

# 临沂市人民政府办公室 关于全面推行乡村一体管理提升农村卫生 综合服务能力的意见

临政办发〔2013〕54号

各县区人民政府，市政府各部门、各直属机构，临沂高新技术产业开发区管委会，临沂经济技术开发区管委会，临沂临港经济开发区管委会，各县级事业单位：

为进一步深化医药卫生体制改革，优化农村医疗卫生资源配置，巩固乡村卫生服务一体化管理成果，提升农村卫生综合服务能力，更好地为农村居民提供医疗卫生服务，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）、《国务院办公厅关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制的意见》（国办发〔2013〕14号）和《山东省人民政府办公厅关于贯彻国办发〔2011〕31号文件进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（鲁政办发〔2011〕53号）精神，结合我市实际，现就全面推行乡村一体管理，提升农村卫生综合服务能力提出如下意见。

## 一、原则要求

以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，以实现人人享有基本医疗卫生服务为目标，按照“保基本、强基层、建机制”的要求，从实际出发，进一步完善乡村医生队伍建设政策，稳定和优化乡村医生队伍，推行乡村一体管理，明确功能定位和工作任务，规范服务行为，强化管理指导，提高服务能力，满足广大农村居民的基本医疗卫生服务需求。

## 二、目标任务

科学规划设置村卫生室，完善村卫生室功能定位，转变村卫生室服务模式。建立乡村医生准入和退出机制，形成一支数量适宜、质量较高、结构合理、适应基本医疗卫生制度需要的乡村医生队伍。创新乡村医生管理和使用政策，全面推进乡村卫生机构一体管理，强化乡镇卫生院对村卫生室管理责任，实现乡村医疗卫生资源和人员的一体融合管理。加快乡村医生向执业（助理）医师的转化，提升乡村医生执业层次，加强乡村医生培训培养，改善学历知识结构，优化乡村医生队伍，提高服务能力和水平，完善乡村医生服务补偿政策。到2013年底前，实现乡村卫生机构一体管理全覆盖；到2015年，乡村一体机构建设、服务能力、队伍建设和保障水平全面得到提升，基本建成适应经济社会发展和满足农村居民需求的新型农村卫生服务体系。

## 三、工作重点

以全面推行乡村卫生机构一体管理为重点，认真落实乡村医生补偿政策，积极探索建立乡村医生养老保障机制，进一步明确任务，强化措施，不断提升农村卫生综合服务能力。

### （一）科学规划合理设置村卫生室

县区卫生行政部门要综合考虑辖区服务人口、居民需求、服务半径、地理交通等因素，科学制定区域卫生规划和医疗机构设置规划，报经县区人民政府批准同意和市卫生行政部门审核备案后执行。要严格按照规划科学设置村卫生室，对平原地区村型较大、人口集中、交通便利的行政村，可合并设立村卫生室，每村卫生室服务人口应不少于2000人。对偏远山区、人口分散和交通不便的行政村，要本着方便群众就医的原则，合

理设置村卫生室，乡镇卫生院所在地行政村原则上不设村卫生室。从严控制村卫生室数量，现阶段新增设村卫生室须报经县区人民政府批准后方可设置，并报市卫生行政部门审核备案。

## （二）逐步建立乡村医生准入和退出机制

乡村医生必须具有乡村医生执业资格或执业（助理）医师、执业护士资格，并在县区卫生行政部门注册获得相关执业许可。县区卫生行政部门要加强乡村医生准入管理，根据村卫生室业务情况，原则上每千名服务人口应配置 1 名乡村医生，居住分散的行政村可适当增加，每所村卫生室至少有 1 名乡村医生，村卫生室所有新进人员应当具备执业助理医师及以上资格。要切实加强乡村医生执业管理、定期考核和业务培训等工作，规范乡村医生执业注册、再注册、变更注册和注销注册工作，完善乡村医生注册信息统计、档案管理和备案制度，对考核不合格者要清退，对达不到执业标准要求的人员限期分流，逐步精简超标准配置人员。实行乡村医生到龄离岗制度，年满 60 周岁的乡村医生，原则上应退出村卫生室工作岗位。具有助理执业医师或以上资格的乡村医生，根据实际需要予以返聘。未满 60 周岁乡村医生可申请提前离岗，未满 60 周岁但因身体等原因不适宜继续从事乡村医生岗位的人员也应及时退出。鼓励乡村医生参加学历提升教育和乡村全科执业助理医师资格考试，促进乡村医生向执业助理医师过渡。坚决打击不具备执业资格人员非法行医，实现乡村医生队伍良性发展。

