

青海省人民政府

关于促进房地产市场平稳健康发展的实施意见

青政〔2015〕58号

各市、自治州人民政府，省政府各委、办、厅、局：

为切实贯彻国务院关于房地产市场分类调控、因地施策的总要求，支持居民自住和改善性住房需求，进一步加强对房地产的管理，维护房地产市场秩序，促进房地产市场平稳健康发展，现结合我省实际，提出如下实施意见：

一、提高认识，正确把握房地产发展新态势

我省房地产业经过十多年的高速发展，极大地改善了城镇居民的居住条件，加之城镇保障性住房的建设，有效解决了城镇中低收入家庭住房困难问题，为实现住有所居目标和促进我省国民经济发展做出了积极贡献。

今后及“十三五”期间，我省房地产业应积极适应经济社会转型发展的新形势，充分发挥房地产业在新型城镇化中的拉动作用和民生改善中的基础性作用，立足新常态，把握新趋势，坚持市场化改革方向，充分激发市场活力，大力支持自住性住房需求，不断释放改善性住房需求，进一步完善以政府为主提供基本保障、以市场为主满足多层次需求的住房供应体系，确保住房供需保持基本平衡、住房结构保持基本合理、住房价格保持基本稳定、住房综合品质得到不断提升，促进房地产业平稳健康发展，为我省稳增长、调结构、惠民生和促消费做出新的贡献。

二、多措并举，积极引导住房消费

(一) 支持居民自住和改善性住房贷款需求。银行业金融机构要认真落实国家有关个人住房信贷政策，对贷款购买首套普通自住房的家庭，贷款最低首付比例为30%，贷款利率下限为贷款

基准利率的0.7倍，具体由银行业金融机构根据风险情况自主确定；对拥有1套住房并已结清相应购房贷款的家庭，为改善居住条件再次申请贷款购买普通商品住房的，执行首套房贷款政策；对拥有1套住房且相应购房贷款未结清的居民家庭，为改善居住条件再次申请商业性个人住房贷款购买普通自住房，最低首付款比例不低于40%，具体首付款比例和利率水平由银行业金融机构根据借款人的信用状况和还款能力等合理确定；对拥有2套及以上住房并已结清相应购房贷款的家庭，又申请贷款购买住房，银行业金融机构应根据借款人偿付能力、信用状况等因素审慎把握并具体确定首付款比例和贷款利率水平。省内银行业金融机构应根据国家个人住房贷款政策、利率优惠政策及本省城镇化发展规划，向符合政策条件的居民发放住房贷款，同时给予适当利率优惠。

人行西宁中心支行要会同青海银监局及各商业银行研究制定引导农牧民进城购房的信贷支持措施。市(州)、县(市、区)政府要结合实际，制定具体优惠政策，支持进城农牧民购买首套住房或首套改善性住房。

(二) 充分发挥住房公积金的支持作用。各地住房公积金管理中心要通过提高首套普通商品住房贷款额度、建立浮动贷款额度制度、发展异地贷款和二手房贷款业务、取消贷款保险和公证等中间费用等措施，提高住房公积金个人住房贷款发放率。职工连续足额缴存住房公积金6个月(含)以上，可申请住房公积金个人住房贷款。职工购买首套自住房，最长贷款期限放宽到25

年；对临近法定退休年龄的职工，根据其偿还能力、身体情况和信用状况，其贷款年限可延长至本人法定退休年龄后5年。缴存职工家庭使用住房公积金委托贷款购买首套普通自住房，最低首付款比例为20%；对拥有1套住房并已结清相应购房贷款的缴存职工家庭，为改善居住条件再次申请住房公积金委托贷款购买普通自住房，最低首付比例为30%。缴存职工未成年子女购买住房时可使用职工名下的住房公积金；缴存职工可以申请提取本人名下住房公积金偿还直系亲属的住房公积金贷款。有条件的地区，可以开办委托提取业务，职工可按月提取住房公积金冲抵住房公积金贷款。职工连续足额缴存住房公积金满3个月，本人及配偶在缴存城市无自有住房且租赁住房的，可提取夫妻双方住房公积金支付房租。

市、州政府要积极探索住房公积金建制扩面新举措，不断扩大住房公积金制度的覆盖面，提高职工住房消费能力。省住房城乡建设厅要会同有关部门对建制扩面工作进行年度检查，定期通报检查结果。

(三) 支持房地产开发企业合理融资需求。银行业金融机构要在防范风险的前提下，合理配置信贷资源，支持资信良好的房地产开发企业及有市场前景的新建续建项目的合理融资需求。对公共租赁住房 and 棚户区改造项目的贷款期限可延长至不超过25年。对普通商品住房项目，项目最低资本金按20%执行，其他房地产开发项目的最低资本金比例为30%，分期实施的开发项目，可分期交存项目资本金。对信用良好的房地产开发企业，可减免项目资本金、物业保修金，降低项目预售资金监管比例，银行业金融机构可增加贷款授信，并提供多种金融服务。

(四) 减免住房交易有关税费。全面落实国家相关税费优惠政策。个人将购买2年以上(含2年)的普通住房对外销售的，免征营业税；个人将购买2年以上(含2年)的非普通住房对外销售的，按照其销售收入减去购买住房价款后的差额征收营业税。个人购买90平方米及以下普通住房，

且该住房属于家庭唯一住房的，减按1%的税率计征契税；购买超过90平方米普通住房，且该住房属于家庭唯一住房的，减按1.5%的税率计征契税。

(五) 积极培育住房租赁市场。探索建立支持经营住房租赁机构发展的融资渠道，积极培育经营住房租赁的机构，通过长期租赁或购买社会房源向社会出租。鼓励房地产开发企业在商品房项目中长期持有部分房源，用于向市场租赁，或转成租赁型的养老地产、旅游地产等；也可以与经营住房租赁的企业合作，建立开发与租赁一体化、专业化的运作模式。鼓励和支持符合公共租赁住房保障条件的家庭，通过租赁市场解决住房问题，政府按规定提供货币化租赁补贴。市(州)、县(市、区)政府要积极创造条件，搭建住房租赁信息政府服务平台，为租赁市场供需双方提供高效、准确、便捷的信息服务。

三、创新思路，完善保障性住房供应方式

(六) 加大住房保障货币化力度。商品住房存量较多的市县，要积极打通商品住房与棚改安置住房、公共租赁住房的通道，采取支持棚户区居民自主购房、政府购买存量房源及货币补偿等安置方式，将符合条件的商品住房作为棚改安置房和公共租赁住房房源。所购商品住房的户型面积标准可适当放宽，作为棚改安置住房的单套面积可放宽到144平方米，提供给合租户或用于集体宿舍的公共租赁住房的单套面积可放宽到90平方米。2015年要消化全省6%以上的存量商品住房，并逐年提高城镇棚户区改造货币化安置比例。西宁、海东市等房地产市场比较成熟的地区，原则上不再新建公共租赁住房，其新增公共租赁住房需求可以通过市场收购、租赁商品住房或二手住房以及发放租赁补贴等方式解决。

整体购买在建或已建成房地产项目用于棚改安置住房和公共租赁住房，或将尚未开工建设的房地产用地转为棚改安置房和公共租赁住房的，允许其适当调整规划建设条件，优化户型结构，完善配套土地政策和用地手续。

(七) 积极推进公共租赁住房共有产权制度。各地要积极推进公共租赁住房配租配售改革，采

取“先租后售、租售并举、共有产权”的方式，在确保公共租赁住房持有数量能够满足租住需求的前提下，实行地方政府与住房保障对象按出资比例共同拥有同一套公共租赁住房产权，并逐步由共有产权向个人完全产权转化，不断满足中低收入家庭拥有房屋产权的愿望。省住房城乡建设厅要会同有关部门制定完善保障性住房共有产权管理办法。

四、统筹规划，合理安排商品房及其用地供应规模

(八) 科学编制住房规划及年度实施计划。各地区、各相关部门要依据城镇住房现状、需求预测以及在建、在售各类住房的规模等情况，立足当地经济社会发展和资源、环境、人口等约束条件，科学编制“十三五”城镇住房发展规划和住房建设规划及年度实施计划，对住房的建设总量、供应结构、空间布局 and 开发进度等作出统筹安排，将保障性住房和棚户区改造纳入住房建设规划及年度实施计划，合理确定保障性住房和商品住房的供应比例，提出符合省情和各地实际的住房发展目标、任务和政策措施。

(九) 加强住宅用地供应管理。市(州)、县(市、区)政府要依据土地利用总体规划、城乡规划和住房建设规划科学编制住房用地年度供应计划，合理确定住宅用地年度供应节奏、布局和规模，稳定、均衡供应住宅用地，并对保障性住房和棚户区改造年度任务所需用地应保尽保。严格国有建设用地使用权招标拍卖挂牌出让制度，完善招拍挂手段，减少流标流拍，避免异常高价地，稳定市场预期。商品房施工面积过大和商品房存量较大或在建商品房用地规模过大的地区，可根据市场状况，减少用地供应量，做好未开发房地产用地的用途调整，通过依法变更土地用途、规划条件，引导未开发房地产用地的转型利用，用于新兴产业、养老产业、文化产业、体育产业等项目用途的开发建设，促进其它产业投资。市(州)、县(市、区)国土部门要会同住房城乡建设部门探索建立商品房开发土地供应会商制度，并研究制定具体会商办法。各地住房建

设规划、年度实施计划和住房用地供应年度计划要分别报省国土资源厅和省住房城乡建设厅备案，并主动向社会公开，接受社会监督。

(十) 重视商业地产开发的调控。各地区要根据城镇人口规模及市场情况合理确定商业用房、写字楼、酒店的开发规模和布局。西宁、海东市应根据城镇人口规模和现有及在建、在售商业用房的总量，合理确定并严格控制商业用房的总体规模，科学规划商业区域布局，引导各种零售、批发、餐饮、娱乐、健身、休闲等经营性商业用房向城市周边适度布局发展，增强辐射带动力。省内其他城镇也要合理布局商业用房，防止布局不合理和过度开发。

五、提升品质，不断改善居住环境

(十一) 加强项目规划管理。房地产开发、保障房建设及棚户区改造，必须符合土地利用总体规划和城乡规划要求，防止改变用地性质、土地超强度开发、破坏城市景观环境、城市整体发展失衡等现象发生。按照“谁审批、谁负责”的原则，加强建筑密度、容积率等指标的管理，任何建设单位和个人不得擅自变更已经批准的容积率等法定指标。严格房地产项目规划审批，从源头上明确房地产开发项目基础设施、配套公用设施、住宅建设标准和小区绿化面积，合理推进城镇社区便民网点建设，完善社区商业网点配置。对于在建商品住房项目，市(州)、县(市、区)政府在不改变用地性质和容积率等必要规划条件的前提下，允许房地产开发企业适当调整套型结构，对不适应市场需求的住房户型做出调整，满足合理的自住和改善性住房需求，规划部门应当及时予以审批。各地要严格按照基本建设程序办理房地产开发建设手续，不得以招商引资、特事特办、保障性住房等任何名义进行违法违规审批。

(十二) 引导企业建设高品质住宅。大力推进住宅性能认定，引导房地产开发企业建设规划合理、环境优美、功能齐全、设施配套的住宅小区，推动住宅建设从粗放型向集约型转变，提高商品住宅综合品质。对西宁市10万平方米以上、

其他地区5万平方米以上的新建住宅项目,全面执行A级住宅性能评定技术标准。对通过2A和3A级住宅性能认定的项目,雷电防护装置检测、地震安全性评价等收费标准分别按80%和70%收取。按照“设计、施工、装修一体化”的发展理念,鼓励房地产企业开发建设全装修住房。大力发展绿色建筑,推广节能、节地、节材、节水、环保型住宅。

(十三)支持物业服务市场发展。贯彻落实好《青海省物业管理条例》,大力培育和发展物业服务市场,不断提高物业管理覆盖面。省发展改革委和省住房城乡建设厅要认真研究制定物业收费标准与物业服务等级、物业服务企业资质相对应的物业服务收费管理办法,实现物业服务优质优价、质价相符。有关部门要将物业行业列入省级服务业发展引导资金申报范围,对在物业服务企业规范化管理考核中评定为优秀的企业或获得国家级、省级物业管理示范项目的企业,从省级服务业发展引导资金中给予适当补助。

六、提升服务,优化市场发展环境

(十四)提高行政服务水平。市(州)、县(市、区)政府及相关部门要全面梳理制约住房消费和房地产业发展的政策规定,大力推进简政放权,减少审批手续,清理、规范涉及房地产开发、建设、销售等环节的收费项目,凡国家明令禁止的收费项目,一律不得变相征收。房地产管理部门要取消房地产开发企业、物业服务企业和房地产估价机构注册资本和出资额的限制,企业实收资本不再作为资质申报条件。放开房地产等非国有资金投资项目必须招标的限制。规范房地产项目竣工验收程序,取消各部门搭车审查行为。为缓解房地产开发企业资金压力,将城市基础设施配套费、人民防空地下室易地建设费推迟至办理《商品房预售许可证》时收取。

(十五)支持企业转型发展。积极引导有实力和品牌优势的房地产开发企业,通过兼并、收购、重组等方式形成竞争力强的企业集团。对具备转让条件的房地产开发项目,支持企业以投资、入股、转让等形式进行合作开发。房地产开

发企业要加快经营模式转变,参与新型城镇化、工业化、信息化建设,积极从传统开发商向城市服务商、社区服务商转变,从传统领域向旅游、休闲养老、文化创意和现代物流服务业等领域拓展,为产业发展特别是为现代服务业的发展提供配套服务。

(十六)打造“互联网+房地产”新业态。引导房地产开发企业主动融入“互联网+”时代,将云计算、大数据、物联网等新一代技术融入到房地产业中,用互联网的思维模式和技术改进提升行业发展水平。要通过推行房地产互联网金融业务,满足房地产开发企业融资需求,打通购房者贷款渠道,实现用户的购房闭环需要;通过推行移动互联网房产营销,加速房产线上线下交融,实现房地产商、经纪人(中介)、购房者之间零距离交付,为购房者提供更创新、贴心的体验和服务,提升企业销售业绩;通过推进“智慧城市”、“智慧小区”建设,努力打造“一站式人居服务”,挖掘物业后端消费市场潜力,增强企业发展动力,促进行业变革升级。

(十七)规范房地产市场秩序。市(州)、县(市、区)政府及其相关部门要切实承担起房地产市场监管的主体责任,进一步加强对房地产市场、土地市场及房屋中介市场的监管,特别是要对商品房预售资金和二手房交易资金实行有效监管,尚未建立监管系统的地方,要加快建立。机关事业单位要严格执行国家关于停止集资合作建房的政策,严禁在划拨国有土地上自行开发建设职工住宅或以“委托代建”、“定向开发”等方式变相搞单位集资合作建房。各地区、各相关部门要建立部门联动共享的房地产业信用评价管理机制,加大对失信企业的惩戒力度,营造诚实守信的市场环境。

七、加强研判,营造有利舆论氛围

(十八)加强市场监测分析。密切关注房地产市场动态,加强对市场数据的分析和预期研判,实施房地产交易情况日报制度,及时掌握市场交易等最新动态。加大新建商品房预、现售管理力度,开展经常性的市场巡查,及时掌握全省

存量住房底数和新增住房需求及项目建设进展情况，准确把握房地产市场走势，提高房地产政策措施的预见性。

(十九) 增强企业防范风险意识及能力。各地区、各有关部门要引导房地产开发企业主动适应行业发展新常态，准确把握国家、区域及行业发展政策，正确研判市场，理清发展思路，找准目标定位；要鼓励企业树立持续发展的经营意识，对项目工期、质量安全实行严格控制，对资金成本进行严格监管，不断创建优化品牌项目，诚信经营，提高市场竞争力；要引导企业提升投资决策风险管理意识，强化市场风险评估，树立理性开发理念；要帮助企业转型发展，拓宽市场融资渠道，保持资金链稳定，确保企业可持续发展，不断提升企业防范市场风险意识和能力。

(二十) 强化舆论引导。各地区、各相关部门要加强房地产市场调控政策宣传，省内媒体要

全面、客观、公正地报道房地产情况，正确引导居民住房消费，引导房地产开发企业主动应对市场变化，采取积极灵活的措施，促进市场交易，增强市场信心，形成有利于房地产市场平稳健康发展的舆论氛围。

各地要根据本意见要求，按照“因地施策、平稳发展”的原则，制定有针对性的实施办法，促进住房消费。省直有关部门要加强督促检查，确保各项政策措施的落实，促进我省房地产业平稳健康发展。

本意见自 2015 年 7 月 17 日起实施，有效期至 2020 年 7 月 16 日。

青海省人民政府

2015年6月18日

青海省人民政府 关于取消非行政许可审批事项的决定

青政〔2015〕59号

各市、自治州人民政府，省政府各委、办、厅、局：

根据《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》(国发〔2015〕27号)精神，经对我省省级现行保留的35项非行政许可审批事项进行清理，省政府决定，取消10项非行政许可审批事项，将16项非行政许可审批事项调整为政府内部审批事项，2项非行政许可审批事项调整为行政许可事项，6项非行政许可审批事项调整为行政服务事项，1项非行政许可审批事项调整为其他行政权力事项。今后不再保留“非行政许可审批”这一审批类别。

各市州政府、各有关部门要认真做好取消事项的落实工作，加强事中事后监管，防止出现管

理真空，且不得以任何形式变相审批。各有关部门要严格规范管理服务行为，明确办事权限、范围、条件、程序、时限等，严格限制裁量权，优化办事流程，提高办事效率。要进一步深化行政体制改革，深入推进简政放权、放管结合，加快政府职能转变，不断提高政府管理科学化、规范化、法治化水平。

附件：青海省人民政府决定取消非行政许可审批项目目录

青海省人民政府

2015年6月25日

附件

青海省人民政府决定取消非行政许可审批项目目录

(共 35 项)

一、省政府决定取消的非行政许可审批项目目录 (10 项)

