

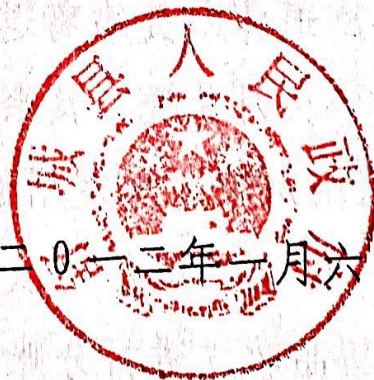
# 舒城县人民政府文件

舒政〔2012〕7号

## 关于印发《舒城县巩固完善基层医药卫生 体制综合改革的意见》的通知

各乡镇人民政府，开发区、度假区管委，县政府有关部门：

《舒城县巩固完善基层医药卫生体制综合改革的意见》已经十六届县政府第一次常务会议讨论通过，现予印发，请认真贯彻执行。



# 舒城县巩固完善基层医药卫生 体制综合改革的意见

基层医药卫生体制综合改革全面实施以来，总体进展顺利，人民群众普遍得到实惠，基层医疗卫生机构“坚持公益性、调动积极性、保障可持续”的体制机制初步建立。为巩固完善改革成果，确保新体制机制顺利运行，按照省市会议和《安徽省人民政府办公厅关于巩固完善基层医药卫生体制综合改革的意见》（皖政办[2011]61号）等要求，经县政府同意，现就完善我县基层医药卫生体制综合改革相关政策提出以下意见：

## 一、进一步建立健全乡镇卫生院运行补偿机制

1. 核定基本支出，纳入预算管理。县财政、卫生部门负责核定每个乡镇卫生院的公共卫生支出和基本支出，公用经费参照同类事业单位标准核定，纳入年度预算，足额予以保障。核定的基本支出包括编制内竞聘上岗人员（含提前退休人员、三年过度安置人员）基本工资、绩效工资、社会保障缴费、住房公积金以及离退休人员的离退休费等。奖励性绩效工资实行每月考核一次，次月兑现，其余支出按月核拨到位。

2. 收入上缴财政，规定用途使用。乡镇卫生院医疗收入（含药品收入）全部上缴县财政，县财政在“基层医疗卫生财政专户”中对药品收支进行分账核算、专款专用。同时，将经过考核的公共卫生服务收入计入乡镇卫生院业务收入，乡镇卫生院业务收支结余，由县财政、卫生部门统筹用于乡镇卫生院



职工福利、奖励和业务发展以及化解改革前除长期债务以外的各类流动负债等，具体比例为 40%作为业务发展以及化解改革前除长期债务以外的各类流动负债，60%作为乡镇卫生院职工福利和奖励资金。同时，每年县卫生局统筹乡镇卫生院超收结余部分的 10%，主要用于奖励优秀院长和先进集体。

3. 建立基本保险，统一纳入社保。适时启动基本养老保险制度改革，乡镇卫生院所有竞聘上岗人员（含提前退休人员、三年过度安置）和离退休人员，纳入社会保险。

## 二、进一步完善乡镇卫生院激励约束机制

4. 拉开收入差距，体现多劳多得。县卫生、财政部门负责定期对乡镇卫生院公共卫生、基本医疗服务完成情况、村卫生室管理和群众满意度进行考核，根据考核结果，按月发放绩效工资。确定在岗人员绩效工资中基础性绩效工资与奖励性绩效工资的比例为 5:5（提前退休离岗人员的基础性绩效工资仍为绩效工资的 60%，奖励性绩效工资发在岗同岗人员的平均数），体现多劳多得、优绩优酬。乡镇卫生院业务收支结余中提取 60%的奖励基金，其中 75%用于奖励院领导班子和工作成绩突出的职工，25%作为院长奖励资金。收支结余实行半年考核、半年预拨、年底兑现。同时，设立特殊岗位奖励资金。设立乡镇卫生院“首席医师”和“服务标兵”（中心卫生院分别可为 2 名和 4 名，一般卫生院分别可为 1 名和 3 名），具体人员由乡镇卫生院确定，上报县卫生、财政、人力资源社会保障部门备案，给予奖励：“首席医师”每月补助 800 元；“服务标



兵”每月补助 300 元。“首席医师”和“服务标兵”实行动态管理，每年评定一次。

5. 引导分级诊疗，规范医疗行为。县卫生、人力资源社会保障、财政、药监、物价等部门负责加强对乡镇卫生院和村卫生室的监管，建立约束机制。对出现的过度医疗、推诿病人、乱收费等违规行为，按有关规定扣减绩效工资和院长奖励。

