

非密

# 闽清县人民政府文件

梅政综〔2021〕77号

---

## 闽清县人民政府印发关于全面提升村卫生所 基本医疗和公共卫生服务能力的实施方案的通知

各乡镇人民政府，县直各有关单位：

《关于全面提升村卫生所基本医疗和公共卫生服务能力的实施方案》已经县十七届政府2021年第13次常务会研究通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。



# 关于全面提升村卫生所 基本医疗和公共卫生服务能力的实施方案

为贯彻落实习近平总书记关于深化医改工作重要论述精神和中央、省委、市委、县委的部署要求，进一步加强公共卫生服务体系建设，夯实农村基层医疗卫生网底，稳定和优化乡村医生队伍，全面提升村卫生所基本医疗和公共卫生服务能力，根据《福州市人民政府关于全面提升村卫生所基本医疗和公共卫生服务能力的实施意见》（榕政综〔2020〕211号）文件精神，结合我县实际，提出以下实施方案。

## 一、总体目标

坚持“保基本、强基层、建机制”和“整体谋划、系统重塑、全面提升”的原则，持续深化基层医药卫生体制改革，以问题和需求为导向，主动对标先进，创新基层卫生管理、运行及保障机制，加强村卫生所基础硬件建设，稳定和优化乡村医生队伍，全面提升村卫生所基本医疗和公共卫生服务能力，不断满足农村居民基本医疗卫生需求。到2021年底，村卫生所业务用房达标率95%以上，智能化设备配备基本完成；到2022年底，实现村村均有达标村卫生所、有合格乡村医生、有基本医疗卫生服务，村级医疗卫生服务水平得到大幅提升。

## 二、主要任务

### （一）加强基础硬件建设，推进村村有达标村卫生所

1. 实施村卫生所业务用房“村村清”行动。按照“一村一所、填平补齐”的原则，通过新建、改扩建、公共租赁等方式，除乡镇卫生院所在地的行政村外，2022年底前实现村村均有1所业务用房

达标的村卫生所目标。各乡镇要协调解决好建设用地、业务用房、配套资金等问题，新建、改扩建经费分别按照每平方米1600元、800元的标准安排专项经费补助，其中市级财政补助60%，剩余部分由县财政全额补足；在标准化村卫生所建成前或属于确实不具备新建或改扩建条件的，村集体应无偿提供业务用房；需要乡村医生采取租用或利用自有房屋解决的，对未建成集体性质的村卫生所按照5元/m<sup>2</sup>/月的标准予以补助（补助面积不超过60m<sup>2</sup>；补助对象不包括乡镇卫生院或社区卫生服务中心所在村的所有卫生所（室）和一村多所的卫生室），补助经费由县财政予以保障。集体性质的村卫生所建成后，所在村卫生所均不再享受租赁补助。

责任单位：县卫健局、县总医院、县财政局、各乡镇人民政府

**2. 实施村卫生所医保“村村通”行动。**按照“先纳入、后规范”和填平补齐原则，配齐村卫生所开通医保所需的电脑、打印机、读卡器、摄像头等终端设备及网络接入。优化村卫生所医保惠民便民政策，对于完成福州市医保医疗服务行为监测平台数据对接，且执行药品（耗材）联合限价阳光采购及“零差率”销售的村卫生所，参照乡镇卫生院标准，开通城乡居民医保普通门诊待遇，取消职工医保和城乡居民医保门诊特殊病种起付线；上述村卫生所使用国家基本药物的，取消职工医保普通门诊起付线。要加强医保政策宣传引导和业务培训，加强执行情况的监督评估，保障村卫生所医保平稳运行，切实提高农村居民获得感。

责任单位：闽清医保局、县卫健局、县总医院、县财政局、各乡镇人民政府

**3. 实施村卫生所智能化建设行动。**升级完善“村卫生所信息系统”，开通双向转诊等模块，加强线上线下联动，提高乡村医生基层

医疗服务能力。建设基层医疗卫生监管系统，对基本医疗和基本公共卫生服务实施动态监控和绩效考核。加强村卫生所智能化设备投入，为每个承担基本公共卫生服务任务的村卫生所配置便携式健康一体机等移动终端，内置完善的包括身份识别功能在内的基础业务系统，通过移动终端为村（居）民上门提供基本公共卫生服务和家庭医生签约履约服务，所采集健康数据同步上传至“村卫生所信息系统”中的个人健康档案，提高服务质量和效率。到2021年底，实现村卫生所基本医疗和公共卫生智能化服务及监管全覆盖。

