

落实防汛措施 加大推进力度

全面完成今年的城市防汛任务

市长 杨鲁豫

这次会议，主要是落实王敏书记对城市防汛工作提出的确保群众生命财产安全、重要设施安全和城市正常运转安全的要求，按照“6.12”动员大会“六个到位”的工作部署，进一步提高认识，落实防汛措施，加大推进力度，确保城市安全度汛。（一）充分认识城市防汛工作面临的严峻形势。今年全市短时强降雨等强对流天气发生几率增加，城市防汛压力不断增大。各级各部门负责同志要牢固树立防大汛、抢大险、抗大洪的思想，确保城市安全度汛，确保群众生命财产安全、重要设施安全和城市正常运转安全。（二）防范措施要做全做细做实。一要深化细化预案。进一步做好重点区域、重点部位应急预案的修订、完善和演练工作，确保应急工作能够有序、有力、有效开展。二要强化应急准备。切实做好防汛物料储备和防汛队伍组织工作，一旦出现雨情、灾情，专业队伍必须迅速上岗到位，有序开展抢险救灾工作。三要强化预警预报。气象、水文部门要加强对极端灾害性天气事件的监测力度，提高灾害预报的超前性、预见性、准确性。（三）要突出抓好重点部位的安全度汛。一要抓紧防汛隐患排查。全面排查游乐场所、建筑工地等降雨危险区域和低洼片区、立交桥道、重点路段等易积水区域，及时发现和消除各类防汛安全隐患，认真落实整改和预防措施。二要全力抓好河道整治。多渠道筹集资金，落实专业力量，强化河道清淤，加强河道垃圾管理，确保城区河道安全度汛。三要确保市政设施正常运行。供水、供电、供气等部门要加强对水、电、气等市政公用设施维护管理，加强汛期公交行车特别是电车安全管理，保证汛期设施运行正常。（四）要确保各级各部门防汛责任落到实处。一要严格落实领导责任。各县市区和有关部门主要领导和分管领导主汛期间应避免外出，有关领导干部要第一时间深入一线、靠前指挥，采取措施及时予以处置。二要严格落实值班调度。市城防指、各区城防指等重要岗位要实行双人值班，各成员单位要严格执行24小时值班和领导带班制度，各级领导干部和抢险队伍要及时进岗到位，不得拖延。三要确保信息畅通。严格信息报送，坚决杜绝不报、迟报、漏报、乱报等现象，并及时通过广播、电视等多种途径发布预警信息。四要严格加强责任监督。各县（市）区要按照与市政府签订的防汛责任状要求，确保检查成效，坚决杜绝走过场。城市防汛工作是一项严肃的政治任务，责任重于泰山。我们要以高度的政治责任感和对人民高度负责的态度，全面完成今年的城市防汛任务，为加快科学发展、建设美丽泉城提供坚强的安全保障。

——摘自在察看城市防汛工作时的讲话

(济南市人民政府公报)
(半月刊)
2012年第12期
(总第130期)
6月20日出版

主 编：李华贤
副 主 编：张海灵 韩振国
执行编辑：济南市人民政府公报编辑室

本刊所载市政府规范性文件为标准文本

地址：济南市历下区龙鼎大道1号
龙奥大厦7层C区
邮编：250099
电话：0531-66607619
内部刊号：鲁联内资(2009)第1351号
济南市政府网站：<http://www.jinan.gov.cn>
电子信箱：sdjngb@jinan.gov.cn
24小时市民服务热线：12345
印刷：济南市人民政府机关印刷所

发布政令 公开政务 指导工作 服务社会

——目 录——

地方性法规

- 3 济南市人民代表大会常务委员会关于修改《济南市矿产资源管理规定》等五件地方性法规的决定

市政府文件

- 4 济南市人民政府关于印发济南市“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知

市政府办公厅文件

- 11 济南市人民政府办公厅关于印发济南市深化医药卫生体制改革2012年主要工作安排的通知
17 济南市人民政府办公厅关于印发济南市河道整治管理实施方案的通知
23 济南市人民政府办公厅关于印发济南市食品药品安全“十二五”规划的通知

部门文件

- 27 济南市发展和改革委员会关于印发《济南市工程实验室管理暂行办法》的通知

本刊特稿

- 30 民生为重 群众为先
章丘市龙山街道“四大行动”创新优化社会管理
——章丘市龙山街道党工委书记 黄治修

政务动态

- 31 济南市人民政府政务要闻
32 《济南市人民政府公报》征稿启事

封页介绍

- 封二：杨鲁豫市长出席建设美丽泉城领导小组调度会议
封三：夜色芙蓉街
封底：忠诚为民筑和谐 公正廉洁塑形象

济南市人民代表大会常务委员会

公 告

第 1 号

《济南市人民代表大会常务委员会关于修改〈济南市矿产资源管理规定〉等五件地方性法规的决定》已于 2012 年 5 月 10 日经济南市第十五届人民代表大会常务委员会第二次会议审议通过，并于 2012 年 5 月 31 日经山东省第十一届人民代表大会常务委员会第三十一次会议批准，现予公布。

济南市人民代表大会常务委员会

2012 年 5 月 31 日

济南市人民代表大会常务委员会 关于修改《济南市矿产资源管理规定》等 五件地方性法规的决定

(2012 年 5 月 10 日济南市第十五届人民代表大会常务委员会第二次会议通过
2012 年 5 月 31 日山东省第十一届人民代表大会常务委员会第三十一次会议批准)

济南市第十五届人民代表大会常务委员会第二次会议决定对《济南市矿产资源管理规定》等五件地方性法规作如下修改：

1、《济南市矿产资源管理规定》

将第十六条修改为：“禁止未取得采矿许可证的单位和个人采矿。县（市、区）国土资源行政主管部门对未取得采矿许可证擅自开采矿产资源的，应当责令其停止开采，并依法予以处理。”

2、《济南市市政设施管理条例》

将第四十五条修改为：“对未经批准占用城市道路修建建（构）筑物或者设施的，由市市政工程施工行政主管部门责令其限期拆除，可以处以二万元以下的罚款；造成损失的，应当依法承担赔偿责任。”

3、《济南市户外广告设置管理条例》

删去第四十条中的“逾期不改正或者拆除的，由城市管理行政执法部门组织拆除，拆除所需的费用由违法责任人承担”的规定。

删去第四十一条中的“逾期不改正的，应当自逾期之日起十五日内由城市管理行政执法部门组织拆除，所需费用由违法责任人承担”的规定。

删去第四十二条中的“逾期未拆除的，由城市

管理行政执法部门组织拆除，拆除所需的费用由违法责任人承担”的规定。

4、《济南市烟草专卖条例》

将第十九条第（四）项修改为：“对可能灭失或者以后难以取得的证据，经本级烟草专卖行政主管部门批准，可以依法先行登记保存。”

将第二十条修改为：“烟草专卖行政执法人员执法检查时不得少于两人，并主动出示省级以上烟草专卖行政主管部门签发的检查证件；未出示的，当事人有权拒绝检查。”

将第二十一条修改为：“对于依法查获的烟草专卖品，自烟草专卖行政主管部门采取张贴通告、发布公告等措施之日起三十日内无法找到当事人的，可以依法予以没收。”

5、《济南市森林资源保护管理办法》

删去第三十条中“逾期未补交的，从逾期之日起加收千分之五的滞纳金”的规定。

本决定自公布之日起施行。

《济南市矿产资源管理规定》等五件地方性法规，根据本决定作相应修改，重新公布。

济南市人民政府文件

济政发〔2012〕15号

济南市人民政府 关于印发济南市“十二五”期间深化医药卫生 体制改革规划暨实施方案的通知

各县（市）、区人民政府，市政府各部门：

现将《济南市“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

济南市人民政府
二〇一二年六月八日

济南市“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案

“十二五”时期是深化医药卫生体制改革的攻坚阶段，也是建立基本医疗卫生制度的关键时期。为进一步巩固扩大我市医药卫生体制改革成果，实现2020年人人享有基本医疗卫生服务的既定目标，根据《山东省人民政府关于印发山东省“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》（鲁政发〔2012〕19号）、《中共济南市委济南市人民政府关于深化医药卫生体制改革的实施意见》（济发〔2009〕16号）精神，结合我市实际，编制本规划。本规划主要明确我市2012—2015年深化医药卫生体制改革的阶段目标、改革重点和主要任务，是我市未来4年深化医药卫生体制改革的指导性文件。

一、改革现状和面临形势

自2009年4月国家和省部署开展深化医药卫生体制改革工作以来，我市各级各部门在市委、市政府的正确领导下，认真贯彻落实国家和省决策部署，按照保基本、强基层、建机制的基本原则，加强领导，完善政策，落实责任，加大投入，统筹推进五项重点改革取得明显进展和初步成效，覆盖城乡居民的基本医疗保障制度（以下简称基本医保）框架初步形成。截至2011年底，全市城镇基本医疗保险参保人数275.2万人，参保率达96%；新型农村合作医疗（以下简称新农合）参合人数325.46万人，做到了应参尽参、应保尽保。各级政府对城镇居民基本医疗保险（以下简称城镇居民医保）和新农合补助标准均提高到每人每年200元，筹资和保障水平明显提高，保障

范围不断扩大，医疗费用报销结算更加便捷。国家基本药物制度初步建立，政府办基层医疗卫生机构全部实行基本药物各项政策；以破除“以药补医”机制为核心的基层医疗卫生机构综合改革同步推进，初步形成维护公益性、调动积极性、保障可持续的新机制。基本建成覆盖城乡的基层医疗卫生服务体系，在全省率先完成政府举办 55 所乡镇卫生院、23 所社区卫生服务中心改貌建设和 2366 个村卫生室标准化建设任务，标准化社区卫生服务机构达到 252 所，中医药服务能力逐步增强，全科医生制度建设开始启动。基本公共卫生服务均等化水平不断提高，人均基本公共卫生服务经费达到 25 元，基本和重大公共卫生服务项目全面完成，公共卫生服务的公平性、可及性显著提高。公立医院改革试点积极推进，便民惠民措施全面实施，围绕政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开（以下简称“四个分开”）进行体制机制探索，多元化办医稳步推进。全市各级对医药卫生工作的认识不断提高、执行力明显增强，支持医药卫生体制改革的社会氛围逐步形成。

实践证明，医药卫生体制改革方向正确，思路清晰，措施有力，在推动我市经济社会全面发展中发挥了重要作用。但也要清醒地看到，改革取得的成绩与上级要求和人民群众期盼相比，还有较大差距，医疗资源总量不足的矛盾仍然存在，医疗保障制度建设有待进一步加强，基本药物制度仍需完善，公立医院改革需要深化拓展，推进社会力量办医仍需加大力度，人才队伍总量和结构性矛盾依然突出，法规制度建设任务更加紧迫，看病难、看病贵问题还未彻底解决。特别是随着改革向纵深推进，利益格局深刻调整，体制性、结构性等深层次矛盾集中暴露，改革难度明显加大。针对上述问题，必须进一步深化改革，采取有力措施加以解决。

今后 4 年是深化医药卫生体制改革的关键时期，各级各部门要深入贯彻落实国家和省、市工作部署，认真总结经验，抓住有利时机，加强组织领导，发挥制度优势，进一步凝聚和扩大社会共识，将改革不断推向深入，为基本建成符合我市市情的基本医疗卫生制度、实现人人享有基本医疗卫生服务奠定坚实基础。

二、指导思想和任务目标

（一）指导思想。深入贯彻落实科学发展观，按照市委、市政府加快科学发展、建设美丽泉城的部署要求，坚持把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供的核心理念，坚持保基本、强基层、建机制的基本原则，坚持预防为主、以农村为重点、中西医并重的方针，坚持统筹安排、突出重点、循序推进的改革

路径，以维护和增进人民群众健康为宗旨，以推进基本医疗卫生制度建设为核心，进一步深化医疗保障、医疗服务、公共卫生、药品供应及监管体制等领域的综合改革，着力在全民基本医保建设、基本药物制度巩固完善、公立医院改革等方面取得重点突破，加快形成人民群众病有所医的保障制度，不断提高全民健康水平，让人民群众共享改革发展成果。

（二）任务目标。加快推进基本医疗卫生制度建设，进一步健全以基本医疗保障为主体的多层次医疗保障体系，通过实施基本医保支付制度改革，提高保障能力和管理水平；巩固完善基本药物制度，促进基层医疗卫生机构运行新机制有效运转，增强基本医疗和公共卫生服务能力；县级公立医院改革取得阶段性进展，有序开展城市公立医院改革；优化卫生资源配置，社会力量办医稳步推进；切实加强以全科医生为重点的人才队伍建设，有效改善基层人才不足状况，着力增强中医药服务能力；提升药品安全水平，规范药品生产流通秩序，理顺医药价格体系；加强医药卫生信息化建设，完善监管制度，提高监管效能。

到 2015 年，基本医疗卫生服务更加公平可及，服务水平和效率明显提高；政府卫生投入增长幅度高于经常性财政支出增长幅度，占经常性财政支出的比重逐步提高；卫生总费用增长得到合理控制，个人卫生支出占卫生总费用的比例降至 30% 以下，群众负担明显减轻，看病难、看病贵问题有效缓解。人均期望寿命达到 79 岁以上，婴儿死亡率控制在 5‰ 以下，孕产妇死亡率控制在 15/10 万以下。

三、加快健全全民医保体系

充分发挥全民基本医保的基础性作用，重点由扩大范围转向提升质量。在继续提高基本医保参保率基础上，稳步提高基本医疗保障和管理服务水平。通过实施基本医保支付制度改革，增强医保对医疗费用增长的约束作用。逐步建立重特大疾病保障制度，切实解决重特大疾病患者医疗费用保障问题。

（一）进一步扩大基本医保覆盖面。职工基本医疗保险（以下简称职工医保）、城镇居民医保和新农合 3 项基本医保参保率稳定在 99% 以上。重点做好农民工、非公有制经济组织从业人员、灵活就业人员以及关闭破产企业退休人员、困难企业职工参保工作。

（二）提升基本医疗保障能力。2012 年，城镇居民医保和新农合政府补助标准提高到每人每年 240 元；到 2015 年，达到每人每年 360 元以上，个人缴费水平相应提高，探索建立与经济发展水平相适应的筹资机制。职工医保、城镇居民医保、新农合政策范围内住院费用支付比例均达到 75% 左右。通过调整补偿方案、诊疗项目和药品目录，扩大保障范围，不断缩

小与实际住院费用支付比例之间的差距。进一步提高最高支付限额。城镇居民医保和新农合门诊统筹覆盖所有统筹地区，支付比例提高到50%以上；积极探索通过个人账户调整等方式推进城镇职工医保门诊统筹。

(三) 完善基本医保管理体制。加快建立统筹城乡的基本医保管理体制，有效整合职工医保、城镇居民医保、新农合制度管理职能和经办资源，探索建立城乡统筹的居民基本医疗保险制度。将企业自我管理、封闭运行的职工医疗保险纳入属地职工医保统筹范围。按照管办分开原则，完善基本医保管理和经办运行机制，明确界定职责，落实医保经办机构的法人自主权，提高经办能力和效率。鼓励商业保险机构参与城乡基本医疗保障经办服务。在确保基金安全和有效监管的前提下，鼓励以政府购买服务方式，委托有资质的商业保险机构经办各类医疗保障管理服务。

