

嵊州市人民政府办公室文件

嵊政办〔2022〕111号

嵊州市人民政府办公室关于印发嵊州市 深化基层卫生健康综合改革实施方案的通知

各乡（镇）人民政府、街道办事处，市级有关部门、有关单位：

《嵊州市深化基层卫生健康综合改革实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻实施。

嵊州市人民政府办公室

2022年11月14日

（此件公开发布）

嵊州市深化基层卫生健康综合改革实施方案

为深入推进我市基层卫生健康事业高质量发展，不断提升基层卫生健康服务能力和水平，奋力打造共同富裕示范市县域范例相匹配的基层卫生服务体系，更好满足群众健康需求，根据《绍兴市深化基层卫生健康综合改革实施方案》精神，特制订本方案。

一、工作目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻落实“以基层为重点”的新时代卫生与健康工作方针，全面落实基层卫生健康各项政策，在投入保障、管理体制、运行机制、服务模式等方面进一步改革创新，树立可复制、可推广的全省基层卫生健康工作示范标杆。到2025年，基本建立健全区域协调、城乡一体、医防协同、中西并重、富有韧性的县域整合型医疗卫生服务体系，基层医疗卫生服务网底织得更密更牢，基层健康服务能力提档升级，城乡健康人居环境持续改进提升，居民享有优质、均衡、惠普的全生命周期医疗健康服务，为实现城乡宜居宜业、群众富裕富足夯实健康之基，更好的满足群众日益增长的基本医疗卫生健康服务需求。

二、重点任务

（一）坚持政府主导，建强三级医疗卫生服务网络

1. 推进“县级医院强”建设。不断增加优质医疗资源供给，

扎实推进市人民医院急诊综合楼（二期）建设项目、市人民医院放疗中心建设项目、市中医院公共救治能力提升工程、市妇幼保健院（嵊州市第二人民医院）及疾控中心异地新建工程和市五院康复治疗楼改建项目，并于2025年前全部投入使用。市人民医院、市中医院力争达到省三级甲等医院建设标准，市妇幼保健院发展成为高质量的二级甲等妇幼保健医院，医疗卫生服务能力明显提升。人民医院、中医院在国家公立医院绩效考核中均达到B类并逐年提升。全力推进“名医名科名院”建设，更大力度支持和推动本市医院与省级城市大医院深度合作，加快推进重点学科建设，大力培育领军人才团队，积极实施导师帮带制，努力建设一支具有较高技术水平、较强支撑作用、较大区域影响力的本土化名医专家队伍和医学重点特色学科，提升全市医疗总体水平。全面实施医共体建设，以推进医共体牵头医院高质量发展和基层服务能力提升作为建设目标，县域就诊率保持在90%以上。（责任单位：市卫健局、市发改局、市财政局、市人社局、市医保局）

2. 推进“镇街枢纽优”建设。深化医共体建设，持续实施基层医疗卫生机构医疗服务能力提升工程，加快推进黄泽镇中心卫生院、谷来镇卫生院、金庭镇卫生院异地新建项目。推进乡镇（街道）标准化卫生院和社区卫生服务中心全覆盖，深入开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设，所有乡镇（街道）卫生院（社区卫生服务中心）达到“优质服务基层行”活动“基本标准”，至少40%的乡镇（街道）卫生院（社区卫生服务中心）达到“优

质服务基层行”活动“推荐标准”，至少20%的乡镇（街道）卫生院（社区卫生服务中心）建成社区医院或达到二级综合医院医疗服务能力水平。全科医生数达到每万常住人口5人，家庭医生签约覆盖率达到50%以上，老年人健康管理率达到75%以上，基层就诊率达到65%以上，居民对社区卫生服务的满意度达到90%以上，人民群众健康获得感普遍增强。（责任单位：市卫健局、市发改局、市财政局、市人社局、市医保局、各乡镇〈街道〉）

3. 推进“村社网底实”建设。实施智慧化社区卫生服务站（村卫生室）达标提升工程，全市至少新建4家智慧化社区卫生服务站（村卫生室），健全对社区卫生服务站（村卫生室）建设的专项补助机制，合理设置标准化村级医疗卫生机构，建立以社区卫生服务站（村卫生室）为主体，巡回医疗、远程医疗等服务为补充的村级医疗卫生服务体系。改扩建村级医疗卫生机构，村卫生室规范化率达到90%以上。（责任单位：市卫健局、市发改局、市财政局、市人社局、市医保局、各乡镇〈街道〉）

（二）坚持三医联动，优化基层医疗卫生机构保障机制

1. 深化医保政策保障。按照“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗要求，合理拉开基层医疗卫生机构和其他医疗机构的报销比例。职工医保参保人员在基层医疗卫生机构诊疗的，报销比例较其他定点医疗机构提高5-10个百分点。城乡居民医保参保人员在基层医疗卫生机构诊疗的，报销比例较其他定点医疗机构提高10-35个百分点。城乡居民医保参保人员患

