

# 福建省卫生健康委员会文件

闽卫基层〔2023〕43号

## 福建省卫生健康委员会关于印发福建省县域 巡回医疗和派驻服务工作实施方案的通知

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局：

根据《国家卫生健康委 国家中医药管理局 国家疾病预防控制局关于做好县域巡回医疗和派驻服务工作的指导意见》（国卫基层发〔2023〕5号）精神，结合我省实际，省卫健委制定了《福建省县域巡回医疗和派驻服务工作实施方案》，现印发给你们，请认真抓好落实。

福建省卫生健康委员会

2023年6月5日

（此件主动公开）



# 福建省县域巡回医疗和派驻服务工作 实施方案

根据国家卫生健康委、国家中医药管理局、国家疾病预防控制中心印发的《关于做好县域巡回医疗和派驻服务工作的指导意见》(国卫基层发〔2023〕5号)要求,结合我省实际,制定以下工作实施方案。

## 一、工作目标

按照“固定设施、流动服务”方式,通过建立以城带乡稳定的县域巡回医疗和派驻服务机制,推动服务重心下移、优质医疗资源下沉,不断充实乡村医疗卫生人员队伍,持续保持村级医疗卫生服务全覆盖,不断提升农村居民医疗卫生服务可及性便利性,力争县域内基层就诊率达65%以上,实现“一般的病在市县解决,头疼脑热在乡镇、村里解决”。

## 二、主要任务

### (一) 落实村级医疗卫生服务全覆盖

1.对于服务人口少、服务需求小的行政村或尚未设置基层医疗卫生机构的移民搬迁安置点,由乡镇卫生院或社区卫生服务中心提供巡诊服务。巡诊团队应包括临床类别医师、中医类别医师、护士、公共卫生人员及辅助科室人员。原则上每周巡诊至少2次,每次至少半天,对服务需求较小地区

可调整频次。鼓励通过巡回医疗车等方式向农村居民提供上门服务，或依托村党群服务中心等村民熟悉、便利的场所提供基本医疗卫生服务。

2.对于服务人口多、服务需求大、短期内招不到合格村医且邻（联）村服务难以覆盖的地区（行政村），乡镇卫生院或社区卫生服务中心要开展派驻服务。原则上每周派驻不少于5日，每日不少于半天，在同一个行政村至少连续服务半年。

3.鼓励基层医疗卫生机构延伸举办一体化村卫生室。人口较少或面积较小的行政村，可与相邻行政村联合设置村卫生室，由邻近村卫生室提供服务。

4.基层医疗卫生机构服务能力不足的，由县级卫健行政部门统筹县级医疗卫生机构人员共同承担。

## （二）提升乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务水平

1.对于尚未达到服务能力基本标准的基层医疗卫生机构，县域医共体牵头单位或区级卫健行政部门要选派县级技术骨干开展派驻服务。重点帮助基层医疗卫生机构对照服务能力标准提升技术、管理服务水平，通过“优质服务基层行”评估，并建成1-2个特色专科。

2.对于规划设置为县域医疗次中心的基层医疗卫生机构，设区市、县级卫健行政部门可选派县级以上医疗卫生机

构技术骨干开展派驻服务。重点提升急诊急救和外科服务能力，逐步达到二级医院服务水平。

3.对于公共卫生服务能力相对薄弱的和尚未按要求配齐公共卫生医师的基层医疗卫生机构，由县级疾病预防控制机构选派公共卫生医师开展乡级派驻服务，有条件的地区可组织省、市级疾病预防控制机构公共卫生医师开展乡级派驻，重点提升传染病防控等公共卫生服务能力。

4.县级派驻乡级人员应具备中级及以上技术职称，原则上需驻点半年以上，鼓励充分发挥县域医共体“六大中心”特别是远程会诊中心作用，畅通上下转诊服务，做好帮扶指导，直至帮扶任务完成。

