

湖州市南浔区人民政府办公室文件

浔政办发〔2024〕25号

湖州市南浔区人民政府办公室关于印发 南浔区基层卫生健康工作高质量发展 实施方案（试行）的通知

南浔经济开发区、高新区、各镇街人民政府（办事处、管委会），区级各相关单位：

《南浔区基层卫生健康工作高质量发展实施方案（试行）》已经区政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

湖州市南浔区人民政府办公室

2024年7月8日

南浔区基层卫生健康工作高质量发展实施方案（试行）

为推进我区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，满足群众多元化健康需求，根据《中共中央办公厅 国务院办公厅关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》《省委办公厅 省政府办公厅关于加快推进乡村医疗卫生体系高质量发展实施方案》《湖州市人民政府办公室关于进一步增强基层医疗卫生服务能力¹的实施意见》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”的新时代党的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，高质量打造具备内涵的基层卫生健康改革样板。到 2025 年，基本建成城乡一体、医防融合、中西并重、富有韧性的基层整合型医疗卫生服务体系，辖区居民享有优质、均衡、普惠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。

二、主要任务

（一）强化基层医疗卫生服务体系建设

1.深化医疗健康共同体建设。持续深化医共体改革，以区为单位，以同质化为目标，以分级诊疗为重点，以医保支付为导向，

¹ 本方案所指基层医疗卫生机构包括政府举办的建制（中心）卫生院（社区卫生服务中心）（以下简称“卫生院（中心）”）、紧密型一体化管理的社区卫生服务站（村卫生室）（以下简称“服务站（室）”）。

加快健康共同体、学习共同体、服务共同体和利益共同体建设，实现“服务、责任、利益、管理、文化”一体化。突出功能分层分级、管理网格化、服务一体化，完善医共体岗位设置、财务管理和绩效分配等制度。强化医防融合，健全医共体“两员一中心一团队”工作机制，深化医疗机构与疾控、妇幼等专业公共卫生机构密切协作，进一步落实公共卫生职责。继续推动分级诊疗和基层首诊，确保在医共体总额预算内，院区门诊均次费用在不突破合理增长前提下，医共体牵头医院不对基层门诊进行医保总额控费。（责任单位：区卫生健康局、区财政局、区人力社保局。列第一的为牵头单位，下同。）

2.加强乡村医疗机构分级分类建设。对照《浙江省基层医疗卫生机构建设标准和管理规范》，高标准推进乡镇卫生院、社区卫生服务中心（以下简称“卫生院（中心）”）硬件建设和设施设备提档升级，优化医疗环境和服务流程；到 2025 年，全区 5 家卫生院（中心）²标准化率达到 100%，东迁中心基本完成筹建工作，和孚、旧馆分别达到中心卫生院和社区医院创建标准。按照“12 分钟健康共富圈”和《南浔区社区卫生服务站分级分类改革暨基层智慧健康站建设实施方案》（以下简称《分级分类改革方案》）要求，对村级健康网底迭代更新，合理规划、建设社区卫生服务站（村卫生室）（以下简称“服务站（室）”）、云诊室。新建小区（含农村集聚房）、老旧小区改造时，建设主体按规划落实服务站（室）用房，到 2025 年，区镇村三级健康服务网络更富韧性。（责任单位：区发改局、区财政局、区住建

² 5 家卫生院（中心）为和孚、善琂、千金、石淙 4 家卫生院和旧馆街道社区卫生服务中心。

局、区卫生健康局、区自规局，各镇街）

3.推动基层数字健康工作。加大“健康大脑”“健康数据高铁”等新型基础设施建设，迭代升级区级全民健康信息平台，深度对接区域医疗、公共卫生及其他健康相关信息，加强与公安、民政、医保、教育等部门信息多跨。创新云上智慧健康图，按照“全周期、全流程、全要素”推进基层互联网医疗健康建设，深化居家医疗、数字家医、慢病管理、中医在线等数字健康新服务，加快推广医学人工智能等应用在基层医疗卫生机构使用。持续完善“1+3+N”智慧健康服务体系建设，以“健康地图”“数智调度”“e享服务”为核心，实现管理、应用、服务三端协同，通过数字化技术，不断增进群众的健康获得感、幸福感、安全感。（责任单位：区大数据中心、区卫生健康局、区民政局、区人力社保局、区公安分局）

