

## 目 录

### 【市政府文件】

- 鸡西市人民政府关于进一步深化医药卫生体制改革的实施意见.....1
- 鸡西市人民政府印发鸡西市非洲猪瘟疫情防控工作实施方案的通知.....7

### 【市政府办公室文件】

- 鸡西市人民政府办公室印发鸡西市承接省政府委托省管部分用地审批（审核）职权工作实施方案的通知.....11
- 鸡西市人民政府办公室印发鸡西市城乡居民医疗保险门诊慢性病管理办法的通知.....14
- 鸡西市人民政府办公室印发鸡西市生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案的通知.....18
- 鸡西市人民政府办公室印发鸡西市改革完善医疗卫生行业综合监管制度实施方案的通知.....21
- 鸡西市人民政府办公室印发鸡西市发展“互联网+医疗”促进“看病不求人”工作实施方案的通知.....27
- 鸡西市人民政府办公室印发鸡西市建立现代医院管理制度实施方案的通知.....31

# 鸡 西 市 人 民 政 府 公 报

（双月刊）

2020年

第1期

1月15日出版

主 办：鸡西市人民政府办公室

地 址：鸡西市鸡冠区红旗路18号

电 话：0467-2352987

邮 箱：jxszfzfgkb@163.com

邮 编：158100

印 刷：鸡西市人民政府文印中心

《鸡西市人民政府公报》电子版

网 址：www.jixi.gov.cn

# 鸡西市人民政府关于 进一步深化医药卫生体制改革的实施意见

鸡政规〔2019〕9号

县(市)、区人民政府,市政府有关直属单位:

为进一步深化公立医院综合改革,提高医疗卫生服务质量,加快构建现代医院管理制度,解决人民群众看病难就医难问题,根据国家、省医药卫生体制改革精神,提出如下实施意见:

## 一、总体要求

(一)指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引,认真贯彻习近平总书记重要讲话精神,按照省委、省政府和市委、市政府决策部署,坚持以人民健康为中心,坚持党的卫生与健康工作方针,坚持实事求是、科学合理、量力而行、尽力而为,加强党的领导,落实政府责任,完善服务体系,创新体制机制,重点推进“四深化一完善”,即深化医药管理方式改革、深化医保管理方式改革、深化医疗体系改革、深化医疗机构综合监管机制改革和完善政府投入机制。

(二)工作目标。到2020年,基本形成布局合理、分工协作的医疗卫生服务体系和分级诊疗格局;基本实现以健康为中心的医疗卫生服务模式;全面建立科学合理的补偿机制和维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院运行机制;全面提升人民群众基本医疗卫生服务保障能力和健康水平。到2021年医药卫生体制改革取得明显成效。

(三)基本路径。按照“先易后难、循序渐进、力求突破、凸显成效、多方共赢”原则,继续按照“腾空间、调结构、保衔接”改革路径,先从挤压药品水分入手,渐进式推动“三医联动”

(医药、医保、医疗)改革。

## 二、主要任务

### (一)深化医药管理方式改革

1. 依托黑龙江省药品集中采购网,实行中标药品最低价采购。在广泛征求定点医疗机构意见基础上,首批确定50余种常用药品、20余种高值医用耗材,实行最低价定额支付。其他中标药品和高值医用耗材通过黑龙江省药品集中采购网药品交易平台、医用耗材交易平台公布价格实行最低价采购。(责任部门:市医疗保障局。完成时限:2019年11月)

2. 开展医保定点医疗机构挂网药品联合带量议价采购。按照“为用而采、去除灰色、价格真实”采购原则,由所有医保定点医院上报挂网议价药品采购目录,按照常用剂型、常用规格、带量议价采购临床常用药品。对特殊剂型、特殊规格严格控制。同时,做好建立药品价格调节机制、宣传发动、监督检查等工作。(责任部门:市医疗保障局。完成时限:2019年12月)

3. 治理流通领域药价虚高。对辅助性、营养性、高回扣、“疗效不确切、价格很确切”的“神药”进行重点监控。将被发现有回扣品种的药品生产企业和为其配送的企业,列入商业贿赂不良记录企业黑名单,从制度上、源头上遏制药企、医药代表向医务人员行贿行为的发生。同时,实行治理医药购销领域商业贿赂院长负责制和医务人员安全预防制度。对第一批60个品种、108个规格的疑似“万能神药”进

行梳理和专家论证,对上述药品实施重点跟踪监控。(责任部门:市医疗保障局。完成时限:2019年11月)

4. 开展医保定点医疗机构医用耗材(试剂)联合带量议价采购。严格遵循“公开公正、公平竞争、诚实守信、全程监管”原则,分批次、分类别对全市医保定点医疗机构使用的低值医用耗材及试剂进行联合带量议价采购,确保医用耗材安全有效、品质良好、供应及时,促进全市医保定点医疗机构医用耗材采购工作深入开展和医保基金有效使用。要联合卫生健康委、纪委监委、财政局、审计局等部门做好医保定点医疗机构医用耗材(试剂)联合带量议价采购实施公告发布和医疗机构低值医用耗材(试剂)联合带量议价采购实施方案制定、医疗机构低值医用耗材(试剂)联合带量议价采购评审细则制定等项工作。(责任部门:市医疗保障局。完成时限:2019年12月)

5. 规范用药和检查行为。结合当前正在开展打击欺诈骗取医保基金专项行动,学习借鉴“三明”经验,严格控制“大处方”,防止医生为拿回扣而开“大处方”“只开贵的、不开对的”。严格控制抗菌药物使用,执行抗菌药物分级管理制度。严格控制大检查,明确制定并严格控制定点医疗机构大型设备检查阳性率比率。(责任部门:市医疗保障局。完成时限:2019年12月)

## (二)深化医保管理方式改革

6. 积极推进实行按病种结算方式。根据省物价监管局、省卫计委、省人社厅《关于印发推进按病种收付费改革工作实施方案的通知》(黑价联〔2017〕45号)、市物价监管局、市卫计委、市人社局《关于鸡西市公立医院实施按病种收付费等有关问题的通知》(鸡价联规〔2017〕6号)精神,按照“总额结算、超支自付、

节余归己”原则,对103种疾病实行按病种付费。按照病种付费管理的患者住院费用实行定额包干,医院只能按照该定额收取费用。患者按病种支付自付金额,医保经办机构按照规定标准拨付定点医院补助费用。(责任部门:市医疗保障局。完成时限:2019年11月)

7. 认真实行基本医疗保险基金总额控制结算。为真正实现医保基金“以收定支、收支平衡、略有结余”总原则,制定出台《鸡西市基本医疗总额控制结算管理暂行办法》,定点医疗机构年度医疗保险统筹基金支付的总额控制指标,依据医保基金的收支结余情况、医疗保险业务量、管理规范程度等综合情况确定,实行逐年调整。采取“总额控制、月度预结、年中调整、年终考核决算”的结算方式。同时,建立与定点医疗机构的沟通协商机制和合理适度的“结余留用、合理超支分担”的激励约束机制。(责任部门:市医疗保障局。完成时限:2020年1月)

8. 认真落实医疗服务价格改革政策。按照国家、省部署,加快建立以成本和收入结构变化为基础、及时灵活的价格动态调整机制,理顺医疗服务比价关系,逐步提高诊疗费、护理费、手术费等医疗服务收入在医院总收入中的比例。同时,严格执行省定医疗服务收费项目及编码规定,规范收费行为,对符合条件新增医疗服务项目按照有关规定进行申报,提高医疗服务价格透明度,主动接受社会监督。(责任部门:市医疗保障局。完成时限:2019年11月)

9. 加强医疗服务的监控。进一步完善医疗智能监控系统功能,强化事前、事中、事后监管,运用疑点筛查和违规报警功能,逐步健全对医务人员用药、检查、化验等医疗服务行为的监管。同时,加强对基本医保目录外诊疗项

目和药品使用率、药占比、次均费用、参保人员自付费用、平均住院日、转诊转院率、手术率等指标的监控。(责任部门:市医疗保障局。完成时限:2019年12月)

### (三)深化医疗体系改革

10. 逐步建立现代医院管理制度。(1)健全医院外部治理体系。一是组建公立医院管理委员会,推进公立医院政事分开、管办分开。(责任部门:市卫生健康委。完成时限:2019年11月)。贯彻执行全省公立医院人员或编制总量备案管理政策,合理确定公立医院人员或编制总量,逐步实行人员或编制备案制,建立总量控制,动态调整机制。(责任部门:市卫生健康委、市委编办。完成时限:2021年12月)。落实公立医院经营管理自主权,公立医院自主行使内部人员管理、机构设置、中层管理人员聘任、内部绩效考核与薪酬分配、年度预算执行等经营管理权限。大力培养引进急需紧缺的专业人才,对急需紧缺类人才可采取实际操作、直接面试等方式组织公开招聘。(责任部门:市卫生健康委、市人社局、市财政局。完成时限:2019年12月)。二是参照三明市医改经验,修改完善我市公立医院绩效考核方案及考核评价标准。(责任部门:市卫生健康委、市财政局、市医疗保障局。完成时限:2019年11月)。三是逐步实行院长聘任制。建立适应医疗卫生事业发展的院长选聘机制,淡化二级以上公立医院院长行政级别,实行院长聘任制、任期目标责任考核和问责制,推进公立医院院长职业化、专业化。(责任部门:市卫生健康委。完成时限:2021年12月)。四是实行总会计师制度。强化医院财务管理,在县级以上医院设立总会计师岗位,承担医院财务、成本、预算管理和会计核算、监督等职责。(责任部门:市财政局、市卫生健康委。完成时限:2019年12月出台方

案,2020年1月实施)。(2)规范完善医院管理制度。落实国家、省建立现代医院管理制度试点医院14项重点任务。(责任部门:市卫生健康委、市财政局、市人社局。完成时限:2019年12月)。(3)加强党的建设。严格落实《中共黑龙江省委办公厅关于印发黑龙江省加强公立医院党的建设实施办法(试行)的通知》(黑办发[2018]55号),全面加强医院党的建设。(责任部门:市卫生健康委。完成时限:2019年12月)

### 11. 建立促进分级诊疗的分工协作机制。

(1)全面推进紧密型医联体建设。在市辖区推进医联体网格化管理,以市人民医院、鸡矿医院、市中医医院3所三级医院为单位,按照医疗资源分布情况划分为3个网格,每个网格由牵头医院负总责,网格内医疗机构分工协作,为网格内居民提供疾病预防、诊断、治疗、康复、护理等一体化、连续性医疗服务。(责任部门:市卫生健康委、市医疗保障局。完成时限:2019年12月)。(2)加快区域专科联盟建设,以三级医院重点专科为核心,加快组建各级各类专科联盟,促进优质医疗资源下沉。(责任部门:市卫生健康委。完成时限:2019年12月)。(3)在市级建立龙江名医工作平台基础上,县(市)、区成立9个龙江名医工作室。建立市、县(市)公立医院急、危、重症和疑难杂症诊治与上级医院联动机制。(责任部门:市卫生健康委。完成时限:2019年12月)。(4)全面推进区域医共体建设,医共体实行以县医院为龙头,中心(乡镇)卫生院为枢纽,村卫生室为基础的县乡村一体化管理,形成纵向分工协作机制,构建三级联动的县域医疗服务体系。提升基层医疗卫生机构能力,服务县域内城乡居民,县域内就诊率提高到90%左右。(责任部门:市卫生健康委、市医疗保障局。完成时

限:2019年12月)。(5)做实做细家庭医生签约服务。在稳定签约数量、巩固覆盖面基础上,把工作重点向提质增效转变,优先做好重点人群签约服务,提高签约服务质量,签约服务费可用于人员薪酬分配。优化服务流程,对诊断明确、病情稳定、需长期服药的签约慢性病患者可以由家庭医生开具慢性病长期药品处方,加强签约服务的考核与评价。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策,适当提高基层医疗卫生机构医保支付比例,对符合规定的转诊住院患者可以连续计算起付线,将符合规定的家庭医生签约服务费纳入医保支付范围,发挥家庭医生在医保控费方面的“守门人”作用。(责任部门:市卫生健康委、市医疗保障局。完成时限:2019年12月)。(6)推进互联网+医疗健康。落实《黑龙江省人民政府办公厅关于发展“互联网+医疗”促进“看病不求人”的实施意见》(黑政办规〔2019〕10号),深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民活动,至少50%的二级以上医院提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检验检查结果查询、诊间结算、移动支付等线上服务。至少50%的三级医院实现院内医疗服务信息互通共享。(责任部门:市卫生健康委。完成时限:2019年12月)

## 12. 积极推进公立医院薪酬制度改革。

(1)加快推进公立医院薪酬制度改革试点。一是总结市中医医院和鸡东县人民医院薪酬制度改革试点经验,推进各级公立医院进一步完善细化现有的绩效工资内部分配方案和考核标准。(责任部门:市人社局、市卫生健康委。完成时限:2019年12月)。二是在城市公立医院薪酬制度改革试点经验基础上,制定城市公立医院薪酬制度改革推广实施文件。(责任部门:市人社局、市卫生健康委、市财政局。完成时限:2020年12月)。三是参照“三明”经验,

探索推进院长目标年薪制、全员目标年薪制和年薪计算工分制。(责任部门:市卫生健康委、市人社局、市财政局。完成时限:2021年12月)。(2)完善公立医院薪酬水平与绩效工资总量核定办法。按照“允许医疗机构突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”,以及“公立医院人员支出占业务支出比例达到40%以上”的要求,结合经济发展、财政状况、在岗职工工资平均水平及医疗行业特点、公立医院职责定位与运行现状,在现有水平基础上合理确定公立医院薪酬水平和绩效工资总量,并建立与绩效考核结果相结合的动态调整机制。对高层次人才聚集、公益目标任务繁重、承担教学科研任务以及需要重点建设的公立医院可适当核增绩效工资总量,对符合条件的高层次人才或急需紧缺人才可单列申报绩效工资。(责任部门:市人社局、市卫生健康委、市财政局。完成时限:2020年12月)。探索完善我市基层医疗卫生机构薪酬制度改革实施办法,制发落实基层医疗卫生机构“两个允许”政策文件,激发基层活力。(责任部门:市人社局、市卫生健康委、市财政局。完成时限:2019年12月)

