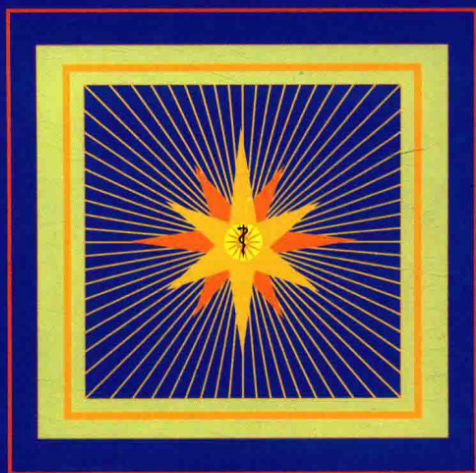




仙居县农村社区卫生服务

文件资料汇编



仙居县农村公共卫生工作办公室

目 录

一、浙江省人民政府关于加强农村公共卫生工作的实施意见·····	1
二、省卫生厅、省财政厅关于印发浙江省农村公共卫生服务项目实施方案（试行）的通知·····	4
三、省卫生厅、省财政厅关于印发《浙江省农民健康体检项目管理办法（试行）》的通知·····	13
四、仙居县人民政府关于加强农村公共卫生工作的实施意见···	17
五、仙居县人民政府办公室关于建立仙居县实施农民健康工程领导小组的通知·····	24
六、仙居县人民政府关于建立新型农村合作医疗保障制度的试行意见·····	26
七、仙居县卫生局关于印发农村公共卫生工作实施方案的通知·····	42
八、仙居县卫生局关于下发《仙居县社区卫生服务站综合目标管理办法》的通知·····	48
九、仙居县农村社区卫生服务内容和目标·····	52
十、仙居县农村社区卫生服务指导任务分解表·····	54
十一、仙居县农村社区卫生服务考核细则（试行）（一）·····	57

十二、仙居县农村社区卫生服务考核细则（试行）（二）	66
十三、仙居县社区责任医生工作考核细则（试行）	71
十四、仙居县社区卫生服务站必备条件	75
十五、仙居县社区卫生服务中心（站）工作制度职责	76
十六、仙居县社区责任医生对重点人群服务工作要求	83
十七、仙居县农村社区卫生服务三级网络体系	86

浙江省人民政府关于加强农村公共卫生工作的实施意见

2005 年 9 月 20 日 浙政发〔2005〕50 号

2002 年以来，全省各地认真贯彻《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》（中发〔2002〕13 号）和省委、省政府《关于进一步加强农村卫生工作的意见》（浙委〔2003〕21 号）精神，积极落实农村卫生工作的各项任务，在建立农民医疗保障制度和改善农村卫生服务方面取得了长足进步。为贯彻落实建设“卫生强省”战略，全面实施“农民健康工程”，不断提高农民健康水平，现就进一步加强农村公共卫生工作提出以下意见，请各地、各部门结合实际认真贯彻执行。

一、农村公共卫生工作的总体目标和任务

（一）农村公共卫生工作的总体目标。到 2007 年，基本建立以县为主，县、乡、村分级负责的农村公共卫生管理体制，基本建立适应农村经济社会发展需要的县、乡、村三级公共卫生服务网络，基本建立各级政府加强农村公共卫生的投入保障和责任考核机制，进一步推进农村疾病控制、妇幼保健、爱国卫生、卫生监督和基本医疗工作，使农民人人享有初级卫生保健。到 2010 年，农村公共卫生状况得到进一步改善，全省主要健康指标达到目前中等发达国家的水平。

（二）强化农村疾病预防控制工作。坚持预防为主、防治结合的方针，全面落实预防接种等各项疾病防治措施，有效控制结核病

、血吸虫病、艾滋病、肝炎等严重危害农民健康的各种传染病、地方病、寄生虫病和职业病，积极开展高血压、肿瘤、糖尿病、精神病等常见慢性病的综合防治工作。建立健全公共卫生信息收集与报告制度，提高对农村重大疫情、集体中毒等突发公共卫生事件的预防、应急能力。

