

福建连城 服务有方向 村医有动力

4月29日一早，福建省龙岩市连城县揭乐乡卫生院的各个诊室前已排起了或长或短的队伍，前来体检的村民量血压、测血糖、做心电图、彩超……40多名老人有条不紊地完成各项检查。“我们村的村医余春兰总会提前到家通知，再也不用担心错过体检。”揭乐村村民罗顺来说。

2014年以来，连城连续8年在龙岩全市基本公共卫生服务（以下简称“基公服务”）考核中获得第一名，基公工作成为医疗卫生品牌服务。其中，通过创新项目绩效管理，原本默默无闻的村医被激活，成为服务村民医疗健康的重要力量。

专款专用 村医吃下定心丸

又到了为老人测血糖的时候，4月29日一大早，连城县文亨镇湖峰村的村医罗淑英不到6点便前往几名村民家中随访并通知他们体检。“村民出门早，得趁早为他们随访和通知他们体检。”罗淑英笑道。

定期上门随访重点人群和通知村民体检已经成为连城村医基公服务的日常工作。2009年，国家基本公共卫生服务开始实施，在之后的几年里，通知村民疫苗接种是村医承担的基公服务之一。

根据相关规定，用于村级的基公服务经费不得少于40%，相应地，村医至少要承担40%的基公服务。但在实际工作中，基公服务几乎由乡镇卫生院全权负责，乡镇卫生院在分配资金时不愿给予村级资金。“没有明显的收入保障，村医自然对基公服务没有积极性。”连城县卫健局基层卫生股原负责人、连城县总医院副院长董书跃说。

为破解困局，2016年，连城县开始探索创新基本公共卫生服务项目绩效管理制度。

第一步是明确资金管理。连城对基公资金进行全程预算特色管理，“三分法”将资金

分为三部分：乡级、村级、家庭医生签约（含乡、村两级）。其中乡级+乡级家庭医生签约占总资金的60%，村级+村级家庭医生签约占总资金的40%，各部分资金专款专用，互相独立。

40%基本公共卫生资金被明确划为村级专用资金，让村医吃下定心丸。

为厘清各方权责，连城在全县统一标准，为乡、村两级制定了各自的基公服务职责清单，明确村级工作内容及奖分标准，确保责权相称。此外，还将村医纳入家庭医生签约团队（以下简称“家签”）。

每年年初，乡镇卫生院会根据上一年村医的工作量完成资金预算，将全年资金分成四个季度发放，每个季度的第一个月将预算资金预发至村医手中。

余春兰成为村医23年，服务揭乐村2300多名村民的健康管理，她对改革前后的变化感受深刻：“以前做基公一年补贴只有几千元，今年第一季度的资金1月份就拿到了1.6万多元，为乡亲服务更有干劲了。”

多劳多得 服务有了价目表

在新的分配制度下，村医的工作也被细致量化。每项工作都被设定了奖分，且对应着相应的金额奖励，例如为一名高血压患者随访一次可以获得5奖分15元的收入，但前提是这名患者已被建档，属于该名村医负责区域内需要健康管理的人群。

村医收入明显增加，甚至成为许多村医的主要收入来源。余春兰说：“一年的医疗纯收入可能不超过2万元，但基公服务收入去年一年有5.1万元。”

为保证资金发挥实效、落到实处，针对村医的考核也在改革中更加科学合理。“改革前，基公服务考核由乡镇卫生院负责，但乡镇同时又是被考核对象，既为‘裁判’，又为‘选手’，难免出现人情考核。”董书

跃说，连城制定全县统一的村医基本公共卫生考核办法，明确扣分标准，消除村医考核不公平的人为因素。

同时，连城基公服务的考核为日常考核与阶段性考核相结合。由县卫健局组织医共体牵头医院开展项目考核，实行分级考核：乡对村考核，县对乡考核，县对村复核，核验乡对村考核的准确性、真实性。