责任单位：县卫健局、县总医院、县财政局、县大数据中心、各镇人民政府

## （二）加强人才队伍建设，推进村村有合格乡村医生

4. 实施乡村医生动态储备行动。实施中职层次农村医学专业定向培养计划，每年计划委培农村医学专业类学生20人左右，按照医学中职层次农村医学院校对应专业当年度住宿费及生活费6000元/人/年标准补助。对毕业后暂未取得执业助理医师资格的，允许其按规定申请到老（省定老区，下同）、边（除梅城镇、梅溪镇外的其他乡镇，下同）村卫生所执业。实施退休医师回乡支医项目，县卫健局应积极动员、公开招募公立医院或乡镇卫生院退休医师到乡镇卫生院所在行政村以外的卫生所回乡支医，支医人员每年予以3万元补助（补助标准参照《关于印发福建省全科医生特设岗位计划实施方案（试行）的通知》（闽卫人〔2015〕134号）文件中“对于乡镇卫生院服务的特岗全科医生，给予3万/人/年的生活补助”），补助经费由县财政予以保障。支医人员除享受每年一次免费体检、交通补助、人身意外伤害保险外，不享受本方案新增的各项政府补助和奖励待遇。

责任单位：县卫健局、县总医院、县财政局、县人社局、各乡镇人民政府

5. 实施乡村医生乡聘村用行动。为加快实现“村卫生所一体化”管理，优先选择 1-2 个边远乡镇试行“乡聘村用”模式，对于常住人口大于 500 人、乡村医生（常驻）空白 1 年以上的行政村，乡镇卫生院应通过公开择优考录聘用方式，将执业（助理）医师、乡村医生、中专以上医学类毕业生等符合条件人员，考聘为乡镇卫生院的劳务派遣工安排在该村卫生所工作，乡镇卫生院与其签定聘用合同和目标责任书进行考核管理，人员工资待遇按县派遣工标准，另外继续享受有关乡村医生津贴及人员补助。村卫生所国家基本药物制度补助、基本公共卫生服务项目补助等专项补助经费和全部业务收入由乡镇卫生院单独核算，全部用于村卫生所人员经费和运行管理，不足部分由县财政全额补足。

责任单位：县卫健局、县总医院、县财政局、县人社局、县委编办、各乡镇人民政府

6. 实施乡村医生能力提升行动。继续贯彻落实上级乡村医生规范化培训及能力提升培训项目，采取集中面授、远程视频教学和临床跟班学习相结合的方式，确保 95% 以上的乡村医生每年接受不少于 14 天的免费培训；每年选派部分乡村医生参加 7 天左右的免费强化培训。实施师带徒项目，每名乡村医生应与乡镇卫生院技术过硬、经验丰富的医生结成“师徒关系”，发挥紧密式帮带作用。促进乡村医生逐步向执业医师转化，对取得执业助理医师且在本辖区执业满 2 年的注册乡村医生一次性奖励 3000 元；对取得执业医师及以上且在本辖区执业满 2 年的注册乡村医生一次性奖励 5000 元。实施学历提升项目，取得大专医学学历的乡村医生一次性奖励 3000 元，取得本

科医学学历的乡村医生一次性奖励 5000 元。

责任单位：县卫健局、县总医院、县财政局、县人社局、各乡镇人民政府

**7.实施乡村医生待遇提升行动。**对于开通医保、实施国家基本药物制度、提供基本公共卫生服务的村卫生所考核合格的在岗乡村医生由县财政实施分类分档补助，乡村医生补助数量按照“每千（含及以下）常住人口配备 1 名，原则上不超过 3 名”的标准核定；其中常住人口少于 1000 人的老、边的乡村医生，每人每月补助 1500 元；常住人口少于 1000 人的其他行政村的乡村医生，每人每月补助 1000 元；常住人口 1000 人以上行政村乡村医生，每人每月补助 500 元。建立交通费用定额补助制度，县财政按每人每月 100 元的标准对老、边在岗乡村医生给予交通补助。

