

DCDR-2021-0020001

聊城市东昌府区人民政府办公室文件

东昌政办发〔2021〕6号

东昌府区人民政府办公室 关于印发东昌府区乡村医生“县招乡聘村用” 实施方案的通知

各镇政府、街道办事处，嘉明经济开发区管委会，区政府有关部门：

《东昌府区乡村医生“县招乡聘村用”实施方案》已经区政府同意，现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。

东昌府区人民政府办公室

2021年8月25日

（此件主动公开）

东昌府区乡村医生“县招乡聘村用”实施方案

为提高基层医疗卫生机构管理水平，进一步加强乡村医生队伍建设，推进镇村卫生服务一体化管理，筑牢农村医疗卫生服务网底，保障乡村医生待遇和农村居民获得基本公共卫生和基本医疗服务，根据《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（国办发〔2015〕13号）、《山东省人民政府办公厅关于贯彻国办发〔2015〕13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〔2015〕61号）、《关于印发山东省加强基层卫生人才队伍建设的若干措施的通知》（鲁卫发〔2018〕6号）、《聊城市关于加强基层卫生人才队伍建设的实施意见》（聊卫发〔2018〕10号）、《中共聊城市委、聊城市人民政府关于加快提升基层医疗卫生服务能力的意见》（聊发〔2019〕13号）和《关于转发〈关于进一步做好乡村医生参加养老保险工作的通知〉的通知》（聊人社字〔2020〕7号）等文件精神，结合我区实际，制定本实施方案。

一、总体目标

乡村医生“县招乡聘村用”是通过改变村卫生室管理模式、规范乡村医生配置和准入、明确乡村医生职责、提高乡村医生待遇、建立健全在岗乡村医生养老机制、强化乡村医生管理培训指导、规范村卫生室资产管理、把村卫生室纳入医保管理范围和严格执行绩效考核等措施，进一步规范和完善村卫生室和乡村医生

的管理，提高乡村医生服务能力和水平，为农村居民提供安全、有效、方便、价廉的基本公共卫生和基本医疗服务。

本方案适用于东昌府区行政区域内，经区卫生健康局同意，注册在公办卫生室向农村居民提供基本公共卫生和基本医疗服务的乡村医生。本方案所称卫生室是指由政府投资建设，并实行镇村卫生服务一体化管理的政府办村级卫生室（以下简称公办卫生室）。

二、主要内容

（一）公办卫生室管理模式

1. 组织管理

区政府成立东昌府区镇村卫生一体化管理委员会，负责全区镇村卫生一体化管理工作的组织领导和协调，委员会下设办公室，办公室设在区卫生健康局，负责指导全区镇村卫生一体化管理工作。

各镇（街道）参照区里模式，成立镇（街道）卫生一体化管理办公室，办公室设在镇卫生院（街道社区卫生服务中心），负责辖区内镇村卫生一体化管理工作及公办卫生室的日常管理和绩效考核工作，建立以人民健康为中心、群众满意为目标、以服务质量为重点、以岗位责任制为基础的绩效考核和激励机制，对乡村医生及公办卫生室的服务质量和数量等进行考核。

2. 机构设置

按照乡村振兴战略有关要求，原则上以 2.5 公里服务半径为宜，各镇（街道）每个行政社区（管区）设置一个公办卫生室（中心村卫生室），实行镇村卫生一体化管理。镇卫生院（街道社区

卫生服务中心)与所辖公办卫生室为同一法人,公办卫生室只设负责人。公办卫生室与镇卫生院(社区卫生服务中心)合为一体,区财政按照每个公办卫生室每年补助不低于6000元标准拨付给镇卫生院(街道社区卫生服务中心),用于公办卫生室水、电、暖、网、维修等基本运转费用。

(二) 规范乡村医生配置和准入

严格乡村医生配置和准入,原则上按照服务人口1‰-1.5‰的标准配备,鼓励每个公办卫生室配备1名女乡村医生。乡村医生必须具备下列条件之一:

