鄂托克旗人民政府办公室关于印发进一步推进基层医药卫生体制综合改革实施方案的通知

　　各苏木镇人民政府，各有关部门：

　　现将《鄂托克旗进一步推进基层医药卫生体制综合改革实施方案》印发给你们，请认真贯彻落实。

　　鄂托克旗人民政府办公室

　　 2019年11月9日

　　鄂托克旗进一步推进基层医药卫生体制

　　综合改革实施方案的通知

　　为进一步深化全旗基层医药卫生体制综合改革，不断提高医疗卫生服务水平，使广大人民群众分享改革成果，根据《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号）《国务院办公厅关于巩固完善基本药物和基层运行新机制的意见》（国办发〔2013〕14号）《内蒙古自治区人民政府办公厅关于进一步推进基层医药卫生体制综合改革的实施意见》（内政办发〔2015〕104号）《鄂尔多斯市人民政府办公厅关于进一步推进基层医药卫生体制综合改革实施方案的通知》（鄂府办发〔2016〕80号）精神，结合我旗实际，制定本方案。

　　一、总体要求

　　全面贯彻党的十九大及习近平总书记系列重要讲话精神，以及中央、自治区有关要求，坚持“保基本、强基层、建机制”原则，着力解决基层医疗卫生体制机制改革面临的新问题，不断完善政策体系，健全长效机制；巩固基本药物制度，提高人民群众医疗保障水平，深化基层医疗卫生机构管理体制、补偿机制、药品供应、人事分配等方面的综合改革；完善绩效考核办法，创新监管方式，强化监督管理；加强基层医疗卫生服务体系建设，筑牢基层医疗卫生服务网底，不断提升服务能力和水平。

　　二、进一步完善基层医疗卫生机构基本药物制度

　　（一）规范基本药物配备与使用。基层医疗卫生机构（包括一体化管理的嘎查村卫生室）配备使用基本药物不得低于本机构药品采购总金额的65%。药品全部实行零差率销售（蒙药、中药饮片除外）。

　　（二）落实目录调整管理机制。基层医疗卫生机构将新版国家基本药物目录作为临床诊疗首选药品，同时将医保甲类药品、蒙药（包括蒙成药、蒙药饮片、制剂）纳入基本药物监测管理，并实行全品种监测上报，满足常见病、慢性病、应急抢救等主要临床需要，兼顾了儿童等特殊人群和公共卫生防治用药需求。

　　（三）执行短缺药品预警应对机制。依托国家短缺药品监测预警系统，实行旗县、盟市、自治区三级药品短缺监测网络体系逐级上报和预警机制。实现旗县基层医疗卫生机构短缺药品信息网络直报。

　　（四）加强国家基本药物合理用药管理培训和宣传。加强基层医疗卫生机构医务人员的培训力度，组织医务人员学习国家基本药物《国家基本药物临床应用指南》、《国家基本药物处方集》等相关知识。积极宣传合理用药知识、普及合理用药常识，有效促进广大人民群众对合理用药的认知度。同时加强基本药物制度的宣传力度，通过张榜公布、电子屏滚动播放、发放传单等方式及时公开基本药物目录、价格等相关内容。

　　三、进一步深化基层医疗卫生机构人事分配制度改革

　　（一）深化基层医疗卫生机构编制改革。严格执行《内蒙古自治区关于基层医药卫生体制综合改革试点的实施意见》（内政发〔2010〕25号）《内蒙古自治区苏木乡镇卫生院机构设置和编制标准指导意见》，机构编制部门控制编制总量，并会同卫健部门动态调整各基层卫生院编制。社区卫生服务机构人员编制执行内蒙古自治区机构和编制委员会办公室《关于印发内蒙古自治区城市社区卫生服务机构设置和编制标准实施意见的通知》（内机编办发﹝2007﹞32号）。

