

威海市文登区人民政府办公室
关于印发《关于进一步深化改革推动基层医疗
卫生体系健康发展的实施方案》的通知

威文政办字〔2024〕10号

各镇人民政府，各街道办事处，南海新区、经济开发区管委，金山综合服务中心，区直有关部门、驻文有关单位：

《关于进一步深化改革推动基层医疗卫生体系健康发展的实施方案》已经区政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

威海市文登区人民政府办公室

2024年11月15日

关于进一步深化改革推动基层医疗卫生体系健康发展的实施方案

为促进基层医疗卫生体系健康发展，全面建设健康文登，根据《山东省人民政府办公厅印发〈关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系高质量健康发展若干措施〉的通知》（鲁政办字〔2023〕205号）《威海市人民政府办公室印发〈关于进一步深化改革推动基层医疗卫生体系健康发展的实施方案〉的通知》（威政办字〔2024〕31号）精神，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和二十届三中全会精神，深入落实新时代党的卫生与健康工作方针，以硬件优化提升、人才培养引进、体制机制创新为重点，全面提升基层医疗卫生服务质量，为广大人民群众提供方便、公平、连续的医疗卫生服务。到2030年，着力实现基层医疗卫生机构建设发展保障到位、富有活力。到2035年，全面建成结构更优、功能更强、运行高效的整合型基层医疗卫生体系。

二、主要任务

（一）强化基层医疗卫生资源配置

1. 坚持县域统筹管理。健全以县级医院为龙头、镇卫生院（社区卫生服务中心）为枢纽、村卫生室（社区卫生服务站）为基础的基层医疗卫生服务体系，加强县域内资源整合和均衡布局，

推进县镇一体、镇村一体管理。鼓励镇卫生院（社区卫生服务中心）领办、延伸举办村卫生室（社区卫生服务站）。（牵头单位：区卫生健康局；责任单位：区发展和改革委员会、区人力资源和社会保障局，各镇街，南海新区、经济开发区、金山综合服务中心）

2. 调整优化基层医疗卫生机构规划布局。结合人口规模、地域、医疗资源等实际，因地制宜合理配置镇村两级医疗卫生资源，提升基层医疗机构单体规模和服务辐射能力，从注重机构全覆盖向注重服务全覆盖转变。加强社区卫生服务设施建设，新建或由卫生院转型的社区卫生服务中心参照社区医院标准建设，新建小区按社区卫生服务机构设置规划要求配套建设社区卫生服务机构用房，与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。鼓励老旧小区按社区卫生服务机构设置规划要求配置补齐社区卫生服务机构用房。到 2025 年年底前，60%以上社区卫生服务中心建成社区医院；宋村、葛家、大水泊中心卫生院建成县域医疗服务次中心，服务能力基本达到县级医院水平。依托村党群服务中心等村级公共服务设施，建好用好以中心村卫生室为主体、一般村卫生室和村卫生室服务点为补充的村级医疗卫生服务体系，对于不适宜设置卫生室的行政村，可采用卫生院定期巡诊、派驻等方式，推进乡村一体化管理，保障基本医疗服务供给。（牵头单位：区卫生健康局；责任单位：区发展和改革委员会、区自然资源局、区住房和城乡建设局、规划分局，各镇街，南海新区、经济开发区、金山综合服务中心）

3. 推进紧密型县域医共体建设。建立健全县域医共体建设推进机制，促进医疗、医保、医药协同发展。在编制使用、人员招聘、人事安排、收入分配、职称评聘等方面赋予医共体更多自主权，试点打造紧密型县域医共体发展模式。巩固医共体中心药房建设成效，拓展推进医学检验、远程影像、消毒供应等县域医共体医疗资源共享中心建设，进一步统筹优化医疗资源配置，提升专项业务服务能力和质量。加强肿瘤防治、微创介入、慢病管理等临床服务中心建设。推动医共体内人员统筹使用、技术资源共享、业务协同连续、管理和服同质同效，引导资源和患者向基层医疗卫生机构下沉，推动紧密型县域医共体实质性运作。到2025年年底，基本建成布局合理、人财物统一管理、权责清晰、运行高效、资源共享、分工协作、服务连续的县域医共体，县域内基层门急诊人次占比达到65%以上。（牵头单位：区卫生健康局；责任单位：区委编办、区发展和改革委员会、区财政局、区人力资源和社会保障局、区农业农村局、区市场监督管理局、区医疗保障局）

