，乡镇卫生院符合二级综合医院标准的比例达到 10%以上。

2018 年度标准化乡镇卫生院和标准化村卫生室标准达到 50%以上，“群众满意的乡镇卫生院”和“群众满意的村卫生室”达到 40%以上，乡镇卫生院符合二级综合医院标准的比例达到 20%以上。

2019 年度标准化乡镇卫生院和标准化村卫生室达到 75%，“群众满意的乡镇卫生院”和“群众满意的村卫生室”达到 60%，乡镇卫生院符合二级综合医院标准的比例达到 30%以上。

2020 年度标准化乡镇卫生院和标准化村卫生室达到 100%，“群众满意的乡镇卫生院”和“群众满意的村卫生室”达到 80%，乡镇卫生院符合二级综合医院标准的比例达到 40%以上。

## 三、加快基础设施建设

（一）科学规划建设标准化乡镇卫生院。县卫生计生委要协调规划设计人员，按“一院一规”的要求，制定乡镇卫生院发展规

划，坚决杜绝“补丁式”建筑、“随意式”建设，按照标准化乡镇卫生院标准、“群众满意的乡镇卫生院”标准和二级综合医院标准建设。各乡镇卫生院要立足自身能力，筹资配备标准化建设要求的基本医疗设备，切实提高医疗服务能力，增强群众对在乡镇卫生院就医的信任度。

（二）有序推进标准化村卫生室建设。县卫生计生委要统一规划、统一设计多个标准化村卫生室建设模板，使用统一标识；乡镇党委、政府负责统筹协调、调度推进；乡镇卫生院为标准化村卫生室建设的主体单位，负责具体建设事宜。改扩建的村卫生室建筑面积必须达到 160 平方米以上，新建的村卫生室建筑面积必须达到 200 平方米以上。标准化村卫生室统一按“一场十室”建设，即一个健康广场，十个功能室：诊断室、治疗室、药房、观察室、资料室、值班室（以上六室需独立）、健康教育室（健康小屋）、康复室（理疗室）、厨房、洗漱室（包括水冲卫生间）等。

（三）开展环境整治活动。全县经常性开展基层医疗单位环境整治活动，各基层医疗单位要彻底摒弃重医疗服务、轻环境卫生的旧观念，坚决改变卫生单位不卫生的现象，实施院内院外环境大整治，达到院容院貌美化大提升。县卫生计生委要组织专门督查人员实地督查，定期通报，将此项工作列入各级医疗卫生机构目标管理责任制考核。

#### 四、创新用人机制

（一）优化管理体制。建立基层医疗卫生服务一体化管理体制，形成党委政府领导、卫生计生主抓、部门配合密切、分级权

责明晰、目标管理科学的工作机制。即在党委、政府的统一领导下，以县卫生计生行政部门为主要责任单位，相关单位按职能分工予以配合，乡镇卫生院和村卫生室建立直接隶属关系，县、乡、村逐级实行目标管理，建立责、权、利统一，人、财、物统管的乡村卫生服务一体化管理新格局。乡镇区域医疗卫生工作实行乡镇卫生院负责制，乡镇卫生院院长作为法人代表管理乡镇卫生院工作，作为全县目标管理责任人管理乡镇基本公共卫生服务项目和村卫生室工作。村级区域医疗卫生工作实行村卫生室负责制，室长作为乡镇卫生院院长聘任的村室法人代表，负责村卫生室的日常管理和落实基本医疗、基本公共卫生、家庭医生签约、健康脱贫等工作。

（二）完善乡镇卫生院院长聘任制。县卫生计生委对乡镇卫生院院长实行三年一聘任，聘期内实行绩效考核，建立以公益性为导向，以服务数量、质量和效率为重点，以岗位责任为基础的奖惩机制。对空缺的乡镇卫生院院长职位，由县卫生计生委实行公开竞聘。