(四) 拓展基本医保管理服务功能。加快推进基本医保和医疗救助即时结算，使患者看病只需支付自负部分费用，其余费用由医保经办机构与医疗机构直接结算。2014年实现市内新农合即时结算。建立异地就医结算机制，2015年全面实现统筹区域内和市内医疗费用异地即时结算；开展市际医保结算合作，初步实现跨市医疗费用异地即时结算。制定具体管理办法，做好基本医保和医疗救助结算衔接工作。完善基本医保关系转移接续政策，推进各项基本医疗保险制度之间的衔接，2015年基本实现职工医保制度内跨区域转移接续。积极推行医保就医“一卡通”，方便参保人员就医。

(五) 规范基本医保基金收支管理。城镇居民医保和新农合基金要坚持当年收支平衡的原则，结余过多的，可重点用于提高高额医疗费用支付水平，基金累计结余原则上不超过当年筹集资金的25%。增强基本医保基金共济和抗风险能力，到2013年，新农合全面实现市级统筹。完善基本医保基金管理监督和风险防范机制，防止基本医保基金透支，保障基金安全。

(六) 改革完善医保支付制度。结合疾病临床路径实施，积极推行按病种付费、按人头付费、按床日付费、总额预付等，增强医保对医疗行为的激励约束作用。建立医保对统筹区域内医疗费用增长的制约机制，2013年制定医保基金支出总体控制目标并分解到定点医疗机构，与付费标准相挂钩，将医疗机构次均(病种)医疗费用增长控制和个人负担定额控制情况列入医保分级评价体系。积极推动建立医保经办机构与医疗机构、药品供应商的谈判机制和购买服务付费机制。医保支付政策进一步向基层倾斜，鼓励使用中

医药服务，引导群众小病到基层就诊，促进分级诊疗制度形成。将符合资质条件的非公立医疗机构和零售药店纳入医保定点范围，逐步将医保对医疗机构医疗服务的监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。加强定点医疗机构和零售药店监管，对骗保欺诈行为加大处罚力度。

(七) 加大城乡医疗救助力度。加大救助资金投入，筑牢医疗保障底线。资助低保家庭成员、五保户、重度残疾人和城乡低收入家庭参加城镇居民医保或新农合。取消医疗救助起付线，提高封顶线。对救助对象政策范围内住院自负医疗费用救助比例提高到70%以上。在开展试点的基础上，全面推进重特大疾病救助工作，对重特大疾病加大救助力度。鼓励和引导社会力量发展慈善医疗救助。鼓励工会等社会团体开展多种形式的医疗互助活动。

(八) 积极发展商业健康保险。鼓励商业保险机构发展基本医保之外的健康保险产品，积极引导商业保险机构开发长期护理保险、特殊大病保险等险种，满足多样化健康需求。鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险，落实相关优惠政策。

(九) 推进重特大疾病保障机制建设。充分发挥基本医保、医疗救助、商业健康保险、多种形式补充医疗保险和公益慈善的协同互补作用，切实解决重特大疾病患者因病致贫问题。在提高基本医保最高支付限额和高额医疗费用支付比例的基础上，搞好基本医保和商业健康保险政策衔接，建立新农合大病多重保障机制，积极探索利用基本医保基金购买商业大病保险或建立补充保险等方式，有效提高重特大疾病保障水平。研究建立疾病应急救助资金，通过政府出资、社会捐助等渠道筹资，解决无费用负担能力和无主病人的应急医疗救助保障问题。加强全民基本医保制度与医疗救助制度的衔接，对低收入大病患者加大救助力度。

四、完善基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制

持续扩大基层医药卫生体制改革成效，巩固完善国家基本药物制度，深化基层医疗卫生机构管理体制、补偿机制、药品供应和人事分配等方面的综合改革，继续加强基层服务网络建设，促进基层医疗卫生机构全面发展。

(一) 扩大基本药物制度实施范围。巩固政府办基层医疗卫生机构实施基本药物制度成果，落实基本药物全部配备使用和医保支付政策。有序推进村卫生室实施基本药物制度，执行基本药物制度各项政策，在省统一规划的村卫生室全面推行基本药物制度的基础上，逐步将其他符合省规划要求的村卫生室纳入基

本药物制度实施范围，同步落实对乡村医生的各项补助和支持政策。对公立医院举办的社区卫生服务机构，要全部纳入基本药物制度实施范围，并制定综合改革政策，确保其健康稳定发展；研究出台扶持政策，鼓励各县（市）区采取政府购买服务等方式，将非政府办基层医疗卫生机构纳入基本药物制度实施范围。继续推进二级以上医疗机构优先配备使用基本药物工作，不断提高基本药物配备使用比例。

（二）加强基本药物供应保障管理。继续支持基本药物以省为单位网上集中采购，落实招采合一、量价挂钩、双信封制、集中支付、全程监控等采购政策，规范开展采购工作。做好基本药物供应保障调研工作，及时向省级药品招标机构反馈基层医疗卫生机构用药需求。探索建立短缺药品供应保障协调机制，做好短缺传染病治疗药品和急救药品类基本药物的供应保障工作。

（三）深化基层医疗卫生机构综合改革。完善基层医疗卫生机构编制管理、补偿机制、人事分配等方面的综合改革措施，巩固基层改革成效。健全基层医疗卫生机构稳定长效的多渠道补偿机制，各级政府要将对基层医疗卫生机构的专项补助和经常性收支差额补助纳入财政预算，并及时足额落实到位。健全绩效评价和考核机制，加强对基层医疗卫生机构公益服务质量和效率的考核，考核结果与确定财政预算、负责人聘用和奖惩、单位绩效工资总量核定挂钩。在平稳实施绩效工资的基础上，适当提高奖励性绩效工资比例，坚持多劳多得、优绩优酬，重点向关键岗位、业务骨干和作出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。

（四）提升基层医疗卫生机构服务水平。按照填平补齐原则，继续支持村卫生室、乡镇卫生院、社区卫生服务机构标准化建设，2015年基层医疗卫生机构达标率达到98%以上。原则上，每个街道办事处设置一所实施基本药物制度并承担公共卫生服务职能的社区卫生服务中心，到2015年，全面建立起公立医院和社区卫生服务机构上下联动的协同机制。对服务尚未覆盖所有行政村及未达标的村卫生室进行补充规划建设，筑牢农村医疗卫生服务网底。完善乡村医生补偿、养老政策，探索建立乡村医生退出机制。加强乡村医生培训和后备力量建设，逐步推进乡村医生向执业（助理）医师转变，鼓励有条件的地区通过定向培养、学历提升、岗位培训等方式加强乡村医生能力建设。积极推进乡镇卫生院和村卫生室一体化管理。

（五）完善全科医生制度。通过规范化培养、转岗培训、执业医师招聘和设置特岗等方式加强全科医生队伍建设，到2015年，为基层医疗卫生机构培养

有执业资格的全科医生1500名以上，每万名城市居民拥有2名以上全科医生，每个乡镇卫生院有3—4名合格的全科医生。积极开展全科医生执业方式和服务模式试点工作，推进家庭签约医生服务模式，逐步建立全科医生与居民契约服务关系，为居民提供连续的健康管理服务。鼓励基层医疗卫生机构采取主动服务、上门服务等方式开展巡回医疗，推动服务重心下沉，服务内容向基本医疗和基本公共卫生服务转变。建立健全分级诊疗、双向转诊制度，积极推进基层首诊负责制试点，着力提高基层医疗卫生机构门急诊量占门急诊总量的比例。

（六）鼓励引导医务人员到基层服务。进一步完善相关政策措施，建立城乡之间长期稳定的对口支援和合作制度，探索县（市）区域人才统筹调配和柔性流动机制，促进人才和技术资源向基层流动。鼓励开展全科医生县乡联动试点项目，促进县乡人才联动。实施全科医生特岗计划，充实基层人才队伍。严格落实城市医院和疾病预防控制机构医生晋升中高级职称前到农村（社区）服务累计1年以上的政策。鼓励大医院退休医生到基层和农村执业。到困难地区基层医疗卫生机构服务的医务人员，落实津补贴政策或给予必要补助。

五、深入推进公立医院改革

坚持公立医院公益性质，按照“四个分开”要求，以破除“以药补医”机制为关键环节，以县级医院为重点，以体制机制创新和便民惠民为导向，统筹推进管理体制、补偿机制、人事分配、药品供应、价格机制等方面的综合改革，逐步建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院运行新机制。

（一）强化政府办医责任。坚持公立医院面向城乡居民提供基本医疗卫生服务的主导地位，进一步明确政府举办公立医院的目的是应履行的职责，扭转公立医院逐利行为，体现公益性质。切实落实政府对公立医院基本建设、设备购置、重点学科发展、公共卫生服务、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损补贴等方面的投入政策。合理确定公立医院（含国有企业所办医院）数量和布局，逐步控制建设标准、规模和设备配备。严格控制公立医院举债建设规模，积极探索公立医院历史债务化解办法。

（二）改革公立医院补偿机制。围绕破除“以药补医”机制，推进医药分开，逐步取消药品加成政策，将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入、财政补助三个渠道改为服务收费和财政补助两个渠道。政府投资购置的公立医院大型设备按扣除折旧后的成本制定检查价格，贷款或集资购买的大型设备原则上由政府回购，回购有困难的限期降低检查价格。由于

上述改革减少的合理收入或形成的亏损，通过调整医疗技术服务价格、增加政府投入等途径补偿。提高诊疗费、手术费、护理费收费标准，体现医疗服务合理成本和医务人员技术劳务价值。医疗技术服务收费按规定纳入医保支付范围。各级财政要根据实际情况调整支出结构，切实加大投入，确保公立医院正常运转和医务人员合理收入适度增加。

（三）控制医疗费用增长。医保经办机构和卫生监管部门要加强对医疗服务行为的监管，制止开大处方、重复检查、滥用药品等行为。强化医保对医疗服务的监控作用，采取总额预付、按人头、按病种付费等复合支付方式，引导医疗机构通过开展临床路径管理、单病种费用控制等措施，主动控制成本，降低大型设备检查费用。逐步实现由医保经办机构与公立医院通过谈判方式确定服务范围、支付方式、支付标准和服务质量要求。严格基本医保药品目录使用率及自费药品控制率等指标考核。降低参保人员报销范围外医疗费用所占比例。

卫生部门制定包括次均费用和总费用增长率、住院床日以及药占比等指标的医疗控费考核评价体系，加强对医疗机构和医务人员医疗行为的考核，将考核结果纳入公立医院目标管理责任制，并作为绩效考核、医院等级评审的重要指标，及时查处为追求经济利益的不合理用药、用材和检查、重复检查等行为。对费用增长速度较快的疾病诊疗行为加强重点监控，控制公立医院提供非基本医疗服务。借鉴基本药物集中采购模式，开展药品带量采购和高值医用耗材集中采购。价格主管部门要加强医疗服务收费和药品价格监督检查。

（四）改革公立医院管理机制。推行政事分开、管办分开，强化卫生行政部门规划、准入、监管等全行业管理职能。研究探索采取设立专门管理机构等多种形式确定政府办医机构，由其履行政府举办公立医院的职能，负责公立医院资产管理、财务监管、绩效考核和医院主要负责人的任用。各级卫生行政部门负责人不得兼任公立医院领导职务，逐步取消公立医院行政级别。新设立公立医院不再明确行政级别。合理确定公立医院内设机构和编制员额，并根据服务功能定位和事业发展需要，实行动态调整，加强公共卫生职能科室建设。

（五）建立现代医院管理制度。探索建立理事会等多种形式的公立医院法人治理结构，明确理事会与院长职责，构建决策、执行、监督相互分工、制衡的权利运行机制。公立医院功能定位、发展规划、重大投资、财务预决算、重大业务、章程拟定和修改等权限由政府办医机构或理事会行使。建立院长负责制和

任期目标责任考核制度，落实公立医院用人自主权，实行按需设岗、竞聘上岗、按岗聘用、合同管理，推进公立医院医务人员养老等社会保障服务社会化。建立以公益性质和运行效率为核心的公立医院绩效考核体系，开展公立医院绩效考核工作，考核结果作为确定财政预算、院长聘用和奖惩、单位绩效工资总量核定的重要依据。健全以服务质量、数量和患者满意度为核心的内部分配机制，提高人员经费支出占业务支出的比例和医务人员待遇，院长及医院管理层薪酬由政府办医机构或授权理事会确定，严禁把医务人员个人收入与医院的药品和检查收入挂钩。完善公立医院财务核算制度，严格控制非业务支出，加强费用核算和控制。

（六）创新医院管理服务方式。大力推行临床路径，开展单病种质量控制，规范医疗行为。推广应用基本药物、适宜技术和中医中药，实施临床药师制度，规范抗菌药物等药品临床使用。围绕加强医院管理和实行电子病历，推进公立医院信息化建设。全面推行便民惠民措施，大力推广优质护理，加强节假日门诊急诊服务管理，优化服务模式和流程，开展“先诊疗、后结算”和志愿者服务。积极推进市级统一预约挂号平台建设，普遍实行预约诊疗，改善就医环境，缩短病人等候时间。发展面向县及乡镇医疗机构的远程诊疗系统。

（七）全面推进县级公立医院改革。“十二五”期间要把县级公立医院改革放在突出位置，以破除“以药补医”机制为关键环节，统筹推进管理体制、补偿机制、人事分配、采购机制、价格机制等方面的综合改革。加强以人才、技术、重点专科为核心的能力建设，巩固深化城市医院对口支援县级医院的长期合作帮扶机制，经批准可在县级医院设立特设岗位引进急需高层次人才，力争使县域内就诊率提高到90%左右，基本实现大病不出县。2015年实现县级公立医院改革阶段性目标。

（八）深化城市公立医院改革。按照上下联动、内增活力、外加推力的原则，加快推进城市公立医院改革试点，拓展深化试点内容，创新体制机制，提高服务质量和运行效率，尽快形成改革的基本模式并逐步推广。积极引导社会资本以多种方式参与包括国有企业所办医院在内的部分公立医院改制重组。鼓励社会资本对部分公立医院进行多种形式的公益性投入，以合资合作方式参与改制的不得改变非营利性质。改制过程中要加强国有资产管理，维护好职工合法权益。

六、统筹推进相关领域改革

进一步增强医药卫生体制改革各项政策的协同

性，配套推进基本公共卫生服务、卫生资源配置、中医药服务、多元化办医、人才培养使用、药品生产流通、信息化建设和医药卫生监管体制改革，充分发挥政策叠加效应。

（一）提高基本公共卫生服务均等化水平。逐步提高人均基本公共卫生服务经费标准，2015 年达到 40 元以上，免费为城乡居民提供基本公共卫生服务项目。加强健康促进与教育，主要媒体要加强健康知识宣传。倡导健康生活方式，引导科学就医和安全合理用药。到 2015 年，城乡居民健康档案规范化电子建档率达到 90% 以上；高血压、糖尿病患者规范化管理率达到 80% 以上

全面落实国家重大公共卫生项目，继续实施国家免疫规划、艾滋病和结核病等重大传染病防治以及农村孕产妇住院分娩补助、适龄妇女“两癌”（宫颈癌、乳腺癌）检查等重大公共卫生服务专项，农村孕产妇住院分娩率稳定在 99% 以上。重点做好食品安全（包括餐饮、饮用水卫生）、职业卫生、精神卫生、慢性病防控、重大地方病防控、卫生应急等公共卫生服务。全市农村卫生厕所普及率每年递增 3 个百分点，到“十二五”末达到 90% 以上。