## 13. 持续控制医疗费用不合理增长。(1)

继续控制医疗费用不合理增长,逐步实现医疗费用增长与国民经济发展相协调,着力解决医疗费用增长较快或无序增长导致财政负担加大和群众看病负担过重问题。根据国家、省控费指标,结合我市实际,合理确定我市公立医院医药总收入年增长率控制指标。(责任部门:市卫生健康委。完成时限:2019年12月)。(2)规范诊疗检查用药行为,控制过度检查、过度用药,严格控制抗菌药物使用,加强门诊输液管理,严格控制过度治疗,促进医疗行为回

归医学本质。(责任部门:市卫生健康委。完成时限:2019年11月)

#### (四)深化医疗机构综合监管机制改革

14. 建立综合监管制度。制定完善部门权责清单,理清监管职责边界,明确任务分工,形成信息共享、相互衔接、协同配合、高效运行的综合监管机制。(责任部门:市卫生健康委。完成时限:2019年12月)

15. 加强医疗机构综合监管。(1)加强对医疗机构、执业人员和医疗服务行为的全面监管,重点加强对各级各类医院医疗质量安全、医疗费用以及大处方、欺诈骗保、药品回扣等行为的监管,建立黑名单制度。(2)按照属地原则全面启动三级医院考核工作。(3)严格监管公立医院不执行“两票制”行为。(4)加强医保智能监控。(责任部门:市卫生健康委、市财政局、市医疗保障局。完成时限:2019年12月)

#### (五)完善政府投入机制

16. 全面落实政府投入责任。全面落实国家和省提出的政府对公立医院符合规划的基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用和政策性亏损补贴等投入。对公立医院承担的公共卫生任务给予专项补助,保障政府指定的紧急救治、救灾、援外、支农、支边和城乡医院对口支援等公共服务经费。落实对中医医院、传染病医院、精神病院、妇产医院等专科医院的投入倾斜政策,实行中医药特殊政策,促进中医药事业发展,提高中医药医疗服务水平,进一步完善中医药医疗保险政策。加大医疗卫生信息化建设、学科建设、人才培养方面的投入。积极化解公立医院债务。完善政府购买服务机制,落实政府投入保障责任,全面构建公立医院补偿新机制。(责任部门:市财政局。完成时限:2019年12月)

17. 严格控制基础设施建设和设备购置规

模。严格控制建设规模与标准,对大型仪器设备的购置应履行审批手续。依照政府采购有关法律、法规、规章和制度进行政府采购。编制年度政府采购预算,并根据部门预算制定本年度政府采购计划安排,报市直主管部门和市财政局审定。按照规定需要评审的项目,应经财政投资评审中心评审,并按照财政投资评审中心出具的评审报告编制政府采购预算。(责任部门:市财政局。完成时限:2019年12月)

#### (六)积极做好健康扶贫工作

18. 全力推进健康扶贫工作,为贫困人口全面脱贫提供健康保障。以问题为导向,着重在做实和做细上下功夫。(1)加大健康扶贫政策宣传力度。加强各级医院健康扶贫工作宣传,充分利用报纸、图板、微信、微博等宣传载体,在医院醒目位置宣传健康扶贫相关政策,印制健康扶贫政策明白卡,发放到每一个贫困家庭,让贫困户充分了解自身享受的优惠政策。(2)抓实贫困人口医疗巡诊工作。以县(市)为主体单位,发挥7个医共体作用,组建24个扶贫医疗队。医共体上级医院选派医疗技术骨干24人到乡村两级医疗机构对接帮扶,以家庭医生签约团队为依托,为8639名贫困人口健全、细化健康档案,提供基本公共卫生服务。开展远程医疗为贫困患者提供优质基本医疗服务。(3)落靠健康扶贫工作任务。继续深入实施“先诊疗、后付费”一站式服务。积极推动分级诊疗就医模式,加强58家医院健康扶贫门诊、“一站式”结算窗口监管,积极为贫困人口住院提供方便。扩大大病专项救治范围。将大病病种扩大到25种以上,对现有符合白内障和先心病免费救治政策并具备手术适应症的患者,确保2019年全部完成救治。扩大慢病签约服务范围。继续加大公共卫生防病扶贫工作。(4)提升基层医疗机构服务能力。强化

县级医院重点专科建设,加强设备配备和人才引进,依托我市“龙江名医”专家工作室,加大适宜技术推广,提升县级医院医疗水平,提升常见病、多发病的救治能力。(责任部门:市卫生健康委。完成时限:2020年12月)

### 三、保障措施

(一)加强组织领导。为加强对我市深化医药卫生体制改革工作的领导,对市深化医药卫生体制改革领导小组进行调整:

组 长:于洪涛(市长)

副组长:尚德龙(常务副市长)

兰知震(副市长)

成 员:王利民(市政府党组成员、市发改委主任)

(以下按姓氏笔画排序)

于宽德(市委宣传部副部长、市委网信办主任)

王玉堂(市商务局局长)

王诚涌(市政府办公室副主任、调研员、市金融办副主任)

田洪波(市委宣传部副部长)

田晨光(市统计局局长)

史秀德(市卫生健康委主任)

曲家蕃(市人社局局长)

乔永新(市医疗保障局局长)

刘 军(市总工会副主席)

安 军(市政府研究室主任)

何风义(市市场监管局局长)

张英文(市工信局局长)

陈 君(市委编办主任)

武建忠(市司法局局长)

赵 醒(市教育局局长)

姜广繁(市残联理事长)

顾 悦(市民政局局长)

徐德文(市公安局副局长)

唐利军(市财政局局长)

董玉玲(市审计局局长)

薛允民(市科技局局长)

领导小组下设秘书处,负责综合协调等日常工作,主任由史秀德兼任。办公地点设在市卫生健康委。

各成员单位及相关部门要切实履职尽责,抓紧制定出台专项配套改革措施,支持指导县(市)、区开展相关工作。县(市)、区要结合本地实际制定具体实施方案,细化配套措施,精心组织实施。同时,成立市公立医院管理委员会。

(二)强化督促指导。建立督导、评估、问责机制,市卫生健康委(市深化医药卫生体制改革领导小组秘书处)牵头建立改革台账,督促各部门、各单位按照进度安排,落实各项改革任务。建立公立医院改革工作进展定期通报和动态调整制度,及时研究解决改革中出现的问题,及时总结和交流经验。

(三)改革评价机制。调整对医疗卫生机构的绩效评价方式,从注重数量评价向注重服务质量、群众满意度和群众健康水平提升转变。县(市)、区卫生健康行政部门要从注重对单个医疗卫生机构的绩效考核转向对医共体、医疗卫生服务体系的绩效考核,并将绩效考核结果纳入政府绩效考核。

(四)做好宣传动员。县(市)区、相关部门和单位及各级各类医院要加强对改革措施的宣传和解读,正确引导社会舆论和群众预期,营造改革的良好氛围。组织开展对县(市)区政府、相关部门和单位领导干部和公立医院管理者的政策培训,提高政策水平和执行力。公立医院要做好医务人员的宣传发动工作,调动广大医务人员参与改革的积极性、主动性。

鸡西市人民政府

2019年11月6日

# 鸡西市人民政府印发鸡西市 非洲猪瘟疫情防控工作实施方案的通知

鸡政规〔2019〕10号

县(市)、区人民政府,市政府各直属单位:

现将《鸡西市非洲猪瘟疫情防控工作实施方案》印发给你们,请认真贯彻执行。

鸡西市人民政府

2019年12月25日

## 鸡西市非洲猪瘟疫情防控工作实施方案

为扎实做好全市非洲猪瘟疫情防控工作,确保生猪产业健康发展和人民群众生产生活稳定,结合我市实际,制定本方案。

### 一、指导思想

建立防控非洲猪瘟跨境传入我市工作机制,采取有效防控措施,以消灭传染源和切断传播途径作为防控非洲猪瘟的主要措施和关键手段,杜绝非洲猪瘟在我市发生和定植;坚持“政府统一领导、部门分工负责,联防联控,以防为主”原则,强化有效预防,系统应对,形成防控合力,及早发现,快速反应,严肃处理,减少损失。

### 二、工作依据

依据《中华人民共和国动物防疫法》《中华人民共和国进出境动植物检疫法》《重大动物疫情应急条例》《国家非洲猪瘟疫情应急预案》《国家中长期动物疫病防治规划(2012—2020年)》《黑龙江省食品安全条例》《黑龙江省动物防疫条例》和《鸡西市人民政府突发公共事件总体应急预案》等法律法规。

### 三、目标任务

采取有效防控措施,严密防控非洲猪瘟跨境跨区传入,保障我市生猪养殖业健康发展,维护生态环境安全和人民群众身体健康。

### 四、组织领导

(一)领导机构。成立鸡西市非洲猪瘟疫情防控领导小组,组长由市长于洪涛担任,副组长由副市长钱言考,副市长、市公安局局长陈东担任。领导小组下设非洲猪瘟疫情防控指挥部,总指挥由钱言考、陈东担任,副总指挥:李军、何风义、张选军。成员单位:县(市)、区政府,市委宣传部(市政府新闻办)、市农业农村局、市发改委、市财政局、市公安局、市民政局、市卫生健康委、市交通运输局、市市场监管局、市商务局、市自然资源和规划局、市司法局、市环卫中心、市城管局、市邮政管理局、密山海关、虎林海关、鸡西军分区、武警鸡西支队、市公安交警支队、鸡西铁路车务段、黑龙江机场集团鸡西分公司。办公地点

设在市农业农村局。

## (二) 职责分工

1. 县(市)、区政府。负责建立本辖区非洲猪瘟排查责任体系,持续开展非洲猪瘟排查工作;对屠宰场点、生猪养殖密集区、餐厨废弃物饲喂传统区等重点区域、关键环节开展排查监测;要将排查责任体系报送市非洲猪瘟疫情防控指挥部备案。

2. 市农业农村局。负责组织制定非洲猪瘟疫情防控技术方案;组织实施非洲猪瘟疫情排查和控制措施的实施,组织设置公路动物防疫监督检查站;确认疫情,划定疫点、疫区、受威胁区,提出疫区封锁等建议;建立非洲猪瘟疫情防疫物资储备库,并负责日常管理,紧急组织调拨防控所需物资、消毒药品等应急防疫物资;评估疫情处理及补贴所需资金,安排资金使用计划;对相关人员进行非洲猪瘟知识、应急处理相关知识和技术的指导,印发非洲猪瘟疫情防控宣传单;对使用未经无害化处理的餐厨废弃物喂养畜禽的养殖场(户)依法进行处罚。

3. 市委宣传部(市政府新闻办)。负责组织新闻媒体对外发布非洲猪瘟疫情相关信息,禁止擅自报道非洲猪瘟疫情相关信息。

4. 市财政局。负责组织落实非洲猪瘟疫情应急保障资金,监督相关部门和单位规范使用应急保障资金。

5. 市商务局。负责做好突发重大动物疫情期间生活必需品的市场供应工作,维护市场秩序。

6. 密山海关、虎林海关。负责在非洲猪瘟防控期间,严格禁止进口生猪及其产品;加强对国际运输工具、出入境旅客携带猪肉制品的查验和检疫;加大打击走私力度,监督销毁非法入境的来自疫区的家猪、野猪及其产品;对国际运输工具及餐厨废弃物严格进行消毒及无害化处

理。

7. 市公安局。负责协助做好疫区封锁、疫点内染疫动物和同群动物的扑杀、动物防疫、卡点值守和监督检查等工作;负责疫区社会治安管理、私屠乱宰和安全保卫工作;负责严厉查处和打击相关部门在非洲猪瘟疫情防控工作中遇到的暴力抗法、妨碍执行公务的违法行为,保障我市非洲猪瘟疫情防控工作正常进行;密切关注非洲猪瘟舆情,做好舆情管控工作。

8. 市交通运输局。负责在高速公路卡点查验生猪及猪肉制品运输车辆,一经发现立即通知农业农村部门处理,并配合农业农村部门做好疫区封锁和动物防疫监督检查站设置工作。

9. 市公安交警支队。负责对生猪运输车辆予以拦截,并通知农业农村部门进行处理。

10. 黑龙江机场集团鸡西分公司。负责对通过航空货物运输途径进入兴凯湖机场的生猪及猪肉制品进行监控,一经发现立即通知农业农村部门进行处置,同时做好旅客的解释工作。

11. 鸡西铁路车务段。负责对通过铁路货物运输途径进入鸡西铁路的生猪及猪肉制品进行监控,一经发现立即通知农业农村部门进行处置,同时做好旅客的解释工作。

12. 市市场监管局。负责指导县(市)、区市场监管局查处已取得食品经营许可证而未取得营业执照的无照经营生猪及猪肉制品行为。负责对辖区内肉类及肉制品生产经营环节的食品安全加强监管。

13. 市城管局。负责对辖区内生猪及其产品经营场所和生猪交易市场、农贸市场、室外经营场所的监管,在非洲猪瘟防控期间依法依规打击违法经营行为。

14. 市自然资源和规划局。负责辖区中俄边境地带的非洲猪瘟防控工作,配合农业农村部门做好野猪活动地带监控、巡查、异常情况报告工作。

15. 市邮政管理局。负责邮政行业寄递渠道非洲猪瘟的防控工作,严格落实监管责任,加强专项检查。

16. 市环卫中心。负责与企事业单位食堂、餐饮服务业业主签订餐厨废弃物处理“责任状”,负责餐厨废弃物收集处置工作。依照《黑龙江省食品安全条例》,会同市城管局依法对未经许可从事餐厨废弃物收集、运输、处置活动的单位和个人进行处罚。

### (三)工作机制及工作任务

非洲猪瘟防控指挥部成员单位要切实强化信息通报、协同联动和风险会商机制。要指定专人定期互传本部门非洲猪瘟疫情防控信息,实现信息交互共享。要明确防范责任,重点在防堵外疫、执法监管、应急保障、科普宣传等方面加强相互协作、相互配合,提升防范非洲猪瘟跨境传入联防联控水平。由领导小组组织开展非洲猪瘟疫情联防联控风险会商,确定参加单位和专家,评估我市非洲猪瘟传入风险隐患,推进会商制度,强化联防联控,消除防控死角。

