重庆市江北区人民政府办公室

关于印发江北区离岗乡村医生养老和医疗补助工作方案的通知

江北府办〔2017〕182号

各镇人民政府、街道办事处，区政府有关部门，有关单位：

《江北区离岗乡村医生养老和医疗补助工作方案》已经区政府2017年第20次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市江北区人民政府办公室

2017年11月27日

江北区离岗乡村医生养老和医疗补助工作方案

为贯彻落实《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（国办发〔2015〕13号）、《重庆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》（渝府办发〔2016〕1号）和《重庆市卫生和计划生育委员会 重庆市财政局 重庆市人力资源和社会保障局关于离岗乡村医生养老和医疗补助的通知》（渝卫基层发〔2016〕85号）精神，健全乡村医生养老和退出机制，提高乡村医生队伍整体服务能力，更好地为农村居民提供健康服务，结合我区实际，制定本方案。

一、组织机构

建立以分管区领导为召集人，相关职能部门和街镇为成员的联席会议制度（详见附件1），负责具体实施此项工作。

各街镇要结合自身实际，成立离岗乡村医生养老和医疗补助工作办公室，负责本辖区具体工作的组织实施。

二、补助范围

1965年6月26日至2009年10月7日，在重庆市辖区内村卫生室连续从事乡村医生工作满1年（含1年）以上，且持有有效乡村医生执业证明材料，离开乡村医生岗位后未被国家机关（企事业单位）录（聘）用为正式工作人员的原乡村医生（含户籍已迁移到市外者）。

三、补助标准

对符合条件的离岗乡村医生，发放养老保险一次性定额补助和医疗补贴。其中，养老保险一次性定额补助用于个人参保缴费，标准为每服务一年补助600元；医疗补贴为每服务一年每月补贴10元，按月发放。

四、认定办法

各街镇按照“实事求是、客观公正、全面准确”的工作原则，实行“原始材料证明与组织查证相结合”的认定办法，由各街镇负责离岗乡村医生的身份及服务年限认定。

（1）身份认定

①持有卫生计生行政部门颁发的“四证”（乡村医生执业证书、执业（助理）医师证书、赤脚医生证、卫生员证）之一；

②区县（自治县）卫生计生行政部门或乡镇卫生院（社区卫生服务中心）有从事乡村医生工作档案记载的。

符合以上两个条件的人员，均纳入本次离岗乡村医生身份认定的范围。符合其中条件之一的，经无利益关系的本村或邻村同期乡村医生、原执业所在地乡镇卫生院（社区卫生服务中心）同期工作人员、原执业所在地村委会（居委会）同期干部至少3人以上证实（即“三同期一同时”），并在本乡镇（街道）和所在村委会（居委会）公示无异议后，可纳入本次离岗乡村医生身份认定的范围。

（2）服务年限认定

服务年限认定范围为1965年6月26日至2009年10月7日期间，且连续服务满1年（含1年）以上，不同时段、不同村卫生室服务的实际时间可以累加，累计尾数不足1年的按1年计算。

五、参保及发放办法

（一）符合参加城乡居民基本养老保险条件的人员。60周岁以下的，一次性定额补助全部计入其城乡居民基本养老保险个人账户，不计缴费年限，按城乡居民基本养老保险个人账户的规定计息；从其领取养老待遇之月起，按个人账户养老金的计算方法确定发放金额，并实行按月发放。60周岁及其以上人员，尚未参保的，根据一次性定额补助金额由本人选择适当的缴费档次参保；已参保但未选择缴费档次或原选择缴费档次较低的，可根据自身情况选择适当缴费档次，以提高养老待遇。一次性定额补助用于参保缴费，不足时由本人补足，还有余额的发给本人。

（二）符合参加城镇企业职工基本养老保险条件的人员。未参保的可按规定参加城镇企业职工基本养老保险；已参保的继续按规定参加城镇企业职工基本养老保险，一次性定额补助计发给本人。