完善重大疾病防控、计划生育、妇幼保健等专业公共卫生服务网络，加强卫生监督、农村急救救治、精神疾病防治、食品安全风险监测能力建设。提高疾病监测、预防、控制能力和突发公共卫生事件应急处置能力。加强流动人口、农村留守儿童、老人的公共卫生服务和重大传染病防控工作，提高公共卫生服务的可及性。严格开展绩效考核和效果评估，提高公共卫生服务效益。建立公共卫生和医疗卫生服务体系分工协作机制。专业公共卫生机构经费纳入财政预算并全额安排。

（二）推进医疗资源结构优化和布局调整。按照《济南市医疗卫生专项规划》，积极推进全市医疗资源结构优化和布局调整。新增卫生资源优先考虑社会资本，原则上不再扩大公立医院规模。积极整合辖区内检查检验资源，建立区域集中检查检验中心，促进大型设备资源共建共享。医疗机构检验服务对社会开放，检查设备和技术人员应当符合法定要求或具备法定资格，实现检查结果互认。每个县重点办好 1 至 2 所县级医院（含县中医院）。优化医疗机构布局结构，完善新区、郊区、卫星城区等区域医疗服务条件，加强农村卫生、社区卫生、公共卫生和中医等薄弱环节建设，提高儿科、妇产、精神卫生、传染病、老年护理和康复等领域的医疗服务能力建设。继续支持医疗机构临床重点专科建设。

（三）加快推进中医药服务体系建设。充分发挥

中医药在疾病预防控制和医疗服务中的有效作用。加强中医医疗服务能力建设，到 2015 年，力争建成 2 所三级甲等中医医院、5 所二级甲等中医医院。加强综合医院中医药工作，综合医院中医临床科室、中药房、中药煎药室标准化建设率达 100%；加强基层中医药工作，力争 100% 的社区卫生服务中心和 100% 的乡镇卫生院、80% 以上的社区卫生服务站和 100% 的村卫生室能够提供中医药服务；加强重点中医专科专病建设，建成 7 个国家级、6 个省级、20 个市级重点中医专科，在全市形成专业覆盖齐全、地区分布合理、特色优势明显、创新能力较强的重点专科专病群体。鼓励零售药店提供中医坐堂诊疗服务。积极推广中医适宜技术，加强中药资源保护、研究开发和合理利用。

（四）大力发展非公立医疗机构。放宽社会资本举办医疗机构的准入政策，鼓励有实力的企业、慈善机构、基金会、商业保险机构等社会力量以及境外投资者举办医疗机构，鼓励具有资质的人员（包括港、澳、台地区人员）依法开办私人诊所。进一步改善执业环境，落实价格、税收、医保定点、土地、重点学科建设、职称评定等方面政策，对各类社会资本举办非营利性医疗机构给予优先支持，鼓励非公立医疗机构向高水平、规模化大型医疗集团发展。积极发展医疗服务业，扩大和丰富全社会医疗资源。2015 年，非公立医疗机构床位数和服务量均达到总量的 20% 左右。

（五）完善卫生人才培养使用制度。加快建立住院医师规范化培训制度，完善继续医学教育制度。以驻济高等院校为平台，加大护士、养老护理员、药师、儿科医师以及精神卫生、院前急救、卫生应急、卫生监督、医院和医保管理人员等急需紧缺专门人才、高层次人才培养。继续加强基层在岗人员培训，重点实施具有全科医学特点、促进基本药物使用等针对性、实用性较强的培训项目。继续开展乡村医生普通中专学历教育，促进乡村医生向执业（助理执业）医师过渡。通过定向培养、学历提升、岗位培训等方式，加强乡村医生能力建设。实施中医药人才培养项目。推进医师多点执业，鼓励具备行医资格的人员申请多个地点执业，完善执业医师注册、备案、考核、评价、监管政策，建立医师管理档案。

（六）推进药品生产流通领域改革。加强药品价格信息采集、分析和公布，规范进口药品、高值医用耗材价格管理。完善医药产业发展政策，推动医药企业提高自主创新能力和医药产业结构优化升级，发展药品现代物流和连锁经营，提高农村和边远地区药品配送能力，促进药品生产、流通企业跨地区、跨所有

制收购兼并和联合重组。鼓励零售药店发展，完善执业药师制度，到“十二五”末，所有零售药店法定代表人或主要管理者必须具备执业药师资格，所有零售药店和医院药房在营业时有执业药师指导合理用药。严厉打击挂靠经营、过票经营、买卖税票、行贿受贿、生产经营假劣药品、发布虚假药品广告等违法违规行为。

(七) 强化药品和医疗器械质量安全监管。大力实施新版药品 GMP (药品生产质量管理规范)，强化药品和医疗器械生产监管，规范经营行为。重视基本药物安全，开展药品安全示范县创建活动，加强基层药品监管；完善药品抽检工作机制，对基本药物和高风险品种实施全品种覆盖抽检，到 2015 年底，药品评价性抽检合格率达到 98% 以上；探索建立药品电子监管系统和药品供应保障系统互联互通机制。全面实现基本药物电子监管。

(八) 提高医疗卫生信息化水平。在全市范围内建立涵盖基本药物供应使用、公共卫生服务、基本医疗服务、新农合管理、绩效考核等功能的基层医疗卫生信息系统，提高基层医疗卫生服务水平。到 2015 年，基层医疗卫生信息系统基本覆盖乡镇卫生院、社区卫生服务机构和有条件的村卫生室。加快推进医疗卫生信息管理标准化建设，逐步实现电子健康档案、电子病历、药品器械、医疗服务、医保信息等数据标准统一。尽快建立具有基金管理、费用结算与控制、医疗行为管理与监督等复合功能的医保信息系统，实现与定点医疗机构信息系统对接。利用“云计算”等先进技术，加强区域信息平台建设，逐步实现医疗服务、公共卫生、医疗保障、药品监管等应用系统信息互联互通、信息共享，促进信息技术与管理、诊疗规范和日常监管有效融合。

(九) 完善医药卫生法规制度和监管机制。积极推动制定基本医保、基本药物制度、全科医生制度、公立医院管理等方面的地方性法规和政府规章，逐步健全与基本医疗卫生制度相适应、比较完整的卫生地方法规体系。加快中医药法规建设，完善药品监管法规制度。加强卫生全行业监管，完善机构、人员、技术、设备准入和退出机制。建立科学的医疗机构分类评价体系，强化医疗卫生服务行为和质量监管。依法严厉打击非法行医，严肃查处药品招标采购、医保报销等关键环节和医疗服务过程中的违法违规行为。建立信息公开、社会多方参与的监管制度，鼓励行业协会等社会组织和个人对医疗机构进行独立评价和监

督。加强医德医风建设和行业自律。

七、完善保障措施

(一) 加强领导，明确责任。各级要把医药卫生体制改革作为一项全局性工作来抓，建立政府主要领导负总责、分管领导具体抓、各有关部门分工协作和密切配合的工作机制，确保“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划（以下简称规划）顺利实施。各县（市）区和市有关部门要围绕规划总体目标、重点任务研究制定符合本地、本部门实际的规划实施方案，细化年度任务，明确目标责任，采取有效措施，保障工作落实。市、县（市）区深化医药卫生体制改革领导小组办公室要建立规划实施动态监测、定期通报制度，认真开展规划实施评估工作。

(二) 加大投入，强化监管。各级要积极调整财政支出结构，完善补偿办法，落实规划提出的各项卫生投入政策，切实保障规划实施所需资金。在安排年度卫生投入预算时，要切实落实“政府卫生投入增长幅度高于经常性财政支出增长幅度，政府卫生投入占经常性财政支出的比重逐步提高”的要求。各级财政部门向政府汇报预决算草案时专门说明卫生投入情况。“十二五”期间政府医药卫生体制改革投入力度要大于 2009—2011 年的投入。要加强资金监管，防止发生违法违规使用资金行为。

(三) 因地制宜，分类指导。各县（市）区要在上级确定的医药卫生体制改革原则下，因地制宜制定具体实施方案，创造性地开展工作。鼓励各县（市）区在政策框架内，结合本地实际大胆探索，先行先试，总结经验，逐步推开。市有关部门要对各县（市）区医药卫生体制改革工作实施分类指导，及时推广成功做法。制定改革措施要注重综合性和可持续性，确保医药卫生体制改革不断取得实效。

(四) 搞好宣传，加强培训。坚持正确的舆论导向，采取多种形式做好医药卫生体制改革政策宣传解读工作，及时解答和回应社会各界关注的热点问题。大力宣传医药卫生体制改革先进典型和取得成效，合理引导社会预期，在全社会形成尊医重卫、关爱患者的良好风气，为深化改革营造良好社会环境。广泛开展相关政策和业务培训，不断提高各级干部实施医药卫生体制改革的政策水平和工作能力，确保改革顺利推进。

主题词：经济管理 医改△ 规划 方案 通知

济南市人民政府办公厅文件

济政办发〔2012〕18号

济南市人民政府办公厅 关于印发济南市深化医药卫生体制改革 2012年主要工作安排的通知

各县（市）、区人民政府，市政府各部门：

《济南市深化医药卫生体制改革2012年主要工作安排》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

济南市人民政府办公厅
二〇一二年六月八日

济南市深化医药卫生体制改革2012年主要工作安排

为明确任务目标，落实工作责任，巩固扩大医药卫生体制改革（以下简称医改）成果，持续深入推进改革，现提出2012年我市深化医改主要工作安排如下：

一、总体要求

深入贯彻落实《中共济南市委济南市人民政府关于深化医药卫生体制改革的实施意见》（济发〔2009〕16号），按照省政府与我市签订《深化医药卫生体制改革2012年度主要工作任务责任书》的具体要求，坚持把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供的核心理念，坚持保基本、强基层、建机制的基本原则，坚持预防为主、以农村为重点、中西医并重的方针，保持医药卫生体制改革

基本政策的连续性和稳定性，着力在加快健全全民医保体系、完善基本药物制度和基层医疗卫生服务体系、深入推进公立医院改革三个方面取得重点突破，统筹推进相关领域改革，保持医改良好势头，为实现“十二五”阶段性改革目标奠定坚实基础。

二、工作任务

（一）加快健全全民医保体系。

1. 进一步扩大基本医疗保障制度（以下简称基本医保）覆盖面。职工基本医疗保险（以下简称职工医保）、城镇居民基本医疗保险（以下简称城镇居民医保）参保率稳定在97%以上，新型农村合作医疗（以下简称新农合）参合率稳定在99.9%以上。重点做好农民工、非公有制经济组织从业人

员、灵活就业人员以及学生、学龄前儿童和新生儿参保管理工作。继续推进关闭破产企业退休人员和困难企业职工等困难群体参保工作。(市人力资源社会保障局、卫生局、教育局、国资委负责)

2. 提升基本医疗保障能力。

(1) 进一步提高筹资标准, 政府对新农合和城镇居民医保补助标准提高到每人每年 240 元, 个人缴费水平相应提高, 人均筹资达到 300 元。(市财政局、卫生局、人力资源社会保障局负责)

(2) 进一步提高基本医疗保障水平, 职工医保、城镇居民医保和新农合政策范围内统筹基金最高支付限额分别提高到当地职工年平均工资的 6 倍以上、当地居民年人均可支配收入的 6 倍以上、全国农民年人均纯收入的 8 倍以上, 且均不低于 6 万元。城镇居民医保和新农合政策范围内住院费用支付比例分别达到 70% 以上和 75% 左右, 逐步缩小与实际住院费用支付比例之间的差距, 门诊统筹支付比例进一步提高。探索通过个人账户调整等方式逐步建立职工医保门诊统筹。(市人力资源社会保障局、卫生局负责)

3. 改革完善医保支付制度。

(1) 积极推行按人头付费、按病种付费、按床日付费、总额预付等支付方式改革, 逐步覆盖统筹区域内医保定点医疗机构。加强付费总额控制, 建立医疗保险对统筹区域内医疗费用增长的制约机制, 制定医疗保险基金支出总体控制目标并分解到定点医疗机构, 与付费标准相挂钩。积极推动建立医保经办机构与医疗机构的谈判机制和购买服务付费机制, 通过谈判确定服务范围、支付方式、支付标准和服务质量要求。结合支付方式改革, 探索对个人负担的控制办法。逐步将医疗机构总费用和次均(病种)医疗费用增长控制和个人负担控制情况, 以及医疗服务质量列入医保评价体系。(市人力资源社会保障局、卫生局负责)

(2) 完善差别支付机制, 支付比例进一步向基层医疗卫生机构倾斜, 鼓励使用中医药服务, 引导群众首诊到基层。将符合条件的私人诊所等非公立医疗机构和零售药店纳入医保定点范围。(市人力资源社会保障局、卫生局负责)

(3) 加强医保对医疗服务行为的监管, 完善监控管理机制, 逐步建立医保对医疗服务的实时监控系统, 逐步将医保对医疗机构医疗服务的监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。建立联合反欺

诈机制, 加大对骗保欺诈行为的处罚力度, 并及时公开相关信息。(市人力资源社会保障局、卫生局负责)

4. 继续加大医疗救助力度。

(1) 加大救助资金投入, 筑牢医疗保障底线。救助范围从低保家庭成员、五保户扩大到低收入重病患者、重度残疾人以及低收入家庭老年人等困难群体, 资助其参加城镇居民医保或新农合。提高救助水平, 取消医疗救助起付线, 稳步提高封顶线, 进一步提高救助对象政策范围内住院自负医疗费用救助比例。(市民政局、财政局负责)

(2) 研究建立疾病应急救助基金。通过政府出资、社会捐赠等多渠道筹资建立基金, 解决无费用负担能力和无主病人发生的应急医疗救治费用。(市发改委、财政局、卫生局负责)

5. 探索建立大病保障机制。

(1) 研究制定重特大疾病保障办法, 积极探索利用基本医保基金购买商业大病保险或建立补充保险等方式, 有效提高重特大疾病保障水平, 切实解决重特大疾病患者因病致贫问题。做好基本医保、医疗救助、商业保险等衔接工作。(市发改委、财政局、人力资源社会保障局、卫生局、民政局负责)

(2) 全面推开尿毒症、儿童白血病、儿童先天性心脏病、乳腺癌、宫颈癌、重性精神疾病、耐多药肺结核、艾滋病机会性感染 8 类大病保障, 将肺癌、食道癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、慢性粒细胞白血病、急性心肌梗塞、脑梗死、血友病、I 型糖尿病、甲亢、唇腭裂 12 类大病纳入保障和救助试点范围。(市卫生局、民政局、财政局负责)

6. 拓展基本医保管理服务功能。

(1) 积极推广医保就医“一卡通”, 方便参保人员就医。基本实现参保人员统筹区域内和省内医疗费用异地即时结算, 加快推进以异地安置退休人员为重点的跨省医疗费用异地即时结算。稳步推进职工医保制度内跨区域转移接续, 加强各项基本医疗保险制度的衔接。(市人力资源社会保障局、卫生局负责)

(2) 加强医保基金收支管理, 新农合和城镇居民医保基金坚持当年收支平衡原则, 结余过多的, 结合实际重点提高高额医疗费用支付水平, 使基金既不沉淀过多, 也不出现透支; 职工医保结余过多的地方要采取有效办法逐步降到合理水平。(市人

力资源社会保障局、卫生局负责)

(3) 探索整合职工医保、城镇居民医保、新农合制度管理职能和经办资源,完善基本医保管理和经办运行机制。探索建立城乡统筹的居民基本医疗保险制度。(市编办、发改委、人力资源社会保障局、卫生局负责)