（三）实行交流和回避制度。凡在同一乡镇任卫生院院长、防保所长职务满六年的原则上必须交流，由县卫生计生委负责组织实施。因特殊情况不宜交流的，由县卫生计生委书面报告市卫生计生委，经批准后予以延期聘任。凡在同一乡镇与乡镇卫生院院长、防保所长有夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲、近姻亲关系的，实行回避，其他需要回避的按照事业单位回避规定执行。村卫生室人员回避办法参照此规定执行。

（四）探索实施编制管理制度。实行乡镇卫生院编制总额限定、合理调剂制度。乡镇卫生院人员编制要以规划定床位、以床位定人员，在总额固定的基础上，可根据实际需求在乡镇之间实行编制调剂，编制向服务能力强、服务人群集中的中心卫生院适当倾斜。编制总额出现空余的，县卫生计生委要会同编制、人社部门及时招聘，弥补基层医技人员缺额。满编后主要医技人员仍不能满足医疗服务要求的乡镇卫生院，可向县卫生计生委申报，由县卫生计生委参照事业单位人员招聘办法，依据公开、公平、公正的原则招聘人员，新招聘人员实行乡镇卫生院聘任合同制，其工资及社会保障待遇按同工同酬落实，资金由乡镇卫生院承担。积极推进医疗卫生人事制度改革，有条件的乡镇卫生院可以聘任主要业务科室精尖带头人，报县卫生计生委审查批准后，以聘任合同方式确立双方权利、义务、责任、待遇等。收不抵支等不具备聘任人员条件的乡镇卫生院不得聘任。

（五）试行村医准入机制。乡镇卫生院按照统一规划、科学设置、符合实际原则合理调配村医，对缺少的村医，按照乡镇卫生院上报用人计划、县卫生计生委组织实施的程序统一招录，县卫生计生委要按照《中华人民共和国执业医师法》和《乡村医生从业管理条例》等有关法律、法规，严格村医资格审核，加强准入管理。新进入村卫生室从事预防、保健和医疗服务的人员，必须取得执业医师或执业助理医师资格；从事护理、药事及医技工作的人员，必须取得相应执业资格。新录用人员实行乡镇卫生院聘任制，由乡镇卫生院统一管理，其薪酬由乡镇卫生院承担，养

老保险按《安徽省人民政府办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（皖政办〔2015〕18号）规定执行。现有在岗乡村医生养老保险比照村干部政策执行。乡镇卫生院和村卫生室人员招聘管理办法另行下发。

（六）加强乡村医生培训。县卫生计生委要高度重视乡村医生培训，强化组织领导，完善政策措施，确立培训目标，制定实施办法，明确时间进度，有序组织推进。每年度对乡村医生轮训一次，严格培训过程管理，保证培训效果。健全乡村医生培养激励机制，把乡村医生培训纳入继续医学教育管理，将参培过程及培训结果作为乡村医生考核、聘用、执业再注册及资金补助的重要依据。

（七）开展医德医风教育。始终把医德医风教育摆上重要位置，建立和完善教育引导、监督制约和激励机制，切实增强医务人员的义务感、责任感和使命感，努力培养一支技术精湛、医德端正、医风高尚的基层医疗队伍。

## **五、提升基层服务水平**

（一）精细落实基本公共卫生服务。树立大健康观念，发挥主力军作用，积极开展健康教育，建立健康档案，落实健康体检，促进健康行为，实施健康干预，做实服务项目、做实软件资料、做亮慢病管理，切实减少和延迟重大疾病的发生，当好群众健康守门人。

（二）全力提高基层医疗服务质量。进一步弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”精神，以保障人民健康为宗旨，

