



绍兴市人民政府公报

GAZETTE OF THE PEOPLE'S GOVERNMENT
OF SHAOXING MUNICIPALITY

2018

第 8 期 (总第 286 期)

绍兴市人民政府公报

2018年第8期

印刷周期:月

(总第 286 期)

绍兴市人民政府办公室主办

2018年8月31日出版

目 录

【市政府文件】

绍兴市人民政府关于开展第三次全市土地调查的通知 〔绍政发〔2018〕12号〕	(1)
绍兴市人民政府关于印发绍兴市深度参与“一带一路”建设行动方案(2018-2022年)的通知 〔绍政发〔2018〕13号〕	(2)
绍兴市人民政府关于印发绍兴市鼓励支持开放型经济发展 30 条政策意见的通知 〔绍政发〔2018〕14号〕	(8)
绍兴市人民政府关于印发绍兴市加快推动中医药发展实施方案的通知 〔绍政发〔2018〕15号〕	(11)
绍兴市人民政府关于高水平建设“四好农村路”的实施意见 〔绍政发〔2018〕16号〕	(22)
绍兴市人民政府关于印发绍兴市基本医疗保险实施办法(试行)的通知 〔绍政发〔2018〕17号〕	(27)

【市政府办公室文件】

绍兴市人民政府办公室关于加快推进医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革的通知 〔绍政办发〔2018〕46号〕	(35)
绍兴市人民政府办公室关于印发绍兴市参与中国国际进口博览会总体方案的通知 〔绍政办发〔2018〕47号〕	(43)
绍兴市人民政府办公室关于加强个人诚信体系建设的通知 〔绍政办发〔2018〕48号〕	(45)
绍兴市人民政府办公室转发市总工会关于加强职工文化活动阵地建设意见的通知 〔绍政办发〔2018〕49号〕	(50)
绍兴市人民政府办公室关于印发绍兴市突发公共事件物资能源应急保障行动方案的通知 〔绍政办发〔2018〕50号〕	(52)
绍兴市人民政府办公室关于印发绍兴市推进城镇人口密集区危险化学品生产企业搬迁改造工作方案的通知 〔绍政办发〔2018〕51号〕	(56)
绍兴市人民政府办公室关于印发绍兴市结核病防治三年行动计划(2018-2020年)的通知 〔绍政办发〔2018〕52号〕	(58)
绍兴市人民政府办公室关于印发绍兴市遏制与防治艾滋病三年行动计划(2018-2020年)的通知 〔绍政办发〔2018〕53号〕	(62)
绍兴市人民政府办公室关于印发绍兴市防治慢性病中长期规划(2018-2025年)的通知 〔绍政办发〔2018〕54号〕	(66)
绍兴市人民政府办公室关于确定 2019 年全市医疗保险缴费标准的通知 〔绍政办发〔2018〕55号〕	(72)

绍兴市人民政府关于开展第三次全市土地调查的通知

绍政发〔2018〕12号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

根据《国务院关于开展第三次全国土地调查的通知》(国发〔2017〕48号)和《浙江省人民政府关于开展第三次全省土地调查的通知》(浙政发〔2018〕4号)精神,经研究,决定开展第三次全市土地调查。现将有关事项通知如下:

一、工作任务

第三次全市土地调查的工作任务是:调查全市土地利用现状及变化情况,包括地类、位置、面积、分布等状况,重点调查永久基本农田现状及变化情况,包括永久基本农田的数量、分布和保护状况;调查土地权属及变化情况,包括土地的所有权和使用权状况;开展土地条件调查,包括土地的自然条件、社会经济条件等状况。

二、时间安排

根据国家、省统一部署,第三次全市土地调查工作计划安排如下:

2018年7月底前,市级层面开展试点、培训和宣传等工作,完善全市工作方案和技术规范;各区、县(市)制定实施方案,细化技术规范,落实作业队伍,收集相关资料,做好调查准备。