　　（二）深化基层卫生机构人事制度改革。基层医疗卫生机构具有独立的法人地位，拥有用人自主权。基层医疗卫生机构要建立完善灵活的人员进入与退出机制。全面推进基层医疗卫生机构聘用制度、岗位管理制度和公开招聘制度，坚持按需设岗、竞聘上岗、按岗聘用、合同管理，变固定用人为合同用人，变身份管理为岗位管理。基层医疗卫生机构要按照相关规定为工作人员参加社会保险。各苏木镇中心卫生院院长和社区卫生服务中心主任，如公开选拔，可由旗卫生健康委员会牵头，会同人社、编制等相关部门择优聘任，实行任期目标责任制，任期三年，一年一考核。新聘院长（主任）人事关系实行“老人老办法，新人新办法”，即原编制内人员人事管理仍按原办法执行，编外新聘用院长在聘任期内办理聘用手续，聘任期满后解除聘用合同。

　　（三）提高基层医疗卫生机构医务人员待遇。基层医疗卫生机构在收支结余中可按规定提取职工福利基金和奖励基金，用于改善职工集体福利和实施职工绩效考核奖励。基层医疗卫生机构可通过科学的绩效考核自主分配收入，切实做到多劳多得、优绩优酬，收入分配要重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和有突出贡献的医务人员倾斜。合理确定基层医疗卫生机构绩效工资总体水平，绩效工资总量实行动态调整机制，原则上控制在原绩效工资2.5倍以内，所需经费在基层医疗卫生机构核定的收支结余中支付。对到艰苦边远苏木镇基层医疗卫生机构服务的医务人员，按规定落实相关津补贴政策；对在农村牧区长期从事医务工作和做出突出贡献的医务人员，按国家相关规定给予奖励。对经公开选聘产生的院长（主任），可以实行年薪制，所需经费列入旗本级财政预算。

　　四、进一步加强基层医疗卫生服务体系建设

　　（一）明确基层医疗卫生机构功能定位。各苏木镇卫生院是公益性质的医疗卫生事业单位，以公共卫生服务为主，综合提供预防、保健和基本医疗等服务，要按照服务功能和管理标准，在科室设置、人员配备、诊疗科目等方面与其基础设施建设、设备配备、床位数量等硬件建设相适应。各苏木镇卫生院实行分类管理，根据服务人口、交通条件、服务能力等，分为中心卫生院和一般卫生院，到2020年，所有的中心卫生院均发展为“基本医疗和基本公共卫生并重型”卫生院，一般卫生院按照功能和规模发展为“基本医疗为辅基本公共卫生服务为主型”和“基本公共卫生服务型”卫生院。各社区卫生服务中心要充分发挥预防、保健、医疗、康复、健康教育和计划生育技术指导等六位一体的服务功能，利用适宜技术、设备、药物，为辖区居民提供基本医疗和基本公共卫生服务。对服务能力较弱、发挥作用不明显的社区卫生服务机构，根据实际情况逐步整合。各苏木镇卫生院和社区卫生服务中心承担一体化管理的嘎查村卫生室和社区卫生服务站管理职能。嘎查村卫生室和社区卫生服务站承担本辖区内基本医疗和基本公共卫生服务任务，并接受所在苏木镇卫生院和社区卫生服务中心的管理和业务指导。

　　（二）提高基层医疗卫生综合服务能力。要积极扶持边远地区、人口居住较少地区基层医疗卫生机构建设。各基层医疗卫生机构实行对口支援和双向转诊措施，并通过政策扶持或上级卫生机构的帮扶将其做大做强，同时推进社区名医工作室建设工作。全面推进辖区内卫生医疗机构对苏木镇卫生院、苏木镇卫生院对嘎查村卫生室的行政、业务、财务、药械、人员的“五统一”规范管理体制机制，达到“设置标准化、管理规范化、服务便民化”，全面开展“优质服务基层行”活动，苏木镇卫生院、社区卫生服务中心应按照功能定位以及现状和实际，对照国家基本标准和推荐标准，细化工作任务措施，全方位提升服务能力、改善服务质量。各地要主动公开活动流程和结果，接受社会和群众监督，力争全区40%的基层医疗卫生机构（苏木镇卫生院和社区卫生服务中心）达到国家基本标准，5%达到推荐标准。

