《关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》实施情况评估报告

为全面了解《区政府印发<关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见>的通知》（泰姜政发〔2023〕77号，以下简称《意见》）的实施情况，区卫健委对《意见》的实施情况进行了评估，现将情况汇报如下：

一、重大行政决策执行基本情况

2023年12月1日《意见》印发后，区卫健委高度重视乡村医生队伍建设工作，及时召开工作部署会，强化部门联动协作，提升政策执行质效，推动我区乡村医生队伍建设有序开展。

（一）加大政策宣传力度。广泛宣传加强乡村医生队伍建设的重要意义和政策措施，鼓励优秀卫生人才充实到我区乡村医生队伍中，力争建成一支数量稳定、素质较高、结构优化、服务到位的乡村医生队伍。

（二）完善政策保障体系。根据《意见》文件精神，制定并下发姜堰区在岗乡村医生待遇保障口径，进一步明确工资构成和资金来源，规范全区乡村医生工资核算标准，为在岗村医提供工会待遇，打好政策“组合拳”。

（三）加强部门协同配合。积极与区委编办、财政局等部门做好对接跟进，加快推动实施村医队伍建设各项具体举措，确保《意见》决策内容落地见效，资金拨付及时到位，切实维护乡村医生的合法权益。

二、执行的成本与效益分析

强化乡村医生队伍建设有利于贯彻落实医药卫生体制改革“保基本、强基层、建机制”要求，着力打破我区乡村医生队伍发展后劲不足、创新动力弱化等困难瓶颈，满足辖区群众日益增长的卫生服务需求，筑牢农村医疗卫生服务网底，保障广大城乡居民享受到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。

（一）完善进入机制，优化队伍结构。通过实施大学生村医专项培养计划、招聘驻村护士、面向社会招聘医学类专业人员、卫生院下派人员驻村工作、健全乡村医生返聘机制等途径，增强乡村医生队伍数量，提升乡村医生学历层次，改善乡村医生年龄结构，提高乡村医生能力水平。推动“驻村护士”队伍建设，通过社会公开招聘，聘用31名乡村医生（含驻村护士）到村卫生室工作，将未能入编的大专学历农村订单定向委托培养医学生优先安排至人员紧缺的村卫生室工作，保证三级医疗卫生网络“网底”不破。

（二）规范队伍管理，提高服务水平。严格执业资格准入，在村卫生室执业的乡村医生必须具备相应资质。综合考虑服务人口、行政村合并和预期需求等因素，合理配置乡村医生。加强在职培训教育，切实提高乡村医生临床实践能力，鼓励符合条件的在岗乡村医生接受医学学历教育，提升学历层次。建立考核奖惩制度，将乡村医生服务质量等情况与个人绩效、评先评优、职称聘用等挂钩，充分体现奖勤罚懒，优绩优酬。

（三）提高待遇保障，激发工作动能。改革收入组成结构，将基药补助经费、一般诊疗费和基本公共卫生服务考核经费调整为基本工资和考核薪酬（含加班）两部分。为新招聘乡村医生（含驻村护士）缴纳“五险一金”，原在岗乡村医生根据本人意愿，按规定参加城镇职工基本医疗保险。为全区所有在岗乡村医生缴纳医疗责任保险和工伤保险（超龄村医办理意外伤害险），提高乡村医生抗医疗风险的保障水平。

三、社会公众和政策决策利益相关主体的评价意见

2024年9月26日至10月10日，区卫健委通过泰州市姜堰区人民政府网站，对《意见》实施情况面向社会公开征求意见，收到建议0条。

2024年9月29日，区卫健委召开了《意见》实施情况征求意见座谈会，部分基层医疗卫生机构主要负责人、分管负责人、防保组组长（公共卫生科科长）、乡村医生（含驻村护士）代表和委相关职能科室工作人员先后提出了各自的意见和建议，主要总结如下：一是继续加大乡村医生（含驻村护士）招聘。多途径加强村医补充，改善村医队伍年龄结构，提高招聘标准，引进具有相关资质的卫生专技人员。二是建立培训长效机制。加强招录人员的带教培养，不断强化在岗村医培训指导，提高村医岗位知识水平和临床实践能力，强化乡村医生后备队伍建设。