强化自身素质，提高医技水平。推进县域医共体建设，按地理区域选择草沟、黄圩、大庄、刘圩等四个重点乡镇卫生院确定为大病救治点；选择泗城镇卫生院和县人民医院结成紧密型县域医共体试点单位。由县级医院定期选派专家进行驻点执业，进行指导和医疗帮扶，方便基层群众就近得到高质量医疗服务。县级医疗资源要向基层倾斜，切实提升基层医疗服务的承载力，为人民群众提供更加优质、安全、便捷、经济的医疗卫生服务，做到小病不出村，大病不出乡，重病不出县。

（三）积极推进家庭医生签约服务。充分融合县、乡、村三级医疗服务能力，实行“宝塔式”组团签约服务模式。村医为签约服务第一责任人，为签约居民提供优质、实用的健康服务；乡医和县医负责对签约村医医疗技术指导和帮带、为签约居民提供逐级转诊服务。县卫生计生委要统一设计符合本地实际、服务内容丰实、费用分担合理的分档签约服务包，提供基本医疗、健康管理、转诊预约等服务。签约服务费用由医保基金、基本公共卫生服务经费、签约居民付费三方分担，签约协议要明确签约医生和签约居民的权利义务，切实形成群众保健康、医生得报酬的互利互惠格局。

（四）努力保障贫困人口健康。为建档立卡农村贫困人口每人建立1份电子健康档案，依据农村贫困人口健康档案，区别不同健康状况，将农村贫困人口分类为疾病患者、高危人群、一般人群三大类，实施分类健康干预，因户因人精准施策。对高危人群、一般人群加强健康教育、健康促进，调动干预对象维护自身

健康的自觉性、主动性，逐步减少和有效控制农村贫困人口各类疾病的发生、发展。积极宣传贫困人口就医“五免两降四提高一兜底”综合医疗优惠政策，切实保障贫困人口就医少花钱、不花钱；建立贫困人口“一站式”结算信息系统，实现贫困人口就医补偿零障碍，彻底解决因病致贫、因病返贫难题。

## **六、保障基层医务人员待遇**

（一）完善乡镇卫生院薪酬制度。实行多劳多得、优绩优酬的绩效工资制，保障主要学科带头人薪酬待遇。乡镇卫生院工资总额与服务数量、质量挂钩，与医疗服务收入占医院总收入的比重挂钩，与控制基本医药费用增长挂钩，与控制医院资产负债率挂钩。乡镇卫生院业务收入收支结余用于人员绩效奖励部分应不低于 50%。

（二）实行村医绩效薪酬办法。乡镇卫生院对村卫生室应依据乡村卫生服务一体化管理办法，科学设置绩效考核指标，对村卫生室进行定期考核，按照考核结果兑现绩效薪酬。其薪酬资金来源于药品零差率补助、一般诊疗费、基本公共卫生服务经费、家庭医生签约服务费、乡镇卫生院补助等。动态调整村医补助标准，将农村地区每年新增的基本公共卫生服务补助资金重点向村医倾斜，家庭医生签约服务费用 70%以上用于签约村医，使村医的平均收入达到或接近乡镇卫生院职工平均收入水平。

## **七、实行目标管理**

县、乡（镇）、村（社区）逐级实行目标管理，制定年度目标任务，签订目标管理责任书，落实目标考核奖惩。



县卫生计生委实行分区域、分类别目标管理责任考核奖惩制度。分区域为分别对农村区域的乡镇卫生院和城市区域的社区卫生服务中心进行考核奖惩；分类别为农村区域的所有乡镇卫生院分一类、二类两个类别进行考核奖惩。将所有乡镇卫生院依据综合服务水平、年度考核成绩均等划分为一类、二类两个类别，上报市卫生计生委。

（一）县对乡镇卫生院、社区卫生服务中心考核奖惩。县卫生计生委要组织开展“五考评五提升”活动，通过运行考评提升经济效益，通过学科能力考评提升医疗服务能力，通过内涵管理考评提升管理水平，通过公共卫生服务考评提升群众健康素养，通过村卫生室运行考评提升基础卫生网底服务能力。制定具体的量化目标管理责任指标和奖惩办法，考核奖惩到乡镇卫生院和村卫生室。