1. 召开非洲猪瘟防控工作专题会议。动员部署非洲猪瘟疫情防控工作;根据职责权限召开业务联席会议,监督非洲猪瘟疫情防控指挥部成员单位,层层签订责任状(或承诺书),在交通(高速、省道)设卡点悬挂公示牌,实行微信群网格化管理;印发宣传单和《畜产品质量安全工作技术手册》。做到生猪存栏底数清、防控队伍业务熟、疫病防控物资足,为非洲猪瘟疫情防控工作顺利开展做好各项准备。

2. 全面开展拉网式排查。确保巡查范围全面覆盖每个自然村和养猪场(户);对屠宰场、经

营交易市场、冷鲜肉经营市场和无害化处理场全面开展现场巡查。发现问题立即取样送检、处置、鉴定、封锁。同时落实“日报告和零报告”制度,及时向上级主管部门报告。

3. 强化排查责任落实。将责任落实到每位行政负责人,将非洲猪瘟疫情隐患消灭在萌芽状态。对排查工作不到位、隐瞒生猪发病死亡情况,以及发现生猪批量死亡信息不及时上报的,严格责任追究。

4. 全面监视监测。将进境交通工具、货物、各边境地区规模化养猪场(野猪或二代野猪)(户),以及旅客携带入境的来自非洲猪瘟疫区国家的猪肉、猪肉罐头、低温猪肉制品等作为重点监测对象;密切监视家猪和野猪的健康状况,强化野外风险巡护,密切监视国境地区野猪活动情况。

5. 严格执法监管。一是加强流通监管,省内调运生猪实行“双向确认、点对点调运、严格落地监管”制度。二是取消畜禽运输车辆“绿色通道”,统筹抓好市场供给保障,强化产销衔接,推动生猪流通环节由调猪向调肉转变。三是加强肉类市场监管,严厉打击私屠乱宰、屠宰病死猪行为,严防病死猪及其产品流向餐桌。

6. 严密应急处置。一是准备要充分。要按照应急预案要求,逐项对照检查,充实应急物资储备,包括防控所需物资如药品、使用器械、电机高压枪、防护服等。严格落实24小时专人值班和领导带班制度,值班人员要坚守岗位,确保联络畅通。二是报告要及时。发生非洲猪瘟疫情的,要严格按照疫情快报程序,及时、规范做好疫情报告工作。不按程序报告或报告不及时,要严肃问责。三是处置要坚决。一旦发生疫情,按照“早、快、严、小”原则,在3公里范围内执行扑杀令,在

3—10公里范围内严密封锁,应急处置工作务必坚决、行动务必迅速、措施务必全面到位,力争在最短时间内彻底拔除疫点,切实防止非洲猪瘟疫情扩散蔓延。

7. 定期开展演练。为提高对突发非洲猪瘟疫情的应急处置和实战能力,海关、农业农村等机构要加强防控非洲猪瘟疫情协调配合能力,提高应对重大动物疫情时的应急指挥、协调配合、快速反应和处置能力。

8. 强化宣传培训。坚持疫情、舆情两手抓,提高敏感性,针对网络舆情动态,要第一时间发布宣传信息,通过主流宣传渠道发声,科学引导舆论,突出解疑释惑,以正视听。

9. 加强非洲猪瘟疫情防控工作关键措施。一是加强流通监管。在非洲猪瘟防控期间,按规定严禁省外生猪调运,严禁疫区生猪进入我市。二是严禁使用餐厨废弃物饲喂生猪。对辖区内养殖场(户)要做好宣传工作。对使用餐厨废弃物饲喂生猪的,一经发现,依法处罚。三是从事生猪饲养、屠宰、经营、运输等活动的单位和个人要对病死生猪进行无害化处理。任何单位和个人不得抛弃、收购、贩卖、屠宰加工病死猪。

## 五、保障措施

(一)强化组织领导。各地、各有关部门

和单位要充分认识非洲猪瘟疫情防控工作的重要性,坚决克服松懈、麻痹和厌战情绪,牢固树立底线思维。要对照职责,加强协作,密切配合,不断强化协作联动机制,做到防控工作政令统一、部署统一、行动统一。各部门要形成合力,联防联控,共同做好非洲猪瘟疫情防控工作。

(二)加强经费保障。各地要将非洲猪瘟疫情防控工作经费列入财政预算,建立非洲猪瘟疫情防控专项资金,保障防控工作各项经费需要。

(三)加强防控督查。要加强对非洲猪瘟疫情防控工作的指导和督查。市政府成立督察组对各地非洲猪瘟疫情防控工作进行定期不定期督查检查,对组织不到位、措施不得力的予以通报批评;问题严重的,依照规定追究相关责任人责任。各地、各有关部门和单位要不断加大非洲猪瘟疫情防控工作督查和自查力度,发现问题,及时处理,确保非洲猪瘟疫情防控工作有力有序有效开展。

本方案自印发之日起施行。《鸡西市人民政府印发鸡西市非洲猪瘟疫情防控工作实施方案的通知》(鸡政规〔2018〕6号)同时废止。

# 鸡西市人民政府办公室印发 鸡西市承接省政府委托省管部分用地 审批(审核)职权工作实施方案的通知

鸡政办规〔2019〕27号

县(市)、区人民政府,市政府有关直属单位:

经市政府领导同意,现将《鸡西市承接省政府委托省管部分用地审批(审核)职权工作实施方案》印发给你们,请认真贯彻执行。

鸡西市人民政府办公室

2019年11月4日

## 鸡西市承接省政府委托省管部分用地 审批(审核)职权工作实施方案

为做好省政府委托省管部分用地审批(审核)职权承接工作,理顺和优化我市建设用地报批程序,提高用地保障和服务水平,确保委托职权“接得住、管得好”,用地审批依法依规,根据《黑龙江省人民政府关于委托实施省管部分用地审批(审核)职权的决定》(省政府令第2号)和《黑龙江省自然资源厅关于印发黑龙江省人民政府委托省管部分用地审批(审核)职权实施方案的通知》(黑自然资发〔2019〕230号)精神,结合我市实际,制定本方案。

### 一、承接事项

(一)鸡西市政府承接黑龙江省人民政府用地审批(审核)事项:

1. 在土地利用总体规划确定的城市和村庄、集镇建设用地规模范围内,省管农用地转为建设用地和土地征收审批职权,委托由市政府

审批。

2. 鸡西市中心城区依据国务院已批准的农用地转为建设用地和土地征收方案组织编制的实施方案的审核职权,委托由市政府审核。

(二)鸡西市自然资源和规划局承接黑龙江省自然资源厅用地审批(审查)事项:

1. 在土地利用总体规划确定的城市和村庄、集镇建设用地规模范围内,省自然资源厅负责的农用地转为建设用地和土地征收的审查职权,委托由市自然资源和规划局审查。

2. 国务院已批准的、由省自然资源厅负责的鸡西市中心城区农用地转为建设用地和土地征收实施方案的审查职权,委托由市自然资源和规划局审查。

3. 除自然资源部委托省自然资源厅实施

的建设项目用地预审和跨市(地)级行政区的建设项目用地预审以外的省级建设项目用地预审职权,委托由自然资源规划局实施。

## 二、实施要求

(一)实施日期。按照省政府要求,委托职权自2019年9月16日开始实施。

(二)审查规范。严格按照《黑龙江省用地标准化审查报批和预审手册》及国家、省有关规定审查、审批(审核)。

(三)报批方式。属省政府委托实施的建设项目用地审批(审核)事项,按单个批次报市政府审批(审核)。属省自然资源厅委托实施的建设项目用地预审事项,按照项目报市自然资源和规划局预审。

(四)用地批复。建设用地审批(审核)事项,经市政府同意依法作出的用地批准文件,采用“黑龙江省人民政府建设用地审批件”空白文头纸印制,统一编号(编号规则为:黑政土(07)[年份]\*\*号),加盖“黑龙江省人民政府审批土地专用章(07)”。建设项目用地预审事项,经市自然资源和规划局同意依法出具的建设项目用地预审意见,采用“黑龙江省自然资源厅”空白文头纸印制,单独编号(编号规则为:黑自然资预审字(07)[年份]\*\*号),加盖“黑龙江省自然资源厅建设项目用地预审专用章(07)”。

(五)社保审核。社保审核与用地审批并行办理。开展建设用地报批组卷和审批时,应确保征地社保审核工作同步开展,不得将征地社保工作后置到用地审批完成后再开展。被征地农民社会保障费用不落实的,不得呈报征地。

## 三、实施流程

### (一)建设用地审批(审核)

1. 县(市)、区政府组卷和呈报。县(市)、区政府呈报用地申请,市土地收购储备整理中心协助各区政府负责开展本辖区内用地转征前

期工作,编制农用地转用和土地征收方案,完成组卷经区政府初审后,报市自然资源和规划局审查。县(市)政府按原方式组卷呈报。

2. 市级审查、审批(审核)。委托实施的省管权限农用地转用和土地征收审批,由市自然资源和规划局完成用地会审、审查后报市政府审批。委托实施的省管权限国务院批准城市用地农用地转用和土地征收实施方案审核职权,由市自然资源和规划局完成用地会审、审查后报市政府审核。

3. 缴纳新增建设用地有偿使用费。属省管权限农用地转用和土地征收审批,涉及缴纳新增建设用地有偿使用费的,市政府审批后由市自然资源和规划局向县(市)、区政府核发缴费通知,完成缴费手续后将缴费凭证交至市自然资源和规划局。属省管权限国务院批准城市用地农用地转用和土地征收实施方案审核职权,涉及缴纳新增建设用地有偿使用费的,市政府审核后由市自然资源和规划局向各区政府核发缴费通知。完成缴费手续后将缴费凭证交至市自然资源和规划局。

4. 用地批复。属省管权限农用地转用和土地征收审批、省管权限国务院批准城市用地农用地转用和土地征收实施方案审核,涉及缴纳新增建设用地有偿使用费的,市自然资源和规划局收到缴费凭证后,将用地批复报市政府签批后代市政府办理用地批复;不涉及缴纳新增建设用地有偿使用费的,由市自然资源和规划局根据市政府审批意见代市政府办理用地批复。

5. 批后实施。用地批准后,鸡西市政府及所辖县(市)政府作为批后实施主体,负责项目落地,对批后实施进行全过程监督。

6. 备案存档。用地批复后,由市、县(市)自然资源和规划部门负责备案存档。

## (二)建设项目用地预审

建设单位通过鸡西政务服务网提出预审申请,市自然资源和规划局受理后,负责会审、审查,出具预审意见。

## 四、组织机构

为做好我市承接省政府委托省管部分用地审批(审核)职权工作,成立鸡西市用地审批制度改革工作领导小组,负责用地审批制度改革工作。

组 长:于洪涛(市长)

副 组 长:高启民(副市长)

陈 东(副市长、市公安局局长)

成 员:(按姓氏笔画排序):

王景章(鸡东县县长)

曲家蕃(市人社局局长)

任 峰(城子河区区长)

孙 东(梨树区区长)

武建忠(市司法局局长)

耿 磊(恒山区区长)

殷洪亮(虎林市市长)

高运禄(密山市市长)

唐利军(市财政局局长)

崔仕臣(滴道区区长)

董鹏翔(麻山区区长)

程显涛(市自然资源和规划局党组书记)

魏殿富(鸡冠区区长)

领导小组下设办公室,负责综合协调等日常工作,主任由程显涛兼任。办公地点设在市自然资源和规划局。

## 五、部门职责

(一)市自然资源和规划局。作为市政府行使建设用地审批(审核)职权的主管部门,负责统筹全市建设用地报批工作,对上报材料进行审查,提出明确审查意见报市政府审批;负责与

省自然资源厅沟通了解用地报批最新政策要求,及时开展业务培训,指导县(市)、区完善用地报批材料,对用地依法依规开展审查;负责完善和明确承接事项涉及的组卷和审查材料、流程、时限、要点等具体工作要求;负责代管省政府委托我市建设用地审批(审核)职权批复用地使用的空白公文稿纸、印章、公文编号等;承担因行使委托审批权限引起行政复议或行政诉讼的具体应议、应诉责任。

(二)市财政局。负责市政府实施城乡规划,开展项目建设用地转征审批所需征地补偿、失地农民养老保险费用及相关规费筹集,足额拨付市土地收购储备整理中心。保障踏查论证经费。受委托省级预审中,涉及占用基本农田或者其他耕地规模较大的建设项目,需按照规定组织现场踏查论证,财政部门要保障踏查论证经费;保障承接职权过程中的其他经费,包括购买承接设备、组织人员培训等费用;负责市级财政新增建设用地有偿使用费缴纳工作。

(三)市公安局。负责对需要在城镇落户的被征地农民,及时办理城镇落户手续。

(四)市人社局。负责统筹全市征地社保审核工作。

(五)市司法局。负责协助全市征地补偿标准争议裁决合法性审核工作。

(六)县(市)、区政府。负责统筹实施本辖区内征地工作,依法协调、解决用地报批组卷过程中涉及的被征地农民集体诉求,做好征地补偿费用发放工作,组织被征地农民依法办理失地养老保险,确保建设项目用地报批工作顺利开展。配合开展因行使委托审批权限引起征地补偿标准争议裁决、行政复议或行政诉讼的具体应议、应诉工作;因材料真实性、准确性、合规性引起行政复议或行政诉

讼的,承担相应法律法规责任;涉及行政赔偿的,承担具体赔偿责任。

(七)市土地收购储备整理中心。负责协助各区政府严格按照省自然资源厅制定的用地审批要求组卷呈报,提升用地报批组卷质量,确保各项目用地及时上报。对上报的建设用地报批

材料的真实性、准确性、合规性负责。

相关部门和单位要根据各自职责扎实有效做好工作,市政府将组织有关部门和单位定期进行自查自纠,发现问题,及时整改,确保省管用地审批(审核)职权承接工作顺利进行,更好服务地方经济社会发展。