责任单位：县卫健局、县总医院、县财政局、各乡镇人民政府

**8.实施乡村医生保障升级行动。**根据“尊重历史、自愿参加、有效保障、应保尽保”的原则，继续采取“分类保障”模式按原规定和渠道落实乡村医生养老保障政策。对历史以来长期在本县村卫生所工作，达法定退休年龄后退岗，确因客观原因缺失相关资格、资质证书和历史档案的乡村医生，县卫健局应积极妥善地做好其申请养老保障待遇的资格认定工作。完善乡村医生医疗责任保险制度，县卫健局应协同保险经办机构科学测算参保缴费标准，适当提高保险赔付限额，进一步提高医疗风险分担能力。建立人身意外伤害保险制度，在岗乡村医生人身意外伤害保险按每人每年 100 元的标准由县财政纳入预算，并以县为单位统一组织参保工作。

责任单位：县卫健局、县总医院、县财政局、县人社局、各乡镇人民政府

**9.实施乡村医生荣誉激励行动。**建立乡村医生荣誉制度，鼓励乡村医生长期扎根农村，对在我县村卫生所连续从医30年及以上，且年度考核均为合格以上的在岗乡村医生（标准：市局颁发30年从医证书或本人注册时间开始算起），由县财政按照每人每年5000元的标准给予奖励，满六十周岁后不享受荣誉奖励。并参照公务员体检标准和办法，组织其在县级医院进行每年一次免费体检，所需经费由县财政承担。全县推荐各级各类表彰奖励荣誉时，同等条件下适当向乡村医生倾斜。发动各级各类媒体，广泛宣传乡村医生坚守岗位、默默奉献的崇高精神，在全社会大力营造关心支持乡村医生的浓厚氛围。

责任单位：县卫健局、县总医院、县人社局、县财政局、各乡镇人民政府

**10.实施乡村医生综合监管行动。**县卫健局、县总医院应严格按照有关规定规范村卫生所和乡村医生配置和准入，通过激励约束机制做好村级医疗资源统筹、调剂和引导工作。严格执行乡村医生到龄退出制度，满六十周岁的乡村医生原则上不再聘用，不再承担相应的职能任务，不再享受相应的政府补助。但鉴于全县目前村医老龄化严重，为确保村卫生所正常运转，对确需留任、具有执业资格、身体健康、群众信任的到龄村医，经乡镇卫生院审核，县总医院、卫健局批准后予以返聘，一年一聘，返聘年龄原则上男不超过七十周岁，女不超过六十五周岁。返聘人员除享受每年一次免费体检、交通补助、人身意外伤害保险外，不享受本方案新增的各项政府补助和奖励待遇。全面推行目标责任制管理，县总医院、乡镇卫生院应与村卫生所签订责任书，对村卫生所每季度不少于一次督导，每半年进行一次考核，考核内容包括乡村医生提供的基本医疗和基本

公共卫生服务的数量、质量、群众满意度以及学习培训、医德医风等情况，考核结果作为乡村医生执业注册和有关政府津贴补助的重要依据。县卫健局、总医院要强化乡村医生执业管理和服务质量监管，规范乡村医生基本医疗和基本公共卫生服务行为，提高医疗卫生服务安全性和有效性；医保部门要加强医保定点协议管理，对发现的涉保违法违规行为按规定严肃处理，并逐步纳入省市医疗保障领域信用管理范围。

责任单位：县卫健局、县总医院、闽清医保局、各乡镇人民政府

### （三）加强运行保障监督，推进村村有基本医疗卫生服务

**11. 实施村卫生所基药保障行动。**村卫生所应按规定配备、使用基本药物，按不高于医保最高销售限价销售，未落实的按《乡村医生从业管理条例》相关规定处理，且不得享受本方案新增的各项政府补助或奖励。村卫生所基本药物由乡镇卫生院统一代购或由药品配送企业直接配送，品种、剂型、规格要与上级医疗卫生机构相衔接，优先保障基层首诊、双向转诊、分级诊疗用药需求。继续落实基本药物制度补助政策，按每个农业户籍人口不低于年人均7元（其中省级补助5元，县配套2元）的标准给予乡村医生专项补助。县卫健局和县总医院应贯彻落实《福建省人民政府办公厅转发省卫生厅等部门关于福建省村卫生所实施国家基本药物制度工作方案的通知》（闽政办〔2012〕132号）、《闽清县村卫生所实施国家基本药物制度实行药品零差率销售改革绩效考核方案（试行）》（梅总医〔2020〕149号）文件精神，将村卫生所配备和使用基本药物、医疗服务量、医疗质量和群众满意度与专项补助经费挂钩，提高补助资金使用效率。继续落实一般诊疗费制度，实施基本药物制度的村卫