## （三）全面推行乡村卫生机构一体管理

各县区要结合深化医药卫生体制改革要求，在原有乡村卫生服务一体化管理基础上，大胆创新探索，不断总结深化，全

面实行乡村卫生机构一体管理。在县级卫生行政部门组织实施下，以乡镇为范围，对乡镇卫生院和村卫生室的人员、业务、药品、房屋、设备、财务和绩效考核等方面实行统一规范的新型管理体制。将所有乡镇卫生院和省统一规划村卫生室全部纳入乡村一体管理范畴。加快改革农村卫生机构服务模式和补偿机制，形成乡村一体合作共赢的良性工作机制，实现基本医疗和公共卫生服务的有机结合，不断增强农村医疗卫生服务网络的整体功能，促进农村卫生事业健康发展。

1. 实行人员一体管理。通过公开竞争、择优聘用和双向选择等方式实现乡村两级医疗卫生技术人员共管共用，对乡镇卫生院人员和乡村医生进行优化组合，推行家庭医生签约服务，组建乡村一体服务团队，具有执业（助理）医师资格的乡村医生可以择优聘用到乡镇卫生院工作，与乡镇卫生院签订劳务聘用合同，纳入乡镇卫生院人员统一管理，实行绩效考核，体现多劳多得、优劳优得。

2. 实行业务一体管理。乡镇卫生院与村卫生室共同承担农村居民基本医疗服务职能，做好农村常见病、多发病的诊断治疗和及时转诊。要建立健全各项规章制度，严格执行临床诊疗指南和技术操作规范，实行目标管理，定期考核评价，规范服务行为，确保医疗质量。乡村卫生机构要逐步转变服务模式，从基本医疗服务为主转变为以共同承担基本公共卫生服务为主，工作上同部署、同要求、同考核，实行划片管理和家庭医生式签约服务，统一发放重点人群健康服务卡，按照国家服务规范和标准要求开展基本公共卫生服务，协助落实重大公共卫生服务项目。

3. 实行药械一体管理。建立村卫生室药械、耗材由卫生院

统一管理、集中采购、统一配送的工作机制，村卫生室一律全部配备并使用基本药物，基本药物由乡镇卫生院在省药品采购平台上统一采购、免费配送，实行零差率销售，确保群众用药安全。

4. 实行财务一体管理。严格执行国家有关财务会计制度，规范会计核算和财务管理。村卫生室的收入、支出、财务和资产纳入乡镇卫生院统一管理，实行分户建账、单独核算，做到收入有明细、支出有凭证、账目有记录。县区卫生、财政、物价等部门要加强监督检查，确保资金规范使用，账目清晰。

5. 实行绩效一体考核。县区卫生行政部门要制定统一的绩效考核办法，并具体组织实施。重点加强对基本医疗、公共卫生服务和群众满意度的考核，根据工作数量、考核质量、群众满意度等因素确定奖励性绩效工资，原则上比重不低于60%。

#### （四）稳定和优化乡村医生队伍

乡村医生是最基层的医疗卫生工作者，是农村医疗卫生服务的重要力量，承担着维护广大农村居民健康的重要职责。要明确乡村医生职责，进一步加强乡村医生队伍建设，逐步改善乡村医生执业条件。

1. 全面落实乡村医生补偿政策。乡村医生报酬主要由公共卫生服务补助、基本医疗服务收入和各级财政补助构成。原则上要将不低于40%的基本公共卫生服务补助经费拨付给村卫生室，实行提前先预拨、考核后结算，任何单位不得挤占、截留和挪用。要将符合条件的一体管理村卫生室纳入新农合定点卫生服务机构，按照规定规范收取一般诊疗费，充分发挥医保基金对村卫生室的补偿作用。要认真落实村卫生室实施基本药物制度专项定额补助政策，鼓励县区财政对超出省规划设置标准