## 鸡西市人民政府办公室印发 鸡西市城乡居民医疗保险门诊慢性病 管理办法的通知

鸡政办规〔2019〕28号

县(市)、区人民政府,市政府各直属单位:

经市政府领导同意,现将《鸡西市城乡居民医疗保险门诊慢性病管理办法》印发给你们,请认真贯彻执行。

鸡西市人民政府办公室

2019年12月12日

### 鸡西市城乡居民医疗保险门诊慢性病管理办法

#### 第一章 总 则

**第一条** 为进一步规范城乡居民医疗保险门诊慢性病管理,根据省人社厅《关于建立城乡居民医疗保险制度的指导意见》(黑人社规〔2017〕9号)、省人社厅《关于规范全省基本医疗保险门诊慢性病管理的通知》(黑人社发〔2017〕58号)、省医保局《关于进一步规范全省基本医疗保险门诊慢性病管理的通知》(黑医保发〔2019〕50号)精神,结合我市实际,制定本办法。

**第二条** 本办法所称门诊慢性病是指病

情相对稳定,短期内无法治愈、需长期在门诊治疗,纳入城乡居民基本医疗保险统筹基金支付范围的慢性疾病。

**第三条** 我市城乡居民医疗保险参保人员按时足额缴纳医疗保险费,符合门诊慢性病鉴定标准的,可享受相应政策待遇,中断缴费期间发生的医药费用不予报销。

**第四条** 参保人员认定两种(含两种)以上门诊慢性病的,按照一个病种限额额度享受门诊慢性病待遇。门诊慢性病患者门诊医药费用支付额度纳入基本医疗保险统筹基金费

用全年累计支付限额。

## 第二章 病种范围

**第五条** 城乡居民门诊慢性病共计 14 个病种,具体包括高血压(Ⅲ期以上)、风湿性心脏病(心功能不全 3 级以上)、房颤、冠心病(心功能不全 3 级以上、冠心病搭桥、冠心病支架、冠心病换瓣、冠心病起搏器)、活动性结核病、脑血管病后遗症(合并肢体功能障碍)、慢性阻塞性肺疾病(免费项目除外)、糖尿病合并症、肺源性心脏病(慢性心力衰竭)、类风湿性关节炎(有严重肢体功能障碍)、慢性活动性肝炎、重症肌无力(含运动神经元病)、各种恶性肿瘤、慢性肾功能不全(Ⅲ期以上)。

## 第三章 各病种认定标准

**第六条** 门诊慢性病病种认定标准。

(一)高血压病(Ⅲ期以上)

判定标准:

1. 需提供确诊患高血压病的三级医院门诊病历或加盖病案专用章的住院病历复印件。

2. 有高血压性心脏病、心功能Ⅱ-Ⅳ级、主动脉夹层。

3. 血肌酐(男 $\geq 115\mu\text{mol/L}$ 、女 $\geq 107\mu\text{mol/L}$ )。

4. 尿微量白蛋白大于 $50\text{mg/L}$ 。

5. 眼底出血或渗出的。

判定依据:具备 1 款及 2、3、4、5 款中的至少一项。

(二)风湿性心脏病(心功能不全 3 级以上)

判定标准:

1. 心功能不全,心功能 3 级以上。

2. 心脏彩超显示左心房增大;或二尖瓣狭窄,伴有或不伴有二尖瓣关闭不全;或主动脉瓣或三尖瓣狭窄,关闭不全。

判定依据:同时具备 1、2 款。

(三)房颤

判定标准:

心电图:1. p 波消失,出现房颤波(f 波);  
2. RR 间期绝对不等。

判定依据:具备上述条件。

(四)冠心病(心功能不全 3 级以上、冠心病搭桥、冠心病支架、冠心病换瓣、冠心病起搏器)

判定标准:

1. 需提供确诊患冠心病或伴有心绞痛和心肌梗塞的三级医院加盖病案专用章的住院病历复印件。

2. 严重心律失常病史(指室性心动过速、心室扑动、窦性停波、室颤)。

3. 心电图、动态心电图、心动超声同时符合冠心病诊断标准。

4. 冠脉造影和心脏 CT 等检查有明显异常改变(血管狭窄 50% 以上)、冠心病所致心梗恢复期、冠状动脉旁路移植术、经皮穿刺腔内冠状动脉成形术、冠状动脉支架安置术治疗。

判定依据:具备 1、2、3 款中任意一项和 4 款中至少一项。

(五)活动性结核病(免费项目除外)

判定标准:排除其他疾病符合以下项目。

1. 影像学检查活动性结核表现。

2. 结核病临床表现(症状、体征)。

3. 结核菌素皮试试验(PPD)中度阳性或强阳性、血清结核抗体阳性、 $\gamma$ -干扰素释放试验阳性(T 细胞 T-spot 检测等)。

4. 胸水、腹水、脑脊液、心包液等体液符合渗出液表现、腺苷脱氨酶升高。

5. 支气管镜检查(镜下结核表现或取分泌物、刷检、活检结核菌检测阳性)。

6. 细菌学检查(涂片显微镜检查阳性、结核菌培养阳性)。

7. 分子生物学(PCR、X - pert 等核酸检测结核菌阳性)。

8. 结核病病理学检查确诊。

判定依据:符合第 1 款及第 2、3、4、5 款任意一项;或符合第 6、7、8 款任意一项。

(六)脑血管病后遗症(合并肢体功能障碍)

判定标准:

1. 具备局灶性神经功能缺损症状或体征 6 个月以上。

2. 头 CT 或 MRI 显示脑梗塞或脑出血病灶及(或)颈动脉彩超、DSA 显现血管狭窄 50% 以上。

判定依据:同时具备 1、2 款。

(七)慢性阻塞性肺疾病

判定标准:

1. 近三年内 X 光胸片提示两肺透亮度增加,膈肌低位达第十后肋下缘以下,肋骨平直,并且至少具备下列条件之一:(1)近三年内呼吸功能检查,第一秒用力呼气量占用力肺活量比值(FEV1/FVC%) $\leq 60\%$ ,最大通气量低于预计值的 80%,残气量/肺总量 $\geq 40\%$ ;(2)近三年内血气分析结果提示 PaCO<sub>2</sub> $\geq 50$ mmHg, PaO<sub>2</sub> $\leq 70$ mmHg,并有呼吸性酸中毒;(3)彩超:右心扩大;(4)血细胞比容 $\geq 0.5$ 。

2. 近三年内住院一次以上,且至少具备下列并发症之一:(1)急性肺部感染;(2)自发性气胸;(3)呼吸衰竭或心衰。

判定依据:有明确的慢性阻塞性肺气肿病史资料,并且具备 1、2 款条件之一。

(八)糖尿病合并症

判定标准:

1. 需提供确诊患糖尿病的三级医院加盖病案专用章的住院病历复印件。

2. 需降糖治疗的。

3. 发现视网膜病变期(出现棉絮状软性渗出)、糖尿病神经病变(周围神经病变、植物神经病变)、大血管彩超血管狭窄 50% 以上、肌酐清除率小于 60ml/min 或血肌酐大于 137 mmol/L、尿微量白蛋白大于 50mg/L、糖尿病足部溃疡等。

判定依据:同时具备 1、2 款及 3 款中的至少一项。

(九)肺源性心脏病(慢性心力衰竭)

判定标准:

1. 肺动脉高压,右心室增大。

2. 右心衰症状和体征(颈静脉怒张,肝大且有压痛(+),肝颈静脉回流征(+),下肢浮肿等)。

3. 胸片提示心界扩大,右下肺动脉段扩张,其横径 $\geq 15$ mm,或右下肺动脉横径与气管横径比值 $\geq 1.07$ ,肺动脉段明显突出等。

4. 心脏彩超提示右心室扩大,或心电图提示肺性 P 波。

判定依据:同时具备上述条件任意两款。

(十)类风湿关节炎(有严重肢体功能障碍)

判定标准:

1. 关节内及其周围的晨僵至少持续 1 小时。

2. 至少同时有 3 个以上关节区软组织肿或积液。

3. 腕、掌指或近端指间关节至少 1 处关节肿胀。

4. 对称性关节炎。

5. 血清 RF 阳性、抗 CCP 抗体阳性、C 反应蛋白升高。

6. X 线片改变(至少有骨质疏松和关节间隙变窄)或关节 MRI 改变(关节水肿)。

判定依据:同时具备 1、2、3、4 款病程持续

6周以上及5、6款中的至少一项。

#### (十一)慢性活动性肝炎

判定标准:

1. 肝炎病一年以上,需提供确诊肝炎病的三级医院及专科医院加盖病案专用章的住院病历复印件。

2. 超声见肝肿大,质地中等硬度以上且有乏力、食欲不振、消瘦、肝掌、蜘蛛痣、肝外关节炎等临床症状的。

3. 谷丙转氨酶超过80个单位、乙肝病毒DNA、丙肝RNA、血浆白蛋白减低、白/球蛋白比例异常,丙种球蛋白增高,血清胆红素增高明显异常。

判定依据:同时具备1、2款及3款中的至少一项。

#### (十二)重症肌无力(含运动神经元病)

判定标准:

1. 临床特征是受累骨骼异常,表现为易疲劳,肌无力朝轻夕重,重者可出现肌无力现象。

2. 肌疲劳试验阳性。

3. 抗胆碱酯酶药物试验阳性。

4. 重复电刺激查阳性。

5. 血清免疫球蛋白IgG增高、抗AchR抗体阳性。

判定依据:同时具备1、2款和3、4、5款中的任意一项。

#### (十三)各种恶性肿瘤

判定标准:

需提供确诊患恶性肿瘤三级或肿瘤专科医院加盖病案专用章的住院病历复印件及病理报告单原件,有医嘱确定长期服用内分泌药物或口服抗肿瘤药物治疗。

#### (十四)慢性肾功能不全(Ⅲ期以上)

判定标准:

1. 慢性肾小球肾炎病史3个月以上,需提

供确诊患慢性肾小球肾炎的三级医院加盖病案专用章的住院病历复印件。

2. 24小时尿蛋白定量 $\geq 1g$ 。

3. 活检符合慢性肾小球肾炎。

4. 肾功异常(尿素氮、尿酸、血肌酐、血清胱抑素c)。

判定依据:同时具备1、2款和3、4款中一项。

### 第四章 资格认定及补助方法、标准

**第七条** 慢性病医药费补助医学检查鉴定每年进行4次。申报和检查认定每季度进行1次。被确定为享受城乡慢性病医药费补助待遇的人员自下一年1月1日起享受相应待遇。年度内未支付部分不累计、不结转。

**第八条** 城乡居民医疗保险门诊慢性病按照年度定额管理,各病种统筹金年度支付限额为300元。

### 第五章 就医购药管理

**第九条** 享受慢性病医药费补助待遇人员,可持社会保障卡在医疗保障经办机构签订服务协议在市城乡基本医疗保险慢性病定点基层医疗机构或零售药店就医购药。在非慢性病定点基层医疗机构或零售药店发生的费用,统筹基金不予支付。

**第十条** 门诊慢性病实行患者本人实名就医,各定点医药机构要认真查验参保人员身份及所持的社会保障卡。对高血压(Ⅲ期以上)、糖尿病合并症、冠心病(心功能不全3级以上)、脑血管病后遗症(合并肢体功能障碍)等四类门诊慢性病患者,在定点医药机构一次最多可开具12周以内相关药品。

**第十一条** 异地备案人员在登记备案的定点医药机构发生的门诊慢性病费用先由个人垫付,年底前按照相关规定到参保地医保经办机构进行报销。

## 第六章 监督管理

**第十二条** 城乡居民医疗保险门诊慢性病医疗费补助待遇实行信息化管理,慢性病定点基层医疗机构、定点零售药店要及时准确将诊疗和结算信息录入医保管理系统,否则发生的医药费用不予结算。

**第十三条** 申报慢性病医药费补助待遇人员,应当提供真实可靠的材料,不得采取提供虚假材料或用冒名顶替参加检查等手段骗取慢性病医药费补助待遇,违反者除追回慢性

病医药费补助费用外,并处骗取金额2倍以上5倍以下罚款。

**第十四条** 对参与慢性病检查和复查过程中弄虚作假的工作人员和专家组成员,经查证属实的,通报全市;情节严重的,移送有关部门依法追究 responsibility。

**第十五条** 本办法如与上级规定不一致,按照上级规定执行。

**第十六条** 本办法自2020年1月1日起施行。

# 鸡西市人民政府办公室印发 鸡西市生育保险和职工基本医疗保险 合并实施方案的通知

鸡政办规〔2019〕29号

县(市)、区人民政府,市政府各直属单位:

经市政府领导同意,现将《鸡西市生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》印发给你们,请认真贯彻执行。

鸡西市人民政府办公室

2019年12月12日

## 鸡西市生育保险和职工基本医疗保险 合并实施方案

为做好我市生育保险和职工基本医疗保险(统称两项保险,下同)合并实施工作,按照《黑龙江省医疗保障局黑龙江省财政厅国家税务总局黑龙江省税务局关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》

(黑医保发〔2019〕38号)及《黑龙江省医疗保障局黑龙江省财政厅关于印发黑龙江省生育保险和职工基本医疗保险合并实施操作办法的通知》(黑医保发〔2019〕49号)要求,结合我市实际,制定本方案。

## 一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神,坚持以人民为中心的发展思想,全面落实新发展理念。按照“保留险种、保障待遇、统一管理、降低成本”总体思路,推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施。

## 二、工作目标

通过实现“五统一”,即统一保障制度,统一参保登记、统一基金征缴管理、统一医疗服务管理、统一经办和信息服务,整合两项保险基金及管理资源,提高基金共济能力,提升管理综合效能,降低管理运行成本,建立健全适应我市经济发展水平、长期稳定可持续的两项保险合并实施制度体系和运行机制,确保两项保险合并实施后基金安全运行。

## 三、主要政策

### (一)登记管理

1. 参保登记。全市参加城镇职工基本医疗保险的在职职工同步参加生育保险,具体包括鸡西市行政区域内所有企业、机关事业单位、社会团体、民办非企业单位、有雇工的个体工商户(简称用人单位,下同)及其职工。