　　（三）加强固定与流动相结合的医疗卫生服务体系建设。积极落实建设嘎查村卫生室的相关政策，推动嘎查村卫生室标准化建设，实现房屋、设备、人员、管理四配套，要不断完善基层医疗卫生服务体系建设，以苏木镇卫生院、嘎查村卫生室、流动卫生室、健康小药箱为载体，建设固定与流动相结合的基层医疗卫生服务体系，覆盖边远地区、人口稀少且居住相对分散地区全体居民。

　　(四）加强基层卫生人才队伍建设。结合我旗基层卫生人员服务能力现状，以基层卫生人才队伍建设为重点，依托“基层卫生人才能力提升项目”加强基层卫生人员培训。通过招聘考试引进专业技术人员，加强全科医生培训基地和师资队伍建设，实施全科医生规范化培养、农村牧区助理全科医生培训、全科医生转岗培训、全科医生特岗项目等在职人员岗位培训，全面提升基层卫生技术人员队伍整体素质。规范化培养全科医生，基本实现城乡每万名居民有1至2名合格的全科医生，100%的苏木乡镇卫生院和社区卫生服务中心有1名以上全科医生，有效破解基层卫生人才短缺的问题，全面提高基层医疗卫生机构服务能力。

　　（五）落实各类财政补助政策。对政府兴办的社区卫生服务中心（站）和苏木镇卫生院等基层医疗卫生机构，要在明确功能定位、职能任务、运行机制，核定人员编制、核定收支范围和标准的基础上，建立和完善基层医疗卫生机构补助政策。政府兴办的基层医疗卫生机构基本建设和设备购置等发展建设支出，由政府根据基层医疗卫生机构发展建设规划统筹安排，规划要兼顾蒙中医科、蒙中药房规范化建设，为基层发挥中医药的简、便、验、廉优势创造必要条件。积极落实基本公共卫生服务经费，其中中央补助80%，其余20%由自治区、市级、旗区按照1:1:1比例配套，卫健、财政部门要根据基层医疗卫生机构服务数量和质量等绩效考核结果将基本公共卫生服务经费及时足额拨付到各基层医疗卫生机构。基层医疗卫生机构承担的突发公共卫生事件处置任务补助标准按照服务成本核定，并纳入财政预算给予拨付。基层医疗卫生机构人员经费（包括离退休人员经费）、人员培训和人员招聘所需支出，由财政部门根据卫生投入政策、相关人才培养规划和人员招聘规划合理安排并给予补助。调整基层医疗卫生机构收费项目，将现有的门诊挂号费、诊查费、注射费（含静脉输液费，不含药品费、耗材费）和药事服务成本合并为一般诊疗费。一般诊疗费的收费标准不高于10元/次，参加基本医疗保险和城乡居民医疗保险人员的一般诊疗费由基本医疗保障门诊统筹基金报销80%。基层医疗卫生机构的人员经费和业务经费等运行成本通过服务收费和政府补助给予补偿。政府补助按照“核定任务、核定收支、绩效考核补助”方式核定。

　　（六）逐步建立乡村医生进入、培养、退出机制。鼓励选拔、招聘符合条件的医学类毕业生毕业后直接接受培训并取得相应执业资格后到嘎查村卫生室执业。支持通过“村来村去”定向培养等方式，选拔符合条件的人员到医学院校接受培训，返回户籍所在嘎查村卫生室执业。建立在岗乡村医生到龄退出制度，对于男年满60周岁、女年满55周岁依法注册的在岗乡村医生应退出乡村医生岗位，不再从事乡村医生工作，确有需要的，各苏木镇卫生院可以返聘其继续执业。要建立乡村医生辞退制度，对于乡村医生执业期间出现因个人原因不能承担乡村医生工作、自动脱离乡村医生岗位半年以上或累计脱岗一年、连续2年考核不合格、违规套取各类专项资金和出现医疗、基本公共卫生服务重大责任事故等行为之一的，旗卫健部门应当根据《中华人民共和国执业医师法》《乡村医生从业管理条例》等相关规定做出相应处理，直至吊销其《乡村医生执业证书》。要妥善解决乡村医生养老问题，支持乡村医生参加社会养老保险，按规定领取养老金，采取多种方式适当提高乡村医生养老待遇。

