

陕西省卫生健康委员会 陕西省中医药管理局 陕西省疾病预防控制中心

陕卫基层发〔2024〕33号

关于印发《加快推进“优质服务基层行” 活动和社区医院建设实施方案》的通知

各设区市、杨凌示范区、韩城市卫生健康委（局）、中医药管理局、疾病预防控制中心：

为贯彻落实《国家卫生健康委办公厅 国家中医药局综合司 国家疾病预防控制中心综合司关于实施“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动的通知》（国卫办基层发〔2023〕22号）和《中共陕西省委办公厅 陕西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健康发展的若

干措施〉的通知》(陕办发〔2023〕20号)精神,省卫生健康委、省中医药管理局、省疾病预防控制中心联合制定了《加快推进“优质服务基层行”活动和社区医院建设实施方案》,现印发给你们,请结合实际认真组织实施。

鉴于社区医院建设已经全面推开,《陕西省卫生健康委办公室关于印发〈陕西省社区医院建设试点工作实施方案(试行)〉的通知》(陕卫办基层函〔2019〕268号)即日起失效。



(信息公开形式:主动公开)

加快推进“优质服务基层行”活动和社区医院建设实施方案

为贯彻落实《国家卫生健康委办公厅 国家中医药管理局综合司 国家疾病预防控制局综合司关于实施“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动的通知》（国卫办基层发〔2023〕22号）和《中共陕西省委办公厅 陕西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健康发展的若干措施〉的通知》（陕办发〔2023〕20号）精神，持续提升基层医疗卫生机构服务能力，建设优质高效的基层医疗卫生服务体系，结合我省实际，制定本实施方案。

一、主要目标

到2025年底，服务人口超过1万人的乡镇卫生院和社区卫生服务中心普遍达到服务能力标准，力争全省20%以上的乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到推荐标准，服务人口不足1万人或机构人员少于10人的乡镇卫生院和社区卫生服务中心对照标准持续提升服务能力，全省40%以上的村卫生室达到服务能力标准，力争全省30%以上的社区卫生服务中心建成社区医院。

二、重点任务

（一）规范开展基层医疗卫生机构能力评价。所有在卫生健康行政部门注册的社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室都要对照相应服务能力标准开展评价。村卫生室服务能力评价工作按照“省级统筹、市级指导、县级主责”原则组织实施。

各级卫生健康行政部门按照职责和复核评价流程，严格把握标准，做好“优质服务基层行”活动和社区医院建设复核评价工作，认真开展2021年前达到服务能力标准的机构“回头看”工作，确保公平公正、结果客观真实。

（二）推进基层医疗卫生机构能力建设。根据国家要求和我省部署，原则上每个县（含涉农县级市、区，下同）在县城之外选建1-2所中心卫生院建设县域医疗卫生次中心，重点加强基础设施、人才队伍、急诊急救、临床专科、特色科室、设备配备、住院床位等建设，有条件的达到二级医院水平。主要依托社区卫生服务中心开展社区医院建设。加快村卫生室公有化建设，逐步将村卫生室转为乡镇卫生院延伸举办的村级医疗服务点，将符合条件的村卫生室全部纳入医保定点范围，实现医保结算。到2025年底，力争实现人财物乡村一体化管理的村卫生室比例达到50%以上。

（三）补齐基层医疗卫生机构服务短板。加强医疗应急能力建设，提升乡镇卫生院和社区卫生服务中心急救和转诊转运能力，做好与当地紧急医学救援体系建设统筹衔接，推动设置紧急医学救援站点，原则上每个机构至少配备1辆救护车，对于在城市主城区的社区卫生服务中心，可根据城市院前医疗急救体系建设情况统筹配备救护车，满足急救转运需要。加强传染病应对能力建设，达到能力标准的乡镇卫生院和社区卫生服务中心设置标准化的发热诊室（传染病诊室），设置可转换的应急物理隔离区和隔离病房（观察室），配齐配足应急物资并动态更新。县域医疗卫生次中心和服务人口较多、服务能力较