此外，为了提高村医对家签工作积极性，当地核定部分家庭医生签约经费给乡村医生，由卫生院结合乡村医生参与的深度和积极性发放，原则上全部发放给乡村医生。

据统计，全县村医补助总额从2014年的218.72万元提高至2023年的622.79万元，村医人均基公补助收入从2014年的0.9万元提高至2023年的3.5万元。大大提高了村级医疗机构的积极性，稳定了村医队伍。

收入显著提高，村医工作的积极性明显增强，提供基公服务由最初的“被要求做”到“主动做”。

罗淑英是村医世家，2019年底，她成功通过乡村执业助理医师考试，成为文亨镇湖峰村的村医，从医以来，她的贴心服务得到村民的普遍认可。“她对村民的情况很熟悉，谁有个小毛病，她张口就能说出来，还经常免费为村民服务。”说起罗淑英，村民张新妹称赞不已。

通过主动服务，不少村民潜在的慢性病被发现，去年一年，有二三十个村民被发现患了高血压，罗淑英叮嘱他们要及时防治。

“今年，我们出台了推进基本公共卫生高质量发展的十五条措施，下一步，我们将继续提升村医服务水平，充分调动广大村医为民服务工作积极性，切实筑牢乡村医疗健康服务网底，构建县强、乡活、村稳的医疗健康服务格局，围绕‘小病常见病不出乡镇、大病多发病不出县、疑难杂症县域也能治’目标，推动卫生健康事业高质量发展向前发展。”连城县卫健局党组书记、局长李炳林表示。

（戴敏 徐士媛 黄水林）

让老百姓在家门口 “看好病”“就好医”

完善乡村医疗卫生体系，是守护亿万农民群众健康的“第一道防线”。日前，中共中央办公厅、国务院办公厅印发了《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》，《意见》的印发对于完善乡村医疗卫生体系有着重要的指导意义。当前，乡村医疗卫生体系发展不平衡不充分问题依然突出，提升乡村医疗卫生服务能力，要着重从完善基础设施条件、人员队伍建设、机构运行机制等方面采取举措。

以完善基础设施条件为首要。农村看病难问题一直是社会关注的焦点，随着生活水平的不断提升，以往靠着听诊器、血压计、体温表“老三样”治病的方式已经远远无法满足村民的看病需求。现阶段，农村居民“小病靠拖，大病看挨，小病拖成大病，乡村医院看不了，大医院去不了”的现象依然存在，乡村医疗卫生机构配套不足、医疗设施及设备落后导致农村居民难以获得优质的医疗服务。完善乡村医疗卫生体系，要重点强化县域内优质医疗卫生资源统筹和布局优化，合理配置乡村医疗卫生资源。基于乡镇卫生院、卫生室的实际医疗卫生基础设施建设之后的客观情况，要坚持重心下移、政策倾斜，积极推进村级卫生站规范化建设，不断增添先进医疗设备，基础设施配置及定期维护更新，实现医疗卫生资源向农村合理倾斜，促进村级卫生站硬件设施提档升级、服务能力不断提升，让农村居民能“看得上病”，更要在家门口能“看好病”。

以集聚人才力量为抓手。人才短缺是乡村医疗现状最大的问题，作为农村居民“健康守门人”的乡村医生们，受硬件条件和工资待遇等因素影响，经常面临“招不来、留不住”的困境。完善乡村医疗卫生体系，关键在于创新人才使用机制，要积极探索实施“县招乡管村用”，创新实行卫生人才一体化管理，建立健全人才双向流动机制，逐步规范乡村医生队伍，提高村级医务人员持证率，完善人员保障和激励机制，制定与县域医共体相适应的绩效工资政策，多渠道引才育才。扩大乡村免费定向医学生招生规模，同时采取下派、培训、兼职、短期聘用、技术合作、人才租赁等方式，充实乡村基层医疗卫生机构专业队伍。