实施机关	序号	项目名称	清理依据及理由	备注
省经济和信息化委	1	资源综合利用企业(含电厂)认定	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件 1 第 2 项(国发〔2015〕27 号)	
省民宗委	2	出版、印刷、出口、发行《圣经》审批	国家民宗委已取消该审批事项,调整为其他权力事项。	
省民政厅	3	建立天主教区登记	经电话请示民政部,复民政部已取消此类组织登记。	
	4	社会福利基金资助项目审批	《国务院关于取消和调整一批行政审批项目等事项的决定》附件 1 第 40 项(国发〔2015〕11 号)	
省水利厅	5	设立水利旅游项目审批	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件 1 第 29 项(国发〔2015〕27 号)	
省人力资源社会保障厅	6	参照国家公务员医疗补助实施范围审批	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件 1 第 19 项(国发〔2015〕27 号)	
省旅游局	7	旅游发展规划审批	根据《中华人民共和国旅游法》(主席令 第 3 号 2013.4.25)第 22 条规定,各级人民政府对本级人民政府编制的旅游发展规划进行审批,因此取消省旅游局旅游发展规划审批。	
省档案局	8	销毁国有企业资产与产权变动档案备案	取消后作为内部工作制度执行。	
	9	政府部门或单位与外国团体和组织签订含有利用档案内容的协定备案		
省无委办	10	“三高”地点接纳设置无线寻呼发射基地的“三高”产权单位备案	因无线寻呼业务已随无线电技术发展停止使用,目前我省没有无线寻呼发射站。	

二、省政府决定调整的非行政许可审批项目目录(25项)

实施机关	序号	项目名称	依据	调整决定	备注
省发展改革委	11	政府出资的投资项目审批	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件2第1项(国发〔2015〕27号)	政府内部审批事项	市、州级以上投资主管部门
	12	行政事业性收费标准审批	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件2第7项(国发〔2015〕27号)	政府内部审批事项	县级以上发展改革部门
省公安厅	13	开办保安服务企业审批	《保安服务管理条例》第9条(国务院令546号2009.10.13)	行政许可	
	14	文物系统风险单位安全技术防范工程设计方案审批和工程验收	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第41项(国办发〔2004〕62号)	行政服务工作	
省民宗委	15	宗教团体负责人审批	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件2第68项(国发〔2015〕27号)	政府内部审批事项	县级以上人民政府宗教事务部门
	16	宗教团体、宗教活动场所接受国(境)外捐赠审批(宗教团体、宗教活动场所接受国(境)外捐赠宗教书刊、音像制品审批)	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件2第69、70项(国发〔2015〕27号)	政府内部审批事项	
	17	宗教教职人员任、离职备案	《青海省宗教事务条例》第26条(省第十一届人民代表大会常务委员会第十次会议通过2009.7.13)	其他行政权力(备案)	
省住房城乡建设厅	18	政府投资项目初步设计审核	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第7项(国办发〔2004〕62号) 《国务院关于投资体制改革的决定》第3条(国发〔2004〕20号2004.7.16)	政府内部审批事项	

实施机关	序号	项目名称	依据	调整决定	备注
省财政厅	19	国家农业综合开发项目审批	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》(国办发〔2004〕62号)第46项	政府内部审批事项	
	20	国家储备物资资金管理事项审批	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第47项(国办发〔2004〕62号)	政府内部审批事项	
	21	行政事业单位账户设立审批	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第49项(国办发〔2004〕62号)	政府内部审批事项	市、州、县级财政主管部门
	22	财政贴息项目审批	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第54项(国办发〔2004〕62号)	政府内部审批事项	市、州、县级财政主管部门
	23	教育、科技、文化专项经费审批	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第58项(国办发〔2004〕62号)	政府内部审批事项	县级以上人民政府财政部门
	24	行政事业性收费项目审批	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件2第20项(国发〔2015〕27号)	政府内部审批事项	省级人民政府及其财政、价格部门
	25	外国政府贷款事项审批	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件2第23项(国发〔2015〕27号)	政府内部审批事项	
	26	国际金融组织贷款事项审批	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件2第22项(国发〔2015〕27号)	政府内部审批事项	县级以上人民政府财政部门

实施机关	序号	项目名称	依据	调整决定	备注
省人力资源社会保障厅	27	工伤保险费率审定	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第 75 项(国办发〔2004〕62 号)	行政服务工作	统筹地区的人力资源社会保障行政部门
	28	基本医疗保险定点医疗机构资格审查	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第 80 项(国办发〔2004〕62 号)	行政服务工作	统筹地区的人力资源社会保障行政部门
	29	基本医疗保险定点零售药店资格审查	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第 81 项(国办发〔2004〕62 号)	行政服务工作	统筹地区的人力资源社会保障行政部门
	30	破产企业无法清偿的社会保险费欠费核销	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第 76 项(国办发〔2004〕62 号)	行政服务工作	
	31	参加基本养老保险的职工提前退休审批	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第 82 项(国办发〔2004〕62 号)	行政服务工作	省、市、州级人力资源社会保障行政部门
省广电局	32	境外人员及机构参加广播影视节目制作审批	《电影管理条例》(国务院令 第 342 号 2001.12.25) 第 18 条	行政许可	
	33	广播电台、电视台开办群众参与的广播电视直播节目审批	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件 2 第 58 项(国发〔2015〕27 号)	政府内部审批事项	县级以上人民政府广播电视行政主管部门
省档案局	34	机关档案保管期限表备案	《国务院关于取消非行政许可审批事项的决定》附件 2 第 84 项(国发〔2015〕27 号)	政府内部审批事项	县级以上档案行政管理部门
	35	城市建设档案馆接受规定范围以外档案审批	《国务院办公厅关于保留部分非行政许可审批项目的通知》第 208 项(国办发〔2004〕62 号)	政府内部审批事项	城市建设档案馆所在地人民政府档案行政管理部门

青海省人民政府办公厅 转发省公安厅关于加强农村牧区道路 交通安全工作意见的通知

青政办〔2015〕102号

各市、自治州人民政府，省政府各委、办、厅、局：

省公安厅《关于加强农村牧区道路交通安全工作的意见》已经省政府同意，现转发给你们，请认真组织实施。

青海省人民政府办公厅

2015年5月21日

关于加强农村牧区道路交通安全工作的意见

省公安厅

为认真贯彻落实《道路交通安全法》和《国务院关于加强道路交通安全工作的意见》（国发〔2012〕30号）精神，切实加强我省农村牧区道路交通安全工作，全面提升农村牧区道路交通安全管理工作能力，有力促进全省交通安全形势持续稳定，现就加强农村牧区道路交通安全工作提出如下意见：

一、高度重视农村牧区道路交通安全工作

近年来，我省农村牧区道路交通事故已接近道路交通事故总数的30%，呈逐年上升趋势，且存在路况差、车况差、安全意识差、交通秩序差和事故多、隐患多以及管理缺失等突出问题，农村牧区交通安全形势较为严峻。各地政府要深入贯彻落实党的十八大、十八届三中、四中全会精神和习近平总书记关于安全生产系列重要讲话精神，紧密结合平安青海建设，坚持“安全第

一、预防为主、综合治理”的方针，以防事故、保安全、保畅通为总目标，强化部门协作，落实工作责任，切实改善农村牧区道路安全通行条件，建立完善农村牧区道路交通安全管理体制和工作机制，切实解决农村道路交通安全失控漏管的问题，不断提高广大农牧民群众幸福生活指数，促进民族团结、维护社会稳定，推动农村牧区经济社会发展。

二、工作目标

（一）建立健全农村牧区交通安全社会化管理体系，建立完善组织领导、议事协调、安全教育、事故防范、违法查纠等工作机制，形成农村牧区交通安全工作新格局。

（二）全面改善农村牧区道路交通秩序，增强农牧民群众交通安全意识，预防和减少农村牧区道路交通事故，全面推进交通安全隐患整改，

保障农牧民群众平安出行。

三、加强农村牧区道路交通安全监督管理

(一) 建立农牧区道路交通安全监督管理组织。根据《国务院安委会办公室关于印发道路交通安全“十二五”规划的通知》(安委办〔2011〕50号,以下简称《规划》)有关要求,县(市、区)、乡(镇)政府承担农村牧区道路交通安全监管工作主体责任,县(市、区)政府负总责,乡(镇)政府主责主抓。有条件的乡(镇)政府可成立道路交通安全管理站,业务上接受公安机关交通管理部门的指导,履行本行政区乡村道路交通安全监督管理职责,站长由分管安全生产工作的副乡(镇)长兼任,工作人员从现有乡镇干部中调配解决,统一称作“交通管理员”。行政村设立道路交通安全管理室,主任由村干部兼任,确定专人专司安全监管职责,工作人员统一称作“交通安全协管员”。交通管理员和交通安全协管员数量根据辖区人口、道路、车辆和驾驶人数量等实际情况和工作任务量大小确定。

(二) 明确农村道路交通安全监督管理职责。乡镇道路交通安全管理站负责监督管理乡村道路交通安全工作,主要职责是建立完善辖区机动车、拖拉机及其驾驶人基本信息等工作台账,组织开展交通安全宣传教育,摸排乡村道路交通安全隐患,在重点路段设置交通安全检查劝导站,纠正、制止、劝导交通违法行为,保护交通事故现场,组织抢救伤员,向公安机关交通管理部门报告交通违法行为。道路交通安全管理室负责管理本行政村车辆、拖拉机及其驾驶人基础信息,建立台账,入户开展宣传教育,在村口进行交通违法行为检查、提示、劝导,督促新购机动车、拖拉机的所有人办牌办证,无证的村民参加培训考试,有牌有证的按期检审验。乡镇道路交通安全管理站、行政村道路安全管理室及其工作人员,不承担行政许可、行政处罚、行政强制等工作职责。

四、大力改善农村牧区道路安全通行环境

(一) 推进公路安全生命防护工程建设。按照《国务院办公厅关于实施公路安全生命防护工程的意见》(国办发〔2014〕55号)和安全隐患排查的相关标准,将农村牧区交通安全隐患排查治理和公路安全生命防护工程纳入各级政府重要议事日程,推进“生命工程”向农村牧区道路延

伸,按照“年初挂号、年底销号、分级挂牌”要求,建立明细台账,制定整治计划。2015年完成通行客运班线和接送学生车辆集中的农村牧区公路急弯陡坡、临水临崖等重点路段的安全隐患治理,2016年全面完成急弯陡坡、临水临崖等农村牧区公路安全隐患治理;2017年基本完成乡道及以上等级公路安全隐患治理,实现农村牧区公路交通安全基础设施明显改善、安全防护水平显著提高,公路交通安全综合治理能力全面提升。严格按照“减少存量,不增新量”要求,对新建、改建的农村牧区道路要设置与道路等级匹配的交通标志、标线和安全防护设施。加强督办力度,省级重点督办公路交通事故多发点段治理率达到100%,市、州、县级重点督办公路交通事故多发点段治理率达到90%以上。

(二) 改善农牧区客运安全通行条件。各级政府要统筹推进农村牧区客运规范化发展,交通部门要加大对农村客运无证经营、超范围经营、挂靠经营等扰乱客运市场秩序行为的打击力度,鼓励农村客运走公司化、组织化、规范化发展道路,确保农牧民出行安全。公安、交通、安监部门要督促客运企业落实交通安全主体责任,强化对管理人员及驾驶人员的安全教育培训,提高管理人员和驾驶人的安全责任意识。各级政府要在稳定现有城乡道路客运的基础上,大力推行农村道路客运多元化管理模式,重点发展县到乡镇、乡镇到乡镇、乡镇到行政村、行政村到行政村的支线客运,建立布局合理、畅通有序、安全便捷的农村道路客运网络,提高农村道路客运覆盖率。

(三) 大力推进公路交通安全防控体系建设。公安机关交通管理部门要加大省、市(州)、县际交通执法服务站建设、公路防控卡点建设,建成公路交通监控系统、公安交通集成指挥平台、交通安全执法服务站三位一体的公路交通安全防控体系,推动公路交通警务变革,构建点线面结合、网上网下联动、人防技防互补,全时空全覆盖的现代公路交通安全防控体系;公安、交通要共同推进公路全程监控等智能交通管理系统建设,通过自建、共建、共享,三年内基本实现高速公路、国省道以及重点、危险路段交通技术监控设备全覆盖;要推进现有公路交通技术监控设备共享共用,科学规划新建公路视频监控设备建

设,加强重点交通执法管理设备建设。

(四)大力开展农村牧区交通违法集中整治。各级各部门要落实监管责任,加强部署,组织相关部门联合行动,针对农牧区道路交通事故反映的突出问题和交通违法行为特点,始终保持对各类交通违法行为的高压严管态势。要以农牧区群众出行集中的国省道、县乡道和微型面包车、短途客车、低速货车、摩托车为重点,大力查纠超员载客、违法载人、人货混装、无牌无证、酒后驾驶等违法行为。要积极发动基层组织进行劝导,进村入户开展交通安全宣传,大力创建良好的农牧区道路交通安全环境。

五、大力推进农村牧区宣传教育阵地建设

(一)创新交通安全宣传手段。依托客货运企业、中小学校、驾校、科普基地、爱国主义教育基地等资源,创建交通安全宣传教育基地,开展常态化文明交通主题宣教活动;在全省农牧区开展为期三年的交通安全“大喇叭”工程创建,西宁市、海东市各行政村和其他州府所在地以及格尔木市、德令哈市重点社区要推广建设一批交通安全宣传广播服务站或服务室,将交通安全宣传服务触角延伸至农村牧区基层一线;各级政府要组织文明办、公安、宣传、交通、司法、安监、教育等单位,以“法制下乡”、“文化下乡”、“安全生产月”等活动为载体,大力开展“文明交通安全示范村”创建工作。

(二)推动新媒体宣传。要利用网络、短信、微博、微信等现代媒体,向农村牧区群众开展广泛宣传;要将交通法律法规、安全常识、驾驶技能、事故案例、安全提示等内容,结合农村牧区群众特点,通过标语横幅、广播电视、公益广告、建筑围挡、宣传资料、橱窗专栏、LED显示屏等多种形式,进村入校反复宣传,广泛传播。要收集农村牧区客货运驾驶人、面包车摩托车驾驶人、乡镇村组干部、学校老师等农村重点群体联系方式,开展经常性短信点对点宣传,起到以点带面的作用。广播电台、电视台、报社、互联网站要增加发布公益广告的时间及版面,将交通安全公益广告纳入新闻媒体宣传计划,促进交通安全宣传教育工作的常态化、制度化,不断提高农牧民群众交通安全意识。

六、工作要求

(一)加强组织领导。建立健全管理组织机构,成立县(市区)政府农村牧区道路交通安全领导小组,由分管公安交通安全工作的同志任组长,安监、交通运输、农牧、卫生计生、教育等相关部门负责人为成员。定期分析研判交通安全形势,强化组织协调,强化监管职能,强化督促检查,强化部署考核,指导有关部门和农村牧区交通安全管理站、交通安全劝导队开展工作,落实农村牧区道路交通安全监管责任;县(市区)政府农村牧区道路交通安全领导小组要依托道路交通安全联席会议制度,每年召开一次农村牧区道路交通安全工作会议,研究解决农村牧区道路交通安全问题,部署农村牧区道路交通安全工作。乡镇政府道路交通安全管理站每季度召开1次会议,总结工作开展情况、存在的主要问题,提出改进和加强农村牧区交通安全工作的措施、意见和建议。

(二)落实问责制度。县(市区)政府要严格按照《国务院关于特大安全事故行政责任追究的规定》(国务院令第302号)、《青海省人民政府重大安全事故行政责任追究办法》(省政府令第25号)和“四不放过”的原则,制定相关问责制度,对农牧区道路发生的较大以上交通事故,实行责任倒查,严格事故责任追究。

(三)建立监督考评机制。省道路交通安全联席会议办公室要制定全省农牧区道路交通安全工作监管组织建设标准和监督考评机制,部署农村牧区道路交通安全工作。各地根据实际制定实施办法,将农村牧区交通安全管理工作纳入安全生产、社会治安综合治理和部门行业年度考核,定期组织专项检查,及时督导整改问题,形成一级抓一级,层层抓落实的交通安全管理工作格局。

(四)强化保障,推动工作。各级政府要切实加大对农牧区道路交通安全工作的政策支持力度,根据道路交通安全管理任务的增加在人力、物力、财力上给予支持,切实解决农牧区交通安全基础薄弱的问题,不断改善农牧区道路交通安全环境,最大限度的预防和减少农牧区道路交通事故的发生,保证交通安全工作的效果。

青海省人民政府办公厅 关于印发《2015 年政府信息公开 工作要点》的通知

青政办〔2015〕105 号

各市、自治州人民政府，省政府各委、办、厅、局：

《2015 年政府信息公开工作要点》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

青海省人民政府办公厅

2015 年 5 月 28 日

2015 年政府信息公开工作要点

2015 年青海省政府信息公开工作要深入贯彻党的十八大和十八届二中、三中、四中全会精神，认真落实《中华人民共和国政府信息公开条例》（以下简称《条例》），按照省委、省政府的部署，继续深化行政审批制度改革，加快转变政府职能，统筹推进决策、执行、管理、服务和结果公开，加强信息发布、解读和回应工作，强化制度机制和平台建设，增强政府信息公开实效，深入推进依法治省、深化依法行政的相关要求，使政府信息公开工作更好地促进法治政府、创新政府、廉洁政府和服务型政府建设。

一、推进重点领域信息公开

继续做好安全生产、就业、财政审计、科技管理和项目经费、价格和收费、信用等领域信息公开，进一步扩大公开范围，细化公开内容。同时，推进以下领域信息公开工作：

（一）推进行政权力清单公开。进一步推进省政府各部门行政审批项目取消、下放以及非行

政许可审批事项清理等信息的公开。推行各级政府工作部门权力清单制度，依法向社会公开政府部门的行政职权及其法律依据、实施主体、运行流程、监督方式等信息。对于承担的行政审批事项，均要发布服务指南，列明设定依据、申请条件、申请材料、基本流程、审批时限、收费依据及标准、审批决定证件、年检要求、注意事项等内容。除涉及国家秘密、商业秘密或个人隐私外，所有行政审批事项的受理、进展情况、结果等信息均应公开。（省编办牵头落实）