要实行统一考核、分类奖惩办法。对当年考核位于全县一类乡镇卫生院前三名、二类乡镇卫生院前三名，社区卫生服务中心位于全市前五名的，予以表彰奖励；对位于全市一类乡镇卫生院后十名、二类乡镇卫生院后十名、社区卫生服务中心后三名的，予以通报批评，列为“黄牌警示单位”。连续两年被列为“黄牌警示单位”的乡镇卫生院和社区卫生服务中心列为“红牌管理单位”，解除乡镇卫生院院长、社区卫生服务中心主任聘任合同。

实行进退类动态管理，即在年度考核中位于全县一类乡镇卫生院后 3 名的降为二类乡镇卫生院，位于全县二类乡镇卫生院前 3 名的升为一类乡镇卫生院。

（二）乡镇对村考核奖惩。乡镇卫生院对村卫生室要实行乡村卫生服务一体化管理，实施绩效考核奖惩办法。

（三）开展评先奖优活动。发挥典型示范作用，弘扬卫生计生服务正能量，对每年度入选全市评选的四个“十佳”（十佳乡镇卫生院院长、十佳乡镇医生、十佳乡镇公共卫生人员、十佳乡镇护士）和百佳村医，予以表彰奖励。

## 八、保障措施

（一）加强组织领导。县政府将加强基层医疗机构能力建设纳入政府目标责任考核，在政策、项目上给予支持，并实行以奖代补，在制定规划、资金保障、解决难题等重大问题上给予倾斜。县卫生计生委牵头组织实施，要充分调研，制定实施方案，明确建设时间表、路线图，严格完成时限，确保基层医疗机构能力建设工作顺利进行。县直有关部门要各司其职、各负其责、齐抓共管、合力推进，县发改、国土、住建、规划、财政、编制、人社等部门按照部门职能优先保障基层医疗机构能力建设。

（二）加大资金投入。县财政要按照《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省 2016 年深化医药卫生体制综合改革试点重点工作任务的通知》（皖政办〔2016〕27 号）文件要求，对公立医院基本建设及大型设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损补贴、承担公共卫生服务和紧急救治、支边支农等公共服务予以保障。县卫生计生委建立资金统筹制度，统筹乡镇卫生院医疗收入 10% 的资金集中用于乡镇卫生院、村卫生室基础设施建设。乡镇卫生院将收支结余中的

部分资金用于自身扩大服务能力建设的同时，每年负责独立承建一个标准化村卫生室。村卫生室也应充分发挥能动性，积极将收入结余的部分资金用于村室自身发展，要积极争取社会捐助，全面提升服务能力。要积极争取市财政对新建乡镇卫生院、村卫生室的预算奖补。县财政每年预算 3000 万元，用于奖补新建乡镇卫生院和村卫生室。

（三）严格督查调度。县政府将加强基层医疗机构能力建设工作纳入重点工作调度内容，建立月调度制度，县卫生计生委每月召开一次调度会，县分管负责人每季度召开一次调度会，县政府主要负责人每年召开一次调度会；每季度进行抽查，每半年进行考评，对存在工作滞后、发展下行、收不抵支等重大问题的乡镇卫生院实施调度。

（四）强化舆论宣传。县直各有关部门要将此项工作列入重点宣传范围，多渠道、全方位宣传加强基层医疗机构能力建设的目的、意义、目标任务和相关要求，引导社会认同、回应社会关切、提升行业形象。利用广播、电视、报刊、网络、微信、微博等媒体及时宣传各地先进典型与事例，发挥示范作用，弘扬正能量。同时建立负面曝光制度，不定期抽查基层医疗机构，对运行管理、服务质量出现严重问题和环境脏乱差的予以曝光，引导舆论监督。

2017 年 4 月 5 日

抄送：县委办公室，人大常委会办公室，县政协办公室。