　　（七）进一步落实乡村医生补助政策。对嘎查村卫生室实施基本药物制度补助政策，对实行乡村一体化管理的嘎查村卫生室采取定额补助的方式予以专项补助，所需经费由中央、自治区、市及旗财政共同承担。落实基本公共卫生服务经费政策，依据国家和自治区确定的基本公共卫生服务经费分配比例，核定嘎查村卫生室承担的基本公共卫生服务任务，纳入基层医疗卫生机构绩效管理范畴，按照考核结果核拨经费。

　　五、进一步提高基本公共卫生服务均等化水平

　　（一）加强基本公共卫生服务制度建设。要进一步加强对基本公共卫生服务工作的领导，将其纳入当地经济社会发展规划。坚持基本公共卫生服务工作“打包提供、打包管理、打包考核”原则，按政策规定向重点人群倾斜，免费向居民提供基本公共卫生服务。基层医疗卫生机构负责基本公共服务项目的实施工作。苏木镇卫生院和社区卫生服务中心管理指导考核嘎查村卫生室和社区卫生服务站项目任务落实工作，并按绩效考核结果核拨相应比例的补助经费，确保基层医疗卫生机构提供的服务得到合理报酬。

　　（二）加强基本公共卫生服务质量管理。基本公共卫生服务要执行《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》，旗卫健部门会同本财政部门制订我辖区的具体实施方案；要按照核定的年度任务，完成本年度的各项基本公共卫生指标，确保各项工作指标均达到国家、自治区和市有关要求；要界定相关部门工作职责与任务，培训业务人员，开展督导考核和效果评价。疾病预防控制、妇幼保健、卫生监督等公共卫生机构要按专业分工加强业务指导与考核，并落实公共卫生机构开展基本公共卫生服务业务指导与考核经费。通过实施基本公共卫生服务项目，推进建立分工明确、信息互通、资源共享、协调互动的公共卫生服务体系，减少影响城乡居民健康的主要危险因素，提高基本公共卫生服务和突发公共卫生事件应急处置能力，有效预防和控制传染病和慢性病的发生，提高基本公共卫生服务均等化水平。

　　（三）加强基本公共卫生服务资金管理。旗财政要建立健全基本公共卫生服务经费保障机制，安排落实并及时足额下拨基本公共卫生服务经费，监督资金使用情况，确保专款专用。基本公共卫生服务经费用于基层医疗卫生机构开展基本公共卫生服务相关人员支出和所需耗材等公用经费支出，不得用于基础设施建设、设备配置和人员培训等其它支出，不得向卫健部门和专业公共卫生机构拨付基本公共卫生服务经费。基本公共卫生服务经费执行先预拨后考核结算。要加强基本公共卫生服务经费绩效考核管理和监督，提高资金使用规范性、安全性和有效性。

　　六、统筹做好相关工作

　　（一）巩固和完善基本医疗保障制度。逐步提高筹资标准和保障水平，进一步缩小政策范围内补偿比例与实际补偿比例之间的差距。严格落实一般诊疗费支付政策，支付比例向基层医疗卫生机构倾斜。建立健全重大疾病医疗保障机制，提高重大疾病保障水平。稳妥推进商业保险机构参与大病保险。全面开展医保支付方式改革，有条件的可推行住院费用总额预付、按病种付费等复合支付方式改革。加强医保基金管理、运行和使用的稽查工作，严厉查处骗保行为，保障基金安全。