(4) 在确保基金安全和有效监管的前提下,鼓励以政府购买服务方式,委托具有资质的商业保险机构经办各类医疗保障管理服务。(市卫生局、人力资源社会保障局负责)

7. 大力发展商业健康保险。完善商业健康保险产业政策,鼓励商业保险机构发展基本医保之外的健康保险产品,满足多样化健康需求。鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险,制定落实税收等相关优惠政策。(市发改委、财政局负责)

(二) 完善基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制。

1. 巩固完善基本药物制度。

(1) 扩大基本药物制度实施范围。巩固政府办基层医疗卫生机构实施基本药物制度的成果,严格落实基本药物全部配备使用和医保支付政策。在纳入省统一规划的村卫生室实施基本药物制度的基础上,有序推进市统一规划的村卫生室实施基本药物制度,同步落实各项补助和支持政策。对非政府办基层医疗卫生机构,各县(市)区政府可结合实际,采取购买服务方式将其纳入基本药物制度实施范围。鼓励公立医院和其他医疗机构优先使用基本药物。(市卫生局、发改委、财政局、人力资源社会保障局负责)

(2) 规范基本药物采购机制。继续支持基本药物以省为单位网上集中采购,落实招采合一、量价挂钩、双信封制、集中支付、全程监控等采购政策,规范开展采购工作。做好基本药物供应保障调研工作,及时向省级药品招标机构反馈基层医疗卫生机构用药需求。不断完善体制机制,确保基本药物安全有效、供应及时。探索建立短缺药品供应保障协调机制,做好短缺传染病治疗药品和急救药品类基本药物的供应保障工作。(市卫生局负责)

(3) 加强基本药物质量监管。对基本药物实行全品种覆盖抽验和电子监管,提高对基本药物从生产到使用全过程监管能力。(市食品药品监管局负责)

2. 深化基层医疗卫生机构综合改革。

(1) 建立完善稳定长效的多渠道补偿机制,确保基层医疗卫生机构正常运转。各县(市)区政府要将基层医疗卫生机构专项补助以及经常性收支差额补助纳入财政预算并及时足额落实到位,实行先预拨后结算。全面实施一般诊疗费及医保支付政策。落实基层医疗卫生机构承担基本公共卫生服务经费的有关政策。(市财政局、发改委、卫生局、人力资源社会保障局负责)

(2) 深化人事制度改革。落实基层医疗卫生机构法人自主权,全面实行聘用制度和岗位管理制度,重点选聘好院长并建立任期目标责任制。(市卫生局、人力资源社会保障局、编办负责)

(3) 完善绩效评价和考核机制。坚持多劳多得、优绩优酬,收入分配重点向关键岗位、业务骨干和作出突出贡献的人员倾斜。在平稳实施绩效工资的基础上,有条件的县(市)区可适当提高奖励性绩效工资比例,合理拉开收入差距。基层医疗卫生机构收支结余部分可按规定用于改善福利待遇,调动医务人员积极性。(市人力资源社会保障局、卫生局、财政局负责)

(4) 加快清理化解基层医疗卫生机构债务。以县(市)区政府为主体,多渠道筹集并落实化债资金,按时完成债务化解工作,坚决防止发生新债。(市财政局、卫生局、发改委负责)

3. 提高基层医疗卫生机构服务水平。

(1) 按照填平补齐的原则,继续加大支持乡镇卫生院标准化建设力度。(市发改委、财政局、卫生局负责)

(2) 加快推进基层医疗卫生机构信息化建设,建立涵盖基本药物供应使用、居民健康管理、基本医疗服务、绩效考核等基本功能的基层医疗卫生信息系统,统一技术信息标准,实现与基本医保等信息互联互通,提高基层医疗卫生服务规范化水平。(市发改委、财政局、卫生局、人力资源社会保障局负责)

(3) 加强以全科医生为重点的基层人才队伍建设。积极推进全科医生制度建设,开展全科医生规范化培养,安排基层医疗卫生机构在岗人员进行全科医生转岗培训,按要求组织实施全科医生特设岗位项目,完善落实鼓励全科医生长期在基层服务的政策,力争每个城市社区卫生服务机构和乡镇卫生院都有合格的全科医生。继续加强全科医生临床培

训基地建设和基层医疗卫生人员在岗培训，重点开展具有全科医学特点、促进基本药物使用等针对性、实用性较强的培训项目。(市卫生局、发改委、教育局、财政局、人力资源社会保障局、编办负责)

(4) 鼓励开展全科医生执业方式和服务模式改革试点，探索推行全科医生(团队)与居民建立稳定的契约服务关系。鼓励基层医疗卫生机构提供中医药等适宜技术和服务。建立健全分级诊疗、双向转诊制度，积极推进基层首诊负责制试点。(市卫生局、发改委、财政局、人力资源社会保障局负责)

4. 筑牢农村医疗卫生服务网底。

(1) 采取公建民营、政府补助等多种方式，对村卫生室房屋建设、设备购置给予扶持。将村卫生室纳入基层医疗卫生机构信息化建设和管理范围。落实乡村医生多渠道补偿、养老政策。(市卫生局、发改委、财政局、人力资源社会保障局负责)

(2) 加强乡村医生培训和后备力量建设。对在村卫生室执业的乡村医生每年免费培训不少于两次，累计培训时间不低于 60 学时。采取本地人员定向培养等方式充实乡村医生队伍，确保每个村卫生室都有乡村医生。(市卫生局、财政局负责)

(3) 加强县级卫生行政部门对乡村医生和村卫生室的行业管理，重点强化服务行为监管。积极推进乡镇卫生院和村卫生室一体化管理。(市卫生局、发改委、人力资源社会保障局负责)

(三) 深入推进公立医院改革。以县级医院为重点，统筹推进公立医院管理体制、补偿机制、人事分配、药品供应、价格机制等综合改革，扩大县级医院综合改革试点范围，鼓励各县(市)区因地制宜探索具体模式。拓展深化城市公立医院改革试点工作。

1. 加快推进县级公立医院改革试点。

(1) 改革补偿机制。采取调整医药价格、改革医保支付方式、落实政府办医责任等综合措施和联动政策，破除“以药补医”机制。逐步将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入、财政补助三个渠道改为服务收费和财政补助两个渠道。医院由此减少的合理收入或形成的亏损，通过调整医疗技术服务价格、增加政府投入等途径予以补偿。调整后的医疗技术服务收费按规定纳入医保支付范围。各级财政要按实际情况调整支出结构，切实加大投入。(市卫生局、物价局、财政局、人力资源社会保障局负责)

(2) 调整医药价格。积极开展调研工作，待国家和省出台取消药品加成政策后，根据上级有关医疗服务价格政策适当提高诊疗费、手术费、护理费等医疗技术服务价格，同时降低大型设备检查价格，政府投资购置的公立医院大型设备按扣除折旧后的成本制定检查价格。(市物价局、卫生局负责)

试点公立医院按照有关规定实行药品集中采购，稳步开展高值医用耗材集中采购。通过压缩药品和高值医用耗材采购中间环节和费用，着力降低虚高价格。(市卫生局、监察局负责)

(3) 发挥医保的补偿和监管作用。同步推进总额预付、按人头付费、按病种付费等复合支付方式，通过购买服务对医疗机构及时给予合理补偿，引导医疗机构主动控制成本、规范诊疗行为、提高服务质量。严格考核基本医保药品目录使用率及自费药品控制率等指标，控制或降低群众个人负担。(市卫生局、人力资源社会保障局负责)

(4) 强化政府办医责任。落实政府对公立医院的基本建设和设备购置、重点学科发展、公共卫生服务、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政策。(市财政局、发改委、卫生局负责)

(5) 加快建立现代医院管理制度。按照政事分开、管办分开的要求，逐步落实县级公立医院经营管理和用人自主权。探索建立理事会等多种形式的公立医院法人治理结构，公立医院功能定位、发展规划、重大投资等权限由政府办医主体或理事会行使。探索开展县级公立医院绩效考核，考核结果作为确定单位预算、院长聘用和奖惩、绩效工资总量核定的重要依据。(市卫生局、发改委、编办、财政局负责)

建立完善院长负责制和任期目标责任考核制度。各级卫生行政部门负责人不得兼任公立医院领导职务。继续深化人事制度改革，逐步推进公立医院医务人员养老等社会保障服务社会化。(市卫生局、人力资源社会保障局负责)

(6) 完善医院内部分配激励机制。健全以服务质量、数量和患者满意度为核心的内部分配机制，体现多劳多得、优绩优酬。提高人员经费支出占业务支出的比例，提高医务人员待遇。院长及医院管理层薪酬由政府办医主体或授权理事会确定。严禁将医务人员个人收入与医院的药品和检查收入挂钩。(市卫生局、人力资源社会保障局、财政局负责)

责)

2. 深化城市公立医院改革试点。围绕政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开的要求,以破除“以药补医”机制为关键环节,以改革补偿机制和建立现代医院管理制度为抓手,推进体制机制创新,提高服务质量和运行效率,尽快形成改革的基本路子。研究探索采取设立专门管理机构等多种形式确定政府办医机构,履行政府举办公立医院的职能。(市卫生局、发改委、编办、人力资源社会保障局、财政局、国资委负责)

3. 大力发展非公立医疗机构。

(1) 鼓励社会资本举办发展医疗机构,支持举办发展一批非公立医疗机构。进一步开放医疗服务市场,放宽社会资本举办医疗机构准入范围,积极引导有实力的企业、境外优质医疗资源、社会慈善力量、基金会、商业保险机构等举办医疗机构,对举办发展非营利性医疗机构给予优先支持。扩大境外资本独资举办医疗机构试点范围。鼓励具有资质人员(包括港、澳、台地区人员)依法开办诊所。进一步改善执业环境,落实价格、税收、医保定点、土地、重点学科建设、职称评定等方面政策,有条件的县(市)区可对社会资本举办非营利性医疗机构予以补助。积极发展医疗服务业,鼓励非公立医疗机构向高水平、规模化大型医疗集团和康复医疗机构发展。(市卫生局、发改委、财政局、商务局、人力资源社会保障局、物价局、民政局负责)

(2) 鼓励公立医院资源丰富的地区引导社会资本以多种方式参与包括国有企业所办医院在内的部分公立医院改制重组。鼓励社会资本对部分公立医院进行多种形式的公益性支持。(市卫生局、发改委、财政局、国资委负责)

4. 全面开展便民惠民服务。

(1) 以病人为中心,以服务为导向,简化挂号、就诊、检查、收费、取药等医疗服务流程,积极推进区域统一预约挂号平台建设,普遍实行预约诊疗,开展“先诊疗、后结算”,改善就医环境,明显缩短病人等候时间,方便群众就医。大力推广优质护理,倡导志愿者服务。(市卫生局负责)

(2) 大力推行临床路径,加强质量控制。开展单病种质量控制,规范医疗行为。继续开展抗菌药物临床应用专项整治活动,严格落实卫生部《抗菌药物临床应用管理办法》有关规定。以推行电子病

历和加强医院管理为核心,推进公立医院信息化建设。医疗机构检验对社会开放,检查设备和技术人员应当符合法定要求或具备法定资格,实现检查结果互认。(市卫生局负责)

5. 提升县级医院服务能力。加强县级医院以人才、技术、重点专科为核心的能力建设,每个县重点办好1—2所县级医院(含县中医院),提高县域内就诊率,降低县外转出率。启动实施县级医院设立特设岗位,引进急需高层次人才。巩固深化城市医院对口支援县级医院的长期合作帮扶机制,按要求安排10名县级医院骨干人员到三级医院进修学习。发展面向农村及边远地区的远程诊疗系统。(市卫生局、发改委、编办、人力资源社会保障局、财政局负责)

(四) 统筹推进相关领域改革。

1. 提高基本公共卫生服务均等化水平。

(1) 继续做好10类国家基本公共卫生服务项目,着力提高服务质量、居民知晓率和满意度。城乡居民健康档案规范化电子建档率达到60%以上,高血压、糖尿病患者规范化管理人数分别达到33.18万、9.76万。将排查发现的所有重性精神病患者纳入管理范围。加强国家免疫规划疫苗接种工作,以乡镇(街道)为单位,儿童预防接种建证率达到95%以上,纳入国家免疫规划的疫苗适龄儿童接种率达到95%以上。提高流动人口、农村留守儿童和老人公共卫生服务的可及性。加强健康促进与教育,倡导健康的生活方式,引导科学就医和安全合理用药。(市卫生局、财政局负责)

(2) 继续实施重大公共卫生项目,做好传染病、慢性病、职业病、重性精神病、重大地方病等严重危害群众健康的疾病防治。完善专业公共卫生服务网络,继续支持农村院前急救体系和县级卫生监督机构建设,加强重大疾病防控和食品安全风险监测能力建设。(市卫生局、发改委、财政局负责)

2. 推进医疗资源结构优化和布局调整。

(1) 按照《济南市医疗卫生专项规划》积极推进全市医疗资源结构优化和布局调整,新增医疗卫生资源优先考虑社会资本,原则上不再扩大公立医院规模。(市卫生局、发改委、编办、财政局负责)

(2) 加强医疗服务体系薄弱环节建设,支持医疗机构临床重点专科建设。加强儿童专科医院和综合医院儿科、精神科建设。积极推进医疗卫生信息技术标准化建设,促进信息技术与管理、诊疗规范

和日常监管有效融合。(市发改委、卫生局、财政局负责)

3. 创新卫生人才培养使用制度。

(1) 加大护士、养老护理员、药师、儿科医师,以及精神卫生、院前急救、卫生应急、卫生监督、医院和医保管理人员等紧缺人才及高层次人才培养力度。加快建立住院医师规范化培训制度。(市卫生局、教育局、人力资源和社会保障局、财政局负责)

(2) 推进医师多点执业。鼓励具备行医资格的人员申请多个地点执业,完善执业医师注册、备案、考核、评价、监管政策,建立医师管理档案。建立健全医疗执业保险和医疗纠纷处理机制。(市卫生局、人力资源和社会保障局负责)

4. 推进药品生产流通领域改革。

(1) 完善医药产业发展政策,规范生产流通秩序。推动医药企业提高自主创新能力和医药产业结构优化升级。发展药品现代物流和连锁经营,提高农村和边远地区药品配送能力。促进药品生产、流通企业跨地区、跨所有制收购兼并和联合重组。鼓励零售药店发展,并按规定配备执业药师。(市经济和信息化委、商务局、食品药品监督管理局负责)

(2) 严厉查处制售假药等违法行为,严厉打击“挂靠”、“走票”等出租出借证照以及买卖税票、发布虚假药品广告等违法违规活动。(市食品药品监督管理局负责)

5. 健全医药卫生监管体制。

(1) 加强医疗费用监管控制。将次均费用和总费用增长率、住院床日、药占比等控制管理目标纳入公立医院目标管理责任制和绩效考核范围,加强对费用增长速度较快的疾病诊疗行为的重点监控。及时查处追求经济利益的不合理用药、用材和检查、重复检查等行为。加强医疗服务收费和药品价格监督检查。(市卫生局、人力资源和社会保障局、物价局)

(2) 加强卫生全行业监管。研究建立科学的医疗机构分类评价体系。强化医疗服务安全质量监管,加强处方点评和药品使用管理,规范医疗器械临床使用 and 安全管理。依法严厉打击非法行医,严肃查处药品招标采购、医保报销等关键环节和医疗服务过程中的违法违规行为。建立信息公开、社会多方参与的监管制度,鼓励行业协会等社会组织和