1. 取得执业医师资格或者执业助理医师资格(含中医);
2. 取得乡村全科执业助理医师资格;
3. 取得乡村医生资格(大专以上学历优先)。

乡村医生未被聘用在公办卫生室工作的,可根据取得的相应资格在农村举办个体卫生室、诊所、门诊部。

(三) 乡村医生聘用与管理

1. 在乡村医生总量满足需求时,由各镇村卫生一体化管理办公室负责区域内(本镇、街道)乡村医生的调配使用,调配使用情况报区卫生健康局、区人社局备案。乡村医生总量不足时,可面向社会公开招聘,区卫生健康局会同有关部门按照有关规定制定招聘简章,经东昌府区镇村卫生一体化管理委员会研究通过后,组织招聘,实行县招乡聘村用。

2. 公办卫生室实行“三制六有六统一”管理,即乡村医生实行聘任制、绩效考核补偿制、养老保险制;门诊有登记、开药有处方、收费有收据、转诊有记录、疫情有报告、公共卫生服务有台帐;积

极探索公办卫生室事务、人员、房屋、药品、财务和绩效考核等为主要内容的镇村卫生服务一体化管理新模式。

3. 乡村医生实行聘任制。按照竞争上岗、择优聘用的原则，采取个人自愿申请、镇卫生院（街道社区卫生服务中心）审查、考核，报区卫生健康局、区人社局备案，区行政审批服务局注册后，由镇卫生院（街道社区卫生服务中心）聘用，聘期3年。期满经考核、体检合格的可以续聘，聘期内达到退出年龄的自然解聘；因身体健康原因，不适合继续在村卫生室执业的乡村医生，要及时办理退出手续；不满60周岁，参加养老保险的乡村医生，自享受养老金待遇次月起解除聘用合同。

4. 被聘用乡村医生有下列情况之一的，应予以解聘：

- (1) 擅自离岗连续超过15天或一年内累计旷工超过30天的；
- (2) 日常工作中不服从管理，拒不履行乡村医生职责和义务的；
- (3) 受卫生健康行政部门处罚仍不改正的；
- (4) 执业证书被吊销或注销的；
- (5) 连续两年考核不合格的；
- (6) 违法违纪或存在严重医德医风问题的；
- (7) 国家法律法规和有关政策规定不适合的。

5. 乡村医生解聘经镇卫生院（街道社区卫生服务中心）批准，报区卫生健康局、区人社局备案后，办理解聘手续。

6. 乡村医生有辞聘的权利。辞聘应个人写出书面申请，经镇卫生院（街道社区卫生服务中心）批准，报区卫生健康局、区人社局备案后，须在15日内办理解聘手续。

7. 各镇卫生院（街道社区卫生服务中心）建立一体化乡村医

生管理档案，对其聘用、执业地点变更、考核、培训、奖惩、退出等情况及时入档、动态管理。

（四）明确乡村医生职责

乡村医生必须履行《乡村医生从业管理条例》《山东省人民政府办公厅关于贯彻国办发〔2015〕13号文件进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》等文件规定的义务，并承担下列职责：接受镇卫生院（街道社区卫生服务中心）管理，协助村（居）委会开展爱国卫生运动；实施家庭医生签约服务、基本公共卫生服务项目、基本药物制度和城乡居民基本医疗保险制度；配合上级医疗卫生机构处置突发卫生事件，及时报告传染病疫情和中毒事件；使用国家基本药物、适宜技术和中医药为农村居民提供常见病、多发病的一般诊疗服务；严格执行分级诊疗制度，规范落实双向转诊工作；开展宣传教育和协助居民医疗保险政策宣传等工作。完成镇卫生院（街道社区卫生服务中心）交办的其他工作任务。

