

# 筑牢农村三级医疗卫生服务“网底” 增强农村居民享受卫生服务的公平性可及性

——周口市卫生局党组书记、局长郝宝良就进一步加强乡村医生队伍建设答记者问

□ 记者 刘艳霞 通讯员 王业峰

村卫生室是农村三级医疗卫生服务的“网底”，乡村医生是具有中国特色、植根广大农村的卫生工作者，长期以来在维护广大农村居民健康方面发挥了极其重要的作用。为筑牢农村三级医疗卫生服务“网底”，增强农村居民享受基本医疗和公共卫生服务的公平性、可及性，近期，根据《河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》(豫政办〔2011〕129 号)精神，市政府办公室印发了《周口市进一步加强乡村医生队伍建设实施方案》，就村卫生室管理和乡村医生队伍建设出台了一揽子的政策措施。村室如何建？队伍如何管？职责如何定？待遇如何保？带着这些问题，记者采访了周口市卫生局党组书记、局长郝宝良，就有关政策进行了解读。

记者：请问我市为什么出台进一步加强乡村医生队伍建设实施方案？

答：乡村医生是最基层的卫生工作者，长期以来在宣传贯彻党和国家的卫生工作方针、保障农村居民身体健康方面做出了突出贡献。我市是一个农业大市、人口大市，也是卫生资源弱市，特别是卫生人力资源相对短缺，而乡村医生则是卫生队伍中一支不可或缺的力量。目前，全市大约有 1.9 万名乡村医生在农村医疗机构工作，其中 65 周岁以上人员 3180 名，大部分人员是从二十世纪六七十年代的卫生员和赤脚医生转变而来，在农村已经工作四五十年。随着农村经济社会体制的变革和旧的合作医疗制度的

解体，乡村医生的生存和发展面临不少实际困难，主要集中在待遇和养老政策、乡村医生后继乏人、改善乡村医生执业条件等方面，尤其是基本药物制度在基层的全面实施，实行零差率销售，乡村医生的收入水平也受到了很大影响，工作的积极性有所下降，也直接影响了基本医疗和基本公共卫生服务的供给。鉴于目前现状，根据国家和省有关文件精神，市政府办公室会同卫生、财政、人社等部门，出台了《周口市进一步加强乡村医生队伍建设的实施方案》，其目的是为了进一步筑牢农村三级卫生服务“网底”，切实解决乡村医生的后顾之忧，使他们安心待在基层，确保基本医疗和基本公共卫生服务的公平性、可及性。

记者：请问我市进一步加强乡村医生队伍建设的总体要求是什么呢？

答：以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，围绕实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，从我市实际出发，制定和完善乡村医生队伍建设政策，建立一支与我市农村公共卫生医疗服务需求相适应的乡村医生队伍，为农村居民提供安全、有效、方便、价廉的基本医疗卫生服务。具体来讲，就是按照保基本、强基层、建机制的要求，实现村卫生室和乡村医生全覆盖，将村卫生室纳入基本药物制度和新型农村合作医疗门诊统筹实施范围，让农村居民享有基本医疗和基本公共卫生服务。完善乡村医生补偿、养老政策，建立健全乡村医生保障制度和培养培训制度，规范执业行为，不断

提高乡村医生素质和服务水平。

记者：请问《实施方案》对乡村医生这一群体有什么样的要求和扶助政策呢？

答：一方面，进一步明确了乡村医生的职责。主要为农村居民提供公共卫生和基本医疗服务，为农村居民提供常见病、多发病的一般诊治，将超出诊治能力的患者及时转诊到乡镇卫生院及县级以上医疗机构，开展宣传教育和协助新农合筹资等工作。

另一方面，关于乡村医生的补偿问题，主要通过三个渠道进行合理补偿。一是基本公共卫生服务补助。将 30%~40%的公共卫生服务任务交由村卫生室承担，通过绩效考核后确定基本公共卫生服务项目经费分配的比重，用于对乡村医生的补助。二是基本医疗服务补偿。主要由个人和新农合基金进行支付。将村卫生室的挂号费、诊查费、注射费、药事服务费成本等合并成一般诊疗费，全省统一核定为每门诊人次 5 元，并纳入新农合支付范围，其中新农合支付 4.5 元，个人支付 0.5 元。三是实施基本药物制度专项补助。村卫生室实施基本药物制度后，按每 1000 个农业户籍人口每年补助村卫生室 5000 元，省财政承担 50%，市财政对每个村卫生室每年补助 500 元，剩余部分由县(市、区)财政承担。