（三）提高农村妇幼保健工作水平。加强婚前保健服务，积极引导欲婚青年接受婚前检查。加强妇女生殖保健、常见妇女病防治和孕产妇、儿童系统管理，强化产前筛查与诊断，有效降低出生缺陷，进一步控制和降低孕产妇和婴儿死亡率，提高妇女儿童健康水平和出生人口素质。

（四）深入开展农村爱国卫生运动。依托创建文明村镇、卫生村镇活动和“千村示范、万村整治”、“千万农民饮用水”工程，加强农村卫生基础设施建设和环境综合整治。加大改水改厕和除“四害”工作力度，逐步推行农村垃圾集中收集和处理。大力推进农民健康促进行动，采取多种形式普及科学卫生知识，增强农民健康意识，引导农民形成良好的卫生行为。

（五）加大农村卫生监督执法力度。加强卫生监督执法力量，协调公安、卫生、工商、质量技监、食品药品监管、环保等部门实行联合执法，充分发挥群众参与、舆论监督的作用。以食品等健康相关产品、职业危害及医疗服务市场监督执法为重点，全面加强对食品、药品、企业、学校、公共场所、医疗机构等的卫生监督管理，提高农村卫生安全保障水平。

（六）改进农村基本医疗服务。调整和优化农村卫生资源布局 and 配置，加大乡镇卫生院改革力度，加强卫生支农工作，提高农村基本医疗服务的可及性和公平性。大力推广中医药适宜技术，发挥中医药“简、便、验、廉”的优势。不断提高农村卫技人员防治常

见病、多发病的能力，为农民提供便捷、连续、有效的基本医疗服务，做到小病不出村镇、大病及时救治。

（七）做好农村流动人口公共卫生服务工作。加强公安、卫生、人口与计生、教育、劳动保障等部门及乡镇政府之间流动人口信息的交流。重点做好流动人口的预防接种、妇幼保健、计划生育技术指导和外来务工人员职业健康体检工作，落实对肺结核、血吸虫病、艾滋病等重点传染病患者的查治和管理措施。

二、建立健全县、乡、村三级公共卫生管理体制和服务网络

（八）县（市、区）政府对农村公共卫生承担全面责任。建立由政府领导负责、各有关部门参加的公共卫生工作领导协调机构，负责组织、协调、督查农村公共卫生工作的开展，并将农村公共卫生工作情况纳入有关部门和乡镇干部绩效考核内容。县（市、区）政府负责制定并实施县域卫生规划，通过调整布局和优化配置，建立和完善以县级医疗卫生单位为指导、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的农村公共卫生网络。

（九）乡镇政府要强化对农村公共卫生工作的领导责任，成立相应的组织领导机构，负责落实县（市、区）政府下达的目标任务，制定具体工作方案，并组织实施；定期开展辖区内公共卫生工作的检查与考核。乡镇政府要有一位领导分管卫生工作，并在乡镇在职干部中确定一名专（兼）职公共卫生管理员，负责日常管理工作。乡镇驻村干部要积极配合做好有关公共卫生工作。

（十）村级组织要做好本村范围内的公共卫生管理工作。村“两委”负责组织实施本村的环境卫生、改水改厕、健康宣教、企业卫生安全、集体聚餐、食品药品等健康相关产品的巡查、信息报告和流动人口的卫生管理等；办好村卫生室，督促村卫生室、个体诊所履行公共卫生工作的有关职责。各行政村要确定一名专（兼）

职的公共卫生联络员，协助村领导做好日常工作。

（十一）县级医疗卫生机构是农村预防保健和医疗服务的业务指导中心，应依法履行公共卫生工作职责，承担辖区内疾病预防控制、妇幼保健、医疗救治、卫生监督以及对农村卫生技术人员业务培训和指导等工作。各地要按照国家和省级有关部门制定的建设标准，加强县级疾病预防控制中心、卫生监督所、妇幼保健院（所）和医疗机构的建设，落实国家和省级有关部门制定的事业补助政策。

