

平陆县人民政府
办公室文件

平政办发〔2022〕12号



平陆县人民政府办公室
关于印发《平陆县行政村合并后
村卫生室设置方案》的通知

各乡（镇）人民政府，县直各有关单位：

现将《平陆县行政村合并后村卫生室设置方案》印发给你们，
请遵照执行。

平陆县人民政府办公室

2022年4月28日

（此件公开发布）

平陆县行政村合并后村卫生室设置方案

为进一步加强基层卫生工作，有效提升基层卫生服务能力和水平，切实筑牢农村基层医疗卫生服务体系“网底”，促进脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接，根据《村卫生室管理办法（试行）》、《山西省保障和促进县域医疗卫生一体化办法》、《运城市进一步加强乡村医生队伍建设实施方案》（运政办发〔2016〕4号）、《关于运城市乡村医生素质提升计划的实施意见》（运政发〔2020〕19号）、《关于进一步加强乡村医生队伍建设工作的通知》（运卫基层发〔2021〕42号）等精神，结合我县实际，制定本方案。

一、指导思想

坚持保基本、强基层、建机制原则，进一步加强村卫生室标准化建设，结合我县行政村合并工作，整合优化现有医疗资源，推进村卫生室建设提档升级；加强乡村医生队伍建设，健全完善乡村医生服务补偿、培养培训和养老保障等政策，建立乡村医生补助动态调整机制和退出机制，不断提高基层医疗卫生服务能力和农村居民健康水平。

二、村卫生室设置

根据《村卫生室管理办法（试行）》第三章“机构设置与审

批”第十二条机构设置原则，“符合当地区域卫生规划、医疗机构设置规划和新农村建设规划；统筹考虑当地经济社会发展水平、农村居民卫生服务需求、服务人口、地理交通条件等因素，方便群众就医；综合利用农村卫生资源，优化卫生资源配置；符合《医疗机构管理条例》及实施细则的有关规定，达到《医疗机构基本标准》要求”。第十三条“原则上一个行政村设置一所村卫生室，人口较多或者居住分散的行政村可酌情增设”规定。按照“政府负责、优化资源、合理布局、方便群众”的原则，在充分征求乡村两级意见和建议的基础上，确定我县行政村合并后村卫生室设置。

（一）行政村卫生室设置

按照合并后的 133 个行政村各设立 1 所村卫生室，全县设立村卫生室 133 个（具体设置见附件）。其余村卫生室原则上全部合并撤销。

（二）增设或保留的村卫生室设置

在合并村人口较多（超过 2500 人）或居住分散、自然村较多且距离中心村较远的自然村（距离最近医疗服务点 5 公里以上），开展公共卫生服务和基本医疗服务有单独场所的可酌情增设（保留）1 所村卫生室，各方面要求与行政村卫生室标准化建设要求一致。本次全县共新增设及保留村卫生室 13 所，其中保留 12 所，增设 1 所（详见附件 1《平陆县行政村合并后村卫生

室设置情况一览表》)。今后村卫生室的增设按以上规定执行。

新增设(或保留)的村卫生室由乡镇卫生院(分院)申报,填写《平陆县行政村合并后拟增设(保留)村卫生室设置申请表》(附件3),征求合并后村委会意见,由乡镇卫生院、乡镇政府和县医疗集团审核,报县卫健局批准。

(三) 村卫生室命名原则

根据《村卫生室管理办法(试行)》第十六条规定,“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,可在村卫生室前增加识别名。村卫生室不得使用或加挂其他类别医疗机构的名称”。

1、全县 133 个行政村卫生室的命名为:乡镇名+合并后行政村名+卫生室

2、增设的村卫生室的命名为:乡镇名+合并后行政村名+第二+卫生室

3、保留的村卫生室的命名为:乡镇名+合并后行政村名+保留卫生室所在位置原行政村名+卫生室

4、村卫生室不得使用或加挂其他类别医疗机构的名称

三、村卫生室业务用房

按照《关于进一步加强村卫生室业务用房建设的通知》(运政办函〔2020〕26号)文件要求,“各县要结合行政村撤并工作,统筹县域医疗卫生资源,确保实现每个行政村都要有一所集

