

舒医改组〔2021〕1号

关于印发舒城县加强村医队伍建设三年行动实施方案（2021—2023）的通知

各乡镇人民政府、开发区管委，县医改领导小组各成员单位：

经县政府同意，现将《舒城县加强村医队伍建设三年行动实施方案（2021—2023）》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

2021年12月14日

舒城县加强村医队伍建设三年行动实施方案 （2021—2023）

为进一步加强村医队伍建设，筑牢农村医疗卫生服务网底，按照深化医药卫生体制改革的总体部署和省医改领导小组《关于印发安徽省加强村医队伍建设三年行动方案（2021—2023年）的通知》（皖医改〔2021〕5号）、市政府办公室《关于创新村医管理机制深入推进乡村卫生服务一体化工作的实施意见》（六政办

〔2017〕73号)和市医改领导小组《关于印发六安市加强村医队伍建设三年行动方案(2021—2023)的通知》(六医改〔2021〕5号)精神,结合本县实际,特制定本方案。

一、基本原则

(一)坚持公益保障。履行政府办医责任,健全村医公益保障机制,夯实村级医疗卫生服务网底。

(二)坚持足额适岗。科学核定村医岗位,动态调整,盘活存量,扩大增量,统筹使用乡、村两级服务力量。

(三)坚持分类管理。实行乡村一体化管理,现在岗村医通过政府购买服务的方式进行管理,“县招乡聘村用”的村医作为乡镇卫生院编外聘用人员管理。

二、总体目标

按照“保基本、强基层、建机制”的要求,重点围绕稳定优化村医队伍,完善村医保障政策,执业环境持续改善,全面提升村级医疗卫生服务水平。到2023年,乡村医生相关待遇得到较好保障,建成一支适应基层需要的乡村医生队伍,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、明确村医职责及配置

(一)明确岗位职责。乡村医生主要承担公共卫生服务、基本医疗服务和上级卫生健康行政部门交办的其他工作。公共卫生服务主要包括承担、参与或协助开展健康教育、预防保健、签约

服务等基本公共卫生服务，参与或协助专业公共卫生机构落实重大公共卫生服务；基本医疗服务包括疾病的初步诊查和常见病、多发病的基本诊疗以及康复指导、护理服务，危急重症病人的初步现场急救和转诊服务，传染病和疑似传染病人的转诊等。（**责任单位：**县卫健委，乡镇人民政府、开发区管委。列第一位的为牵头单位，下同）

（二）优化资源配置。严格规范落实常住人口超过 800 人、非乡镇卫生院驻地行政村建成 1 所标准化的村卫生室，人口较多或者居住分散的行政村可增设分室或站。按照每千人常住人口 1 名村医的标准，为村卫生室配备村医。同时，为便于开展工作，力争每个村卫生室不少于 2 名村医。村医分布不均衡的村室要在乡镇范围内统筹调剂。（**责任单位：**乡镇人民政府、开发区管委）

四、加强村医培养及管理

（三）拓宽准入渠道。在村卫生室执业的医务人员必须具备相应的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；对具有全日制大专以上学历的临床医学、中医学类、中西医结合类等相关专业应届毕业生（含尚在择业期内未落实工作单位的毕业生），在取得执业（助理）医师资格前可免试向县区卫生健康行政部门申请乡村医生执业注册。乡镇卫生院可根据需要，核定到龄村医在岗期间的业务水平、服务能力、工作执行力情况，报县卫健委批准后返聘执业，结合健康状况，原则上不超过 5 年；鼓励支持乡

镇卫生院以上医疗机构退休执业（助理）医师和高年资护士到村卫生室工作，其薪酬待遇通过政府购买服务的方式予以保障。（责任单位：县卫健委）

（四）扩大队伍来源。根据省卫生健康委等四部门（皖卫科教发〔2020〕1号）和市政府办公室（六政办秘〔2019〕106号）文件精神，2020年至2022年，采取“减免费用、订单培养、定向就业”方式，每年在全县范围内实际定向招收培养30名左右三年制高职医学生，充实村医工作队伍。其学费及住宿费由财政承担，并额外给予生活补助。村医出现空缺时，可实行“县招乡聘村用”，作为乡镇卫生院编外聘用人员管理，也可通过乡镇卫生院年轻医务人员下沉村室等措施，逐步实现村医年轻化。（责任单位：县卫健委，县教育局、县财政局、县人社局）

（五）规范执业管理。县（区）卫生健康行政部门要按照《中华人民共和国医师法》、《乡村医生从业管理条例》等有关规定，加强村医执业管理和服务质量监管。实行乡村卫生服务一体化管理，由乡镇卫生院对村卫生室实现设置、业务、人员、药械、财务、绩效考核“六统一”管理。（责任单位：县卫健委）

（六）提升服务能力。强化村医培训，推广公共卫生服务“两卡制”和“智医助理”规范应用，提升村医公共卫生服务规范性和诊疗服务能力。实施基层医疗卫生服务能力和中医药服务能力提升工程，加强农村常见病、多发病诊疗技术及中医适宜技术和慢病管理培训，实现村卫生室能开展4种以上中医药适宜技术服务。

