

安康市人民政府办公室文件

安政办发〔2016〕35号

安康市人民政府办公室 关于印发《安康市全面推进乡村医生队伍建设 工作方案》的通知

各县区人民政府，市政府各工作部门、直属机构：

《安康市全面推进乡村医生队伍建设工作方案》已经市政府审定同意，现印发给你们，请认真组织实施。

安康市人民政府办公室

2016年4月14日

安康市全面推进乡村医生队伍建设工作方案

为全面推进全市乡村医生队伍建设与管理，筑牢农村三级医疗卫生服务网底，根据省政府办公厅《关于全面推进乡村医生队伍建设的实施意见》（陕政办发〔2015〕87号）精神，结合我市实际，制定以下方案。

一、指导思想

坚持保基本、强基层、建机制，立足市情，着眼基本医疗卫生制度长远建设，明确乡村医生职责及配置标准，改革乡村医生服务模式和激励机制，健全完善乡村医生服务补偿、培养培训和养老保障等政策，稳定和优化乡村医生队伍，强化管理指导，规范医疗卫生服务行为，全面提升村级医疗卫生服务水平。

二、工作目标

通过10年左右的努力，力争使乡村医生队伍总体具备中专及以上学历，逐步具备执业医师及以上资格，乡村医生合理待遇得到保障，执业环境得到明显改善，基本建成一支素质较高、结构合理、适应农村发展需要的乡村医生队伍，促进分级诊疗目标的实现，更好地保障农村居民享受均等化的基本公共卫生服务和安全、有效、方便、价廉的基本医疗服务。

三、工作任务及措施

（一）明确乡村医生职责任务和配备标准

按照村卫生室功能定位配备乡村医生。乡村医生（包括在村卫生室执业的执业〔助理〕医师，下同）主要负责向农村居民提供公共卫生和基本医疗服务，并承担卫生计生行政部门委托的其

他医疗卫生服务相关工作。包括按照服务标准和规范开展基本公共卫生服务；协助落实重大公共卫生服务项目；及时报告传染病疫情和中毒等突发公共卫生事件；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；开展健康教育和协助新农合筹资。各县区要随着基本公共卫生服务的深入开展和基层首诊、分级诊疗制度的逐步建立，综合考虑辖区服务人口、服务现状和预期需求以及地理条件等因素，合理配置乡村医生。原则上每个行政村必须有一所村卫生室，服务人口在 1000 人以内的村卫生室配置 1 名乡村医生；超过 1000 人的按照每千服务人口不少于 1 名的标准配备乡村医生。有条件的地区优先配备具备中医技能的乡村医生。

（二）加强乡村医生管理工作

1. **严格乡村医生执业准入。**在村卫生室执业的医护、卫技人员应具备相应的执业资格，并按规定进行注册。新进入村卫生室从事预防、保健和医疗服务的人员，应当具备执业（助理）医师资格。暂不具备条件的县区，将采取公开招聘、定向培养等方式充实、优化乡村医生队伍。鼓励城市退休医生、执业（助理）医师到村卫生室工作。

2. **规范乡村医生业务管理。**县级卫生计生行政部门按照《中华人民共和国执业医师法》、《乡村医生从业管理条例》等有关规定，健全完善村卫生室医疗安全管理制度，严格落实乡村医生诊疗规范、操作规程等技术规范，严禁超范围执业。加强村卫生室治疗（处置）室建设规范和医疗质量管理控制，开展预防接种和提供静脉给药服务的乡村医生，应经县区卫生计生行政部门核准。

落实国家基本药物制度政策，开展乡村医生合理用药知识培训，促进合理用药，提高村级医疗卫生服务的安全性和有效性。乡村医生在不改变身份的前提下，由乡镇卫生院与乡村医生签订劳动合同，实行劳动合同制管理，具体聘用办法由各县区制定。对暂无乡村医生执业的村卫生室，由乡镇卫生院安排职工轮流驻村，保证基本医疗服务和基本公共卫生服务工作正常开展。

3. 开展乡村医生绩效考核。县级卫生计生行政部门负责制定本地区乡村医生绩效考核实施办法，由乡镇卫生院定期对乡村医生进行考核。考核内容包括乡村医生提供的基本医疗和基本公共卫生服务的数量、质量、群众满意度以及技术服务能力、签约服务、参加培训和医德医风等情况。每年考核不少于 2 次，考核结果要在乡镇卫生院和村卫生室公示，并作为乡村医生执业注册、聘用和财政补助的主要依据。

（三）优化乡村医生队伍建设

1. 规范开展乡村医生岗位培训。各县区要依托县级医疗卫生机构或乡镇卫生院，开展乡村医生岗位培训。乡村医生每年免费培训不少于 2 次，累计培训时间不少于 2 周；每 3—5 年免费进行脱产进修，进修时间不少于 1 个月。各县区可选派具有执业医师或执业助理医师资格的优秀乡村医生到市级医院接受免费培训。乡村医生应学习中医药知识，运用中医药技能防治疾病。市、县财政部门要将乡村医生培养培训经费列入财政预算。

2. 加强乡村医生继续医学教育。各县区要按照《全国乡村医生教育规划（2011-2020 年）》要求，鼓励符合条件的在岗乡村医生进入中、高等医学（卫生）院校（含中医药院校）接受医学学

历教育，提高学历层次。对按规定参加学历教育并取得医学相应学历的在岗乡村医生，县区政府对其学费可予以适当补助。

3. 建立后备人才培养机制。根据全市乡村医生队伍建设和发展需要，教育行政部门要支持具备条件的高职院校开设临床专科，加快培养合格的乡村医生。按照“村来村去”的原则，积极开展农村订单定向医学生免费培养工作，重点实施面向村卫生室的3年制农村医学专业免费医学生培养。