体产权的村卫生室，加强村卫生室标准化建设，健全基层医疗卫生服务体系，不断提高农村居民健康水平”。

全县村卫生室业务用房已经按照平陆县人民政府《关于印发〈平陆县财政拨款及其他资金在农村形成的资产向农村集体经济组织移交暂行管理办法（试行）〉的通知》（平政办发〔2018〕56号）规定，将产权全部移交给了所在村委会，由所在村委会负责村卫生室业务用房的日常保养和维修，确保村卫生室正常运行。除保障行政村卫生室和增设（保留）村卫生室业务用房使用外，其余撤销村卫生室房屋由各乡镇政府及所在村委会统筹安排使用，不能闲置。

（一）行政村卫生室业务用房使用

133个行政村卫生室的业务用房，除圣人涧镇圣人涧村、寨头村、西韩窑村、新夏村和西延村等5个村外，其余128个行政村卫生室的业务用房均使用2021年达到“六统一”标准的业务用房。圣人涧镇政府要积极争取资金，在2022年为以上5个村卫生室调剂或新建产权为集体所有的村卫生室业务用房，并达到“六统一”要求。

（二）增设或保留的村卫生室业务用房

增设或保留的村卫生室，要按照行政村卫生室的要求，优先选择统一建设的产权为集体所有的村卫生室业务用房，面积应不小于60平方米，至少做到诊断室、治疗室、药房和公共卫生室

（预防保健室）四室分开，按照“六统一”要求完成标准化建设，达不到“六统一”标准化建设要求的，暂时不批准增设或保留的村卫生室。

四、村卫生室医疗器械设备设施

全县 133 个行政村卫生室和申请保留的村卫生室的必备医疗器械设备均已配备到位，产权登记在乡镇卫生院（分院）固定资产账上，要按照相关规定陈设在村卫生室使用。

新增设的村卫生室的必备医疗器械设备，由所在乡镇卫生院（分院）从本次撤并的村卫生室收回的必备医疗器械设备中统一调配使用。

其余撤并的村卫生室由上级统一配备的医疗器械设备，由县医疗集团牵头，安排所在乡镇卫生院（分院）收回，造册登记，统一调配使用，不得造成国有资产遗失。

五、村卫生室人员调整安置

按照《关于进一步加强乡村医生队伍建设工作的通知》（运卫基层发〔2021〕42号）文件规定，“各县要综合考虑辖区服务人口、服务可及性和地理条件等因素，统筹配备乡村医生。原则上每千服务人口不少于 1 名乡村医生，每增加 500 人可增配 1 名乡村医生...保证每个行政村至少有 1 名乡村医生提供服务”。村卫生室人员必须具备乡村医生、乡村全科执业助理医师、执业助理医师、执业医师等合法的执业资格。

按照《运城市进一步加强乡村医生队伍建设实施方案》（运政办发〔2016〕4号）规定，“年满60周岁的乡村医生，原则上应于到龄的当年12月底退出乡村医生岗位，办理乡村医生资格注销及退养手续。对确因工作需要或无合适接替人员的，可适当延长工作时间和年限，经县级卫生计生行政部门批准后注册，实行一年一聘，最长不超过5年”。

村卫生室合并人员调整安置时，因其他原因不能胜任村医工作的乡村医生可申请退出村卫生室岗位，长期不在岗且两年及以上未履行村医职责的村医，或者考核不合格的村医可由乡镇卫生院（分院）、村委会、乡镇政府审核清出乡村医生队伍；全县60周岁以上老年乡村医生按规定退出乡村医生岗位。为了充分考虑到村级医疗卫生服务连续性，确保村卫生室服务“不断档”，60周岁以上不满65周岁的乡村医生，确因工作需要或无合适接替人员，本人身体状况、服务能力能够承担村卫生室工作任务，且本人有意愿继续从业的，由本人提出书面申请，经村委会、乡镇卫生院同意，县医疗集团审核，报县卫健局批准后继续从业至65周岁。按照省卫健委《关于核定报送2022年度老年退养乡村医生人数及名单的通知》（晋卫基层便函〔2021〕86号）文件精神，对继续返聘工作和到龄暂未离岗的老年村医，暂不享受老年退养补助。

村卫生室人员由本人提出申请，乡镇卫生院征求村委会意见

后统一聘任，要按照公开、公平、择优、自愿的原则，聘用职业道德好、业务能力强的人员到村卫生室执业，优先考虑执业资质和专业学历高，熟知计算机应用基础知识，公卫、医疗服务工作完成较好，群众满意度较高的村医。整合前所有 60 周岁以下在岗乡村医生按照原村卫生室合并情况自愿参加村卫生人员选聘，本乡镇乡村医生在全乡镇范围内按照各村实际情况可相互调配，将结果报县医疗集团和县卫健局。特殊情况时，可在全县范围内进行乡村医生调配。