生所按 8 元/人·次标准收取一般诊疗费，符合条件的按医保规定比例报销。

**责任单位：**县卫健局、县总医院、县财政局、闽清医保局、各乡镇人民政府

**12.实施村卫生所公卫保障行动。**细化乡村医生基本公共卫生服务职责和服务内容，利用信息化手段创新服务和绩效评价模式，推进基本公共卫生服务项目“两卡制”（乡村医生虚拟绩效卡和居民身份证件卡）和积分制试点。通过政府购买服务的方式，乡镇卫生院年初应根据乡村医生服务能力情况合理核定其任务量，原则上将 40% 左右的基本公共卫生服务任务安排给村卫生所承担，并按照年初核定的任务量和年终考核结果，及时足额将提供基本公共卫生服务相应的服务报酬支付给乡村医生。新增的基本公共卫生服务补助资金向乡村医生倾斜。落实家庭医生签约服务绩效激励制度，扣除签约服务涉及的成本支出后，参与家庭医生团队的乡村医生经考核后可按其参与签约服务人数获得 30% 左右签约服务费收入。

**责任单位：**县卫健局、县总医院、县财政局、各乡镇人民政府

**13.实施乡村医生服务监督行动。**规范乡村医生服务时间，乡村医生工作日在岗时间原则上为每天上午 8:00 至 11:00，下午 14:00 至 17:00，因入户随访、体检或承担巡回诊疗任务等工作原因不在岗的，需在村卫生所门口醒目位置张贴相关告示，公开手机号码等联系方式并保持电话畅通，切实履行乡村医生职责，按规定提供基本公共卫生服务和基本医疗服务。规范乡村医生请销假制度，乡村医生 7 天及以下的请销假由所在地乡镇卫生院负责审批，7 天以上的请销假由县卫健局负责审批，乡村医生不按照规定履行审批的，按无故旷工处理（连续旷工累计 15 天及以上的按自动离职处理）。畅通

社会监督渠道，村卫生所门口醒目位置应公布乡镇卫生院和县卫健局监督电话，方便群众对乡村医生服务情况进行监督，及时答复处理群众投诉建议。

责任单位：县卫健局、县总医院、各乡镇人民政府

**14.实施乡村医生巡诊监督行动。**县卫健局和总医院应完善并落实医疗卫生巡诊制度，结合推进医联体、医共体、城乡对口支援和乡村振兴等工作，定期组织各级医疗卫生机构和医务人员下乡义诊、巡诊，提升乡村医疗卫生服务能力。对于暂时未配备乡村医生的行政村，应从辖区内一村多所、一所多人以及邻近的村卫生所中调剂有资质的乡村医生或组织乡镇卫生院安排有资质的责任医生每周至少巡诊两天，巡诊医生原则上至少服务满半年，保障巡诊服务的连续性，确保乡村医疗卫生服务全覆盖。要建立巡诊监督、保障和激励机制，制定巡诊考核实施办法，量化细化巡诊任务清单，签订巡诊责任书，加强巡诊绩效评价，评价合格的巡诊医生可获得相应的经费补助，其所获取的补助不纳入工资绩效总量控制。

责任单位：县卫健局、县总医院、各乡镇人民政府

### **三、组织实施**

各乡镇及相关单位应按照县政府的总体要求和工作部署，统筹安排，协调推进，因地制宜地完善相关配套政策，按时保质完成各项工作任务。县卫健局、县总医院要加强工作协调，建立工作台帐，强化督促指导；县财政局要将每年所需补助经费列入县财政预算；医保、人社、教育、编制、大数据中心等单位要主动履职尽责，加强协作配合，确保各项工作扎实推进。

本方案自颁布之日起实施。

责任单位：县卫健局、县总医院、县财政局、闽清医保局、县

人社局、县委编办、县大数据中心、各乡镇人民政府

- 附件：1. 标准化村卫生所建设基本标准
2. 全面提升村卫生所基本医疗和公共卫生服务能力任务分工
3. 关于村卫生所业务用房“村村清”工作方案
4. 闽清县行政村卫生所基本医疗和公卫能力提升经费测算表