2018年12月底前,根据国家调查底图下发情况,各区、县(市)全面开展外业调查、数据建库、系统建设等工作,并按规定时间逐级上报调查成果。市级同步开展业务指导、成果检查等工作,并将检查意见及时反馈各区、县(市)。

2019年6月底前,根据省、市反馈意见,各区、县(市)开展复核调查和成果整改等工作,并按规定时间逐级上报整改后的调查成果;市级开展成果汇总、数据建库、系统建设等工作。

2019年9月底前,各区、县(市)全面完成

调查成果整理、审核、建库、上报等工作,市级完成调查成果整理,经市政府审核后上报省级汇总。

2020年,按照国家、省要求,市及各区、县(市)完成2019年12月31日标准时点数据更新,形成最终调查数据成果并逐级汇交;完成调查工作验收,待国务院发布全国调查成果后,及时发布我市调查成果。

三、工作要求

(一)规范调查行为。各地要加强对调查队伍的监管和调查人员的培训,严格按照国家相关法律法规和业务技术规范开展调查,确保调查数据真实、准确、完整,确保按时报送调查数据。任何地方、部门、单位和个人都不得虚报、瞒报、拒报、迟报,不得弄虚作假或篡改调查数据。调查成果按要求、按程序逐级汇总上报。

(二)加强数据管理。各地要加强调查数据管理,落实数据安全保护措施,规范数据获取、存储、共享、维护、应用等工作。调查中获得的涉密资料和数据,必须严格按照法律法规要求落实保密措施。对参与调查的单位和人员要开展保密教育,签订保密协议,履行保密义务,防止泄密。

(三)确保成果质量。各地要严格依据《中华人民共和国政府采购法》相关要求,采取招标投标方式选择技术强、信誉好的调查单位承担调查任务,对调查单位实行有效监管,加强对调查经费使用的监督和审计。建立调查成果检查验收制度,确保土地调查成果质量。

四、保障措施

各地各部门要按照“全市统一领导、部门分工协作、各地分级负责、各方共同参与”原则,扎

实做好第三次全市土地调查工作。

(一)加强组织领导。成立绍兴市第三次土地调查领导小组,负责领导和协调解决调查工作中的重大问题。领导小组办公室设在市国土局,负责调查工作的具体组织和协调工作。各区、县(市)要建立相应工作机制,做好本地区土地调查的组织实施工作。

(二)加强部门协作。第三次土地调查涉及范围广、参与部门多、工作任务重,各部门要通力协作、密切配合。市国土局牵头负责调查业务指导、调查数据核查、调查成果汇总及应用管理平台建设等工作,会同市统计局做好数据统计

和分析等工作;市财政局负责相关经费落实工作;市规划局、市水利局、市农业局、市林业局等部门负责提供本部门所辖领域相关资料,协同做好调查工作;其他单位根据各自职责做好配合工作。各区、县(市)要明确部门职责分工,形成工作合力。

(三)加强宣传引导。各地要充分利用各类媒体,全面、深入、准确宣传土地调查的重要意义和工作要求,为土地调查工作顺利开展营造良好氛围。

绍兴市人民政府
2018年7月23日

绍兴市深度参与“一带一路”建设行动方案 (2018-2022年)

绍兴市人民政府关于印发 绍兴市深度参与“一带一路”建设 行动方案(2018-2022年)的通知

绍政发〔2018〕13号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

现将《绍兴市深度参与“一带一路”建设行动方案(2018-2022年)》印发给你们,请认真贯彻落实。

绍兴市人民政府
2018年7月27日

为深入贯彻浙江省高水平打造“一带一路”枢纽的战略部署,积极推动全市深度参与“一带一路”建设,全面提升对外开放水平,加速推进绍兴现代化强市建设,特制定本行动方案。

一、总体要求

(一)基本思路。围绕市委市政府关于以“一带一路”建设为统领构建全面开放新格局的总体要求,以国际化为导向,全面实施开放强市战略,重点开展对外大通道建设、经贸合作跃升、国际产能合作、人文交流拓展、开放大平台构筑“五大行动”,形成面向全球的贸易、投融资、生产和服务网络,加快形成全面开放新格局。