1. 实施过程中存在的主要问题以及相关建议

（一）存在问题

1．村医招引力度不够。在2023年乡村医生（含驻村护士）面向社会公开招聘工作中，计划招聘15名中专及以上学历临床医学类及中医类专业技术人员、46名中专及以上学历具有护士及以上专业技术资格证人员，实际临床医学类及中医类专业技术人员报名人员很少，最终聘用1名中医类专业技术人员和30名驻村护士到村卫生室工作，截至目前已有2名驻村护士辞职。驻村护士只能协助医生开展村级基本医疗和基本公共卫生服务工作，原则上每个村卫生室只能配备1名护士，由于缺乏编制、待遇等方面的保障，我区仍面临着乡村医生“招不进、留不住”的窘境。

2．医疗服务需求日益增长。随着社会老龄化的加剧，老年人口数量增加，各种慢性病负担加重，社会对医疗服务的需求也在不断提升。农村居住更多的是老年人及高血压糖尿病等慢病患者，他们的健康档案建立、随访管理、健康指导及“头疼脑热”等一般疾病看病、诊疗、拿药等基本上由村卫生室村医提供，村卫生室承担的老年人及高血压糖尿病患者健康管理等项目工作量逐年增多。

3．村级服务能力有所欠缺。目前村卫生室乡村医生普遍存在学历低、职称低、技术水平低“三低”现象，新招录的乡村医生（含驻村护士）、定向培养乡村医生学历层次、业务水平与群众的健康需求还存在一定差距，影响基本医疗和基本公共卫生服务质量和效果，不能真正实现“小病在基层、大病到医院、康复回基层”的就医新秩序。

（二）意见和建议

1．加快村医（含驻村护士）补充培养。综合考虑服务人口、服务现状、预期需求等因素，保障农村居民享有基本医疗和基本公共卫生服务的公平性、可及性，科学合理配置乡村医生，围绕《意见》精神，尽快继续面向社会开展乡村医生（含驻村护士）公开招聘工作，引进具备执业资质的医护人员，逐年补足乡村医生人员缺乏、老龄化严重的短板，以满足农村居民享有普惠可及、安全有效、方便价廉的基本医疗卫生服务。

2．积极争取大学生村医专项编制。为促进乡村医疗卫生体系健康发展，引导大学生村医服务农村、扎根农村，国家、省级先后印发了大学生乡村医生专项计划和编制保障相关文件，我委将继续向区委编办争取，依据国家及省文件精神设置专项编制，为乡镇卫生院专门核增事业编制，统筹用于招聘大学生村医，引导更多医学专业高校毕业生从事乡村医生工作，补充和优化乡村医生队伍，巩固农村医疗卫生服务“网底”。

3．加强卫生人才在岗培训。镇卫生院（社区卫生服务中心）指派业务较好的医务人员到辖区村卫生室，开展定期坐诊和业务指导，选派村医轮流到上级医疗卫生机构进行现场学习培训，形成双向交流的良好机制。不定期组织在岗乡村医生（含驻村护士）进行岗位培训，从基本医学知识、诊疗技能、基本公共卫生服务要点和与居民的沟通技巧等多方面入手，提升村级医疗卫生人才的能力素养；通过新老村医“传帮带”，加快新招聘人员尽快熟悉岗位工作，加深对辖区居民的了解，快速掌握医疗卫生服务业务知识，提高居民满意度和获得感。

本次评估的关于进一步加强乡村医生队伍建设的决策规范合理，有利于提升村级基本医疗卫生服务水平，兜牢基层服务“网底”，已经达到重大行政决策目标和预期效果。该重大行政决策执行过程中，人民群众满意度也较高，建议继续执行，进一步加强乡村医生队伍建设，护航辖区群众生命健康。

泰州市姜堰区卫生健康委员会

 2024年10月12日