（二）推进财政资金信息公开。各地区、各部门要及时公开经批准的预算、预算调整、决算、预算执行情况报告及报表，除涉密信息外，支出预算全部细化公开到功能分类的项级科目，专项转移支付预算、执行情况等重要事项按项目按地区公开，并作出说明。做好各级政府部门预决算公开，积极推进预算绩效信息和国有资产占用情况公开。细化预决算公开内容，各级政府预

决算在公开到支出功能分类项级科目的基础上，对下转移支付预决算公开到具体项目，并公开分地区的税收返还、一般性转移支付和专项转移支付情况。各级政府部门预决算在公开到支出功能分类项级科目的基础上，公共预算财政拨款基本支出逐步公开到经济分类款级科目。按照《青海省“三公经费”支出公开管理办法》规定，定期公开省本级“三公经费”支出总额及分项预决算数，并细化说明因公出国（境）团组数及人数，公务用车购置数及保有量，国内公务接待的批次、人数，以及“三公”经费增减变化原因等信息。同时，督导省级预算部门公开部门“三公经费”预决算，并附带相关说明。市（州）、县财政和所属预算部门按照统一部署比照进行公开。及时完整公开政府采购制度政策、集中采购目录和采购限额标准、采购项目信息、采购文件、中标或成交结果、采购合同、投诉处理结果、采购代理机构名单、对采购代理机构的考核和对供应商不履约等行为作出的行政处罚决定、采购当事人违规信息等。按照政府债券发行有关规定，及时准确披露相关信息。（省财政厅牵头落实）

（三）推进公共资源配置信息公开。一是做好城镇保障性安居工程相关政策信息、年度建设计划和完成情况信息的公开工作。同时，督促指导市（州）、县住房城乡建设主管部门做好保障性住房分配政策、分配对象、分配房源及退出等信息信息公开工作。定期公开住房公积金相关政策信息及年度管理运行情况，及时公开推进工程质量治理行动的相关政策信息及本省、省外进青建筑企业有关资质、人员、项目信息、督查情况通报及处罚信息。（省住房城乡建设厅牵头落实）二是做好土地供应计划、出让公告、成交公示和供应结果公开工作，重点公开保障性安居工程和棚户区改造用地年度供应计划、供地时序、宗地规划条件和土地使用要求。推进全省范围的征地信息公开平台建设，及时公开征地政策和征地信息。（省国土资源厅牵头落实）三是督促指导市（州）、县住房城乡建设（房产）主管部门全面做好国有土地上房屋征收决定、补助奖励政策和标准、初步评估结果、补偿方案、补偿标准、补偿结果等公开工作。（省住房城乡建设厅牵头落实）

（四）推进重大建设项目信息公开。重点围

绕铁路、城镇基础设施、节能环保、农林牧水、土地整治等涉及公共利益和民生领域且涉及财政资金的重大建设项目，做好推进审批、核准、备案等项目信息的公开工作。在资金申报阶段，公开项目可行性研究报告（包括建设业主单位、建设内容、地点、规模及投资概算等）、经行业主管部门审查批准的项目批复文件、经财政部门审核批准的项目资金预算等；在招投标阶段，按照《招标投标法》和《政府采购法》规定，公开项目勘察、设计、施工、监理及与工程建设有关的重要设备、材料采购等信息，公开招标人向中标人发出的中标通知书、重大设计变更、施工管理、合同履行、质量安全检查、资金管理、验收等项目实施信息的公开工作；在竣工财务决算阶段，公开受托投资评审机构或财政部认可的、具有相关资质的中介机构对项目单位编制的竣工财务决算审核意见（包括项目实施、合同执行、资金使用、审定投资及后评价报告），公开财政部门批复文件。（省政府相关部门分别落实）

（五）推进公共服务信息公开。一是做好社会保险信息公开。定期向社会公开各项社会保险参保情况、待遇支付情况和水平，社会保险基金收支、结余和收益情况等信息。及时发布基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录，以及基本医疗保险、工伤保险诊疗项目范围、辅助器具目录等信息。（省人力资源社会保障厅、省卫生计生委分别落实）二是推进社会救助信息公开。重点做好城乡低保、特困人员供养、医疗救助、临时救助等信息信息公开工作；实行救助实施过程公开，加大救助政策、救助对象人数、救助标准、资金支出等信息公开力度。（省民政厅牵头落实）三是推进教育领域信息公开。全面实施高校招生“阳光工程”，推动高校重点做好录取程序、咨询及申诉渠道、重大事件违规处理结果、录取新生复查结果等信息信息公开工作，全面实行考试加分考生资格公示工作。推动高校制定财务公开制度，加大高校财务公开力度。（省教育厅牵头落实）四是深化医疗卫生领域信息公开。推动各类医疗机构全面公开医疗服务项目和价格、药品价格、服务收费和专家信息，定期公开全省二级以上医疗机构次均门诊和住院费用情况，通报医疗机构药品收入占医疗收入比例、基药目录品种使用比

例、抗菌药物使用比例等临床用药指标。严格执行基本药物、非基本药物和一般医用耗材省级集中招采,及时公示招投标等相关信息,广泛接受社会监督。定期公开全省法定传染病疫情概况和突发公共卫生事件风险评估结果,提醒公众防病注意事项,提高自我保护意识。遇有突发事件和突发公共卫生事件时,按规定程序和权限及时发布应急处置、医疗救援、疫情监测以及后续处置等相关信息。(省卫生计生委牵头落实)

(六) 推进国有企业信息公开。做好国有企业主要财务指标、整体运行情况、业绩考核结果、国有产权(股权)转让相关事宜、省属出资企业负责人职务变动及招聘信息、固定资产投资项目节能评估审查、申报核准工业投资项目信息、符合产业政策且不在核准范围内工业和信息化项目等信息公开工作,加大国有资产保值增值、改革重组、负责人职务变动及招聘等信息公开力度。研究制定推进省属出资企业信息公开工作指导意见,明确公开范围、内容、程序、工作要求等,进一步推动国有企业信息公开,推动各级履行出资人职责机构公开国有企业相关信息。研究制定推进企业信息公开工作指导意见。(省国资委牵头落实)

(七) 推进环境保护信息公开。进一步推进空气和水环境质量状况信息公开工作,及时主动公开建设项目环评及重点污染源环境监管信息,落实好重点企业监督性监测和自行监测信息公开措施。进一步健全完善《污染源环境监管信息公开目录》相关信息,将严重违法企业列入“黑名单”并及时向社会公布。做好群众及网络环境信访、举报投诉环境问题处理情况的公开工作。加强突发环境事件信息公开,及时公布应对情况及调查结果。(省环境保护厅牵头落实)

(八) 推进食品药品安全信息公开。做好食品药品法律法规、认证公告、监管措施、专项行动进展情况、整治成果等政策信息公开,定期发布部门审批的行政许可事项公告,组织开展食品、药品、保健食品、化妆品、医疗器械监督抽检,及时发布食品药品质量公告公布质量状况。建立食品药品安全信用信息平台和“黑名单”系统,及时公布食品药品典型案例,加大对违法违规行为的曝光力度,对严重危害食品药品安全的

生产经营者和责任人员纳入黑名单,向社会公示,强化落实生产经营者主体责任。及时发布食品(含保健食品)药品消费警示信息,引导消费者科学、理性消费,合理用药用械;加大药品、医疗器械、保健食品广告监测和曝光力度,每月发布相关产品违法广告公告。(省食品药品监督管理局牵头落实)

(九) 推进社会组织、中介机构信息公开。各地区、各部门要加大社会组织基本信息和成立、变更、注销、评估、年检结果、查处结果等信息公开力度。按照社会团体和民办非企业单位信息公开管理办法,推动服务、收费等事项公开。公开社会组织咨询、申请审批变更等事项和基金会年度工作报告、组织募捐活动及公益资助项目等信息。建立行政审批前置服务项目信息公开制度,公开提供服务的社会组织和中介机构名称、经营地址、资质状况等基本信息,以及实行政府定价或政府指导价的收费标准,方便企业和公众选择。(省民政厅、省政府其他有关部门分别落实)

二、全面加强主动公开工作

(一) 进一步拓展主动公开内容。各地区、各部门要对行政决策、执行、管理、服务、结果方面的信息,坚持以公开为常态、不公开为例外原则,依法依规做好公开工作。要加强对本地区本部门政府信息的梳理力度,进一步细化主动公开范围和公开目录,并动态更新。对制作形成或在履行职责中获取的政府信息,严格落实公开属性源头认定机制,依法依规明确公开属性,确定为依申请公开或不予公开的,应当说明理由。涉及公民、法人或其他组织权利和义务的规范性文件,都要按《条例》规定全面、准确、及时做好公开工作。积极稳妥推进政府数据公开,鼓励和推动企业、第三方机构、个人等对公共数据进行深入分析和应用。

(二) 加大政策解读回应力度。各地区、各部门要对涉及面广、社会关注度高或专业性较强的重要政策法规,要同步制定解读方案,加强议题设置,通过发布权威解读稿件、组织专家撰写解读文章等多种方式,及时做好科学解读,有效开展舆论引导。适应网络传播特点,更多运用图片、图表、图解、视频等可视化方式,增强政策

解读效果。健全政务舆情收集、研判和回应机制，对涉及本地区本部门的重要政务舆情、重大突发事件等热点问题，要依法按程序第一时间通过网上发布信息、召开新闻发布会、接受媒体采访等方式予以回应，并根据工作进展持续发布动态信息。回应力求表达准确、亲切、自然，为群众提供客观、可感、可信的信息，发挥正面引导作用。

(三) 发挥各类信息公开平台和渠道作用。各地区、各部门要统筹运用新闻发言人、政府网站、政府公报、政务微博微信发布信息，充分发挥广播电视、报刊、新闻网站、商业网站和政务服务中心的作用，扩大发布信息的受众面、提高影响力。特别要适应传播对象化分众化趋势以及新兴媒体平等交流、互动传播的特点，更好地运用新技术、新手段，注重用户体验和信息需求，扩大政府信息传播范围，提高信息到达率。加强不同平台和渠道发布信息的衔接协调，确保公开内容准确、一致。

三、强化依申请公开管理和服务

各地区、各部门要建立健全政府信息公开申请接收、登记、办理、审核、答复、归档等环节的制度规范。进一步拓展依申请公开受理渠道，更好地发挥互联网和各级政务服务中心的作用，为申请人提供便捷服务。强化政府信息公开场所的管理和服务，明确工作标准，做好现场解疑释惑工作。严格按照法定时限履行答复程序，制定统一规范的答复格式，推行申请答复文书的标准化文本，依法依规做好答复工作。各地区、各部门要探索建立依申请公开促进依法行政的机制，及时总结依申请公开工作中发现的依法行政方面的问题，加强跟踪调研，提出工作建议。及时梳理本单位本系统信息公开申请情况，按照申请内容、答复情况等进行分类管理，加强研究分析，促进工作水平不断提升。

四、建立健全制度机制

各级行政机关年内要对本行政机关的公开指南进行复查，内容缺失或者更新不及时，及时

完善相关内容。做好信息公开统计工作，加强统计数据分析和运用。加强信息公开年度报告编制和发布工作，在《条例》规定基础上，进一步充实重点领域信息公开、政策解读回应、依申请公开工作详细情况、政府信息公开统计数据、建议提案办理结果公开等内容，并采用公众喜闻乐见的形式予以展现。加强信息公开保密审查制度建设，对拟公开的政府信息，要依法依规做好保密审查。各地区、各部门要建立健全政府信息公开工作考核评议制度，强化问责制度，定期开展社会调查评议，了解社情民意，不断改进公开工作。建立政府信息公开举报办理工作制度，强化信息公开工作主管部门的监督职责，对经举报查实的有关问题，要严格依据《条例》规定进行处理。各地区、各部门可根据工作需要，在信息公开领域建立政府法律顾问制度，发挥法律顾问专业优势，提高信息公开专业化、法制化水平。

五、加强组织领导和机构队伍建设

各地区、各部门要把政府信息公开工作纳入重要议事日程，与经济社会管理工作紧密结合，同步研究、同步部署、同步推进，主要负责同志要主动听取公开工作情况汇报，研究解决突出问题，同时明确一位负责同志分管信息公开工作。要理顺工作关系，减少职能交叉，加强专门机构建设和人员配备，统筹做好信息公开、政策解读、回应关切、舆情处置、政府网站、政务微博微信和政府公报等工作，并在经费、设备等方面提供必要保障。把信息公开列入公务员专题培训科目，加大相关工作人员培训力度，不断提升工作能力和水平。

各地区、各部门要制定分解细化方案和工作进度安排，结合实际制定本地区、本部门信息公开工作要点，确保提出的各项任务落实到位。年底前，各地区、各部门要向省政府办公厅报送信息公开工作重点落实情况报告。落实情况纳入政府信息公开工作年度报告并向社会公布。省政府办公厅将会同有关部门适时对各地区、各部门落实情况进行督查。

青海省人民政府办公厅 关于印发 2015 年青海省食品安全重点 工作安排的通知

青政办〔2015〕109号

各市、自治州人民政府，省政府各委、办、厅、局：

《2015年青海省食品安全重点工作安排》已经省政府食品药品安全委员会第四次（扩大）会议审议通过，现印发给你们，请认真组织实施。

青海省人民政府办公厅

2015年6月3日

2015年青海省食品安全重点工作安排

2015年是全省深入推进食品安全监管体制改革，建立最严格、覆盖全过程的食品安全监管制度的重要一年。全省食品安全工作要全面贯彻党的十八大及十八届二中、三中、四中全会和中央经济工作会议、中央农村工作会议精神，全面落实省委、省政府关于食品安全的工作部署要求，加强体制机制建设，强化市场监管，创新监管方式，推动社会共治，防范区域性、系统性食品安全风险，守住不发生重大食品安全事故的底线。

一、深化体制改革，健全监管体系

（一）完善监管体制。加快完成市（州）、县（市、区、行委）食品安全监管体制改革任务，抓紧职能调整、人员划转、技术资源整合，充实专业技术力量，尽快实现监管执法正常运转。要把食品安全作为监管执法的首要责任，配齐配强内设机构和监管执法人员，提高食品安全监管执

法专业化水平，确保监管力量比改革前得到增强。加强基层监管力量，建立重心下移、保障下倾的工作机制，健全乡（镇、街道）食品安全监管派出机构，完善基层食品安全管理和责任体系，确保能开展监管执法工作，打通“最后一公里”。

（二）理清监管权限。进一步明确各级政府和有关部门食品安全监管职责，科学界定省、市（州）、县（市、区、行委）食品安全监管事权和层级分工，建立相应责任和工作制度。按照省政府有关食品安全监管体制改革的规定，做好部门间职责调整，确保监管不留死角，不存盲区。省级各相关部门要抓好整合、取消、下放的食品行政审批和行政许可权限安排落实工作，优化审批程序，提高行政效能。市（州）、县（市、区、行委）要做好相关业务审批许可和监管任务的承接工作。

(三) 加强综合协调。各级政府要认真履行食品安全属地管理责任,充分发挥食品安全委员会及其办公室综合协调、制度建设、督查考核等方面的职责,完善组织协调、联合执法、督查督办、应急处置、考核考评、信息报送等工作机制,凝聚层级间、部门间齐抓共管合力。

(四) 创新监管模式。深入推行食品安全“网格化”监管责任制,建立“全面覆盖、职责明确、分片包干、责任到人”的食品安全监管网络,实施食品安全“监管责任网格化、监管执法痕迹化、层级管理规范化”的管理制度,确保监管责任的落实。

二、建设保障体系,提升监管能力

(五) 完善法规制度。深入学习贯彻新修订的《食品安全法》、《食品召回管理办法》等法律法规,积极推进食品生产经营许可证改革,稳妥开展食品流通和餐饮服务许可的“两证合一”工作,出台《青海省食品经营许可证审查细则》,结合贯彻国家《食用农产品经营监督管理办法》,研究制定我省的实施办法。制定食品生产经营企业分级分类管理制度。深化保健食品审评审批制度改革,逐步扩大备案范围。建立食品安全首席监督员和食品安全检查员制度,加大企业现场监督检查和现场行政处罚力度。

(六) 规范行政执法。完善食品安全行政执法程序,规范执法操作流程,量化自由裁量标准,统一执法文书,统一执法标识,依法规范行政许可、行政处罚、行政收费和行政检查等行为。建立执法活动全程记录制度,依法公开行政处罚信息。全面落实监管执法责任制,完善纠错问责机制,强化制约监督,加大问责力度。推动执法联动和区域合作。

(七) 推进信息化建设。加快推进省、市(州)、县(市、区、行委)三级食品安全监管信息平台建设,开展食品生产经营主体基本情况统计调查,建设食品生产经营主体基础数据库。年内,重点开展全省白酒生产企业质量安全追溯体系建设,创建5个农产品质量安全追溯试点县。实现信息互联互通和资源共享,逐步建立覆盖生产经营、行政监管、社会评价全过程的信息化体系。

(八) 提升检验能力。按照“强化省级检验,健全市(州)级检验,扩充县(市、区、行委)级检验”的工作思路,推进全省食品安全检验检测能力建设。加快省食品质量检测中心建设,提升检测能力,拓展检测项目,扩大检测范围。健全市(州)级食品检验检测机构,基本满足区域性检验检测、事故调查、日常监管等工作需要。广泛争取资金,加快县级食品安全现场快速检测设备配置,为一线执法提供技术支持。

(九) 强化应急管理。落实食品安全应急管理制度,建立完善市(州)、县(市、区、行委)两级食品安全应急管理体系,强化队伍和装备建设,进一步完善食品安全应急预案,组织开展应急演练活动,提高快速响应能力。督促指导食品生产经营企业特别是大型企业,做好隐患排查、事故防范、应急报告等工作。

(十) 加强标准管理。推进食品安全标准的贯彻实施,积极开展食品安全国家标准的跟踪评价。加强食品安全地方标准制定、修订工作,规范企业食品安全标准备案管理。

三、治理餐桌污染,开展示范建设

(十一) 开展农产品质量安全县创建。按照国家农产品质量安全县九项基本要求,在各级政府的领导下,由农牧部门牵头,组织开展农产品质量安全县创建工作。年内,要完成2个国家级和5个省级农产品质量安全县的创建任务,通过创建工作,探索农产品质量安全新型监管模式,全面提升农产品质量安全监管能力和水平。

