

三门峡市教育局文件

三教〔2025〕47号

签发人：贾辉

办理结果：A

三门峡市教育局 对市政协八届三次会议第163号提案的答复

尊敬的曲芳、梅长江委员：

您提出的“关于在中小学配足配齐专职校医的提案”收悉。

现答复如下：

感谢您对校园卫生健康工作的深度关注！近年来，我们以疫情防控和师生健康需求为导向，持续推进专职校医配备工作，同时积极探索多元化解决方案。现将有关情况答复如下：

一、当前中小学专职校医配备的现状与难点

（一）编制与职业发展瓶颈

1. 编制资源刚性约束

中小学编制由人社部门统筹管理，目前校医岗位需在现有教师编制内调剂，而教学岗位编制长期优先保障，导致校医专项编制难以独立核定。多数学校未达到《学校卫生工作条例》规定的配备标准，偏远地区学校缺口尤为突出。

2. 职称晋升通道不畅

校医职称评定套用医院医师标准，但其工作场景以预防保健、健康管理为主，缺乏临床病例积累，导致在科研论文、诊疗工作量等考核指标上存在劣势，职业发展空间受限。相关人员就职意愿不强。

（二）专业人才吸引力不足

校医岗位薪资待遇普遍低于同级医院医生，且职业发展路径单一，导致医学专业毕业生更倾向选择医疗机构。部分学校不得不聘用非专业人员兼任保健教师，应急处置能力薄弱。

二、教育部门的阶段性探索与实践

（一）创新机制弥补资源缺口

1. 推行“一校一室一院”协同模式

持续推进“一校一室一院”机制构建，推广市直各中小学与医院合作建成驻校门诊部（卫生室）、渑池县学校建设健康驿站的做法。全面推进各县市区学校完善原有医务室，配置必要药品、

应急设备设施（如急救箱、AED 设备等），并配备专兼职医护人员。同时，按就近原则推动学校与定点医院建立协作关系，签订合作协议，明确双方在应急处置、技术指导等方面的职责，构建切实有效的“学校—医院快速反应机制”，确保学生突发疾病时能够及时转诊救治。

2. 强化学生健康动态管理

结合每年学生体检，对学生开展基础病、传染病及肠胃疾病筛查，运用专业医疗设备和技术手段，重点识别特异体质、特定疾病学生。针对筛查结果，为每位学生建立个性化健康档案，并同步与家长、医疗机构共享关键信息，形成“筛查—跟踪—干预”闭环管理，提升校园卫生保健精细化水平。

（二）探索多元用人机制

家长志愿者参与：在部分学校试点聘请具备医师资格的家长担任“兼职校医”，经卫生部门培训考核后，负责日常健康监测、简易伤病处理及健康知识宣传等工作，缓解专职人员不足问题。

健康副校长制度：面向卫健系统聘任资深医护人员担任健康副校长，统筹指导学校卫生工作，定期开展急救技能培训、传染病防控演练，并帮带培养专职健康教师，提升学校卫生管理专业化水平。

（三）强化职业发展保障

1. 职称评审政策倾斜

积极沟通，联合人社、卫健部门开展校医职称评审专题调研，拟在评审标准中增设“学校卫生保健工作成果”考核项。

2. 专项培训体系建设

依托市疾控中心、医学院校等专业机构建立校医培训基地，通过线上线下相结合的方式，定期组织校医参加常见疾病诊疗、急救技能、心理健康干预等专题培训，覆盖全市中小学专兼职校医，切实提升业务能力。

三、下一步工作计划与建议

（一）推动编制政策突破

建议由编制部门牵头，参照《学校卫生工作条例》要求，结合学校规模和学生人数，单独核定校医专项编制，2025年优先在市直学校和城区中小学开展试点，逐步向农村学校延伸，确保校医配备与教育教学需求相匹配。

（二）完善待遇激励机制

1. 协调财政部门设立“校医岗位津贴”，参考医院同级医师薪资水平，制定差异化补贴标准，提升岗位吸引力。

2. 探索“校医—社区医生”职称互通机制，允许校医在完成学校工作的同时，参与社区卫生服务中心的基础诊疗和公共卫生服务，拓宽职业发展路径。

（三）深化医教融合长效机制

持续扩大“一校一室一院”机制覆盖范围，2025年前实现全

市中小学医务室标准化建设全覆盖，并将学生健康筛查、健康档案动态管理、传染病防控等工作纳入学校常规考核。同时，推动卫健部门将校医纳入公共卫生人才培养体系，在科研项目、学术交流等方面给予同等支持，形成“医教协同、资源共享”的工作格局。

再次感谢您的宝贵建议！我们将以“保基本、补短板、促协同”为原则，加快破解校医配备难题，全力守护师生健康安全。恳请您继续监督指导我们的工作！

2025年6月16日

联系部门及电话：市教育资源保障中心 2816652

联系人：赵海燕

抄送：市人大选工委（3份），市政府办公室人大政协联络科（1份），

三门峡市教育局办公室

2025年6月17日印发