2. 变更登记。两项保险合并实施前,用人单位或其职工在本地未同时参加职工基本医疗保险和生育保险的,由医疗保障经办机构直接为用人单位或其职工办理参保险种新增(用人单位在本地参加生育保险且在其他地区参加职工基本医疗保险情况除外)业务,并按照规定缴费。

3. 注销登记。用人单位职工基本医疗保险和生育保险参保地不同的,应终止原生育保险参保关系后在职工基本医疗保险同一统筹地区参保;办理职工基本医疗保险退休登记人

员,同步注销其生育保险参保关系;办理职工基本医疗保险转出等注销登记人员,同步终止其职工基本医疗和生育保险参保关系。灵活就业人员达到法定退休年龄或办理职工基本医疗保险退休登记的,不再享受生育保险待遇。用人单位参加职工基本医疗保险的在职职工与参加生育保险的人员范围应保持一致。

### (二)基金征缴

4. 单位缴费费率。按照用人单位参加生育保险和职工基本医疗保险的缴费比例之和(7.5%)作为新职工医疗保险缴费费率,个人不缴纳生育保险费。职工基本医疗保险费个人账户划拨比例保持不变。

5. 保险费征缴。用人单位参保后,职工基本医疗保险费与生育保险费应连续缴纳。用人单位补缴两项保险合并实施以前职工基本医疗保险费或生育保险费的,执行原政策;补缴两项保险合并实施以后补缴费用的,按两项保险合并实施后政策核算应补缴费用额度。两项保险合并实施后,职工基本医疗保险费与生育保险费收费项目合并为“城镇职工基本医疗(生育)保险费”,停止使用生育保险费征缴计划。

6. 其他人员缴费。参加职工基本医疗保险的灵活就业人员缴费费率不变;领取失业保险金人员所需缴纳的职工基本医疗保险费按照职工基本医疗保险费与生育保险费率之和核定,从失业保险金中列支。

### (三)定点管理

7. 定点医疗机构范围。两项保险合并实施后,职工基本医疗保险定点医疗机构范围、生育保险定点医疗机构范围可暂按已签订相应服务协议的范围确定。对拟新增为生育保险定点且已签订本年度职工基本医疗保险服务协议的医疗机构,可签订相应补充协议。

8. 医疗服务管理。两项保险合并实施后实行统一定点医疗服务管理。医疗保障经办机构与定点医疗机构签订相关医疗服务协议时,要将生育医疗服务有关要求和指标增加到协议内容中,并充分利用协议进行管理。执行《黑龙江省基本医疗保险、工伤保险、生育保险药品目录》以及《基本医疗保险诊疗项目》和《医疗服务设施范围》。

9. 生育保险待遇结算。生育保险相关待遇仍按照现行政策执行,暂不作调整,在生育保险定点医疗机构发生的生育医疗费,由本人使用社会保障卡直接结算。生育保险所需资金在职工基本医疗保险统筹基金中支付。灵活就业人员、参保男职工的未就业配偶(指未参加基本医疗保险)只享受生育医疗费待遇。生育医疗费不纳入基本医疗保险统筹基金费用累计。参保女职工享受生育津贴期间不同时享受工资待遇。

#### 四、工作任务及时间安排

##### 10. 信息系统建设

按照两项保险合并实施要求,开展信息系统改造工作。按照市域范围内统一建设原则,充分利用原职工基本医疗保险信息平台,对生育保险相关功能进行合并。协同税务部门共同提出信息系统改造需求,提交省信息中心;待系统改造完毕后进行系统测试。

时间安排:2019年11月30日前完成信息系统需求;2019年12月5日前完成信息系统整合;2019年12月10日前进行信息系统测试;2020年1月1日正式实施运行。

##### 11. 基金清算及账户处理

两项保险合并实施前,及时完成职工基本医疗保险与生育保险各项待办结业务,并对两项保险合并实施前的基金及业务运行情况进行清算和存档。完成基金合并后,原单独设立的生育保险基金收入户、支出户及单独设立的生育保险基金子账户,按照程序及时撤销。

时间安排:2019年12月27日封账,2020年1月撤户。

##### 12. 加强政策宣传

坚持正确的舆论导向,准确解读相关政策,充分利用报纸、电视、微信公众号等媒体,多角度宣传两项保险合并实施的重要意义,让参保人员充分了解两项保险合并实施不会影响参保人员享受相关待遇,且有利于提高基金共济能力、减轻用人单位事务性负担、提高管理效率,为推动两项保险合并实施创造良好的社会氛围。

时间安排:2019年11月25日起。

县(市)参照本方案自行制定《实施方案》,明确工作任务,严格把握时间节点,2020年1月1日全面启动两项保险合并实施工作。

# 鸡西市人民政府办公室印发 鸡西市改革完善医疗卫生行业综合监管 制度实施方案的通知

鸡政办规〔2019〕31号

县(市)、区人民政府,市政府各直属单位:

经市政府领导同意,现将《鸡西市改革完善医疗卫生行业综合监管制度实施方案》印发给你们,请认真贯彻执行。

鸡西市人民政府办公室

2019年12月27日

## 鸡西市改革完善医疗卫生行业 综合监管制度实施方案

为加快推进完善医疗卫生行业综合监管制度建设,根据《黑龙江省人民政府办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的实施意见》(黑政办规〔2019〕4号)精神,结合我市实际,制定本方案。

### 一、总体要求

(一)指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中全会精神,深入贯彻落实习近平总书记在深入推进东北振兴座谈会上的重要讲话和考察黑龙江重要指示精神,认真贯彻落实省第十二次党代会和省委十二届四次全会部署,坚持“政府主导、综合协调,依法监管、属地化全行业管理,社会共治、公开公正,改革创新、提升效能”基本原则,加强全行业、全流程、综合协同监管,统筹运用行政、

法律、经济和信息等多种手段,提高监管能力和水平,为实施健康中国战略,推进健康龙江建设,全方位全周期保障人民健康提供有力支撑。

(二)工作目标。到2019年,初步建立综合监管制度,制定完善部门权责清单,厘清监管职责边界,明确任务分工,形成信息共享、相互衔接、协同配合、高效运行的综合监管协调机制。到2020年,建立机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系,形成专业高效、统一规范、文明公正的卫生健康执法监督队伍,实现医疗卫生行业综合监管法治化、规范化、常态化。

### 二、落实综合监管责任

(三)加强党的领导。坚持和加强党的全面领导,不断完善医疗卫生行业党建工作领导

体制和工作机制。医疗卫生机构要加强党的领导和基层党组织建设。充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用,基层党支部的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用。推进党组织和党的工作全覆盖,理顺全市医疗卫生机构及其所属单位或部门党组织设置和隶属关系,选优配强各级党组织书记。全面推行医疗卫生机构各级书记抓党建述职评议考核。完善公立医院领导班子和领导人员特别是主要负责人监督约束机制,加强对履行政治责任、行使职责权力、加强作风建设等方面的监督。加强社会办医院党组织建设,批准设立社会办医院时,要坚持党的建设同步谋划、党的组织同步设置、党的工作同步开展。强化党风廉政建设和行风建设,加大医疗卫生行业反腐败力度,筑牢监管底线。(由市卫生健康委负责)

(四)强化政府主导责任。按照属地管理原则,各级政府负责对本行政区域内医疗卫生行业综合监管工作的领导。深入推进医疗卫生领域“放管服”改革,充分发挥政府在法治建设、行业规划、标准制定、行业准入、行政执法等方面的主导作用。制定完善部门权责清单,明确监管职责。建立由市卫生健康行政部门牵头,有关部门参加综合监管协调机制,负责统筹综合监管的协调、指导和医疗卫生服务重大案件查处等工作。组织承担医疗卫生行业执法监督职责的机构依法开展相关执法监督工作。

(五)落实部门监管责任。卫生健康行政部门是医疗卫生行业综合监管的主要负责部门,各相关部门依法承担相应监管责任。各部门要落实监管职责,厘清责任链条,细化责任分工,各司其职、各负其责,加强信息共享、相互衔接和协同配合,确保工作责任到位、措施

到位。出现重大责任事故,卫生健康行政部门同有关监管部门依法依规共同承担相应的责任。

(六)落实医疗卫生机构主体责任。医疗卫生机构对本机构依法执业、规范服务、服务质量和安全、行风建设等承担主体责任,主要负责人是第一责任人。医疗卫生机构要建立健全服务质量和安全、人力资源、财务资产、绩效考核等内部管理制度。各级各类医院要按照《黑龙江省人民政府办公厅关于印发黑龙江省建立现代医院管理制度实施方案的通知》(黑政办规〔2018〕44号)要求,制定医院章程,建立治理机制,提升管理和质量水平,自觉接受行业监管和社会监督。引导社会办医疗机构加强各环节自律,提高诚信经营水平。(由市卫生健康委负责)

(七)落实行业组织自律责任。积极培育医疗卫生行业组织,更好发挥其在加强职业道德建设、制定行业管理规范和技术标准、规范执业行为和经营管理、维护行业信誉、调解处理服务纠纷等方面作用。鼓励医院协会、医师协会建立服务承诺等自律性管理的约束机制,引导医疗卫生机构有序经营、依法执业。利用行业组织的专业力量,完善行业准入和退出管理机制,健全医疗卫生质量、技术、安全、服务评估机制和专家支持体系。(由市卫生健康委、市民政局负责)

(八)落实社会公众的监督责任。落实“谁执法谁普法”普法责任制,推进普法教育,提高医疗卫生机构和从业人员依法执业意识,增强公众健康权益意识。发挥人大代表和政协委员监督作用,利用专业机构和中介组织的技术支撑,开展第三方满意度调查。支持社会各界参与监督,加强医疗卫生服务投诉举报平台建设,设立公开、固定的投诉举报电话,在官方网

站开设投诉举报专栏,加大对举报违法行为的奖励力度。建立舆情监测和处置机制,办好《舆情摘报》和《12320 卫生热线工作简报》,加强舆情研判和重大政策出台前舆情风险评估。发挥媒体监督作用,对曝光的典型问题立查立改。(由市卫生健康委负责)

### 三、加强全过程监管

(九)加强医疗卫生服务要素准入监管。加快推进医药卫生领域行政审批制度改革,制定行政审批事项清单并向社会公示,积极推进“最多跑一次”改革和“互联网+政务服务”模式。优化医疗卫生机构、从业人员以及医疗技术、药品、医疗器械等准入和行政许可流程,加强权力下放的承接、培训与督促检查。推行医疗机构、医师和护士电子化注册,落实国家制定的社会办医疗机构跨部门全流程综合审批办法,加强工作衔接,提高部门综合审批效率。强化卫生技术评估支持力量,发挥卫生技术评估在医疗技术、药品、医疗器械等临床准入、规范应用、停用、淘汰等方面的决策支持作用。(由市卫生健康委、市发改委、市科技局、市民政局、市市场监管局、市司法局分别负责,市商务局、市工信局参与)

(十)加强医疗服务质量和安全监管。完善医疗质量管理与控制制度和组织体系建设,加强能力建设,协同行业组织、医疗卫生机构、第三方专业机构规范开展医疗服务质量评价。以医疗机构自我质量管理为基础,健全内部质量和安全管理体系和机制,实行医疗质量管理院、科两级责任制,严格落实医疗质量和安全管理核心制度。通过日常信息化监测和必要的现场检查,实施外部质量控制。加强对重点部门、重点专业、重要岗位、关键环节、高风险人员的监管,持续改进医疗服务质量。健全医疗机构评审评价体系,对社会办医疗机构和公

立医疗机构的评审评价实行同等标准,进一步完善医疗质量安全管理,理顺工作机制,提升社会办医疗机构医疗质量和医疗安全水平。(由市卫生健康委、市民政局负责)

(十一)加强对医疗机构采购和使用药品、耗材、医疗器械等医疗相关产品监管。严厉打击非法渠道购销药品、价格欺诈、价格垄断以及伪造、虚开发票等违法违规行为。严肃查处公立医疗机构不执行“两票制”和企业过票洗钱。推行临床路径管理,充分发挥临床药师作用,落实处方点评制度。规范药品、医用耗材采购流程,健全内部管理机制。强化药事管理,健全药品遴选、采购、处方审核、处方调剂、临床应用和评价等标准规范,促进合理用药。坚持基本药物主导地位,强化医疗机构基本药物使用管理。将基本药物使用情况作为处方点评的重要内容,对无正当理由不首选基本药物的予以通报。加强药学服务能力建设,开设药学门诊,开展家庭药师签约服务,更好满足患者安全用药需求。建立完善临床用药超常预警制度和辅助用药、高值医用耗材等的跟踪监控制度,开展大型医用设备使用监督和评估,依法纠正和处理违法违规使用行为。(由市卫生健康委、市市场监管局、市医保局负责)

(十二)加强医疗卫生机构运行监管。加强公立医疗卫生机构综合绩效考核,强化对社会效益、服务提供、综合管理、成本控制、资产管理、可持续发展等方面的监管。2019年全面推行公立医院绩效考核制度。重点监管公立医疗卫生机构破除以药养医机制,落实药品、耗材采购制度和医疗服务价格政策,建立科学的内部薪酬分配机制等情况,控制医疗费用不合理增长。加强医疗、医保、医药联动,健全公立医疗卫生机构的激励约束机制。建立健全公立医院全面预算管理、成本管理、财务

报告、信息公开以及内部和第三方审计机制,对公立医院人员支出、基本建设和设备购置支出、负债、对外投资、资金结余使用等加大监管力度。监管结果与医疗卫生机构的评定以及主要负责人、相关责任人晋升、奖惩直接挂钩。审计机关依法对医疗卫生机构开展审计监督。(由市卫生健康委、市财政局、市审计局负责,市发改委、市人社局、市税务局、市市场监管局、市医保局参与)