个人对医疗机构进行独立评价和监督。加强行业自律和医德医风建设。(市卫生局、人力资源和社会保障局、食品药品监督管理局、编办负责)

三、保障措施

(一) 建立目标责任制。市政府与各县(市)区政府签定医改主要工作任务责任书。各县(市)区政府主要领导对本地区医改工作负总责,分管领导具体抓,各成员单位分工负责、密切配合,推进工作落实。各县(市)区和市有关部门要层层分解任务、落实责任。2012年6月15日前完成各项任务分解工作,并作出具体安排。

(二) 落实保障经费。各县(市)区政府要积极调整财政支出结构,加大投入力度,切实将年度医改任务所需资金纳入财政预算,并按时足额拨付。在安排年度卫生投入预算时,要切实落实“政府卫生投入增长幅度高于经常性财政支出增长幅度,政府卫生投入占经常性财政支出的比重逐步提高”的要求。各县(市)区2012年医改投入要明显高于2011年。各级财政部门向政府汇报预决算草案时要专门说明卫生投入情况。要严格资金监管,提高资金使用效益。

(三) 强化督促指导。市医改办公室要会同有关部门进一步加强对医改进展情况和工作成效的监测评估,建立按月通报、每季考核、全年评估的绩效考核机制。要加强定期督导,及时发现和解决医改工作中遇到的问题。要实施分类指导,采取分片包干、蹲点督促、约谈通报等方式强化医改工作组织实施。市政府将组织有关部门对医改任务落实情况适时开展督促检查。

(四) 加强宣传培训。各级各有关部门要采取多种形势开展医改培训工作,提高各级干部实施医改工作的政策水平和能力素质,保障改革任务完成。要加强医改工作宣传引导,深入总结推广典型经验,展示改革成效,扩大宣传效果。要及时发布医改进展情况信息,主动接受新闻媒体监督,及时解答和回应社会关注的热点问题。要充分调动社会各方参与医改的积极性、主动性和创造性,有效发挥医务人员主力军作用,为深化改革创造良好舆论氛围和社会环境。

主题词: 经济管理 医改△ 通知

济南市人民政府办公厅文件

济政办发〔2012〕19号

济南市人民政府办公厅 关于印发济南市河道整治管理实施方案的通知

各县（市）、区人民政府，市政府各部门：

《济南市河道整治管理实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

济南市人民政府办公厅
二〇一二年六月十一日

济南市河道整治管理实施方案

为全面落实市委、市政府加快科学发展、建设美丽泉城的部署要求，进一步加强河道整治与管理，加快建设生态城市，制定本实施方案。

一、指导思想和基本原则

（一）指导思想。深入贯彻落实科学发展观，按照发展更好、城市更靓、管理更优、生活更美的总体要求，围绕河道防洪除涝、截污治污、拆除违法违章建设、清淤疏浚、环境卫生整治、日常综合管理和景观改造提升，建立河道整治与管理长效机制，增强城乡防洪减灾能力，提高生态与环境质量，为率先建成更高水平小康社会奠定基础。

（二）基本原则。

1. 坚持统一规划、系统整治、分步实施。河道整治“治标”与“治本”相结合，做到河道整治一条，完善提升一条，确保整治效果。

2. 坚持突出重点、统筹兼顾。对列入省级以上整治计划、涉及防洪安全的，要按照项目批复内

容及时组织实施，确保人民群众生命财产安全；对列入一般性整治的河道，结合片区开发实施。

3. 坚持系统整治与区域整治相结合。河道截污治污和雨污分流工程建设按照整体排污系统规划统筹安排，由上游到下游分层次整治。污水收集与处理按照目前污水集中处理区域划分，科学计划，合理处置。

4. 坚持高水平规划、高标准设计、高质量建设、高效能管理。对确定实施整治的工程项目进行深入研究，综合分析，科学决策，将规划建设与运行管理紧密结合，严禁重复建设，避免临时工程，提高投资效益。

二、主要任务

（一）总体任务。包括河道防洪除涝、截污治污、拆除违法违章建设、清淤疏浚、环境卫生整治、日常综合管理和景观改造提升等工作，分为城区外河道（绕城高速公路以外河道）与城区内河道

(绕城高速公路以内河道)整治。

(二) 城区外河道整治任务。实施防洪除涝、清淤疏浚,提升城乡防洪减灾能力,满足农业灌溉与行洪需要,改善河道生态环境。根据城乡建设发展规划,对部分河道逐步实施生态环境与景观建设。到2020年,计划实施城区外河道整治78条,其中列入国家、省整治计划项目的河道16条,列入市整治计划项目的河道62条,达到5—10年一遇除涝、20—50年一遇防洪标准。

(三) 城区内河道整治任务。实施截污治污,按照河道整治与治污、治洪(雨)统筹推进的要求,开展河道截污和雨污管线分流工程建设,完善污水收集管网系统和污水处理设施,到2013年底前完成城区内48条河道截污整治任务,实现污水不直排河道的目标。拆除违法违章建设,清淤疏浚,满足城市防洪需要。实施景观改造提升,随着城市建设规划实施,同步推进河道景观改造提升工程,加快生态城市建设步伐。

(四) 河道环境卫生综合整治任务。全面实施城区内65条河道两侧100米范围内道路保洁、垃圾清运、设施建设和垃圾死角清理等工作,完善河道环境卫生长效管理机制,城区内河道达到清洁、整齐、优美目标。全面落实城区外河道管护保洁责任制,保障河道清洁、畅通。健全河道日常管理制度,明确工作目标,细化责任分工,认真履行河道整治执法职责,及时查处河道沿岸违法违章建设。建立部门协作、齐抓共管和巡查联动机制,提高及时反应、快速处置能力,规范日常管理秩序。

三、工作安排

(一) 城区外河道整治。2012年重点整治17条河道。其中,列入国家、省整治计划项目的6条河道于2012年完工;土河、杨家河防汛应急治理工程以及陡沟、大涧沟、小汉峪沟、龙脊河、刘公河、北太平河、虹吸干河河道应急疏通工程,力争于2012年6月底前完工;锦水河(锦东大街—振兴街段)和济阳县大寺河(7+465—19+900段)河道综合治理项目,力争于2013年完工。2013—2015年计划整治41条河道,其中列入国家整治计划项目的河道10条。2016年以后计划整治20条河道。

(二) 城区内河道整治。自2012年起按照城市防洪排涝需要,逐步实施拆除违法违章建设和清淤疏浚,确保城市安全度汛。从现在起至2013年底为河道截污治污阶段,实现河道看不到污水、闻不

到异味目标;完成城市排污主次管道完善和建设任务,实现雨污分流目标;围绕建设分散式污水处理设施,对部分污水处理设施实施收回、改造和新建,解决城市污水管网输送和污水集中处理能力不足问题,改善城区南部河道干涸现状,提高城市生态环境质量。随着河道综合整治工作推进,全面实行河道整治管理河长制,严格落实管理责任,保障城市河道整洁美观。

(三) 河道环境卫生综合整治。按照全市统筹、以县(市)区为主的原则,确定2012年6月为河道环境综合整治调查摸底、明确任务阶段。7月底前为集中整治阶段,全面清理河道沿岸垃圾死角,依法拆除影响河道景观的违法违章建设。8月份之后为巩固提升阶段,建立完善长效管理机制,巩固整治成果,达到河道沿岸景观优美、人与自然和谐统一的目标。

四、整治措施

(一) 城区外河道整治。集中力量解决重点难点问题,按照先急后缓、突出重点的原则,积极筹集资金,组织工程力量,启动疏浚龙脊河、小汉峪沟、北太平河、虹吸干渠、大涧沟等涉及城市防洪的应急疏通工程,确保今年汛期安全。根据城市建设发展实际,推动近郊及有关县(市)河道景观建设,创建良好生态环境。积极争取国家和省支持,多方筹集资金,加快城区外河道综合整治与改造步伐,完善河道功能,创建优美景观。

(二) 城区内河道整治管理。

1. 河道环境卫生综合整治。明确河道沿岸环境卫生河长责任制,城区内65条河道全部签订环境卫生整治责任书并挂牌督办,公共区域、无责任单位或无法落实责任单位的区域,按照属地管理原则由当地街道办事处负责保洁,各区政府负责督促落实。河道沿线配置果皮箱等环卫设施,沿河村(居)、社区或楼道设置垃圾收集桶,在较大社区设置垃圾转运站。加强生活垃圾清运管理,沿河各单位、村(居)全部实现生活垃圾统管统运,禁止单位自运;加大沿河“三无”(无明确管理部门或单位、无物业、无管理人员)居住区垃圾清运力度,实行日产日清,严禁垃圾过夜。加强河道沿线保洁管理,配齐道路保洁员并加强培训,杜绝向河道倾倒垃圾等行为。各区政府在河道及沟渠沿线设置警示牌和标语,营造文明生活、爱护环境氛围。

2. 实施违法违章建设拆除与清淤疏浚。按照满足城市行洪、截污治污和景观改造提升需要,结

合河道整治总体安排、城市片区开发与相关项目建设，做好违法违规建设查处与河道清淤疏浚工作。按照属地管理原则，建立和完善督查督办、群众投诉、媒体曝光等问题的处置机制，提高快速反应、合理处置能力。完善河道联合整治信息沟通交流等制度，加强部门协作，齐抓共管形成合力。健全市、区、街道、居（村）四级管理体系，明确责任，分解任务，确保工作落实。坚持以自拆和助拆为主、强拆为辅的方式依法拆除违法违规建设，全力控制违法违规建设回潮反弹，创建河道沿岸良好生态环境。充分利用各类媒体广泛宣传河道综合整治的重大意义和标准要求，倡导维护城市河道环境人人有责理念。建立有奖投诉举报制度，鼓励市民积极参与监督，凝聚社会力量，坚决制止损害河道行为，提升河道管理社会化水平。

（三）河道治污截污。按照生态城市建设要求，把治污截污与河道整治结合起来，提高河道行洪能力。

1. 优先实施分系统整治与上游整治。充分发挥城区南高北低、区域界限清晰的地理优势，从整体系统上分析梳理排污需求，明确整治任务，自上游至下游分层次整治污水。上游地区优先安排分散污水处理设施建设，提升污水处理能力，减轻排污管网和下游污水集中处理设施压力，增加河道水流量与过水面积，改善生态环境。

2. 坚持污水集中处理与分散处理并重。尽快完善河道下游地区现有污水集中处理设施，不足部分在上游改造完善既有设施或选址新建分散污水处理设施，逐步满足区域发展需求。

3. 优先完善改造既有中水处理设施。根据排污管网系统需求状况，优先回收部分既有中水设施，梳理整合、完善提升区域污水收集系统，提升污水处理能力。

4. 建立项目规划建设与投资运营管理机制。在城市片区开发与旧城改造规划中，按照统一策划、规划、投资、建设、管理、运营的要求，制定污水分散处理设施统一规划建设与投资运行管理办法，规范相关项目建设运行、管理秩序。

五、资金筹措

（一）城区外河道筹资。列入国家整治计划的项目，国家按照工程投资 35% 补助，市按照工程投资 30% 补助，其余资金由相关县（市）区配套解决；列入省整治计划的项目，省按照工程投资 30% 补助，市按照工程投资 30% 补助，其余资金

由相关县（市）区配套解决；列入市整治计划的项目，市按照工程投资 45% 补助，其余资金由相关县（市）区配套解决。

（二）城区内河道筹资。鉴于城区内河道整治任务重、投入大，历下、市中、槐荫、天桥、历城区（以下简称市内五区）财政收入不平衡等情况，各区河道截污整治工程所需资金由市、区共同承担。其中，历下区、市中区承担辖区河道截污总资金的 50%；槐荫区、天桥区承担辖区河道截污总资金的 30%，历城区承担辖区河道截污总资金的 40%，其余河道截污资金由市里承担。市内五区负责拆除违法违规建设、清淤疏浚、日常环境管理工作并承担相应费用。济南高新区承担辖区内河道截污整治、拆除违法违规建设、清淤疏浚、日常环境管理等工作及所需费用。济南四大投资集团公司按照区域分工负责所涉及片区内河道治理各项任务，工程建设及整治费用列入片区土地熟化成本。市发改委、财政局、水利局、环保局、城乡建设委、市政公用局等要积极争取上级有关部门支持，着力破解河道整治投资量大、任务重等难题。

六、指挥管理与监督考评

（一）指挥管理机构。

1. 河道整治指挥部。河道整治指挥部负责河道整治与管理的组织领导、整体策划与指挥调度，下设内河河道整治办公室、城区河道整治办公室和城区河道环境卫生综合整治办公室，3 个办公室的工作由城区河道整治办公室牵头。

2. 城区外河道整治管理机构。内河河道整治办公室设在市水利局，主要负责人兼任办公室主任，负责城区外河道整治管理的日常指挥调度和考核等工作，办公室内设综合协调、技术保障、建设督导 3 个职能组。

3. 城区内河道整治管理机构。城区河道整治办公室设在市市政公用局，主要负责人兼任办公室主任，负责城区内河道整治策划、规划设计以及日常指挥调度、考核等，并做好河道截污治污立项申报与实施工作，办公室内设综合协调、规划建设和财务审计 3 个职能组。

4. 河道环境卫生综合整治管理机构。城区河道环境卫生综合整治办公室设在市城管局（市城管执法局），主要负责人兼任办公室主任，负责城区内河道环境卫生整治、违法违规建设拆除等，办公室内设综合协调、规划与环境卫生整治 2 个职能组。

（二）建立河道整治管理河长制。按照市委、市政府决策部署，城区外河道与城区内河道全面实行河道整治管理河长制，各县（市）区政府主要领导兼任总河长，分管领导兼任副总河长，相关街道党工委（乡镇党委）书记或办事处主任（乡镇长）兼任河段长。河长职责为全面负责辖区河道拆除违法违章建设、清淤疏浚、环境卫生整治、日常管理等工作。各县（市）区政府、济南高新区管委会作为河道整治管理河长制责任主体，承担辖区部分河道截污治污工程及资金筹措任务，协调解决河道整治工程推进有关问题。

（三）部门职责分工。市水利局负责内河河道整治办公室日常工作，协调落实城区外河道整治省、市相关投资；市城管局（市城管执法局）负责城区河道环境卫生综合整治办公室日常工作，整治河道沿岸环境卫生、组织查处违法违章建设等；市市政公用局负责城区河道整治办公室日常工作，做好城区内河道截污整治工程立项申报、实施等工作；市发改委负责建设项目立项审批；市财政局负责筹措落实国家及省、市建设资金并实施监督；市国土资源局负责落实工程建设用地指标及相关报批工作；市规划局负责工程建设项目规划、定线和认定；市环保局负责环保专项资金筹措及河道水质监测，查处违法排水行为。市商务局会同市供销社负

责沿河废品收购站点搬迁工作。济南四大投资集团公司负责土地开发熟化范围内河道整治项目征地、拆迁、安置与筹资等，做好截污整治工程立项申报并实施相关工程建设。

（四）检查考核机制。按照《济南市城区外河道整治工作考核办法》、《济南市城区内河道整治管理考核办法》，明确目标，落实责任，科学实施检查考评工作。年度综合考核结果纳入市委、市政府对各县（市）区政府、济南高新区管委会科学发展综合考核。强化各项基础性管理工作，按照职责分工，落实河道整治规划计划、组织协调、业务指导、监督考核等工作，完善会议调度、信息报送、督查督办、档案管理等工作制度。对工程建设投资、进度、质量、安全与文明施工等实施全过程、全方位监管，确保河道整治与管理工作规范、高效、有序开展。