（十二）乡镇卫生院主要承担公共卫生和基本医疗服务，受县级卫生行政部门委托承担辖区公共卫生管理职能，并要逐步建设成为社区卫生服务中心，向农民提供便捷、有效的社区卫生服务。乡镇卫生院的公共卫生工作实行院长负责制，内设专门机构负责日常工作。

乡镇卫生院要与乡镇计生服务站优势互补、资源共享，在农村公共卫生工作中共同发挥积极作用。

（十三）村卫生室等村级医疗卫生机构要接受村“两委”、乡镇卫生院的管理和指导，主要承担责任区域的公共卫生信息收集与报告、常见病的初级诊治和转诊、健康宣教，协助建立健康档案、疾病预防控制和妇幼保健等工作。

（十四）建立健全农村卫生监督体系。到 2007 年底，根据“划片设置，垂直管理”的原则，基本完成县级卫生监督派出机构的设置工作。原则上每 2—4 个乡镇或 6—12 万人口设置一个派出机构，配备适当数量的卫生监督员，执行县级卫生监督机构下达的辖区卫生监督执法任务。派出机构的人事和财务纳入县级卫生监督机构统一管理，人员编制和经费配备的参考标准由省机构编制委员会办公室会同卫生、财政部门制定。

(十五) 提高农村卫生技术人员素质。严格准入条件, 在全行业内择优聘用农村卫生技术人员。强化农村卫生技术人员学历教育, 不断提高执业医师和执业助理医师的从业比例。加强在职医务人员全科医学知识转型教育和乡村医生全科医学知识培训。继续落实城市支援农村卫生的相关规定, 开展城市医院结对帮扶乡村卫生机构、卫生扶贫、卫生下乡、巡回医疗等活动。认真实施国家“万名医师支援农村卫生工程”, 严格执行城市医生在晋升主治医师或副主任医师职称前到农村累计服务一年的制度。

三、加强直接面向农民的公共卫生服务

(十六) 各级政府要加大对农村公共卫生服务的投入, 以购买和补贴公共服务的方式, 重点加强直接面向农民的公共卫生服务, 创新服务机制, 充实服务内涵, 提高服务质量, 减轻农民负担, 使农民享有更好的卫生服务和卫生安全保障。

(十七) 保证农民享有基本卫生服务。通过主动上门、电话预约和呼救等服务形式, 为农民家庭提供健康教育、健康随访、社区巡诊和连续、方便的基本医疗服务。把推行完善新型农村合作医疗制度和改进对农民的医疗卫生服务结合起来, 逐步提高保障水平和服务水平。为切实保障农民健康, 做到无病早防、有病早治, 促进新型农村合作医疗制度的巩固和完善, 省政府决定, 为参加新型农村合作医疗的农民免费提供二年一次的健康体检, 并逐步建立健康档案。

(十八) 保证农村重点人群享有重点服务。为农村儿童提供系统保健和预防接种; 为农村妇女提供孕产保健和妇女病检查; 为农村特困残疾人、低保家庭、五保户等困难群体和 60 岁以上老人提供定期随访服务, 实行动态管理; 为农村结核病、血吸虫病、艾滋病和精神病患者提供社区管理。

(十九) 保证农民享有基本卫生安全保障。落实对农村学校、企业、医疗机构等的巡查协管，加强对农村食品、饮用水卫生的监测和集体聚餐的指导与管理。进一步提高农村公共卫生信息报告及时率和卫生监督覆盖率，努力避免因信息报告不及时、控制措施不力而造成的损失。

