

邵阳市卫生健康委员会

邵卫健建〔2020〕第2号（B1类）

对市十六届人大六次会议第070号 建议的答复

朱俞蓁：

您提出的《关于加强乡镇卫生院农村卫生室建设的建议》的建议收悉，现就有关办理情况答复如下：

一、基层服务能力进一步提升

1. 夯实基层基础建设。根据《湖南省乡镇卫生院业务用房修缮项目实施方案》（湘卫基层发〔2020〕2号），从2019年开始我市启动了乡镇卫生院修缮工作，现已完成了新邵县、邵阳县等8个深度贫困县乡镇卫生院的修缮工作；2017年以来，我市投入近10亿元推动村级卫生室规范化建设，目前，除乡镇卫生院所在地的村卫生室和街道社区，全市3110个行政村卫生室已全部建成规范化卫生室，每个村卫生室都有1名村医；截止到今年4月份，我市共有152家乡镇卫生院、社区卫生服务中心开展中医馆项目建设，其中已建好并投入使用的122家，尚在建设中的30家。

2. 加大对口帮扶力度。为提升贫困地区的中医医院的诊疗水平，我委每年下文要求三级中医院对口帮扶，并明确了邵阳市中医医院对口帮扶洞口县、绥宁县共2家县级中医医院；帮扶邵阳县6家、隆回县2家、新邵县1个乡镇卫生院。邵阳市中西医结合医院对口帮扶城步、新宁县共2家中医医院；帮扶大祥区城2家、邵阳县2家、新邵县1个乡镇卫生院。正大邵阳骨伤科医院对口帮扶武冈市、邵阳县、新宁县共3家中医医院；帮扶新邵县2家、北塔区1个乡镇卫生院。

3. 强化分级诊疗制度建设。以医联体为抓手，着力落实区域、城乡、上下、急慢四个分开，严格落实医联体备案制与综合绩效考核。继续推广县治、乡管、村访模式，打造防、治、康、管一体化医疗服务链条。推进隆回县、邵阳县、洞口县、新邵县、武冈市、新宁县、绥宁县、城步县8所国家级贫困县县级公立医院临床服务能力建设项目和城步县深度贫困县“1+6”能力提升项目绩效评估，落实城市三级公立医院对口贫困县县医院帮扶工作。通过医联体建设和帮扶工作的开展，推进优质医疗资源下沉，逐步提升基层医疗机构服务能力，大多数疾病能在基层解决。

二、基层卫生人才队伍进一步加强

2018年，我委下发了《关于做好2018-2020年乡村医生本土化培养招生工作的通知》（邵卫计发〔2018〕40号），计划在2018-2020年全市培养300名本土化乡村医生，每年年初，由各县市区卫生计生局根据培养经费情况和村医实际需求提出年度计划，并上报市、省卫生计生行政部门审核同意，纳入全省招生

计划，现在已培养了 189 人；2019 年，制定下发了《邵阳市 2019 年基层卫生人才能力提升项目工作方案》（邵卫健办函〔2019〕56 号），启动全市骨干全科医师培训项目工作，其中线下已培训骨干全科医生 17 名、骨干乡村医生 31 名、临床医生 68 名、护士 303 名、乡村医生 1767 名、管理人员 232 人。

三、下一步工作

1. 提高村医待遇。已推动落实省里要求的由省市县分级承担我市 3176 个行政村每村每年 6000 元运行经费，主要用于村医的养老保险。

2. 全面落实所有乡镇卫生院成为公益一类事业单位性质的要求。

3. 开展乡村医师本土化培训。今年预计培养乡镇全科医师 100 名，每个建制乡镇卫生院至少要拥有 2 名全科医师。本土大专化培养 100 名。贫困边远地区护士培养 16 名。

4. 开展基层卫生健康行活动。今年内三分之二的乡镇卫生院要达到创建标准，每个县市区至少有一个乡镇卫生院达到国家标准。

5. 继续贯彻落实省卫健委、省医疗保障局、省中医药管理局联合印发《湖南省紧密型县域医疗卫生共同体建设试点实施方案》（湘卫基层发〔2019〕12 号）文件精神。一是整合县域医疗卫生资源。每个县（市、区）根据地理位置、服务人口、现有医疗卫生机构设置、布局和能力情况，组建若干个（一般为 1-3 个）主要以县级医院（人民医院、中医）为龙头，其他若干家县级医院及乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为成员单位的

构成医共体。将成员单位人财物全面整合，形成管理、服务、利益、责任和文化共同体，县域医共体内成员单位法人资格、单位性质、人员编制、政府投入、职责任务、优惠政策、原有名称保持不变。二是建立“以乡带村”管理机制。全面推行乡镇卫生院对村卫生室（医疗点）实行行政、人员、业务、药械、财务、绩效为主要内容的一体化管理。三是推行“县治、乡管、村访”分级诊疗模式。提升区域发病率高、外转率高的重大、慢性疾病诊疗与管理服务能力。