(十三)加强非营利性和营利性医疗机构分类监管。严格执行非营利性和营利性医疗机构分类管理要求,加强对非营利性医疗机构财务运营、资金结余使用等方面监督管理,其所得收入除符合规定的合理支出外,只能用于医疗机构的继续发展,不得违反经营目的,不得将收支结余用于分红或变相分红。加强对营利性医疗机构盈利率的管控,依法公开服务价格等信息。对医疗机构损害患者权益、谋取不当利益的,依法依规惩处。(由市卫生健康委、市发改委、市教育局、市民政局、市财政局、市税务局、市市场监管局、市医保局、市审计局负责)

(十四)加强医保调控和监督制约。全面推开医疗保险智能监控,对医疗服务行为进行监控,筛查疑点,规范智能监控工作流程。大力推进医保信息系统与定点医药机构信息系统对接,加强对内控管理、基金运行、信息系统、反欺诈等方面风险点的管控。积极探索将医保监管延伸到医务人员医疗服务行为的有效方式,严厉打击欺诈骗保行为,对骗取套取医保资金行为依法依规加大惩处力度,保障医保基金安全。(由市医保局负责,鸡西银保监分局、市发改委、市财政局、市卫生健康委参与)

(十五)加强公共卫生服务监管。依法加

强对环境保护、食品安全、职业卫生、精神卫生、放射卫生、传染病防治、实验室生物安全、公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生等公共卫生服务的监管。加强对国家基本公共卫生服务和重大公共卫生服务项目实施情况的绩效考核和监管,重点监管资金使用效益,满足群众健康需求情况。加强对公立医院、基层医疗卫生机构和社会办医院完成公共卫生服务、突发事件卫生应急处置、紧急医学救援等任务的指导和考核。充分发挥医疗卫生机构对健康危害因素的监测、评估、预警作用,为综合监管提供依据。(由市卫生健康委、市发改委、市教育局、市财政局、市生态环境局、市住建局、市水务局、市市场监管局负责)

(十六)加强医疗卫生从业人员监管。强化从业人员执业行为监管,加强对医师资格证、医师执业证的监管。加大医疗卫生行业行风建设力度,落实医务人员医德考评制度。严格执行“九不准”和《黑龙江省医务人员收受“红包”处理暂行规定》等相关制度。严肃查处违法违规和违反医德医风的执业行为,将对违法违规行为的处罚纳入医疗卫生行业信用机制。(由市卫生健康委负责)

(十七)加强医疗卫生服务行业秩序监管。建立健全医疗卫生服务行业秩序监管联防联控机制,将打击非法行医纳入各级政府社会综合治理工作部署落实。严格执行《中华人民共和国广告法》等法律法规,加强对医疗养生类节目和医疗广告宣传的管理,严肃查处假冒医疗机构或医务人员宣讲医疗和健康养生知识、推销药品、推荐医疗机构等非法行为。严厉打击医药购销领域商业贿赂行为,以零容忍态度严肃查处损害群众利益的案件。严厉打击骗取、套取公共卫生资金行为。加强平安医院建设,严厉打击涉医违法犯罪行为。落实《医疗

纠纷预防和处理条例》(国务院令第701号),完善医疗纠纷预防和处理机制。(由市卫生健康委、市委宣传部、市委网信办、市委政法委、市公安局、市商务局、市市场监管局、市文体广电和旅游局、市医保局、市发改委分别负责,市纪委监委、市中级人民法院、市检察院参与)

(十八)加强健康产业监管。建立健全覆盖健康产业全链条、全流程的包容、审慎、有效监管机制,明确监管责任,提高监测能力。制定完善新型健康服务监管政策,加强对医疗卫生与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品等领域融合产生的新产业新业态新模式的监管。完善对相关新技术的审慎监管机制。通过规范试点、开展评估、公开信息、完善投诉和维权机制等多种方式,加强行业指导,营造公平公正的发展环境。加强对保健食品、药品、医疗器械、康复辅助器具等相关产业的监管,提升相关支撑产业研发制造水平。(由市卫生健康委、市委网信办、市发改委、市科技局、市工信局、市民政局、市财政局、市商务局、市文体广电和旅游局、市税务局、市市场监管局、市医保局、鸡西银保监分局负责)

#### 四、建立健全综合监管机制

(十九)建立健全规范化行政执法机制。建立健全行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法制审核以及行政裁量权基准等制度,落实执法责任制和责任追究制,强化对行政权力的制约和监督。探索容错纠错和免责机制。完善行政执法和刑事司法衔接程序。(由市卫生健康委负责)

(二十)建立健全“双随机、一公开”抽查机制。完善本部门“一单两库”,即抽查事项清单、检查对象名录库和检查人员名录库。对投诉举报多、安全隐患大、有失信行为和严重违法违规记录的医疗卫生机构增加抽查频次,

加大查处力度,依法向社会公开监管信息。(由市卫生健康委、市发改委、市税务局、市市场监管局、市医保局负责)

(二十一)建立健全医疗卫生行业信用机制。将医疗卫生行业行政许可、行政处罚、抽查检查结果等信用信息纳入黑龙江省信用信息共享交换平台,并在“信用黑龙江”网站公示。建立医疗卫生机构和医务人员不良执业行为记分制度。完善以执业准入注册、不良执业行为记录为基础的医疗卫生行业信用记录数据库。建立医疗卫生行业黑名单制度,加强对失信行为的记录、公示和预警。建立健全依法联合惩戒体系,实现“一处违法,处处受限”。(由市卫生健康委、市发改委、市公安局、市财政局、市商务局、市税务局、市市场监管局、市医保局、市中级人民法院、市检察院负责)

(二十二)建立健全信息公开机制。各级政府要加大信息公开力度,完善相关部门和医疗卫生机构信息公开目录,明确信息公开主体、公开事项和时限要求。畅通信息公开渠道,推进“互联网+政务服务”,强化官方网站信息公开第一平台作用,持续推进医疗卫生机构院务公开。通过多种渠道,定期公开质量安全、执业资质、人员信息、服务项目、收费标准以及相关许可、检查、考核评估和行政处罚等信息。加强政策解读,回应社会关切。(由市卫生健康委、市发改委、市教育局、市财政局、市商务局、市税务局、市市场监管局、市医保局负责)

(二十三)建立健全风险预警和评估机制。建立医疗卫生风险分级管控机制,形成统一的医疗卫生服务质量、安全和费用风险监测评估网络。充分运用云计算、大数据、物联网等现代信息技术,整合抽查检查、定点监测、违法失信、投诉举报等相关信息,加强医疗卫生行业

风险评估和分析,提高发现问题和防范化解重大风险能力。(由市卫生健康委、市委网信办、市发改委、市教育局、市财政局、市税务局、市市场监管局、市医保局负责)

(二十四)建立健全网格化管理机制。将医疗卫生行业综合监管工作纳入城乡社区网格化服务管理,合理配置监管协管力量,做到“定格、定员、定责”,建立健全信息管理、各方联动、协调处理、考核评价等制度。加强对医疗卫生机构的日常巡查、专项督查、专项整治、处罚后复查等,完善线上线下一体化的监管方式。(由市卫生健康委、市委政法委、市住建局负责)

(二十五)建立健全综合监管结果协同运用机制。建立健全综合监管结果与医疗卫生机构校验、等级评审、医保定点协议管理、重点专科设置、财政投入、评先评优等挂钩机制,以及从业人员医疗卫生服务监管结果与职称聘任、职务晋升、评先评优、绩效分配等的挂钩机制,推进综合监管结果统筹运用。(由市卫生健康委、市发改委、市教育局、市财政局、市人社局、市市场监管局、市医保局负责)

### 五、强化保障措施

(二十六)建立督察机制。建立由市卫生健康行政部门牵头组织,各相关部门参与的医疗卫生行业综合监管督察机制。主要针对县(市)、区有关部门贯彻落实国家及省医疗卫生行业综合监管相关政策情况、突出问题及处理情况、综合监管责任落实情况、政府分管领导的领导责任落实情况等开展督察。每两年左右督察一遍。对存在突出问题的县(市)、区和负有监管职责的有关部门,可不定期开展专项督察。督察结果作为对相关领导干部考核评价任免的重要依据和地区综合治理的重要内容。重大问题报市政府,涉及违纪违法案

件线索及时移交相关部门。(由市卫生健康委负责,相关部门参与)

(二十七)强化责任追究。对各级政府相关部门责任人员在监管工作中的失职渎职行为,要严肃查处,依法依规依纪追究责任。涉嫌犯罪的,依法移交司法机关追究刑事责任。对发现问题多、社会反映强烈、监管效果不明显的单位和人员严肃追责问责,并通报典型案例,形成震慑。(由市卫生健康委负责,相关部门参与)

(二十八)适应改革和医疗卫生体制改革新形势,推进“放管服”工作。完善医疗卫生执业资格、资源配置、服务质量、医疗卫生机构经济运行等全流程技术标准。探索推进“互联网+医疗健康”等医疗卫生服务新技术、新设备、新业态标准化发展,适应医疗卫生监管的新要求。(由市卫生健康委负责)

(二十九)提升信息化水平。基于全民健康信息平台,健全医疗卫生行业综合监管信息系统。各级政府应加大信息化建设支持力度,通过整合、扩容、拓展,加快实现各相关部门、各层级和医疗卫生行业内部各领域监管信息的互联互通和统一应用,实现医疗、医保、医药等网络数据信息的共享,实现动态监管。逐步扩大在线监测技术应用范围,加强手持移动执法终端和执法记录仪的应用。强化医疗卫生机构和监管部门网络安全责任,加强网络信息安全培训和检查,保障信息安全。(由市卫生健康委、市委网信办、市发改委、市工信局、市财政局负责)

(三十)加强队伍和能力建设。充实医疗卫生行业综合监管力量,每万人口的执法监督人员不低于国家配备标准,并满足基层一线执法工作需要。加强业务培训,完善实训基地建设,推进综合监管队伍专业化、规范化、职业

化。加强卫生健康执法监督体系建设,充分依托现有资源,大力推进卫生健康监督机构规范化建设,完善依法履职所需的业务用房、设备购置以及执法经费等保障政策,逐步实行卫生健康执法人员职位分级管理制度。加强医疗卫生行业执法监督队伍作风和纪律建设,规范文明执法,打造公正廉洁、执法为民、敢于担当的执法监督队伍。(由市卫生健康委、市委组

织部、市发改委、市财政局负责)

(三十一)加强宣传引导。大力宣传医疗卫生行业综合监管的重要作用,动员社会各方共同推进综合监管制度建设。加强舆论引导,广泛宣传先进典型,发挥示范引领作用。(由市委宣传部、市委网信办、市卫生健康委负责)

附件:医疗卫生行业综合监管部门职责分工(略)

## 鸡西市人民政府办公室印发 鸡西市发展“互联网+医疗”促进“看病不求人” 工作实施方案的通知

鸡政办规〔2019〕32号

县(市)、区人民政府,市政府各直属单位:

经市政府领导同意,现将《鸡西市发展“互联网+医疗”促进“看病不求人”工作实施方案》印发给你们,请认真贯彻执行。

鸡西市人民政府办公室

2019年12月27日

### 鸡西市发展“互联网+医疗” 促进“看病不求人”工作实施方案

为推动互联网与医疗深度融合,解决好医疗领域人民群众的操心事、烦心事,促进“看病不求人”,根据《黑龙江省人民政府办公厅关于发展“互联网+医疗”促进“看病不求人”的实施意见》(黑政办规〔2019〕10号)精神,制定本实施方案。

#### 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻落实党的十九大精神,加快

医疗健康与互联网深度融合,用互联网信息技术,改造优化诊疗流程,贯通诊前、诊中、诊后各环节,改善患者就医体验。优化资源配置,创新服务模式,提高服务效率,降低服务成本,更好满足人民群众日益增长的医疗卫生健康需求。

#### 二、主要任务

(一)拓展医患链接服务方式,促进“选择医生不求人”

1. 优化诊前信息服务。各级各类公立医院要在网上公开临床、医技科室名称、专家姓名、专长、出诊时间等信息;其中三级医院要开通24小时问诊电话,及时回答患者就诊须知、专家信息、就医流程等问题。各级卫生健康行政部门要采取电视端、电脑端、手机端、纸媒端等多种方式,向社会集中公布以上信息。(市卫生健康委负责,排在第一位的部门为牵头部门,下同;以下各项未注明部门分工的,均由市卫生健康委负责)

2. 优化网上医疗服务。鼓励发展互联网医院,方便患者网上自主选择医生,在线接受部分常见病、慢性病复诊以及随访管理和远程指导,逐步实现患者居家康复。

3. 优化线上签约服务。加快建设和应用家庭医生签约服务智能化信息平台,方便患者线上自主选择家庭医生团队,建立长期稳定契约服务关系,在线接受健康咨询、预约转诊、慢性病随访、延伸处方等服务。(市卫生健康委、市发改委、市财政局负责)

4. 优化专家下基层服务。各级各类公立医院要安排专家在社区建立“名医基层工作室”,方便患者就近找专家看病就医。

(二)拓展门诊就医流程模式,促进“挂号不求人”

5. 优化网上预约挂号流程。二级以上公立医院要通过“健康龙江服务平台”和各医院门户网站、手机终端等渠道,全部实现网上预约挂号,专家号源开放比例达到100%,预约时段精确到1小时以内。

6. 优化电视预约挂号流程。针对老年人等不习惯使用电脑、智能手机而经常看电视的人群,开发有线电视端预约挂号等便民惠民应用,依托有线电视双向网络机顶盒,通过互动方式实现居家便捷预约挂号。

7. 优化医联体预约挂号流程。二级以上公立医院要拿出一定比例专家门诊号源向基层医疗机构开放,家庭医生认为患者需要到上级医院就诊的可以帮助预约挂号,促进基层首诊,缓解大医院“看病难”问题。

8. 优化门诊诊疗流程。二级以上公立医院要在所有诊室外显著位置显示患者排队信息,普遍提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒等线上服务。

9. 优化多学科诊疗流程。针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统器官疾病等患者,医疗机构可以开设多学科诊疗门诊,为患者提供“一站式”诊疗服务。

10. 优化检查检验流程。二级以上公立医院要在所有检查室外显著位置显示患者排队信息;要整合院内各类系统资源,逐步实现集中统一预约检查。积极推广“基层检查、上级诊断”模式。