## 标准化村卫生所建设基本标准

### 一、设置

- (一) 一个行政村原则上建设一所。
- (二) 乡镇卫生院（或社区卫生服务中心）所在村不新/改建。
- (三) 诊疗科目为预防保健科、全科医疗科和中医科。
- (四) 命名原则：乡镇名+行政村名+第×（可选）+卫生所。

### 二、房屋

(一) 业务用房面积不少于 60 平方米，服务人口多的应当适当调增业务面积，常住人口在 500 人以下的可放宽至 40 平方米。

(二) 诊室、治疗室、公共卫生室和药房相对独立、分区布局合理。供水、洗手池、卫生间等配套设施齐全，标识标牌清楚、醒目。

(三) 业务用房通过村集体提供以及政府补助新建或改扩建解决；需要乡村医生采取租用或利用自有房屋解决的，县财政参照当地房屋租赁标准给予补助。

### 三、人员

按“每千（含及以下）常住人口配备 1 名，原则上不超过 3 名”标准配备（含乡村医生、乡村全科执业助理医师或执业（助理）医师）。

### 四、设备

序号	诊疗设备	序号	基础设备
1	听诊器	1	诊查床
2	血压计	2	观察床
3	体温计	3	无菌柜
4	吸痰器	4	健康档案柜
5	简易呼吸器	5	中、西药品柜
6	身高体重计	6	中药饮片柜(药斗)
7	便携式高压消毒锅(带压力表)	7	桌椅
8	清创缝合包	8	健康宣传版
9	出诊箱	9	处置台
10	治疗盘	10	应急照明设施
11	冷藏包(箱)	11	有盖污物桶
12	至少50支各种规格一次性注射器	12	担架
13	医用储槽	13	电脑
14	有盖方盘	14	打印机
15	氧气包	15	读卡器
16	开口器	16	摄像头
17	压舌板		
18	止血带		
19	电针仪		
20	TDP神灯		
21	输液架		
22	地站灯		
23	手电筒		
24	便携式健康一体机		

## 五、药品

至少配备 80 种基本药物。

## 六、其他

- (一) 使用“村卫生所信息系统”。
- (二) 开通医保。
- (三) 实施国家基本药物制度。
- (四) 提供基本公共卫生服务。

附件 2

## 全面提升村卫生所基本医疗和公共卫生服务能力任务分工

主要问题	解决举措	主要内容	年度任务		牵头单位	配合单位
			2021 年	2022 年		
1. 村卫生所业务用房不达标	实施村卫生所业务用房“村村清”行动	1. 因地制宜通过新建、改扩建、公共租赁解决。 2. 每个行政村均有 1 所业务用房达标的村卫生所。	新增标准化村卫生所 35 所	新增标准化村卫生所 34 所	县卫健局、县总医院	县财政局，各乡镇人民政府
2. 农村居民就医不便	保障村卫生所医保“村村通”运行	1. 优化村卫生所医保惠民便民政策。 2. 加强医保政策宣传引导和业务培训。	加强培训和评估，健全医保持续运行机制	医保惠民便民政策持续优化	闽清医保局	县卫健局、县总医院、县财政局，各乡镇人民政府
3. 村卫生所信息化、智能化程度不高	实施村卫生所智能化建设行动	1. 升级完善“村卫生所信息系统” 2. 配置便携式健康一体机等移动终端。 3. 建设基层医疗卫生监管系统。	摸清底数，完成设备配备和系统建设	智能化服务和监管优化升级	县卫健局、县总医院	县财政局、县大数据中心，各乡镇人民政府