（二）加强基层医务人员队伍建设

4.充实基层医疗卫生机构人员队伍。在盘活用好存量人员编制的基础上，结合现状，统筹调整全区基层医疗卫生机构人员编制总量；完善医共体“县聘乡用”“乡聘村用”机制，在基层医疗卫生机构编制数量不足情况下，由医共体统筹调剂编制周转招聘，保障基层医疗卫生机构用人需求。深入实施基层医疗卫生人才“双轨制”培养规划，加大全科医学、公共卫生等人员招聘和培训力度。对经住院医师规范化培训合格的本科学历临床医师，可采取灵活方式录用；对急需紧缺卫生人才可不设开考比例。对取得执业资质且在基层医疗卫生机构工作5年以上表现优秀的编外医护人员，可适当放宽学历、年龄等招聘条件并降低开考比

例，采取灵活方式进行公开招聘。到 2025 年，每千常住人口基层卫生人员数达到 3.3 名，每万常住人口注册全科医师数达到 4 名，服务站（室）医务人员队伍中具备执业（助理）医师资格的比例提高到 70%。（责任单位：区委编办、区人力社保局、区卫生健康局）

5.强化基层医务人员³待遇保障。按照“一类保障、二类管理”的原则，继续强化基层医疗卫生机构财政保障力度。根据“两个允许”⁴的要求合理确定薪酬总量，建立基层医疗卫生机构在岗医务人员基本保障标准和在编人员下派服务站（室）保障动态调整机制。继续实施医共体下基层医疗卫生机构绩效薪酬制度改革，在确保公益性的前提下，以“工作当量法”和“岗位薪酬制”为导向，精准核定服务项目绩效当量以及岗位权重，经考核后规范兑付奖励绩效。参照浙江省精神规定的卫生医护人员待遇制定基层医疗卫生机构全科医生岗位政策；对全日制大中专以上毕业且在基层医疗卫生机构累计服务满 30 年仍在岗的人员，发放一次性奖励。对基层医疗卫生机构引进的紧缺卫生高层次人才，参照《南浔区医疗卫生“十百千”人才引育工程的实施意见》执行。（责任单位：区人力社保局、区财政局、区卫生健康局）

6.完善岗位管理和职称晋升机制。继续优化基层医疗卫生机构岗位管理，专业技术岗位设置可按不高于医共体牵头医院中高级专业技术岗位机构比例标准核定；对暂不纳入医共体管理的基

³ 基层医务人员：指在基层医疗卫生机构工作的卫生技术人员，医生、护士等需要执业注册的人员主执业注册地须在基层医疗卫生机构。

⁴ “两个允许”要求：“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”要求。

层医疗卫生机构统筹设岗和使用。对引进的紧缺卫生高层次人才，可按规定设岗位，不受单位岗位结构比例限制。在基层医疗卫生机构工作的医师、护师，可提前一年参加相应专业的中级卫生专业技术资格考试。在基层医疗卫生机构工作，经全科住院医师规范化培训合格（含中医全科）的本科及以上学历人员，可直接参加全科专业中级职称考试，考试通过后直接聘任中级职称。对在基层医疗卫生机构连续工作满 15 年或累计工作满 25 年且仍在基层医疗卫生机构工作的专业技术人员，在满足聘用条件下，可通过“定向评价、定向使用”聘至相应岗位。对长期在基层服务、业绩突出、表现优秀的卫生专业技术人员，评聘高级职称时，可适当放宽学历要求，同等条件下优先聘用。（责任单位：区人社局、区卫生健康局）

7.探索基层医务人员提能和选任机制。优化基层医疗卫生机构班子和中层选拔任用制度，建立“上挂下派”轮岗交流制度，分专业类别、技术职称、年龄、学历等维度阶梯式优化基层医疗卫生机构管理团队，提升医院综合管理水平。建立健全基层医疗卫生机构人员在职教育和进修制度，强化机构内部管理、技术等骨干培养，确保基层医疗卫生机构具备管、医、护、药、技、研等各类人才。完善基层医务人员统筹使用机制，在条件允许情况下，以医共体为单位，区镇村三级医疗机构核定一定的工作岗位，给予事业身份的医生每五年一次调岗选择机会，畅通人员双向流动渠道。逐步完善基层医务人员在岗期间继续教育体系，并由区财政按年保障一定的人员培养经费。至 2025 年，全区 50%以上基层医务人员至少完成一轮基层卫生人才能力提升培训。（责任