（五）提高乡村医生待遇、建立健全在岗乡村医生养老机制

1. 乡村医生实行绩效考核补偿制。乡村医生的收入主要由基本公共卫生服务补助资金、实施国家基本药物制度药品零差率补助和基本医疗服务收入构成，根据乡村医生提供的服务数量、质量和满意度等绩效考核结果发放。对乡村医生提供基本医疗服务收取的一般诊疗费，要全额返还乡村医生，不得以任何名目截留或挪用。乡村医生补偿随各级政策调整及时予以调整。

2. 建立健全在岗乡村医生养老机制。与镇卫生院（街道社区卫生服务中心）签订“乡聘村用”合同建立聘用关系的乡村医生，按规定参加企业职工基本养老保险，由镇卫生院（街道社区卫生

服务中心)和乡村医生个人按规定比例共同缴纳基本养老保险。

实施“乡聘村用”与乡镇卫生院签订劳动合同的乡村医生,年龄在男45周岁、女40周岁及以下的乡村医生,参加企业职工基本养老保险,达到法定退休年龄具备退休条件的按规定办理退休手续,按月领取基本养老金。年龄在男45周岁、女40周岁以上的乡村医生,在男年满60周岁、女年满55周岁时,累计缴费不足15年的,可以延长缴费至满15年,按月领取养老金。财政补助原则上男到60周岁、女到55周岁,确因工作需要,对男到60周岁、女到55周岁后仍然在公办卫生室执业的,可按相应标准补助至退出乡村医生岗位为止。

未与镇卫生院(街道社区卫生服务中心)签订“乡聘村用”劳动合同的乡村医生,鼓励其具备条件的乡村医生自愿以灵活就业人员身份参加企业职工基本养老保险;未纳入职工基本养老保险覆盖范围的乡村医生,可在户籍地参加居民养老保险,政府不予承担。

3.按照《山东省卫生计生委、财政厅、人力资源社会保障厅〈关于解决老年乡村医生养老生活补助问题的实施意见〉》(鲁卫基层发〔2014〕1号)通过认证的乡村医生,可自愿选择养老保险补助或老年乡村医生生活补助,两种政策不重复享受。

(六) 强化乡村医生管理培训指导

乡村医生按规定参加县级以上卫生健康行政主管部门组织的岗位培训。镇卫生院(街道社区卫生服务中心)通过举办业务讲座、召开例会等多种方式加强对乡村医生的业务指导,对乡村医生及公办卫生室药品器械供应使用和财务管理进行日常监督,

按时对公办村卫生室业务督导和考核。乡村医生每周1天或每月4天到镇卫生院（街道社区卫生服务中心）开展临床实践，或由镇卫生院（街道社区卫生服务中心）定期选派业务骨干到公办卫生室坐诊，开展临床带教指导，不断提高乡村医生服务能力。

（七）规范公办卫生室资产管理

规范固定资产管理，镇卫生院（街道社区卫生服务中心）对所辖公办卫生室的固定资产进行全面清查，登记造册，建立台账。固定资产包括所有政府投入建设的房屋、设备、物资等，固定资产所有权归镇卫生院（街道社区卫生服务中心），公办卫生室使用。做到固定资产、药品调拨、业务收支账册账物相符，至少每年进行一次资产清查。

镇卫生院（街道社区卫生服务中心）严格执行国家财务会计制度，规范会计核算和财务管理，加强对公办卫生室经济活动的管理与监督。公办卫生室收入全额上缴镇卫生院（街道社区卫生服务中心），各项业务开支由镇卫生院（街道社区卫生服务中心）统一管理，按绩效考核落实相关待遇。

（八）公办卫生室纳入医保管理范围

区政府加大公办卫生室信息化建设投入，将公办卫生室接入区域卫生信息网络，与镇卫生院（街道社区卫生服务中心）实现数据传输。公办卫生室实施一般诊疗费制度，纳入医保管理范围，实现医保门诊联网结算。对所属镇卫生院（街道社区卫生服务中心）医保额度按照上级医保部门安排给予适度增幅，并根据实际运行情况适时调整。