高血压、糖尿病等12种慢性病，在基层医疗卫生机构诊疗的，报销比例较二级及以上定点医疗机构提高10-20个百分点。参保人员普通门诊经基层医疗卫生机构首诊，在7日内转诊我市其他定点医疗机构的，报销比例在原基础上提高5个百分点。住院期间按分级诊疗要求从上级医院转到基层医疗卫生机构住院的，起付标准不再另行计算。医共体单位，在医共体总额预算内，分院门诊均次费用不突破合理增长前提下不对基层门诊进行医保总额控费，进一步推动分级诊疗和基层首诊政策的落地。（责任单位：市医保局、市财政局、市卫健局）

2. 深化薪酬制度改革。基层医疗卫生机构要建立以工作当量和绩效考核为主要依据的内部分配制度，突出价值导向、业绩导向，多劳多得、同工同酬，进一步优化内部分配机制，落实内部分配自主权，在奖励性绩效工资占比绩效总额不低于60%的前提下，自主确定基础性绩效工资和奖励性绩效工资比例。设立全科医生岗位考核奖，用于专职从事全科医生工作的考核奖励，每月按不低于基层全科医生所聘专业技术岗位对应的岗位工资标准的20%核增。家庭医生签约服务费、公共卫生医生卫生防疫津贴和基层全科医生岗位考核奖不纳入绩效工资总量。建立基层绩效工资总量调控机制，进一步完善绩效工资总量管理办法。各基层医疗卫生单位绩效工资水平在绩效工资基准线基础上，根据考核结果（按市卫健局工作目标责任制考核办法考核确定）分类确定上浮上限，考核结果不合格为基准线的80%，考核结果合格、良

好、优秀的分别上浮20%、30%、45%。实际上浮比例应在上限额度内,根据收支结余情况予以确定。在上年度有收支结余情况下,对年度绩效考核合格及以上的单位发放事业单位年终考核奖。事业单位年终考核奖不纳入绩效工资总量,所需经费的50%由市财政保障。在发放绩效工资(包括上浮部分)、事业单位年终考核奖和年休假补贴等后仍有收支结余的,50%转入累计盈余,用于单位事业发展;其余部分作为奖励基金,用于对职工的奖励,并不得超过当年基层医疗机构绩效工资总量的20%。积极鼓励基层医疗卫生机构创先争优,当年度全省基层医疗卫生机构绩效考核等级为A+的乡镇(街道)卫生院(社区卫生服务中心),其当年度绩效工资在市定基准线的基础上可再上浮5%。探索实施基层医疗卫生机构院长(主任)年薪制,实施目标管理责任制,院长(主任)年薪在单位绩效工资总量外单列核定。(责任单位:市人社局、市财政局、市卫健局)

3. 深化财政补偿机制改革。2023年起,在明确标准当量单价固定的前提下,除卫健、财政确定在重大项目或价格调整情况下对标准当量单价进行调整外,一般在财政补偿可持续的前提下维持不变;符合《浙江省基本公共卫生服务规范》要求的基本公共卫生当量予以足额购买;在基本医疗年度当量增长不超过10%的前提下,适当提高慢病长处方、住院服务等基层医疗服务项目的当量值。对政府下达由基层医疗卫生机构承担的重大公共卫生服务项目、突发公共卫生事件处置、疫情防控和对口支援任务等指

令性工作，政府按定项定额购买的办法给予补偿。对地处边缘乡镇且因服务人口稀少等客观因素造成收入不足以弥补正常运行的，经考核后市财政应确保其在编人员平均收入与基层医疗卫生机构在编人员的平均收入水平相衔接。（责任单位：市财政局、市卫健局）

（三）健全选人用人机制，进一步加强基层人才队伍建设

1. 优化基层医疗卫生机构人才机制。按照中央、省有关基

层医疗卫生机构编制配置标准就高执行，根据服务人口数及设置床位数的变化，可动态调整、统筹使用基层医疗卫生机构人员编制。对面向中高级、条件艰苦的偏远山区或急需紧缺岗位专业技术人员招聘，适当放宽学历、年龄等招聘条件，适当降低开考比例，通过笔试、面试、直接考核等方式公开招聘。基层医疗卫生机构对经住院医师规范化培训合格的本科学历全科医生，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面，可与临床医学、中医专业学位硕士研究生同等对待。对引进的急需紧缺的高层次人才、二级以上医院副高以上医师和学科带头人的基层医疗卫生机构，可参考医共体牵头医院或县级医院合理确定薪酬水平，实行年薪制、协议工资制等灵活多样的分配形式，不纳入单位绩效工资总量管理。基层全科医生平均收入水平与医共体总院同等条件临床医师平均收入水平相衔接，引导全科医生长期扎根基层。全科医生调离基层全科医生岗位后从调离次月起不再享受全科医生岗位考核奖。（责任单位：市委编办、市财政局、市人