- 附件：1. 济南市河道整治管理河长名单（略）
2. 济南市城区外河道整治任务分解表（略）
3. 济南市城区内河道整治管理任务汇总与分解表（略）
4. 济南市城区外河道整治工作考核办法
5. 济南市城区内河道整治管理考核办法

附件 4：

济南市城区外河道整治工作考核办法

为深入贯彻落实全市“加快科学发展，建设美丽泉城”推进大会精神，全面推进城区外重点河道整治项目建设，按照《全市重点工作推进实施方案》有关要求，结合我市城区外河道整治工作实际，制定本考核办法。

一、考核目的

对县（市）区（含济南高新区，下同）河道整治工作情况实施综合考核，推进河道整治工程建设，依据考核结果和有关规定对相关县（市）区进行评比表彰。

二、考核对象及范围

（一）考核对象。纳入全市河道整治建设规划的县（市）区人民政府、济南高新区管委会。

（二）考核范围。列入全市城区外整治规划的河道或河段治理项目。

三、考核原则

坚持科学、规范、公平、公正，日常考核与年终考核相结合，定量考核与定性考核相结合原则。

四、考核内容

分为对县（市）区工作考核和对具体项目考核两部分。

（一）对县（市）区工作考核内容。（40 分）

1. 组织领导。重点考核各县（市）区对河道综合整治工程建设是否重视，组织领导机构、工作责任制落实情况，将河道综合整治工作纳入政府目标考核体系等情况。（10 分）

- 2. 前期工作。河道综合整治规划、年度计划、实施方案制定完善等情况。(8分)
- 3. 资金保障。河道综合整治专项资金筹集、到位及使用管理等情况。(9分)
- 4. 项目推进。制定项目推进措施及组织实施、河道整治年度目标完成等情况。(8分)
- 5. 宣传信息。河道综合整治工作信息收集、报送及开展相关宣传工作情况。(5分)

(二) 对具体项目考核内容。(60分)

- 1. 工程设计。主要考核项目前期立项、规划设计报批等工作情况。(10分)
- 2. 建设管理。主要考核项目建设程序、落实“四制”(项目法人制、工程监理制、工程招标制、合同管理制)、质量与安全管理等情况。(15分)
- 3. 资金管理。主要考核资金拨付和工程款支付、项目单位财务管理制度落实、资金合法合规使用、规范财务管理等情况。(10分)
- 4. 治理效果。主要考核河道规划范围内是否对违法违章建筑物实施拆除并无新增违法违章建设;是否按照设计要求完成项目建设任务;防洪、排涝、生态效益、河道沿岸景观绿化等是否达到整治目标。(10分)
- 5. 工程验收。主要考核相关工程按期完成、档案资料管理、竣工验收制度落实等情况。(5分)
- 6. 建后管护。河道规划用地是否确权明确,管理机构、设施、养护经费是否落实;河道保洁长效管理制度建立及保洁机具、人员落实等情况;是否自觉开展环境整治活动,河道内及河岸是否做到

无垃圾杂物等。(10分)

五、考核组织及程序

(一) 考核组织。考核工作由市河道整治指挥部内河河道整治办公室组织实施。考核工作按照项目单位及县(市)区自查、市级相关部门检查、考核组复查的方式进行。考核组由内河河道整治办公室成员单位及有关专家组成,考核工作以每个工作年度为周期。

(二) 考核程序。

- 1. 列入考核的单位按照有关要求自行自查,形成自查报告,报市河道整治指挥部内河河道整治办公室。
- 2. 考核组根据自查情况,查看有关文件、档案和资料,对自查情况进行核实。
- 3. 考核组依据本考核办法进行综合考评,形成初步意见,并向相关单位通报、公示考评情况。
- 4. 形成考核意见并报市河道整治指挥部内河河道整治办公室审定。

六、奖惩

- (一) 考核结果分为优秀、良好、合格、不合格4个等次。综合考核90分以上评定为优秀;综合考核89—80分评定为良好;综合考核79—70分评定为合格;综合考核70分以下为不合格。
- (二) 考核结果纳入市委、市政府对各县(市)区政府、济南高新区管委会科学发展综合考核。考核不合格的,由相关部门约谈责任人,符合《关于实行党政领导干部问责的暂行规定》问责情形的,由相关部门实施问责。

附件 5:

济南市城区内河道整治管理考核办法

为全面落实市委、市政府“加快科学发展、建设美丽泉城”部署要求,强化城区内河道整治与管理,加快建设生态城市,制定本考核办法。

一、考核对象

历下区、市中区、槐荫区、天桥区、历城区政府和济南高新区管委会(以下简称市内五区及高新区)。

二、考核内容

河道截污治污(市内五区及高新区承担部分)、

拆除违法违章建设、清淤疏浚、环境卫生整治、日常综合管理和景观改造提升,以及河道整治管理河长制落实情况。

三、考核原则

坚持以年度考核或半年(阶段)定期考核为重点,与日常检查抽查相结合,定性考核与定量考核相结合的原则。

四、评分标准

以行政区为单位进行综合考核,实行百分制量

化赋分。每个项目分数扣完为止，按算术平均值对辖区考核情况进行汇总。

(一) 河道截污治污（市内五区及高新区承担部分）。(25 分)

1. 落实辖区内截污整治工程所需资金并完成截污整治任务。(15 分)

2. 配合有关部门完成截污治污涉及的拆迁任务，协调辖区河道整治工程推进中有关问题，确保工程建设顺利实施。(7 分)

3. 河道内水生生物指标达到河道整治办公室明确的要求。(3 分)

(二) 拆除违法违章建设与清淤疏浚。(15 分)

1. 按照市里及区安排，围绕满足城市行洪、景观改造提升、截污治污需要，结合河道整治总体安排和城市片区开发与项目建设等，完成违法违章建设拆除。(10 分)

2. 及时完成河道清淤疏浚任务，确保城市行洪需要。(5 分)

(三) 环境卫生综合整治。(25 分)

1. 河道内及沿岸无垃圾杂物，无直排旱厕与污水。(10 分)

2. 保洁机具和人员落实到位，环卫设施按规定配置。(5 分)

3. 实施河道巡查制度，落实违法违章建设监督、查处和上报机制，河道规划范围无新增违法违章建筑物，保障河道用地。(5 分)

4. 河道景观完好，绿化美观，管理规范。(5 分)

(四) 日常综合管理与河长制。(28 分)

日常管理。(20 分)

1. 堤防护岸、闸坝谷坊、护栏、护链等设施无缺损破坏，功能齐全，使用正常，及时发现并处理安全隐患。(10 分)

2. 调动、组织沿河居民及社会力量参与河道保护、管理、监督。(4 分)

3. 建立和完善督查督办、群众投诉和媒体曝光等问题的处置机制，提高快速反应、合理处置能力。完善河道整治信息沟通交流等制度，形成齐抓共管合力。(3 分)

4. 建立有奖投诉举报制度，激励市民群众积极参与监督，凝聚社会力量，坚决取缔违规行为，提升河道管理社会化水平。(3 分)

落实河长制。(8 分)

1. 实行河长制，建立河道整治管理长效机制，完善市、区、街道、居（村）四级管理体系，责任明确，落实到位。(3 分)

2. 重视舆论监督，对媒体、群众、热线等社会反映的相关问题及时整改处理。(3 分)

3. 河道管理台帐资料齐全、完整，及时汇总并提报河长月度自查报告，内容准确详实。(2 分)

(五) 景观改造提升。根据辖区经济社会发展及城市建设实际，改造提升河道景观。(7 分)

五、考核方式与程序

考核工作由城区河道整治办公室组织相关单位实施。

(一) 考核方式。

1. 定期检查。按月或半年（阶段）考核，考核分数占 70%。

2. 日常检查。日常检查与抽查占考核分数 30%。

(二) 考核程序。

1. 由市河道整治指挥部抽调人员组成综合考核组进行现场考核，实际查看工程建设情况。

2. 听取各区总河长或副总河长情况汇报并查看相关资料。

3. 根据现场检查 and 资料检查、定期考核和抽查考核情况，形成初步考核意见，报河道整治指挥部。

4. 河道整治指挥部进行综合考评，确定考核结果。

六、考核结果与奖惩

(一) 综合考核结果 90 分以上评定为优秀，89—80 分评定为良好，79—60 分评定为合格，60 分以下为不合格。

(二) 年度考核结果纳入市委、市政府对各县（市）区、济南高新区科学发展综合考核。

(三) 对考核优秀的总河长、副总河长、河（段）长按照有关规定予以表彰。考核不合格的，由相关部门约谈责任人，符合《关于实行党政领导干部问责的暂行规定》问责情形的，由相关部门实施问责。

主题词：城乡建设 水利 市政 河道整治△ 通知

济南市人民政府办公厅文件

济政办发〔2012〕20号

济南市人民政府办公厅 关于印发济南市食品药品安全“十二五” 规划的通知

各县（市）、区人民政府，市政府各部门：

《济南市食品药品安全“十二五”规划》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

济南市人民政府办公厅
二〇一二年六月十三日

济南市食品药品安全“十二五”规划

食品药品安全是重大民生问题和公共安全问题，关系到人民群众身体健康和社会和谐稳定。为加强食品药品监督管理工作，进一步提高我市食品药品安全保障水平，根据《山东省人民政府办公厅关于印发山东省药品安全“十二五”规划的通知》（鲁政办发〔2012〕10号）、《济南市人民政府关于印发济南市国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要的通知》（济政发〔2011〕13号）精神，制定本规划。

一、发展现状与面临形势

（一）主要成绩。“十一五”时期，我市逐步形成比较完备的食品药品监管体制机制，食品药品安全保障能力明显增强。

1. 监管体系逐步完善。全市10个县（市）区全部成立食品药品监管机构。根据市政府机构改革方案，进一步调整全市食品药品监管体制和职能，实行分级管理与垂直管理相结合的监管体制，食品

药品监管部门在履行药品、医疗器械监管职能基础上，增加了餐饮服务环节食品安全监管和保健食品、化妆品卫生监管职能。

2. 药品监管水平明显提升。深入实施《药品生产质量管理规范》（GMP）和《药品经营质量管理规范》（GSP），进一步加强医疗器械质量监管，广泛开展“文明诚信药房（药店）”创建活动，积极推进农村药品监督网、供应网建设，涉药违法违规现象得到有效遏制。全市药品评价性抽验合格率、高风险医疗器械抽验合格率显著提高，未发生重大药品安全事件。

3. 食品安全得到有效保障。不断加强食品安全综合监管，着力完善食品安全预警、联动执法、应急救援、信息互动、激励约束五项机制，扎实开展食品安全示范县、示范街和示范店创建活动，章丘市被授予国家级食品安全示范县，平阴县和长清区被授予省级食品安全示范县。国务院8部门连续

2 年对省会城市实施食品放心工程综合评价，我市均获得前两名的优异成绩。

4. 执法装备条件不断改善。市财政用于食品药品监管的固定资产、执法装备和检验检测经费投入逐年增加，到 2010 年分别达到 381 万元、1121 万元和 662 万元。着力打造“数字药监”，2009 年市食品药品监管局信息化工程获得我市科技进步二等奖。

5. 依法行政工作扎实推进。加强法制建设，修订了《济南市医疗机构使用药品管理办法》（市政府令第 221 号），出台了《济南市医疗器械使用管理若干规定》（市政府令第 233 号）。大力推进审批制度改革，实施阳光政务，依法行政效能和服务水平不断提高。

（二）存在问题。部分企业食品药品安全、诚信和责任意识还比较薄弱，违法违规现象时有发生；监管力量、执法能力和技术支撑体系还不能很好地适应监管工作需要；餐饮服务食品安全风险仍然较大，小型餐饮企业、摊点、作坊等监管难点问题亟待破解；保健食品市场秩序不够规范，监管工作仍需加强；制售假劣药品违法行为呈现高科技化、隐蔽化等特点，执法办案能力相对滞后。

（三）面临形势。“十二五”时期，是市率先建成更高水平小康社会、开启现代化建设新征程的关键时期。保障人民群众食品药品安全，越来越受到各级政府高度重视和人民群众普遍关注。但是食品药品安全形势依然严峻，仍处于风险高发期和矛盾凸显期，影响食品药品安全的因素更加复杂化、多样化，基本药物制度、2010 年新修订的药品 GMP 实施对药品安全监管提出新的更高要求，人民群众对食品药品安全的关切度和期望值不断提高，食品药品监管工作既面临前所未有的考验和挑战，也面临难得发展机遇。因此，必须认清形势，强化责任，进一步加强食品药品安全工作，为人民群众生命健康提供可靠保障。

二、指导思想、基本原则和发展目标

（一）指导思想。以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，进一步完善食品药品安全地方性法规，建立健全食品药品监管机制，加强食品药品监管基础建设、执法装备建设和监管能力建设，全面推行食品药品数字监管和信用分类管理，深入实施食品药品放心工程，确保人民群众饮食用药安全。

（二）基本原则。

1. 围绕中心，服务大局。坚持监管与服务并重、规范与发展并举，深化医药卫生体制改革，建立健全药品供应保障体系，维护公众用药合法权益，促进食品医药产业转方式、调结构，服务全市经济社会发展大局。

2. 标本兼治，创新机制。坚持标本兼治、着力治本，有效解决食品药品安全突出问题。合理配置监管资源，加强风险监测，深化信用管理，建立健全长效监管机制，努力使监管工作体现时代性、富于创造性。

3. 依法行政，科学监管。坚持有法必依、执法必严，规范权力运行，全面推进依法行政。积极践行科学监管理念，完善监管机制，创新服务模式，提高工作水平。

4. 强本固基，提升效能。坚持重心下移、关口前移，加强基层基础工作，进一步改善执法装备条件，积极探索县（市）区监管执法模式，完善乡镇（街道）监管机制，推进村居协管员队伍建设，提升监管执法整体效能。

（三）发展目标。

1. 提升执法队伍素质。全市食品药品监督管理队伍具有食品、药品、医学、法律及相关专业人员和本科以上学历以上人员分别达到 80% 以上。

2. 加强从业人员培训。年培训规模逐步达到 2 万人次以上，其中职业技能鉴定达到 4000 人次以上。

3. 增强技术检验能力。市食品药品检验机构独立全项检验能力达到 90% 以上，药品抽验覆盖率达到 90% 以上，药品评价性抽验合格率达到 98% 以上。一次性使用无菌医疗器械和家用医疗器械等产品抽验合格率达到 90% 以上。

4. 保障基本药物质量安全。基本药物（含省增补品种）生产品种质量抽检合格率达到 100%，全过程全品种电子监管实现率达到 100%。

5. 提高企业规范化管理水平。全市药品 GMP、GSP 认证率均达到 100%。餐饮服务单位食品安全量化分级管理实施率达到 95% 以上。《保健食品良好生产规范》、《化妆品生产企业卫生规范》达标率 100%。

三、重点工作

（一）强化药品全程监管。

1. 加强药品生产监管。全面实施药品 GMP，全市在产药品全部达到药品 GMP 要求。积极推进药品生产监管制度建设，建立药品风险管理体系。深入推行药品质量授权人制度，强化企业责任意识和诚信意识。加强药包材和药用辅料监管，对特殊药品实时监控，严防发生流弊案件。加大中药源头监管力度，推行中药材 GAP（良好的农业规范）认证。