市财政局作为协办单位答复如下：

乡镇卫生院和农村卫生室是提供基本医疗和公共卫生服务的主体。随着医疗卫生体制改革的不断深入，各级财政部门认真履职，切实做好基层医疗机构的资金保障工作。2019年我市财政共安排乡镇卫生院和村级卫生室建设资金48941万元。其中：乡镇卫生院38225万元，村级卫生室10716万元。从目前情况来看，基层医疗机构服务能力得到一定提升，百姓就医条件得到一定改善，但依旧存在医疗设备短缺、标准化卫生院建设急需加强等突出问题。下一步，财政部门将立足实际，不断优化支出结构，进一步加大乡镇卫生院和村级卫生室建设的资金投入力度，切实改善基层医疗条件，推动我市基层卫生事业取得长足进步。

市人力资源和社会保障局作为协办单位答复如下：

工资福利和专业技术人才方面的政策是国家和省里出台，地方负责执行。目前省里已出台关于提高基层工作人员工资待遇，加强基层卫生专业技术人员队伍建设，完善基层医疗卫生

机构绩效工资方面的政策有：

(一) 关于提高基层工作人员工资待遇政策

1. 中共湖南省委、湖南省人民政府《关于对武陵山片区农村基层教育卫生人才发展提供重点支持的若干意见》（湘发〔2013〕3号）文件明确：“具有初级以上职称（含初级）的在编在岗医疗卫生技术人员，在片区农村卫生院工作期间，给予每人每月不低于300元人才津贴”。

2. 中共湖南省委办公厅、湖南省人民政府办公厅《印发〈关于进一步引导和鼓励高校毕业生到基层工作的实施意见〉的通知》（湘办发〔2017〕41号）文件对提高基层工作人员工资待遇明确为：“对到县以下单位工作的高校毕业生，招聘为事业单位正式工作人员的，可提前转正定级，转正定级时的薪级工资，在未列入艰苦边远地区或国家扶贫开发工作重点县的高定一级，在三类及以下艰苦边远地区或国家扶贫开发工作重点县的高定两级。落实对乡镇机关事业单位工作人员实行的工作补贴政策，并向条件艰苦的偏远乡镇和长期在乡镇工作的人员倾斜。对少数条件特别艰苦的偏远乡镇，经县级人民政府同意，其乡镇工作补贴可在省统一标准的基础上再提高100元”。

(二) 关于加强基层卫生专业技术人员队伍建设政策

为切实将强基层卫生专业技术人员队伍建设，提升基层卫生专业技术人员服务水平，鼓励卫生专业技术人员服务基层，湖南省人社厅参照现行卫生计生系列职称制度，结合基层实际建立了基层卫生计生专业技术人员职称制度。适用范围为在县级（不含市州人民政府所在地市辖区）医院及专业公共卫生机

构、乡镇（街道卫生院）、社区卫生服务中心（站）、村卫生室等医疗卫生机构工作的卫生专业技术人员，社会办医疗卫生机构的卫生专业技术人员可参照执行。基层卫生系列设置了基层卫生高级职称、基层卫生中级职称，申报人员需参加全国统一的高、中级考试，合格标准在全国统一标准的基础上适当降低。取得基层卫生系列职称的人员，实行“定向评价、定向使用、定向服务”的原则，限定在基层医疗卫生机构聘任，其职称在县及以下基层医疗卫生机构有效，享受同等专业技术职务工资福利待遇，相关人员由基层医疗卫生机构向市州及以上医疗卫生机构流动时，需服务期满并取得全省统一的卫生计生系列职称。

（三）关于完善基层医疗卫生机构绩效工资政策

湖南省人力资源和社会保障厅、湖南省财政厅、湖南省卫生健康委转发《人力资源社会保障部 财政部 国家卫生计生委关于完善基层医疗卫生机构绩效工资政策保障家庭医生签约服务工作的通知》（湘人社发〔2018〕76号）文件中对基层医疗卫生机构的绩效工资政策明确为：“一、按照‘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’的要求，在核定基层医疗卫生机构的绩效工资总量时可突破现行绩效工资调控水平，给予重点倾斜，具体倾斜幅度由各地按照与当地县区级公立医院绩效工资水平合理平衡的原则，并结合公益目标完成情况、绩效考核情况、人员结构、事业发展、经费来源等因素自行确定。二、鼓励有条件的地方探索建立基层医疗卫生机构

绩效工资水平与绩效考核结果、医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入，下同）等因素挂钩的正常增长机制。三、基层医疗卫生机构可在当年医疗服务收入扣除成本和提取各项基金后的结余中，提取一定比例用于增发单位当年的奖励性绩效工资，增发部分纳入单位当年绩效工资总量，不作为绩效工资基数”。

最后，感谢您对我委工作的关心和指导，诚恳希望您对我们今后的工作提出更多的宝贵意见和建议。

邵阳市卫生健康委员会

2020年12月11日

抄送：市人大联工委、市政府办公室

联系人及电话：朱鹏，13207395101 叶支龙，13574931291

