

吕梁市卫生健康委员会 吕梁市财政局 文件

吕卫发〔2020〕47号

关于印发《吕梁市关于加强乡村医生待遇保障的实施方案》的通知

各县市区卫体局、财政局：

经市人民政府同意，现将《吕梁市关于加强乡村医生待遇保障的实施方案》印发给你们，请认真遵照执行。

吕梁市卫生健康委员会



吕梁市卫生健康委员会 吕梁市财政局 关于加强乡村医生待遇保障的实施方案

为增强村居卫生室岗位吸引力，稳定优化乡村医生队伍，进一步提高村居卫生室服务能力，现就加强乡村医生待遇保障工作制定方案如下：

一、指导思想及基本原则

按照“保基本、强基层、建机制”的国家医改要求，进一步织牢基层卫生服务网底，本着规范统一、提高补齐、奖勤罚懒的原则，完善乡村医生待遇保障政策，提高其工作积极性，充分发挥其健康守门人作用，着力保障群众健康。

二、主要内容

（一）明确岗位待遇标准

1. 基础津贴。乡村医生基础津贴，按《中共吕梁市委吕梁市人民政府关于印发〈吕梁市深入推进县乡医疗卫生机构一体化改革的实施意见〉的通知》（吕发〔2017〕27号）要求，400元/月·人，按月预发。由市县两级财政各负担50%。

2. 个人要素补贴。根据在岗村医的学历、执业资质、职称等要素确定，数额由各部分累加，按月发放，个人要素补贴每年第四季度核定一次，次年执行。由市县两级财政各负担50%。

(1) 学历补贴：中专学历 50 元/月，大专学历 100 元/月，本科学历 150 元/月，其中第一学历本科及以上 200 元/月，中专及以上学历须为医学或药学专业学历。

(2) 执业资质补贴：乡镇执业助理医师 50 元/月，国家执业助理医师 100 元/月，执业医师 200 元/月；执业护士（师）50 元/月。

(3) 职称补贴：医师 50 元/月，主治医师 100 元/月，副主任医师 200 元/月，主任医师 300 元/月；主管护师 50 元/月，副主任护师 100 元/月，主任护师 150 元/月。

3. 基本药物补贴：对村卫生室实施基本药物集中采购、配备使用和零差率销售后减少的药品收入进行补偿，由财政部门按行政村农业户籍人口每人每年不低于 5 元的标准给予补助。村卫生室的基本药物零差率销售补助额，应在其农业户籍人口每人每年 5 元的范围内，根据其基本药物销售量考核发放。考核办法由各县市区卫体局制定。

4. 绩效待遇。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）至少每季度对乡村医生提供的基本公共卫生服务情况、群众满意度等进行评价考核，考核结果作为绩效待遇发放依据，多劳多得，不搞平均分配。

5. 签约服务费。按照《关于印发〈吕梁市家庭医生签约服务资金管理办 法〉的通知》（吕卫发〔2020〕7 号）要求，从医保

基金中按参保的签约居民每人提取 20 元，用于签约医生及其团队的劳务报酬，不纳入绩效工资总额，其中 60%用于乡村医生。每半年发放一次。

6. 边远地区补贴。根据地理环境和服务人口，对边远地区且服务人口在 500 人以下的行政村（以合并后为准）卫生室（一村一室），经基础补贴、个人要素补贴、基本药物补贴、公卫绩效、家庭医生签约服务费等各项补助全部落实到位后，常住人口 200 人以下且年收入不足 1.2 万元的，由市、县两级财政按 5:5 比例补足 1.2 万元；常住人口在 200 人（含）—300 人且年收入不足 1.8 万元的，由市、县两级财政按 5:5 比例补足 1.8 万元；常住人口在 300 人（含）—400 人且年收入不足 2 万元的，由市、县两级财政按 5:5 比例补足 2 万元；常住人口在 400 人（含）—500 人且年收入不足 2.4 万元的，由市、县两级财政按 5:5 比例补足 2.4 万元。

（二）规范养老待遇标准

1. 落实养老保险政府专项缴费补助。按照《吕梁市人民政府办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（吕政办发〔2015〕53 号）精神，乡村医生在岗期间，按每人每月 30 元的标准享受政府的专项缴费补助，直接计入该参保人的养老保险个人账户，其中：省级财政负担 50%，县级财政负担 50%。

2. 严格落实老年乡村医生退出补助政策。按照《吕梁市人民政府办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（吕

政办发〔2015〕53号)和《关于调整全市老年乡村医生退养补助标准的通知》(吕卫基妇发〔2018〕13号)精神,由省、县两级财政对年满60岁以上的并在村卫生室工作岗位离岗的乡村医生,且连续从事乡村医生工作10年以上者每月给予不少于200元的生活补助,20年以上者每月给予不少于250元的生活补助,30年以上者每月给予300元的生活补贴(不离岗不享受)。

(三) 保障机构运行经费

按照《吕梁市人民政府办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》(吕政办发〔2015〕53号)要求,将村居卫生机构日常发生的基本运行费用,包括水、电、暖、信息网络维护费、必要耗材费、设施维护费等纳入财政预算,每个机构每年补助金额不低于2000元,省、市各补300元,其余由县财政补齐。

三、保障措施

1. 加强组织领导。各有关部门要充分认识并高度重视乡村医生在基层医疗卫生服务体系中的重要作用,将乡村医生队伍建设和待遇提高作为深化医药卫生体制改革的重要内容,严格落实相关政策,加大督导考核力度,确保各项工作扎实推进。

2. 落实经费保障。市县两级财政要建立村医待遇保障的财政投入稳定机制,将各类补助所需资金纳入财政年度预算,并及时拨付到位,切实保障基本医疗网底保障有序进行。

3. 加强监督管理。各县市区定期开展村居卫生室各项经费补

贴落实情况专项检查，加强对村卫生室资金使用监督，确保专款专用，保障资金安全。

4. 严格绩效评价。各县市区医疗集团结合县域实际，制定具体绩效考核办法，由所属乡镇卫生院重点对村医承担的基本医疗、基本公共卫生服务的数量、质量、家庭医生签约服务、业务管理、群众满意度等方面每季进行一次评价，医疗集团每半年进行一次综合评价。年底，县市区卫体局对医疗集团上报的评价结果进行复核，根据复核情况将财政补助资金核拨医疗集团，对于复核不合格的，不予发放。

本方案自印发之日起实行。