

# 河南省人民政府办公厅关于进一步加强乡村 医生队伍建设的实施意见

豫政办〔2011〕129号

各市、县人民政府，省人民政府有关部门：

乡村医生是为农村居民提供基本医疗卫生服务的重要力量。长期以来，我省广大乡村医生工作在农村卫生第一线，为农村居民提供常见病、多发病的诊治服务，承担疫情报告、健康教育、预防保健等农村公共卫生工作，为维护农村居民健康发挥了不可替代的作用。随着农村经济体制改革和医药卫生体制改革工作的深入推进，乡村医生队伍发展遇到了新情况、新问题。为切实加强农村三级卫生服务网络建设，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，根据《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的指导意见》（国办发〔2011〕31号），结合我省实际，经省政府同意，现就进一步加强乡村医生队伍建设提出以下实施意见，请认真贯彻落实。

## 一、总体要求

按照保基本、强基层、建机制的要求，从我省实际出发，进一步明确乡村医生职责，完善村卫生室基本设施，改善诊疗环境，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，完善乡村医生补偿、养老政策；强化管理指导，规范执业行为；加强培养培训，提高乡村医生服务水平，为农村居民提供安全、有效、方

便、价廉的基本医疗卫生服务。

## 二、明确乡村医生职责

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乡镇卫生院的指导下,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乡镇卫生院及县级医疗机构;受卫生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。县级卫生部门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,合理规划设置村卫生室。原则上每个行政村设置1所村卫生室,乡镇卫生院所在地的行政村原则上不设村卫生室。

村卫生室可以由乡村医生联办、个体举办,或由政府、集体、单位举办,经县级卫生部门批准后设立。村卫生室要按照国家规定标准建设、配备基本设备,做到功能完善、适应需求。各地要采取公建民营、政府补助等多种方式,支持村卫生室的房屋建设和设备购置,2012年年底前全面完成村卫生室标准化建设。

(二)实现乡村医生全覆盖。乡村医生可在村医疗卫生机构(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)执业。在村卫生室执业的乡村医生由县级卫生部门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周岁以下(含65周岁)的乡村医生中考核确定,按照所辖户籍人口,原则上每千人口配置1—1.2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周岁以上的乡村医生原则上不再在村卫生室执业。

#### 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。县级卫生部门要严格按照《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,选派乡村医生到县级医疗卫生机构或医学院校接受培训。县级卫生部门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。

(三)建立乡村医生后备力量储备制度。县级卫生部门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。各地要结合探索建立全科医生团队和推广签约服务模式,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)强化县级卫生等部门的管理职责。县级卫生部门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制度和业务流程;科学划分乡镇卫生院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,制定科学、合理、有效的绩效考核标准。县级卫生、财政、价格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)加强乡镇卫生院对村卫生室的业务指导和管理。推进乡镇卫生院和村卫生室一体化管理。在不改变乡村医生人员身份和村卫生室法人、财产关系的前提下,由县级卫生部门委托乡镇卫生院对乡村医生和村卫生室进行技术指导、业务和药品器械供

应管理以及绩效考核。乡镇卫生院要通过举办业务讲座、召开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,在县级卫生部门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。

(六)实现村卫生室信息化管理。加强村卫生室信息化建设,充分利用信息技术对其服务行为、药品器械供应使用进行管理和绩效考核,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,实行乡镇卫生院和村卫生室统一的电子票据和处方笺,为乡村医疗服务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)在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,基本药物由乡镇卫生院负责供应。

(二)将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列为新农合定点医疗机构,其收取的一般诊疗费和使用的药品纳入新农合支付范围。鼓励探索按人头支付、总额预付等支付方式改革,引导乡村医生规范服务行为,提高服务质量。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。对纳入基本药物制度和新农合门诊统筹实施范围的村卫生室,政府根据其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。县级卫生部门要根据乡村医生的职责、服务能力及服务人口数量,明确应当由乡村医生提供的基本公共卫生服务的具体内容,将30%—40%的基本公共卫生服务任务交由村卫生室承担,并根据绩效考核结果将相应比例的基本公共卫生经费拨付给村卫生室,不得挤占、截留或挪用。

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。按照《国务院办公厅关于建立健全基层医疗卫生机构补偿机制的意见》(国办发〔2010〕62号)要求,结合我省实际,村卫生室一般诊疗费(含挂号费、诊查费、注射费、药事服务成本)标准为5元(含一个疗程),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%，省辖市、县（市、区）财政承担 50%。各地要根据村卫生室执业人员的服务年限、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、具备执业助理医师及以上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。各地要结合我省实施城乡居民养老保险制度，积极引导符合条件的乡村医生参加城乡居民养老保险，对符合城乡居民养老保险待遇领取条件的乡村医生发放养老金。

城乡居民养老保险制度实施时，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乡村医生，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，所需资金由省财政承担 50%，省辖市、县（市、区）财政承担 50%，妥善解决老年乡村医生的生活保障困难问题。

## 七、保障措施

（一）加强组织领导。各地要高度重视乡村医生在基层医疗卫生服务体系中的重要作用，将乡村医生队伍建设作为深化医药卫生体制改革的重要内容，列入议事日程，落实相关政策。各有关部门要认真履行职责，强化协作配合，加大督促指导力度，确保各项工作扎实推进。

(二)制定实施方案。各省辖市、各有关部门要根据本意见精神,细化、实化相关政策措施,在意见印发后 30 个工作日内制定具体实施方案,并报省医药卫生体制改革领导小组办公室、卫生厅、财政厅、人力资源社会保障厅备案。

(三)保障资金投入。各地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以及村卫生室建设等方面所需资金纳入财政年度预算,确保资金及时拨付到位、专款专用,不得挤占和挪用。

(四)严格绩效考核。县级卫生部门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。乡镇卫生院在县级卫生部门的统一组织下,根据服务质量、服务数量、岗位责任和群众满意度等,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。

(五)大力宣传引导。坚持正确的舆论导向,加大政策宣传力度,统一思想,凝聚共识,为加强乡村医生队伍建设营造良好的舆论氛围和社会环境。

河南省人民政府办公厅

二〇一一年十一月二十一日