

# 郑州市惠济区人民政府办公室文件

惠政办〔2012〕12号

---

## 郑州市惠济区人民政府办公室 关于印发惠济区进一步加强乡村医生队伍建设 实施方案的通知

各镇人民政府，各街道办事处，区人民政府各部门，各有关单位：

《惠济区进一步加强乡村医生队伍建设实施方案》已经区政府同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

二〇一二年五月三日

# 惠济区进一步加强乡村医生队伍建设实施方案

根据《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市进一步加强乡村医生队伍建设实施方案的通知》（郑政办〔2012〕6号）精神，按照“保基本、强基层、建机制”的要求，为进一步加强我区乡村医生队伍建设，夯实农村三级卫生服务网络基础，保障广大农村居民基本医疗和公共卫生服务的公平性、可及性，现结合我区实际，制订本实施方案。

## 一、总体要求

### （一）指导思想

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，围绕实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，按照国务院、省、市的要求，从我区实际出发，制定和完善乡村医生队伍建设政策，建立一支与我区农村医疗卫生服务需求相适应的乡村医生队伍。

### （二）工作目标

按照“保基本、强基层、建机制”的要求，全区每个行政村都要有1所政府出资筹建的村卫生室，每个政府投资建设的村卫生室都有乡村医生执业，实现村卫生室和乡村医生全覆盖，将村卫生室纳入基本药物制度和新型农村合作医疗（以下简称新农合）

门诊统筹实施范围,并按国家要求全面实施基本药物零差率销售,让农村居民享有基本医疗和基本公共卫生服务。完善乡村医生补偿、养老政策,建立和健全乡村医生保障制度。健全培养培训制度,规范执业行为,强化管理指导,加强信息化建设,不断提高乡村医生素质和服务水平。

## **二、明确乡村医生的职责**

乡村医生(包括在乡村执业的执业医师、执业助理医师,下同)主要为农村居民提供公共卫生和基本医疗服务,包括在专业公共卫生机构和镇卫生院(社区卫生服务中心)的指导下,按照服务标准和规范开展基本公共卫生服务;协助专业公共卫生机构落实重大公共卫生服务项目,按规定及时报告传染病疫情和中毒事件,处置突发公共卫生事件等;使用适宜药物、适宜技术和中医药方法为农村居民提供常见病、多发病的一般诊治,将超出诊治能力的患者及时转诊到镇卫生院(社区卫生服务中心)及上级医疗机构;受卫生行政部门委托填写统计报表,保管有关资料,开展宣传教育和协助新农合筹资等工作。

## **三、实现村卫生室和乡村医生全覆盖**

### **(一) 实现村卫生室全覆盖**

区卫生局负责村卫生室的规划设置,根据服务人口、居民需求、地理条件等因素,确定辖区内村卫生室数量,合理规划村卫生

室设置,原则上每个行政村设置 1 所村卫生室。村卫生室可以由乡村医生联办,或者由政府、集体或单位举办,经区卫生局批准后设立。目前我区由政府投入建成的 46 所标准化村卫生室已正式启用,尚有 8 个行政村因城中村改造未建设标准化村卫生室,相关镇(街道)要在城中村建设中统筹安排村卫生室建设,将村卫生室纳入规划,并制定具体的建设措施,确保 2012 年年底前完成。

## (二) 实现乡村医生全覆盖

乡村医生可在村医疗卫生机构执业(包括村卫生室及按照国家有关规定开办的诊所等其他医疗卫生机构)。在村卫生室执业的乡村医生由区卫生局会同有关部门按照公开、公平、公正的原则,从具备执业资格、年龄在 65 岁以下(含 65 岁)的乡村医生中考核确定。按照户籍人口,原则上每千人口配置 1—1.5 名乡村医生,每所村卫生室至少有 1 名乡村医生执业,实现乡村医生全覆盖,65 岁以上的乡村医生原则上不在村卫生室执业。

## 四、加强乡村医生和村卫生室管理

### (一) 实施乡村医生准入制度

区卫生局要严格按照《中华人民共和国执业医师法》和《乡村医生从业管理条例》(国务院令 第 386 号)等有关法律法规,严格乡村医生资格审核,加强准入管理。乡村医生必须具有乡村医

生执业证书或执业(助理)医师证书,并在卫生行政部门注册获得相关执业许可。在村卫生室从事护理等其他服务的人员要具备相应的合法执业资格。新进入村卫生室从事预防、保健和医疗服务的人员原则上应当具备执业助理医师及以上资格。严禁并坚决打击不具备资格人员非法行医。

### (二) 实施乡村医生培养培训制度

合理制定乡村医生培养培训规划,采取临床进修、集中培训、城乡对口支援等多种方式,选派乡村医生到各级医疗卫生机构或医学院校接受培训。区卫生局对在村卫生室执业的乡村医生每年免费培训不少于两次,累计培训时间不少于两周,所需经费由区财政纳入年度预算。