### 三、服务内容

（一）村级巡诊、派驻服务。主要包括提供常见病、多发病的中西医诊疗服务，开展基本公共卫生服务、家庭医生签约服务以及常态化疫情防控工作等。

（二）乡级派驻服务。主要包括推动人才、技术、管理下沉，提高基层防病治病和健康管理能力，拓展康复、医养结合服务功能，提升外科服务能力，扩大中医药供给，加入家庭医生签约服务团队，指导常态化疫情防控工作等。

（三）县域巡回医疗服务。可结合三级医院对口帮扶、医师晋升前下乡及“千名医师下基层”活动、“移动医院”

等做好面向县域内各级医疗卫生机构的巡回医疗服务，鼓励市、县两级医务人员参与乡村两级巡诊或派驻服务。通过专题讲座、教学查房、病例讨论等形式对受援单位医务人员进行培训，鼓励深入乡村巡回、派驻工作地进行现场指导，提高受援单位卫技人员疾病规范化诊疗意识和临床技术水平。鼓励派出医疗队的医院与受援地医疗卫生机构搭建远程医疗协作网，建立长效帮扶机制。

#### 四、工作要求

（一）加强组织领导。各级卫生健康行政部门要提高政治站位，将开展县域巡回和派驻服务作为深化改革，贯彻“以基层为重点”的新时代党的卫生与健康工作方针，提升乡村医疗卫生服务能力的关键举措予以落实。要对辖区内县乡医疗卫生机构设置、服务能力现状及发展需求进行全面梳理，统筹资源，结合需求分类组织开展巡诊、派驻或巡回医疗服务。县级卫生健康行政部门负责确定辖区内需要巡诊、派驻、巡回服务机构名单，根据基层医疗机构需求，指导其与各级帮扶机构做好对接，并根据任务完成情况及时动态调整。县域医共体牵头医院、县疾控中心要定期对参与乡村巡诊或派驻服务人员进行业务培训，确保按时完成工作任务。

（二）落实保障责任。各地要为在乡村开展巡诊、派驻、巡回医疗服务安排固定服务场所、基本设施、配置必要的药

品和设备（含电脑），开通医保；为有需求的医疗机构配置巡诊（巡回医疗）车，为医务人员购置交通意外险，并做好车辆运维保障。鼓励利用信息化手段开展“互联网+”签约服务、慢性病管理和远程医疗服务，减轻医务人员工作负担。派出医务人员的医疗机构要保障医务人员在基层工作期间收入水平不降低。

（三）完善激励机制。执业医师晋升为副高级技术职称的，巡诊、派驻和巡回医疗服务作为其基层工作经历累计计算。各级卫生健康行政部门要积极协调有关部门落实参与巡诊、派驻服务人员的工作补助与待遇，采取购买服务的方式为提供基本公共卫生服务落实各项补助，对在偏远地区开展巡诊、派驻和邻（联）村服务的人员可适当提高补助标准。鼓励参与巡诊、派驻和巡回医疗服务的各类医务人员在基层医疗卫生机构平台参与家庭医生签约服务，在考核后兑现家庭医生签约服务费。

（四）强化宣传引导。各地要鼓励和引导医务人员积极参与县域巡回医疗和派驻服务工作，积极挖掘巡回医疗和派驻服务中的典型案例，为广泛开展县域巡回医疗和派驻服务营造良好社会氛围。同时，对于专家巡诊等信息，要及时宣传到辖区居民，充分发挥医师下基层服务的作用。

（五）强化考核督导。各设区市卫健委、平潭综合实验

区社会事业局要指导各地建立工作评价机制，将县域巡诊、派驻开展情况及任务落实情况纳入对县域医共体总医院院长年薪等年度绩效考核范畴，确保工作有序推进。

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局应督促各县（市、区）在本方案下达后 1 个月内完成本年度巡回派驻工作部署，并于每年 12 月 15 日前组织各县（市、区）对本年度巡回派驻情况进行总结，以设区市为单位统计各地巡回派驻工作开展情况报送省卫健委。

附件：设区市县域巡回医疗和派驻服务工作量统计表

