

索引号:	11220000MB1519656C/2024-01110	分类:	基层卫生、综合政务（其他）;通知
发文机关:	吉林省卫生健康委员会	成文日期:	2024 年 04 月 24 日
标题:	关于印发《吉林省开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设行动实施方案（2024-2025）》的通知		
发文字号:	吉卫联发〔2024〕17 号	发布日期:	2024 年 05 月 06 日

关于印发《吉林省开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设行动实施方案（2024-2025）》的通知

吉卫联发〔2024〕17 号

各市（州）卫生健康委、中医药局、疾控局，长白山保护开发区卫生健康局、中医药局、疾控局，梅河新区卫生健康局、中医药局、疾控局：

为贯彻落实《吉林省关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的实施意见》《吉林省人民政府办公厅关于进一步完善医疗卫生服务体系的实施意见》，不断提升我省基层医疗卫生机构服务能力建设，根据《“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动方案》，制定本方案。现印发给你们，请结合实际抓好落实。

吉林省卫生健康委员会

吉林省中医药管理局

吉林省疾

病预防控制局

2024 年 4 月

24 日

（信息公开形式：主动公开）

吉林省开展“优质服务基层行”活动和社区医院建设行动实施方案（2024-2025）

为贯彻落实国家卫生健康委《“优质服务基层行”活动和社区医院建设三年行动方案》《吉林省关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的实施意见》《吉林省人民政府办公厅关于进一步完善医疗卫生服务体系的实施意见》，持续加强我省基层医疗卫生机构服务能力建设，制定本方案。

一、工作目标

2024 年，全省达到乡镇卫生院、社区卫生服务中心服务能力标准的机构数量不低于 800 家，比例不低于 80%，其中达到推荐标准比例不低于 17%。到 2025 年，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，其中，达到推荐标准比例不低于 21%，全省累计建成社区医院达到 100 家。

二、工作举措

（一）同步推进能力提升和“回头看”工作。对 2021 年及以前达到能力标准的机构开展“回头看”，确保达到新版标准要求，力争 2024 年底实现全覆盖。开展村卫生室服务能力评价，县级卫生健康行政部门负责实施，地市级卫生健康行政部门组织抽检、复核等工作。2024 年全省达到服务能力标准的村卫生室比例达到 30%以上，至 2025 年达到 40%以上。巩固村卫生室医保报销即时结算全覆盖成果。主要依托社区卫生服务中心开展社区医院建设，地市级卫生健康行政部门负责社区医院评价和排序，省卫生健康委采取适当方式复核。评估达到社区医院标准的机构，征得当地机构编制部门同意后，可以按照程序加注“社区医院”第二名称、加挂社区医院标牌。

（二）推进中心卫生院建设。支持各地遴选的 46 所中心乡镇卫生院全面提升服务能力，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，2025 年底均要达到服务能力推荐标准，力争逐步达到二级医院服务能力。加大资金投入，支持政策优先向 46 所中心乡镇卫生院中达到服务能力推荐标准的乡镇卫生院倾斜。

（三）推进乡村医疗卫生人才队伍建设。实施大学生乡村医生专项计划，加强基层卫生专业技术人员“县聘乡用”“乡聘村用”专项招聘，向全科、儿科等适宜人才倾斜。持续加强全科专业住院医师规范化培训，实施助理全科医生培训、全科医生转岗培训、农村订单定向医学生免费培养。实施基层卫生人才能力提升培训项目，重点加强儿科、传染病、季节性呼吸道疾病诊疗和健康管理知识技能针对性培训。健全公共卫生医师制度，乡镇卫生院、社区卫生服务中心公共卫生人员占专业技术人员编制的比例不低于 25%，至少配备 1 名公共卫生医师。积极推广伊通县村医“员额制管理”模式，探索保障村医待遇有效落实的新路径。

（四）推进基层中医药服务能力建设。深入实施基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划。发展基层中医治未病服务、中医康复服务，到 2025 年，乡镇卫生院中医馆实现全覆盖，乡镇卫生院能够规范开展 10 项以上中医药适宜技术，80%以上的村卫生室能够规范开展 6 项以上中医药适宜技术。新建或异地新建的乡镇卫生院，要设置中医科，并规划设计中医综合服务区（中医馆）。

（五）推进传染病应对能力建设。基层机构发热诊室保持良好运行状态。市（州）、县（市）卫生健康行政部门加强统筹调协，做好基层医疗卫生机构药品、医疗设备和其他物资配备，合理配备发热诊室医务人员。通过基层卫生人才能力提升项目、继续医学教育项目，巡诊派驻、紧密型县域医共体资源下沉等多种方式对基层人员开展传染病防治和突发公共卫生事件应对处置能力培

训，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开展儿科门诊服务。

（六）推进基层信息“一张网”建设。进一步完善省基层医疗卫生机构管理信息系统功能，推进与县域医共体信息平台信息互通。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。加快居民电子健康档案向居民个人开放，重点人群档案开放率不低于 98%。利用好现有基层远程医疗服务网络，开展与上级医院的远程会诊、诊断和培训，积极推动基层检查、上级诊断、结果互认。2024 年远程医疗服务覆盖 80%以上的乡镇卫生院、社区卫生服务中心，2025 年基本实现全覆盖，并推进向村级延伸覆盖。

（七）开展基层机构巡查工作。持续推进基层机构行风建设，加强医保基金使用内部管理。基层医疗卫生机构对照《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》每年开展一次自查自纠。根据《医院巡查工作管理办法（试行）》，有序开展基层医疗机构巡查工作，省卫生健康委统筹安排，地市级卫生健康行政部门组织实施，重点巡查财务资产人员管理、医保政策执行、执业与诊疗规范、医疗质量安全、机构绩效考核、安全生产责任落实等政策要求的贯彻落实情况。

（八）开展“安全生产月”活动。省、地市卫生健康行政部门加强对基层医疗卫生机构落实安全生产责任情况的督导、检查，力争实现区域全覆盖。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；对基层医疗卫生机构每年开展一次“安全生产月”活动。基层医疗卫生机构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；每年召开一次领导班子安全生产专题会议，全面落实安全生产人防、技防、物防。

（九）建立健全“以县带乡、以乡带村”帮扶机制。按照“市县级医院对乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、乡镇卫生院对村卫生室”的原则，全面统

筹医疗资源，通过医联体、医共体等多种形式，面向农村、偏远、边境、卫生资源薄弱乡村，组织开展对口帮扶、巡回医疗，帮助支持指导基层医疗卫生机构高质量发展，逐步提高基层诊疗量，加快构建分级诊疗就医格局。

三、相关要求

（一）加强统筹谋划。各地要细化工作举措，加强工作统筹，将“优质服务基层行”工作同基层医疗卫生体系建设、基层人才队伍建设、紧密型县域医共体建设、家庭医生签约服务、基本公共卫生服务、巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接、基层便民惠民服务举措等工作相互衔接，同步推进。

（二）规范开展复核。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。对于在基层医疗机构巡查中发现严重问题的基层医疗卫生机构，不能参加当年申报服务能力标准的复核。

（三）及时总结经验。充分挖掘工作中的优秀做法和典型示例，适时予以推广，打造基层优质服务品牌。市级卫生健康行政部门每年10月底前将年度工作总结、达到基本标准机构名单、达到服务能力标准村卫生室名单、新建成社区医院名单报送省卫生健康委基层处。

附件：2024年工作进度总体安排