### (三) 建立乡村医生后备力量储备制度

区卫生局要摸清并动态掌握本行政区域内乡村医生执业情况,着眼长远,编制乡村医生队伍建设规划,建立乡村医生后备人才库,从本地选派人员进行定向培养,及时补充到村卫生室。制定优惠政策,吸引城市退休医生、执业(助理)医师和医学院校毕业生到村卫生室工作。各镇(街道)要结合探索建立全科医生团队和推进签约服务模式,积极做好乡村医生队伍建设和全科医生队伍建设的衔接工作。

### (四) 强化管理职责

区卫生局要将乡村医生和村卫生室纳入管理范围,对其服务行为和药品器械使用等进行科学监管。要制定符合村卫生室功能定位的规章制度和业务技术流程;科学划分镇卫生院(社区卫生服务中心)和村卫生室的职能分工,合理分配基本公共卫生服务任务量;建立并完善村卫生室绩效考核办法,建立科学、合理、有效的绩效考核标准,考核结果在所在行政村公示,并作为财政补助经费核算和动态调整村卫生室乡村医生的依据。区卫生、财政、发改等部门要加强对乡村医生和村卫生室补助经费使用的监管,督促其规范会计核算和财务管理,公开医疗服务和药品收费项目及价格,做到收费有单据、账目有记录、支出有凭证。严禁以任何名义向乡村医生收取、摊派国家规定之外的费用,为乡村医生创造良好的执业环境。

(五)加强镇卫生院(社区卫生服务中心)对村卫生室的业务指导和管理

根据《卫生部关于推进乡村卫生服务一体化管理的意见》(卫办农卫发〔2010〕48号)和《河南省卫生厅关于进一步加强乡村卫生服务一体化管理工作的通知》(豫卫农卫〔2011〕9号)要求,继续深入推进乡村卫生服务一体化管理制度。在区卫生局统一规划和组织实施下,以镇(街道)为单位,在不改变乡村医生身份和村卫生室法人、财产关系的前提下,对镇卫生院(社区卫生服务

中心)和村卫生室实施“六统一两独立”的一体化管理,即统一规划和建设,统一人员准入,统一业务管理,统一药械购销,统一财务监管,统一绩效考核,财务独立核算,责任独立承担。镇卫生院(社区卫生服务中心)要通过业务讲座、例会等多种方式加强对乡村医生的业务指导,对乡村医生及村卫生室药品器械供应使用和财务管理进行日常监督,在区卫生局统一组织下对乡村医生及村卫生室的服务质量和数量进行考核,通过以乡带村,促进村卫生室整体发展。

#### (六) 实现村卫生室信息化管理

将村卫生室纳入基层医疗卫生机构信息化建设和管理范围,充分利用信息技术对其服务行为、药品器械供应使用加强管理和绩效考核,提高乡村医生及村卫生室的服务能力和管理水平。在村卫生室建立统一规范的居民电子健康档案,实行镇卫生院(社区卫生服务中心)和村卫生室统一的电子票据和处方笺,为乡村一体化管理提供技术支撑。

### 五、将村卫生室纳入相关制度实施范围

#### (一) 村卫生室实施基本药物制度

从2011年12月1日起,将村卫生室纳入基本药物制度实施范围,执行基本药物制度的各项政策,实行基本药物集中采购、配备使用和零差率销售。在村卫生室执业的乡村医生要全部使用基

本药物,基本药物由镇卫生院(社区卫生服务中心)负责供应。

## (二) 村卫生室纳入新农合门诊统筹实施范围

将符合条件的村卫生室纳入新农合定点医疗机构管理,并将村卫生室收取的一般诊疗费和使用的基木药物纳入新农合支付范围,支付比例不低于在镇卫生院(社区卫生服务中心)就医的支付比例。区新农合管理办公室要积极探索并开展新农合支付方式改革,可选择按人头支付、总额预付等多种支付方式,引导乡村医生转变服务行为,提高服务质量。要加强对新农合支付村卫生室诊疗和药品费用的监管,防止虚开单据,骗取套取新农合资金。

## 六、完善乡村医生补偿和养老政策

### (一) 完善乡村医生补偿政策

实行国家基本药物制度和新农合门诊统筹的村卫生室,政府根据乡村医生提供服务的数量和质量多渠道予以补偿。

1. 基本公共卫生服务补助。对乡村医生提供的基本公共卫生服务,主要通过政府购买服务的方式进行合理补助。要严格按照村卫生室的功能定位,明确乡村医生提供公共卫生服务的具体内容,将30—40%的公共卫生服务任务交由村卫生室承担。根据村卫生室承担的基本公共卫生服务内容、数量、质量以及职责分配权重,制定基本公共卫生服务实施和考核细则,经绩效考核后确定基本公共卫生服务项目经费分配的比重和金额,并及时拨付给