(二十) 建立农村公共卫生服务专项资金和农民健康体检专项资金。从 2005 年起，全省以县（市、区）为单位，按农村常住人口每人每年 15 元以上的标准设立农村公共卫生服务专项资金，按参加新型农村合作医疗农民每人每年 10 元的标准设立农民健康体检专项资金，由财政预算安排。对农村公共卫生服务专项资金和农民健康体检专项资金，省财政按不同经济类别地区给予补助。宁波市所属县（市、区）农村公共卫生服务专项资金和农民健康体检专项资金，由宁波市和所属县（市、区）按照上述标准落实。

(二十一) 农村公共卫生服务专项资金主要用于补贴直接面向农民公共卫生服务的项目支出（项目及基本内容见附件），提高现已开展工作的服务质量，增加符合农民需要的服务项目，减轻农民的服务费用负担。农民健康体检专项资金用于二年一次的健康体检。

(二十二) 专项资金实行专户管理、专款专用，不得挤占挪用，并接受审计部门审计和社会监督。专项资金不得冲抵中央和省政策规定对农村卫生事业的其他投入，不得冲抵县级财政已有的对农村卫生事业的其他投入，不得用于县级医疗卫生机构。

(二十三) 建立省市对县、县对乡村、乡村对公共卫生服务人员的业务评估和量化考核机制，将服务到位情况和农民满意程度作为评价考核的主要依据。省财政根据各地贯彻落实省政府工作要求开展农村卫生改革和公共卫生服务、资金到位使用等情况拨付省补

专项资金。两项专项资金的具体管理办法由省卫生、财政主管部门制定。

四、大力推进农村公共卫生运行机制和服务模式改革

（二十四）县（市、区）政府要集中力量在每个建制乡镇办好一所卫生院，抓紧落实乡镇卫生院的人员、业务、经费等上划县级卫生行政部门管理，按照规范化标准要求，加强乡镇卫生院的基础设施和基本装备建设。根据交通状况、经济水平等实际情况，合理确定不同乡镇卫生院的功能定位。临近城区、中心镇的卫生院应侧重公共卫生服务，边远地区、海岛的卫生院要确保为农民提供公共卫生和基本医疗服务。

（二十五）落实乡镇卫生院经济政策。县级政府要增加对卫生院的投入，切实帮助解决卫生院改革、建设和发展中存在的困难。乡镇卫生院承担公共卫生工作所需的经费由县级财政预算安排；乡镇卫生院医疗服务经费原则上通过医疗服务收入进行补偿。落实乡镇卫生院院长和公共卫生人员工资及社会保险的有关政策。为稳定农村卫生队伍，要将乡镇卫生院离退休人员和在职职工纳入当地社会保险制度。按中央和省规定的由同级财政安排的乡镇卫生院离退休人员经费，继续用于支持乡镇卫生院的建设和发展。

（二十六）深化乡镇卫生院运行机制改革。引入竞争机制，实行多种选拔任用方法，择优选聘乡镇卫生院院长，建立院长任期目标责任制，扩大院长人事、分配、业务等经营自主权。改革分配制度，对职工的技术水平、服务态度和劳动贡献等进行综合考核，合理拉开分配档次。改革用人制度，实行全员聘用合同制，推行人事代理制。积极探索乡镇卫生院公有制实现形式多样化，可以实行合作经营、租赁制、委托经营等国有民营的多种方式，以激活其运行机制。

(二十七) 对不再列为政府举办的原乡镇卫生院，可以改造为政府举办乡镇卫生院的分院或社区卫生服务站，主要承担公共卫生服务；也可以进行产权制度改革，实行资源重组，转为医院、门诊部、诊所。鼓励和引导社会力量参与乡镇卫生院改革、举办农村民营医疗机构，促进国有、民营医疗机构相互竞争、共同发展，满足农民医疗卫生服务需求。

(二十八) 强化村卫生室的基础性功能。根据县域卫生规划，合理布局村卫生室，加强规范化建设，实行乡村一体化管理。村卫生室由村民委员会举办，可采取乡镇卫生院派出服务、乡村联办或其他多种形式承办。村级医疗机构提供直接面向农民的公共卫生服务，要给予必要的补助。