（三）符合参加超龄人员养老保险条件的人员。未参保的可《按重庆市人民政府办公厅关于解决我市用人单位未参保超过法定退休年龄人员基本养老保障有关遗留问题的通知》（渝办发〔2011〕272号）规定选择参加城镇超龄人员养老保险。一次性定额补助用于参保缴费，不足时由本人补足，还有余额的发给本人；已参保的一次性定额补助计发给本人。

（四）医疗补贴。由社会保险经办机构在发放养老待遇时按月代发。凡2016年１月及以前已领取养老待遇的，从2016年１月起发放；2016年１月以后达到领取养老待遇条件的，从领取养老待遇之月起发放。

（五）户籍迁移到市外且未参加重庆市城乡养老保险的符合享受补助条件人员。由原户籍地人民政府负责将养老补助和医疗补贴一次性发给本人，其中医疗补贴按余命年限12年计发。

（六）原从业户籍地与现参保地不在同一区县的补助办法。由原从业地区县卫生计生行政主管部门负责范围对象和服务年限的认定，参保地区县财政部门负责落实补助资金、人力社保部门负责养老补助发放和医疗补助的代放。

六、实施步骤

（一）工作部署

区离岗乡村医生养老和医疗补助工作联席会议办公室召开专题会议，审定工作方案，进行全面部署。

（二）资格审查

1. 政策宣传。

（1）开展区级政策宣传培训。区离岗乡村医生养老和医疗补助工作联席会议办公室培训各街镇离岗乡村医生养老和医疗补助工作办公室人员。

（2）开展各街镇政策宣传培训。各街镇离岗乡村医生养老和医疗补助工作办公室人员在辖区范围以开会等形式培训各村社干部，将政策宣传到位。

（3）向补助对象宣传。各街镇利用已掌握的乡村医生名单，逐级摸排，向本辖区内符合补助标准的对象宣传开展此项工作的重要意义、基本原则和政策标准，使他们尽快掌握政策，了解申办程序，清楚所要提供的材料，并及时提出申请。

2. 申请提交。

由个人向原执业村卫生室所在村委会（居委会）提出补助申请。申请时需填写《重庆市离岗乡村医生养老和医疗补助申请表》（见附件2），并提交相关原始证明材料原件及复印件。

3. 初步审定。

按照“实事求是、客观公正、全面准确”的工作原则，实行“原始材料证明与组织查证相结合”的认定办法，由各街镇负责，以村（社区）为主，按照认定方式开展全区离岗乡村医生身份认定及服务年限认定工作。

初审包括资料初审和组织查证。一是资料初审。由原执业地所在各村（社区）委员会和社区卫生服务中心按照“审核原件，提交复印件”的原则对申报材料进行初审，对于资料不齐的情况，通知申请人补齐资料后再审；对仍然不齐的则进行信息登记上报区离岗乡村医生养老和医疗补助工作联席会议办公室。通过资料初审符合离岗乡村医生身份的进入组织查证程序。二是组织查证。经资料初审符合离岗乡村医生身份的，由执业地所在村（社区）委员会按照“三同期一同时”的要求进行从业年限的组织调查认证，将调查结果报辖区街镇进行复审和听证。

（三）复审和公示

（1）复审。由各街镇组织村（居）委会、社区卫生服务中心、“三同期一同时”相关证人通过会审方式进行复审。对于会审结果存在质疑的，由各街镇组织进行复核；对复核仍然存在争议的，由街镇组织召开听证会对资格和从业年限认定进行听证，做好听证情况过程和结果记录。