2. 加强药品流通使用监管。大力实施药品 GSP，完善药品经营许可认证制度。健全农村药品监管与供应网络，扎实开展药品安全示范县创建活动。规范中药材专业市场建设，鼓励发展药店连锁经营，大力发展药品现代物流业。深入推进实施处

方药与非处方药分类管理制度，引导公众合理用药。围绕实施《山东省药品使用条例》，深入开展全市医疗机构药品质量规范化管理活动，规范药品使用行为。全面实施药品监督抽检工作，建立假劣药品预警和问题药品召回、处置制度。加强部门协调联动，完善监督监测网络，健全药品广告监管长效机制。

3. 加强基本药物质量监管。强化基本药物生产、流通、使用等环节监管，完善药品电子监管体系，落实全品种、全过程、无缝隙监督检查制度，提高基本药物质量可控水平，降低配送和使用环节安全风险。实行基本药物全品种覆盖抽检，依法对抽检不合格药品及相关企业作出处理。加强基本药物不良反应监测，不断提升监测能力和水平，保障基本药物质量安全。

（二）强化医疗器械监管。

1. 全面实施《医疗器械生产质量管理规范》。认真落实无菌医疗器械、植入性医疗器械、体外诊断试剂生产实施细则，建立医疗器械生产质量管理体系。到“十二五”末，医疗器械产品国际标准采标率达到98%，注册产品100%执行国家标准和行业强制性标准。

2. 建立医疗器械经营质量管理体系。实施《医疗器械经营质量管理规范》，加强风险较高的医疗器械品种管理，探索建立医疗器械经营企业市场退出机制。

3. 加强高风险医疗器械产品监管。对高风险医疗器械生产经营企业实施动态风险因素评估，对经营植入、体外诊断试剂、一次性使用无菌医疗器械等不同类别产品的企业实行差异化管理，提高监管效率。

（三）强化餐饮服务食品安全监管。

1. 建立餐饮服务食品安全监管机制。监督指导餐饮服务单位认真落实餐饮服务食品安全各项制度规定，配备食品安全管理员，加强日常监管，严把原料采购关、人员健康关、场所卫生关、餐饮具消毒关和加工制作关。实施餐饮服务单位量化分级管理和公示制度。对集体供餐企业、中央厨房、学校（托幼）食堂、企事业单位食堂、建筑工地食堂等加强监督检查，严防群体性食物中毒事故发生。强化添加剂使用管理，严防非法添加和滥用食品添加剂。做好重大活动餐饮服务食品安全保障工作。

2. 深入开展餐饮服务食品安全专项整治。按照突出重点、注重实效的原则，集中解决餐饮服务食品安全突出问题，积极探索小饭桌、小餐馆、小吃店、小食堂、小冷饮“五小”单位食品安全监管机制。

3. 深入开展餐饮服务食品安全示范工程创建活动。组织各县（市）区深入开展餐饮服务食品安

全示范街（片区）、示范店创建活动，积极参加国家级、省级餐饮服务食品安全示范县创建工作，充分发挥示范单位的引领带动辐射作用，不断提高餐饮服务食品安全保障水平。

（四）强化保健食品和化妆品监管。

1. 加强保健食品生产监管。在保健食品生产企业推行质量受权人制度，监督指导企业严格执行《保健食品良好生产规范》。对保健食品生产企业原料采购、委托生产、批发市场等重点环节和领域加强监督检查。探索建立保健食品信用监管机制和模式，对生产企业实施分级分类管理，构建质量安全追溯体系。

2. 加强化妆品生产监管。全面实施《化妆品生产企业卫生规范》，鼓励化妆品生产企业逐步实施化妆品GMP（《化妆品产品的良好生产规范—顾客的健康保护》）管理。推行化妆品生产企业动态分级管理，完善化妆品监督抽检制度。推进化妆品生产经营企业诚信体系建设。到“十二五”末，化妆品生产企业批准（备案）产品监督抽检率达到95%以上，化妆品生产企业专项检查覆盖率达到100%。

3. 加强保健食品和化妆品经营监管。依法做好保健食品经营许可工作，督促保健食品经营企业健全各项管理制度，索证索票率和台账建立率均达到100%。对标注具有减肥、缓解疲劳、辅助降血糖等功能的保健食品以及美白、祛斑类化妆品加强监督检查和重点整治。对保健食品、化妆品专业批发市场加大综合整治力度，规范市场秩序。

（五）建立完善风险管理体系。加强风险监测，建立健全食品药品安全信息数据库，充分利用日常监督检查、检验检测、投诉举报、稽查办案、媒体披露曝光等信息资源，开展食品药品安全状况调查、监测、评价，及时分析研判食品药品安全形势。加强预警防范，探索建立食品药品安全预警系统，根据食品药品安全问题的可控性和严重程度，对预警实施分级管理，做到早预防、早发现、早整治、早解决，最大限度减少社会危害。加强应急管理，按照统一领导、分级管理、严密监测、快速反应的原则，健全应急管理制度，规范应急处置程序，完善应急预案，开展应急演练，提升应急管理工作专业化、规范化、系统化水平。

（六）建立完善信用管理体系。科学制定信用分类办法，根据食品药品企业不同特点，以确保质量安全、防范安全风险为主线，按照量化评价、科学分级、风险预测、动态监管、公开透明的原则，建立企业信用信息数据库，完善动态化分类管理制度。建立分级分类监管机制，根据被监管企业的信用等级，分别采取常规监管、强化监管、严格监管等措施，分级别实施动态管理，对严重违规、失信

的企业和个人实行行业禁入，对有不良记录的企业和个人实行动态评价、升降级管理。建立奖优惩劣机制，对守法经营、管理规范、信用等级高的企业，在评先评优、文明创建、政策扶持等方面给予优先考虑，并搞好宣传；对违法违规问题严重的企业，依法严厉查处，并公开曝光，涉嫌犯罪的，移送司法机关依法追究刑事责任。

（七）建立完善技术支撑体系。着力加强检验能力建设，依托市食品药品检验所，加大基础设施建设力度，不断提升标准化、规范化水平，努力创建全国一流食品药品检验机构。进一步提升监测水平，以市药品不良反应和医疗器械不良事件监测中心为龙头，完善纵到底、横到边、全覆盖的监测网络，建立重点监测与哨点监测、主动监测与被动监测相结合的工作机制，稳步提高药品不良反应和医疗器械不良事件报告数量、质量，实现病例报告和信息反馈双向交流；逐步开展药物滥用监测工作，建立敏感人群用药调查监测机制。加强县级检验检测能力建设，整合县级检验资源，加快中心实验室建设步伐，改善县（市）区食品药品快检设备条件，为食品药品监管提供强有力的技术支撑。

（八）建立完善社会监督服务体系。畅通投诉举报渠道，充分利用 12345 市民服务热线和 12331 全国食品药品投诉举报电话，为公众提供全方位、全时段投诉举报服务；积极开展有奖举报，鼓励公众积极参与食品药品监管工作。进一步加强社会监督，充分发挥食品药品相关行业协会的作用，促进行业自律；认真办理人大代表建议、政协委员提案，充分发挥各级社会监督员的作用，不断改进食品药品监管工作；高度重视各类媒体的舆论监督，及时查处曝光问题，积极回应社会各界关注的热点问题。不断完善公众服务平台，通过广播电视、移动通讯、门户网站、官方微博等形式，广泛普及食品药品安全知识，提供公众查询和在线咨询服务；完善济南市饮食用药安全宣传教育基地服务功能，丰富宣传内容，增强公众辨伪识假能力和维权防范意识。

四、保障措施

（一）严格落实责任。强化政府责任，将食品药品安全工作纳入各级国民经济和社会发展规划和年度计划，按照分级负责、属地管理原则，坚持地方政府负总责，完善监管机制，明确任务目标。强

化监管责任，科学界定市与县（市）区食品药品监管权限，切实解决监管盲区和职能交叉问题，推行网格化监管模式，提高监管效能。强化企业主体责任，推行企业质量安全责任书、公开承诺、质量授权人等制度，引导企业履行法定义务，承担社会责任，严格自律，诚信经营。

（二）推进依法行政。进一步深化行政审批制度改革，创新审批方式，规范审批程序，提高服务效率。完善行政执法制度体系，加大行政执法监督力度，规范行政执法行为，推进政务公开。严格规范自由裁量权行使，行政处罚要充分体现处罚与教育相结合和过罚相当原则，确保执法活动实现法律效果和社会效果有机统一。

（三）推行数字监管。实施济南市食品药品数字监管工程，建立远程监控业务平台，对高风险产品和高风险企业实施动态监管；建立应急预案业务平台，实现食品药品风险分析、预警智能化，提高食品药品应急处置、快速追溯能力；建立日常监管业务平台，对全市食品药品生产经营企业行政许可、监督检查、信用分级、检验检测、稽查办案、广告监测实行信息化管理。到“十二五”末，实现药品全品种电子监管。

（四）加强队伍建设。建设规模适当、结构优化、布局合理、素质优良的食品药品监管队伍，围绕提高依法行政、科学监管、应急处置能力，强化业务培训，广泛开展岗位练兵、技术比武、创先争优等活动。加强廉政建设，完善社会监督员制度，树立良好政风行风。建立食品药品监管专家库，加强与有关高等院校和科研单位合作，为食品药品监管提供智力支持。

（五）凝聚社会合力。各级各有关部门要加强协作，发挥医药行业协会、药学会的桥梁和纽带作用，完善社会监督员制度，形成食品药品安全监管工作合力。加强食品药品科普教育，引导公众健康饮食、合理用药。积极做好新闻宣传工作，及时发布食品药品安全信息，正确报道食品药品安全事件，公开曝光食品药品安全违法犯罪行为。加大法律、行政、社会监督力度，形成全社会共同关注、积极参与食品药品安全监管的良好氛围。

主题词：卫生 食品 医药 安全 通知

济南市发展和改革委员会文件

济发改工高〔2012〕308号

关于印发《济南市工程实验室管理暂行办法》的通知

各县（市）区发展改革委，高新区管委会，市直有关部门：

为加强和规范市级工程实验室建设与运行管理，依据《国家工程实验室管理办法（试行）》、《山东省工程实验室管理暂行办法（2012年修订）》及有关规定，结合我市实际，我委制定了《济南市工程实验室管理暂行办法》。现印发给你们，请遵照执行。

附件：《济南市工程实验室管理暂行办法》

济南市发展和改革委员会
二〇一二年六月四日

济南市工程实验室管理暂行办法

第一章 总 则

第一条 为贯彻《中共济南市委、济南市人民政府关于加快经济发展方式转变的实施意见》（济发〔2010〕18号）和《中共济南市委、济南市人民政府关于创建国家创新型城市的意见》（济发〔2010〕5号）精神，落实《济南市创建国家创新型城市发展规划（2010-2015年）》，增强我市自主创新能力，建设创新型城市，济南市发展和改革委员会（以下简称市发展改革委）将有重点、有步骤地建设一批省级工程实验室。为加强和规范市级工程实验室的建设和管理，参照《国家工程实验室管理办法（试行）》、《山东省工程实验室管理暂行办法（2012年修订）》及有关规定，制定本办法。

第二条 本办法所称市级工程实验室是为提高产业自主创新能力和核心竞争力，突破产业结构调整和重点产业发展中的关键技术装备制约，强化对

国家和省、市重大战略任务、重点工程的技术支撑和保障，依托企业、科研院所或高校等设立的研究开发实体。市级工程实验室是产业核心技术自主创新的试验平台，是促进应用基础研究成果向工程技术转化的重要途径，是强化产业技术基础和创新源头的有效手段，是我市创新体系的重要组成部分。

第三条 市级工程实验室的主要任务是：开展重点产业核心技术的攻关和关键工艺的试验研究、重大装备样机及其关键部件的研制、高技术产业化技术开发、产业结构优化升级的战略性、前瞻性技术研究等，以及研究产业技术标准、培养工程技术创新人才、促进重大科技成果的应用、为行业提供技术支撑与服务等。

第四条 市级工程实验室的建设目标是：建立先进的研发试验设施和灵活高效的运行机制，形成结构合理、具有行业领先水平的创新团队；持续不断提供源头技术，增加产业技术供给；突破瓶颈制

约，提升产业持续发展能力；完善企业自主创新支撑平台，促进技术创新体系建设，为培育成省级工程实验室打基础。

第五条 市级工程实验室的建设原则：

（一）坚持高水平、专业化，具备先进的设施、高层次的人才、显著的技术优势和突出的专业特色。

（二）坚持目标导向，围绕国家和省、市重大战略任务、重点工程，有重点地推进市级工程实验室的建设。

（三）坚持产学研相结合，发挥各方优势和积极性，建立健全协同共赢的合作机制。

（四）坚持整合创新资源，充分利用现有基础和条件，以增量投入带动资源的优化配置。

（五）坚持体制机制创新，针对不同行业特点和实际情况，探索有效的组织形式和管理模式。

（六）坚持突出重点，量力而行的原则，有序推进。

第二章 组织管理

第六条 市发展改革委是市级工程实验室建设项目的组织部门，主要负责：

（一）发布重点建设领域，指导市级工程实验室的建设和发展。

（二）组织评审、审批市级工程实验室建设项目申请报告，对符合条件的市级工程实验室予以命名。

（三）组织市级工程实验室的运行评价。

第七条 各县（市）区发展改革委，市直有关部门是市级工程实验室的主管部门，主要负责：

（一）组织本地区或所属单位市级工程实验室建设项目的申报和建设管理。

（二）根据国家和省、市有关规定建立相应的管理制度，配合有关部门进行稽查、审计、监察和检查等各项工作。

（三）组织市级工程实验室建设项目的验收工作。

第八条 市级工程实验室项目建设单位主要负责：

（一）申报市级工程实验室建设项目，并对申报材料的真实性负责。

（二）按照市发展改革委批复文件的要求，实施市级工程实验室建设项目，落实市级工程实验室建设与运行的相关支撑条件，筹措市级工程实验室的建设和运行经费，保障市级工程实验室的正常运行。

（三）承担国家和省、市有关部门委托的研发

任务，保证市级工程实验室的开放和共享，为国家和省、市相关重大战略任务、重点工程提供研发和实验条件。

（四）按照有关要求向主管部门报送建设项目实施情况和市级工程实验室的运行情况。

第三章 申报与审理

第九条 拟申请市级工程实验室建设项目的单位，应根据市发展改革委发布的建设领域等要求，编制建设项目申请报告（编制大纲见附件一），报主管部门审查。

第十条 申请市级工程实验室应符合以下基本条件：

（一）申请单位应长期从事相关领域的研发，具有主持国家或省、市重点科研项目的经历，具备良好的产学研合作基础。

（二）申请单位应在本领域具有先进的研发试验设施和相应的技术创新团队，拥有一批能够带动产业发展的高水平研发成果和技术储备。

（三）申请单位原则上应拥有组建并运行一年以上的工程实验室。

（四）拟建设的市级工程实验室应定位明确、发展思路清晰，任务和目标合理。

（五）有规范的工程实验室管理体制和运行机制。

（六）符合国家和省、市其他相关规定。

第十一条 主管部门组织符合条件的依托单位编制工程实验室建设项目申请报告，在严格审查的基础上，择优向市发展改革委申报。

第十二条 市发展改革委组织专家或委托评估咨询机构对市级工程实验室建设项目申请报告进行评审，根据评审意见，择优批复符合条件的项目申请报告，并对市级工程实验室予以命名。