### 三、进一步推进乡镇卫生院人才队伍建设

6. 公开招聘专业人才。县人力资源社会保障和卫生部门要积极组织卫生专业技术人员招聘。对志愿在乡镇卫生院就业并连续工作 3 年以上的高校医学毕业生，按国家有关规定，根据高校隶属关系兑现相应的学费和助学贷款补偿，同时按规定实行工资倾斜政策。

7. 加强全科医生培养。规范全科医生培养制度，近期重点采用转岗培训、规范化培训、岗位培训、提升学历等多种方式培养合格的全科医生。

8. 健全对口支援机制。严格执行县级医疗卫生单位医生在晋升高一级职称前到基层累计服务 1 年的规定，县卫生行政部门负责做好组织、管理与考核工作。建立健全县级医疗卫生机构与基层医疗卫生机构的逐级对口支援制度和双向交流机制，县级以上医院要通过远程医疗、远程教学等方式加强对基层的技术指导和培训。依据政策制定管理办法，支持医院医生（包括退休医生）采取多种方式到基层医疗卫生机构提供服务，并可获得合理报酬。



#### 四、进一步推进中心卫生院的能力建设

9. 调剂增加人员编制。根据相关卫生院和中心卫生院业务发展需要,进一步调剂边远山区乡镇卫生院和业务发展较好的中心卫生院的编制。为推进乡镇卫生院的发展,对年医疗业务收入超过一定规模的一般乡镇卫生院,按中心卫生院对待,享受中心卫生院待遇。

10. 支持特色专科发展。在确保完成基本公共卫生服务和基本医疗服务的基础上,对乡镇卫生院发展基础较好,技术条件具备,但超出基本医疗服务范围的特色专科,上报市卫生局执业许可,促其开展相应业务,由此获得的医疗服务收入按规定用途统筹使用。

11. 合理扩大用药范围。为保障中心卫生院特色专科临床、康复等用药需求,在保证基本药物使用比例不少于采购金额70%的前提下,允许其在基本药物和省补充药品外,从新农合药品目录和医保目录中,适当增加配备部分临床药品,增配药品的采购金额不超过每月总采购金额的15%,同时必须实行网上采购和“零差率”销售。

#### 五、进一步加强城关地区社区卫生服务建设

12. 加快体系建设,增强服务能力。按照社区卫生服务机构设置规划,加快建立以政府举办的社区卫生服务中心为主体、覆盖所有城镇居民、布局合理、设施完善的社区卫生服务网络。在城关地区设立2所社区卫生服务中心,即:城关镇社区卫生服务中心和开发区社区卫生服务中心,分别由城关镇卫



生院和县妇幼保健所领办。转变社区卫生服务模式，促进民办公助社区卫生服务站逐步转型，建立以执业医师为主体的全科医生服务团队，开展以建立家庭健康档案、居家养老服务、慢性病干预和健康教育等为重点的综合卫生服务，借助医疗卫生信息化建设为手段，提升社区卫生服务能力和水平。积极创造条件，在每个社区逐步兴办一所公益性的社区卫生服务站。

13. 引导社区首诊，推行双向转诊。将符合条件的社区卫生服务机构纳入城镇职工和城镇居民基本医疗保险定点医疗机构范围，普遍开展城镇居民基本医疗保险门诊统筹。要按照市卫生行政部门建立的社区首诊和康复的疾病目录，健全双向转诊工作规范和制度，逐步实现“小病首诊在社区，大病转诊到医院，康复保健回社区”的目标。

## 六、进一步推进村卫生室的健康发展

14. 明确村卫生室补偿政策。村卫生室按照补助水平与村干部补助水平相衔接的原则，根据村卫生室和村医提供服务的数量和质量多渠道予以补偿。对村医提供的基本公共卫生服务，根据实际工作量，按35%的国家基本公共卫生服务经费预拨给村卫生室，年终根据考核的实际工作量进行结算；对村医提供的基本医疗服务，通过收取一般诊疗费，由个人和新农合基金进行支付；对村卫生室实行药品零差率的补助，在省财政按每1000个农业户籍人口每年补助村卫生室5000元的基础上，对村卫生室适当增加补助。进一步完善村卫生室的“五统一、两独立”一体化管理，设立乡镇卫生院村卫生室收支管理



账户，实行“收支两条线”管理。

15. 严格村医准入管理。原则上每 1000 个农业户籍人口应有 1 名村医。新进村室的人员，应具备执业（助理）医师资格或医学专业大专以上学历，年龄应控制在男 50 周岁，女 45 周岁以下，身体健康，能够连续工作 10 年以上。