（2）公示。各街镇将通过复审符合离岗乡村医生条件的在本街道办事处（镇政府）和申请人原执业所在村（居）委同时张榜公示不少于10个工作日。公示有异议者，由区离岗乡村医生养老和医疗补助工作联席会议办公室组织再次进入复审程序。公示无异议后，各街镇填写《江北区离岗乡村医生养老和医疗补助人员名册》（见附件3）和《江北区离岗乡村医生养老和医疗补助统计表》（见附件4）加盖街镇人民政府公章后，将所有申请认定材料整理建档，组卷上报区离岗乡村医生养老和医疗补助工作联席会议办公室。

（四）审核

区离岗乡村医生养老和医疗补助工作联席会议办公室对各街镇的上报材料进行审核，并报区人民政府审定。对审核有异议的，由区离岗乡村医生养老和医疗补助工作联席会议办公室组织进行核查后，报区政府重新审定。

（五）审定

区政府对上报名单及时组织审定，并委托区卫生计生委报市卫计委备案。

（六）参保资质审核及参保

区人力社保局及经办机构对审定的离岗村医进行参保等相关信息审核。区人力社保局及经办机构按要求对经审定且参保地在本区的离岗村医开展参保工作。

（七）发放

区社保经办机构按照分批解决原则，开展养老和医疗补助金定期发放工作。

七、经费保障

区财政局足额预算和保障全区离岗乡村医生养老和医疗补助。区人力社保局将一次性定额补助资金及时划入相应个人账户；应发给本人的，及时予以兑现；医疗补助资金按月通过金融机构实行社会化发放。

八、工作要求

（一）加强领导。各单位要高度重视，各街镇主要领导要亲自主抓此项工作，提高责任意识，按照上级文件和本工作方案要求，抽调专人成立相应的工作办公室负责具体工作，确保工作平稳有序开展。

（二）落实责任。各单位要切实负起组织领导责任，街道办事处（镇人民政府）负责离岗乡村医生身份和服务年限的认定、公示和监督工作，并保障相关工作经费；区卫生计生委要做好离岗乡村医生身份和服务年限认定相关资料的收集、审核工作，要加强协作，做好跨区县（自治县）执业的离岗乡村医生身份和服务年限认定工作；区人力社保局负责补助对象参保资质审核、社会保险的参保和补助发放以及社会保险相关政策的解释工作；区财政局负责资金筹措和资金监管工作，并足额保障代发工作所需经费；区纪委负责纪律监督工作，对政策实施过程中弄虚作假的，严格追究相关人员责任；信访、网信、公安等部门及各街镇根据职责做好相关人员的信访稳定和舆情管理工作，切实维护社会稳定。

（三）加强协作。各街镇、社区卫生服务中心、村（社区）委员会要加强信息沟通和工作协作，共同做好认定审核工作，及时上报工作中的相关问题，由区卫生计生委统一协调解决。区卫生计生委、区人力社保局、区财政局要加强相关工作的信息联系沟通，共同做好离岗乡村医生的参保和发放工作。

（四）严肃纪律。各单位在工作中，要严格按照政策规定执行。在身份和年限认定、审核及参保、发放等各工作环节，都要做到公开、公平、公正，严格遵守相关程序和规定。对弄虚作假、徇私舞弊等违法违规行为，一经查实，要严肃处理，及时纠正，并按规定追究相关工作人员的责任，取消相关申请人享受养老和医疗补助的资格。

（五）维护稳定。各镇人民政府、街道办事处为本辖区离岗乡村医生养老和医疗补助稳定工作的责任主体，要建立相关安全稳定工作机制，做好政策解释和舆情引导，要加强风险管控，及时研究解决实施过程中出现的新情况、新问题，切实把好事办好、实事做实，确保社会稳定。

（六）其他事项。为掌握全区工作推进情况，各街镇于每月30日前将工作推进情况（附件6）报区离岗乡村医生养老和医疗补助工作联席会议办公室，联系人：郭世红、蔡奇珈，联系电话：67850983、13983146369，联系邮箱：513868793@qq.com。

