楚雄市乡村一体化办医管理实施方案

楚政通〔2001〕119号

改革开放以来，农村的经济体制发生了重大变化，特别是实行联产承包责任制以来，有力地加快了农村经济的发展。然而，受某种经营形式的影响，我市的村级卫生所出现了以家代室，乡村医生变相个体开业等现象。由于他们只注重经济效益，不讲社会效益，擅自提高收费标准，加之假劣伪药大量流入农村市场，造成了农村患者就医难、用药难及农村医药市场、药品市场的混乱局面，损害了农村广大群众的利益。针对上述情况，在调查掌握村卫生所房屋、设备、人员等基本情况的基础上，于1991年对全市的146个村卫生所恢复了集体办医，明确了村卫生所的组织、性质、设置、任务及报酬等问题。为了探索新形势下村级卫生组织管理的新路子，我市于1998年在吕合镇推行了乡村两级医疗机构一体化管理试点工作。在实施中按照“坚持集中、合理布点、便民利民”的原则，坚持了“五个统一”即：人员统一调配、药品统一供应、财务统一管理、工资统一发放、业务统一管理。通过乡村一体化管理的实施，强化了乡镇卫生院履行卫生行政管理职能，理顺了管理体制，促进了村卫生所的健康发展。为此，为了进一步深化卫生改革，推动我市的乡村一体化管理工作，特制定本《实施方案》。

一、目的

为了适应市场经济体制改革和医学模式转变的需要，满足群众日益增长的卫生需要，以乡镇为单位，由政府统一领导和组织，对卫生机构的设置、卫生服务和卫生管理实行统一规划和管理，理顺乡（镇）卫生院与村卫生所的关系、平衡两者在医疗服务中的利益分配问题，使二者协调发展、相互依存、互为补充，最大限度地发挥二者的社会服务功能，并充分利用，合理配置现有卫生资源，提高卫生资源的利用效率，逐步建立起宏观调控有力、微观运行富有生机的新机制。

二、意义

实施乡村一体化管理，有利于农村卫生资源得到合理分配与有效利用；有利于巩固农村三级医疗预防保健网络，使各项防保任务得到落实；有利于加强乡村医生的培训和巩固，提高业务素质；有利于稳定乡村医生队伍，解决他们的后顾之忧；有利于促进农村合作医疗制度的进一步巩固和发展；有利于净化农村医疗医药市场，规范医疗行为，保证了农民的看病和用药的安全；有利于乡（镇）卫生院与村卫生所共同发展，提高了社会效益和经济效益。

三、组织机构

在当地乡（镇）政府的领导下，市卫生局的具体指导下，各乡（镇）应成立乡村一体化办医管理委员会，由乡（镇）长任主任，主管卫生的副乡（镇）长任副主任，成员分别由财政所所长、卫生院院长、计生办主任及各村委员会主任组成，负责此项工作的领导，组织、协调和监督。管委会下设办公室在卫生院，办公室主任由卫生院院长兼任，具体工作由卫生院组织实施。

四、方法步骤

（一）加强领导，提高认识，健全机构

乡村卫生组织一体化建设是当前基层卫生组织改革的热点。是基层卫生组织适应社会主义市场经济发展，满足人们对医疗、预防、保健、健康教育等服务内容和服务方式新要求的一种必然趋势。而我市农村人口占全市总人口的73%，现阶段广大农村的医疗卫生基础还比较薄弱，只有切实搞好农村卫生工作，才能使我市卫生状况在整体上有一个大的改进。因此，搞好农村卫生工作，保护和增进人民健康，是各级党委、政府的责任。多年来实践证明，提高思想认识是做好工作的先导前提。在实施乡村一体化管理中，要提高各级领导、干部、群众的思想认识水平，宣传工作要做到家喻户晓，人人皆知。通过各种不同形式宣传使群众明白“乡村一体化管理”的重要意义，并积极主动踊跃参加。

成立机构，加强领导，是确保“乡村一体化管理”工作正常运转，有效落实的关键。各乡（镇）党委政府要高度重视此项工作，将其纳入农村工作的重中之重认真抓落实，切实加强领导，协调有关事项，确保乡村一体化管理工作的顺利进行。共同形成乡镇政府领导、卫生部门主管、村民委员会协助的格局，营造齐抓共管乡村一体化的良好社会氛围。

（二）合理设置医疗网点，清理整顿医疗市场

本着合理配置医疗卫生资源，为农村居民提供高质量的基本医疗服务的目的。各乡（镇）要因地制宜，坚持一村一所，村卫生室的设置视村范围大小、服务人口多少而定，服务半径一般掌握在2.5公里以内，乡村医生配备2名左右为宜。在设置中，既要打破一村多室，又要注意资源重组，适当合并，规模适宜。设置数量过小，村卫生所规模过大，距离较远，群众就医取药不方便；设置数量过多，必然造成规模过小，乡村医生数量多，不能合理分工，难以相互监督和管理。在实施中根据《医疗机构管理条例》，依法管理乡村医疗机构，整顿农村医疗秩序，打击非法行医，净化农村医疗市场，保证乡村卫生一体化健康发展。市卫生局医政药政科要经常对乡（镇）医疗市场进行监督检查，加大对非法医疗行为的行政处罚，规范农村医疗秩序。乡（镇）卫生院要发挥卫生行政管理职能，对非法行医实行有效监督，取缔游医药贩。要利用乡村一体化，利益一致的特点，调动乡村医生的举报积极性，使非法行医无立足之地，避免非法行医、游医药贩对乡村一体化的冲击。

