

河南省卫生健康委员会

河南省卫生健康委员会关于印发河南省县域医疗卫生服务均等化行动方案责任分工的通知

各省辖市、济源示范区、各省直管县（市）卫生健康委，南阳市中医药发展局，委机关各处室：

为认真贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府实施乡村振兴战略决策部署，根据中共河南省委农村工作领导小组《关于印发河南省乡村建设行动重点任务专项方案的通知》（豫农领文〔2021〕7号）工作要求，为全面推进我省县域医疗卫生服务均等化，加快提升县域医疗卫生综合服务能力，确保农村居民享受公平可及的健康服务，经研究，现将《河南省县域医疗卫生服务均等化行动方案》卫生健康部门责任分工通知如下。

一、实施基层医疗卫生服务能力提升工程

1. 推进中心乡镇卫生院提质升级。着力打造300所中心乡镇卫生院成为农村区域性医疗卫生中心，重点健全临床、医技等科室设置，强化急诊、康复、中医、医养结合、安宁疗护、血液透析等服务功能，加强基础设施建设和诊疗设备提档升级，达到或接近二级综合医院水平。2021年，基层医疗卫生机构服务能力标准达标率达到80%以上；2022年，力争所有乡镇卫生院达

到服务能力基本标准，其中 30% 以上达到服务能力推荐标准，15% 以上达到或接近二级医院水平；到 2025 年，50% 的乡镇卫生院建成社区医院。

牵头处室：基层处；配合处室：规划处、财务处、医政处、中医处；责任单位：各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委。

2. 推进薄弱乡镇卫生院达标建设。对标乡镇卫生院建设标准和服务能力标准，在业务用房、诊疗设备等方面，对尚未达标的薄弱乡镇卫生院进行升级改造，重点支持其危房改造、诊疗设备更新升级、相关信息系统互联互通和远程医疗全覆盖，确保实现基础设施标准化、诊疗设备数字化、综合管理信息化。2021 年，基层医疗卫生机构建设标准达标率达到 80% 以上；2022 年，基层医疗卫生机构建设标准达标率达到 100%。

牵头处室：基层处；配合处室：规划处、财务处、信息化处、中医处；责任单位：各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委。

3. 推进基层传染病防控处置能力建设。根据基层医疗卫生机构发热门诊设置基本要求，按照填平补齐原则，为基层发热门诊配齐生化分析仪、血细胞分析仪、全自动血凝分析仪等检验类设备，CT、数字 X 光机（DR）等放射类设备，为有条件的乡镇卫生院配置负压救护车，全面提升农村地区重大传染病疫情防控和突发公共卫生事件应急处置能力。

牵头处室：基层处；配合处室：疾控处、规划处、财务处；
责任单位：各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委。

4. 推进公有产权村卫生室建设。将村卫生室纳入农村公共服务设施建设范围，与村内其它公共服务设施同步规划、同步建设；对于村医自建、已经达标、独立设置的村卫生室，可通过资产转让、政府购买等形式转为集体或国有资产。建立健全村卫生室运行管护机制，按照一定标准对村卫生室日常运行发生的水费、电费、网络使用费和房屋修缮、设备更新维护等公用支出，以及投保医疗责任保险、意外伤害保险给予适当补助。2021年，公有产权村卫生室比例达到70%以上；2022年，公有产权村卫生室比例达到80%以上；2025年，公有产权村卫生室比例达到90%以上。

牵头处室：基层处；配合处室：规划处、财务处；责任单位：各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委。

5. 加强乡村医疗卫生人才队伍建设。实施新一轮基层卫生人才工程，健全乡村卫生人员定期到上级医疗机构进修学习、上级医师下沉帮扶和执业带教机制；加强家庭医生团队服务技能培训及其团队成员的继续医学教育；完善基层卫生人员在线学习考试平台，推动基层卫生人员在线学习制度化、“三基”培训和岗位练兵常态化。完善基层医务人员激励保障政策，提高薪酬待遇，优化岗位设置，落实职称晋升和倾斜政策。落实乡村医生各

项补助，做好乡村医生“乡聘村用”并参加基本养老保险工作，完善老年乡村医生退出机制，引导医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册，推进乡村全科执业助理医师资格考试，推动乡村医生向执业（助理）医师转化。到2025年，每个乡镇卫生院至少有1名公共卫生类别执业（助理）医师、1名全日制本科以上学历全科医生、2名高级职称临床医师；具有执业（助理）医师资格的乡村医生达到45%以上并普遍实行“乡聘村用”。