同时，对连续从事村医工作 10 年以上、到龄退出、不再从事医疗卫生服务的乡村医生，每人每月给予 300 元的生活补助，所需资金省财政承担 50%，剩余部分由各县(市、区)财政承担。

可以说，随着相关政策的出台，乡村医生在新医改中将面临新的挑战，其知识需要更新，无异于重新上岗；理念需要转变，服务模式要由重医疗向重预防转变；责任意识需要增强，肩上的担子更重了。

记者：请问《实施方案》对村卫生室设置和乡村医生配备有什么要求？

答：加强乡村医生队伍建设的一个关键性举措是实现乡村医生和村卫生室全覆盖。原则上每个行政村设置一所村卫生室，乡镇卫生院所在地的行政村原则上不设村卫生室。村卫生室可以由乡村医生联办、个体举办，或者由政府、集体、单位举办，经县级卫生行政部门批准后设立。

乡村医生按照所辖户籍人口，原则上每千人口配置 1~1.2 名，每所村卫生室至少有 1 名乡村医生执业，65 周岁以上的乡村医生原则上不再在村卫生室执业。

记者：请问对村卫生室和乡村医生建设从哪些方面进行管理？

答：主要通过以下六个方面进行管理：一是实施乡村医生准入制度。乡村医生必须具有乡村医生执业证书或执业(助理)医师证书，并在卫生行政部门注册获得相关执业许可。在村卫生室从事护理等其他服务的人员要具备相应的合法执业资格。新进入村卫生室从事预防、保健和医疗服务的人员原则上应当具备执业助理医师及以上资格，严禁并坚决打击不具备资格人员非法行医。

## 沈丘县卫生局

## 加强廉政风险防控

本报讯（记者 史书杰 通讯员 李新海）为贯彻落实党中央、省、市关于加强廉政风险防控的工作部署，积极探索创新预防腐败的有效途径，提高全县卫生系统工作人员的廉政风险防范意识和能力，沈丘县卫生局多举措加强廉政风险防控。

宣传发动。通过召开动员大会、设置宣传栏等多种途径进行宣传教育，使广大党员干部深刻认识到加强廉政风险防控规范权力运行机制建设的重要意义，不断提高党员干部的风险意识和忧患意识，增强廉政风险防控的自觉性和主动性。

加强领导，精心组织。该局把加强廉政风险作为反腐倡廉建设的重

要内容，列入重要议事日程，加强领导，周密部署，认真实施；建立由党组织统一领导、党政强力推进、纪检牵头负责、单位创新驱动、全员积极参与的领导体制和工作机制；成立加强廉政风险防控规范权力运行机制建设领导小组，明确责任领导、责任科室和工作人员。

突出重点，稳步推进。该局党政领导班子、领导干部特别是主要领导干部，针对行政执法、行政许可、行政收费、内务管理、人事管理、财务管理等关键岗位和重点人员，着力解决本单位涉及民生和人民群众切身利益的重点、难点、热点问题，切实把推进廉政风险防控融入到业务工作的全过程，以重点带全面，以关键促整体，稳步推进预防腐败工

作向纵深发展。

完善机制，务求实效。该局把加强廉政风险防控规范权力运行机制建设作为反腐倡廉建设的一项重要工作，加强检查考核，把考核结果作为对领导班子和领导干部进行奖惩的重要依据；建立廉政风险防控规范权力运行工作常态机制，根据工作需要进行岗位调整的，岗位调整对象到岗 3 个月内须重新排查风险、确定风险等级；把调查研究和督促检查贯穿加强廉政风险防控机制建设的全过程，定期分析防控机制运行过程中出现的新情况新问题，完善对策措施，逐步建立具有岗位特点、单位特色的廉政风险防控规范权力运行长效机制，确保廉政风险防控工作稳步推进、取得实效。

# 广告