4. 乡村医生结构性缺乏、老龄化严重	实施乡村医生动态储备行动	1. 实施中职层次农村医学专业定向培养计划 2. 实施退休医师回乡支医项目。	摸清底数，根据需求调整培养规模。完善乡村医生动态储备池	持续推进，乡村医生缺口得到有效补充	县卫健局、县总医院	县财政局、县人社局、县教育局，各镇人民政府
5. 乡村医生长期空白的行政村未得到根本扭转	实施乡村医生乡聘村用行动	乡镇卫生院通过公开择优考录聘用方式，将符合条件人员考聘为乡镇卫生院劳务派遣工安排在该村卫生所工作	摸清底数，规范相关人员考聘、待遇核定。完善乡村医生应配尽配保障机制	常住人口500人以上的行政村不出现乡村医生空白	县卫健局、县总医院	县财政局、人社局、县委编办，各镇人民政府
6. 乡村医生能力不强，学历及执业层次低	实施乡村医生能力提升行动	1. 继续贯彻落实乡村医生规范化培训及能力提升培训项目。 2. 实施师带徒项目。 3. 实施学历和资格提升项目。	完善乡村医生轮训机制	乡村医生学历和资格水平明显提升	县卫健局、县总医院	县财政局、县教育局、县人社局，各镇人民政府



7. 乡村医生收入及待遇低	实施乡村医生待遇提升行动	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 对于符合条件的乡村医生由县财政实施分类分档补助。</li> <li>2. 建立交通费用定额补助制度。</li> </ol>	摸清底数，明确标准。乡村医生收入待遇大幅提升	建立乡村医生收入待遇动态增长机制	县卫健局、县总医院	县财政局，各镇人民政府
8. 乡村医生保障水平较低	实施乡村医生保障升级行动	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 继续落实乡村医生养老保障政策。</li> <li>2. 完善乡村医生医疗责任保险制度。</li> <li>3. 建立乡村医生人身意外伤害保险制度。</li> </ol>	摸清底数，明确标准。乡村医生抗风险能力大幅提升	乡村医生后顾之忧基本缓解	县卫健局、县总医院	县财政局、县人社局，各镇人民政府
9. 乡村医生职业认同感较差	实施乡村医生荣誉激励行动	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建立乡村医生荣誉制度，符合条件的予以奖励和免费体检。</li> <li>2. 推荐各级各类表彰奖励荣誉时，同等条件下向乡村医生倾斜。</li> <li>3. 营造关心支持乡村医生浓厚氛围。</li> </ol>	摸清底数，明确标准。健全全社会关心关爱乡村医生的机制	荣誉激励效果显现，乡村医生幸福感明显增强	县卫健局、县总医院	县人社局、财政局，各镇人民政府

10. 乡村医生监管待加强，配置、准入、退出的刚性约束不强	实施乡村医生综合监管行动	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 规范村卫生所和乡村医生配置和准入。</li> <li>2. 严格执行乡村医生到龄退出制度。</li> <li>3. 全面推行目标责任制管理。</li> <li>4. 加强乡村医生和村卫生所医疗卫生和医保监管。</li> </ol>	建立村卫生所和乡村医生制度规矩，严格依法依规监管	目标责任制管理全面推进，村卫生所活力明显增强	县卫健局、县总医院	闽清医保局，各乡镇人民政府
11. 村卫生所基本药物制度落实及补助不到位	实施村卫生所基药保障行动	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 村卫生所按规定配备使用基本药物。</li> <li>2. 落实基本药物制度补助政策。</li> <li>3. 落实一般诊疗费制度。</li> </ol>	基本药物使用制度全面落实	村卫生所配备使用基本药物积极性主动性明显增强	县卫健局、县总医院	县财政局、闽清医保局，各乡镇人民政府
12. 村卫生所基本公共卫生服务不实不细	实施村卫生所公卫保障行动	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 推进基本公共卫生服务项目“两卡制”和积分制试点。</li> <li>2. 通过政府购买服务方式，落实相应基本公共卫生服务补助。</li> <li>3. 落实家庭医生签约服务绩效激励制度。</li> </ol>	启动基本公共卫生服务项目“两卡制”和积分制试点	加强监测评估，持续推进	县卫健局、县总医院	县财政局，各乡镇人民政府

13. 乡村医生服务缺乏监督,不规范	实施乡村医生服务监督行动	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 规范乡村医生服务时间。</li> <li>2. 规范乡村医生请销假制度。</li> <li>3. 畅通社会监督渠道。</li> </ol>	制定相关制度,引入社会监督,规范乡村医生服务	强化制度落实,加强督导检查,持续推进	县卫健局、县总医院	各乡镇人民政府
14. 乡村医生巡诊流于形式	实施乡村医生巡诊监督行动	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 完善并落实医疗卫生巡诊制度。</li> <li>2. 建立巡诊监督、保障和激励机制。</li> </ol>	做好巡诊效果评估,完善巡诊监督、保障和激励机制	强化制度落实,加强督导检查,持续推进	县卫健局、县总医院	各乡镇人民政府