牵头处室：人事处、基层处；配合处室：科教处、医政处、中医处、财务处；责任单位：各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委。

二、构建高效协同的县域医疗卫生服务体系

1. 高质量建设紧密型县域医共体。聚焦乡村医疗卫生机构能力不强、保障不足、医保基金超支等突出问题，着力从财政保障、医保支付、人事薪酬、服务价格等方面加强制度创新和实践探索，切实发挥县级医院上联下带的纽带作用，落实医保基金对医共体总额预算管理，着力把更多优质资源引向基层、投入基层，实现县域内信息互联互通、资源共建共享；推行紧密型乡村一体化管理，对具备执业（助理）医师资格的乡村医生择优实行“乡聘村用”，纳入乡镇卫生院统一管理，全面形成县乡一体、乡村一体的紧密型县域医疗卫生服务体系。2021年，40%左右的县（市）紧密型县域医共体建设成效监测指标达到优良标准；2022年，60%左右的县（市）建设成效监测指标达到优良

标准；到 2025 年，基本建成优质高效的紧密型县域医共体，县域医疗卫生服务能力明显提升，医保基金得到有效利用，居民医药费用负担得到合理控制，有序就医格局基本形成，50 种以上常见病实现基层首诊，县域内就诊率达到 90% 以上，县域内基层医疗卫生机构门急诊人次占比达到 70% 以上。

牵头处室：体改处；配合处室：医政处、人事处、基层处、信息化处；责任单位：各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委。

2. 着力构建基层慢性病医防融合体制机制。以全科医生为核心，以团队服务为支撑，以医防融合、全程管理为目标，加强乡镇卫生院全科诊室、家庭医生工作室、健康小屋标准化建设，建立县级医院、专业公共卫生机构与基层医疗卫生机构分工协作机制，将健康档案管理、慢病随访、健康教育、个体干预等公共卫生服务与临床诊疗服务无缝衔接，“一站式”提供基本医疗、公共卫生和健康管理服务，构建高效协同、综合连续的医防融合体制机制。提高基本公共卫生服务经费补助标准，强化医共体统筹和全科医生主导作用，完善以医防融合和服务效果为导向的考核评价机制，提升均等化水平和服务质量。

牵头处室：基层处；配合处室：体改处、疾控处、中医处、妇幼处、财务处；责任单位：各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委。

3. 深入开展健康知识乡村普及行动。建立健全健康教育工

作体系和健康知识传播体系；将健康促进工作融入精神文明创建、融入爱国卫生创建、融入全民健身活动；持续开展健康促进“321”行动、“健康中原行—大医献爱心”行动、健康支持性环境创建行动、健康素养监测行动，深入推进全民健康教育与促进，不断提升居民健康素养水平。

牵头处室：宣传处；配合处室：爱卫办、基层处；责任单位：各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委。

4. 深入开展乡村爱国卫生运动。加强乡村公共卫生环境基础设施建设和县域环境卫生综合整治，巩固提升卫生城镇创建成果，实现省级以上卫生县城全覆盖，卫生乡镇达到50%，持续推进卫生村、卫生先进单位、卫生居民小区等创建活动。深入开展爱国卫生运动“一科普六行动”，加快推动爱国卫生与基层治理工作融合，构筑基层健康屏障。推进健康村镇、健康社区、健康单位和健康家庭等健康细胞工程建设，倡导普及健康文明绿色环保生活方式，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变，从源头上有效控制影响健康的危险因素。

牵头处室：爱卫办；配合处室：宣传处；责任单位：各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委。

5. 加快提升县域中医药服务能力。每个县（市）建成一所公立中医院，推进县级综合医院中医药科室标准化建设，加强乡镇卫生院中医馆和中医科建设，力争中医科、中医馆全覆盖。启动示范中医馆建设，25%的乡镇卫生院建成示范中医馆，启动中

医药示范村卫生室建设。

牵头处室：中医处；配合处室：规划处、财务处、基层处；
责任单位：各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委，南阳市中医药发展局。

6. 加快提升县域妇幼健康服务能力。每个县（市）建成1所政府举办的标准化妇幼健康服务机构，达到二级标准，着力提高县域内综合医院及基层医疗卫生机构的妇幼健康服务能力，达到标准化建设要求。