（二）壮大基层医疗卫生人才队伍

4. 盘活用好县域编制资源。结合我区实际，每5年动态调整基层医疗卫生机构人员编制总量，“十四五”期间，按照常住人口1—1.5‰核定镇卫生院人员编制。对建成县域医疗服务次中心或达到国家推荐标准的，在县域编制总量内，结合工作需要足额核定人员编制。基层医疗卫生机构用于专业技术人员的编制不得

低于编制总额的 90%。机构编制部门根据县域医共体建设和岗位、人员配置需要，在基层医疗卫生机构编制总量内，做好编制资源的动态调整、统筹使用。（牵头单位：区委编办；责任单位：区财政局、区卫生健康局）

5. 拓宽渠道引才育才。推进落实基层医疗卫生机构人才“县管镇用”机制。按照有关规定，可在公开招聘中适当放宽学历、专业、年龄、户籍条件，对于基层急需紧缺岗位，可降低开考比例或不设开考比例划定合格分数线。对于招聘期间出现人选空缺的岗位，探索面向参加当次招聘笔试并达到笔试合格分数线的人员，通过面试方式统一进行补充录用。基层医疗卫生机构公开招聘硕士以上、住院医师规范化培训合格的本科以上学历人员或急需紧缺专业本科以上学历人员，可采取直接面试（技术操作）方式进行。满编、超编的基层医疗卫生机构引进高层次或急需紧缺专业技术人才，可使用高层次人才周转编制予以保障。继续实施农村订单定向免费医学生培养，落实医学专业高等学校毕业生基层就业学费和国家助学贷款补偿政策。积极组织执业（助理）医师参加全科医生转岗培训。乡村医生按照常住人口 1—1.5‰ 配备，通过大学生乡村医生专项计划、镇聘村用等方式，加快充实乡村医生队伍，落实医学专业高等学校毕业生免试申请乡村医生执业注册政策，引导符合条件的在岗乡村医生参加继续教育和执业（助理）医师资格考试，到 2025 年，乡村医生中具备执业（助理）医师资格人员比例达到 50%。（牵头单位：区卫生健康局；

责任单位：区委编办、区教育和体育局、区财政局、区人力资源和社会保障局)

6. 创新人才使用机制。完善优秀卫生技术人才培养计划。健全人才培养和教育培训考核评估机制，加强人才培养工作的过程管理，每年从基层医疗卫生机构选拔不少于 10 名优秀卫生技术人员到区外三级甲等医院培训。建立“上派下挂”人才交流机制，在区直医院选派业务能力突出、道德品质优秀的人才，到基层医疗卫生机构担任“挂职副院长”，挂职期 1 年。强化城乡医院对口支援，每年从整骨医院、人民医院、妇女儿童医院、中西医结合医院选派 20 名专业技术人才，驻点帮扶基层医疗机构。从基层医疗卫生机构选拔 20 名左右专业技术人才，到整骨医院、人民医院、妇女儿童医院、中西医结合医院进修培养，促进医疗资源均衡发展。（牵头单位：区卫生健康局）

7. 建立绩效工资水平调控办法。落实基层卫生职称评审岗位聘用倾斜政策。全面落实“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”政策，加强基层医疗卫生机构对内部科室及人员考核，考核结果与医务人员绩效工资分配挂钩。充分发挥绩效工资的激励导向作用，在保持良性发展的基础上，基层医疗卫生机构制定的分配办法要坚持多劳多得、优绩优酬，重点向关键岗位、业务骨干、有突出业绩人员、患者满意度高的家庭医生团队倾斜，充分体现知识、技术、管理等要素的价值，合理