单位：区卫生健康局、区财政局）

（三）提升基层医疗卫生服务能力水平

8.提升基层医疗技术能力。统筹医共体内优质资源，深化基层医疗卫生机构名医工作室和特色科室建设，持续加大基层医疗技术骨干培养力度。健全省市三级医疗专家下沉服务工作机制，逐步构建基层名医名科体系。发挥医共体总院牵头作用，与各院区共建心脑血管、康复、护理、老年医学、安宁疗护等专病联合病房，通过“设备、人员、业务、绩效”四维统筹，实现同质化服务。到2025年，区域内基层就诊率稳定在70%以上，基层住院床位使用率达到60%以上。持续推进“优质服务基层行”活动和社区医院创建工作，强化基层医疗卫生机构绩效考核制度，对省绩效考核获评A级及以上单位，给予一定奖励。到2025年，各卫生院（中心）顺利通过“优质服务基层行”“回头看”⁵并建成1-2个特色专科或设立1个名医工作室。（责任单位：区卫生健康局、区民政局，有关镇街）

9.提升基层健康服务水平。持续优化重点人群全过程健康管理机制，以家庭医生签约服务为途径，改革固有疾病管理流程，创新医防融合工作机制，合理设置全科诊疗中心、专科诊疗中心、健康管理中心、康复医疗中心等，提高服务综合性和连贯性。迭代医共体总院公共卫生（医防融合）管理机制，增强基层医疗卫生机构基本公共卫生服务水平和突发公共卫生应急处置能力。建立健全镇街、村社健康管理委员会工作机制，全面推进健康管理

⁵ 到2025年，5家卫生院（中心）达到“优质服务基层行”推荐标准，东迁街道社区卫生服务中心计划2027年创建。

网格化服务。深化全民健康促进行动，完善家庭医生签约、同质同标健康体检、重点人群疾病筛查、慢性病精细化健康管理等服务，努力打造基层健康服务暖心品牌。到 2025 年，各卫生院（中心）和 40%的服务站（室）建成规范化慢病一体化门诊，镇街、村社健康管理委员会建设全覆盖。（责任单位：区卫生健康局、区财政局、区人力社保局，各镇街）

10.提升基层中医药服务能力。充分发挥中医医（健）联体作用，由区中医院对基层医疗卫生机构做好中医技术指导、质控和培训，确保村卫生室非中医类卫生人员通过培训考核合格后均可开展中医药适宜技术服务⁶。探索建立基层中医诊疗中心，继续推进中医药适宜技术在康复医疗、医养结合等服务中的应用，卫生院（中心）和服务站（室）规范开展 6 类和 4 类以上中医药适宜技术。继续加大中医药人才招录和培养，到 2025 年，每万常住人口注册中医类别全科医师数达到 0.8 名。实施基层中医馆能力提升行动，推动基层“旗舰中医馆”“中医阁”建设，到 2025 年，全区 50%以上卫生院（中心）建成“旗舰中医馆”，30%以上服务站（室）建成“中医阁”。（责任单位：区卫生健康局、区财政局、区人力社保局）

（四）深化基层医疗卫生体制改革

11.完善基层财政补偿机制。严格落实基层医疗卫生机构财政补偿机制改革制度，规范下拨家庭医生签约等专项资金，建立健全基层医疗卫生机构运营保障制度。对因不可抗力因素导致当

⁶ 村卫生室允许非中医类别卫生人员经培训考核合格后开展服务，社区卫生服务站须按照《社区卫生服务站村卫生室中医阁建设标准》（国中医药综医政发〔2023〕5 号）文件执行。

量下降或新搬迁院区导致亏损的卫生院（中心），为保障其正常运行，区、镇街财政可适度给予补助；对因服务人口稀少造成收入不足或因新开办业务量不足的卫生院（中心），参照辖区内同级单位在编人员平均收入，由区、镇街财政适度给予补助。新一轮服务站（室）提升工程期间站点建设经费、设备采购事项以及后期运营经费按照《分级分类改革方案》执行，后续涉及服务站（室）建设补助仍参照浔卫健〔2020〕21号文件执行。新增移动医疗车⁷，由区财政按25万元/年的标准保障运行。（责任单位：区财政局、区卫生健康局、区人力社保局，各镇街）