(二十九) 农村公共卫生服务由乡镇卫生院、村卫生室为主承担，鼓励其他农村医疗卫生机构参与竞争，提高服务水平和效率。要切实转变服务模式，推行农村社区卫生服务，把乡镇卫生院和村卫生室建设成为社区卫生服务中心和社区卫生服务站，通过联村医生、驻村医生等多种形式的“责任医生制”，建立健全“条块结合、分片包干、团队合作、责任到人”的工作机制，使农村居民就近获得医疗卫生服务。

(三十) 县级卫生行政主管部门要解放思想，转变职能，按照县域卫生规划的要求，制定、完善农村卫生改革方案，并尽快组织实施，把上述改革措施落到实处，确保农村公共卫生服务按照新的体制和机制运行。

五、加强领导，强化责任，全面推进农村公共卫生工作

(三十一) 加强农村公共卫生工作，是践行“三个代表”重要思想和立党为公、执政为民理念的具体体现，是落实科学发展观、构建和谐社会的内在要求。各级政府要从贯彻落实省委“八八战略

”、全面建设“平安浙江”和建设文化大省的战略高度，充分认识加强农村公共卫生工作的重要意义，把工作落实情况纳入目标管理和绩效考核的重要内容，加强领导，周密部署，积极探索，定期研究，及时总结经验，建立长效机制，确保取得成效。

（三十二）农村公共卫生工作实行政府领导下的部门分工负责制。各级发展和改革、卫生、财政、人事、劳动保障、农业、环保、宣传、教育、人口与计生、公安、工商、食品药品监管、质量技监、民政等部门，要根据本部门在加强农村公共卫生工作中的职责，各司其职，形成合力，共同做好农村公共卫生工作。

（三十三）县（市、区）政府要进一步落实中央、省有关农村卫生工作的各项政策，按照建立公共财政的要求，积极调整财政支出结构，增加投入，确保农村公共卫生工作所需经费。

（三十四）充分运用“卫生强县、强镇”的评估机制，推动和加强农村公共卫生工作。要将农村公共卫生工作实施情况纳入卫生创强的考核范围，并建立定期复查、滚动评估的机制，对考核不合格的，不予申报；已取得“卫生强县、强镇”称号的要限期整改，整改不能达标的取消已获得的称号。

（三十五）加强对农村公共卫生工作的督查和指导。省里每年组织对各地农村公共卫生工作开展情况进行督查，重点检查农村公共卫生管理职责、基层卫生机构运行机制改革及服务模式转变和直接面向农民公共卫生服务项目的落实情况。省级卫生、财政、审计部门要对各地农村公共卫生服务质量、资金到位和使用情况进行动态跟踪、专项检查和审计，确保工作落到实处，使农民真正享受到公共卫生服务。

省卫生厅、省财政厅关于印发浙江省农村 公共卫生服务项目实施方案（试行）的 通 知

2005 年 12 月 6 日 浙卫发[2005]287 号

按照《浙江省人民政府关于加强农村公共卫生工作的实施意见》（浙政发〔2005〕50 号）精神，为切实做好我省农村公共卫生服务工作，特制定《浙江省农村公共卫生服务项目实施方案（试行）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

浙江省农村公共卫生服务项目实施方案（试行）

为切实加强对农村公共卫生服务项目的管理，确保农村公共卫生服务的顺利开展，根据《浙江省人民政府关于加强农村公共卫生工作的实施意见》（浙政发〔2005〕50号）精神，特制定《浙江省农村公共卫生服务项目实施方案（试行）》。