实施乡村医疗卫生服务能力提升“百千万”工程，开展村医“万医轮训”，注重培训的实用性。鼓励在岗村医参加皖西卫生职业学院面向基层人员提高临床医学学历教育，县财政应适当予以补助。（责任单位：县卫健委，县财政局）

（七）加强绩效考核。以基本公共卫生服务、基本医疗服务和健康管理为重点，以服务数量、服务质量和群众满意度为核心，由县卫健委制定村医绩效考核办法，乡镇卫生院负责开展村医绩效考核，并与报酬挂钩，充分调动村医工作积极性。同时，考核结果作为村医执业注册、事业单位招聘的重要参考。（责任单位：县卫健委，县医保局、县人社局）

五、提高村医岗位吸引力

（八）保障经费兑付。在岗村医收入通过政府购买服务予以保障，全面落实村卫生室药品零差率补助、一般诊疗费、基本公共卫生服务经费、运行补助经费等政策。新增基本公共卫生服务补助资金继续重点向村医倾斜，对服务地区常住人口不足 1000 人的村医，按常住人口测算的补助经费要予以倾斜。县财政结合县域经济社会发展，适时调增村医的基本工资；及时兑现对已取得执业医师资格在岗村医的相关待遇；对艰苦偏远地区的村医给予适当的补助。（责任单位：县财政局，县卫健委、乡镇人民政府、开发区管委）

（九）落实保障措施。落实在岗村医养老保险制度和工伤保险制度，在岗村医养老保险和工伤保险比照当地村干部政策执行。

在岗村医自愿选择参加企业职工养老保险或城乡居民养老保险。按照灵活就业人员身份参加企业职工养老保险的，按缴费基数（上年度全省在岗职工平均工资的60%确定）20%标准进行缴费；参加城乡居民养老保险的，按照最高缴费档次缴费，村医养老保险由县财政局安排专项资金，按照一定比例进行补助。村卫生室运行经费提高至6000元/年，列入年度财政预算予以补助。健全村卫生室医疗执业风险统筹分担机制，村医执业风险金由县财政按照每村室1000元的标准列入年度财政预算予以补助。医共体包干结余资金分配至村卫生室比例应适当予以倾斜，资金可用于村卫生室工作人员的考核奖励。（责任单位：县人社局，县财政局、县卫健委）

（十）拓宽发展空间。有中级以上职称者，且在村卫生室服务满10年的，年龄在45周岁以下，考核优秀的可作为编外人员聘用到乡镇卫生院工作，待遇比照事业单位人员工资待遇兑现。在乡镇卫生院设置中医专长医师岗位，村卫生室具有中医特长医师资格人员，可根据乡镇卫生院需要进行多点执业。原则上每年应开展不同形式的优秀村医表彰活动，对表现突出者，给予表彰奖励。（责任单位：县编办，县人社局、县卫健委、乡镇人民政府、开发区管委）

六、实施步骤

（一）部署实施（2021年11月-12月）

根据省、市文件精神，出台本县加强乡村医生队伍建设实施

方案，分解任务，落实责任，动员部署，强化协作，形成合力。

（二）深入推进（2022年1月-2023年6月）

按照行动方案时间节点和要求，严密组织，全力推动，确保目标任务如期完成。继续落实村医“六制”管理，开展村医免费定向委托培养招生，推进基本公共卫生服务“两卡制”和“智医助理”的规范应用。

（三）评估完善（2023年7月-2023年12月）

根据省考核方案、标准和市责任清单，提前组织开展现场抽查复核，对考核抽查复核结果进行通报，对未能完成目标任务的乡镇和单位进行约谈，督促整改，确保建立村医队伍稳定发展机制。

七、工作要求

（一）加强组织领导。各乡镇人民政府、开发区管委和医改领导小组各成员单位，要切实履行主体责任，制定具体实施办法，强化工作统筹协调，按时间节点有序推进重点措施的落实落地。

（二）落实保障措施。各乡镇人民政府、开发区管委和医改领导小组各成员单位，要落实村医队伍建设保障措施，盘活用足乡镇卫生存量编制，用好县级公立医院和乡镇卫生院编制周转池制度，补齐配强医疗专业技术人员。将村医队伍建设相关经费纳入财政预算，及时足额拨付，确保专款专用，不得截留、挪用、挤占。

（三）强化宣传引导。各乡镇人民政府、开发区管委和医改领

导小组各成员单位，要切实维护村医的合法权益，广泛宣传村医坚守岗位、默默奉献的精神，在全社会营造关心支持村医的浓厚氛围，为保护、支持村医依法执业创造良好环境。县深化医改领导小组将建立督查通报机制，确保村医相关政策得到落实、村医队伍稳定发展机制稳步建立。

附件：《舒城县加强村医队伍建设三年行动实施方案
(2021-2023)》工作任务和责任清单

2021年12月14日