(二)主要目标。

——开放经济有大跨越。开放经济总量明显提升,到2022年,全市外贸总量和出口额双双突破2000亿元,外贸出口占全国份额进一步提升,贸易方向与结构进一步优化,服务贸易占比显著提高。

——双向合作有大突破。对外投资稳步增长,走出去承包“一带一路”沿线工程明显增多,年均引进实到外资 10 亿美元以上,跨国并购回归成效明显,具有国际竞争力的新兴产业集群逐步壮大。

——对外交流有大作为。国际往来和人文交流更加深入,文化、旅游、教育、科技、人才交流取得更多成果,形成一批具有较强国际影响力的国际展会、合作交流平台和特色文化品牌,友城合作走在前列。

——开放能级有大提升。集疏运体系建设取得积极进展,城市开放度和国际知名度显著增强,在大湾区建设中占据重要地位,城市基础设施和公共服务国际化水平持续提高,国际化、法治化、便利化的营商环境基本形成。

二、重点任务

(一)对外大通道建设行动。以通道国际化为目标,加强重大基础设施互联互通,打造海港、陆港、空港、信息港“四位一体”的开放大通道。

1.打造海陆空大通道。主动接轨宁波舟山港和上海港,扩大“绍兴—宁波”河海铁联运业务,推进杭甬运河三期建设,畅通绍兴内河集装箱运输通道,提高绍兴至宁波舟山港通航能力。全力提升绍兴港口功能,推进诸暨集装箱运输码头建设。深度融入杭州空港,加快 31 省道北延接萧山机场、杭州中环绍兴段等杭绍快速路建设,建成杭绍台铁路二期进萧山机场项目。

2.打造综合物流枢纽。加快建设杭绍台铁路绍兴站综合交通枢纽和嵊新综合交通枢纽,提升高铁绍兴北站综合服务功能,构建义甬舟开放大通道嵊新节点物流体系。进一步接轨义新欧班列,建立与中欧班列、中亚班列沿途口岸海关常态化联系配合机制,加入“义新欧”物流联盟,谋划建设铁路站海关监管作业场所。对接杭州和宁波国家级临空经济示范区,发展临空物流,探索创建航空物流园。

3.打造现代信息港。加快“光网城市”和“无线城市”建设,加快推进 4G 网络全覆盖,加快部署基于 5G、IPv6 等技术的下一代互联网。推动大数据、云计算、物联网等先进信息技术与物流的深度融合,加快数字政府建设,构筑“城市

大脑”。融入钱塘江金融港湾,完善金融服务网络,提升本土金融机构国际业务竞争力,加快发展总部金融、私募基金及各类民间财富管理机构。

专栏 1:“对外大通道建设”代表性支撑项目

杭绍城际铁路、金甬铁路、杭绍台铁路、杭绍台高速、杭绍甬智慧高速、绍兴“城市大脑”。

(二)经贸合作跃升行动。以产业国际化为目标,全面深化国际经贸合作,培育贸易新业态新模式,构建进出口贸易集群,推动绍兴从贸易大市向外贸强市转变。

1.构建高层次多边贸易体系。支持纺织产业开拓中亚、南亚、中东欧等潜在市场,推动绍兴纺织产品成为新丝路上最活跃的商品之一,推进上虞伞业、诸暨服饰业、嵊州服饰领带三个国家外贸转型升级基地建设。推进服务贸易发展,加快建设省级服务贸易发展基地,培育特立宙动画影视等服务贸易品牌企业,形成旅游、中医药、文化等服务贸易新优势。扩大机电和高新技术等产品出口,提高黄酒、茶叶、珍珠、丝绸等优质特色产品海外市场份额,实施千企贸易成长计划。大力推动先进技术、重要设备、关键零部件等产品进口,稳定资源性产品进口,合理增加一般消费品进口,积极参与中国国际进口博览会,多渠道扩大进口,促进进出口贸易平衡。

