

怀化市卫生健康委员会文件

怀卫基层发〔2025〕2号

怀化市卫生健康委关于进一步加强 村卫生室规范管理的通知

各县市区卫生健康局：

为进一步加强我市村卫生室管理工作，切实织牢农村医疗卫生服务网底，全面推进乡村振兴、健康怀化建设，根据《中共中央办公厅 国务院办公厅印发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》、《乡村医生从业管理条例》（中华人民共和国国务院令 第386号）、《湖南省村卫生室管理办法实施细则（试行）》、《湖南省村卫生室建设标准和服务清单》等文件精神，结合我市实际，现通知如下：

一、提高认识，强化卫生健康行政部门的监管职责

村卫生室是农村三级医疗服务体系的“网底”，是保障农村居民健康的重要阵地，乡村医生是实施国家基本公共卫生服务项目、开展一般诊疗服务、执行国家基本药物制度等工作重要执行

者。各县市区卫生健康局要进一步提高对村卫生室重要作用的认识，认真履行对村卫生室规范管理、监管职责，明确卫生监督管理职能，并结合实际，将执业许可管理与卫生健康监督执法、医保监管等工作紧密衔接与配合，形成合力，全面加强村卫生室的监管。落实乡镇卫生院的管理主体责任，加强对村卫生室诊疗服务、合理用药、基本公共卫生服务、医疗废物处置等重点环节的检查与指导，不断规范其服务行为。

二、规范设置，依法依规开展诊疗服务

（一）科学设置机构。原则上一个行政村设置一所村卫生室。人口较多、地域较广的行政村可酌情增设（原则上每千服务人口不少于1名乡村医生）。人口较少或面积较小的行政村，可与相邻行政村联合设置村卫生室，做到服务全覆盖。乡镇卫生院所在地的行政村原则上可不设村卫生室，由乡镇卫生院或其下设网点履行村卫生室职能。村卫生室所有制形式为集体所有，经营性质为非营利性（政府办），法定代表人原则上由村卫生室所在村委员会主任（书记）担任，主要负责人原则上由乡村医生担任。

（二）合理布局科室。设置诊断室、治疗（处置）室、药房、公共卫生服务室、观察室。不得设置手术室、制剂室、产房和住院病房。布局科学、合理，服务标识清楚、规范、醒目，就医环境整洁、温馨，设施设置人性化，诊疗流程规范，患者就诊方便，符合传染病防控预检分诊要求，通风良好。设备配置参照《湖南省村卫生室建设标准和服务清单》执行。开展静脉给药服务项目的村卫生室观察室使用面积不少于10平方米，室内应张贴静脉

给药规范和安全管理制度。

（三）明确诊疗许可。村卫生室必须持有县市区卫生健康局审批校验的《医疗机构许可证》，并在有效期内；村卫生室登记的诊疗科目为预防保健科、全科医疗科和中医科（民族医学科）；村卫生室原则上不得登记其他诊疗科目。村卫生室要经县级卫生健康行政部门审批备案后，方可进行静脉输液服务，静脉输液管理参照《湖南省卫生健康委关于印发村卫生室医疗风险管理工作规范（试行）的通知》执行。

（四）正确规范命名。村卫生室的命名原则是：“乡镇名+行政村名+卫生室”。如一个行政村设立多个村卫生室，可结合实际，确定其中一个村卫生室为行政村卫生室，其他为行政村卫生室的医疗点，其命名为：“乡镇名+行政村名+乡村医生名字+卫生室”。村卫生室不得使用或加挂其他类别医疗机构的名称。

（五）统一规章制度。各县市区卫生健康局要统一建立健全村卫生室的医疗质量管理、医疗安全、人员岗位职责、定期在岗培训、门诊登记、法定传染病疫情报告、食源性疾病或疑似病例信息报告、医疗废物管理、医源性感染管理以及财务、药品、档案、信息管理等有关规章制度。各项制度可以统一制作装订成册，重要制度按照科室功能合理张贴、悬挂，做到美观大方，并定期更新制度内容和强化培训。