12.健全三医协同机制。完善医疗、医保、医药协同治理机制，配合推动“以健康为中心”的医保支付方式改革，提高医保基金使用绩效。有效发挥家庭医生“双守门人”作用，落实签约居民在就医、转诊、用药、健康管理等方面的差异化政策。合理提高参保人员在基层医疗卫生机构就诊报销比例，缩小城乡居民与职工医保待遇差距。提升老年人医保综合保障水平，落实居家医疗服务医保支持政策。（责任单位：区人力社保局、区卫生健康局、区市场监管局）

三、组织保障

（一）加强组织领导。各有关部门、镇街须将基层卫生健康工作与《健康浙江2030行动纲要》《浙江省医疗卫生服务体系暨医疗机构设置“十四五”规划》《“十四五”中医药发展规划》等有关部署要求相结合，优化资源布局、明确责任分工、加强部门协同，确保创新性、突破性政策落地见效。

⁷ 巡回医疗车：用于填补服务站（村卫生室）、云诊室覆盖不足区域，按照行程轨迹实时抽查覆盖情况。

（二）加强协同联动。各有关部门、镇街须加强配合、协同推进。区卫生健康局牵头制定主要指标和重点任务分解清单，完善基层医疗卫生机构设置规划，提升基层医疗卫生机构技术水平。区委编办须按照服务人口和基层医疗卫生机构现实情况，动态调整编制，探索建立创新性编制管理使用办法。区财政局继续加大基层医疗卫生经费投入力度。区人力社保局会同区卫生健康局做好基层医务人员的招聘和职称评聘、薪酬等制度调整工作，推进医保支付方式改革和医疗服务价格调整，加大对基层医疗卫生机构支持力度。区自规分局须保障基层医疗卫生机构建设规划用地。

（三）加强督导考核。区医改办须对基层卫生健康工作加强业务指导和监督检查力度，定期组织开展督查，跟踪工作进展情况。将基层医疗卫生服务能力建设纳入年度考核内容，作为对领导干部考核的重要内容，并与经费拨付、资源配置、评优评先、人事任免等挂钩，确保各项工作落地见效，推动我区基层卫生健康事业高质量发展。

本政策自发布之日起 30 日后执行。本政策试行三年，施行过程中如遇上级有法律法规和重大政策变化，本政策也作相应调整，如无变化则继续执行。如上级政策规定高于本标准，按上级政策执行。

附件：南浔区基层医务人员队伍建设实施细则

附件

南浔区基层医务人员队伍建设实施细则

第一章 总则

第一条 为进一步强化《南浔区基层卫生健康工作高质量发展实施方案》中关于加强基层医务人员队伍在编制周转、人员培养、灵活招聘、待遇保障、岗位管理和职称晋升等方面具备可操作性，制定本细则。

第二条 本细则所指基层医务人员为政府办基层医疗卫生机构工作人员，包括卫生院、社区卫生服务中心及所辖的紧密型一体化管理社区卫生服务站（村卫生室）工作人员；南浔、练市、双林、菱湖与人民医院（区中医院）合署办公的四家中心卫生院中本部人员除外。涉及紧密型医共体管理后，岗位调整的基层医务人员视工作岗位享受相应政策。

第二章 编制周转

第三条 在盘活用好存量人员编制的基础上，结合现状，统筹调整全区基层医疗卫生机构人员编制总量，落实“县聘乡用”

“乡聘村用”政策，用好用足大学生乡村医生专项计划编制保障政策。

第四条 依托“县聘乡用”“乡聘村用”机制，统筹医共体一定的空余编制招聘人员，定向派驻基层医疗卫生机构，解决基层医疗卫生机构编制数量不足问题。区医疗集团、区第二医疗集

团、区中医院核定空编的 50%用于“县聘乡用”周转。

第五条 由“县聘乡用”招聘人员落编在编制所在单位，备注“定向**单位”，待人员定向到岗后，由所在岗位医共体、中医院统一调配和管理，人员基本保障按照编制所在单位执行，绩效奖励按照实际工作岗位执行。