(十二) 开展食品安全示范县创建。贯彻落实国务院食品安全委员会福建厦门“治理餐桌污染”会议精神,在各级政府的领导下,由食品药品监督管理部门牵头,组织实施食品安全示范创建工作,深入开展餐桌污染治理。年内,在西宁市、海东市、海北州、海西州、海南州、黄南州各创建1—2个食品安全示范县,各县(市、区、行委)创建3至4个食品安全示范乡(镇、街道)和10至20个食品安全示范店。通过创建活动,实现以点带面,逐步建立涵盖食品生产加工、市场流通、标准认证、质量检测、法治保障、组织实施、社会监督、健康消费等八大体系、无缝衔接的食品安全全方位监管格局。

(十三) 开展中小型餐饮服务单位“阳光厨房”创建活动。在各市(州)、县(市、区、行委)、乡(镇、街道)、城乡结合部、农牧区以及餐饮服务聚集区(人口集中、地段繁华)的中小型餐饮服务单位组织开展“阳光厨房”创建工作。年内,要在全省60%的中小型餐饮单位实现“阳光厨房”,通过采用开放式、安装透明玻璃隔断或视频传输等形式,建设“视频厨房”、“透明厨房”、“网络厨房”,实现餐饮食品加工的可视化,提升餐饮食品安全保障水平。

四、强化风险管控,实现监管有效衔接

(十四) 加强食用农产品源头治理。深入开展农产品质量安全专项整治,深入推进限用农药、“瘦肉精”、生鲜乳非法添加、兽用抗生素、私屠滥宰等专项行动,推动病虫害绿色防控和病死畜禽无害化处理,着力解决农(兽)药残留问题。采取完善标准、制定规范、加强抽检等措施,推进食用农产品监管力度,大力推行标准化生产和全程控制,建立标准化生产基地20个,创建农牧业品牌20个。

(十五) 加强食品生产监管。围绕婴幼儿配方乳粉、婴幼儿辅助食品、乳制品、肉制品、食用植物油、“大桶水”、白酒等重点大宗食品开展综合治理。针对超范围、超限量使用食品添加剂和食品中非法添加非食用物质、食品标签标识不符合规定等突出问题,开展专项治理。

(十六) 加强食品流通监管。以规模大、交易量大、辐射范围广的农产品批发市场为重点,落实食用农产品准出和市场准入衔接机制,加强食用农产品入市后监管。建立定期监督检查和隐患排查制度,加强重点时段、重点区域、重点场所食品规范经营和食品质量的监督检查;加大对大宗食品、食品连锁企业、食品储藏冷链、食品批发市场、大中型跨区域流通的食品经营企业的检查力度,继续打击无证无照、销售和使用无合法来源食品和原料、侵权仿冒等违法违规行为。

(十七) 加强餐饮环节监管。强化对学校食堂、机关企事业单位食堂、宗教活动和农村集体聚餐、旅游景区餐饮等的监督检查,深入实施量化分级管理。开展餐饮环节非法添加专项治理,严厉打击使用非食用物质和滥用食品添加剂的违

法违规行为。加大对大型餐饮聚餐场所,特别是2015中国青海绿色发展投资贸易洽谈会、国际清真食品用品展、环青海湖国际公路自行车赛等重大活动和重要节庆期间的餐饮服务安全监督检查力度,确保餐饮环节食品安全。

(十八) 开展食品安全风险监测。组织实施2015年食品安全风险监测工作,监测点要覆盖全省所有的市(州)、县(市、区、行委),进一步扩大各地区食品的监测量。建立健全相关部门食品安全风险监测会商机制,建立部门间风险监测信息互通和有效防控机制,充分发挥食品安全风险评估专家委员会和首席专家的作用。加强食源性疾病预防,完善食源性疾病预防报告制度与溯源平台,做好食源性疾病预防哨点医院统一挂牌,探索基层医疗机构食源性疾病预防信息报送办法。

(十九) 强化食品安全监督抽检。监督抽检要坚持以查找问题为导向,努力排查化解各种风险隐患。重点加强与群众日常生活息息相关产品的抽检。加强监督抽检结果的分析研判,对食品安全领域存在的共性隐患和突出问题进行全面排查、追根溯源、限时整改、消除隐患。进一步规范问题食品信息报告和核查处置,完善监督抽检信息公布方式,依法及时公布监督抽检信息。

五、深化治理整顿,严惩违法犯罪

(二十) 深化肉及肉制品、豆制品整治。深入开展肉及肉制品专项整治,在全面总结以往打击牛羊肉违法犯罪专项整治工作经验的基础上,建立牛羊肉监管责任制,实现牛羊肉全链条网格化监管;开展牛羊、生猪屠宰、肉及肉制品市场专项整治,坚决防止问题反弹,保护青海高原牛羊肉良好质量和信誉。协调多部门采取有力措施,联合开展打击豆制品黑作坊专项整治行动,继续保持打击食品安全犯罪的高压态势,坚决遏制在豆制品加工过程中非法添加非食用物质的行为,确保公众食品安全。

(二十一) 深化校园周边整治。突出抓好儿童食品专项整治,按照“分片划段、责任到人”的要求,对学校周边食品经营实行“定人、定岗、定责”管理,明确监管责任;严格执行落实“划定经营区域、限制摊贩数量、统一经营模式、

取缔流动摊贩、规范经营行为”的校园周边食品安全监管五项措施，督促食品摊贩不断加强食品质量安全。

(二十二) 深化农村食品市场整治。继续巩固和提升农村食品市场“四打击四规范”整治成果，以小作坊、小摊点、小餐饮（三小）为重点整治对象，逐一督导检查问题整改情况。加大对农产品主产地、食品加工集聚区、农产品和食品批发市场、农村集贸市场、城乡结合部等重点区域的监管力度，加强重点区域风险防控。

(二十三) 严厉打击违法犯罪行为。针对严重危害食品安全的突出问题，强化刑事责任追究，依法严惩食品安全违法犯罪行为，加大对食品安全违法行为的行政处罚力度。加快健全上下联动、部门联动、地区联动的执法机制，形成打击食品安全违法犯罪行为的强大合力。贯彻落实《关于涉嫌食品药品犯罪案件移送的规定》等相关制度，健全线索通报、案情通报、案件移送等工作衔接机制。

(二十四) 加大举报奖励力度。修订《青海省食品安全有奖举报办法》，鼓励社会公众积极举报食品药品违法犯罪行为，及时发现、控制和消除食品药品安全隐患。

六、推进诚信建设，落实企业责任

(二十五) 健全企业质量安全管理制。扩大食品质量安全授权制度试点。推动食品企业完善食品生产经营全过程质量安全记录制度，建立食品生产企业风险问题报告制度，试点推行大型餐饮服务单位风险自查报告制度。加大从业人员食品安全教育培训力度。

(二十六) 完善企业主体责任体系。督促企业完善食品安全生产经营者主体责任，强化企业主要负责人首负责任，落实食品质量安全授权人员、管理人员、从业人员岗位责任。

(二十七) 加强诚信体系建设。健全企业诚信管理制度，完善各类食品和食用农产品生产经营单位安全信用档案，实施“黑名单”制度，加大责任追究和失信惩戒力度，推进处罚结果公开。

七、加强宣教培训，推进社会共治

(二十八) 加强宣传教育。完善食品安全信息发布制度，及时发布权威信息、消费提示和风险警示，曝光违法违规行。深入开展政策解读，大力宣传食品安全工作重大方针、举措和重要领域专项整治情况。加强与媒体沟通，妥善做好突发事件和热点问题舆情应对，主动回应社会关切。组织开展食品安全周等重点宣传活动，动员社会力量参与食品安全公益宣传和科普工作，提高公众食品安全科学素养。

(二十九) 强化各级各类人员培训。适应食品安全新体制的需要，以贯彻落实新修订《中华人民共和国食品安全法》为重点，科学制定培训计划，分级分类举办各类食品安全监管领导干部和执法人员专题培训，强化监管人员法治意识，提升执法能力素质，进一步提高食品安全工作管理水平。

(三十) 动员社会共治。进一步完善 12331 举报投诉系统建设，完善食品安全举报投诉服务机制，畅通投诉渠道，充分调动消费者、新闻媒体、志愿者等社会各方参与的积极性。加强与相关食品行业协会的沟通协调，充分发挥行业协会在自律、维权、服务等方面的作用。强化新闻舆论引导，依法开展舆论监督。

八、强化组织领导，狠抓督促落实

(三十一) 加强组织领导。各级政府要认真履行食品安全属地管理职责，将食品安全工作列入重要议事日程，加大对本地区食品安全工作的统一领导、组织协调，加大工作力度，强化投入保障。各有关部门要制定具体措施，细化任务分工，明确时间进度，认真抓好落实。对涉及多个部门的工作，牵头部门要加强协调，其他部门要积极支持和配合。

(三十二) 强化督查考评。进一步完善食品安全督查考评制度，将食品安全全面纳入地方政府绩效考核、社会治安综合治理考核范围，考核结果作为综合考核评价领导班子和相关领导干部的重要依据。建立激励约束机制，强化考核结果运用。开展督促检查，根据任务分工和时间表，一级抓一级，层层抓落实，确保按进度完成各项工作任务。

青海省人民政府办公厅 关于印发青海省公立医院综合改革 实施方案的通知

青政办〔2015〕114号

各市、自治州人民政府，省政府各委、办、厅、局：

《青海省公立医院综合改革实施方案》已经省深化医药卫生体制改革领导小组会议研究审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

青海省人民政府办公厅

2015年6月18日

青海省公立医院综合改革实施方案

(2015年6月)

为全面深化公立医院综合改革，根据《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（国办发〔2015〕38号）和《国务院办公厅关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》（国办发〔2015〕33号）精神，结合《青海省深化医药卫生体制改革综合试点方案》要求，制定本方案。

一、总体要求

巩固县级公立医院综合改革成果，全面推进市州级公立医院改革进程，积极探索省级公立医院改革有效途径。坚持改革联动、分类指导、探索创新的原则，充分发挥公立医院主体作用，体现公立医院公益性，切实落实政府办医责任，着力推进管理体制、补偿机制、支付制度、价格机制、人事编制、收入分配、医疗监管等体制机制改革。统筹优化医疗资源布局，健全完善医疗服务体系，推动分级诊疗制度，构建合理就医秩

序。支持社会力量积极参与医疗服务，扩大卫生资源总量。为持续深化公立医院改革形成可复制、可推广的实践经验。

2015年，完善定型县级公立医院改革模式，全面推开市州级21所公立医院综合改革，选择青海省交通医院开展省级公立医院综合改革试点。在已有成果的基础上，进一步探索改革路径和办法。

2016年，深化市州级公立医院综合改革，积极落实各项省级公立医院改革措施，逐步建立现代医院管理制度，完善服务体系，提升医疗服务能力，有效控制医药费用不合理增长。

2017年，完善市州级公立医院综合改革政策措施，形成一系列可复制、可推广的改革经验。进一步推进省级公立医院改革试点，完善医药分开管理模式，初步建立符合我省实际的多渠道经费补偿、人事分配和绩效考核机制。

二、改革任务

(一) 全面推进市州级公立医院改革。

1. 破除以药补医机制。2015年,各市州按照机构审批规定及有关程序,成立药事管理中心,推行医药分开,全面取消药品和医用耗材(中药饮片除外)加成。改革公立医院补偿机制,由服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道,取消加成后的经费缺口和药品贮藏、保管、损耗等费用,通过调整医疗服务价格、改革医保支付方式、降低医院运行成本等方式进行补偿,不足部分由财政给予专项补助。

2. 建立医疗服务价格调整机制。按照“结构调整、有升有降、逐步到位”的原则,在海西州试点基础上,制定出台青海省公立医院医疗服务价格改革方案,降低大型医用设备检查价格,合理提高体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格。逐步理顺不同级别医疗机构间医疗服务项目的比价关系,建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制。

3. 完善药品医用耗材采购机制。充分发挥市场在资源配置中的决定性作用,建立以省为单位集中采购和联合采购相结合的药品医用耗材采购新机制,进一步降低采购价格。在省级中标价基础上,允许市州为单位或医疗联合体组成采购共同体,通过省级采购平台带量采购药品医用耗材,采购须选择议价采购方式,成交价不得高于省级中标价。如成交价明显低于省级中标价,则及时调整省级中标价。2015年启动新一轮药品和高值医用耗材采购工作,将药品医用耗材全部纳入省级集中采购范围,实行分类采购。

4. 控制医药费用不合理增长。加强临床药事管理,完善医药费用管控制度,采取有效措施切断医院及医务人员与药品间的利益链,严格控制医药费用不合理增长,医疗费用增长率控制在同期消费物价指数(CPI)增幅以内。按照总量控制、结构调整的办法,优化公立医院收入结构,提高业务收入中技术劳务性收入的比重,降低药品和卫生材料收入比重,2015年市州级公立医院药占比降低到40%以下。

5. 深化人事制度改革。合理核定公立医院人员总量,逐步建立人员总量备案制和动态调整机制,对纳入总量范围内的人员在岗位设置、收

入分配、职称评定、管理使用等方面进行统筹管理,以岗定薪、岗变薪变、合同管理、同工同酬。公立医院人员招聘坚持公开、公平、竞争、择优原则,实行公开招聘制,对高层次、紧缺型人才,由医院按程序直接考核聘用。进一步完善医护人员职称评审制度,将医护人员职称评审与岗位聘用有机结合。

6. 调整完善薪酬制度。2015年探索建立市州级公立医院绩效工资总量核定办法,把符合国家和我省政策规定的津贴补贴纳入到绩效工资中,并根据对公立医院的绩效考核提高绩效工资总量,合理确定医务人员收入水平。完善收入分配激励约束机制,将医务人员工资与服务质量、数量等挂钩,重点对住院患者平均费用、平均住院日、药占比、分级诊疗等控制指标进行考核,核定奖励性绩效工资标准,重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和做出突出贡献的人员倾斜,做到多劳多得、优绩优酬,适当拉开收入分配差距,有效调动医务人员积极性。

7. 建立现代医院管理制度。落实公立医院在人事管理、内部分配、运营管理等方面的自主权。加快组建医院理事会和监事会,建立决策权、执行权、监督权相互制约、相互协调的法人治理结构。理事会由理事长、执行院长、职工代表、专家代表及不同类型服务对象代表组成,负责制定医院发展计划和财务、人事、分配等基本管理制度,决定年度运营目标,履行重大决策、重要人事任免、重大项目投资、大额资金使用等事项的决策职责。监事会负责对医院管理和院长履职情况进行监督。实行院长任期目标责任考核和聘任制度。强化成本核算与控制,实行总会计师制度。推进公立医院去行政化,探索逐步取消全省市州级医院行政级别。

8. 深化医保支付制度改革。采取先行试点逐步推开的方式,积极开展按人头、按病种、按床日、按定额付费相结合的复合型付费方式改革,逐步减少按项目付费比例。2015年各市州至少选择一种支付方式开展试点,2017年全面实行复合型付费方式结算。发挥基本医疗保险对公立医院医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用,建立健全各类医疗保险经办机构 and 定点医疗机构之间公开、平等的谈判协商和风险分担机制,合理适度完善“结余留用、超支分担”

的激励约束机制,调动定点医疗机构加强管理、控制成本和提高质量的积极性和主动性。规范日间手术和中(藏)医非药物诊疗技术,逐步将日间手术和医疗机构中(藏)药制剂、针灸、治疗性推拿、铜烙、热敷等非药物诊疗技术纳入医保支付范围,鼓励提供和使用适宜的中(藏)医药服务,并实行更加便捷有效的付费方式结算。完善不同级别医疗机构医保差异化支付政策,对未按照转诊程序就医的,降低医保支付比例或按照规定不予支付。逐步对慢性疾病实行按人头打包付费方式。建立重大疾病门诊救助制度,对恶性肿瘤放(化)疗、终末期肾病血液透析或腹膜透析、器官移植后抗排异和血友病等需要门诊维持治疗的重大疾病实行医疗救助,引导患者进行门诊治疗,减轻患者经济负担。

9. 做好分级诊疗工作。完善区域公立医院规划布局,根据功能定位和服务能力,制定各级医疗机构疾病分类、诊疗目录,探索研究分级用药、分级定价、分级支付的措施和办法。通过提升医疗质量、推进重点学科建设、加大人才培养、加强中医(民族医)建设和加快信息化建设来提高市州级公立医院服务能力。通过对口帮扶,有效提高基层医疗机构的服务能力和技术水平。2016年6月,在构建医疗信息共享平台的基础上,建立统一的病理诊断中心、检验中心、影像中心和消毒供应中心,确保省、市、县、基层医疗机构有序双向转诊的检查和诊疗需求,有效提高基层医疗机构疾病诊断水平。

10. 加快信息化建设。以现有信息系统为基础,建立完善区域人口健康信息平台,建立动态更新的标准化电子健康档案和电子病历数据库,逐步实现居民基本健康信息和公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等应用系统业务协同,全面实施健康医疗信息惠民行动计划。

试点医院根据以上改革任务,制定具体实施方案,于2015年6月底前上报省医改办。

(二)开展省级公立医院改革试点。

1. 提高基本药物配备和使用率,逐步落实基药零差率。探索建立省级公立医院医药分开的有效途径,制定出台省级综合改革试点医院取消基本药物加成试行办法,逐步降低基本药物加成。基本药物配备品种数占医院药品总数比例不得少于35%,提高基本药物使用率,基本药物

销售额占药品总销售额的比例不得低于25%。

2. 控制医疗费用不合理增长,加强临床路径管理。省级试点医院按照先易后难的原则,开展按疾病诊断相关组(DRGs)控费管理的探索工作,规范临床检查、诊断、治疗、使用药物和植(介)人类医疗器械行为。医疗费用增长率控制在同期消费物价指数(CPI)增幅以内,省级公立医院药占比(不含中药饮片)总体降到30%左右;百元医疗收入(不含药品收入)中卫生材料费降到20元以下。扩大临床路径管理,实施临床路径管理的病例数达到医院出院病例数的30%,同步提高按病种付费病种数和覆盖面,到2015年底,实行按病种付费的病种不少于70个,2016年底不少于85个,2017年底不少于100个。