（六）配备合格人员。至少配备1名执业（助理）医师或乡村医生。新进入行政村卫生室从事预防、保健和医疗服务的人员应当具备执业助理医师及以上资格，或者是医学专业高校毕业

生。主要通过实施大学生乡村医生专项计划等途径，培养本地本村的乡村医生。对目前尚无合格乡村医生的行政村卫生室采取派驻形式实现医疗服务覆盖，派驻人员可由1人或多人组成，原则上每周派驻时间不少于5日，每日不少于半天，在同一个行政村卫生室至少连续服务半年。

三、深入推进乡村卫生一体化管理，强化乡镇卫生院的管理职能

（一）积极推进乡村一体化管理工作。各县市区卫生健康局要按照《湖南省乡村卫生服务一体化管理实施方案》要求，切实加强乡村一体化管理工作，要学习借鉴省内外先进经验，不断完善一体化管理的具体实现形式。

（二）建立健全例会制度。各县市区卫生健康局要建立村卫生室例会制度，严格要求乡镇卫生院每月至少组织辖区内村卫生室人员召开一次例会。重点包括以下内容：村卫生室人员汇报本村卫生室上月基本医疗和公共卫生工作情况，报送相关信息报表，提出工作中遇到的问题和合理化建议；乡镇卫生院汇总各村卫生室工作情况，对村卫生室人员反映的问题予以协调解决，必要时向卫生健康行政部门报告；乡镇卫生院对村卫生室人员开展业务和卫生健康政策等方面的培训；乡镇卫生院传达有关卫生健康政策，并安排部署当月工作。

（三）规范资产管理。乡镇卫生院要对所辖卫生室的固定资产进行全面清查，登记造册，建立台账。固定资产包括所有政府投入建设的房屋、设备、物资等，固定资产所有权归乡镇卫生院管理，村卫生室使用。对责任不清、资产不明的要尽快划定清楚，

统一管理，防止固定资产流失。

（四）严抓室内外环境卫生专项整治。室外环境卫生整治做到无乱扔烟头、无乱丢纸屑、无乱堆放杂物、无乱倒垃圾、无乱贴乱画、无乱摆乱搭乱挂、无卫生死角；室内整体卫生要做到地面保洁、墙面保光、门窗保亮，桌面保持干净、整洁，资料物品有序摆放，资料柜整齐摆放，操作台做到随时整理，污渍定期清除和消毒；村医着装整洁规范、统一着装白大褂，服务用语文明礼貌，态度和蔼热情，尊重患者，体现良好医德医风。

（五）做细做实绩效考核。各县市区卫生健康局要把乡村卫生服务一体化管理落实情况作为乡镇卫生院及其院长的绩效考核主要内容，进一步强化乡镇卫生院对村卫生室的管理职责。全面落实好乡镇卫生院每月对村卫生室开展一次督导，半年进行一次考核制度，全面推行目标责任管理，做到任务明确，量化指标，努力提高乡村医生尽职尽责的职业品德。将村卫生室从业人员的收入补助与服务质量、数量和群众满意度等绩效考核结果挂钩，并将考核结果作为基本公共卫生服务经费拨付、乡村医生等级评定及再注册的重要依据。

四、强化村医在岗坐值管理，有效提供基本医疗服务

各县市区卫生健康局要严格按照《乡村医生从业管理条例》（中华人民共和国国务院令第386号）要求，加强村医的管理工作，强化村医的在岗坐值班监督，避免村医不履职“吃空饷”现象发生。要统一制定村医去向公示牌。明确去向原由、联系电话、县乡监督或投诉电话，自觉接受广大群众监督管理，对督查发现

或接到群众举报村医不在岗而又无正当理由说明脱岗的，一经查实，要进行严肃处理，对屡教不改的可以吊销其《乡村医生执业证书》；建立健全乡村医生在岗开展一般医疗服务制度，切实方便群众就近看病就医，行政村卫生室均要纳入门诊统筹医保定点，严格按照要求，切实提供医保报销服务。各县市区要督促乡镇卫生院定时定期开展村医在岗基本医疗服务的监督检查工作，对经常不在岗不开展诊疗服务要查明原因限期责令整改，并扣减村医补助，对长期不开展基本医疗服务的予以关停基本公共卫生服务账号；凡发现村卫生室推诿病人、对未按要求为参保就医群众开展门诊医保报销服务的，要严厉进行追责问责，有套取、骗取医保资金的，由县市区卫生健康行政部门直接取消其乡村医生执业资格，并报相关部门依法处理；加强乡镇卫生院派驻村医的管理，乡镇卫生院派驻的村医必须是医学相关专业并取得执业助理医师以上资格的人员担任，按照乡镇卫生院制定的派驻方案开展服务。各县市区卫生健康局要对派驻村医开展服务加强监管，有群众投诉或上级督查通报的，一经查实，严肃处理。