第三章 人员培养

第六条 深入实施基层医疗卫生人才“定向培养+中医师承”双轨制培养规划，加大全科医学、公共卫生、中医等人员招聘和培训力度。根据省卫健委“基层万名医生”进修三年行动计划，选派基层骨干人员赴上级医院进修；继续加大与浙江中医药大学、杭州医学院等高校及周边区域基层医疗卫生机构的在职培训合作。

第七条 区财政每年安排一定的培训经费用于基层医务人员在职教育和课题研究启动资金，各单位参照区财政做好资金配套。

第四章 灵活招聘

第八条 对经住院医师规范化培训合格的本科学历临床医师，可由区卫生健康局、区人力社保局、医疗机构等单位统一采用笔试等确定是否录用；根据基层医疗卫生机构当前实际情况并按照规定界定的急需紧缺卫生人才可不设开考比例。

第九条 对取得执业资质且在本区政府办基层医疗卫生机构工作 5 年以上表现优秀的编外医生或护士，视情况放宽公开招聘

条件，但需满足其医学学历不低于大专，年龄在 40 周岁以内。

第五章 待遇保障

第十条 区财政继续加大基层医务人员待遇保障，落实在编人员驻村保障、全科医生岗位政策和基层在岗人员一次性奖励政策。

第十一条 在编人员驻村保障按照 2.4 万元/人·年给予补助（后期视情况动态调整补助额度），各单位根据实际情况经考核后发放；政府办基层医疗卫生机构全科医生岗位政策按照 6000 元/人·年给予补助¹，两项补助均须到岗或注册全科资质一年以上享受。

第十二条 基层在岗人员一次性奖励政策须全日制大中专以上毕业且在基层医疗卫生机构累计服务满 30 年仍在岗的人员在其退休时一次性发放 5 万元奖励；南浔、练市、双林、菱湖与人民医院（区中医院）合署办公的四家中心卫生院中本部人员不享受该政策，实施紧密型管理的医共体相关人员按照其编制所在单位执行（以下简称“合署办公人员不享受，紧密型医共体相关人员参照原单位执行”）；“县聘乡村用”人员暂不享受本政策。

第六章 岗位管理和职称晋升

第十三条 医共体内基层医疗卫生机构专业技术岗位设置参照牵头医院中高级专业技术岗位机构比例标准核定；实施紧密型管理的医共体，牵头医院专业技术人员不得挤占卫生院（中心）

¹ 享受全科医生岗位政策：须注册在区内中心卫生院、卫生院、社区卫生服务站、村卫生室。

中高级岗位；南浔镇中心卫生院所辖服务站（室）医务人员中高级专业技术岗位机构比例在 13 人/万服务人口测算编制数的基础上，参照区中医院临床医生和护理岗位比例核定。对引进的紧缺卫生高层次人才，可按规定设岗位，不受单位岗位结构比例限制。

第十四条 在基层医疗卫生机构工作的医师、护师，可提前一年参加相应专业的中级卫生专业技术资格考试；合署办公人员不享受，紧密型医共体相关人员参照原单位执行。

第十五条 在基层医疗卫生机构工作，经全科住院医师规范化培训合格（含中医全科）的本科及以上学历人员，可直接参加全科专业中级职称考试，考试通过后直接聘任中级职称。在基层医疗卫生机构连续工作满 15 年或累计工作满 25 年且仍在基层医疗卫生机构工作的专业技术人员，在满足聘用条件下，可通过“定向评价、定向使用”聘至相应岗位。合署办公人员不享受，紧密型医共体相关人员参照原单位执行。

第十六条 专业学术团体任职、学术论文、学术交流、科研课题、学科建设等名目不得纳入基层医务人员职称评聘指标。

第十七条 对在基层医疗卫生机构连续工作满 15 年或累计工作满 25 年且仍在基层医疗卫生机构工作，且在职称评聘前五年内有两个及以上年度考核优秀的卫生专业技术人员，评聘高级职称时，可将学历放宽至大专，同等条件下优先聘用。

第十八条 对在基层医疗卫生机构服务 5 年以上的中医师可适当放宽晋升晋级条件。

第七章 其他

第十九条 本细则自发布之日起 30 日后执行。如遇上级政策调整，按上级新政策执行。本细则由湖州市南浔区卫生健康局负责解释。

湖州市南浔区人民政府办公室

2024 年 7 月 9 日印发