3. 加强公立医院精细化管理。注重流程化管理,简化服务环节,进一步优化医疗服务流程,缩短服务流程循环周期,改进服务质量,提升医院的综合效益。细化财务管理,强化成本核算与控制,实行总会计师制度。加强医院内部考核,建立内部综合考核管理制度,以绩效考核机制调动医务人员积极性。推进公立医院后勤服务市场化、社会化改革,进一步提升服务效率,降低服务成本。健全调解机制,鼓励医疗机构和医师个人购买医疗责任保险,正确引导患者购买麻醉意外险等商业保险,构建和谐医患关系,维护医务人员合法权益。

4. 探索组建医疗联合体,进一步完善分级诊疗制度。省级试点医院要建立上下联动、利益共享的医疗联合体,实行“基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动”的分级诊疗模式,促进医疗资源纵向流动。同时,积极探索医疗联合体内医保支付制度改革。按照“分步实施、稳步推进”的原则,实行不同级别医疗机构承担不同疾病治疗,促进各级医疗机构分工协作,合理利用医疗资源,不断提高基层医疗服务能力。

以慢性病为突破口,制定常见病出入院和双向转诊标准,实现不同级别和类别医疗机构之间及医疗联合体内有序转诊。组建省级慢性病诊疗中心(或多学科诊疗中心),为下级医疗机构慢性病诊治提供技术支撑,对下转的慢性病患者进行健康管理,引导诊断明确、病情稳定的慢性患者、康复期患者及时转诊至基层医疗机构。2015

年选择高血压病、糖尿病、结核病等9种疾病制定转诊指征，在全省范围内进行试点。2016年在常见重点病种分级诊疗技术指南的基础上制订规范，扩大分级诊疗病种数量，增加恶性肿瘤和心脑血管疾病等病种。2017年，城市医院与基层医疗机构分工协作机制基本形成，力争分级诊疗病种达到30—50种。

5. 完善远程医疗体系建设。利用现有信息系统平台，逐步实现远程病理诊断、影像诊断、心电图诊断及远程教育，为基层医疗机构提供纵向医疗资源和技术支持。加快形成基层医疗机构检查、城市医疗机构诊断的新模式，提高基层医疗机构疾病诊断水平。2015年建立我省慢性病管理网络平台，把高血压病、结核病等9种慢性疾病纳入网络管理，实行专科医师、全科医师和健康管理师协作管理慢性病的“三师共管”模式。

6. 落实便民惠民措施。全面开展便民惠民和优质护理服务，优化服务流程，改善患者就医环境和就医体验。通过网络、电话等多种方式，开展自助预约、挂号、查询等服务，提供预约诊疗服务，实行“预约优先”。通过诊间结算、手机等移动设备支付，减少患者排队次数，缩短排队时间。在保障患者隐私的前提下，通过自助打印、网络等多种形式提供检查检验结果查询服务。

7. 逐步推进人事分配制度改革，健全补偿机制。逐步推进合理核定人员总量、公立医院去行政化、绩效考核等人事、分配制度改革，探索新的补偿机制。

(三) 巩固县级公立医院改革。

1. 探索县乡村医疗卫生服务一体化。在每个市州选择1—2个县开展县乡村服务一体化改革试点工作，县级医院对乡镇卫生院的基本医疗、公共卫生、妇幼保健、计划生育等实行全面管理，对乡镇卫生院实行人员调配与考核、财务、设备、药品、业务“五统一”的管理模式。

2. 健全分配制度，完善绩效考核。完善县级公立医院绩效工资总量核定办法和绩效工资制度，医院通过科学的绩效考核自主进行收入分配，做到多劳多得、优绩优酬，重点向临床和公共卫生一线、业务骨干、关键岗位和有突出贡献的人员倾斜，合理拉开收入差距，调动医务人员

积极性。严禁给医务人员设定创收指标，严禁将医务人员收入与医院的药品、检查、治疗等收入挂钩。绩效考核要突出功能定位、公益性职责履行、合理用药、费用控制、运行效率和社会满意度等考核指标，并引入第三方评估。考核结果及时向社会公开，并与财政补助、医保支付、工资总额以及院长薪酬、任免、奖惩等挂钩。强化对院长的任期目标管理，建立问责机制。

3. 巩固县级公立医院改革成效。进一步深化县级公立医院综合改革，巩固管理体制、补偿机制、运行机制、医疗资源配置等方面改革成果。大力加强以人才、技术、重点专科为核心的服务能力建设，实现医院管理法制化、科学化、规范化、精细化、信息化。承担县域居民常见病、多发病诊疗，危急重症抢救与疑难病转诊的任务，基本实现大病不出县。2015年县级公立医院药占比降低到45%以下。

三、保障措施

(一) 强化政府责任。各级政府要对公立医院符合规划的基本建设项目、大型设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员工资、政策性亏损、承担公共卫生任务和紧急救治、支边、支农公共服务等产生的经费予以保障。各级财政在严格医院成本核算、合理确定收支规模的基础上，对市州级公立医院正常运转缺经费纳入同级财政预算，并落实对中医院（民族医院）、传染病院、精神病院等专科医院的投入倾斜政策。

(二) 建立监管机制。强化对医院经济运行和财务活动的监管，加强审计监督。实行医院信息定期公示制度，重点公开财务状况、绩效考核、质量安全、价格和医疗费用等信息。建立医务人员执业监管信息系统，对诊疗行为实行全程监管。加强行业自律、监督和职业道德建设，引导医疗机构依法经营、严格自律。

(三) 加强部门协作。发改、财政、机构编制、人社、卫生计生等部门要切实落实发展建设、财政补偿、价格管理、编制管理、人事分配、服务监管等责任，维护公立医院公益性。各级医改办及相关部门要加强对公立医院改革的具体指导，积极稳妥推进各项改革任务。

四、工作要求

(一) 加强组织领导。各地区要建立由政府

统一领导，卫生计生部门牵头，人社、发改、财政、编办等部门协调配合的工作机制。试点地区主要领导负总责，分管领导具体负责，抓紧制定试点工作实施方案，分解任务，明确职责，确保各项改革措施落到实处。

(二) 做好总结宣传。各有关部门要密切跟踪工作进展情况，及时总结推广好经验、好做法，研究解决改革中出现的问题和困难。要大力宣传改革成效和典型经验，开展舆情监测，及时解答和回应群众和各界关注的热点问题，合理引导社会舆论和群众预期。

(三) 强化督导考核。各有关部门要定期对

公立医院改革进展情况专项督查，进一步加强考核通报，考核结果要与财政补助资金挂钩，并及时向省深化医药卫生体制改革领导小组办公室报送相关情况。

本实施方案自2015年7月17日起施行，有效期至2020年7月16日。

- 附件：1. 青海省市州级公立医院综合改革工作任务安排表
2. 青海省县级公立医院综合改革重点任务安排表

附件 1

青海省市州级公立医院综合改革 工作任务安排表

序号	主要任务	责任单位	完成时间
1	制定出台制定城市公立医院医保支付方式改革指导意见	省人力资源社会保障厅、省卫生计生委	6月底前
2	制定出台城市公立医院综合改革经费补偿办法	省财政厅、省卫生计生委	6月底前
3	完善城市公立医院综合改革重点救助对象医疗救助政策	省民政厅	6月底前
4	完善城市公立医院分级诊疗制度	省卫生计生委、省人力资源社会保障厅	6月底前
5	调整城市公立医院医疗服务价格	省发展改革委、省卫生计生委、省人力资源社会保障厅	6月底前
6	制定四类高值医用耗材招标实施细则，启动新一轮药品集中采购招标采购工作	省卫生计生委	12月底前

序号	主要任务	责任单位	完成时间
7	制订城市公立医院人员配备标准，合理确定人员总量	省编办、省财政厅、省卫生计生委、省人力资源社会保障厅	9月底前
8	加快推进城市公立医院医疗卫生信息化建设	省发展改革委、省卫生计生委、省财政厅	9月底前
9	加强城市公立医院卫生人才队伍建设	省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省财政厅	7月底前
10	制定出台城市公立医院绩效考核办法	省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省财政厅	8月底前
11	制定城市公立医院综合改革信息通报制度	全部成员单位	7月底前
12	制定出台城市公立医院医疗联合体实施方案	省卫生计生委、省人力资源社会保障厅	6月底前
13	督导落实城市公立医院综合改革进展	省医改办	10月底前
14	完善城市公立医院内部决策和制约机制	省卫生计生委、省人力资源社会保障厅	2015—2017年
15	完善城市公立医院成本核算和成本管理的意见	省卫生计生委、省财政厅	2015—2017年
16	建立城市公立医院医疗质量管理与控制机制	省卫生计生委、省人力资源社会保障厅	2015—2017年
17	强化城市公立医院医疗服务能力建设	省卫生计生委、省财政厅、省发展改革委	2015—2017年
18	制定出台市州级公立医院综合改革实施意见	市州级人民政府	6月底前
19	编制市州级医疗机构设置规划	市州级人民政府	7月底前
20	组建市州级公立医院管理委员会	市州级人民政府	7月底前
21	组建市州级公立医院药事管理中心	市州级人民政府	7月底前
22	开展市州级公立医院后期服务社会化管理工作	市州级人民政府	7月底前

序号	主要任务	责任单位	完成时间
23	落实市州级公立医院经营管理自主权	市州级人民政府	7月底前
24	落实市州级公立医院用人自主权	市州级人民政府	7月底前
25	制定出台市州级公立医院综合改革医护人员绩效考核管理办法	市州级人民政府	7月底前
26	制定市州级公立医院医疗联合体实施方案	市州级人民政府	7月底前
27	落实和完善政府投入政策	市州级人民政府	7月底前
28	制定出台市州级公立医院综合改革经费补偿办法	市州级人民政府	7月底前
29	加强医保监管、医疗综合监管、药物监管、医改资金监管，建立长效监管机制	市州级人民政府	7月底前
30	督导市州级公立医院综合改革落实情况	市州医改领导小组	9月底前

附件 2

青海省县级公立医院综合改革 重点任务安排表

序号	主要任务	责任单位	完成时间
1	健全完善县级公立医院医保支付方式改革	省人力资源社会保障厅、 省卫生计生委	6月底前
2	制定出台县级公立医院薪酬制度改革方案	省人力资源社会保障厅、 省卫生计生委、省财政厅	6月底前
3	完善县级公立医院绩效考核制度	省卫生计生委、省人力资源 社会保障厅	6月底前
4	完善分级诊疗制度，建立上下联动的分工协作机制	省卫生计生委	6月底前
5	加强县级公立医院能力建设	省卫生计生委、省发展改 革委、省财政厅	9月底前

序号	主要任务	责任单位	完成时间
6	加快推进医疗卫生信息化建设	省卫生计生委、省财政厅	9月底前
7	加强卫生人才队伍建设	省卫生计生委、省财政厅	7月底前
8	开展县乡村服务一体化试点工作，提升基层卫生院医疗服务能力和管理水平	省卫生计生委	7月底前
9	督导落实县级公立医院综合改革进展	县医改领导小组	9月底前
10	编制县域医疗卫生服务体系规划	县级人民政府	8月底前
11	组建县级公立医院管理委员会	县级人民政府	8月底前
12	落实县级公立医院经营管理自主权	县级人民政府	8月底前
13	开展县级公立医院后期服务社会化管理工作	县级人民政府	8月底前
14	落实县级公立医院用人自主权	县级人民政府	12月底前
15	健全完善县级公立医院综合改革绩效考核管理办法	县级人民政府	12月底前
16	制定县域内公立医院医疗联合体实施方案	县级人民政府	8月底前
17	落实和完善政府投入政策	县级人民政府	12月底前
18	提升县级公立医院医疗服务能力和水平	县级人民政府	12月底前
19	公布县级公立医院相关信息	县级人民政府	每季度
20	加强医保监管、医疗综合监管、药物监管、医改资金监管，建立长效监管机制	县级人民政府	12月底前
21	完善县级公立医院内部决策和制约机制，建立规范化的成本核算和成本管理机制	县级公立医院	8月底前
22	健全完善县域内分级诊疗制度	县级公立医院	8月底前
23	完善乡镇卫生院的对口帮扶机制	县级公立医院	8月底前
24	创新医疗便民服务模式	县级公立医院	7月底前
25	进行阶段评估	县医改领导小组	12月底前

青海省人民政府办公厅

关于印发进一步落实分级诊疗工作实施意见的通知

青政办〔2015〕115号

各市、自治州人民政府，省政府各委、办、厅、局：

《进一步落实分级诊疗工作的实施意见》已经省深化医药卫生体制改革领导小组会议研究审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

青海省人民政府办公厅

2015年6月18日

关于进一步落实分级诊疗工作的实施意见

(2015年6月)

按照《青海省深化医药卫生体制改革综合试点方案》的要求，为进一步完善我省分级诊疗制度，制定如下实施意见。

一、总体要求

按照“先易后难，分步实施、稳步推进”的原则，优化医疗资源布局、完善医疗机构功能定位、提高基层医疗机构服务能力，通过制定各级医疗机构诊疗病种范围，分批选择不同类型的疾病，统一双向转诊指征，实现不同级别的医疗机构承担不同疾病的治疗。促进各级医疗机构分工协作，合理利用医疗资源，构建以服务为主导和患者为中心的分级诊疗体系。加强监测评估（监测评估表见附件1），巩固基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动的就医格局。

二、功能定位

（一）基层医疗机构。提供基本医疗、公共卫生、妇幼保健、计划生育等服务。在基本医疗服务方面，主要承担高血压、糖尿病、心脑血管疾病、呼吸系统疾病、肿瘤、慢性肾病等常见病、多发病的一般诊疗。对诊断明确病情稳定的慢性病提供治疗、康复、护理、复查、随访，传染病发现及转诊服务。

（二）县级医疗机构。主要开展县域居民的常见病、多发病诊疗，急危重症抢救与疑难病转诊，负责基层医疗卫生机构人员培训指导，开展传染病防控等公共卫生服务、自然灾害和突发事件紧急医疗救援等工作。根据县域内人口和疾病谱信息，加强常见病、多发病相关专业、急诊急救、重症医学、血液透析、儿科、中医、康复、传染病、精神病等临床专科的学科建设，提升县

级公立医院的综合服务能力。

(三) 三级医疗机构。逐步减少常见病、多发病复诊和诊断明确病情稳定的慢性病普通门诊。发挥区域内在急危重症和疑难复杂疾病诊治方面的区域辐射和带动作用。建立由三级医院专科医师、基层医疗机构全科医生、护理人员组成医疗团队对下转的慢性病患者进行健康管理的机制,引导诊断明确病情稳定的慢性患者、康复期患者从三级医院及时转诊至基层医疗卫生机构。三级医院对经基层医疗机构转诊和预约的患者予以优先就诊。

三、工作措施

(一) 不断提高基层医疗机构慢性病诊疗能力。2015年选择高血压病、糖尿病、结核病等9种疾病制定双向转诊指征(见附件2),在全省范围内进行试点;2016年在常见重点病种分级诊疗技术指南的基础上,扩大分级诊疗病种数量,增加如恶性肿瘤和心脑血管疾病等病种;2017年基本形成城市医院与基层医疗机构分工协作机制,进一步扩大以常见病、多发病为重点的分级诊疗,力争达到30—50种疾病。合理确定基层医疗卫生机构配备使用药品数量和种类,与二级以上医院的药品使用相衔接,以满足患者从二、三级医院下转的用药需要。与基层医疗卫生机构全科医师签约服务的慢性病患者,可以由签约医生开具长期药品处方,药品可以在分工协作机制内的医疗机构调配使用。在基层医疗机构开展对患有慢性疾病的60岁以上老年人提供免费基药诊疗模式试点,引导患者在基层医疗机构就诊。

(二) 整合共享检查检验资源。探索二、三级医院现有的医学检验、病理诊断、医学影像等检查资源整合模式,在省级三级医院组建慢性病诊疗中心(或多学科诊疗中心),各市(州)成立区域分中心,为各级医疗机构的慢性病诊治提供技术支撑。2016年6月底前在构建医疗信息共享平台的基础上,各县建立统一的病理诊断中

心、检验中心、影像中心和消毒供应中心,逐步形成基层医疗机构检查、县级医疗机构诊断的诊疗新模式,有效提高基层医疗机构疾病诊断水平。

(三) 充分发挥医保作用。进一步健全完善医保差别化支付制度,继续实行不同医疗机构报销比例,严格控制越级诊疗,符合分级诊疗病种诊断的患者原则上在参保地相应级别的定点医疗机构就诊。执意要求转诊或未经医疗机构、医保管理机构审批的分级诊疗病种患者医保报销比例在原医保报付比例的基础上下浮10个百分点,具体的下幅比例由各统筹地区自行制定。逐步对慢性疾病逐步实行按人头打包付费。

(四) 科学核定医疗服务价格。合理设定不同等级医疗机构的医疗服务价格,拉开不同层级医院服务价格梯度,激励医疗机构调整功能定位,引导患者合理选择就医。在逐步降低药品、耗材费用和大型医用设备检查治疗价格的基础上,逐步提高体现医务人员技术劳务价值的项目价格。并建立医疗服务价格动态调整机制。

(五) 提高基层医疗服务能力。通过对口支援、医疗联合体、医师多点执业等方式,鼓励二级以上医院医师到基层医疗机构服务,提高基层医疗机构服务能力和技术水平,规范和强化基本医疗服务功能。2017年底,基层医疗机构的全科医师配备率、标准化建设达标率达到国家规定要求。提升基层中医药服务能力,为群众提供优质中医(民族医)服务。简化个体行医准入审批程序,鼓励符合条件的医师开办个体诊所。推动符合条件的基层医疗卫生机构按照规定纳入基本医疗保险定点机构,方便群众就诊。

(六) 加强全科医生队伍建设。通过全科医生定向培养、在岗培训、提升学历等方式,加大全科医生培养力度,逐步向全科医生规范化培养过渡。加强全科医生规范化培训基地建设和管理,重点做好全科医生的基本医疗服务,提升公共卫生实践能力,提高规范化培训质量。推进全