五、强化落实基本公共卫生服务项目，做实家庭医生签约服务

各县市区卫生健康局要根据《国家基本公共卫生服务项目规范（第三版）》要求，再次梳理明确村卫生室基本公共卫生服务项目的工作内容和在家庭医生签约服务中承担的职责；强化对村医的业务培训和指导，建立有效的绩效评价机制，常态化开展基本公共卫生服务项目质量控制，确保服务的真实性和规范性，逐步提高服务的有效性。对未开展基本公共卫生服务项目及家庭医

生签约服务的村医一律不得发放基本公共卫生服务经费，对有弄虚作假套用、骗取项目经费的，一经核查，如违规发放基本公共卫生服务项目及家庭医生签约服务补助的，将对乡镇卫生院院长、分管院长及直接责任人给予相应处理。

六、巩固落实国家基本药物制度，强化村卫生室药事管理

全市所有村卫生室认真执行国家基本药物制度，要按照国家、省、市规定采购、使用国家基本药物和补充药品，实行零差价销售，确保每个行政村卫生室配备基本药物不少于 40 种，非基本药物优先配备高血压、糖尿病等慢性病用药。强化药事管理方面：一是村卫生室应当建立健全并执行保障“采、储、用”药品质量的管理制度，每季度全面检查一次并做好记录，在使用药品过程中发现质量问题的，必须立即停止使用并向辖区主管卫生健康行政主管部门报告。二是落实药品不良反应报告和建立药品报废销毁制度，凡破损变色发霉虫蛀过期失效等质量不合格库存药品，一律立即报废销毁并做好登记。三是村卫生室要根据临床实际需要储备一定数量的急抢救药品，保证临床应急使用。四是药品储存处应保持环境整洁，严禁堆放与药品无关的生活用品及其他废弃杂物。五是县级卫生健康行政主管部门应当定期对所辖区村卫生室贯彻执行药事管理情况进行监督检查，并纳入绩效考核范畴。六是辖区乡镇卫生院要加强对村医进行药事法律法规及专业知识培训，建立人员培训档案。

七、建立长效管理机制，及时排除隐患和漏洞

各县市区卫生健康局每个季度至少要开展一次督查，乡镇卫

卫生院每个月至少开展一次村卫生室管理督查指导工作，及时发现并研究解决村卫生室管理工作中出现的新情况、新问题。督查的重点内容主要包括：村卫生室及村医的执业注册情况；常见病、多发病的一般诊治与急重病人的初级救护、转诊情况，门诊日志、处方等医疗文书的书写、保存情况，门诊医保报销情况；基本药物采购、储备、使用及零差率销售执行、药品定期检查记录及过期药品管理情况；一次性注射器（输液器）的采购、使用及废弃物处理情况，消毒物品的规范使用及消毒登记情况；村卫生室室内外环境卫生情况、健康教育宣传情况、基本公共卫生服务项目开展情况，家庭医生签约服务参与情况；村医到岗履职情况等。对督查中发现的问题及不足，要迅速采取有效措施进行整改、完善，切实保障医疗安全。市卫生健康委将不定期对各县市区村卫生室管理情况进行“四不两直”调研走访，凡发现监管不力、医疗安全隐患较多、村医不履职“吃空饷”、基本药物制度落实不到位等情况，将督促整改并全市通报。问题严重的将报请市委、市政府督查室进行督查，并将督查问题报告各县市区党委、政府主要领导。

怀化市卫生健康委员会

2025年9月19日

怀化市卫生健康委办公室

2025年9月19日印发
