

序号	年度	保管期限	件号	页数
201	2012	30年	92	10

连云区人民政府办公室文件

连区政办发〔2012〕14号

关于印发《连云区加强乡村医生队伍建设 实施细则》的通知

各乡人民政府、街道办事处，区各有关单位：

现将《连云区加强乡村医生队伍建设实施细则》印发给你们，
请认真贯彻执行。



连云区加强乡村医生队伍建设实施细则

乡村医生作为最基层的医疗卫生工作者，担负着维护广大农村居民健康的重要职责。随着医药卫生体制改革的深入推进，特别是村级基层药物制度的实施，乡村医生队伍建设面临新的形势和新的要求。为扎实稳固推进农村三级医疗卫生服务体系建设，确保广大农村居民公平享有基本医疗卫生服务，根据《市政府办公室关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（连政办发〔2011〕202号）精神，结合我区实际，现就加强乡村医生队伍建设制定如下实施细则：

一、健全村级卫生服务网

1、明确村卫生室功能定位。村卫生室主要功能为：在专业公共卫生机构和社区卫生服务中心的指导下，按照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，及时报告传染病疫情和中毒事件，协助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、多发病的诊治，将超出诊治能力的患者及时转诊到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报统计信息，保管有关资料，开展宣传教育和协助新农合筹资等。

2、合理设置村卫生室。原则上每个行政村人口超过1千人设置1所村卫生室。村卫生室主要由政府或村民委员会举办，也可由社区卫生服务中心领办或乡村医生联办，经区卫

生行政部门批准后设立，鼓励社区卫生服务中心领办村卫生室。区卫生行政部门将根据区域卫生规划和医疗机构设置规划，结合新农村服务中心建设，综合考虑服务人口、地理交通条件等因素，合理规划村卫生室设置，对于超出需求数量、服务能力不足的卫生室将予以撤并、调整。

3、加强村卫生室基本建设。加快推进村卫生室标准化建设，按照规定标准配备村卫生室的业务用房和基本设备。加强村卫生室信息化建设，将村卫生室纳入基层医疗卫生机构信息化建设规划和管理范围，配备必要的信息设备和软件，实施区、乡（街道）、村卫生机构联网，社区卫生服务中心和村卫生室使用统一的电子票据和处方笺，利用信息化手段对乡村医生进行职业管理和绩效考核。

二、实行乡村卫生一体化管理

1、统一人员管理。原则上按照服务人口 1‰—2‰比例配备村卫生室从业人员，其中乡村医生必须取得乡村医生执业证书或执业（助理）医师证书，从事护理等服务人员也应具备规定执业资格。新进入村卫生室从事预防、保健和医疗服务人员应具备执业助理医师及以上资格。乡村医生由社区卫生服务中心在辖区内各村卫生室之间进行调配，直系亲属和有姻亲关系的人员不应在同一村卫生室工作。严禁并坚决打击不具备资格人员非法行医。

2、统一业务管理。区卫生行政部门将合理划分乡村两级基本公共卫生服务职能，把劳务密集型公共卫生服务任务主

要交给村卫生室承担。社区卫生服务中心要加强对村卫生室日常服务的监管，指导、督促村卫生室严格执行处方管理、抗生素使用、消毒隔离、医疗废弃物处置等医疗服务规范。社区卫生服务中心要组建由公共卫生医师、临床（全科）医师、护理人员等组成的健康管理服务团队，实行辖区分片责任包干，指导村卫生室做好相关服务工作。

3、统一药械管理。加强村卫生室药品和医疗器械管理，建立规范的药品和医疗器械管理制度。村卫生室使用的药品、医疗器械由社区卫生服务中心统一配备，严禁村卫生室从其他渠道采购药品和医疗器械。社区卫生服务中心对村卫生室用药情况进行动态监管，指导乡村医生认真执行基本药物处方集和基本药物临床应用指南。

4、统一财务管理。区卫生行政部门会同有关部门统一规范村卫生室医疗服务项目，在省定医疗服务价格范围内，制定村卫生室医疗服务收费标准。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。规范村卫生室资产和收支管理，有条件的地区，村卫生室的经常性收支纳入社区卫生服务中心统一核算，实行收支两条线管理。

5、统一绩效考核。区卫生行政部门要建立乡村医生基本信息档案，实行电子化管理，记录乡村医生聘用、培训、考核、奖惩等情况。社区卫生服务中心要按照区卫生行政部门制定的村卫生室绩效考核实施细则，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、执业人员收入分配和动态调整的依据。

三、全面实施基本药物制度

1、村卫生室全面实施基本药物制度。村卫生室全部配备使用和零差率销售基本药物，在村卫生室执业的乡村医生全部使用国家基本药物目录内的药品，基本药物由社区卫生服务中心负责供应。