之外的在岗乡村医生进行统一专项补助，对在偏远山区执业的乡村医生给予一定特殊补助。通过实施多渠道乡医补偿办法，确保乡村医生年平均收入不低于 2 万元，并随着经济社会发展逐年稳步增长。

2. 稳定乡村医生队伍。各县区要以建立居民基本养老保险制度为契机，积极将符合条件的乡村医生纳入养老保险范围，有条件的村（居）集体应当对本村（居）乡医参保缴费给予补助。要根据当地经济社会发展水平，制定乡村医生社会养老保险和乡村医生补助的具体实施细则，不断提高保障水平，切实解决乡村医生养老问题，稳定乡村医生队伍。

3. 优化乡村医生队伍。各县区卫生行政部门要制定乡村医生竞聘上岗的方案，通过考试考核、群众评议等形式组织乡村医生竞争上岗，逐步建立人员能上能下、能进能出的竞争性用人机制。要动态掌握乡村医生基本情况，实现县域内乡村医生统一调配和聘用管理。要制定优惠政策，选聘医学院校毕业生到村卫生室从业。逐步健全全科医生定向培养制度，实行县管乡用，为乡村卫生机构定向培养全科医生。

4. 规范乡村医生服务行为。加强村卫生室医疗质量管理，不断健全管理制度，逐步建立起乡村一体医疗质量管理组织机构，实行医疗质量责任追究制。定期开展乡村医生的基本诊疗培训，规范医疗文书书写和用药安全，防范医疗风险，确保医疗安全。各县区卫生行政部门要加强对村卫生室执行诊疗护理规范和常规的督导检查，落实乡村医生岗位责任制和医疗质量安全管理核心制度，做到看病有登记、用药有处方、服务有台账、转诊有记录。要将县域卫生信息化管理延伸到村卫生室，

实现医疗服务、公共卫生、医疗保障、药品供应保障、综合管理等信息系统互联互通，提高工作效率，避免违规操作。

5. 落实基层首诊负责制。各县区要在实践中探索分级诊疗体系有效运行的途径和方法，完善各项服务流程，方便群众看病就医，逐步形成“首诊在基层、按需进医院、全专结合、预约诊疗、双向转诊”的基层就医新格局，力争县域内就诊率达到90%左右。各县区要结合县级公立医院改革，加强县乡医疗机构的业务合作，探索建立县域内医疗联合体，逐步推进县乡一体管理，通过县级医院的技术支持、人员培训、管理指导等方式带动乡村卫生机构发展，促进乡村一体管理水平和乡村卫生服务能力的提高。

#### **四、保障措施**

推进乡镇卫生院和村卫生室一体管理是深化医药卫生体制改革的重要举措之一，要完善政策，强化保障，确保乡村一体管理全面推行，农村卫生综合服务能力显著提升。

##### **（一）加强组织领导**

各级各部门要充分认识推行乡村一体管理的重要意义，切实加强组织领导，编制、发改、人社、财政、卫生等部门要相互支持，密切配合，完善相关配套政策，细化工作措施，确保2013年底前全面推开乡村一体管理工作并取得实效。

##### **（二）落实工作责任**

县区政府对做好乡村医生队伍建设负主要责任。财政部门要积极调整财政支出结构，将完善乡村医生补偿等政策所需资金纳入财政年度预算，并及时足额拨付到位，确保资金专款专用。人社部门要制定乡村医生社会养老保险具体实施办法，确

保符合条件的乡村医生全部纳入保障范围。卫生部门要落实监督管理责任，进一步加强乡村医生队伍和医德医风建设，强化医疗质量管理，不断提高乡村医生服务能力和水平。

### （三）强化督导考核

各县区要加强对乡村一体管理工作的监督检查，制定和完善考评指标体系，定期督导考核，全面深入推动乡村一体管理，促进乡村医疗卫生机构协调健康持续发展，为农村居民提供更加优质便捷的医疗卫生服务。

临沂市人民政府办公室

2013年8月31日