（三）健全规章制度，实行目标管理

1.各乡（镇）卫生院对所属村卫生所的药物、资金、器械进行清理盘点，重新建立健全各类台账。根据1991年恢复集体办医时，市卫生局划拨的资金，村卫生所的药品垫本，市初保办配发的器械这三大块进行清理，彻底的搞清各村卫生所的底子，造册、登记，理顺账务，便于乡村一体化工作的管理。

2.统一财务管理。各乡（镇）乡村一体化管理委员会要委托卫生院健全财务管理制度，统一会计科目，统一账号，实行独立核算、统收统支、专款专用。各村卫生所又设分账号，每月与卫生院核算一次。

3.统一药品管理，卫生院成立中心药库。药品是村卫生所的主要经济命脉。为了保证广大患者的用药安全，净化药品市场，有效的加强药品的监督和管理。各乡（镇）卫生院必须成立中心药库，设立药品管理总帐。根据各村卫生所的用药计划负责药品的统一采购与调拨。卫生院必须严格按规定从正常渠道组织进药，建立药品采购档案，保证药品品种齐全，调拨及时，并建立严格的药品入库验收、保管、出库检查制度。村卫生所设立药品管理分帐，做到日清、月结、药品、账目、处方相符。村卫生所内部对药品一月一盘点，卫生院一季度一盘点，防止“跑、冒、滴、漏”，村卫生所不得私自从其他途径购药，凡私自购药一经查实，由乡（镇）卫生院给予处罚。

4.统一人员调配，打破村界线。由乡（镇）管理委员会根据工作需要，在乡（镇）范围内对卫生院、村卫生所的人员统一调配，本着人尽其能的原则，进行优化组合。实施一体化管理后，乡村医生由过去分散的个人组织起来，在思想上、工作上、技术上存在着很大差异，必须进行综合培训，提高业务素质和道德水平。采取学历教育与定期培训相结合，对成绩合格者择优聘用。凡被聘用的乡村医生报卫生局防保科备案，由卫生院设置乡村医生档案，对其进行聘用、考核、奖惩、工资、职称等列入档案管理。被聘用的乡村医生一律由卫生院根据工作情况和本人实际情况，打破片、村界线在乡（镇）内调配使用。

5.统一工资发放，落实乡村医生报酬，解决他们的后顾之忧。乡村医生的工资待遇和福利是直接影响乡村医生工作积极性的关键问题。而他们又是一体化的主要参与者，充分调动他们的积极性至关重要。根据市党发【1999】8号文件规定；乡村医生报酬每月的补助基数不得低于240元，采取市、乡、村各承担三分之一的办法解决。结合我市各乡（镇）的实际情况，在实行乡村一体化管理后，乡村医生的报酬为∶基础工资240元，市、乡、村三级仍然各承担80元，划拨在卫生院的专款账号上。另外，在各村卫生所业务纯收入中提取40%作为村医生的奖励基金，40%为工龄和职称工资，并为村医生购买养老保险、医疗保险，20%为扩大再生产。只有在待遇上保证乡村医生工资及时足额发放，解决疾病保险和养老保险，才能真正地解除他们的后顾之忧，保证乡村一体化管理工作的顺利开展。

6.统一业务管理，建立健全各种规章制度。村卫生所的各项规章制度由各乡（镇）卫生院统一制定。包括门诊工作制度、药品管理制度、预防保健制度、财务管理制度等。乡（镇）一体化管理委员会对乡医的医疗、预防保健、培训等工作全面负责，统一计划，统一管理。村卫生所必须完成卫生院交付的各项工作任务，做好服务范围内的医疗、预防保健及各项工作。卫生院定期不定期对村卫生所进行检查考核，考核结果作为发放报酬的依据。同时，乡（镇）卫生院要与卫生所签订目标管理责任书，将工作任务的完成情况与报酬、奖励挂起钩来。

五、目标及要求

乡村一体化管理是当前农村基层卫生组织改革的必然趋势，是合理配置卫生资源，发挥现有职能，巩固和壮大集体资产的有效途径。因此，结合我市实际情况，实施“乡村一体化”管理工作共分两批进行。第一批：鹿城、永安、东瓜、东华、子午、云龙、树苴、八角、中山、新村、大地基，完成时间2001年11月底；第二批：苍岭、前进、富民、三街、宜茨、大过口、西舍路，完成时间2002年11月底。同时，由市卫生局派指导组进行指导。

本办法由市卫生局负责解释。