

福建省卫生健康委员会

闽卫督函〔2023〕61号

答复类别：B类

关于省十四届人大一次会议 第1141号建议的答复

张昌松代表：

《关于提升县域医疗服务能力的建议》（第1141号）由我单位会同省委编办、省教育厅、人力资源和社会保障厅、财政厅办理。现将有关情况汇总答复如下：

一、完善省市级专家资源下沉工作机制

（一）实施县域医共体能力提升项目。2021年，省卫健委、省财政厅印发《福建省县域医共体能力提升项目实施方案（2021-2025年）》，支持全省59个有县域医共体任务的县域综合医院建设呼吸诊疗、胸痛、卒中、创伤四个中心。同时，聚焦县级综合医院服务能力薄弱县，指定省级和厦门市级综合实力较强的8家三级医院采取组团式“院包院”或“院包科”帮扶、托管、领办等方式，对口帮扶25个薄弱县（市）综合医院。帮扶医院围绕受帮扶医院实际情况，派出管理团队全面参与受援县医院运行管理，结合薄弱县疾病发病特点和转外就医主要病种，充分考虑薄弱县医院急诊、儿童、感染性疾病、重症医学等紧缺学科和人才培养、教学、科研、管理等短板，提升薄弱县综合医院诊疗

服务能力。

（二）开展三级医院对口帮扶县级医院工作。2022年，省卫健委、省乡村振兴局印发《福建省“十四五”时期三级医院对口帮扶县级医院工作方案》，对全省有对口帮扶县级医院任务的三级医院提出了帮助受援医院提升专科能力、培养技术过硬的人才队伍、开展新技术新业务、提升医院科学管理水平等七个方面的工作任务。要求对口帮扶主要采取“组团式”支援方式，三级医院向县级医院派驻至少5名医院管理和卫生专业技术人员，每人连续驻点帮扶不少于6个月，广泛开展坐诊、会诊、手术、讲座和义诊等。同时，支援医院要协助受援医院制定详细的人才培养计划，通过“派下去”“请上来”等多种方式，促进双方业务骨干双向交流。采取教学查房、手术带教、学术讲座等形式，根据县级医院医疗技术发展实际需求，有针对性地开展县级医院骨干医师培训，建立导师制，每年为受援医院培养至少3名临床骨干医师或医技人员，要有计划地为县级医院打造稳定、结构合理的专业技术人才梯队。

（三）加强专科能力建设。2022年，省卫健委印发《福建省“十四五”临床专科能力建设规划》。在地市和县域层面，以市属医院和县级医院为基础，围绕肿瘤科、心内科、胸外科、普外科、呼吸科、产科、麻醉科、重症医学、骨外科、儿科、病理、检验、医学影像、感染性疾病等基础专科加强建设，推广内镜介入等微创手术和MDT、中西医结合等新诊疗模式，不断提升临床专科服务能力和医疗质量安全水平，形成覆盖居民常见病、多发

病、传染病的专科服务体系。另外，2020年省卫健委在全省遴选69个县级医院临床重点专科建设单位和26个县级医院临床重点专科培育单位，从专科基础建设、人员队伍建设、医疗服务能力与效率、医疗质量管理、教学科研、基层辐射带动等方面开展为期5年的专科项目建设。加大对重点领域、紧缺专业、关键岗位的专业技术人才的引进力度，加强儿科、妇产科、重症医学科、精神科、急诊医学科等紧缺专业和骨干人才培养培训，构建人才梯队。

（四）开展千名医师下基层服务工作。省卫健委印发《福建省2023年度“千名医师下基层”对口支援工作方案》，2023年将从县级以上医院抽调1000名以上高年资中级以上职称医师（其中市属医院医师占30%以上）每月至少1天下到社区卫生服务中心、乡镇卫生院进行医疗帮扶，为特殊人群送医入户，让专家深入群众，让基层老百姓在家门口享受到优质医疗服务，促进基层卫生服务能力全面提升。

二、加强基层中医药人才的定向培养

省卫健委等六部门联合印发《关于开展福建省2021-2023年定向培养本科层次、高职高专层次中医医学人才工作的通知》，支持全省49个基本财力保障县县级医院每年培养100名左右全日制本科层次中医学类专业人才，支持为除厦门以外的全省乡镇卫生院每年培养200名左右本土化全日制高职高专层次中医学类专业毕业生。自项目开展以来，2021-2022年累计招收高职高专层次中医学专业定向生202人（三明68人）、针灸推拿专业118