牵头处室：妇幼处；配合处室：规划处、财务处；责任单位：各省辖市、济源示范区、省直管县（市）卫生健康委。

河南省县域医疗卫生服务均等化行动作为我委推动乡村振兴战略的一项重要抓手，纳入委督查室督查台账管理。委机关各牵头处室要强化责任担当，加强组织协调。配合处室要切实履职尽责，积极支持配合牵头处室抓好各项工作落实。各地要落实政府办医主体责任，各省辖市卫生健康委要督促指导辖区内各县（市、区）卫生健康委制定具体实施方案，对标对表细化各项工作任务，明确责任分工、压实工作责任、加强资源整合力度，确保如期实现目标任务。

为及时掌握各地工作推进情况，请各省辖市、济源示范区卫生健康委、委机关各有关处室每季度末25日前报送工作推进情况，每年12月25日前报送本年度工作总结和下一年度工作计划。

联系人：罗亚飞 程豪 电话：0371 - 85961137, 85961328

附件：河南省县域医疗卫生服务均等化行动工作督办台账



附件

河南省县域医疗卫生服务均等化行动工作督办台账

填报地市（处室）：

重点任务	具体措施	工作推进情况	备注
<p>实施基层医疗卫生服务能力提升工程</p>	<p>推进中心乡镇卫生院提质升级。着力打造300所中心乡镇卫生院成为农村区域性医疗卫生中心，重点健全临床、医技等科室设置，强化急诊、康复、中医、医养结合、安宁疗护、血液透析等服务功能，加强基础设施建设和诊疗设备提档升级，达到或接近二级综合医院水平。2021年，基层医疗卫生机构服务能力标准达标率达到80%以上；2022年，力争所有乡镇卫生院达到服务能力基本标准，其中30%以上达到服务能力推荐标准，15%以上达到或接近二级医院水平；到2025年，50%的乡镇卫生院建成社区医院。</p> <p>推进薄弱乡镇卫生院达标建设。对标乡镇卫生院建设标准和服务能力标准，在业务用房、诊疗设备等方面，对尚未达标的薄弱乡镇卫生院进行升级改造，重点支持其危房改造、诊疗设备更新升级、相关信息系统互联互通和远程医疗全覆盖，确保实现基础设施标准化、诊疗设备数字化、综合管理信息化。2021年，基层医疗卫生机构建设标准达标率达到80%以上；2022年，基层医疗卫生机构建设标准达标率达到100%。</p>		

重点任务	具体措施	工作推进情况	备注
<p>实施基层医疗卫生服务能力提升工程</p>	<p>推进基层传染病防控处置能力建设。根据基层医疗卫生机构发热门诊设置基本要求，按照填平补齐原则，为基层发热门诊配备生化分析仪、血细胞分析仪、全自动凝血分析仪等检验类设备，CT、数字X光机（DR）等放射类设备，为有条件的乡镇卫生院配置负压救护车，全面提升农村地区重大传染病疫情疫情防控和突发公共卫生事件应急处置能力。</p> <p>推进公有产权村卫生室建设。将村卫生室纳入农村公共卫生服务设施建设范围，与村内其它公共卫生设施同步规划、同步建设；对于村医自建、已经达标、独立设置的村卫生室，可通过资产转让、政府购买等形式转为集体或国有资产。建立健全村卫生室运行管护机制，按照一定标准对村卫生室日常运营发生的水费、电费、网络使用费和房屋修缮、设备更新维护等公用支出，以及投保医疗责任保险、意外伤害保险给予适当补助。2021年，公有产权村卫生室比例达到70%以上；2022年，公有产权村卫生室比例达到80%以上；2025年，公有产权村卫生室比例达到90%以上。</p>		

重点任务	具体措施	工作推进情况	备注
<p>实施基层医疗卫生服务能力提升工程</p>	<p>加强乡村医疗卫生人才队伍建设。实施新一轮基层卫生人才工程，健全乡村卫生人员定期到上级医疗机构进修学习、上级医师下沉帮扶和执业带教机制；加强家庭医生团队服务能力培训及其团队成员的继续医学教育；完善基层卫生人员在线学习考试平台，推动基层卫生人员在线学习制度化、“三基”培训和岗位练兵常态化。完善基层医务人员激励保障政策，提高薪酬待遇，优化岗位设置，落实职称晋升和倾斜政策。落实乡村医生各项补助，做好乡村医生“乡聘村用”并参加基本养老保险工作，完善老年乡村医生退出机制，引导医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册，推进乡村全科执业助理医师资格考试，推动乡村医生向执业（助理）医师转化。到2025年，每个乡镇卫生院至少有1名公共卫生类别执业（助理）医师、1名全日制本科以上学历全科医生、2名高级职称临床医师；具有执业（助理）医师资格的乡村医生达到45%以上并普遍实行“乡聘村用”。</p>		