拉开收入差距，避免平均主义。（牵头单位：区人力资源和社会保障局、区卫生健康局；责任单位：区财政局）

8. 保障乡村医生待遇。严格落实乡村医生基本公共卫生服务补助、基本药物制度补助、一般诊疗费政策，动态调整补助标准。分类实施乡村医生基本养老保险和基本医疗保险等社会保险，对于已纳入事业编制或与镇卫生院签订劳动合同的乡村医生，应按照规定参加机关事业单位或企业职工基本养老保险、职工基本医疗保险等社会保险和医疗责任保险。其他乡村医生，可按照规定参加企业职工基本养老保险或城乡居民基本养老保险、职工基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险等社会保险以及医疗责任保险，可结合实际给予适当补助，所需资金从区级村卫生室运行保障经费中解决。对通过大学生乡村医生专项计划、镇聘村用等方式招录的人员，按照每人每月不低于 200 元的标准发放村卫生室岗位补贴，所需资金从县级村卫生室运行保障经费中解决。拓宽乡村医生发展空间，同等条件下镇卫生院优先聘用获得执业（助理）医师资格的乡村医生，工作岗位在村卫生室。临床类别、中医类别执业（助理）医师在村卫生室执业期间，执业范围可直接加注全科医学专业。（牵头单位：区卫生健康局；责任单位：区财政局、区人力资源和社会保障局、区行政审批服务局、区医疗保障局）

（三）完善基层医疗卫生运行机制

9. 健全投入机制。政府承担基层医疗卫生体系建设主体责

任，将新增财力向基层医疗卫生领域倾斜。根据基层医疗卫生机构发展建设规划，足额统筹安排政府办乡村医疗卫生机构的基本建设和设备购置等发展建设支出。配合市健康信息平台建设，将医疗系统与全区数据共享平台互联互通，协助医疗卫生机构进行数字化改造，确保医疗系统的稳定运行和数据安全。根据公共卫生服务和业务发展需要，通过购置、置换、租赁等方式，协调解决基层医疗卫生机构新改扩建用地用房需求，妥善安排镇卫生院职工周转住房，2025年年底前，实行一体化管理的村卫生室全面实现房屋产权公有。区级通过基本公共卫生服务和基本药物制度等补助资金，对基层医疗卫生机构给予支持。落实乡镇工作补贴政策。（牵头单位：区财政局；责任单位：区发展和改革委员会、区人力资源和社会保障局、区自然资源局、区卫生健康局、区大数据中心、规划分局，各镇街，南海新区、经济开发区、金山综合服务中心）

10. 完善基层医疗卫生机构经费保障机制。政府办基层医疗卫生机构人员经费和业务经费等运行成本通过财政补助和服务收费补偿，财政补助按照“核定任务、核定收支、绩效考核补助”的办法核定；人员招聘、培训等能力提升所需支出，由财政部门合理安排补助。加强对偏远地区、服务人口少、诊疗能力弱等基层医疗卫生机构的扶持和保障，综合考虑地理交通、服务规模、综合能力、功能定位等因素，探索更加灵活的分类保障方式，确保良性运行。对基层医疗机构达到国家优质服务推荐标准、基本

标准，建成县域医疗服务次中心、社区医院的，按照市级要求给予相应的奖励补助，可统筹用于镇（街）、村（社区）医疗卫生机构建设。区级财政对一体化管理的村卫生室，每个每年原则上继续给予 1 万元运行保障经费。（牵头单位：区财政局、区卫生健康局）

11. 推进医保支付方式改革。进一步落实总额预算管理，鼓励以区域总额预算代替单个医疗机构的总额预算，推进提高基层医疗卫生机构的总额预算指标，落实年度新增医保基金重点向基层医疗卫生机构倾斜。将医保基金总额预算打包给县域医共体牵头医院，由其在医共体内统筹分配使用，加强监督考核，完善结余留用、合理超支分担机制，结余资金作为县域医共体业务收入。落实上级将常见病、多发病纳入DRG（疾病诊断相关分组）基层病组范围要求，2025 年年底前DRG基层病组不少于 20 个。加强基层医疗卫生机构医保基金结算和监管能力建设，医保经办机构自收到费用结算申请 30 个工作日内完成资金拨付。（牵头单位：区医疗保障局；责任单位：区卫生健康局）

12. 引导基层首诊、上下联动。对县域医共体内符合规定的转诊住院患者，只计算首次起付线。普通门诊和门诊慢特病指标，统一打包支付给县域医共体牵头医院。对备案在基层医疗卫生机构的高血压、糖尿病等慢性病参保患者，门诊费用经基本医保报销后，个人自付部分可通过签订家庭医生个性化服务包解决，推动慢性病一体化、规范化管理。医共体内建立上下转诊激励与考