科医生签约服务制度，使群众常见病、多发病在基层首诊。

(七) 加快全民健康保障信息化工程建设。建立区域性医疗卫生信息平台，实现电子健康档案和电子病历的连续记录 and 不同层级医疗卫生机构的信息共享。提高远程医疗业务内容和区域的覆盖率，二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程会诊、远程病理诊断、影像诊断、心电图诊断及远程培训服务，为基层医疗机构提供纵向医疗资源和技术支持。2015 年建立省慢性病管理网络平台，把高血压病、糖尿病、结核病等 9 种慢性疾病纳入网络管理。

(八) 探索“三师共管”模式。积极探索专科医师、全科医师和健康管理师协作管理慢性病的“三师共管”模式，规范慢性病的诊疗和日常管理，“三师”各司其职，做到个性化治疗、健康宣教、生活干预等相结合，实现医院到社区双向转诊的无缝衔接。

(九) 探索多点医师执业制度。充分调动上下级医疗机构实施多点执业制度的积极性，鼓励上级医疗机构医务人员到下级医疗机构执业，综合提升基层医疗机构服务水平，使患者在基层医疗机构能够享受到上级医疗机构同等水平的医疗服务，实现“医生流动服务，病人本地就医”。

(十) 完善转诊约束机制。严格执行转诊率相关指标要求，以慢性病为突破口，制定基层医疗机构常见病出入院和双向转诊标准，统一双向转诊指征，不断完善双向转诊制度。本级诊疗病种原则上不得向上一级医疗机构转诊。

四、监测评估

(一) 基层医疗机构指标。基层医疗机构建设达标率、基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例、诊疗量的增长、中医（民族医）诊疗量

占总诊疗量的比例，慢性病患者基本诊疗量、全科医生签约服务覆盖率。

(二) 二级医疗机构指标。县域内就诊率、向基层医疗机构慢性病转诊人数年增长率、对口支援帮扶完成情况、医学检验检查资源共享情况。

(三) 三级医疗机构指标。慢性病诊疗中心的建设达标率、减少复诊和诊断明确病情稳定的慢性病普通门诊、对口支援帮扶完成情况、与基层医疗机构远程医疗开展情况、向基层医疗机构慢性病转诊人数年增长率，医学检查检验资源共享情况。

五、组织保障

(一) 加强组织领导。各级卫生计生部门要成立工作领导小组，统筹推进分级诊疗工作，各相关部门按照各自职责，密切配合，共同做好调查研究、方案制定、组织实施、人员培训、新闻宣传、评估考核和信息上报等各项工作。

(二) 强化监督考核。各地区要严格落实分级诊疗各项制度，各级卫生计生、发展改革、财政、人力资源社会保障等部门要定期开展监督检查。建立分级诊疗执行情况的通报机制，强化医疗机构内部监管机制。制定分级诊疗制度考核及奖惩办法，及时研究解决工作中遇到的问题和困难，不断总结经验，完善相关政策措施，确保分级诊疗工作平稳有效运行。

本实施意见自 2015 年 7 月 17 日起实施，有效期至 2020 年 7 月 16 日。

附件：1. 分级诊疗监测评估指标

2. 双向转诊相关病种及转诊指征
(试行)

附件 1

分级诊疗监测评估指标

医疗机构类别	监测评价指标	指标要求
基 层 医 疗 卫 生 机 构	基层医疗机构建设达标率	$\geq 95\%$
	基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例	$\geq 65\%$
	诊疗量的增长	逐年递增 5—10%
	中医（民族医）诊疗量占总诊疗量的比例	$\geq 30\%$
	慢性病患者基本诊疗量	$\geq 70\%$
	全科医生签约服务覆盖率	$\geq 30\%$
二 级 医 院	县域内就诊率	$\geq 80\%$
	向基层医疗机构慢性病转诊人数年增长率	$\geq 5\%$
	对口支援帮扶（情况）	≥ 1 个/年
	医学检验检查资源共享情况	辖区覆盖率 逐年递增 10%
三 级 医 院	慢性病诊疗中心（或多学科诊疗中心）的建设达标率	$\geq 90\%$
	减少复诊和诊断明确病情稳定的慢性病普通门诊	逐年降低 5—10%
	对口支援帮扶（专科建设情况）	$\geq 1—2$ 个/年
	与基层医疗机构远程医疗开展情况	覆盖试点 地区 $\geq 50\%$ 的县
	向基层医疗机构慢性病转诊人数年增长率	$\geq 5\%$
	医学检验检查资源共享情况	覆盖试点地区 $\geq 50\%$ 的基层医疗机构

双向转诊相关病种及转诊指征（试行）

一、首批双向转诊疾病范围

高血压病、糖尿病、结核病、慢性阻塞性肺疾病、慢性肾脏病（CKD）、脑卒中、股骨颈骨折、椎间盘突出、精神疾病。

二、双向转诊指征

（一）高血压病双向转诊指征。

1. 初诊高血压向二级以上医疗机构转诊指征

- （1）合并严重的临床症状或靶器官的损害；
- （2）年轻且血压水平达 3 级（收缩压 \geq 180mmHg 和或舒张压 \geq 110mmHg）；
- （3）疑为继发性高血压；
- （4）妊娠和哺乳期妇女；
- （5）因诊断需要到上级医院进一步检查。

2. 随诊高血压向二级以上医疗机构转诊指征

- （1）按治疗方案用药 2—3 月，血压不达标者；
- （2）血压控制平稳的患者，再度出现血压升高并难以控制者；
- （3）血压波动较大，临床处理有困难者；
- （4）随访过程中出现新的严重临床疾患；
- （5）服药后出现不能解释或难以处理的不良反应；
- （6）高血压伴发多重危险因素或靶器官损害而处理困难者；
- （7）难治性高血压。

3. 转回基层医疗机构诊治指征

上述情况下，高血压的诊断已明确、治疗方案已确定、血压及伴随临床症状已控制稳定者。

（二）糖尿病双向转诊指征。

1. 向二级以上医院转诊指征

（1）合并严重急慢性并发症，血糖控制差、血糖波动大，空腹大于 13.9mmol/L 及/或餐后血糖大于 16.7mmol/L，使用 2—3 种口服药至最大剂量，血糖仍不能控制达标者，在降糖药调

整过程中反复出现低血糖等；

（2）有严重并发症当地医院无法有效治疗者（如糖尿病足控制差的病人）。

2. 转回基层医疗机构诊治指征

症状消失，血糖控制稳定，空腹血糖 $<$ 8.3mmol/L，餐后血糖 $<$ 10mmol/L，无低血糖及严重急慢性并发症，或急慢性病情缓解、诱因去除、血糖和血压控制平稳的患者。

（三）结核病双向转诊指征。

1. 二级医院转三级医院指征

符合以下条件的，转省级医院诊治：

- （1）有并发症的肺结核（心肺功能不全、咯血等）；
- （2）有合并症的肺结核（糖尿病、尘肺、免疫系统疾病等）；
- （3）重症结核，包括结核性脑膜炎、血行播散性肺结核（Ⅱ类）、干酪性肺炎、结核性脓胸、毁损肺等；
- （4）难治性肺结核（病情反复、复治患者）；
- （5）耐药结核；
- （6）肺外结核引起功能障碍；
- （7）全身多发结核。

2. 三级医院转二级医院指征

符合以下条件的，转基层医院继续治疗，三级医院予以指导：

- （1）临床症状缓解或病情稳定；
- （2）并发症、合并症明显改善；
- （3）原则上痰菌阴转的肺结核患者；
- （4）功能恢复期；
- （5）无住院指征的结核病患者。

（四）慢性阻塞性肺疾病双向转诊指征。

1. 二级医院转三级医院指征：

- （1）重度和极重度肺功能受损，FEV₁/FVC $<$ 70%，FEV₁ $<$ 50%；
- （2）中——重度呼吸困难；
- （3）反复出现急性加重 \geq 2 次，伴或不伴急

慢性呼吸衰竭；

(4) 合并肺心病及右心功能不全或者慢性右心衰竭或顽固性心衰；合并心律失常；合并肺性脑病；

(5) 合并气胸、继发性红细胞增多症；

(6) 伴有各种内科疾病，如高血压、心力衰竭、肺栓塞、睡眠呼吸暂停低通气综合征、脑血管病、帕金森、抑郁症、肿瘤、营养不良等慢阻肺多学科的综合评估及治疗；

(7) 慢性阻塞性肺疾病合并重要脏器功能损害及合并各种感染性疾病、急性疾病的评估和治疗。

2. 三级医院转二级医院指征：

(1) 中度肺功能受损， $FEV_1/FVC < 70\%$ ， $50\% \leq FEV_1 < 80\%$ ；

(2) 常伴有咳嗽、咳痰；

(3) 胸闷、气喘；

(4) 轻度呼吸困难；

(5) 慢性阻塞性肺疾病稳定期和慢性肺源性心脏病缓解期患者。

3. 二级医院转基层医疗机构指征：

(1) 轻度肺功能受损， $FEV_1/FVC < 70\%$ ， $FEV_1 \geq 80\%$ ；

(2) 咳嗽、咳痰；

(3) 慢性阻塞性肺疾病稳定期和慢性肺源性心脏病缓解期患者。

(五) 慢性肾脏病 (CKD) 双向转诊指征。

1. 二级医院转三级医院指征

(1) GFR 小于 $30\text{mL}/\text{min}/1.73\text{m}^2$ (CKD 分期为 4 期或 5 期)，伴或不伴糖尿病。或诊断尚未明确的转三级医院确诊；

(2) 尿白蛋白 $1.0\text{g}/24$ 小时，除非知道其是由于糖尿病引起，并已经得到了适当的治疗；

(3) 尿白蛋白 $0.5\text{g}/24$ 小时，伴有血尿，需肾活检明确诊断者；

(4) GFR 持续降低 25% 以上并分期变化，或一年内 GFR 持续降低 $15\text{mL}/\text{min}/1.73\text{m}^2$ 以上；

(5) 尽管治疗中至少使用了四种降压药，但是高血压控制依然不佳，已知或怀疑存在罕见或遗传性 CKD 病因；

(6) 怀疑存在肾动脉狭窄；

(7) 肾替代治疗出现严重并发症或建立血管通路困难者；

(8) 伴有泌尿系梗阻的 CKD 患者应该转诊至泌尿科治疗，除非需要紧急的医疗干预，例如，为了治疗高钾血症、严重的尿毒症、酸中毒或液体潴留。

2. 三级医院转二级医院指征

(1) 慢性肾脏病 1—4 期，病因明确，无严重并发症如严重贫血、肾性骨病、高铁血症、严重酸中毒、心衰等，治疗方案已制定；

(2) 慢性肾脏病 5 期，进入肾替代治疗，无严重并发症，当地医院有透析条件的。

(六) 脑卒中。

1. 二级医院转至三级医院的指征

(1) 出现颅内活动性出血或进行性脑水肿、严重肺部感染、泌尿道感染、败血症或重度压疮等；

(2) 意识障碍或功能障碍加重；

(3) 出现多器官功能衰竭；

(4) 出现严重的心理—精神障碍，需转至精神科或精神专科医院治疗；

(5) 病因未明确的、需进一步评估的脑卒中患者。

2. 三级医院转二级医院的指征

(1) 生命体征平稳；

(2) 神经科专科处理结束；

(3) 脑卒中相关临床实验室检查指标基本正常或平稳；

(4) 接受系统康复诊疗后仍存在较重的功能障碍，有并发症或合并症，如意识或认知障碍、气管切开状态 (取消)、急性心肌梗死稳定期、肢体障碍、吞咽障碍等，需继续住院康复治疗。

3. 三级医院转入基层医院的指征

(1) 生命体征平稳，脑卒中相关临床实验室检查指标基本正常；

(2) 没有需要住院治疗的并发症或合并症；

(3) 存在轻度功能障碍，无需住院康复治疗，可进行社区康复或居家康复。

(七) 股骨颈骨折。

1. 二级医院转至三级医院的指征

(1) 股骨颈骨折为头下型、经颈型和基底型，或者有明显移位，或者有手术适应症；

(2) 髋关节痛诊断不明确；

(3) 股骨颈骨折合并其他疾病等病情不稳定的患者；

(4) 股骨颈陈旧性骨折，骨折不愈合或延迟愈合者。

2. 三级医院转二级医院的指征

(1) 股骨颈骨折无移位，或嵌插型骨折等稳定性骨折，急性期治疗后病情稳定，无需手术治疗，需要继续行牵引治疗、继续石膏固定、继续康复治疗；

(2) 已行手术治疗，患者病情稳定，需要继续行伤口护理、换药、拆线等，需要功能锻炼等康复治疗。

(八) 腰椎间盘突出。

1. 二级医院转至三级医院的指征

(1) 腰椎间盘突出症腰痛及下肢疼痛，下肢肌力、感觉减退伴神经症状、腰椎不稳定、椎管狭窄需行腰椎减压植骨融合术或行腰椎间盘突出微创手术的患者；

(2) 腰椎间盘突出症合并马尾综合症的需行腰椎减压探查的患者；

(3) 老年患者基础情况不佳，合并内科疾病较多需相关治疗，同时需行腰椎间盘突出手术治疗的患者；

(4) 经卧床休息、理疗及药物治疗无效的患者。

2. 三级医院转二级医院的指征

(1) 腰椎间盘突出诊断明确，无需手术治疗，患者病情平稳，需行理疗、卧床及药物治疗；

(2) 腰椎间盘突出术后病情平稳，切口愈合良好，需继续伤口护理、换药、拆线及康复训练，处于康复阶段的患者；

(3) 腰椎间盘突出术后深部感染已明确诊断，病情已控制，病原菌已明确，手术切口已愈合，需长期应用敏感抗生素治疗的患者。

3. 三级医院转入基层医院的指征

(1) 腰椎间盘突出手术后病情平稳，切口愈合良好，处于康复阶段的患者；

(2) 腰腿痛症状轻微，无明显神经症状，无需手术治疗的患者。

(九) 精神疾病。

1. 双向转诊分类

(1) 上转：经综合二级医院精神科复核，由各社区卫生服务机构（中心）、各乡镇卫生服务机构转诊至省第三人民医院。

(2) 下转：由省第三人民医院转诊到各社区卫生服务机构（中心）、各乡镇卫生服务机构或二级综合医院精神科。

2. 转诊对象

患有精神疾病的青海省常住人口以及急需处理的流动精神病患者。

3. 转诊指征

(1) 上转指征

① 各类精神疾病的发作期，如严重的幻觉、妄想、兴奋、躁动、思维紊乱的患者；

② 有暴力攻击或明显自伤、自杀行为的患者；

③ 疑似精神疾病患者或精神疾病诊断不明确者；

④ 治疗过程中出现与抗精神病药相关的急性毒副反应；

⑤ 在家维持治疗效果不好或病情不稳且拒绝服药，病情复发或加重的患者；

⑥ “关锁”的精神病患者；

⑦ 无精神卫生机构的地区疑似精神病人。

(2) 下转指征

① 诊断明确，仅需门诊治疗不需住院或病情较稳定者；

② 住院治疗出院后，需进行社区跟踪随访、康复者；

③ 主要精神症状控制，愿意参加社区康复活动的康复者。

青海省人民政府办公厅 关于印发青海省完善公立医院药品医用耗材 集中采购工作实施方案的通知

青政办〔2015〕117号

各市、自治州人民政府，省政府各委、办、厅、局：

《青海省完善公立医院药品医用耗材集中采购工作实施方案》已经省深化医药卫生体制改革领导小组会议研究审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

青海省人民政府办公厅

2015年6月18日

青海省完善公立医院药品医用耗材 集中采购工作实施方案

(2015年6月)

按照省委、省政府的安排部署，为加快推进公立医院综合改革，规范药品流通秩序，建立健全以基本药物制度为基础的药品供应保障体系，根据国务院办公厅《关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》（国办发〔2015〕7号）精神，结合我省实际，制定本方案。

一、总体要求

通过转变政府管理方式，充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，切实降低药品医用耗材虚高价格，建立以省为单位集中采购和医疗机构联合采购相结合的药品医用耗材集中采购机制，实行一个平台、上下联动、公开透明、分类采购，采取招采合一、量价挂钩、双信封制、全程监控等措施，保障药品医用耗材的质量和供应，

切实减轻患者医药费用负担。

二、基本原则

（一）破除以药补医机制，加快推进公立医院综合改革。

（二）降低药品医用耗材虚高价格，减轻人民群众医药费用负担。

（三）预防和遏制医药购销领域腐败行为，抵制商业贿赂。

（四）推动药品生产流通企业整合重组、公平竞争，促进医药产业健康发展。

三、适用范围

全省县及县级以上公立医院，包括县及县级以上人民政府、国有企业（含国有控股企业）等所属的非营利性医疗机构；政府办基层医疗机

构,村卫生室,社区卫生服务站;鼓励民营医疗机构参加药品医用耗材集中采购。

全省公立医院使用的所有药品(包括基本药物和非基本药物,不含中药饮片)、医用耗材(包括高值医用耗材、一般医用耗材、检验试剂)全部纳入省级集中采购范围。

采购周期原则上不少于两年。

四、主要任务

(一) 药品医用耗材分类采购。

1. 药品。

以临床需求为导向,按照“用什么、招什么、采什么”的原则,研究制定采购清单,列明招标采购、谈判采购、挂网采购、定点生产的药品等,实行分类采购,进一步降低药品虚高价格,力争平均降幅在10%左右。2015年第四季度启动新一轮药品集中采购,同时开展谈判采购、挂网采购等相关工作。2016年4月1日执行新的招标结果。

(1) 招标采购。对临床用量大、采购金额高、多家以上企业生产的药品,采取双信封以省为单位公开招标。优先采购达到国际标准仿制药。

(2) 谈判采购。对国家谈判以外的部分专利药品、独家生产、不足3家企业生产的药品,由省卫生计生委制定省级谈判药品清单和工作方案,会同有关部门与药品供应商进行价格谈判。