社局、市卫健局)

2. 深化岗位管理和职称晋升政策。本科及以上学历、经全科专业住院医师规范化培训合格并到基层医疗卫生机构工作的，可直接参加全科医学专业中级职称考试；全科专业住院医师规范化培训合格、取得中级职称后在乡镇卫生院连续工作满10年的，可经基层职称评审委员会考核认定，直接取得副高级职称；在基层医疗卫生机构累计工作25年以上且仍在基层医疗卫生机构工作的在岗执业医师，可以直接申报基层卫生系列副高级职称；上述职称晋升政策均在岗位结构比例范围内实施(医共同体成员单位的中高级专业技术岗位结构比例按不低于二级甲等医院标准核定)。单独设立基层职称评审组，对基层一线卫生专业技术人员实行“定向评价、定向使用”，取得的职称限定在基层有效。全日制大中专毕业生在基层医疗卫生机构累计服务满30年的在编在职基层卫生技术人员，退休时仍在基层医疗卫生机构工作的，参照工作满30年护士、儿科医生的办法享受一次性退休补贴，山区乡镇医疗卫生机构(石璜镇卫生院、谷来镇卫生院、仙岩镇卫生院、金庭镇卫生院、下王镇卫生院、贵门乡卫生院)所需经费由市财政全额保障，其余单位所需经费由本单位予以保障。(责任单位：市财政局、市人社局、市卫健局)

3. 细化村医村卫生室补助政策。继续将紧密型一体化管理的村卫生室(以下简称“村卫生室”)纳入财政补偿机制改革购买范围，采取保基本和购买服务相结合的方式给予补偿。对村卫生

室提供的部分基本医疗服务和基本公共卫生服务项目按照核定的单位当量价格进行购买。对于正常运行的村卫生室每家每年给予1万元的基本保障补助经费（用于水费、电费、网络使用费和房屋修缮），村卫生室一般诊疗费统筹资金用于设施的投入使用、更新维护等公用支出。市内医疗机构派驻村卫生室服务的卫生技术人员不需办理执业机构变更备案手续。对具有执业（助理）医师资格、符合事业单位公开招聘有关规定的乡村医生，通过定向招聘择优实行“乡聘村用”，纳入基层医疗卫生机构统一管理，与基层医疗卫生机构签订聘用合同，按规定参加机关事业单位基本养老保险、工伤保险、失业保险，由基层医疗卫生机构和乡村医生个人按规定比例共同缴纳参保费用，基层医疗卫生机构缴费部分由市财政予以补助。鼓励其他在岗乡村医生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，市财政予以适当补助，其余参保费用由个人缴纳。达到法定退休年龄时累计缴费不足15年的，可以缴费至满15年，按月领取基本养老金；也可以转入城乡居民基本养老保险，按规定享受相应的养老保险待遇。（责任单位：市财政局、市人社局、市卫健局，各乡镇〈街道〉）。

（四）抓好基层特色发展，不断提升综合医疗服务水平

1. 上下联动，提升基层医疗服务能力。深化医共体建设，实现基层名医工作室乡镇（街道）全覆盖。加强镇街级医疗机构急救、全科、儿科、康复、中医药等服务能力建设，80%的机构能

提供常见病、多发病、老年病、慢性病的住院服务，床位使用率达到80%以上，门诊年诊治病种不低于100种，三年累计住院病种不低于60种。推进基层医疗卫生机构心脑血管、康复、护理、长期照护、安宁疗护等联合病房建设，深化基层名医工作室和基层特色科室建设，培育基层特色科室（专科）10个以上，市级以上基层名医（名中医）10名以上。加大对基层中医药事业的财政投入，优化中医服务网络体系，建设一批中西医协同“旗舰”基层医疗卫生机构。持续推进镇街级医疗机构“中医馆”及村级医疗机构“中医阁”建设，积极推广“智慧中药房”，打造一批基层中医特色专科品牌。（责任单位：市财政局、市卫健局、各乡镇〈街道〉）

2. 医防融合，深化基本公共卫生服务。逐年提高人均基本公共卫生服务经费财政补助标准，持续优化按标化工作当量购买基本公共卫生服务方案。实施重点人群健康关爱工程，以高血压、糖尿病等慢性病全周期健康管理为突破口，推进医防融合，高血压、糖尿病患者规范管理率和在基层医疗卫生机构门诊就诊率均达到70%以上。加快发展康复护理、长期照护、安宁疗护，建立综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，强化老年医学和医养结合服务人才培养，加强医养结合机构和设施建设，提升社区居家医养结合服务能力。基层医疗卫生机构开展长期护理服务达100%，20%的基层医疗卫生机构提供安宁疗护服务。整合孕前保健、孕期保健、住院分娩、儿童保健、生育服务等内容，提供系