村卫生室用于对乡村医生的补助,不得挤占、截留或挪用。暂时无力承担的由所在镇卫生院(社区卫生服务中心)提供服务。个别行政村有多个村卫生室的由一个或两个村卫生室提供服务,对象由区卫生局合理确定。

2. 基本医疗服务补偿。对乡村医生提供的基本医疗服务,主要由个人和新农合基金进行支付。在综合考虑新农合基金承受能力和不增加群众个人负担的前提下,按照《2011年河南省人民政府办公厅关于建立健全基层医疗卫生机构补偿机制的意见》(豫政办〔2011〕27号),村卫生室一般诊疗费(含挂号费、诊查费、注射费、药师服务费成本)全省统一核定为每门诊人次5元(含一个疗程),并纳入新农合支付范围,其中:新农合支付4.5元,个人支付0.5元。新农合支付部分由新农合门诊统筹基金支付,实行总额控制,包干使用,超支不补。

3. 实施基本药物制度专项补助。村卫生室实施基本药物制度后,为保证在村卫生室执业的乡村医生合理收入不降低,综合考虑基本医疗和公共卫生服务补偿情况,采取专项补助的方式,按每1000个农业户籍人口每年补助村卫生室5000元,省财政承担50%,区本级财政承担25%,镇(街道)财政承担25%,市级财政在省和区级财政补助的基础上,每年再对每个村卫生室补助3000元。要根据村医服务年限、岗位职责、学历水平等因素合理制定

补助分配办法,对做出突出贡献、获得市级以上优秀乡村医生荣誉称号、具备执业(助理)医师资格的乡村医生可进一步提高补助水平。

## (二) 完善乡村医生养老政策

结合我区城乡居民养老保险制度的推进,积极引导符合条件的乡村医生参加城乡居民基本养老保险,对符合城乡居民基本养老保险待遇领取条件的乡村医生发放养老金。《郑州市人民政府关于印发郑州市城乡居民基本养老保险办法的通知》(郑政文〔2009〕316号)实施时,已年满60周岁、未享受职工基本养老保险待遇以及国家规定的其他养老待遇的村医,不用缴费,可按月领取基础养老金。对连续从事村医工作10年以上、到龄退出、不再从事医疗卫生服务的乡村医生,每人每月给予300元的生活补助,所需资金省财政承担50%,区本级财政承担25%,镇(街道)财政承担25%,妥善解决好老年乡村医生的保障和生活困难问题。

## 七、组织领导

各单位要高度重视乡村医生队伍建设工作,成立组织机构,明确责任单位和负责人,将乡村医生队伍建设作为医改的重要工作,列入议事日程,完善相关配套政策,确保顺利实施。各有关部门要认真履行职责,强化配合协作,加大督促指导力度,确保各项工作扎实推进。卫生部门要加强政策宣传,强化监督管理,进一步

规范和稳定乡村医生队伍;财政部门要落实配套资金,及时拨付到位,同时要加强资金监管,确保基金安全;人社部门要认真研究乡村医生参加养老保险的办法,切实解决他们的后顾之忧。

## 八、工作要求

### (一) 制定方案

各单位要结合本方案和职责,进一步细化、实化相关政策措施,在本方案出台 30 个工作日内,制定具体实施办法,并报区医改办备案。

### (二) 落实资金

要积极调整财政支出结构,将完善乡村医生补偿和养老政策、村卫生室建设以及乡村医生培训等方面所需资金纳入财政年度预算,并及时拨付到位,确保资金专款专用,不得挤占和挪用。严禁以任何名义向乡村医生收取、摊派国家规定之外的费用,要为乡村医生创造良好的执业环境。

### (三) 严格绩效考核

区卫生局要按照有关规定制定村卫生室绩效考核实施细则,建立乡村医生基本信息电子档案,记录乡村医生聘用、培训、考核、奖惩等情况。镇卫生院(社区卫生服务中心)在区卫生局的统一组织下,围绕服务质量、服务数量、岗位责任和群众满意度等内容,定期对村卫生室和乡村医生开展绩效考核。考核结果在

所在行政村公示,并作为财政补助经费核算、执业人员动态调整和收入分配的依据。

#### (四) 广泛宣传

要通过各种形式广泛宣传,将有关政策宣传到每个乡村医生,尤其是实施基本药物制度和参加养老保险的政策,确保每个乡村医生都知晓政策、吃透政策、执行政策。

**主题词：卫生 医疗 方案 通知**

---

主办：区卫生局

督办：区政府办公室

---

抄送：区委各部门。

区人大常委会办公室，区政协办公室，区法院，区检察院。

---

郑州市惠济区人民政府办公室

2012年5月3日印发

---