强的乡镇卫生院应率先设置发热门诊（传染病门诊）；乡镇卫生院、社区卫生服务中心规范设置公共卫生或预防保健科室，公共卫生人员占专业技术人员编制的比例不低于25%，每个机构至少配备1名公共卫生医师；加强全员传染病和突发公共卫生事件应对处置能力培训，掌握季节性传染病预防、治疗基本知识技能。加强儿科能力建设，在全科医师队伍中普及儿科诊疗知识，2024年力争实现60%以上的乡镇卫生院和社区卫生服务中心能够开展儿科门诊服务。

（四）提升基层中医药服务能力。深入实施陕西省基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划，加快推进示范中医馆、中医阁建设，参照《社区卫生服务中心 乡镇卫生院中医馆服务能力提升建设标准》《社区卫生服务站 村卫生室中医阁建设标准》，创造条件对15%的中医馆完成服务内涵建设，10%的社区卫生服务站、村卫生室设置“中医阁”。有效发挥县域中医药适宜技术推广中心作用，加大面向基层医疗卫生机构推广中医药适宜技术的力度，到2025年底，全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院配备中医医师，能够规范开展10项以上中医药适宜技术，100%社区卫生服务站、80%以上村卫生室能够规范开展6项以上中医药适宜技术。

（五）加强基层卫生人才队伍建设。全面实施基层卫生人才队伍建设三年行动计划。乡镇卫生院、社区卫生服务中心根据实际需要，配齐全科、内科、外科、妇科、儿科、口腔、中医、护理、药学、检验、影像、康复、精神卫生防治、心理健康、公共卫生等各类适宜人才。稳步扩大面向乡镇卫生院的农

村订单定向本科医学生免费培养规模，开展农村订单定向大专医学生免费培养工作。进一步做好县以下医疗卫生机构定向招聘医学类毕业生工作，每年乡镇卫生院招聘计划不少于 30%。继续实施大学生乡村医生专项计划，落实编制保障。面向基层加强住院医师、全科专业住院医师规范化培训和助理全科医生、全科医生转岗培训。开展基层医疗卫生机构专业技术人员和管理人员培训，每年遴选一批业务骨干到上级医院进修，进修期间待遇不低于本单位同等条件人员平均水平。采取多种形式，加强基层公共卫生医师培训。落实乡镇卫生院、社区卫生服务中心人员中级、高级专业技术岗位结构比例规定和“定向评价、定向使用”政策。

（六）加快基层卫生信息化建设。加快统筹建设县域卫生健康综合信息平台，到 2025 年底，实现基层医疗卫生机构电子病历、电子健康档案和预防接种等公共卫生信息互联互通共享。全面实施“三秦智医助理”系统暨基层能力提升项目，提档升级信息化基础设施和设备，乡镇卫生院、社区卫生服务中心至少明确 1 名经县级及以上培训合格的专兼职信息管理人员，加强业务协同应用和网络安全建设，提升居民电子健康档案利用率，推动向居民个人开放工作。利用信息化手段提升法定报告传染病和食源性疾病的报送质量，到 2025 年底，基本实现在医生工作站自动生成信息并按程序报告。结合紧密型县域医共体建设，完善基层远程医疗服务网络，实现与上级医院的远程会诊和培训，以医学影像、心电诊断、检验诊断为重点，推动基层检查、上级诊断、结果互认，到 2025 年底，基本实