人(三明 23 人),本科层次中医学专业定向生 98 人(三明 19 人),针灸推拿专业 36 人(三明 5 人),有效充实了基层中医药健康人才队伍。2022 年,省卫健委等七部门联合印发《福建省基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划》,深入推进我省基层中医药服务能力提升。

三、加强乡村医疗卫生队伍建设

(一)实施基层医疗卫生人才队伍建设项目。2021 年起,省财政计划投入 2.26 亿元,连续 3 年实施“公开招聘一批”“定向培养一批”和“培训提升一批”基层医学卫生人才队伍建设项目。2021-2022 年,累计为全省乡镇卫生院招聘本科、大专层次医学毕业生 1025 人;为乡镇卫生院和一体化村卫生室定向培养高职高专层次医学人才 867 人;为拟报考执业医师(含乡村全科执业医师)资格考试的在岗乡村医生提供理论和临床实践技能专项培训,2022 年线上培训 2023 人,线下培训 6 批次 1740 人,推动乡村医生向执业(助理)医师转化。

(二)多渠道保障乡村医生待遇水平。一是通过政府购买服务的方式,对乡村医生承担的村级基本公共卫生服务任务给予补助。二是对实施基本药物制度零差率改革的行政村卫生所,按每个农业户籍人口 6-10 元的标准给予专项补助。三是对纳入医保定点的村卫生所按 5-10 元/次标准支付一般诊疗费。四是落实乡村医生承担基本医疗和基本公共卫生服务任务的岗位津贴制度,目前省级标准是每人每年 1200 元。

(三)提升乡村医生养老保障水平。全面开展乡村医生养老

保障工作，各地以县为单位，结合本地区实际制定出台相关配套政策措施。一是组织乡村医生参加较高档次的城乡居民基本养老保险。二是支持和引导乡村医生参加企业职工基本养老保险（已签订劳动合同的可以企业职工身份参加企业职工基本养老保险，其余人员可以参照城镇灵活就业人员政策，自愿在户籍地或居住地参保、续保）。三是对已达退休年龄且不具备参加企业职工养老保险参保条件的老年乡村医生，根据各地老年乡村医生退岗养老生活补助政策，按月发放补助。

（四）保障医疗机构用编需求。2013年以来，党中央对地方事业编制实行总量控制。党的十九届三中全会通过《中共中央关于深化党和国家机构改革的决定》，进一步强调“严格执行编制总量规定”“不得突破总编增加编制”。在坚持严控的总基调下，近年来我省各级机构编制部门积极作为、主动服务，通过改革创新，挖掘潜力、盘活资源，最大限度保障公立医院、乡镇卫生院、社区医疗卫生服务机构等医疗卫生领域需求。

下一步，我们将充分吸纳您的建议，扎实推进三级医院对口帮扶县级医院、县域医共体能力提升项目及千名医师下基层服务等工作，加强考核与指导，通过多种形式的帮扶为基层培养本地医学人才，提升基层医疗机构的造血能力。征求定向培养医学生项目修改意见，开展摸底调查，为今后制订定向培养医学生项目工作方案做好准备，进一步推进基层中医药事业发展。进一步完善乡村医生培养使用、收入待遇等政策。探索通过乡村一体化管理、乡聘村用等多种途径，吸引合格的医生到村卫生室工作。继

续实施乡村医生执业能力提升项目，推动乡村医生向执业（助理）医师转化。落实乡村医生各项补助，逐步提高乡村医生收入待遇，提高乡村医生岗位吸引力。推进一体化管理村卫生所的乡村医生“乡管村用”，由乡镇卫生院统一招聘安排，作为乡镇卫生院编外合同人员，按照有关规定落实“五险一金”等待遇，并享受乡村医生补助政策。

感谢您对卫生健康工作的关心和支持！

领导署名：杨闽红

联系人：沈炜玉

联系电话：0591-87850554

福建省卫生健康委员会

2023年4月23日

（此件主动公开）

抄送：省人大常委会代表工作委员会、省人大常委会教科文卫工作委员会，三明市人大常委会，省政府办公厅。