

# 禄丰县人民政府办公室文件

禄政办发〔2019〕3号

---

## 禄丰县人民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

各乡镇人民政府，县直有关部门：

为贯彻落实《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（国办发〔2015〕13号）、《云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》（云政办发〔2015〕54号）、《楚雄州人民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》（楚政办发〔2018〕20号）精神，进一步调动全县乡村医生的积极性，不断满足农村居民日益增长的医疗卫生服务需求，经县人民政府同意，现就进一步加强我县乡村医生队伍建设提出以下意见：

### 一、总体要求和主要目标

（一）总体要求。按照“保基本、强基层、建机制”的要求，进一步明确乡村医生功能定位，转变乡村医生服务模式，落实和完善乡村医生补助、养老和培养培训政策，加强医疗卫生服务监管，建立激励机制，稳定和优化乡村医生队伍，全面提升村级医疗卫生服务水平。

（二）主要目标。到 2025 年，力争使我县 100% 的乡村医生达到中专及以上学历，并逐步具备执业医师及以上资格，基本建成一支素质较高、适应需要的乡村医生队伍。保障乡村医生合理待遇，逐步建立基层首诊和科学的分级诊疗模式，为农村居民提供安全、有效、方便、价廉的基本医疗服务和基本公共卫生服务，不断提升农村居民基本医疗服务的公平性和可及性。

## 二、明确乡村医生功能定位

（三）乡村医生职责。乡村医生（包括在村卫生室执业的持有乡村医生证书的医务人员、执业[助理]医师）主要负责向农村居民提供基本公共卫生和基本医疗服务，并承担卫生健康部门委托的其他医疗卫生服务有关工作。（县卫生健康局牵头）

（四）乡村医生配置。各乡镇要综合考虑行政区域内服务人口、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，原则上每千名服务人口不低于 1 名的比例配备乡村医生，配备 2 名及以上乡村医生的村卫生室，应有 1 名女村医，同时，有 1 名能西会中（彝）的乡村医生。（各乡镇人民政府负责）

## 三、加强乡村医生管理

(五) 乡村医生执业准入。在村卫生室执业的医护人员必须具备相应的资格并按照规定进行注册。新进入村卫生室从事预防、保健和医疗服务的人员，要严格按照《乡村医生从业管理条例》和《云南省农村医疗卫生条例》规定严格准入，逐步过渡到具备执业医师或执业助理医师资格。(县卫生健康局牵头，各乡镇人民政府负责)

(六) 乡村医生退出。乡村医生年满 60 周岁必须办理退出手续，不再从事乡村医生工作。对确有一技之长的超龄乡村医生，在办理退出手续后，在双方自愿的前提下可以返聘使用，但不再享受在岗乡村医生的财政补助。对乡村医生当选为村委会干部或不具备资质的在岗乡村医生，各乡镇要逐步清退。

对 2019 年 1 月 1 日前已离岗且健在，连续从事乡村医生工作满 1 年及以上的离岗乡村医生，按照工作年限给予 600 元/年/人的一次性生活补助。

2019 年 1 月 1 日后，按照年龄规定办理退出手续，县财政未补助购买养老保险或统统一购买养老保险时超龄不得入保的乡村医生，按照工作年限给予 600 元/年/人的一次性生活补助，补助资金由县财政承担。县财政已补助购买养老保险，到政策年龄可按月领取养老金的，离岗时不再享受一次性生活补助。

离岗乡村医生的工龄计算方式为：工龄=离岗年月-参加乡村医生工作年月，连续工作不满 1 年的不予计算；连续工作满 1 年，6 个月以上（含 6 个月）的按照 1 年计算，6 个月以下的不予

予计算。因各种原因被开除的、因考核不合格被辞退的，已考录在行政事业单位在职在编的人员，不得享受离岗生活补助。已享受过离岗补助，但未达到到本次补助标准的上述人员，按照填平补齐原则予以补助，不得重复补助。