按照《关于进一步加强村卫生室建设的实施意见》（运市农卫字〔2010〕116号）文件规定，“全县行政村村卫生室和增补（保留）村卫生室法人均由所在乡镇卫生院（分院）院长担任。”

村卫生室负责人遵循资质、学历、年龄优先的原则选定，同样年龄的优先选择资质和学历较高的人员担任，资质和学历相当的，选定年龄较轻的人员担任。

经初步摸底统计，全县行政村合并后村卫生室人员调整情况如下：本次调整退出村医队伍 60 人，其中离岗退养 44 人，暂时不在村医岗位但保留执业资格 10 人，彻底退出村医岗位 6 人。调整后在岗村医 191 人，其中行政村卫生室 178 人，新增设（保留）村卫生室 13 人。（详见附件 2《平陆县行政村合并后村卫生室人员调整设置情况一览表》）

六、村卫生室人员补助

乡村医生收入由基础补助、基本公共卫生服务补助、基本药物专项补助、医疗收入以及承担的其他医疗卫生服务相关补助组成。按照《关于进一步加强乡村医生队伍建设工作的通知》（运卫基层发〔2021〕42号）文件规定，以行政村卫生室为单位，2021年收入要基本达到不低于2500元/月，经考核后据实发放，今后随着各项补助标准提高而相应提高。

（一）基础补助

根据《关于提高全县村卫生室工作补助标准的通知》（平卫健字〔2020〕8号）文件规定，基础补助在国家基本公共卫生服务项目资金中支出。由原来的以村卫生室数核定补助调整为以村卫生室聘用人员数核定补助，即以岗定人，以人核支；基础补助分为定额补助和日常工作考核补助两部分，标准为每人每月1000元，其中定额补助部分每个村卫生室人员每月补助700元，由县卫健局以国库直接支付方式每月打入乡村医生个人“一卡通”账户；日常工作考核补助部分为每人每月300元，由各乡镇卫生院考核后，医疗集团审核后根据考核结果按照奖优罚劣的原则每月进行发放（补助标准按照相关政策调整相应进行调整）。

（二）基本公共卫生服务项目工作量补助

对承担的基本公共卫生服务，乡镇卫生院（分院）根据上年度村卫生室工作任务完成情况，至少每季度预拨一次项目经费，年终根据核定的任务量，对项目任务完成数量和质量开展绩效评

价，根据评价结果和补助标准，核算相应的基本公共卫生服务经费，并对评价结果进行应用，多退少补，奖优罚劣。

（三）村卫生室运行维护经费

根据《关于进一步加强乡村医生队伍建设工作的通知》（运卫基层发〔2021〕42号）规定，对村卫生室日常运行产生的水、电、暖、信息网络维护费等公用支出（村卫生室用水、用电执行当地居民用水、用电价格），从2022年起，按照每个村卫生室不低于1200元的标准给予补助，其中省级财政每年每个村卫生室补助360元，县级财政每年每个村卫生室补助840元，其中新增的200元主要用于村卫生室参加医疗责任保险保障费用（补助标准按照上级政策调整相应进行调整）。

（四）基本药物补助

对村卫生室实行零差率的基本药物制度给予补助，补助按照村卫生室所在行政村范围内的常住人口每人每年10元标准执行（补助标准按照上级政策调整相应进行调整）。

（五）基本医疗收入

对符合条件的村卫生室纳入医保定点医疗机构管理，对于乡村医生提供的基本医疗服务，由医保基金和个人支付。

（六）乡村医生养老保险补助

对符合条件参加城乡居民养老保险的在岗乡村医生，按照360元/人/年的标准进行乡村医生养老保险补助。省财政按照228

人，每人 180 元/年的标准补助，其余部分由县财政全部负担。支持取得执业医师（含乡村全科执业助理医师）以上资格的乡村医生与县医疗集团签订合同，并按照规定参加职工基本养老保险，由县医疗集团和乡村医生个人按规定比例共同缴纳基本养老保险费（补助标准按照上级政策调整相应进行调整）。