11. 优化线上开药流程。允许医生掌握患者病历资料后,为复诊患者在线开具部分常见病、慢性病处方。

12. 优化患者取药流程。鼓励有条件的医院建设“智慧药房”,实现处方系统与药房配药系统无缝对接,方便群众及时取药。

13. 优化药品配送流程。支持医院、药品生产流通企业、药店、符合条件的第三方机构共同参与处方流转、药师审核、药品物流配送。线上处方经药师审核后,可委托符合条件的第三方机构配送。(市卫生健康委、市市场监管局负责)

14. 优化用药指导流程。加强医联体内各医疗机构用药衔接,对向基层医疗卫生机构延伸的处方进行在线审核。二级以上医院的临床药师可以利用信息化手段,为患者提供个性化的合理用药指导。

15. 优化中药服务流程。提供中医药服务的各级医疗机构要借助信息技术便捷实现中药饮片代煎、配送服务,解决患者排队久、煎药不便及取药难等问题。

16. 优化院前急救流程。联合本地区医疗机构,逐步构建包含脑卒中、心血管病、危重孕产妇、外伤等急救流程的协同信息平台,在院前急救第一时间识别病情,分诊转院。

17. 优化院内准备流程。二级以上医院急诊科应当与院前急救机构实现信息互通共享,有条件的医院要加快实现院前急救车载监护系统与区域或医院信息平台连接,加强远程急救指导和院内急救准备,实现院前与院内的无缝对接。

(三)拓展住院救治管理制度,促进“住院不求人”

18. 优化入院管理。二级以上公立医院要设置入院准备平台,为患者提供床位预约、入院交费、入院前检查检验预约等全流程“一站式”服务。

19. 优化出院管理。二级以上公立医院要设置出院服务平台,为患者提供出院费用结算、出院小结、发票打印、病历复印等全流程“一站式”服务。

20. 优化床位管理。二级以上公立医院住院部所有科室要公开床位总数、高间床位数、普间床位数、当前空床数、次日空床数、住院患者排队信息;手术科室要在显著位置显示手术患者排队信息。

21. 优化费用管理。各级各类公立医院要对住院患者实行费用“每日清”,每天提供药品和耗材等项目名称、数量、单价、金额及是否纳入医保等情况。

22. 优化特需管理。公立医院要按照不超过10%的比例开展特需医疗服务,提供特需

病房、特需专家门诊等特需医疗服务项目。

23. 优化远程医疗管理。全面推进远程医疗系统建设,逐步实现远程医疗服务覆盖所有医联体和县级医院,并向社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室延伸。医联体牵头医院要建立远程医疗中心,向医联体内医疗机构提供远程会诊、远程影像、远程超声、远程心电、远程查房、远程监护等服务。(市卫生健康委、市发改委负责)

(四)拓展诊后支持机制措施,促进“查询与结算不求人”

24. 优化院内查询机制。各级各类公立医院要在门诊大厅设置自助查询设备,提供检查检验结果查询、打印服务。

25. 优化结果推送机制。各级各类公立医院对当日不能获取检查检验结果和诊疗建议的,要采取信息化手段推送,让患者只跑一次。

26. 优化线上查询机制。二级以上医院要普遍提供检查检验结果线上查询服务。以检查检验信息互通共享为基础,逐步实现居民便捷查阅本人在不同医疗机构的就诊信息。

27. 优化检查检验结果互认机制。医疗机构通过省级、市级等相关专业医疗质量控制合格的,在相应级别行政区域内检查检验结果实行互认,避免患者重复检查。

28. 优化费用支付机制。医疗机构要通过自助机具、手机客户端等途径,为患者提供多种在线支付方式,二级以上医院普遍提供诊间结算、移动支付等“一站式”结算服务。(市卫生健康委、市医保局负责)

29. 优化医保结算机制。扩大基本医保联网定点医疗机构范围,推进医保异地就医直接结算,推动医保费用便捷结算。(市医保局负责)

(五)拓展双向转诊流程机制,促进“转诊

不求人”

30. 优化基层服务流程。社区卫生中心和乡镇卫生院等基层医疗机构为转诊患者预约专家门诊、预约辅助检查、联系住院床位,实行一条龙服务。

31. 优化双向转诊流程。重点畅通向下转诊通道,将急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者及时转诊至下级医疗机构,逐步实现不同级别、不同类别医疗机构之间的有序转诊。

32. 优化转诊办结流程。进一步完善具有转诊转院资格医疗机构域外转诊条件和转诊流程,在院内醒目位置公布医保规定和审批流程,做到公开透明,方便患者域外转诊就医。

#### (六) 强化支撑保障

33. 加快推进基础信息平台建设。推进统一权威、互联互通的全民健康信息平台建设,支持边远贫困地区基层医疗卫生机构信息化建设,强化人口、公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等数据采集,畅通部门、区域、行业之间数据共享通道。(市发改委、市财政局、市工信局、市公安局、市卫生健康委、市市场监管局、市医保局负责)

34. 加快基础数据库和医院信息化建设。根据省卫生健康委统一安排部署持续推进全员人口、电子健康档案、电子病历等基础资源数据库建设。二级以上医院要健全医院信息平台功能,整合院内各类系统资源。三级医院要实现院内医疗服务信息互通共享,有条件的医院要尽快实现。(市卫生健康委、市工信局负责)

35. 加快电子健康卡和分级诊疗信息系统建设。推进电子健康卡系统建设与应用,逐步实现区域内医疗机构就诊“一卡通”。推进基于互联网、大数据技术的分级诊疗信息系统建

设,推动各级各类医院逐步实现电子健康档案、电子病历、检查检验结果共享以及在不同层级医疗机构间的授权使用。

36. 加快相关政策体系建设。完善医保支付政策,根据省医保局布置,逐步将符合条件的互联网诊疗服务纳入医保支付范围。健全互联网诊疗收费政策,促进形成合理的利益分配机制。完善医师多点执业政策,鼓励执业医师开展“互联网+医疗”服务。(市医保局、市卫生健康委负责)

37. 加快数据信息安全体系建设。建立统一规范、公开透明的“互联网+医疗”安全监管制度体系。严格执行信息安全和医疗数据保密规定,建立完善个人隐私信息保护制度。加强信息系统、关键信息基础设施、数据应用的安全防护,定期开展信息安全隐患排查、监测和预警。(市卫生健康委、市委网信办、市工信局负责)

### 三、保障措施

(一) 加强领导,提高认识。县(市)、区卫生健康局和各级各类医疗机构要切实提高思想认识,制定实施方案和具体工作措施,各医疗机构要增强责任意识,医院院长作为第一责任人要亲自挂帅、一线指挥,各科室负责人为具体责任人。

(二) 加大明查检视工作力度。市卫生健康委将组织人员采取明查与暗访、走流程及现场体验等形式对各医院“看病不求人”措施、宣传等工作进展情况进行明查检视。县(市)、区卫生健康局要采取多种形式,加大督导检查力度,确保“看病不求人”各项工作任务措施落实落靠。

(三) 广泛宣传引导。县(市)、区卫生健康局和各级各类医疗机构要加大宣传力度,积极宣传“看病不求人”目标任务、具体举措,宣传

内容要简洁明了,实用性强。特别是医疗机构要全面公开10个方面信息、优化30项服务流程、健全完善5项制度,营造浓厚氛围。

## 鸡西市人民政府办公室印发鸡西市 建立现代医院管理制度实施方案的通知

鸡政办规〔2019〕33号

县(市)、区人民政府,市政府各直属单位:

经市政府领导同意,现将《鸡西市建立现代医院管理制度实施方案》印发给你们,请认真贯彻落实。

鸡西市人民政府办公室

2019年12月31日

### 鸡西市建立现代医院管理制度实施方案

为加快推进现代医院管理制度建设,根据《黑龙江省人民政府办公厅关于印发黑龙江省建立现代医院管理制度实施方案的通知》(黑政办规〔2018〕44号)精神,结合我市实际,制定本实施方案。

#### 一、总体要求

(一)指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻落实党的十九大精神和党的十九届四中全会精神,认真落实省委十二届五次全会、市委十三届六次全会精神,坚持党的领导,坚持以人民健康为中心,坚持公立医院的公益性,坚持政事分开、管办分开,坚持分类指导、探索创新,实现医院治理体系和管理能力现代化,为推进健康鸡西建设奠定坚实基础。

(二)工作目标。巩固破除以药补医成

果,进一步深化公立医院综合改革,鸡西市人民医院、鸡西市中医医院、鸡西市妇幼保健院、密山市人民医院、鸡西市精神病防治院、密山市中医医院、虎林市人民医院、鸡东县人民医院完成章程制定工作;到2019年年末,现代医院管理制度框架初步建立,政府办医体制基本理顺,医院党的领导和党的建设显著增强,法人治理机制得到完善,医院规范化管理水平和运行效率进一步提高;到2020年,基本形成维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院运行新机制和决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理机制,社会办医健康发展,各级各类医院规范化、精细化、科学化管理水平明显提高,基本建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。

## 二、主要任务

### (一)建立健全医院外部治理体系。

1. 理顺政府办医体制。探索组建公立医院管理委员会等公立医院管办分开的多种有效实现形式,统筹履行政府办医职责,行使公立医院举办权、发展权、重大事项决策权、资产收益权等,审议公立医院章程、发展规划、重大项目实施、收支预算等。(由市委深化医药卫生体制改革领导小组办公室、市卫生健康委、市发改委、市人社局、市财政局负责。排在第一位的部门为牵头部门,下同)

2. 全面落实公立医院投入政策。各级政府要全面落实对公立医院符合规划的基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损,以及承担公共卫生任务和紧急救治、支农、支边公共服务等投入政策,细化落实对中医医院的投入倾斜政策,逐步偿还和化解符合条件的公立医院长期债务。(由市财政局、市卫生健康委、市发改委负责)

3. 建立医疗服务价格动态调整机制。加强医疗服务成本监测监审。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”原则,通过规范诊疗行为和降低药品、耗材等费用腾出空间,进一步优化调整医疗服务价格。到2020年,逐步建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制,基本理顺医疗服务比价关系。(由市医保局、市卫生健康委负责)

4. 创新公立医院编制管理方式。贯彻执行全省公立医院人员或编制总量备案管理政策,合理确定公立医院人员或编制总量,逐步实行人员或编制备案制,建立总量控制,动态调整机制。(由市委编办、市财政局、市卫生健康委、县(市)区政府负责)

5. 健全公立医院领导人员选拔任用机制。

按照公立医院领导人员管理有关规定,选拔任用公立医院领导人员。行政领导人员每个任期一般为3至5年,在同一岗位连续任职一般不超过10年,工作有特殊需要的,按照干部管理权限经批准后可以延长任职年限。公立医院主要领导应当专职从事医院管理,确保主要精力和时间用于管理工作,不得兼任业务科室负责人。(由市委组织部、市卫生健康委负责)

逐步取消公立医院的行政级别,各级卫生健康行政部门负责人一律不得兼任公立医院领导职务。(由市卫生健康委、市委编办、市委组织部、市财政局、市人社局负责)

6. 建立适应医疗行业特点的薪酬制度。按照“两个允许”要求,合理确定公立医院薪酬水平和绩效工资总量,着力体现医务人员技术劳务价值。对高层次人才聚集、公益目标任务繁重,承担科研、教学任务以及需要重点发展的公立医院或绩效考核评价结果优秀的公立医院,适当提高薪酬水平。建立动态调整机制,稳步提高医务人员薪酬水平。对公立医院主要领导人员探索实行目标年薪制。(由市人社局、市财政局、市卫生健康委负责)

7. 建立以公益性为导向的考核评价机制。突出功能定位、职责履行、费用控制、运行绩效、财务管理、成本控制和社会满意度等考核指标,定期组织公立医院绩效考核以及院长年度和任期目标责任考核。考核结果与医院财政补助、医保支付、绩效工资总量以及院长薪酬、任免、奖惩等挂钩。(由市卫生健康委、市委组织部、市人社局、市财政局负责)

8. 建立全行业多元化监管机制。加强对医疗机构、执业人员和医疗服务行为的全面监管,重点加强对各级各类医院医疗质量安全、医疗费用以及大处方、欺诈骗保、药品回扣等行为的监管,建立“黑名单”制度。对造成重大

社会影响的乱收费、不良执业等行为,造成重大医疗事故、重大安全事故的行为,严重违法违纪案件,严重违反行风建设的行为,要建立问责机制。强化卫生健康行政部门医疗服务监管职能,完善机构、人员、技术、装备准入和退出机制。健全非营利性和营利性社会办医院分类管理制度,强化对非营利性社会办医院产权归属、财务运营、资金结余使用等的监管,加强对营利性社会办医院盈利率的管控。(由市卫生健康委、市医保局、市市场监管局、市财政局、市发改委负责)

9. 强化医保调控与监督制约作用。深化医保支付方式改革,加快推进医保智能监控系统应用,充分发挥医保对医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用,逐步将医保对医疗机构服务监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。(由市医保局、市卫生健康委共同负责)

10. 严格控制公立医院盲目扩张。从严控制公立医院床位规模、建设标准和大型医用设备配备,严禁举债建设和豪华装修,超出规模标准的要逐步压缩床位。公立医院的设置和改扩建、病床规模的扩大、大型医疗设备的购置等,无论何种资金渠道,必须按照区域卫生规划的要求和程序,严格审批,规范管理。控制公立医院特需服务规模,提供特需服务比例不超过10%。(由市卫生健康委、市发改委、市财政局负责)

11. 完善公立医院会计和审计监督机制。公立医院作为预算单位,所有收支纳入部门预算统一管理。医院应当设置与单位副职相当的总会计师岗位。2019年年底,三级医院总会计师全部配置到位,其他有条件的公立医院应当设置总会计师岗位。逐步探索建立公立医院总会计师派驻制度。相关部门和单位

要强化对公立医院经济运行和财务活动的会计和审计监督,医院应当接受有关部门和单位依法实施的监督检查,如实提供有关资料 and 情况,不得拒绝、隐匿、谎报。(由市财政局、市审计局、市卫生健康委负责)