2.构建外贸服务体系。深化海关通关一体化改革,积极推进国际贸易“单一窗口”建设,完善一站式服务平台,开展加工贸易监管改革试点,推进加工贸易创新发展。二是以“抱团参展”方式在“一带一路”沿线重点国家和枢纽城市举办绍兴特色产品展,设立外贸综合服务营销中心,探索建立境外出口商品展示交易中心。积极参与中国—中东欧国际投资贸易博览会与“浙洽会”“义博会”等国际性展会,举办中国柯桥国际纺织品博览会、世界布商大会等展会。

3.构建跨境电商促进体系。深入对接中国(浙江)自贸试验区和杭州、宁波跨境电子商务综合试验区,参与“网上丝绸之路”与电子世界贸易平台(eWTP)试验区建设,打造具有绍兴特色的跨境电商生态圈。推进柯桥、诸暨、嵊州

省级产业集群跨境电商试点,培育轻纺城跨境电商产业园、嵊州领带产业园建设等一批跨境电商产业园,加快仓储物流、电商人才等发展服务体系。提升跨境电商在外贸企业的覆盖率,加强与阿里巴巴、亚马逊等平台合作,加快培育一批知名品牌电商企业,支持有实力企业在沿线国家节点城市布局海外仓。

专栏 2:“经贸合作跃升行动”代表性支撑项目

上虞伞业、诸暨服饰业、嵊州服饰领带国家外贸转型升级基地,省级服务贸易发展基地、外贸综合服务营销中心、世界布商大会、轻纺城跨境电商产业园、嵊州领带产业园、孟加拉海外仓。

(三)国际产能合作行动。以企业国际化为目标,加强创新能力开放合作,发挥上市公司带动作用,鼓励海外战略并购,提升招商引资水平,集聚国际高端要素。

1.推进优势产业合作。支持企业开展技术并购、资产并购、品牌并购,通过并购获得品牌、技术、营销渠道,发挥卧龙电气并购美国通用电气在墨西哥工业机电业务等项目的示范效应,支持美盛文化等企业挖掘动漫、旅游等海外新热点,提升“达利丝绸”“一带一路”战略合作品牌。推进高新技术、智能制造、现代物流等高质量境外并购项目回归发展。支持企业瞄准东盟合作基础较好的越南、柬埔寨、泰国和非洲的尼日利亚等国开展海外投资,合作开发能源、矿产等资源。

2.吸引海外高端要素集聚。以通用航空、生物医药、节能环保、科技服务等新兴产业为重点,引进一批高端制造项目。加强在互联网、大数据、云计算、数字经济、人工智能等前沿领域的合作,举办创新合作科技成果对接会。用好“人才新政”,汇聚海外高端智力,引进高水平国际研究机构,建成浙江(绍兴)外国高端人才创新集聚区和海智汇·绍兴国际人才创新创业服务中心,推动海外高层次人才和急需紧缺人才落户,设立“一带一路”沿线国家留学生奖学金。

3.推进境外工程总承包。以哈萨克斯坦、巴基斯坦、印度等沿线国家为重点,发挥本土企业承建沙特国王塔、2022年卡塔尔世界杯体

育场等地标性项目示范效应,联合央企“借船”出海,拓宽境外工程承包区域。鼓励建筑企业应用国际通行工程项目管理模式,支持符合条件的建筑业企业开展对外承包工程业务。培育精工钢构、浙江诸安、中超建设等一批工程承包企业向总承包企业发展,大力发展 EPC 和 BOT 项目。

专栏 3:“国际产能合作行动”代表性支撑项目

卧龙电气并购美国通用电气在墨西哥工业机电业务、精工钢构承建沙特国王塔与 2022 年卡塔尔世界杯两大体育场、中国·绍兴“一带一路”创新合作暨中东欧国家科技成果对接会、浙江(绍兴)外国高端人才创新集聚区、海智汇·绍兴国际人才创新创业服务中心。