重点任务	具体措施	工作推进情况	备注
<p>构建高效协同的县域医疗卫生服务体系</p>	<p>高质量建设紧密型县域医共体。聚焦乡村医疗卫生机构能力不强、保障不足、医保基金超支等突出问题，着力从财政保障、医保支付、人事薪酬、服务价格等方面加强制度创新和实践探索，切实发挥县级医院上联下带的纽带作用，落实医保基金对医共体总额预算管理，着力把更多优质资源引向基层、投入基层，实现县域内信息互联互通、资源共建共享；推行紧密型乡村一体化管理，对具备执业（助理）医师资格的乡村医生择优实行“乡聘村用”，纳入乡镇卫生院统一管理，全面形成县乡一体、乡村一体的紧密型县域医疗卫生服务体系。2021年，40%左右的县（市）紧密型县域医共体建设成效监测指标达到优良标准；2022年，60%左右的县（市）建设成效监测指标达到优良标准；到2025年，基本建成优质高效的紧密型县域医共体，县域医疗卫生服务能力明显提升，医保基金得到有效利用，居民医药费用负担得到合理控制，有序就医格局基本形成，50种以上常见病实现基层首诊，县域内就诊率达到90%以上，县域内基层医疗卫生机构门诊人次占比达到70%以上。</p>		

重点任务	具体措施	工作推进情况	备注
构建高效协同的县域医疗卫生服务体系	<p>着力构建基层慢性病医防融合体制机制。以全科医生为核心，以团队服务为支撑，以医防融合、全程管理为目标，加强乡镇卫生院全科诊室、家庭医生工作室、健康小屋标准化建设，建立县级医院、专业公共卫生机构与基层医疗卫生机构分工协作机制，将健康档案管理、慢病随访、健康教育、个体干预等公共卫生服务与临床诊疗服务无缝衔接，“一站式”提供基本医疗、公共卫生和健康管理服务，构建高效协同、综合连续的医防融合体制机制。提高基本公共卫生服务经费补助标准，强化医共体统筹和全科医生主导作用，完善以医防融合和服务效果为导向的考核评价机制，提升均等化水平和服务质量。</p>		
	<p>深入开展健康知识乡村普及行动。建立健全健康教育工作体系和健康知识传播体系；将健康促进工作融入精神文明创建、融入爱国卫生创建、融入全民健身活动；持续开展健康促进“321”行动、“健康中原行—大医献爱心”行动、健康支持性环境创建行动、健康素养监测行动，深入推进全民健康教育与促进，不断提升居民健康素养水平。</p>		

重点任务	具体措施	工作推进情况	备注
构建高效协同的县域医疗卫生服务体系	<p>深入开展乡村爱国卫生运动。加强乡村公共卫生环境基础设施建设和县域环境卫生综合整治，巩固提升卫生城镇创建成果，实现省级以上卫生县城全覆盖，卫生乡镇达到50%，持续推进卫生村、卫生先进单位、卫生居民小区等创建活动。深入开展爱国卫生运动“六·六”专项行动，加快推进爱国卫生与基层治理工作融合，构筑基层健康屏障。推进健康村镇、健康社区、健康单位和健康家庭等健康细胞工程建设，倡导普及健康文明绿色环保生活方式，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变，从源头上有效控制影响健康的危险因素。</p> <p>加快提升县域中医药服务能力。每个县（市）建成一所公立中医院，推进县级综合医院中医科室标准化建设，加强乡镇卫生院中医馆和中医科建设，力争中医科、中医馆全覆盖。启动示范中医馆建设，25%的乡镇卫生院建成示范中医馆，启动中医药示范村卫生室建设。</p> <p>加快提升县域妇幼健康服务能力。每个县（市）建成1所政府举办的标准化妇幼健康服务机构，达到二级标准，着力提高县域内综合医院及基层医疗卫生机构的妇幼健康服务能力，达到标准化建设要求。</p>		