

海南发布基层卫生健康十条服务措施 强化“一老一小” 健康管理服务

1 推动优质医疗资源 向群众身边延伸

《措施》明确，从2024年起，海南各公益性城市医疗集团和紧密型县域医共体总院要将不低于20%的专家门诊号源预留开放给辖区基层医疗卫生机构，由基层医疗卫生机构家庭医生为辖区常住居民提供上级医院专科门诊预约服务，在此基础上逐年提高号源投放比例，到2025年不低于30%。

充分发挥家庭医生在预约转诊、检查、住院床位等方面的作用，并推动不同机构间检查及检验结果互认共享。要建强远程心电中心，2024年底将远程心电下沉联通到所有基层医疗卫生机构（包括村卫生室和民办社区卫生服务机构），加强区域影像、超声、检验中心建设，将远程DR、超声、检验等服务下沉到所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心。

要进一步强化联合门诊和联合病房建设，2024年6月底前确保每个乡镇卫生院的市县医院驻点帮扶人员不少于3人，其中至少有2名牵头医院医生（须含1名主治医师或副主任医师）长期驻点帮扶。由县级卫生健康行政部门统筹，可结合远程医疗服务，采取多种方式保障乡镇卫生院和社区卫生服务中心每周至少3个工作日有1名主治医师职称以上临床专业技术人员提供门诊服务，解决群众就诊需求，促进分级诊疗和基层首诊。

2 做优做强 群众家门口医疗服务

聚焦群众常见病、多发病、慢性病医疗需求，大力开展全科医生专科化培训和中医适宜技术培训，到2025年确保每一个乡镇卫生院和社区卫生服务中心至少拥有一名经过脱产专科化培训的儿科医生、康复医生、慢性病医生。转变服务模式，推动医防协同、医防融合，大力开展慢性病一体化门诊建设，到2025年确保每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心建有规范化的慢性病一体化门诊，为群众提供慢性病诊前健康体检、诊中并发症筛查、诊后健康宣教的一站式便捷服务。

大力推行日间病床服务，确保所有设有住院床位的基层医疗卫生机构做到住院服务应开尽开，有效满足群众家门口的住院服务需求。支持海口市、三亚市等市县依托基层医疗卫生机构试点开展家庭病床服务，满足行动不便、失能失智群体等就医需求。

3 全力做实“2+3”健康服务包 “防、筛、治、管”服务

加强“2+3”疾病相关的早期筛查、干预、分类管理和健康指导。基层医疗卫生机构对首次诊断为“2+3”相关疾病或处于“2+3”相关疾病患病初期的慢性病患者提供运动健身、饮食营养等非药物处方和戒烟、限酒、“三减（减油、减盐、减糖）”等建议，帮助其通过适量运动、健康饮食等方式控制危险因素，恢复并保持健康状态。

南国都市报12月28日讯(记者王洪旭)近日，海南省卫生健康委员会制定并印发了《海南省基层卫生健康十条便民惠民服务措施》（以下简称《措施》），进一步推动基层卫生健康服务更加均衡覆盖城乡社区居民，提升群众获得感。

4 多措并举满足群众用药需求

各基层医疗卫生机构要按规定配备各类慢性病药品，其中降压药和降糖药均不得低于5种，并根据群众需求适时增加。允许村卫生室配备不超过20%的非基本药物，允许乡镇卫生院和社区卫生服务机构配备不超过30%的非基本药物，鼓励基层医疗卫生机构优先使用国家集中采购的药物，满足群众多层次的用药需求。全面推行高血压、糖尿病等慢病长期处方服务，为病情稳定的患者开具4—12周长期处方，并逐步扩大慢性疾病病种覆盖范围。

在确保信息真实和用药安全的前提下，对高龄、卧床等行动不便的慢性病签约患者，经患者本人授权后可由家属代开药。有条件的基层医疗卫生机构可为患者提供中药用药加工、药物配送等个性化服务。优化医疗机构互联网延伸处方服务，为群众提供便捷配药服务。