(四)人文交流拓展行动。以城市国际化为目标,全面深化与沿线国家在文化、旅游、教育、卫生、体育等领域的合作,讲好绍兴故事,融入全球“朋友圈”。

1.构筑国际文化旅游新高地。实施面向全球的城市品牌宣传计划,推进“品质绍兴”国际新媒体传播平台建设,加强新媒体间互动力度,开展“一带一路国家媒体绍兴行”等活动。加快书法文化、黄酒文化、名人文化、戏曲文化等“走出去”,举办兰亭书法节、中国绍兴黄酒节等节会,深化“大师对话”活动,建设“兰亭海外书法学堂”,打造阳明心学研究圣地,将阳明心学为代表的“中国智慧”推向世界。积极融入中国海上丝绸之路旅游推广联盟,对接杭州世界旅游联盟总部,开展旅游国际营销,推介浙东古运河、浙东唐诗之路、鉴湖水道等国际精品游线。

2.构筑国际交流新高地。围绕“国际时尚纺织之都”目标,开展与意大利米兰、韩国大邱等城市交流合作,积极拓展友城建设范围,办好国际友城大会。加强与国际组织的友好交流,深化与中国—东盟理事会等合作,进一步扩大对外交流渠道。积极推动海外同乡会建设,发挥外商投资协会作用,整合“海外越商”资源,助力对外交流和对外宣传。引进国际化咨询机构和国际团队参与城市规划、建设。

3.提升国际公共服务合作交流。推动绍兴

文理学院、浙江越秀外国语学院与中东欧、东南亚、非洲等地院校的交流,引进培育一批国际学校,推进与美国布里奇波特大学等的中外高校合作项目,在越秀外国语学院开设土耳其语和捷克语等小语种专业,推进留学生交流和学者互访。推动市内医院开展国际医学合作项目,引进一批高端养生养老项目。协办2022年杭州亚运会,积极承办国际马拉松赛及国际水上运动、国际赛车赛事,打造国际赛会目的地城市。

专栏4:“人文交流拓展行动”代表性支撑项目

国际友城大会、中国阳明心学高峰论坛、“品质绍兴”国际新媒体传播平台、“圣贤之道—阳明的故事”、兰亭海外书法学堂、浙江越秀外国语学院“语言服务与‘一带一路’战略协同创新中心”、浙江农业商贸职业学院“中国茶文化与传播推介联盟”、浙江工业职业技术学院与美国布里奇波特大学等高校合作项目。

(五)开放大平台构筑行动。以平台国际化为目标,以大城市能级提升为主抓手,以绍兴滨海新区和义甬舟嵊新开放通道为主平台,构建绍兴全域化开放体系。

1.打造开放大平台。以开放理念编制新一轮城市总体规划,科学保护利用绍兴古城,打造具有首位度和地标性的国际化大城市核心区。打造城市开放创新集聚区,加快重大科创载体的国际化步伐,建设一批创业集聚区、文化综合体等开敞空间,按照国际标准完善城市基础设施和公共服务设施。积极承办国际性会议、会展,加快建设绍兴国际会展中心和绍兴大剧院,构建信息交流、消费体验和行业前沿动态展示平台。

2.打造开放主阵地。持续推进绍兴滨海新区、绍兴科创大走廊、绍兴文创大走廊“一区两廊”大平台建设,大力发展战略性新兴产业和现代服务业,高标准配套城市服务功能,加快集聚高端要素,构建承载外资大项目的主阵地。以柯桥临杭区域为重点,融入杭州临空经济示范区,大力发展通用航空、临空制造等临空指向产业,打造接轨亚太国际航空枢纽的前沿区和全国临

空产业高地的协作区。以嵊新区域作为义甬舟开放大通道建设主战场,加快义甬舟嵊新通道经济发展。支持诸暨对接义乌国际贸易综合改革试点,加强与义乌国际贸易中心合作。

3.打造合作新载体。加强与日韩的经贸交流与合作,创建中日韩地方经贸合作示范市,谋划举办中日韩智能制造产业博览会。支持新昌县、上虞区等建设跨国并购产业园,打造境外项目回归高地。探索建立境外产业园区,推动柯桥美国波士顿海外孵化器等项目建设。

