**关于进一步加强乡村医生队伍建设的建议**

领衔代表：龚双艺

附议代表：

乡村医生是最贴近老百姓的医务工作者，他们负责日常的医疗服务之外，还要及时、准确、完整地按照当地卫生院的要求做好公共卫生工作，掌握自己辖区内各种基本信息数据的动态变化，加强与本村公共卫生员的联络和联系。内容包括：做好传染病防控工作；开展村内人群健康管理工作；做好村内慢性病、精神病随访工作；做好村内公共卫生健康教育工作等，日常工作量极大。

据调查，胜山镇目前有11个村卫生室，20位乡村医生，拥有乡村医生职称的所占比接近50%，年龄最大的76岁，最小的46岁，没有退休年龄限制。乡村医生没有编制、没有基本工资，主要收入来源是补贴，一部分补贴是根据他们的门诊人次来算，每人补贴8元，还有一部分是根据年底考核所定的基本公共卫生服务项目补贴，由于保障机制不完善、待遇总体偏低等以上原因，乡村医生年龄普遍偏大，专业知识技能水平较低、技能配置不能满足临床所需现状，年轻医生几乎无人愿意从事乡村医生岗位。

综上所述，建议市政府进一步优化乡村医生队伍建设，具体如下：

1.提高乡村医生待遇保障水平。加大财政投入支持力度，保障公共卫生服务经费及时足额到位；加快薪酬调整机制，合理提高在岗及退休后的多渠道补助政策。想村卫生室岗位长期有优秀的医务人员，就必须保证这个岗位的收入，加强乡村医生的基本医疗、养老保障，至少达到当地卫生院职工的同等收入和相关待遇，甚至更高，因为越是艰苦的岗位待遇必须越高，这是留住人才的基本要素。

2.采取轮岗制度。自2019年3月医共体成立后，集团专家与分院医生的轮岗交流极大地促进了乡镇医疗事业的发展。推而广之，可根据当地村卫生室的实际情况，安排卫生院或者市级医院医生轮岗到村卫生室工作，为期一至两年，待遇保持原岗位待遇并有额外合理补助及职称评聘加分政策，让这些人可以安心在村卫生室工作，以较高的技术为农村居民服务，并且不用为收入及晋升等待遇发愁，持续为乡村卫生室注入“新鲜血液”，以保持乡村卫生室活力。

3.加大培养力度。扩大范围招收定向医学生，由市卫生健康行政部门统一调配，学生毕业后需在村卫生室至少定向服务，毕业后，实行“乡管村用”，按乡镇卫生院聘用人员管理，并在专业技术职称评定时，同等条件下给予优先照顾。