16. 建立村医退出机制。建立村医到龄（男 60 周岁、女 55 周岁）退出和考核退出村卫生室的机制。一体化管理的村卫生室实有人员超过国家规定配备标准的，一律不得新增人员。

17. 落实村医养老政策。对城乡居民养老保险制度实施时，已到龄需退出的村医，允许其个人账户按规定一次性补交 15 年养老保险费后，按月领取养老金。对连续从事村医工作 10 年以上、到龄需退出的村医，按每月不低于 300 元的标准发放生活补助，补助资金由县财政统筹解决。村医的服务年限由乡镇医改领导小组负责核定。

## 七、进一步落实一般诊疗费项目的新规定

18. 设定一般诊疗费标准。将乡镇卫生院及其一体化管理的村卫生室的挂号费、诊查费、注射费（含静脉输液费，不含药品费）以及药事服务成本合并为一般诊疗费。具体标准为：乡镇卫生院 10 元/人次，一体化管理的村卫生室 6 元/人次。其他医疗服务项目仍按现行价格执行（具体以县物价局文件为准）。参保参合人员就医发生的一般诊疗费医保支付标准为：在乡镇卫生院报销 8 元，自付 2 元；在一体化管理的村卫生室报销 5 元，自付 1 元。



19. 实行总额预付。一般诊疗费新农合报销部分按上一年门诊急诊人次乘以一般诊疗费的人均报销标准，以“总额预算、分期支付”的办法，经新农合经办机构考核后，与门诊医药费用的报销部分一起定期支付给乡镇卫生院和一体化管理的村卫生室，患者就诊仅支付一般诊疗费的自付部分。已开展城镇居民基本医疗保险门诊统筹的医疗机构，可以参照一般诊疗费的标准，合理确定按人头付费方式。

#### 八、进一步规范药品采购和回款程序

20. 划定时点，统一采购。县卫生行政部门负责督促乡镇卫生院按省规定的时点，统一提交采购计划，每个月网上采购次数不超过2次。特殊情况和急救药品不能及时配送时，可执行应急采购预案。村卫生室的药品采购由乡镇卫生院负责组织。

21. 优化流程，及时回款。供货企业将药品配送到乡镇卫生院后，及时将付款凭证统一递交至县财政国库支付中心和县卫生局财务管理办公室。乡镇卫生院必须在收到药品4日内完成验收入库与网上确认工作。县财政国库支付中心和县卫生局财务管理办公室登录省基本药物和补充药品财政结算平台，根据乡镇卫生院网上确认的入库信息，对收到的付款凭证进行网上审核与结算操作，每月定期对审核确认的药款全额支付，确保供货企业在药品验收入库后30天内收到货款。

22. 按时清点，控制库存。乡镇卫生院要加强药品库存管理，对应当退货的药品，要及时与供货企业办理退货手续，并按规定在省药品集中采购平台提交退货单，供货企业完成退货





手续后，在当期结算中冲抵贷款。

23. 定期抽验，保证质量。县政府设立基本药物抽验专项经费，县食品药品监管部门要建立基本药物和省补充药品定期抽验和通报制度，依法查处抽验不合格药品，保障群众用药安全。

### 九、进一步化解乡镇卫生院债务

24. 明确范围，分类化解。认真执行《国务院办公厅转发发展改革委财政部卫生部关于清理化解基层医疗卫生机构债务意见的通知》（国办发〔2011〕32号），按照“制止新债、锁定旧债、明确责任、分类处理、逐步化解”的总体要求，用2年左右时间全面完成乡镇卫生院长期债务的清理化解工作。纳入化解范围的债务是乡镇卫生院发展过程中形成的长期债务，主要包括发生于业务用房、辅助用房建设维修和医疗设备购置等债务。债务计算的截止时间原则上长期债务为2011年8月31日。

### 十、进一步强化组织领导和实施工作

25. 加强组织领导，完善工作措施。县、乡镇政府和相关单位要高度重视巩固完善基层医改工作，主要领导要亲自抓，分管领导要具体抓，县、乡医改领导小组要协调统筹，认真组织实施。县编制、发展改革、卫生、财政、人力资源社会保障、物价、食品药品监管等部门要明确分工，各司其职，加强协调，密切配合。县基层医改领导小组将定期进行督查和通报，推进改革不断深入。



主题词：卫生 体制 改革 意见

抄送：市深化医药卫生体制改革领导小组，县委办、县人大办、县政协办，县法院、县检察院，县人武部。

舒城县人民政府办公室

2012年1月6日印发

共印 120 份