## 关于村卫生所业务用房“村村清”工作方案

为贯彻落实《福建省医疗保障局 福建省卫生健康委员会 福建省扶贫开发领导小组办公室关于进一步做好村卫生所建设和医保“村村通”工作的通知》（闽医保明电〔2020〕18号）精神，进一步加强村卫生所标准化建设，推进每个行政村均有1所业务用房达标的村卫生所，制定工作方案如下：

### 一、基本情况

全县共271个行政村，除卫生院所在地不再新改建村卫生所用房外，应设立标准化村卫生所的行政村255个，截至2020年4月7日（省级文件印发之日），村卫生所业务用房未达标的行政村共124个，具备新建或改扩建村卫生所条件的94个，其余30个行政村不具备新建或改扩建条件。2020年已新建或改扩建村卫生所25所。

### 二、工作目标

按照“一村一所、填平补齐”的原则，2021年新建、改扩建35家村卫生所，租赁64家村卫生所；2022年新建、改扩建34家村卫生所，租赁30家村卫生所，实现村村均有1所业务用房达标的村卫生所目标。

### 三、职责分工

各乡镇要落实主体责任，将村卫生所建设列入年度工作计划，协调解决好建设用地、业务用房、配套资金等问题，分年度安排建设资金，制定具体实施细则，尽快启动项目建设，确保按期保质完

成。县卫健局负责制定《标准化村卫生所建设基本标准》，指导各乡镇进一步完善标准化村卫生所基础台帐，不定期组织督导，适时通报建设进展。县财政局要落实好专项补助资金，加强资金使用监督，确保专款专用。

#### **四、经费预算**

2021年新改建35家村卫生所，需建设资金392万元，其中市级财政补助235.2万元、县财政承担156.8万元；2022年新改建34家，约需326.4万元，其中市级财政补助195.84万元、县财政承担130.56万元。

## 附件 4

闽清县行政村卫生所基本医疗和公卫能力提升经费测算表

序号	主要任务	项目	年度计划		补助标准（县级配套 40%）	县级年度经费预算（万元）		
			2021 年	2022 年		2021 年	2022 年	常年测算
1	实施村卫生所 业务用房“村村 清”行动	村卫生所建设	35 家	34 家	800 元/改建m <sup>2</sup> 1600 元/新建m <sup>2</sup>	156.8	130.56	——
		村卫生所建设（租 赁）	99 家	64 家	3600 元/家/年	35.64	23.04	10.8
小计						192.44	153.6	10.8
2	实施村卫生所 智能化建设行 动	智能化建设 （配置一体机）	210 台	0 台	11000 元/台/家	231	0	——
3	实施乡村医生 动态储备行动	定向委培生	20 人	40 人	6000 元/人/年	12	24	36
4	实施乡村医生 乡聘村用行动	考聘劳务派遣工	2 人	4 人	3 万/人/年	6	12	12

5	实施乡村医生 能力提升行动	学历	本科	1人	0人	一次性奖励	5000元/人	0.5	0	
			大专	21人	0人		3000元/人	6.3	0	
		职称	执业医师	5人	0人		5000元/人	2.5	0	
			助理医师	22人	0人		3000元/人	6.6	0	
小计							15.9	0		
6	实施乡村医生 待遇提升行动	人员补助（一档）		118人	118人	1500元/人/月	212.4	212.4	212.4	
		人员补助（二档）		8人	8人	1000元/人/月	9.6	9.6	9.6	
		人员补助（三档）		69人	69人	500元/人/月	41.4	41.4	41.4	
		交通补助		295人	295人	100元/人/月	35.4	35.4	35.4	
小计							298.8	298.8	298.8	
7	实施乡村医生 保障升级行动	人身意外险		335人	335人	100元/人/年	3.35	3.35	3.35	
8	实施乡村医生 荣誉激励行动	荣誉激励 (30年以上)		44人	44人	5000元/人/年	22	22	22	
		免费体检		184人	184人	800元/人/年	14.72	14.72	14.72	
9	实施村卫生所 基药保障行动	基本药物补助		245000人	245000人	2元/人/年	49	49	49	
合计							845.21	577.47	446.67	