（九）严格执行绩效考核

1. 区镇村卫生一体化管理委员会负责制定全区一体化乡村医生绩效考核指导意见，各镇村卫生一体化管理办公室负责制定本镇（街道）一体化乡村医生绩效考核方案。

2. 各镇村卫生一体化管理办公室负责乡村医生及公办卫生室考核工作，采用定期和不定期的考核方式，对各项工作任务落实情况、服务质量、服务数量、医德医风、满意度等进行综合考核，考核结果作为绩效补助发放的依据；同时记入个人档案，作为评先树优、续聘的主要依据。

三、组织实施

（一）宣传阶段（2021年8月16日—2021年9月3日）。区政府成立领导机构和工作机构，做好宣传发动工作，调动广大基层医疗卫生单位和医护人员的积极性，统一思想认识，形成改革合力。

（二）准备阶段（2021年9月4日—2021年9月24日）。制定和完善相关方案、措施，建立健全绩效考核体系。

（三）实施阶段（2021年9月27日开始）。将有关改革政策系统化、制度化，全区范围内实施“县招乡聘村用”，落实各项工作任务，建立科学的乡村医生“乡聘村用”管理长效机制。

（四）核验阶段（2022年7月开始）。区政府组织行业部门，对乡村医生实行“县招乡聘村用”的实施工作进行核验。

四、保障措施

（一）加强组织领导。各单位要高度重视实施乡村医生“县招乡聘村用”在基层医疗卫生服务体系中的重要作用，将乡村医生“县招乡聘村用”作为深化医药卫生体制改革的重要内容，纳

入医改目标任务，认真研究，严密部署，落实相关配套政策。区政府办、区委编办、区卫生健康局、区财政局、区人力资源和社会保障局、区医疗保障局和区行政审批服务局等部门要认真履行职责，强化协作配合，加大督促指导力度，确保乡村医生“县招乡聘村用”各项工作扎实推进。

（二）保障资金投入。公办卫生室基本运行经费、为公办卫生室的乡村医生购买的养老保险以及各类专项补助资金，按要求纳入财政年度预算，足额安排，确保资金及时到位。各职能部门和执行机构要切实加强资金监督和管理，确保专款专用，不得挤占和挪用。

（三）大力宣传引导。坚持正确的舆论导向，加大政策宣传力度，统一思想，凝聚共识，为实施乡村医生“县招乡聘村用”营造良好的舆论氛围和社会环境。

本方案由区卫生健康局负责解释，自2021年9月27日起施行，有效期5年。

附件：东昌府区镇村卫生一体化管理委员会人员名单

附件：

东昌府区镇村卫生一体化管理委员会人员名单

- 主任：**郭海英 副区长
- 副主任：**王保峰 区政府办公室副主任
- 张风义 区委组织部副部长、区委编办主任
- 刘凯生 区卫生健康局局长
- 苏 煜 区财政局局长
- 郭志强 区人力资源和社会保障局局长
- 谭学才 区医疗保障局局长
- 张 琰 区行政审批服务局局长
- 成 员：**吕文刚 区委编办副主任
- 程 军 区投融资管理服务中心主任
- 董书栋 区行政审批服务局副局长
- 马云霞 区卫生健康局副局长
- 丁 辉 区卫生健康局三级调研员
- 付崇宁 区人力资源和社会保障局二级主任科员
- 李乐章 区医疗保障局四级主任科员

委员会下设办公室，办公室设在区卫生健康局，刘凯生兼任办公室主任，分管副局长任副主任，相关科室负责人任成员。

抄报：市政府办公室。

抄送：市卫健委。区委常委，区委有关部门，区人大常委会办公室，
区政协办公室，区法院，区检察院，区人武部。

聊城市东昌府区人民政府办公室

2021年8月25日印发