12. 落实公立医院经营管理自主权。公立医院要依法依规进行经营管理和提供医疗服务,行使内部人事管理、机构设置、中层干部聘任、人员招聘和人才引进、内部绩效考核与薪酬分配、年度预算执行等经营管理自主权。(由市卫生健康委、市财政局、市人社局负责)

落实公立医院用人自主权。在核定的编制或人员总量内,由公立医院按照规定程序根据业务需要面向社会自主公开招聘医务人员。对急需引进的高层次、紧缺人才可简化程序采取考察的方式予以招聘。进一步改进艰苦边远地区公立医院人员招聘工作,适当放宽学历条件和专业类别,降低开考比例,完善激励保障措施。(由市人社局、市委编办、市卫生健康委分别负责)

13. 加强社会监督和行业自律。完善和落实医院信息公开制度,重点公开质量安全、价格、医疗费用、财务状况、绩效考核等信息,二级以上医院相关信息每年至少向社会公布1次。加强行业协会、学会等社会组织在行业自律和职业道德建设中的作用,引导医院依法经营、公平有序竞争。改革完善医疗质量、技术、安全和服务评估认证制度,鼓励符合条件的第三方开展或参与评价标准的咨询、技术支持、考核评价等工作。鼓励行业协会等制定推广服务团体标准和企业标准,推行服务承诺和服务公约制度。(由市卫生健康委负责)

## (二) 健全完善医院内部管理制度。

1. 制定医院章程。到2020年,各级各类医院应当制定章程。医院章程应当包括医院性

质、办医宗旨、功能定位、办医方向、管理体制、经费来源、组织结构、决策机制、管理制度、监督机制、文化建设、党的建设、群团建设以及举办主体和医院、职工的权利义务等内容。医院章程按程序讨论审议形成送审稿,经举办主体和上级主管部门同意后,以医院名义发布,并报送登记管理机关备案。医院要以章程为统领,建立健全内部管理机构、管理制度、议事规则、办事程序等,规范内部治理结构和权力运行规则,提高医院运行效率。公立医院章程要明确党组织在医院内部治理结构中的地位和作用。(由市卫生健康委、市委组织部负责)

2. 健全医院决策机制。公立医院实行院党委(总支、支部)领导下的院长负责制,院长全面负责医院运营管理。院长办公会议是公立医院行政、业务议事决策机构。在决策程序上,公立医院发展规划、“三重一大”等重大事项,以及涉及医务人员切身利益的重要问题,要经医院党组织会议研究讨论同意,保证党组织意图在决策中得到充分体现。充分发挥专家作用,组建医疗质量安全管理、药事管理等专业委员会,对专业性、技术性强的决策事项提供技术咨询和可行性论证。资产多元化、实行托管的医院以及医疗联合体等,可在医院层面成立理事会。把党的领导融入公立医院治理结构,医院党组织领导班子成员应当按章程进入医院管理层或通过法定程序进入理事会,医院管理层或理事会内部理事中的党员成员一般应当进入医院党组织领导班子。(由市卫生健康委、市委组织部负责)

3. 健全民主管理制度。健全以职工代表大会为基本形式的民主管理制度。工会依法组织职工参与医院的民主决策、民主管理和民主监督。医院研究经营管理和发展的重大问题应当充分听取职工意见,召开讨论涉及职工

切身利益的会议,应当有工会代表参加。推进院务公开,建立院务公开事项清单,落实职工群众知情权、参与权、表达权、监督权。(由市卫生健康委负责)

4. 健全医疗质量安全管理制度。院长是医院依法执业和医疗质量安全的第一责任人,落实医疗质量安全院、科两级责任制。建立全员参与、覆盖临床诊疗服务全过程的医疗质量管理与控制工作制度,严格落实医疗质量安全核心制度。严格执行医院感染管理制度和医疗质量内部公示制度等。充分发挥质量环、品管圈和临床路径等医疗质量控制与管理工具作用,加强重点科室、重点区域、重点环节、重点技术的质量安全管理,推进合理检查、用药和治疗。(由市卫生健康委负责)

5. 健全人力资源管理制度。公立医院实行全员聘用制度和岗位管理制度。建立健全职称、执业医师、护理人员、收入分配等管理制度。在岗位设置、收入分配、职称评定、管理使用等方面,对编制内外人员统筹考虑,同岗同酬同待遇。公立医院在核定的薪酬总量内进行自主分配,体现岗位差异,兼顾学科平衡,重点向关键和紧缺岗位、高风险和高强度岗位、高层次人才、业务骨干以及支援基层和作出突出贡献的医务人员倾斜,向急需和短缺专业倾斜,适当提高低年资医生薪酬水平。按照有关规定,医院可以探索实行主要技术和管理岗位目标年薪制和协议薪酬。医务人员薪酬不得与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入挂钩。(由市人社局、市委组织部、市委编办、市财政局、市卫生健康委负责)

6. 健全财务资产管理制度。财务收支、预算决算、会计核算、成本管理、价格管理、资产管理等应当纳入医院财务部门统一管理。建立并实行全面预算管理、成本管理、财务报告、

第三方审计和信息公开机制,确保经济活动合法合规,提高资金资产使用效益。要强化成本核算与控制,逐步实行医院全成本核算。总会计师协助院长管理医院经济和运营工作,对院长负责并承担相应的领导和管理责任,重大或特定经济活动的财务收支,以及大金额资金使用,实行总会计师与院长联签制度。完善以预算和风险控制为主线的医院内部控制体系,加强公立医院内部审计监督,推动注册会计师审计工作。(由市卫生健康委、市财政局负责)

7. 健全绩效考核制度。将政府、举办主体对医院的绩效考核落实到科室和医务人员,对不同岗位、不同职级医务人员实行分类考核。建立健全绩效考核指标体系,围绕办院方向、社会效益、医疗服务、经济管理、人才培养培训、可持续发展等方面,突出岗位职责履行、工作量、服务质量、行为规范、医疗质量安全、医疗费用控制、医德医风和患者满意度等指标,制定公平、合理、可操作的业绩考核标准,并通过明确岗位职责、分解工作任务分类制定考核办法。严禁给医务人员设定创收指标。考核结果与医务人员岗位聘用、职称晋升、个人薪酬挂钩,做到多劳多得、优绩优酬。中医类医院应当建立有利于引导发挥中医药特色优势和提高中医临床疗效的考核机制。(由市卫生健康委、市财政局、市人社局负责)

8. 健全人才培养培训管理制度。落实住院医师规范化培训、专科医师规范化培训和继续医学教育制度,做好医学生培养工作。加强临床重点专科、学科建设,打造特色和优势专科,提升服务能力和医院核心竞争力。城市医生在晋升主治医师或副主任医师职称前到基层或对口帮扶的医疗机构累计服务不少于1年。健全市级公立医院为基层培养人才制度。(由市卫生健康委、市人社局负责)

9. 健全科研管理制度。提升自主创新能力,加强临床医学研究,加快诊疗技术创新突破和应用,大力开展适宜技术推广普及,提高医疗技术水平。加强基础学科与临床学科、辅助诊疗学科的交叉融合。建立健全科研项目、质量管理、科研奖励、知识产权保护、成果转化推广等制度。(由市卫生健康委、市科技局负责)

10. 健全后勤管理制度。强化医院发展规划编制和项目前期论证,落实基本建设项目法人责任制、招标投标制、合同管理制、工程监理制、质量责任终身制等。合理配置适宜医学装备,建立采购、使用、维护、保养、处置全生命周期管理制度。探索医院“后勤一站式”服务模式,推进医院后勤服务社会化。(由市卫生健康委、市发改委负责)

11. 健全信息管理制度。加快应用全国医院信息化建设标准与规范,强化医院信息系统标准化和规范化建设,统一数据接口,与医保、预算管理、药品电子监管等系统有效对接。三级医院要在2020年前实现院内医疗服务信息互通共享。二级以上医院要完善医疗服务管理、医疗质量安全、药品耗材管理、绩效考核、财务运行、成本核算、内部审计、廉洁风险防控等功能,整合院内各类系统资源。加强医院网络和信息安全建设管理,完善患者个人信息保护制度和技术措施,定期开展信息安全隐患排查、监测和预警。(由市卫生健康委、市医保局、市发改委、市财政局、市市场监管局、市委网信办负责)

12. 加强医院文化建设。树立正确的办院理念,开展社会主义核心价值观教育,推进医院精神文明建设。弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神,促进形成良好医德医风。关心爱护医务人员身心健

康,尊重医务人员劳动成果和辛勤付出,提升医务人员职业荣誉感。加强医院文化外部传播,树立鲜明的社会形象,提高医院的知名度和美誉度。(由市卫生健康委负责)

13. 全面开展便民惠民服务。进一步改善医疗服务,优化诊区布局和就医流程,加快推广预约诊疗、远程医疗、日间手术、日间化疗和胸痛中心、卒中中心、创伤中心等多学科联合诊疗模式,畅通院前院内急诊急救绿色通道。创新中医诊疗模式,优化中医药服务。到2020年,二级以上医院普遍提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、诊间结算、检验检查结果查询、异地就医结算、移动支付等信息化便民服务。三级公立医院全部参与医联体建设并发挥引领作用,在医联体内共享诊疗信息,提供一体化医疗服务。二级以上医院全面开展优质护理服务,建立健全优质护理服务长效机制。(由市卫生健康委、市医保局负责)

14. 构建和谐医患关系。推进院内调解、人民调解、司法调解、医疗风险分担机制有机结合的“三调解一保险”机制建设,妥善化解医疗纠纷。严厉打击涉医违法犯罪活动,做好重点区域、重点人群的安全防护防范工作,努力营造安全、有序的诊疗环境,促进社会和谐稳定。(由市卫生健康委负责)

### (三)加强医院党的建设。

1. 强化公立医院党组织的领导作用。公立医院院级党组织要抓好对医院工作的政治、思想和组织领导,把方向、管大局、保落实。发挥好把方向作用,自觉在思想上政治上行动上同以习近平同志为核心的党中央保持高度一致,全面贯彻党的路线方针政策,引导和监督医院遵守国家法律法规,维护各方合法权益,坚定医院改革发展的正确方向。发挥好管

大局作用,坚持在大局下行动,谋全局、议大事、抓重点,统筹推进医院改革发展、医疗服务、医德医风等各项工作,努力建设患者放心、人民满意的现代医院。发挥好保落实作用,管干部聚人才、抓班子带队伍、抓基层打基础,讨论决定医院内部组织机构的设置及其负责人的选拔任用,领导精神文明建设和思想政治工作,领导群团组织和职工代表大会,做好知识分子工作和统一战线工作,加强党风廉政建设,确保党的卫生与健康工作方针和政策部署在医院不折不扣落到实处。(由市卫生健康委、市委组织部负责)

2. 全面加强公立医院基层党建。加强和完善党建工作领导体制和工作机制,合理设置医院党建工作机构,配齐配强党建工作力量,推进党组织和党的工作全覆盖。规范设置医院内设机构党支部,选优配强党支部书记,充分发挥党支部的战斗堡垒作用,使党支部切实担负好直接教育党员、管理党员、监督党员和组织群众、宣传群众、凝聚群众、服务群众的职责。坚持把党组织活动与业务工作有机融合,积极推进活动创新、思想政治工作内容 and 载体创新,防止“两张皮”。认真贯彻落实《关于新形势下党内政治生活的若干准则》和《中国共产党党内监督条例》,深入推进“两学一做”学习教育常态化制度化,认真开展“不忘初心,牢记使命”主题教育,严格“三会一课”、民主生活会和组织生活会、主题党日等制度。严格发展党员和党员教育监督管理工作,引导党员充分发挥先锋模范作用。建立健全基层党建工作考核评议和激励约束机制,调动和激发党务干部工作积极性。(由市卫生健康委、市委组织部负责)

3. 加强社会办医院党组织建设。加大社会办医院党组织组建力度,批准设立社会办医

院时,要坚持党的建设同步谋划、党的组织同步设置、党的工作同步开展。实行属地管理与主管部门管理相结合,建立健全社会办医院党建工作管理体制,规范党组织隶属关系。社会办医院党组织要紧紧围绕党章赋予基层党组织的基本任务,结合实际开展工作,按照党的要求办医立院。(由市卫生健康委、市委组织部负责)

### 三、实施步骤

(一)推进试点阶段(2019年1月1日至12月末)。遴选确定鸡西市中医医院为城市建立现代医院管理制度试点医院,密山市人民医院、虎林市人民医院、鸡东县人民医院为县(市)建立现代医院管理制度试点医院,相关部门根据职责指导试点医院启动试点工作。

(二)完善提高阶段(2020年1月至12月)。及时将工作中的成熟经验上升为政策,形成长效机制,进一步健全完善医院外部治理体系、内部管理制度和党建工作制度,指导和推动各级各类医院建立比较完善的现代医院管理制度。

### 四、保障措施

(一)加强组织落实。建立现代医院管理制度是深化医改的重要内容。试点医院要先(鸡政办规〔2018〕37号)同时废止。

行先试、大胆探索,为全市积累经验。有关部门和单位要按照任务分工,落实部门职责,及时下放相关权限,调整相关政策,形成改革合力。

(二)注重调研指导。县(市)区政府、有关部门和单位要密切关注工作进展,加强调研指导,及时研究解决改革中出现的新情况、新问题,挖掘、总结、提炼和推广各地典型经验,积极借鉴先进地区好的做法。同时,做好新旧体制机制的有效衔接和平稳过渡,确保改革稳步推进。

(三)强化督导考核。将建立现代医院管理制度工作纳入公立医院综合改革效果评价考核指标体系。各级卫生健康部门要会同有关部门和单位加强督促检查和考核评估,考核结果与专项资金拨付等挂钩,确保相关工作有序推进,各项重点改革举措落到实处。

(四)做好培训宣传。加强对现代医院管理制度相关政策的解读和培训,指导和帮助相关人员准确理解和把握改革要求,提高政策执行力。要坚持正确的舆论导向,加强宣传引导,及时回应各方关切,为顺利推进改革营造良好环境。《鸡西市人民政府办公室印发鸡西市建立现代医院管理制度实施方案的通知》