一、目的

政府通过购买和补贴公共卫生服务的方式，重点加强直接面向农民的公共卫生服务，充实服务内涵，提高服务质量，减轻农民负担，使农民享有更好的卫生服务和卫生安全保障。

二、主要工作内容

现阶段农村公共卫生服务项目的主要内容包括3个方面共12个项目，其服务内容、要求、目标见附件1。

三、组织实施

农村公共卫生服务项目以县（市、区）为单位组织实施。各县（市、区）要紧密结合当地实际，制定具体的农村公共卫生服务项目实施办法和年度实施计划，按照分级负责管理的要求，将任务层层分解，以签订责任书的形式，将责任落实到单位和个人。

农村公共卫生服务项目主要由乡镇卫生院、村卫生室为主承担，鼓励其他农村医疗卫生机构参与竞争，提高服务水平和效率。要通过推行农村社区卫生服务，建立健全农村社区责任医生制度，扎实做好农村公共卫生服务项目。

县级医疗卫生机构应依法履行公共卫生工作职责，承担辖区内公共卫生服务项目的业务培训和技术指导等工作。

四、经费保障

以县（市、区）为单位，按农村常住人口每人每年 15 元以上的标准，设立农村公共卫生服务专项资金，由财政预算安排。省财政按不同经济类别地区给予补助。专项资金主要用于补贴直接面向农民公共卫生服务的项目支出，不得冲抵县级财政已有的对农村卫生事业的其他投入，不得用于县级医疗卫生机构。

五、考核评估

建立省、县、乡三级农村公共卫生服务项目考核评估机制，将服务到位情况和农民满意程度作为考核评价的主要依据。省卫生、财政等部门根据《农村公共卫生服务项目考核评价体系》（见附件 2）和《省对县（市、区）政府考核农村公共卫生服务的要求》（见附件 3）开展考核，并根据考核评估结果核拨专项补助资金，考核为每年 1 次。县（市、区）要制定相应的考核办法，每半年对乡镇开展公共卫生服务项目情况进行检查、考核和评估。

各地要建立农村公共卫生服务工作报表制度（见附件 4），县级卫生行政部门应每半年度报送工作报表（结束后 15 天内），经市级卫生行政部门审核汇总后分别上报省卫生厅和省财政厅。

省卫生厅、省财政厅关于印发《浙江省农民健康体检项目管理办法（试行）》的 通 知

2005 年 11 月 30 日 浙卫发〔2005〕296 号

按照《浙江省人民政府关于加强农村公共卫生工作的实施意见》（浙政发〔2005〕50 号）精神，为切实做好我省农民健康体检工作，特制定《浙江省农民健康体检项目管理办法（试行）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

浙江省农民健康体检项目管理办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为切实加强对农民健康体检项目的管理，确保农民健康体检工作的顺利开展，根据《浙江省人民政府关于加强农村公共卫生工作的实施意见》（浙政发〔2005〕50号），特制定本办法。

第二条 政府为参加新型农村合作医疗农民免费提供二年一次健康体检。

第三条 各市、县（市、区）政府要加强领导，强化目标职责，确保工作落到实处；乡（镇）政府要做好农民健康体检的宣传发动、领导组织工作。

第四条 政府按参加新型农村合作医疗农民每人每年10元的标准，设立农民健康体检专项资金，由财政预算安排，专款专用。省财政按不同经济类别地区给予补助。

第二章 项目管理

第五条 为方便农民就近接受体检，农民健康体检工作由农民居住地所在的乡（镇）卫生院（社区卫生服务中心）具体承担，并逐步为受检农民建立健康档案，实行动态管理，实现农民健康体检工作与农村社区卫生服务的有机结合。

第六条 农民健康体检内容为物理体检（内、外科）、三大常规（血、尿、粪）、B超（肝、胆）、心电图、胸部透视等5项，其中胸部透视可由县级农民健康体检管理部门根据体检对象年龄等实际情况酌情确定。

对农村7岁以下儿童的体检按照儿童系统管理的要求予以生长发育监测，对农村中小学校在校学生的体检按照学生预防性健康检查的