以提升服务能力为导向。在现有的乡村医生队伍中，年长的“赤脚医生”医学知识老化，年轻的乡村医生临床经验不足，乡村医生的业务水平与群众需求不对等，提升其服务能力，才能更好地满足居民的基本医疗需求。完善乡村医疗治疗体系，要加强乡村医生能力培训，制定乡村医生培训计划，分批选派乡村医生到市级医疗机构参加培训；发挥医联体、医共体优势，“下派”专家到基层医疗机构为乡村医生讲解常见病及多发病诊疗技术、慢性病管理、常见危重病急救技术、合理用药等知识培训，提高乡村医生的业务水平、工作能力及依法执业意识。构建“医、防、康、护、养”一体化、智慧化的整合型数字服务平台，为农村居民提供连续、高效、公平、可及、全方位的卫生健康管理服务。

乡村医生既是农村基层医疗和公卫服务的承担者，也是农村群众生命与健康的“守门员”，只有不断完善乡村医疗卫生体系，才能让老百姓在家门口“看好病”“就好医”。（周楠）

陕西定向培养乡村医生

近日，从陕西省卫生健康委获悉：陕西省卫生健康委、省委编办、省教育厅、省财政厅、省人力资源和社会保障厅、省中医药管理局等部门联合制定了《2024—2026年度陕西省开展农村订单定向大专医学生免费培养工作实施方案》。

陕西省计划在2024年至2026年期间，通过订单定向培养的方式，为农村卫生室专门培养一批能够“下得去、留得住、干得好”的大专学历的乡村医生，逐步建立起一支数量适中、素质较高、且能够满足基层医疗卫生需求的乡村医生团队，持续提升基层医疗卫生机构的服务水平。

按照相关规定，报考定向医学生的考生须参加全国统一高考，考生及父亲或母亲或法定监护人户籍地须在陕西省农村。省卫生健康委会同省教育厅制定年度招生计划，对参加高考的应届普通高中毕业生，在专科提前批次单列计划、单列志愿招收，每年培养人数不超过500人。省教育厅会同省卫生健康委，根据培养质量和现有规模，遴选省内设有高等职业教育临床医学、中医学专业的院校，承担定向医学生培养工作（三年制）。

培养院校单独编班，根据农村医疗卫生服务特点，统筹安排基础医学与临床医学课程，推进基础医学、公共卫生与临床医学有机结合，增加本地常见病、多发病、传染病、地方病的诊疗防控，中医学常用诊疗技术教学内容。定向医学生在校学习期间免除学费、免缴住宿费。

就业方面，定向医学生在规定期限完成学业，取得毕业证书后，需按照入学前签署的定向就业协议，到定向地县级卫生健康部门报到，并按照有关规定办理聘用手续，签订聘用合同，纳入乡镇卫生院编制管理。定向医学生在村卫生室最低服务年限满6年，服务期满，可按规定续聘。定向医学生应当在入职3年内考取执业助理医师资格，如未能按期取得，则解除聘用合同。取得执业医师资格且服务期满的，优先到乡镇卫生院工作。（张家祯）

山西孝义：眼科义诊进乡村



为增强群众爱眼护眼意识，切实保障群众眼健康，助力乡村振兴。近日，山西省吕梁市汾阳爱尔眼科医院组织眼健康医疗服务队走进孝义市兑镇镇后庄村开展“防返贫·乡村振兴”关爱群众眼健康光明行动”免费为村里群众提供视力筛查。

在后庄村新时代文明实践站活动现场，医务人员悉心为每一位来到现场的村民检查，并告知其眼睛存在的问题以及矫正方法，同时用通俗易懂的语言，耐心细致地向村民讲解眼部健康预防保健知识，以及常规治疗手段，消除他们的紧张情绪和精神负担，引导村民关注视力健康，做到早发现早治疗。此次公益活动，不仅让村民享受到了实实在在的眼科医疗服务，也为乡村振兴工作注入了新的活力。

李竹华 摄