　　（二）加强基层医疗卫生机构蒙中医药工作。加强基层医疗卫生机构蒙中医药服务能力建设，提高人员队伍素质和各项技术服务水平。到2020年，社区卫生服务中心和苏木乡镇卫生院要设有蒙中医诊室、蒙中医药房及蒙中医综合治疗室，蒙中医类别医师占医师总数45%以上，蒙中医类别全科医师占基层全科医师总数25%以上，蒙中医类别全科医师占基层蒙中医类别医师总数50%以上；按要求配备中药饮片、蒙中成药及蒙药制剂，能够提供煎药服务；80%以上的社区卫生服务站和嘎查村卫生室能够提供蒙中医药服务，至少配备1名符合要求的医师及乡村医师，按要求配备中药饮片、蒙中成药及院内制剂；基层医疗卫生机构能够运用6种以上蒙中医药技术方法治疗基层常见病、多发病，门诊蒙中医处方（包括中药饮片、蒙中成药和蒙中医非药物处方）数占处方总数不低于30%，其中中药饮片处方数占处方总数不低于5%，蒙中医非药物处方占处方总数不低于5%。老年人和0—3岁儿童蒙中医药健康管理服务率及真实率达到60%以上，在孕产妇和高血压、2型糖尿病患者等重点人群中至少选择1类人群开展蒙中医药健康管理服务工作；基层医疗卫生机构开展养生保健知识宣教蒙中医药内容不少于50%。

　　（三）加快基层医疗卫生机构信息化建设。到2020年，基层医疗机构全部建设完成使用统一的技术规范和标准的基层医疗卫生机构信息系统，包括医疗服务、公共卫生、基本药物和综合管理等业务系统，对已经建有相关应用系统的基层医疗卫生机构，开放相应接口，实现基层医疗卫生机构信息数据的纵横贯通和共享。医疗服务部分包含急诊、住院、医技、远程医疗、双向转诊等业务应用，并且与全民健康信息平台对接。公共服务部分各业务系统（健康档案系统、妇幼保健系统、城乡居民报销系统等）实现数据交换共享，建立完善动态、连续的居民电子健康档案，并且与诊疗信息互通共享。基本药物部分实现对基本药物的采购、配送、使用、结算和库存管理。综合管理部分支持业务运营管理、服务质量管理、绩效考核、信息监测等应用。

　　（四）强化基层医疗卫生机构业务管理监管考核评价。加强对基层医疗卫生机构的行业管理和执法监督，强化医疗服务行为和质量监管，依法严厉打击非法行医，严肃查处药品招标采购、医保报销等关键环节和医疗服务过程中的违法违规行为。建立完善信息公开、社会多方参与的监管制度，鼓励行业协会等社会组织和个人独立评价和监督基层医疗卫生机构。强化相关医务人员的法制和纪律教育，加强医德医风建设和行业自律。将基层综合改革的各项内容纳入年度实绩考核范围，并建立完善的考核评价体系，考核结果与财政补助、院长聘用相挂钩。鼓励建立第三方考核评价机构。

　　七、保障措施

　　（一）加强组织领导。进一步提高思想认识，切实加强组织领导，严格落实责任，扎实做好基层医药卫生体制综合改革工作，确保各项政策措施落实到位。

　　（二）积极落实政策。要落实医务人员待遇，确保基层医疗卫生机构有效运行、健康发展。要将政府补助资金纳入财政预算，足额安排、及时拨付。要积极落实人事编制政策，保障基层人员配备符合医疗机构设置标准。

　　（三）强化督导问责。发改、财政、卫健、编制、人社等部门要明确分工，加强协调配合，加大对基层医药卫生体制综合改革工作的督导。要建立健全问责机制，跟踪问责，及时总结经验，不断完善相关政策。

　　（四）加强宣传培训。要大力宣传推进基层医药卫生体制综合改革政策，加强对参与医改工作人员的政策培训，统一思想，凝聚共识，合力推进基层医改工作，形成全社会支持医改工作、参与医改工作的良好氛围。