2、建立基本医疗卫生服务补偿机制。通过政府购买服务的方式对乡村医生提供的基本公共卫生服务进行补助，根据考核结果及时拨付相应比例的补助经费。乡村医生提供的基本医疗服务由个人和新农合基金进行支付补偿。村卫生室要全面开展新农合门诊统筹，将村卫生室使用的基本药物纳入新农合支付范围，支付比例不低于在社区卫生服务中心就医的支付比例。落实一般诊疗费政策，村卫生室一般诊疗费收费标准为 5 元，参合人员先自理 20%，其余 80%按门诊统筹待遇享受。积极开展新农合支付方式改革，引导乡村医生改善服务行为，提高服务质量。村卫生室运行经费通过购买服务的方式解决。

3、实施乡村医生定额补偿。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，在基本医疗和公共卫生服务补偿之外，采取专项补助的方式，对在村卫生室执业的乡村医生给予定额补偿。定额补偿补助

水平在保证乡村医生合理收入不降低的前提下可与当地村干部的补助水平相衔接，具体补偿标准为：市区原则上每名乡村医生每年 1.5 万元。要根据村卫生室职业人员的服务年限、岗位职责、学历水平等因素合理制定补助分配办法，对作出突出贡献、获得市级以上优秀乡村医生荣誉称号的乡村医生可以进一步提高补助水平。

4、全面落实乡村医生养老保障政策。认真贯彻落实省、市有关部门关于解决乡村医生养老保障问题的意见，以及《关于转发<连云区解决乡村医生养老保障问题实施办法>的通知》（连区政办发〔2010〕130 号）精神，妥善解决乡村医生的保障和生活困难问题。符合条件的乡村医生，可参加企业职工基本养老保险；截止 2007 年 12 月 31 日，男满 60 周岁、女满 55 周岁且未参加企业职工基本养老保险的退职乡村医生以及离岗的乡村医生，由当地政府给予适当补助；截止 2007 年 12 月 31 日，男 55 至 60 周岁、女 50 至 55 周岁的乡村医生，可自愿参加企业职工养老保险，也可退职后享受当地政府补助，但只能选择其中一种方式，选定后不再变更。解决乡村医生养老保障问题的缴费、补助标准和时间起点按市劳动和社会保障局、市卫生局、市财政局《关于落实省劳动和社会保障厅省卫生厅省财政厅<关于切实解决乡村医生养老保障问题的意见>的意见》（连劳社发〔2009〕194 号、连卫基妇〔2009〕22 号、连财社〔2009〕63 号）执行。

四、提高乡村医生队伍素质

1、开展乡村医生在岗培训。区卫生行政部门继续认真落实省制定的乡村医生培训规划，并结合实际，制定具体培训计划，确保在村卫生室执业的乡村医生每年免费接受培训不少于2次，累计培训时间不少于2周。采取务实进修、集中培训、城乡对口支援等多种方式，选派乡村医生到市级医疗卫生机构或医学院校参加培训。社区卫生服务中心要通过业务讲座、临床带教、例会等形式，积极做好乡村医生培训工作。依托农村卫生信息网络，大力开展乡村医生实用技能在线培训，促进适宜技术在村卫生室推广应用。

2、加强乡村医生后备力量建设。区卫生行政部门根据乡村医生队伍发展需要，结合我区实际，编制农村卫生队伍建设规划，建立乡村医生后备人才库。继续做好免费定向培养工作，及时为村卫生室补充服务人员。鼓励城市退休医生、执业（助理）医师和医学院校大专以上毕业生到村卫生室工作。积极探索建立全科医生团队和推进签约服务模式，做好乡村医生队伍建设和全科医生队伍建设的衔接。

3、推动乡村医生向执业（助理）医师转化。鼓励在岗乡村医生参加规范的学历教育，支持符合条件的乡村医生报名参加国家执业（助理）医师考试。区卫生行政部门将在机构编制部门批准的编制总额内，进行统筹安排，预留一定数量的编制，用于公开招聘取得执业助理医师及以上资格的乡村医生，以及村卫生室新补充符合执业资格条件的人员。适应乡村卫生机构一体化发展的要求和农村基本医疗卫生服务需

求，建立社区卫生服务中心编制总量管理、动态调整的长效机制。

五、切实加大财政投入

区财政将加大对乡村医生队伍建设的扶持力度，在市财政定额补助 1 万元的基础上，配套补助每名乡村医生每年 0.5 万元。完善乡村医生补偿和养老保障政策、开展乡村医生培养培训工作以及村卫生室标准化建设等方面所需资金纳入财政年度预算，及时拨付到位，确保资金专款专用。

编号
承办单位
拟制
主题
分
挂
一
一

连云区人民政府办公室

2012 年 2 月 25 日印发