（七）此方案自印发之日起实施。

附件：1. 江北区区离岗乡村医生养老和医疗补助工作联席会议成员单位

2. 重庆市离岗乡村医生养老和医疗补助申请表

3. 江北区离岗乡村医生养老和医疗补助人员名册

4. 江北区离岗乡村医生养老和医疗补助统计表

5. 江北区离岗乡村医生养老和医疗补助流程图

6. 江北区离岗乡村医生养老和医疗补助推进情况表

附件1

江北区离岗乡村医生养老和医疗补助工作

联席会议成员单位

召 集 人：雷 翌 区政府副区长

副召集人：钱 鹏 区政府办副主任

文泽力 区卫生计生委主任

成员单位：唐清莲 区委宣传部副部长、文明办主任

王建平 区信访办主任

王世国 区财政局局长

万川江 区人力社保局局长

朱亚希 区公安分局副局长

李 彬 石马河街道主任

孙重军 大石坝街道主任

张 驰 观音桥街道主任

蒋中伟 华新街街道主任

于自强 五里店街道主任

吴亚莉 江北城党工委书记

谭显永 寸滩街道主任

符书兵 铁山坪街道主任

张 华 郭家沱街道主任

周中富 鱼嘴镇镇长

李 毅 复盛镇镇长

陈 伟 五宝镇党委书记

联席会议办公室设在区卫生计生委，承担联席会议日常工作。区卫生计生委副主任马懿担任联席会议办公室主任，负责联席会议的各项工作。办公室成员由区卫生计生委应急办、医政、中医、人事、党政、财审科室、辖区各社服中心主要领导、区医管中心、区财政局、区人社局、区信访办、区网信办相关工作人员组成。

附件2

重庆市离岗乡村医生养老和医疗补助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | （1寸免冠彩照） |
| 户口性质（选择打√） | □农 业□非农业 | 身份证号码 |  |
| 现户籍所在地 |  | 原执业所在地 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 参保情况（选择打√） | □城乡居民养老保险 □城镇企业职工养老保险 □超龄人员养老保险□其他 □尚未参保 |
| 参加乡村医生岗位时间 |  | 离开乡村医生岗位时间 |  | 实际从事乡村医生工作时间 | 年 |
| 乡村医生岗位以来的主要经历 | 何年何月至何年何月 | 何村卫生室任何职 | 服务实际时间 | 原始证明材料（编号） | 证明人签字及联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 个人承诺 | 以上所填内容属实，若有虚假，后果自负。本人签字（手印）： 年 月 日 |
| 组织审查意见 | 原服务村卫生室村委会（居委会）审核意见 | 经审核，属于发放对象，服务年限 年。负责人（签章）：（单位公章）年 月 日 |
| 所在乡镇卫生院（社区卫生服务中心）审核意见 | 经审核，属于发放对象，服务年限 年。负责人（签章）：（单位公章）年 月 日 |
| 所在乡镇人民政府（街道办事处）审核意见 | 经审核，属于发放对象，服务年限 年。负责人（签章）：（单位公章）年 月 日 |
| 所在区县（自治县）卫生计生行政部门审核意见 | 经审核，属于发放对象，服务年限 年，一次性定额补助金额 元，医疗补贴金额每月 元。负责人（签章）：（单位公章）年 月 日 |
| 所在区县（自治县）人民政府审定意见 | 经审定，属于发放对象，服务年限 年，一次性定额补助金额 元，医疗补贴金额每月 元。（单位公章）年 月 日 |

说明：

1. “出生年月”、“参加乡村医生岗位时间”、“离开乡村医生岗位时间”填写格式为“XXXX.XX”，如：1954年5月填为“1954.05”。

2. “原执业所在地”应填写XX区县XX乡镇XX村卫生室。所填行政村卫生室包括目前建在和已撤销、更名或行政区划调整的行政村卫生室。如果为后者，则填原执业期间所在区县乡镇行政村。