(3) 挂网采购。对妇儿专科非专利药品、急(抢)救药品、基础输液、常用低价药品、藏成药实行集中挂网,医疗机构直接采购。

(4) 定点生产。对临床必需且用量小、市场供应短缺的药品,进行国家和省级招标定点生产、议价采购。

(5) 对麻醉药品、精神药品、防治传染病和寄生虫病等的免费治疗药品、国家免疫规划疫苗、计划生育药品及中药饮片,按国家有关规定采购。

2. 医用耗材。

建立完善医用耗材招标采购、谈判采购、限价采购新机制,实行招采合一,量价挂钩,有效降低虚高价格。

(1) 招标采购。对使用量大(按全省医疗机构前三年平均使用量计算)、价格高的医用耗材,由省卫生计生委制定医用耗材招标采购目录,采

取双信封以省为单位公开招标采购。2015年第三季度,首先启动心脏起搏器、心脏(冠状动脉)介入、外周血管介入、人工晶体及其配套材料等四类高值医用耗材招标采购工作。2016年1月1日执行新的中标价,逐步扩大医用耗材招标采购范围。在保证质量的前提下鼓励采购国产高值医用耗材。

(2) 谈判采购。建立高值医用耗材谈判机制。针对临床用量小、降价难度大的高值医用耗材,探索建立跨省(区)联合谈判采购机制。

(3) 限价采购。未列入招标采购的其它高值医用耗材,由医疗机构申报,省卫生计生委制定全省高值医用耗材挂网采购目录,集中挂网,限价采购。

(4) 2016年第二季度启动检验试剂集中采购工作。

(二) 药品医用耗材带量采购。

1. 开展联合采购。鼓励市州卫生计生部门组织辖区内各医疗机构作为采购联合体,医疗机构以医疗联合体、医疗集团等组成采购共同体,可通过省级采购平台联合采购药品医用耗材。

2. 落实带量采购。对于列入招标采购的药品医用耗材,采购联合体、采购共同体汇总各医疗机构药品医用耗材需求信息,科学编制采购计划,在省级中标价(谈判价)基础上,进一步降低药品医用耗材虚高价格,实行带量采购,成交价格不得高于省级中标价(谈判价)。如果成交价明显低于省级中标价(谈判价),按成交价及时调整省级中标价(谈判价),实行价格联动调整,全省范围内执行。带量采购的药品医用耗材采购计划应为医疗机构前三年平均采购量的80%。对于挂网采购的药品医用耗材,参照西北其他四省(区)价格,与药品医用耗材生产企业自行议价带量采购。

3. 实行网上交易。县级及以上医疗机构可直接与药品医用耗材生产企业进行价格谈判。医疗机构使用的所有药品医用耗材,必须通过省级采购平台进行网上采购,禁止网下采购,禁止各种名目的网下利益输送。

4. 规范采购程序。各市州卫生计生部门和医疗机构要研究制定联合采购工作方案,报省卫生计生委备案。

(三) 完善双信封招标制度。

1. 药品医用耗材生产或经营企业直接投标,同时提交经济技术标书和商务标书。强化质量安全,风险评估意识,合理控制通过经济技术标书评审的企业数量,对于通过经济技术标书评审的企业,同时打开商务标书,并按报价由低到高选择中标企业和候选中标企业。科学设定竞价分组和中标企业数量。

2. 推进药品剂型规格标准化。将适应症和功能疗效类似药品优化组合和归并,减少议价品规数量,促进公平竞争。对中标价格明显偏低的药品,要加强综合评估,全程监测质量和实际供应保障情况。

(四) 完善医保支付制度。

1. 深化医保支付方式改革。在结合基金预算管理全面实施总额控制管理的基础上,积极开展按人头、病种、床日、定额付费相结合的复合型付费方式改革,逐步减少按项目付费比例。鼓励推行按疾病诊断相关组(DRGs)付费方式。

2. 制定医保药品支付标准。由省人力资源社会保障厅牵头制定全省医保药品支付标准,充分发挥医疗保险对医疗服务行为和药品费用的调控引导与监督制约作用。医疗机构药品实际采购价格低于医保支付价的按医保药品支付标准销售,差额部分通过基本药物使用情况等合理用药考核后,按比例用于公立医院奖励性绩效工资。医保经办机构、商业保险机构要根据协议约定及时、足额结算并拨付资金。

(五) 加强采购平台建设。

1. 推进采购平台规范化建设。省级药品医用耗材集中采购平台坚持政府主导,体现非营利公益性质。由省卫生计生委负责采购平台规范化建设,2015年底前实现国家药品供应保障综合管理信息平台与省级药品医用耗材集中采购平台互联互通,数据信息安全传送。

2. 提高服务能力和水平。省药品采购中心要转变工作方式,实现由招标采购服务向服务招标采购的职能转变,为各级医疗机构、药品医用耗材生产经营企业提供服务。不断扩展省级药品医用耗材集中采购平台服务功能,提高平台智能化水平,充分满足签订电子合同、在线支付结算、完善电子交易等新需求。

(六) 加强使用管理。

1. 加大监管力度。省卫生计生委、人力资

源社会保障厅、食品药品监督管理局要加强对医疗机构监管,建立约谈机制,将药品医用耗材采购情况作为医疗机构及其负责人的重要考核内容,纳入目标管理及医院评审评价工作。对违反规定的医疗机构和相关人员,要严肃处理并追究责任。涉及网下利益输送、商业贿赂等行为的,依法严肃查处。

2. 强化价格监控。公立医院药品医用耗材实际采购价格的谈判、采购须在省级药品医用耗材集中采购平台上完成。省药品采购中心要及时公布各医疗机构药品医用耗材实际采购价格。

3. 推进合理用药。加强合理用药管理,发挥药师合理用药指导作用。建立处方点评、医嘱评价和医师约谈制度,控制临床不合理用药行为,促进基本药物和常用低价药品的优先使用。

4. 完善监测机制。完善临床用药定期监测、超常预警、定期通报制度,建立价格高、用量大、非治疗辅助性等重点药品监控目录,强化抗菌药物、激素类药物、抗肿瘤药物、辅助用药等临床用药的使用干预,保证临床用药安全,提高合理用药水平。建立健全以基本药物为重点的临床用药综合评价体系,推进药品剂型、规格、包装标准化。强化短缺药品监测和预警。加强医务人员合理用药培训和考核评估。加强药品不良反应监测,确保人民群众用药安全。

(七) 强化配送管理。

1. 统筹做好医院与基层医疗机构药品医用耗材配送管理工作,探索县乡村一体化配送。进一步完善药品医用耗材配送企业管理考核规定,对配送率达不到97%的企业将予以淘汰,取消其在全省配送资格。

2. 对配送不及时,影响临床用药,医疗机构因此被迫使用其他企业药品医用耗材替代的,超支费用由原中标企业承担。严格执行诚信记录和市场清退制度,全面推进信息公开,确保药品医用耗材采购各环节在阳光下运行。

(八) 规范药款结算。

1. 强化合同管理。药品医用耗材购销合同要明确采购品种、剂型、规格(型号)、价格、数量、配送批量和时限、结算方式和结算时间等内容,依据《合同法》等法规和相关政策,及时供应、按时回款。

2. 规范货款支付。省卫生计生委制定关于

规范药款结算方式工作方案。医疗机构要将药品医用耗材收支纳入预算管理，强化合同约束，从交货验收合格到付款不得超过30天。推进医疗机构与生产企业直接结算药品货款、生产企业与配送企业结算配送费用。

五、保障措施

省药品集中采购工作领导小组领导全省医疗机构药品医用耗材集中采购工作。省药品集中采购监督委员会实行全程监督。省卫生计生委要按期完成省级药品医用耗材集中采购平台的建设工作。省财政厅对采购行为进行监督，并给予必要的工作经费保障。省人力资源社会保障厅要科学合理制定药品支付标准。省发展改革委要加强对医疗机构药品医用耗材价格执行情况的监督检

查，依法查处各种违法行为。省工商行政管理局要依法对合同履行情况进行监督检查，对药品医用耗材采购过程中不正当竞争行为进行调查处理。省食品药品监督管理局要加强对药品医用耗材质量的监督检查。省药品采购中心要按照本方案精神，制定我省公立医院药品医用耗材集中采购工作方案，做好药品医用耗材集中采购具体实施工作。同时，建立健全权力运行监控机制、内部制约和外部监督机制，实行重要岗位人员定期轮岗制度，不断提高业务能力和廉洁意识。各地区、各有关部门要加强政策解读和舆论引导，妥善回应社会关切，营造良好社会氛围。

本实施方案自2015年7月17日起施行，有效期至2020年7月16日。

青海省人民政府办公厅 关于进一步健全完善医疗救助制度的通知

青政办〔2015〕118号

各市、自治州人民政府，省政府各委、办、厅、局：

为贯彻落实《国务院办公厅转发民政部等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知》（国办发〔2015〕30号）精神，编密织牢我省基本民生安全网，现就进一步健全完善城乡医疗救助制度、全面开展重特大疾病医疗救助工作有关事宜通知如下：

一、总体要求

坚持“托底线、保基本、救急难、可持续”的原则，进一步完善医疗救助制度，逐步扩大救助范围，提高救助水平。加强统筹衔接，形成以基本医疗保险制度为基础、大病医疗保险为补

充、医疗救助为托底的医疗保障体系，最大限度减轻困难群众医疗支出负担。

二、救助对象范围

救助对象应为具有本省户籍的居民，按其家庭医疗费用负担能力，分为以下三类：

（一）重点救助对象。经所在地县级民政部门认定的特困供养人员（含城市“三无”人员和农村五保户、孤儿等），最低生活保障对象，低收入家庭中的重度残疾人，重点优抚对象。

（二）低收入救助对象。经所在地县级民政部门认定的城乡低收入家庭成员。

（三）支出型贫困救助对象。因患重特大疾病，医疗费用支出数额较大，导致家庭生活陷入

困境的城乡居民，即因病造成支出型贫困家庭成员。

三、完善重点救助对象医疗救助政策

(一) 调整参保缴费资助标准。参加城乡居民基本医疗保险的重点救助对象，对个人缴费部分给予资助。其中：特困供养对象给予全额资助并代缴；其他救助对象按照不低于当年各地区平均缴费标准的50%给予资助。

(二) 完善门诊救助政策。一是适当调整门诊补助标准。对特困供养对象每人每年补助360元，其他救助对象不再给予补助。二是建立重大疾病门诊救助制度。重点救助对象因恶性肿瘤需放化疗、慢性肾功能衰竭需肾透析（终末期肾病透析），以及器官移植后抗排异治疗和血友病等重大疾病，在门诊治疗发生的政策范围内门诊费用，经基本医疗保险报销后，剩余部分给予医疗救助。其中：特困供养对象按100%给予救助，其他救助对象按80%给予救助。每人每年门诊救助限额为1万元。

(三) 适当调整住院救助政策。一是调整住院费用救助标准。重点救助对象在定点医疗机构住院期间发生的医疗费用，经政策减免、基本医疗保险和居民大病医疗保险报销后，剩余政策范围内或合规医疗费给予救助。其中：特困供养对象给予100%救助，每人每年住院救助限额为6万元；其他救助对象给予80%救助，每人每年住院救助限额为5万元。合规医疗费范围参照居民大病医疗保险有关规定确定。二是因未参加基本医疗保险或未按规定办理逐级转诊手续、基本医疗保险不报销或降低报销比例的，政策范围内个人负担医疗费用，按40%给予救助。

四、完善低收入救助对象住院救助政策

低收入家庭成员在定点医疗机构住院医疗费用，经政策减免、基本医疗保险和居民大病医疗保险报销后超过5000元以上的合规医疗费，按50%给予救助。每人每年救助限额为2万元。

五、健全重特大疾病医疗救助制度

(一) 救助条件。重特大疾病患者在定点医疗机构住院发生的医疗费用，经政策减免、基本医疗保险和大病医疗保险报销或事故责任方赔付后，个人负担费用（含自费部分）仍然较大的（重点和低收入救助对象个人负担费用年累计达到3万元以上、支出型贫困救助对象达到8万元以上），给予重特大疾病医疗救助。

(二) 救助标准。重点和低收入救助对象个人负担费用年累计超过3万元以上部分，按60%给予救助；支出型贫困救助对象个人负担费用年累计超过8万元以上部分，按50%给予救助。每人每年救助限额为10万元。

(三) 救助流程。1. 本人或家属向所在乡镇（街道）提出书面申请，并提供家庭基本情况、经济状况证明、经济状况核对授权书。2. 乡镇（街道）组织村（社区）人员入户审核，提出审核意见，初审后符合条件的上报县级民政部门。3. 县级民政部门对救助申请进行审核，组织开展家庭经济状况核对，出具核对报告后，符合条件的予以审批，并及时给予救助，对不符合条件的做好宣传解释工作。

六、加强城乡医疗救助工作保障

(一) 加强协调沟通，形成工作推进合力。各地要切实加强对城乡医疗救助工作的领导，建立以民政部门牵头，卫生计生、人社、财政、保监等部门配合的工作机制，明确责任分工，加强配合衔接，共同推进工作。民政部门负责组织开展医疗救助工作，严格审批程序和资金发放；卫生计生部门要进一步强化医疗机构监管，有效控制困难群众医疗费用，协助民政部门做好救助对象甄别工作；人社、保监部门要切实加强基本医疗保险和大病医疗保险管理，规范医疗费用结算；财政部门要做好城乡医疗救助资金保障和监督管理工作。民政、卫生计生、人社、保监等部门要进一步完善信息共享和业务协作机制，推进“一站式”即时结算服务。

(二) 明确责任主体, 严格救助资金使用。医疗救助制度实行政府负责制, 县级以上人民政府要强化组织领导, 加强基层能力建设, 提高工作水平。各地要加大医疗救助资金投入, 根据本地区救助对象数量、患病率、医疗救助支出等情况, 测算安排补助资金, 并纳入年度预算。地方配套资金不得低于本地区上年度医疗救助总支出的20%, 地方配套资金到位情况将作为省级医疗救助补助金分配的重要因素。各地要严格执行《青海省城乡医疗救助基金管理办法》(青财社字〔2014〕529号), 明确工作职责, 强化监督检查, 严格医疗救助资金管理使用。

(三) 规范运行程序, 强化医疗救助管理。各级民政部门要进一步规范救助程序, 严格救助对象的认定, 加强救助监管, 明确救助时限。原

则上, 救助对象医疗费用应在年度内完成救助。要加强档案管理, 确保基本医疗或大病保险结算清单原件及其他医疗费用凭证、出院证明、身份证明、救助证和家庭经济状况核对等相关资料完善齐备。同时, 要加强医疗救助与临时救助制度的衔接, 对医疗救助后医疗费用负担仍较重的家庭及时给予临时救助。

本通知自2015年7月17日起施行, 有效期至2020年7月16日。

青海省人民政府办公厅
2015年6月18日

青海省人民政府办公厅 转发省卫生计生委等部门关于进一步扩大 商业保险机构经办城乡居民医保服务试点范围 工作意见的通知

青政办〔2015〕119号

各市、自治州人民政府, 省政府各委、办、厅、局:

省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省保险监管局《关于进一步扩大商业保险机构经办城乡居民医保服务试点范围工作的意见》已经省深化医药卫生体制改革领导小组会议研究审议通过, 现转发给你们, 请认真贯彻执行。

青海省人民政府办公厅
2015年6月18日

关于进一步扩大商业保险机构经办 城乡居民医保服务试点范围工作的意见

省卫生计生委 省人力资源社会保障厅 青海保监局

(2015年6月)

为加快推进我省医保多元化管理模式，进一步扩大经办城乡居民基本医疗保险服务试点范围，提出如下意见。

一、总体要求

在认真总结试点经验的基础上，坚持“三统一，三不变”的原则，进一步扩大商业保险机构参与城乡居民基本医保经办服务试点范围，按照省政府办公厅《关于印发青海省选择商业保险机构经办城乡居民医保服务试点工作方案的通知》(青政办〔2012〕149号)要求，推进各项工作。

二、主要任务

将黄南州、果洛州纳入商业保险机构经办城乡居民基本医保服务试点范围。

(一) 确定商业保险机构。试点地区政府采取公开招标的方式确定商业保险机构。按照“保本、微利”的原则，合理测算确定服务费用，并在招标文件中明确。经办服务费用由当地政府统筹安排。委托经办服务周期原则上不得少于3年。

(二) 履行工作职责。**政府部门职责：**试点地区政府制定城乡居民医保经办服务具体实施方案、委托管理协议等配套文件。人力资源社会保障部门负责城乡居民医保费用的征缴工作，加强医保基金收支管理。按照30%的比例对初审的申报材料进行复审，对违规“双线”指标的定点医院和医生按照规定给予相应的处罚等。**商业保险机构职责：**开展城乡居民医保住院费用、特殊参保人群医疗费用等审核业务，按照100%的比例审核原始病历和费用清单，将初审结果及定点医院违规情况提交政府医保管理部门复审。提供

风险评估报告，通过设置医疗费用警戒线、设定医生警告线，加强对医疗机构诊疗行为和医疗费用的监督。因商业保险机构违规操作、审核不严谨造成医保基金损失的，要承担相应的经济责任。

(三) 建立健全监督考核机制。通过建立监督考核机制、履约保证金制度和违约处罚机制，进一步规范商业保险机构经办服务行为。人力资源社会保障部门定期对商业保险机构履行合同、经办服务等情况开展考核，考核结果与支付给商业保险机构的经办费用挂钩。医疗卫生机构要自觉接受监督，配合商业保险机构开展诊疗行为监管、医疗费用审核等。

(四) 提高经办服务能力和水平。商业保险机构要完善组织架构，健全规章制度，加强专业人才队伍建设，提高从业人员专业能力和职业素养，按照经办业务需要建立相关信息系统。人力资源社会保障、卫生计生部门要支持商业保险机构与基本医疗保险信息系统、医疗机构信息系统进行对接共享。加强参保人员个人信息安全保障，防止信息外泄和滥用。

三、工作要求

黄南州、果洛州政府要强化组织领导，细化工作目标和任务，明确时间进度和要求，2015年8月1日起正式启动试点工作。人力资源社会保障、卫生计生、财政、保监等部门要紧密配合，对试点工作进行指导；商业保险机构要依据签订的委托管理服务项目协议，履行相关职责。2015年12月，省医改办会同相关部门对试点地区运行情况进行全面分析和评估，查找问题，不断完善政策措施。