5 充分发挥家庭医生健康守门人作用

各家庭医生签约服务团队要向每一位（户）签约居民发放家庭医生签约服务明白卡，并主动加强与签约居民的联系，通过电话、微信、短信或家庭医生签约服务信息平台等每季度至少联络一次，及时回应群众健康咨询。对重点签约人群按照基本公共卫生服务规范和签约包服务内容开展相应频次的随访和履约服务。

做好脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户等群体签约和随访管理服务。在充分评估前提下，对行动不便、失能失智的老年人、残疾人等确有需求的人群，要结合实际提供上门诊疗、药学服务、医疗护理、康复治疗、随访管理、安宁疗护、健康指导等服务，切实提升老年人、残疾人对家庭医生签约服务的获得感和满意度。

6 强化“一老一小”健康管理服务

各基层医疗卫生机构要建立并动态更新辖区65岁及以上重点人群健康服务台账，加强主动联系和动态服务，根据健康需求及时做好转诊转介，每年为全省65岁及以上老年人免费体检1次，加强65岁及以上老年人城乡社区规范化健康管理，提供生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查、健康指导等健康管理服务，提供中医体质辨识和中医药保健指导等中医药健康管理服务。

要设置老年人友好服务岗位或窗口，为老年人提供便利就医咨询、导诊以及自助信息设备、手机终端等协助办理服务，有条件的做好上门服务和康复、护理等个性化服务。要将0—6岁儿童健康管理纳入家庭医生签约服务，加强新生儿家庭访视、儿童体格检查、心理行为发育评估、中医药健康指导等。

7 全面为群众提供“简、便、验、廉” 中医药服务

充分发挥我省中医药特色优势，提升乡镇卫生院和社区卫生服务中心中药饮片、中医非药物疗法诊疗能力，扩大中医药服务规模。推动社区卫生服务站和村卫生室应用中医药适宜技术开展医疗服务。加强中医药健康管理服务规范和技术规范的培训指导，围绕儿童、老人、慢性病管理等提升中医药健康管理服务能力，提高中医药健康管理率。加强家庭医生签约团队中医药人员配置，推广适宜的中医药签约服务包。在社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区居委会、乡村群众活动场所等，广泛普及中医药健康知识。

8 不断优化基本医疗卫生服务 供给时间

无急诊服务且诊疗量较大的社区卫生服务中心和乡镇卫生院，要结合群众需求合理安排医务人员排班，适当增加门诊服务时间，工作日门诊可延时服务1—3小时，或结合实际在节假日、周六周日等增加门诊服务时间，方便群众尤其是上班、上学等人群在家门口就近获得基本医疗、慢病配药、家医签约、健康咨询等服务。乡镇卫生院、社区卫生服务中心疫苗接种门诊全面推行预防接种分时段预约，服务量大的基层机构可开展周末疫苗接种服务。各机构应结合接种门诊和普通门诊服务能力、辖区居民需求、日常作息时间安排工作人员值班、补休、轮休，对有关延时、节假日服务人员按规定予以补助。

9 大力推行 “先诊疗、后结算”服务模式

在乡镇卫生院、社区卫生服务中心全面推行辖区常住或参加基本医保的居民门急诊、住院就医过程中“先诊疗、后结算”一站式服务方式，提供多种付费渠道和结算方式。持续优化村卫生室医保结算服务，方便群众就近看病开药。

10 努力为群众提供 舒适的就医环境

在乡镇卫生院、社区卫生服务中心全面推行“一人一诊室”，保护患者隐私，维护就医秩序。设置和完善机构内就诊指南及路径标识，方便群众就医。合理设置诊疗等候区域，提供轮椅、座椅等便民设施。加强基层医疗卫生机构环境整治，尤其是对诊室、候诊区和卫生间等重点区域的卫生管理，门诊公共卫生间要做到“两有一无”，即有流动洗手水、有洗手液（皂）、无异味。完善消防等安全保障设施，加强安全隐患排查。