（四）转变乡村医生服务模式

1. 持续推进签约服务。乡村医生或由乡镇卫生院业务人员（含全科医生）和乡村医生组成责任医师服务团队与农村居民签订一定期限的服务协议，建立相对稳定的契约服务关系，按照规范要求提供约定服务，并按规定收取服务费。服务费由新农合基金、基本公共卫生服务经费和签约居民分担。县级卫生计生行政部门负责制定本地区签约服务考核办法并组织考核，考核合格后按签约服务人口数给予补助。签约内容以外的医疗卫生服务项目按照国家规定收取费用。

2. 落实乡村全科执业助理医师制度。各县区要结合本地乡村医生队伍实际，采取积极有效的激励措施，促进和引导乡村医生主动参与执业资格转化工作。鼓励乡村医生参加国家在执业助理医师资格考试中增设的乡村全科执业助理医师资格考试。考试合格的发放乡村全科执业助理医师资格证书，限定在乡镇卫生院或村卫生室执业。取得乡村全科执业助理医师资格的人员可按规定参加医师资格考试。

（五）提升乡村医生岗位吸引力

1. 拓展乡村医生发展空间。对在村卫生室工作的业务水平较高、群众反映较好、取得执业助理医师及以上执业资质的在岗乡村医生，可经考试选聘一定数量的人员到乡镇卫生院工作。

2. 评选表彰优秀乡村医生。市、县区卫生计生行政部门组织开展优秀乡村医生评选表彰活动，对在基本医疗、公共卫生、突发事件应急处理等方面表现优秀的乡村医生，按照有关规定给予表彰。各县区、各有关部门要利用各种媒体大力宣传乡村医生的优秀事迹，弘扬正能量。

（六）落实乡村医生财政补助

采取购买服务的方式，建立乡村医生合理收入多渠道补偿机制。各县区要严格落实各项财政补助政策，确保乡村医生财政补助到位。随着经济社会的发展，动态调整各渠道补助标准，重点向村级倾斜，进一步提高乡村医生的待遇水平。乡村医生财政补助经费实行年初预拨、年底结算制。严格执行乡村医生补助明白卡制度，统一明白卡格式，实现全市乡村医生人手一卡。县级卫生计生行政部门负责在本地区乡镇卫生院和村卫生室公示乡村医生补助落实情况。

（七）建立完善乡村医生退出和养老政策

1. 建立乡村医生退出机制。建立健全乡村医生到龄退出、考核退出、违法违纪退出及其他原因退出机制，对年龄超过 60 周岁的乡村医生原则上不再聘用。确因岗位后继无人需要继续留用的，在办理退出岗位领取养老补助手续后，身体条件够满足预防、保健和一般医疗服务等工作的，经县级卫生计生行政部门同意可按返聘管理，实行一年一聘，最高不超过 65 周岁。对考核不合格的、

不履行职责或造成严重后果的，以及违法犯罪或出现严重医德医风问题的在岗乡村医生，依法依规予以处理。

2. 完善乡村医生养老政策。对全市在册在岗的乡村医生实行养老保险定额补助政策。未满 60 周岁的乡村医可以自由选择城乡居民基本养老保险缴纳档次，政府依照乡村医生所选择的缴纳标准给予一定补助。符合条件的乡村医生，可按规定参加城镇职工基本养老保险，政府补助参照乡村医生参加居民养老保险最高补助标准执行。年龄已达到 60 周岁的乡村医生，继续按照新农保加工龄补贴政策规定发放养老补助，各县区财政、人社、卫生计生行政配合，按规定逐年递增。

（八）改善工作条件和执业环境

1. 加强村卫生室建设。各县区政府、各有关部门要依托农村公共服务平台等项目，把村卫生室建设纳入其中统筹考虑，加大支持力度，逐步实现以政府或集体投资建设为主，加快由民建公助向公办民营形式转变，保证村级卫生服务的连续性。集体建设的村卫生室不得向乡村医生或卫生院收取房租。

2. 建立乡村医生执业风险化解机制。依法保护乡村医生的合法权益。鼓励和支持以县为单位，为乡村医生集体购买医疗责任保险，医疗责任保险金由个人和县级财政补助共同承担，具体缴纳比例由各县区确定。

3. 减免涉及村卫生室的收费项目。对村卫生室水、电、气等价格，相关部门要按公益类项目标准收取费用，并按规定给予减免优惠。严禁以任何名义向村卫生室收取、摊派国家规定之外的费用。

4. 加快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和管理范围，建成以基本公共卫生和基本医疗服务为核心，支持新农合即时结算、居民健康档案、基本诊疗、药品购销、远程培训、绩效考核等信息互动的村卫生室信息化管理系统。

四、加强组织领导

1. 认真组织实施。各县区要高度重视乡村医生队伍建设，将其纳入卫生事业整体发展规划，结合深化基层医疗卫生机构综合改革予以统筹考虑。市级有关部门要及时制定出台相关配套政策。各县区人民政府要结合实际制定具体的实施方案，细化目标任务，认真抓好落实。

2. 加强督导考核。各县区、各有关部门要建立督查和通报机制。要把实施情况作为年度医改目标责任考核的重要内容，加强对工作效果的督导评估，定期通报进展情况，提出工作意见建议。市政府将对各县区加强乡村医生队伍建设工作落实情况进行督导检查，确保各项政策有效落实。

抄送：市委各工作部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市纪委办公室，安康军分区。

市中级人民法院、检察院，各人民团体，各新闻单位。

中、省驻安各单位。

安康市人民政府办公室

2016年4月14日印发