县卫生健康部门要严格按照《乡村医生从业管理条例》、《云南省农村医疗卫生条例》等有关规定，坚持“实事求是、客观公正、民主公开、接受监督”的原则，审核认定离岗乡村医生的身份、工作年限，审核结果要在乡镇、村（居）委会公开公示，公示时间不得少于 15 天，主动接受群众监督。县认定后报州卫健委备案。具体认定和审核办法见附件。（县卫生健康局，各乡镇人民政府负责）

（七）强化乡村医生业务管理。县级卫生健康部门按照《中华人民共和国执业医师法》、《乡村医生从业管理条例》和《云南省农村医疗卫生条例》等有关规定，切实加强乡村医生执业管理和服务质量监管，促进因病施治、能西会中（彝）、合理用药，提高医疗卫生服务的安全性和有效性。（县卫生健康局、各镇人民政府负责）

（八）加强乡村医生考核。在县级卫生健康部门的统一组织下，由乡镇卫生院定期对乡村医生开展考核，并将考核结果作为乡村医生执业注册和财政补助的主要依据。对乡村医生的考核主要包括其提供的基本医疗、基本公共卫生服务和家庭医生签约服务的数量、质量、合理诊疗、群众满意度、学习培训、医德医风、

廉洁自律、执行医保政策及法律法规等情况，对于考核不合格的乡村医生给予批评教育，对于连续3年考核不合格的乡村医生给予辞退处理。（县卫生健康局、各镇人民政府负责）

#### **四、建立完善乡村医生培养培训制度**

（九）规范乡村医生在岗培训。县卫生健康部门要制定完善本地乡村医生培养培训计划和具体实施方案，县财政部门要落实培训经费，采取临床进修、跟班学习、集中培训、城乡对口支援、下派上挂等多种培训方式，不断提高乡村医生业务水平。鼓励符合条件的在岗乡村医生进入中、高等医学院校接受医学学历教育，提高乡村医生整体学历层次。按照规定参加学历教育并取得医学相应学历的在岗乡村医生，由各乡镇卫生院从基本药物补助资金中对其学费予以适当补助。（县卫生健康局、财政局、教育局、各镇人民政府负责）。

（十）实施订单定向培养。加强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农村生源为主的3年制专科免费医学生培养。具体实施好省教育厅和省卫生健康委制定的培养方案。（县教育体育局、卫生健康局、财政局负责）

（十一）拓宽乡村医生发展空间。按照国家政策规定的程序和要求聘用乡村医生。乡镇卫生院优先聘用获得执业医师、执业助理医师资格的乡村医生，并给予政策倾斜，进一步拓宽乡村医生发展空间，吸引执业医师、执业助理医师和医学院校毕业生到村卫生室工作。

## 五、保障乡村医生合理收入

(十二) 切实落实乡村医生多渠道补偿政策。采取购买服务的方式, 综合考虑乡村医生工作的实际情况、服务能力和服务成本, 切实保障乡村医生合理的收入水平。

落实乡村医生的补助政策。为保证乡村医生的合理收入不降低, 在省、州财政每人每月定额补助的基础上, 县人民政府随着经济社会的发展, 动态调整乡村医生补助标准, 逐步提高乡村医生的待遇水平, 以稳定乡村医生队伍。

及时拨付基本公共卫生补助经费。对于乡村医生提供的基本公共卫生服务, 通过政府购买服务的方式, 将国家基本公共卫生服务 40% 左右的工作任务安排给乡村医生, 并按考核完成的工作量核拨相应的服务经费, 不得挤占、截留或挪用。

执行一般诊疗费政策。对于乡村医生提供的基本医疗服务, 要通过设立一般诊疗费等措施, 由医保基金和个人分担。具体收费标准和医保基金支付标准按照有关规定执行。将符合条件的村卫生室纳入医保定点医疗机构管理。