（七）老年乡村医生退养补助

根据省卫计委、省财政厅《关于老年乡村医生退养补助发放有关问题的通知》（晋卫农〔2014〕2号）要求，为全县符合享受退养补助条件的老年乡村医生，按每人每月 200 元的标准发放老年村医退养补助（补助标准按照上级政策调整相应进行调整）。

七、相关工作要求

（一）为了加强领导，切实做好全县行政村合并后村卫生室设置工作，成立平陆县行政村合并后村卫生室设置工作领导小组，成员如下：

组 长：谭千义 县人民政府副县长

副组长：刘振刚 县卫健局党组书记、局长

马宏武 县财政局党组书记、局长

赵拥军 县发改局党组书记、局长

张俊涛 县人社局党组书记、局长

成 员：邓丽娟 县卫健局副局长

武建栋 县卫健局副局长

各乡镇分管卫生健康工作的副乡（镇）长

领导小组下设办公室，办公室设在县卫健局，负责全县行政村合并后村卫生室设置工作日常工作，办公室主任由邓丽娟兼任。

（二）根据《关于印发〈推进乡村卫生服务一体化管理实施方案〉的通知》（晋卫基层〔2017〕9号）要求，“村卫生室在乡镇卫生院的统一领导下独立经营、自负盈亏，独立承担法人责任”。村卫生室独立经营，成本独立核算，在开展业务活动中形成的债权债务由村卫生室从业人员承担，实行自负盈亏。

（三）村卫生室设置后，要及时办理变更手续，村卫生室名称、负责人或地址更换的，重新办理《医疗机构执业许可证》，乡村医生执业地点更换的，上交《乡村医生执业证书》到乡镇卫生院，统一办理执业地点变更。村卫生室的匾牌、医疗文书等均需与村卫生室名称保持一致，按照村卫生室标准化建设“六统一”要求开展村卫生室建设提档升级，即：使用统一门牌标识、统一工作证牌、统一管理制度、统一宣传展板、统一内外环境、统一台账管理。

（四）聘任后的乡村医生必须统一在确定的行政村卫生室或者增设（保留）的村卫生室业务用房内开展服务。有增设或（保留）村卫生室的行政村，基本公共卫生服务项目工作范围由乡镇卫生院根据该村实际情况划定服务范围区域，基本医疗由群众自主选择诊疗服务。基药补助具体发放分配，由乡镇卫生院根据实

际情况具体分配。一个村卫生室有 2 名及以上村医共同执业的，在村卫生室负责人的主持下，由村卫生室全体人员根据各自服务的工作量进行绩效分配。

（五）县医疗集团及所辖各乡镇卫生院（分院）要高度重视，一要积极与各乡镇政府、村委会沟通协商，尽快完成增设和保留村卫生室申请工作；二要做好在岗乡村医生安置调配工作，做好村医思想工作，确保平稳有序，避免产生矛盾和不稳定因素；三要配合县卫健部门切实做好行政村合并后的村卫生室重新设置，完善基层医疗卫生服务体系，规范基层医疗卫生机构设置，更好地满足农村居民的健康需求。

（六）各乡（镇）人民政府、各村委会要高度重视村卫生室建设工作，积极推进村卫生室房屋产权集体化建设，村卫生室建设用地由村委会无偿提供。力争到 2022 年底，全面完成行政村卫生室建设提档升级。

（七）各有关部门要充分认识村卫生室和乡村医生在基层医疗卫生服务体系中的重要作用，将村卫生室和乡村医生队伍建设作为推进我县卫生健康高质量发展、深化县域医疗卫生一体化改革的重要内容，统筹安排，协调推进。县卫健局牵头、医疗集团配合，科学谋划、认真研判，建立部门工作协调推进机制，全面负责指导、协调、推进村级卫生室标准化建设和乡村医生队伍建设综合配套政策的落实，有效提升基层卫生服务能力和农村居民

健康水平。财政、发改、人社部门要认真履行职责，强化协作配合，提供均衡发展的政策、资金等支持。要加大督查力度，及时发现并研究解决机构整合、基本建设、日常管理和村医在日常工作中的困难和问题，确保各项工作扎实推进，确保基本医疗卫生服务的公平可及性，加快基层卫生事业发展。

附件：

- 1、平陆县行政村合并后村卫生室设置情况一览表
- 2、平陆县行政村合并后村卫生室人员调整设置情况一览表
- 3、平陆县行政村合并后拟增设（保留）村卫生室分室设置申请表

附件 1:

平陆县行政村合并后村卫生室设置情况一览表

序号	乡镇名称		合并后行政村数	村卫生室设置数量			村卫生室名称	
				行政村村卫生室数	增设或保留卫生室数	合计	行政村卫生室	增设或保留卫生室
1	洪池		11	11	0	11	上洪、南王、西张、堡子、岳村、南侯、西郑、刘湛、南洪、北马、湖村	
2	常乐		23	23	6	29	上苏、留史、车村、西侯、上焦、张沟、广卓、葛赵、南留、东侯、东郑、洪阳、前沟、常乐、三滩、后涧、圪塔、平高、北张、中张、新元、顺头、石里坡	上苏村上卓卫生室、石里坡村浑里卫生室、西侯村窑头卫生室、东郑村常顺小区卫生室、常乐村后村卫生室、北张村东堡卫生室
3	张村	张村	6	6	0	6	西沟、新吴、辛店、南吴、马咀、张村	
4		老城	8	8	2	10	沙口、窑头、三湾、北村、张峪、涧北、关家窝、太阳渡	沙口村第二卫生室、张峪村第二卫生室
5	杜马		7	7	1	8	马村、贤良、东车、杜村、上村、辛庄、龙源	马村东坪头卫生室
6	部官		12	12	0	12	西太、东祁、阳朝、皂坡、计都、西祁、郑沟、坂头、犇牛、柴庄、东太、部官	
7	张店		12	12	1	13	张郭、西牛、枣园、后滩、安沟、岭桥、古城、侯王、风口、横涧、陈张、张店	张店村凹里卫生室

序号	乡镇名称		合并后行政村数	村卫生室设置数量			村卫生室名称	
				行政村卫生室数	增设或保留卫生室数	合计	行政村卫生室	增设或保留卫生室
8	圣人涧	圣人涧	13	13	0	13	太宽、坪坡、南坡、涧东、新湖、茅津、八政、王崖、新夏、寨头、崔家坡、圣人涧、东韩窑	
9		南村	9	9	0	9	古王、东延、南村、槐下、尧店、西延、寺坪、毛家山、计王新村	
10		晴岚	4	4	0	4	下郭、晴岚、古吕、冯卓	
11		开发区	3	3	1	4	盘南、上岭、西韩窑	西韩窑村第二卫生室
12	三门	三门	5	5	1	6	三门、望原、淹底、东中、徐漳沱	淹底村刘庄卫生室
13		坡底	6	6	1	7	郭原、马泉沟、崖底、向阳、七湾、坡底	郭原村马河卫生室
14	曹川		14	14	0	14	下涧、曹川、刘岭、上坪、曹河、曹家、马坪、寺头、陡泉、崖头、太寨、垣坪、任岭、下坪	
合计			133	133	13	146	133	13

附件 2:

平陆县行政村合并后村卫生室人员调整设置情况一览表

序号	乡镇名称		村卫生室设置数量			村卫生室人员名单							
			行政村村卫生室数	增设或保留卫生室数	合计	行政村卫生室村医名单	人数	增设或保留卫生室村医名单	人数	自动离职和清退人员名单	人数	离岗退养老年村医名单	人数
1	洪池		11	0	11	张新民 拜秀红、席拴娥、张应珍、牛彦民、王红岗、支维铁、乔景山、乔苏婵、赵开科、杨丽娟、张凤英、岳丰岗、孙海丽、席彦丰	15		0	王志专	1	赵日新	1
2	常乐		23	6	29	张康杰、张芬娟、荆安甲、邵冬花、丁宏伟、赵艳丽、段臻荣、卫宁芳、史青艳、赵旭红、杨建国、龚俊平、荆增科、杨泽波、张跃民、裴普泽、裴鹏杰、范江龙、赵新科、石明芳、王明珠、赵娜妮、杨新华、杨金星、马新收、杨新民	26	温王典 段波理 石晓杰 赵 策 裴付植 王宏波	6	王新平（保留） 余增虎（保留） 柴丽霞 温建武	4	张定联、梁永宁、白春宁、赵川定、王 木、席全照、张降绕、柴 绍、柴存窝、张跃亭	10
3	张村	张村	6	0	6	何智全、成伟强、杨耀明、全军照、员恒印、成月青、王铁军、史军科	8		0		0	付纪春、李文叶、刘安邦、李自安、李安全	5
4		老城	8	2	10	刘金娥、李瑞哲、赵永志、王邦定、王 静、丁旭景、史朝辉、刘亚绸、邓慧梅、陈好庚、邓慧宁、薛 姣	12	刘改英 李选国	2	赵娟芳（保留） 刘克亮（保留） 赵玉林（保留） 李勇军（保留）	4	赵桂珍	1
5	杜马		7	1	8	赵卫东、郭占军、郭永泽、卫堂堂、赵永建、张春荣、王永强、关占星、梁 普、薛军波、景迎朝、郭 娟	12	袁全胜	1	梁小波（保留） 关克成（保留）	2	令狐小安	1