3. 原始证明材料指：申请人身份证、户口本或身份证原件及复印件、乡村医生执业证书、赤脚医生证、乡村医生的任、留（聘）用证书（存根）或退出乡村医生证明（存根）、从业档案记载、在乡村医生岗位服务期间的补助会计凭证等；各类乡村医生培训、表彰、考核、奖励、奖状或照片等；编号附于此表之后，表中填列编号。

4. 此表一式两份，分别由区县（自治县）卫生计生行政部门和申请人留存。

附件3

江北区离岗乡村医生养老和医疗补助人员名册

填报街镇（盖章） 负责人（签章）： 填报人： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 编号 | 姓 名 | 性别 | 出生年月 | 身份证号码 | 户籍性质 | 户籍所在省市、区县 | 家庭现住址 | 参加乡村医生岗位时 间 | 离开乡村医生岗位时 间 | 原服务村卫生室 | 现所在行政村（居委会） | 参保情况 | 服务年限 | 一次性定额补助金额 | 医疗补贴每月金额 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

此表编号按照

1. 原户籍地（服务地）均为江北区的离岗乡村医生编号为【江北xx街道（镇）xx号】；

2. 原服务地点为市内其他区县，现户籍地为江北区的离岗乡村医生编号为【江北xx街道（镇）xx号（流入）】；

3. 原服务地点为江北区，现户籍地为市内其他区县或市外的离岗乡村医生编号为【江北xx街道（镇）xx号（转出）】，三类人员分别填写，从01开始编号。各街镇将电子版传至邮箱513868793@qq.com;纸质件盖章后交到区卫计委1125室。

附件4

江北区离岗乡村医生养老和医疗补助统计表

填报街镇 （盖章） ： 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申 请补 助总人数 | 补 助 人 员 情 况 | 补 助 金 额 | 备注 |
| 补 助总人数 | 户 籍 | 性 别 | 年 龄 | 平均年龄 | 平均服务年限 | 一次性定额补助（万元） | 医疗补贴（万元） |  |
| 户籍迁移到市外人数 | 市 内跨区县人 数 | 本区县人 数 | 男 | 女 | 60周岁以下人数 | 60周岁及以上人数 | 总金额 | 户籍迁移到市外人员补助 | 市内跨区县人员补助 | 本区县人 员补 助 | 按月计发补贴 | 按余命年限12年一次性计发补贴 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

负责人签字： 经办人签字： 联系电话：

附件5

江北区离岗乡村医生养老和医疗补助申请、

认定及补助工作流程图

提出申请

申请人提交相关资料

：

原执业地所在各村（社区）委员会登记

初审—村（居）委会开展身份认定

初审——村（居）委会组织查证工作年限

复审—镇政府（街道办事处）会审、复核

公 示

审 核

审 定

审 定

参保审核及参保

享受补助政策

附件6

江北区离岗乡村医生养老和医疗补助

推进情况表

单位（盖章）： 数据截止日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位 | 在岗村医人数 | 已申请补助离岗村医人数 | 资格审查资料完善离岗村医人数 | 资格审查资料完善离岗村医总补助年限 | 已完成资格审查离岗村医人数 | 资料不完善离岗村医人数 | 备注 |
| 合计 | 60周岁及以上 | 60岁以下 | 身份认定资料不完善人数 | 年限认定资料不完善人数 | 无任何相关资料人数 | 合计 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

本月认定工作主要问题及建议：

分管领导签字： 经办科室负责人签字： 经办人员： 联系电话：

说明：

1. 该表由各街镇汇总本镇街相关数据信息后集中上报；

2. 每月报送数据为离岗村医养老和医疗补助工作开展以来的累加数据。

3. 每月上报报表时，若在工作中存在具体问题及相关建议，可一同上报。

4. 每月推进情况上报时间为本月30日前，纸质版加盖公章一并报区卫生计生委卫生应急办公室，邮箱：513868793@qq.com