现远程医疗服务全覆盖，并逐步向村级延伸覆盖。

（七）改善基层医疗卫生机构就医环境。规范社区卫生服务机构、乡镇卫生院、村卫生室标识，提高视觉形象辨识度，绿化美化环境。规范统一人员着装，做到言语和善、举止文明、态度热情。完善社区卫生服务机构、乡镇卫生院、村卫生室功能布局，合理设置全科诊疗（慢病管理）、专科服务、预防保健（妇幼保健）、中医药服务、医学康复等相对集中的服务区，提高服务的综合性和连贯性。推行“一人一诊室”，保护患者隐私。优化乡镇卫生院和社区卫生服务中心就诊流程，实行预约诊疗，减少服务对象候诊时间，改进挂号、缴费、打印报告等点位布置，减少人员动线交叉流动。落实基层卫生健康惠民服务举措，做实做细家庭医生签约服务和基本公共卫生服务，加强家庭医生和签约居民的联系，为慢性病患者提供长期处方服务、缺药登记配送服务和饮食、运动建议，推广非药物治疗方法。做好老年人健康管理服务，设置老年人优先窗口，保留一定的人工服务，改造无障碍通道，提供轮椅、担架等便民设施。

（八）强化基层医疗卫生机构行风建设。坚持“管行业必须管行风”，指导基层医疗卫生机构加强作风效能和医德医风建设。深入开展医药领域腐败问题集中整治、医疗领域群众身边不正之风和腐败问题集中整治。组织开展基层医疗卫生机构巡查，2024年完成10%左右乡镇卫生院和社区卫生服务中心的巡查工作。基层医疗卫生机构每年对照《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》开展一次自查自纠，按照省级对地市、地市

对县区、县区对机构的原则，三年内实现对基层医疗卫生机构开展自查自纠情况抽查指导全覆盖。对违反九项准则的人员，按照相关法律法规给予相应处理，情节严重的，其所在机构不能参加当年申报达到服务能力基本或者推荐标准的复核。按照《医疗保障基金使用监督管理条例》要求，加强内部管理，乡镇卫生院和社区卫生服务中心要明确专门科室或者人员负责医保管理工作，每年及时开展医保基金有关制度和政策培训及基金使用情况自查，严格实名就医和购药管理。各级卫生健康行政部门要将行风建设和医保基金使用内部管理作为复核评价重要指标。

（九）做好基层医疗卫生机构安全工作。按照“三管三必须”要求，各级卫生健康行政部门要切实履行责任，认真组织开展安全生产治本攻坚三年行动。县级卫生健康行政部门对基层医疗卫生机构每年至少开展一次安全生产全员培训，重点包括《安全生产法》《医疗机构消防安全管理规定》《医疗纠纷预防和处理条例》等；对基层医疗卫生机构每年开展一次“安全生产月”活动，重点开展消防安全、房屋安全、网络安全、生物安全、危化品安全等方面风险隐患排查，发现问题及时整改，严防涉医违法犯罪，坚决避免各类安全事故发生和造成人员伤亡。基层医疗卫生机构要落实主体责任，每年对上年度医疗质量安全、医疗纠纷、医疗事故等情况开展一次分析评价，按照要求参加医疗责任保险或者建立、参加医疗风险基金；每年召开一次领导班子安全生产专题会议，研究部署本单位安全领域重点工作，确定预算和资金投入，满足设施设备配置和更新需

要，加强安全生产人防、技防、物防。

三、组织实施

（一）压实工作责任。各市（区）要对照目标任务，结合现有工作进度，细化实化工作实施方案，明确责任，落实基层卫生各项政策，加大在资金、项目、技术等方面的支持和倾斜力度，确保如期完成任务目标。市级卫生健康行政部门每年10月底前将年度工作总结、达到推荐标准机构名单、新建成社区医院名单等报送省卫生健康委基层卫生健康处。

（二）协同联动推进。各市（区）要加强工作统筹，将“优质服务基层行”活动和社区医院建设工作同部署、同评价，一体推进。做好与乡村振兴、城乡社区建设、紧密型县域医共体建设、城市医疗集团建设、中医药服务体系建设、疾病预防控制体系建设等工作的衔接，做到整合资源、相向而行、相互促进、形成合力。

（三）营造良好氛围。各市（区）要认真总结活动开展以来的好经验和取得的成效，加大对“优质服务基层行”活动、社区医院建设等基层卫生工作相关政策和典型人物、典型做法的宣传力度，鼓励对表现突出的先进人物和机构根据有关规定予以表彰奖励，不断提升基层医疗卫生机构和人员的影响力和认可度。