序号	乡镇名称		村卫生室设置数量			村卫生室人员名单							
			行政村村卫生室数	增设或保留卫生室数	合计	行政村卫生室村医名单	人数	增设或保留卫生室村医名单	人数	自动离职和清退人员名单	人数	离岗退养老年村医名单	人数
6	部官		12	0	12	周新科、陈建利、孟新宽、陈云贤、刘荣、张丽、周百果、周东珍、崔海龙、王东升、史宽平、司玉鹏、许彬彬	13		0	李月英	1	刘东节、周淑珍 周邦成	3
7	张店		12	1	13	李随山、牛惠芳、尚建伟、张卫东、潘荣仙、景小娟、逯小能、杜倩、杜鹏芳、牛吉军、李丹、焦晶	12	芦涛	1		0	关随义、李改性、 万东海、牛小进、 卢风刚、聂竹梅	6
8		圣人涧	13	0	13	吴引枝、张海霞、闫丽霞、卫生伟、刘建荣、马克敏、王军、王爱霞、刘江屹、刘江英、梁勉、赵云华、王俊明、陈爱绸、靖红霞、彭丽霞、武天军	17		0		0	李良锁、薛淑平、 申交叉、杨勤玲	4
9		南村	9	0	9	高东锋、张青霞、史爱竹、杨军卫、杨勇将、陈文彦、张莉芳、赵成伟、段智刚、武红新、周迎春、杨超峰、郑晓平、杨桂龙、毛太恒、	15		0	马新社 王宁（保留）	2	武拴锁、马文清、 隋吉发	3
10		晴岚	4	0	4	郭建军、刘守恩、李俊峰、杨玉亮、郭永红、翟灵草、侯鹏飞	7		0		0	刘守仁	1
11		开发区	3	1	4	马国平、解倩文、王玉红、张国英、王泽民	5	郭惠芳	1		0	李建设	1

序号	乡镇名称		村卫生室设置数量			村卫生室人员名单							
			行政村卫生室数	增设或保留卫生室数	合计	行政村卫生室村医名单	人数	增设或保留卫生室村医名单	人数	自动离职和清退人员名单	人数	离岗退养老年村医名单	人数
12	三门	三门	5	1	6	李秀娟、魏玉玲、胥鑫鑫、万文爱、吴运宏、吴小娟、王便梅、葛俨心、李石俊、杜长生	10	卞保红	1	王彦峰（保留）	1	胥章锁、侯玉刚、王玉晶	3
13		坡底	6	1	7	刘国强、杨爱红、王志平、郑天云、郭爱兰、张爱花	6	郑晓云	1	张淑芳	1	宋百林、白张秀	2
14	曹川		14	0	14	刘春雷、白东梅、姬永红、关占锋、曹吉华、田作军、田留军、张神平、祁建平、许连杰、任荣民、郑景云、张平贤、陆春霞、张治平、杨小红、刘秦川、祁川红、任燕飞、付英英	20		0		0	陈荣革、曹修海、郑永占	3
合计			133	13	146			178		13		16	44

附件 3:

平陆县行政村合并后拟增设（保留）村卫生室申请表

年 月 日

拟增设（保留）卫生室 所在行政村名称				服务人口	
拟增设（保留） 卫生室名称				服务人口	
增设（保留）卫生室 设置位置		距离合并后 新村委会距离		业务用房 权 属	
是否新建		面积		布局	
负责人		执业资格		村医 人数	
增设（保留） 卫生室理由					
合并后新行政村 村委会意见 （公章）					
所在乡镇卫生院 （分院）意见 （公章）					
所在乡镇 政府意见 （公章）					
县医疗集团 意 见 （公章）					
县卫健部门 意 见 （公章）					

抄报：市政府办公室。

抄送：县委办，人大办，政协办。

平陆县人民政府办公室

2022年4月28日印发