统、规范的优生优育全程服务。深化基层医疗卫生机构“医、防、护”三位一体的儿童健康服务，乡镇（街道）婴幼儿照护服务机构基本全覆盖，所有母婴室达到省级地方标准。健全由医共体总医院专科医生、分院全科医生共同组建“全专联合”家庭医生团队，建立家庭医生签约服务工作新机制，提升家庭医生签约服务质量。推进“互联网+签约服务”，老年人等10类重点人群签约覆盖率保持在80%以上。（责任单位：市卫健局、市财政局）

3. 数字赋能，推动基层卫生健康发展。迭代升级区域卫生健康信息平台，深入构建“健康大脑+”体系，进一步贯通省、市卫生健康信息平台，对接跨部门数据资源，集成各类“互联网+”医疗健康服务应用，深化“数字家医”医生、居民、管理三端协同，形成数据互通、医患互动、流程优化、医防融合、业务协同的全民健康数字化服务、管理新模式。推进全市老年慢病数字健康新服务，逐步建立集“知健康、享健康、保健康、促健康、SOS救援”五大服务内容和“患者管理、人群管理、健康管理、业务管理”四大管理体系，并由老年“两慢病”推广到全人群，实现全人群“精密智控、精准施策、闭环管理”的数字化卫生健康治理新机制全覆盖。分批次打造智慧化社区卫生服务站（村卫生室），符合条件的基层医疗卫生机构实现未来社区（未来乡村）健康场景、智慧化社区卫生服务站（村卫生室）分级建设全覆盖。（责任单位：市卫健局、市大数据中心）

三、进度安排

（一）启动阶段（2022年6月-2022年12月）

按照《绍兴市深化基层卫生健康综合改革实施方案》要求深入开展调研，制定我市基层卫生健康综合改革实施方案，明确工作目标和重点改革任务分工，出台相关配套政策。召开市基层卫生健康综合改革工作会议，开展动员部署，启动推进各项工作任务。

（二）推进阶段（2023年1月-2023年12月）

全面推进基层卫生健康综合改革工作，在重点改革任务方面加快取得成效，推动形成基层卫生健康综合改革初步效应，并开展基层卫生健康综合改革中期评估，确保建设方案提出的重点任务有效完成。

（三）完善阶段（2024年1月-2025年12月）

围绕绍兴市开展基层卫生健康综合改革指导意见，及时接受市基层卫生健康综合改革督导，确保各项目标任务如期完成。积极总结改革经验，提升改革成效，推动基层卫生健康综合改革建设取得实效。

四、保障措施

（一）加强组织领导。市深化医药卫生体制改革领导小组实施对基层卫生健康综合改革的统一领导与管理。市卫生健康局牵头制定主要指标和重点任务分解清单，各有关部门要高度重视卫生健康事业发展，加强部门协同。各乡镇（街道）及有关单位要

层层落实责任，充分调动和运用各方力量及各种资源，形成推进规划目标和任务落实的强大合力，推动卫生健康事业高质量发展。

（二）加强要素保障。加大基层卫生健康综合改革政策倾斜和支持力度，优先落实资金、人才、土地等要素指标，加强与综合改革的衔接协调。发挥政府在卫生健康事业发展中的主导作用，强化公共财政对基本医疗、公共卫生、中医药事业发展等所需经费保障。建立健全科学合理的绩效考评体系，提升财政投入绩效。市卫健局、市人社局、市财政局等部门要根据实施方案出台相关细则，确保政策落地，其他有关部门要依法依规做好各类资源要素保障。

（三）加强宣传引导。加强正面典型宣传，强化社会舆论引导，及时回应民众关切，推动社会大众和多元主体参与卫生健康事业发展，凝聚社会共识，强化公众监督，提高全社会对卫生健康事业的关注度、重视度和支持度，在推动卫生健康事业高质量发展中实现高水平共建共治共享，努力营造卫生健康事业发展的良好氛围。

（四）加强监测评价。科学制定完善监测评价指标体系和评分办法，定期开展综合改革实施情况的动态监测和跟踪分析。建立定期督查机制，创新督查方式，完善问题反馈整改和提醒通报机制，及时分析综合改革实施过程中遇到的问题，研究提出对策措施，确保综合改革落地落实落细、全面实施。

本方案自 2023 年 1 月 1 日起施行。

抄送：市委办，市人大办、政协办。

嵊州市人民政府办公室

2022 年 11 月 14 日印发