核机制，推动一体化健康管理模式形成，支持分级诊疗和家庭医生签约服务。推动县域医共体内上下级医疗机构用药目录衔接、处方自由流动。设置国医堂的基层医疗卫生机构，2024年年底以前，全面推行日间中医医疗服务，符合规定的日间中医医疗服务费用参照医保门诊或住院待遇支付结算。将符合条件的村卫生室纳入医保定点协议管理，并开通医保联网结算，开通及运维费用由区级财政承担。（牵头单位：区医疗保障局、区卫生健康局；责任单位：区财政局）

13. 落实医疗服务价格政策调整。组织落实对基层医疗卫生机构支持力度，优化调整一般诊疗费。进一步落实完善基层医疗卫生机构医疗服务价格项目，对符合基本医疗保险政策的医疗服务项目按规定纳入医保基金支付范围。推进医疗服务项目价格调整，优先向促进分级诊疗、体现基层医疗特色的医疗服务项目倾斜。（牵头单位：区医疗保障局；责任单位：区卫生健康局）

（四）拓展基层医疗卫生服务功能

14. 不断提升服务能力。实施新一轮基层卫生服务能力提质增效三年行动，不断提高基层医疗卫生机构建设和装备水平。大力发展特色医疗，以区级特色专科评选、临床专科能力建设为抓手，加强临床专科能力建设，开展区级特色专科评选工作，进一步巩固特色医疗发展成果，实现“一院至少一特色”。2024年年底以前，葛家中心卫生院建成疼痛科特色科室；2025年年底以前，大水泊中心卫生院、小观镇卫生院建成康复特色科室，泽头镇卫生

院建成耳鼻喉科特色科室；2026年年底前，宋村中心卫生院建成医养结合特色科室，葛家中心卫生院建成儿科特色科室。健全中医药适宜技术推广体系，自2024年起，开展乡村医生中医药适宜技术等综合能力全覆盖培训三年行动，提升镇村两级中医药服务能力。到2025年，40%以上的镇卫生院、社区卫生服务中心达到国家优质服务推荐标准。（牵头单位：区卫生健康局；责任单位：各镇街，南海新区、经济开发区、金山综合服务中心）

三、组织实施

（一）强化组织领导。把乡村医疗卫生体系建设作为各级书记抓乡村振兴的重要内容，建立健全基层医疗卫生工作领导体制机制。强化属地责任，将基层卫生健康工作纳入当地经济社会发展规划统筹部署，切实落实好领导责任、投入保障责任和监督管理责任。（牵头单位：区委农办；责任单位：区农业农村局、区卫生健康局，各镇街，南海新区、经济开发区、金山综合服务中心）

（二）强化部门协同。结合我区实际，建立卫生健康、党委农村工作部门牵头，机构编制、发展改革、教体、民政、财政、人力资源社会保障、自然资源、住房城乡建设、农业农村、乡村振兴、医保、大数据、规划、疾控、中医药、行政审批等部门和单位参与的工作推进机制，形成支持乡村医疗卫生体系建设的工作合力。加快村民委员会公共卫生委员会建设。支持群团组织、社会组织等积极参与基层医疗卫生事业发展。（牵头单位：区委

农办、区卫生健康局；责任单位：区直相关部门、单位，各镇街，南海新区、经济开发区、金山综合服务中心）

（三）强化考核督导。结合实际细化实化工作重点和政策措施，建立基层医疗卫生体系健康发展督导评估机制，加强对重点任务进展情况的综合督导评估，并将其作为乡村振兴有关督查考核的重要内容。区级将开展定期评估，强化重点任务的督促指导，帮助解决实施中的困难和问题，确保任务目标如期实现。（牵头单位：区委农办；责任单位：区财政局、区农业农村局、区卫生健康局，各镇街，南海新区、经济开发区、金山综合服务中心）

（四）强化宣传激励。建立健全基层医疗卫生人员荣誉表彰制度，相关部门在各类人才项目、荣誉表彰、评奖评优方面向基层医疗卫生机构和人员倾斜。及时总结工作中的好经验和好做法，通过各类媒体，加大对基层医疗卫生人员先进事迹的宣传力度，在全社会形成支持基层医疗卫生事业发展的良好氛围。（牵头单位：区卫生健康局；责任单位：区人力资源和社会保障局）