第四章 监督管理

第十三条 主管部门应及时对建设完成的市级工程实验室组织竣工验收（项目竣工验收报告编制大纲见附件二），并将验收结论报送市发展改革委。

第十四条 市级工程实验室名称、建设单位或主管部门如需变更，须经市发展改革委审核批准。市发展改革委可根据国家和省、市产业政策和重大战略任务等需要以及市级工程实验室实际运行状况，对市级工程实验室进行重组、整合、撤销等。

第十五条 市级工程实验室建设和运行中出现下列情况之一的，主管部门应及时纠正；情节严重的，市发展改革委将予以通报；情节特别严重的，

市发展改革委将撤销其市级工程实验室资格。

(一)擅自改变项目建设目标、规模、内容。

(二)财务管理制度不健全、会计核算不规范。

(三)有重大工程质量、安全、环境等问题，造成较大经济损失和较坏社会影响。

(四)有重大弄虚作假、伪造或瞒报行为。

(五)有其它有关情况，造成严重后果。

第十六条 市级工程实验室实行优胜劣汰、动态调整的运行评价制度。市发展改革委每两年对授牌的工程实验室进行一次评价。

第十七条 市级工程实验室应于评价年的2月底前将评价材料报主管部门。评价材料包括：工程实验室年度工作报告（编制提纲见附件三）及其相关附件和证明材料。（具体评价办法另行制定）。

第十八条 主管部门对市级工程实验室上报的材料进行审查，并出具审查意见，于当年3月底前报市发展改革委。

第十九条 市发展改革委委托中介机构对市级工程实验室上报的材料及相关情况进行评价、打分，得出评价结果，形成评价报告。对取得突出成绩者进行表彰和奖励，对管理不善者限期改进。对连续

两次评价不合格者，取消其市级工程实验室资格。

第二十条 市发展改革委将评价结果通知主管部门，并将其作为工程实验室管理的重要依据。

第二十一条 市发展改革委根据省发展改革委发布的省级工程实验室建设领域指南，从市级工程实验室中择优申报省级工程实验室。

第五章 附 则

第二十二条 市级工程实验室统一命名为：“济南市XX工程实验室”。

第二十三条 本办法自发布之日起施行，有效期两年。

附件：一、工程实验室建设项目申请报告编制大纲（略）

二、工程实验室建设项目竣工验收报告编制大纲（略）

三、工程实验室年度工作报告编制提纲（略）

主题词：高技术 工程实验室 办法 通知

（上接第30页）

三、平安建设行动，维护和谐稳定

龙山街道把创造平安秩序作为民生建设的重要内容和基础条件，把第一时间发现矛盾、解决问题作为实现平安的根本要求，努力实现上下互动、区域联动，在依靠和发动群众的过程中增强群众的安全感。一是实行干部下访。领导干部公开接访，每天有一名领导干部接待群众来访。包村干部下访，每月不少于七天到所包村了解情况、指导工作。村两委成员经常性入户走访，尤其走访有困难、有情绪的群众，及时化解疏导，防止问题激化。二是实施调解协作。按照“地缘相近、人缘相亲”的原则，由管理区牵头，依托村邻里互助会成立联村矛盾纠纷调解工作组，较大的民事争议、信访矛盾，由工作组进行调处，形成整体联动的工作局面。三是加强治安防控。重视村村通视频监控系统建设，在各村的主要路口及主街道安装视频监控设备，防范治安案件发生，有效打击违法犯罪。加强治安巡逻、人民调解“两支队伍”建设，引导公众参与社会管理，形成上下联动、专群结合的社会管理新格局。

四、文明创建行动，激发群众活力

在做好各项基础性社会管理工作的同时，龙山街道利用文化广场、文化大院和村级活动室，开展村级特色的文化品牌创建活动，丰富群众文化生活。目前，龙山街道发展起村级健身队、秧歌队、器乐队、庄户剧团等共90支，常年参与活动的群众近万人。持续开展“清洁家园”、“五倡导”等活动，弘扬文明新风。其中，自2010年来持续开展了“五倡导”活动，在广大农村倡导“孝亲、诚信、礼让、遵法、尚学”良好风气，对活动中评选出的50名道德榜样进行表彰，并把他们的事迹编印成书发放到户。目前已有10人次荣获市级以上道德模范和十大孝星荣誉称号。2012年来在《今日章丘》挂牌宣传“五倡导”活动中的孝老爱亲、诚实守信、文明礼让、遵纪守法、互助尚学五类“道德榜样”，开展向郭道芬等道德榜样学习活动，看望帮扶因病导致家庭困难的全国孝亲敬老之星党明英，以道德榜样事迹为内容编排举办了“文明龙山新风赞”文艺汇演等主题活动宣传道德榜样，以道德榜样引领教育群众，激发群众自我管理服务的内生动力，形成认同和支持社会建设的群众基础和工作氛围。

民生为重 群众为先

章丘市龙山街道“四大行动”创新优化社会管理

——章丘市龙山街道党工委书记 黄治修

近年来，章丘市龙山街道围绕“持续改善民生，深化乡村治理，加快建设文化龙山田园城区”的工作目标，把深化乡村治理作为优化社会管理的现实任务，统筹谋划基层社会建设和社会管理，努力形成生产发展主体联合、公共服务公众负担、基层管理民主协商、社会治安综合治理、文明风尚人人参与的融洽秩序。从总体思路到具体行动，融入了龙山特有的内涵，逐步形成了五位一体的“民生为重、群众为先”的龙山社会管理模式，龙山和谐稳定的根基进一步夯实，发展环境进一步优化，文化龙山田园城区的建设步伐进一步加快。

一、民生实事行动，提高幸福指数

民生改善是各项工作的出发点和落脚点。近年来，龙山街道把民生的持续改善作为推动发展的出发点和归宿，促进增收，完善设施，文明创建，促进参与，增进群众的富足感、舒适感、充实感、尊严感，在创造群众美好生活的过程中实现全面发展。在全面做好工业、农业、城建等各项工作的同时，着力集中财力办好道路畅通、校舍建设等“为民十件实事”。一是突出重点工程建设。近三年来共投资 3600 多万元，对党石路、黄付路、平西路进行改造，切实解决了沿线村庄群众的出行难题。尤其今年的路网改造工程共投资 2600 万元改造乡村道路 35 公里，现共修建完成了东胡路、平陵城东路等 15 条道路共计 20 公里，其它道路正在建设中。新建 4 处小学，改造 10 处中小学校，今年投资 500 万元完成了 3600 平方米的李官小学校舍改造。完善龙城社区一期配套提升工程，加快东西曹社区建设及龙山花苑二期开发，积极筹建办事处公共物业管理中心，加快推进投资 9 亿元的武汉东合龙昌置业项目。提高 24 小时供水覆盖率，进一步巩固了城乡环卫一体化和取缔违法违规废旧塑料经营活动成果，为群众提供更加便利优美的良好生活环境。二是加快现代农业发展。加快推进乐林等 13 个村万亩土地整理项目和千亿斤粮食项目，其中新打机井 100 眼，维修旧井房 144 座，接装管道 27 万米。积极探索农村土地流转。新成立了章丘市龙腾农村土地合作社，并于 4 月 17 日举办了我市首次土地流转招商推介会暨集中签约仪式，利用已流转 3583 亩土地建成了平陵城农耕文化产业园、

龙山小米、大樱桃、薄皮核桃、葡萄及草莓六大特色农业基地和水豆腐、龙山黑陶制作两大农村手工业产业集群，转移劳动力 7000 余人，初步形成了“非常 6+2”特色农业品牌，实现了农业增效、农民增收、集体受益。三是提高社会保障水平。成立龙山慈善爱心互助基金，支持教育系统全面提高教育教学质量并帮扶救助困难群众。加强基层社区卫生服务中心建设，扩大新农合、新农保覆盖范围，保障好群众各方面利益。加强劳动力转移培训，通过土地流转合作社不断扩大农村劳动力就业。

二、管理创新行动，盘活群众资源

龙山街道一直高度重视群众工作。针对目前农村存在的人际关系淡漠、干群关系紧张、多方矛盾交织、社会动员和管理困难等现实问题，今年 4 月份龙山街道创新提出了“邻里互助会”的社会管理新方式，在全办积极探索村居“一部三会”管理模式，构建起以党支部+村（居）委会、村务监督（业主）委员会、邻里互助会为平台的社会管理格局，建立起了自我服务、自我管理、自我监督和自我约束的群众工作新模式，依靠邻里亲情融洽社会秩序，营造文明和谐邻里氛围，形成在“邻里互助会”引领下的基础管理民主协商、社会治安综合治理、文明风尚人人参与共促和谐的良好局面，这在章丘市还是首创。该“邻里互助会”以“治安有人管、纠纷有人调、困难有人帮、事务有人办”为目标，互助内容涵盖红白理事会、矛盾纠纷调解、困难群众帮扶、清洁家园等内容，为群众提供全方位服务。为体现群众性特点，“邻里互助会”成员基本由村内热心公益事业的群众组成，村两委成员不参与其中，有利缓解了个别村干群紧张状况，同时更有利于村级工作开展。今年 6 月份在章丘市委党校对全办 100 余名邻里互助会会长进行了业务培训，6 月 18 日开始集中 6 天龙山街道对 76 个村逐村进行了调研，并让各村邻里互助会会长与村两委一起向检查组汇报工作。目前邻里互助会在构建和谐龙山中已明显发挥作用，自成立 2 个月以来共为群众做实事 200 余件，化解群众矛盾 8 件，真正实现了集体事务由群众做主，矛盾纠纷让群众自主化解，邻里互助会的工作走向了正常化、制度化、规范化。

（下转第 29 页）

济南市人民政府政务要闻

6月1日，建设美丽泉城领导小组调度会议召开。市委副书记、市长杨鲁豫出席会议并讲话。市委常委、常务副市长孙晓刚，市委常委、市纪委书记王成波，市委常委、组织部部长陈勇，市人大常委会副主任邹世平、孟祥桓、许强，副市长齐建中、李宽端、王新文，市政府特邀咨询张宗祥，市政协副主席崔大庸、金德岭、张辉，市政协顾问杨庆林，济南警备区司令员胡少平，市公安局局长刘新云，市政府秘书长李华贤出席会议。

6月3日，山东省暨济南市2012年“六·五”世界环境日大型宣传活动举行。省委常委、副省长孙伟出席活动并宣布山东青年环境友好使者行动启动。省委常委、市委书记王敏，市委常委、秘书长杨峰，副市长王新文出席活动。

6月4日，市委副书记、市长杨鲁豫主持召开市政府第6次常务会议，研究我市深化医药卫生体制改革工作。各副市长、市政府特邀咨询，市政府秘书长参加会议。

6月5日，市安全委员会召开安全文化建设工作会，2012年“安全生产月”正式启动。市委常委、副市长苏树伟出席会议并讲话。

6月6日，全市推进城区居住区教育设施配套建设遗留问题专项整治工作会召开。市委常委、常务副市长孙晓刚，副市长王新文，市政协副主席金德岭出席会议。

6月6日，市防汛抗旱指挥部成员扩大会议召开。副市长李宽端出席会议并讲话。

6月7日，我市首家丹麦企业——诺维信（山东）创新与发展中心在高新区开业。省委常委、市委书记王敏会见丹麦驻华大使裴德盛先生一行，并共同出席开业仪式。市委常委、常务副市长孙晓刚和市委常委、秘书长杨峰参加活动。

6月7日，全省着力解决发生在群众身边腐败问题工作部署视频会议召开。市委常委、常务副市长孙晓刚在分会场出席会议并讲话，市委常委、市纪委书记王成波代表济南市在全省会议上发言。

6月7日，国务院南水北调工程建设委员会办

公室副主任张野一行，来我市视察南水北调东线一期工程济南—引黄济青段工程建设情况。副市长李宽端陪同视察。

6月9日，山东省暨济南市庆祝第七个文化遗产日活动举行。副省长张建国出席并宣布全省非物质文化遗产保护十个重点项目（活动）集中启动。副市长王新文参加活动。

6月9日，全市深化医药卫生体制改革工作会议召开，市政府与各县（市）区政府、高新区管委会签订《深化医药卫生体制改革2012年度主要工作任务责任书》。市委常委、常务副市长孙晓刚，市委常委、副市长苏树伟，副市长巩宪群参加会议。

6月11日，全市实体经济重点项目银企合作签约仪式举行。省委常委、市委书记王敏，中国人民银行济南分行行长杨子强出席签约仪式并讲话；市委常委、副市长苏树伟，市委常委、统战部部长慕建民，市委常委、秘书长杨峰，市人大常委会副主任段青英，副市长李宽端、王新文，市政府特邀咨询张宗祥，市政协副主席冯光文出席仪式。

6月11日，山东省暨济南市食品安全宣传周活动启动仪式举行。副省长王随莲、副市长巩宪群出席启动仪式并讲话。

6月12日，市委、市政府召开全市河道整治与管理动员大会。省委常委、市委书记王敏出席会议并讲话；市人大常委会主任徐长玉、市政协主席殷鲁谦、市委副书记雷杰出席会议；省水利厅厅长杜昌文、省环保厅厅长张波、省住房城乡建设厅副厅长耿庆海应邀出席会议；市委常委、常务副市长孙晓刚就全市河道整治与管理工作进行动员部署；市委常委、秘书长杨峰，市人大常委会副主任邹世平，副市长李宽端、王新文出席会议。

6月12日，十艺节济南市筹委会工作机构成立动员会举行。市委常委、宣传部部长、十艺节济南市筹委会副主任谭延伟，副市长、十艺节济南市筹委会副主任王新文出席会议并讲话。

《济南市人民政府公报》征稿启事

《济南市人民政府公报》是由济南市人民政府主办的非营利性政府刊物，所载市政府规范性文件为标准文本，具有较强的“法规性、政策性、指导性”。近年来，本刊始终围绕市政府的中心工作，按照“发布政令、公开政务、指导工作、服务社会”的办刊宗旨，不断创新思路、求真务实、争创一流，受到各级领导及社会各界的好评。

《济南市人民政府公报》为半月刊，全年共发行 24 期，每期 6000 余册。发行（赠阅）范围为市领导、市直机关、县（市）区、街道（乡镇）、村（居），并在市审批中心、房管局、住房公积金管理中心及城市公共场所设置公开赠阅点。同时，《济南市人民政府公报》电子版第一时间在“济南政府网”发布。本刊主要栏目有：地方性法规规章，市委、市政府及两办文件，行政部门规章，人事任免，本刊特稿，政务动态等。其中，“本刊特稿”主要刊登市政府各部门和各县（市）区、街道（乡镇）及重点企业的经验交流和工作研究。封二、封三及封底加大了彩色图片信息内容，封二主要报导市政府的重大活动、重要会议，封三、封底侧重介绍市直部门及县（市）区、街

道（乡镇）、村（居）和重点企业的发展情况和成果，为其提供交流经验和展示自我的平台。

为了进一步发挥《济南市人民政府公报》的职能作用，更好地服务基层和群众，现向各县（市）、区人民政府，市政府各部门及社会公开征集（免费）封三、封四彩页和本刊特稿三个栏目稿件（图片）。彩页要求：一是选题定位为全市各行各业的“亮点”单位，不宣传个人，不做广告；二是图片质量要高，每幅照片大小在 1M 以上，每个彩页为 8 幅左右图片，体裁为新闻专题图片类型。本刊特稿要求：主题突出，观点鲜明，内容真实，符合党和政府的中心工作，文字数量为 2500 字以内。图片和特稿内容均由本单位主要负责人审核签字后上报。

联系电话：66607619 13793128638

邮箱：jntpw216@163.com

《济南市人民政府公报》编辑部