省政府 2015 年 6 月份大事记

●6月1日 省政府召开全省1%人口抽样调查工作会议，贯彻落实国务院工作部署，安排下一阶段重点工作任务。省委常委、副省长张建民出席会议并讲话。

●6月1日 省委常委、副省长张建民赴省发展改革委调研，看望干部职工，听取工作汇报，提出希望和要求。

●6月1日 2015年全省禁毒工作电视电话会议在西宁召开。副省长、省禁毒委员会主任、省公安厅厅长刘志强出席会议并讲话。

●6月2日 省委常委、常务副省长骆玉林深入木里矿区，现场督查环境综合整治工作情况。

●6月2日 省妇女儿童工作委员会召开八届二次全委会议。总结2014年妇女儿童工作，安排部署2015年工作任务。副省长、省妇儿工委主任程丽华出席会议并讲话。

●6月2日 省未成年人保护委员会全体(扩大)会议在西宁召开，副省长、省未保委主任程丽华出席会议并讲话。

●6月2日 省委常委、统战部部长旦科主持召开党外人士通报会，向省垣民主党派、工商联、无党派人士和民族宗教界代表人士通报中央统战工作会议精神和《中国共产党统一战线工作条例(试行)》。副省长、省工商联主席匡湧出席。

●6月2日 省政府食品药品安全委员会召开第四次扩大会议。副省长匡湧出席会议并讲话。

●6月2日 副省长高华率队赴海东市督导检查中央和省省委省政府重大工作部署以及相关政策措施落实情况。

●6月2日至5日 省委常委、常务副省长骆玉林实地督查海西蒙古族藏族自治州稳增长、政府职能转变及万名干部入企服务活动进展情况。

●6月2日至4日 副省长刘志强带领省政府第三督导组，赴果洛藏族自治州开展专项督查。

●6月3日 省长郝鹏在西宁地区就创新创业工作进行专题调研时强调，要全面营造有利于

人才集聚、创新创业的环境，大力发展众创空间，充分激发全社会创新智慧与创造活力，鼓励竞争，支持创新，掀起大众创业、万众创新的新热潮。

●6月3日至4日 副省长程丽华带领省政府第五督查组赴海南藏族自治州，对稳增长促改革调结构惠民生政策落实、生态环境保护等情况督导检查。

●6月3日 副省长匡湧先后到西宁北川工业园中关村科技成果转化基地、海东科技园就园区建设情况进行调研。

●6月4日 全国政协副主席、农工党中央常务副主席刘晓峰一行8人来青，对我省藏区水资源利用和水污染防治工作开展专题调研。副省长匡湧专题汇报了我省藏区水资源利用和水污染防治工作。

●6月4日至5日 省委常委、副省长张建民带领省有关部门负责同志，就西宁市稳增长、生态环保大检查整改及政府职能转变政策措施落实情况开展专项督导检查。

●6月4日 “光彩事业丝路行暨2015西宁城市发展投资洽谈会”协调领导小组召开第一次会议，安排部署中国光彩事业丝路行西宁投资考察活动前期工作。省委常委、统战部部长旦科，中央统战部光彩事业指导中心主任余敏安分别讲话，副省长、省工商联主席匡湧主持会议。

●6月5日 在第44个世界环境日当天，省环境保护厅联合农工党青海省委等单位，共同举行了以“美化家园·绿色生活”为主题的省垣世界环境日暨环境与健康主题宣传活动。全国政协副主席、农工党中央常务副主席刘晓峰，省政协副主席纪仁凤等出席活动，省委常委、副省长张建民致辞。

●6月5日 省委常委、副省长张建民，省政协副主席纪仁凤为新修订的《中华人民共和国环境保护法》实施后的首个世界“环境日”纪念邮票发行揭幕。

●6月5日 省公安厅召开电视电话会议，总结全省公安机关“强基安民”行动成果，表彰先进单位和个人，副省长、省公安厅厅长刘志强出席并颁奖。

●6月5日 全省公安机关法治建设工作电视电话会议召开，会议对进一步深入推进公安机关执法规范化建设，全面建设法治青海作出具体部署。副省长、省公安厅厅长刘志强出席会议并讲话。

●6月5日 省人大常委会副主任马伟牵头，重点督办关于出台三四级残疾人特惠政策的代表建议，并在实地调研、沟通协调的基础上，召开专题座谈会，副省长匡湧参加座谈。

●6月5日 全省深化商事制度改革座谈会在西宁召开，副省长匡湧出席会议并讲话。

●6月8日 省委常委、常务副省长骆玉林出席“万名干部入企服务活动”重点问题解决工作会议并讲话。

●6月10日 省长郝鹏主持召开省政府第45次常务会议，审议省政府部门（单位）权力清单和责任清单《青海省防震减灾条例》，研究《促进房地产市场平稳健康发展的实施意见》。

●6月10日 省政府组织召开利用多层次资本市场加快推动企业上市挂牌与直接融资专题会，省委常委、常务副省长骆玉林出席并讲话。

●6月10日 省政府召开1—5月全省工业经济运行形势分析会，省委常委、常务副省长骆玉林出席会议并讲话。

●6月10日 省委常委、副省长张建民主持召开全省扩大有效投资促进经济稳定增长电视电话会议，通报省政府关于扩大有效投资促进经济稳定增长若干意见及相关情况，并就做好促投资稳增长提出具体要求。

●6月10至11日 副省长严金海带领着有关部门负责同志，赴海北藏族自治州开展稳增长、生态保护大检查整改、政府职能转变、公共安全、涉农资金使用等情况督导检查。

●6月10至12日 副省长韩建华带领省有关部门负责同志赴甘肃、宁夏，分别与甘肃省副省长夏红民、宁夏回族自治区副主席姚爱兴会面，就第十四届环湖赛甘肃、宁夏赛段筹备工作和扩大青甘宁三省（区）文化旅游体育融合发展等事宜协商沟通。

●6月11日 省长、省深化医药卫生体制改革领导小组组长郝鹏主持召开领导小组会议时强调，要进一步认清形势，凝聚共识，把思想和行动统一到党中央、国务院决策部署上来，全力以赴打好深化医改这场攻坚战，把“打造健康中国”的目标和要求在青海落实好，把全省580万各族群众的健康保障好。

●6月12日 中国·青海“一带一路”金

融论坛在西宁举行。省委常委、常务副省长骆玉林出席论坛并致辞，省政协副主席仁青安杰，全国相关金融机构及国内外知名经济金融领域专家学者、“一带一路”沿线10多个省（市、区）金融办负责人出席论坛。

●6月13日 中国建筑股份有限公司副总裁马泽平专程来西宁进行投资考察，并与西宁市签署战略合作协议。省长郝鹏会见马泽平一行。

●6月13日 第十一届中国·青海国际抢渡黄河极限挑战赛在循化撒拉族自治县波浪滩盛大开幕。副省长韩建华，国家体育总局游泳运动管理中心、省体育局、海东市、循化县有关领导出席开幕式。

●6月14日 省长郝鹏检查“青洽会”布置工作情况时强调，要深刻认识办好“青洽会”的重要意义，以更大决心、更高标准、更高水平做好“青洽会”各项工作，确保展会等一系列活动圆满成功。骆玉林、张建民、严金海、匡湧、高华、韩建华一同检查。

●6月14日 副省长韩建华会见了国家体育总局游泳运动管理中心主任王路生。

●6月15日 中国浦东干部学院—青海亚欧国家“丝绸之路经济带”经济开发与合作论坛在海东举行，省长郝鹏出席并致辞。

●6月15日 青海省创新驱动发展座谈会暨青海省人民政府与中国工程院科技合作协议签字仪式在西宁举行。省长郝鹏、中国工程院副院长徐德龙出席并讲话，徐德龙、匡湧代表省院双方签署新一轮《青海省人民政府与中国工程院科技合作协议》。

●6月15日 省委常委、副省长张建民赴海东市，调研东部城市群基础设施建设、生态环境治理、创业创新等工作。

●6月16日 2015中国·青海绿色发展投资贸易洽谈会暨第二届环青海湖（国际）电动汽车挑战赛在西宁隆重开幕。全国政协副主席马培华和省委书记、省人大常委会主任骆惠宁共同启动开幕。全国政协副主席刘晓峰向“青洽会”组委会发来贺电。省委副书记、省长郝鹏致开幕辞。工业和信息化部总工程师王黎明致辞。省委常委、常务副省长骆玉林主持开幕式。

●6月16日 “锂产业一新生态”国际高峰论坛在青海会议中心举行。全国政协副主席马培华，省长郝鹏，冰岛驻华大使司迪方，哥斯达黎加驻华大使莱昂，省委常委、常务副省长骆玉林，省人大常委会副主任邓本太，副省长高华出席论坛。

●6月16日 “青洽会”期间，省长郝鹏分别会见了中国电力建设集团、北汽集团、中国铁塔股份有限公司、鸿鹄集团、西班牙阿本戈集团等企业负责人一行，就进一步融入“一带一路”、拓宽合作领域、提升合作层次、实现互利共赢进行了广泛交流。

●6月16日 “第八届青海国际水与生命音乐之旅——世界防治荒漠化和干旱日主题音乐会”在贵德县黄河岸边举行。省委副书记、省长郝鹏，中国作家协会副主席吉狄马加，中国航空工业集团公司董事长林左鸣，省委常委、宣传部部长张西明，省人大常委会副主任苏宁，副省长高华、韩建华与众多嘉宾一同观看了演出。

●6月16日 青洽会旅游管理工作交流座谈会在西宁召开，河北省代表团与青海省旅游局、青海湖景区保护利用管理局相互借鉴交流旅游管理经验。河北省副省长秦博勇、青海省副省长严金海分别讲话。

●6月16日 青海省江西商会在西宁市举行“赣商项目推介签约大会”。江西省副省长胡幼桃、青海省副省长程丽华出席签约大会。

●6月16日 全国工商联、中国侨联和陕西省、甘肃省、宁夏回族自治区、新疆维吾尔自治区、新疆生产建设兵团工商联组织民营企业家和侨商代表团走进青海，共同参加2015“青洽会”民营企业、港澳台商、侨商专场项目对接会及签约仪式。中华全国工商业联合会主席安七一、中华全国归国华侨联合会主席康晓萍出席会议，副省长匡湧出席会议并讲话。

●6月17日 青海省人民政府与西班牙阿本戈太阳能有限公司签署共同推进青海省光热发电项目开发的谅解备忘录以及乌兰、格尔木两个50兆瓦光热发电项目开发的投资协议，投资额约18亿元人民币。省长郝鹏，副省长、海西蒙古族藏族自治州州委书记辛国斌，西班牙阿本戈太阳能有限公司相关负责人，柴达木循环经济试验区等部门的领导出席签约仪式。

●6月17日 省政府与中航工业集团公司举行座谈会，省长郝鹏，中航工业集团公司董事长林左鸣分别讲话。

●6月17日 2015年青洽会“冬虫夏草产业发展国际高峰论坛”在西宁举行。省委常委、常务副省长骆玉林出席论坛。

●6月17日 2015青洽会“海东市轻工业服务业项目专场签约仪式”在海东会议中心举行。省委常委、副省长张建民出席签约仪式。

●6月17日 2015“青洽会”生态文明建

设高峰论坛在青海会议中心举行。省委常委、副省长张建民出席论坛并致辞。

●6月17日 “‘一带一路’战略下的西部城市发展”讲座在海东市举办，中国城市规划研究院副院长杨保军作了题为《新丝绸之路背景下的西部城市发展》的主旨演讲。省委常委、副省长张建民出席。

●6月17日 2015“青洽会”青海特色农牧业产业化发展推介会在西宁举行。副省长严金海出席并致辞，农业部农产品加工局负责人出席推介会。

●6月17日 中国当代著名经济学家陈淮在西宁举行专题报告会。副省长程丽华出席报告会。

●6月17日 省政府行政服务和公共资源交易中心召开实施五个地方标准动员会。副省长高华出席并讲话。

●6月17日 海南藏族自治州在西宁宾馆举行2015“青洽会”海南州投资环境说明会暨项目专场签约仪式。副省长韩建华出席仪式。

●6月18日 省委书记骆惠宁、省长郝鹏带队前往青海国际会展中心，参观“青洽会”展馆并召开点评会。会议强调，要认真总结经验，加强学习交流，狠抓项目落地，不断放大“青洽会”成果的外溢效应。

●6月18日 第二届环青海湖（国际）电动汽车挑战赛在西宁落下帷幕。省长郝鹏为北汽集团颁发“新能源汽车行业领头羊”金羚奖。中国作家协会副主席、书记处书记吉狄马加，省委常委、常务副省长骆玉林出席，并分别为赛事形象大使和公益大使颁奖。

●6月18日 省委常委、常务副省长骆玉林在西宁分别会见浪潮集团有限公司副总裁王方、比亚迪股份有限公司副总裁何龙，双方就进一步深化合作、共同推进项目建设进行深入探讨和交流。

●6月18日 2015“青洽会”重点项目专场签约仪式在西宁举行，国家电力投资集团公司、中国华能集团公司等32项我省招商引资重点项目签约落地。省委常委、常务副省长骆玉林，中科院上海所所长沈兆雷出席签约仪式。各市、州政府，有关单位、企业分别与各大企业签订合作协议。

●6月18日 省文化改革发展工作领导小组召开会议，研究部署我省文化体制改革和发展工作。省委常委、宣传部部长、文改领导小组组长张西明，副省长、文改领导小组副组长韩建华

出席会议并讲话。

●6月18日 全省行政规范性文件监督管理工作经验交流会在海东市乐都区召开。副省长高华出席会议并讲话。

●6月19日 全省征兵工作电视电话会议在省军区召开。省委常委、省军区司令员李松山，副省长匡湧，省军区副司令员昂旺索南、政治委员崔长英等出席。

●6月24日 省长郝鹏主持召开省政府第46次常务会议，听取推动稳增长、生态环保大检查整改和政府职能转变督查工作汇报，研究了进一步做好新形势下就业创业工作的实施意见。

●6月24日 省长郝鹏会见了由浙江省政府党组成员、宁波市市长卢子跃率领的宁波市考察团一行。共同商讨进一步做好对口援青工作，促进两地交流合作深入开展。

●6月25日 2015中国（青海）藏毯国际展览会在青海国际会展中心盛大开幕。省委副书记、省长郝鹏和中国纺织工业联合会副会长、秘书长高勇共同启动展会开幕。

●6月25日 青海与“一带一路”沿线国家2015地毯产业发展国际论坛在西宁举行。省长郝鹏，中国纺织工业联合会副会长、秘书长高勇出席并致辞。

●6月25日 2014—2015“特步”中国大学生校园足球联赛高职组全国总决赛开幕式在青海交通职业技术学院举行。副省长程丽华出席开幕式。

●6月25日 中国（青海）·土库曼斯坦经贸与人文交流圆桌会议在西宁召开。副省长严金海、土库曼斯坦驻华大使齐纳尔·鲁斯捷莫娃分别致辞。副省长韩建华主持会议。

●6月26日 省长郝鹏前往刚察县，调研青海湖及周边环境保护和综合治理工作。他强调，要进一步加大保护力度，确保青海湖生态环境持续好转、生态系统良性循环。省委常委、宣传部部长张西明，副省长严金海、高华一同调研。

●6月26日 省委副书记、省长郝鹏前往刚察县沙柳河镇潘保村，亲切看望慰问党员，深入调研基层党组织建设。省委常委、宣传部部长张西明，副省长严金海、高华一同调研。

●6月26日 2015中国（青海）藏毯国际展览会十二周年颁奖晚会举行。副省长韩建华等领导分别为十二年“藏毯展”作出突出贡献的青海省人大常委会委员何少民、青海藏羊地毯（集

团）有限公司董事长张恒伟、世界手工地毯协会主席库克等颁发“终身成就奖”。

●6月28日 副省长、海西蒙古族藏族自治州州委书记辛国斌紧急赶赴格尔木新区、藏青工业园、格茫公路等抗洪抢险一线指导工作，并主持召开抗洪抢险现场办公会，传达省长郝鹏关于抗洪抢险工作的重要批示精神，并就进一步做好抗洪抢险工作进行再安排再部署。

●6月29日 为进一步学习贯彻国务院常务会议精神，推进全省互联网+行动，省政府党组中心组举行学习会，邀请北京邮电大学电子商务研究中心主任、经济管理学院教授、博士生导师吕廷杰作题为《互联网+助推实体经济发展》专题辅导报告。省长郝鹏出席学习会。骆玉林主持学习会。张建民、严金海、程丽华、高华、韩建华出席学习会。省直各单位，科研院所、高等院校、金融机构，中央驻青单位和省属国有企业，中央驻青主要新闻媒体负责同志参加了学习会。

●6月29日 三江源生态保护和建设工程推进会在西宁召开。省人大常委会副主任曹文虎，副省长严金海，省政协副主席张守成出席会议。严金海在讲话中对工程实施提出具体要求。

●6月29日 省政府召开食品药品安全委员会会议，传达学习全国省部级领导干部、厅局级公务员食品药品安全监管专题研讨班和国务院加强食品安全工作视频会议精神，安排部署推进全省食品药品安全重点工作。副省长匡湧出席会议并讲话。

●6月30日 省防汛抗旱指挥部总指挥、副省长严金海先后深入石头峡水库、黑泉水库检查防汛工作，现场了解情况。

●6月30日 全省综合医改试点工作会议在西宁召开。省委常委、省委全面深化改革领导小组办公室主任、省医改领导小组副组长马顺清出席会议并讲话。国务院医改办专职副主任梁万年对我省前阶段医改工作给予充分肯定，并对我省综合医改试点工作提出了指导性意见。副省长、省医改领导小组副组长高华主持会议，并对贯彻落实会议精神提出了具体要求。

●6月30日 副省长高华在省政府法制办调研时强调，要深刻把握法制政府建设的实质内涵，加快推进法制政府建设。

（责编：钱颖 辑录：钟雪莲）