落实好基本药物定额补助。对于在实施基本药物制度的村卫生室执业的乡村医生, 要综合考虑基本医疗和基本公共卫生服务补偿情况, 给予定额补助。由县财政部门会同卫健部门按照服务人口数量或乡村医生人数核定定额补助标准。在核定基本药物补助经费时要综合考虑村卫生室服务人口、服务半径、服务数量、服务质量和群众满意度。

开展家庭医生签约服务。将乡村医生纳入家庭医生签约服务团队，参与签约服务，并根据所承担签约服务工作的数量、质量和群众满意度，经考核后兑付签约服务费。（县卫生健康局、财政局、发改局负责）

## **六、落实乡村医生养老政策**

（十三）解决乡村医生养老保障。切实解决在岗乡村医生的养老保障问题，支持乡村医生按照规定参加养老保险，具体参保方案另行制定。（县卫生健康局、人社局负责）

## **七、转变乡村医生服务模式**

（十四）积极推进家庭医生签约服务。积极推进乡村医生和农村居民的签约服务，由乡镇卫生院业务骨干（含全科医生）和乡村医生组成团队与农村居民签订服务协议，建立稳定的签约服务关系。（县卫生健康局、各乡镇县人民政府负责）

（十五）建立乡村全科执业助理医师制度。认真贯彻落实国家关于在现行的执业助理医师资格考试中增设乡村全科执业助理医师资格考试的有关政策，做好乡村医生队伍建设和全科医生队伍建设的衔接。鼓励在岗乡村医生参加全国统一的乡村全科执业助理医师资格考试，考试合格者按照规定发放乡村全科执业助理医师资格证书。取得乡村全科执业助理医师资格的人员可以按照国家规定参加相应专业类别的执业医师资格考试。（县卫生健康局牵头）

## **八、改善乡村医生工作条件和执业环境**

(十六) 加强村卫生室标准化建设。采取政府补助、公建民营等方式,进一步支持村卫生室房屋建设和设备购置。按照“立足长远、保障用地、一次规划、分步实施”的原则规划建设村卫生室,新建村卫生室业务用房按服务人口不低于 80m<sup>2</sup> 建设。加快信息化建设,运用移动互联网技术,建立以农村居民健康档案和基本诊疗为核心的信息系统,支持健康档案和基本诊疗信息联动,绩效考核以及远程培训、远程医疗等互通。鼓励各乡镇人民政府对村卫生室的运行经费给予补助。(各乡镇人民政府,县发改局、财政局、卫生健康局负责)

(十七) 建立乡村医生执业风险化解机制。采取以乡镇为单位将乡村医生诊疗活动、意外伤害纳入乡镇卫生院医疗责任保险联保,有效化解乡村医生的执业风险,建立适合乡村医生特点的医疗风险分担机制。(各乡镇人民政府,县卫生健康局负责)

## 九、加强组织领导

(十八) 制定实施细则。县级各有关部门要紧扣社会发展的变化,从满足人民群众日益增长的美好生活需要的高度,统筹考虑乡村医生队伍建设,将加强乡村医生队伍建设纳入深化医药卫生体制改革和健康扶贫工作的目标任务,统筹推进各项工作。

(十九) 强化资金保障。县财政局要及时足额下拨乡村医生队伍建设有关经费,确保专款专用,不得截留、挪用、挤占。将乡村医生队伍建设有关经费纳入财政预算。

(二十) 开展督导检查。切实维护乡村医生的合法权益,严



禁以任何名义向乡村医生收取、摊派国家和省州规定之外的费用。对在农村预防保健、医疗服务和突发事件应急处理工作中作出突出成绩的乡村医生，按照国家和省州有关规定给予表彰。县政府督查室和县卫生健康局要建立督查和通报机制，确保乡村医生有关政策得到贯彻落实。

附件 1：禄丰县离岗乡村医生身份认定和审核办法

附件 2：禄丰县离岗退出乡村医生身份和从业时间认定表



（此件公开发布）