专栏5:“平台国际化行动”代表性支撑平台和项目

镜湖大城市核心区、绍兴滨海新区、绍兴科创大走廊、绍兴文创大走廊、绍兴国际会展中心、保税物流中心(B型)、柯桥美国波士顿海外孵化器。

三、保障措施

(一)主动对接。主动加强与国家、省有关部门的对接,密切关注国家“一带一路”规划和相关政策,积极争取重大开放战略支撑,争取中国(浙江)自贸试验区政策复制,争取更多项目和合作平台列入国家、省级层面的规划和政策范畴。

(二)优化环境。以“最多跑一次”为牵引,出台鼓励支持开放型经济发展的政策意见,建立重点“走出去”企业“一对一”联系机制,推行外商投资企业商务备案等服务新模式,积极营造国际化、法治化、便利化的营商环境。

(三)推进项目。实施一批“一带一路”重大支撑项目,严格按照时间节点,落实责任主体,积极予以推进。加大项目前期推进力度,强化要素保障,确保项目顺利推进。

(四)营造氛围。切实加强“一带一路”倡议和实施途径的宣传,在全市范围内营造共同主动参与“一带一路”建设、努力促进我市增创国际竞争新优势的良好氛围。

附件:

绍兴市深度参与“一带一路”建设重点工作责任清单(2018-2022年)

附件

绍兴市深度参与“一带一路”建设重点工作责任清单(2018-2022年)

类别	序号	工作内容	责任单位
重要指标 (共1项)	1	全市进出口总额年均增长5%以上,年均引进实到外资10亿美元以上。	市商务局、市招商投资促进中心
对外大通道建设 (共6项)	2	主动接轨宁波舟山港和上海港。	△市交通运输局 各区、县(市)政府
	3	深度融入杭州国际空港。	△市交通运输局 各区、县(市)政府
	4	建设杭绍台铁路绍兴站综合交通枢纽和嵊新综合交通枢纽。	△市交通运输局、市交投集团、 镜湖新区开发办,各区、县(市)政府
	5	进一步接轨义新欧班列,谋划建设铁路站海关监管作业场所。	△绍兴海关、市商务局
	6	加快“光网城市”和“无线城市”建设。	△市经信委,各区、县(市)政府
	7	融入钱塘江金融港湾。	市地方金融监管局
经贸合作跃升 (共6项)	8	打造“国际时尚纺织之都”。	△市经信委、市商务局 柯桥区政府
	9	提高优质特色产品海外市场份额。	市商务局
	10	发展服务贸易,形成旅游、中医药、文化等服务贸易新优势。	△市商务局、市旅委、市卫生计生委、 市文广局
	11	参与中国国际进口博览会,举办世界布商大会等本土特色展会。	△市商务局,柯桥区政府
	12	深化海关通关一体化改革。	绍兴海关
	13	培育知名电商企业和高水平跨境电商园区。	△市商务局,各区、县(市)政府
国际产能合作 (共5项)	14	鼓励海外战略并购,推进高质量境外并购项目回归发展。	△市商务局 各区、县(市)政府
	15	扩大境外战略资源开发投资。	△市商务局 各区、县(市)政府
	16	引进高端制造和现代服务业项目落地。	△市招商投资促进中心 各区、县(市)政府
	17	引进高水平国际研究机构。	△市科技局 各区、县(市)政府
	18	实施“海内外英才计划”,培育国际人才社区。	△市委人才办、市人力社保局 各区、县(市)政府

类别	序号	工作内容	责任单位
人文交流拓展 (共7项)	19	实施面向全球的城市品牌宣传计划,加快文化“走出去”。	△市委宣传部 各区、县(市)政府
	20	高水平举办国际节会。	△市委宣传部 各区、县(市)政府
	21	开展旅游国际营销。	△市旅委 各区、县(市)政府
	22	拓展友城范围,扩大对外交流渠道。	市外侨办
	23	引进培育一批国际学校,推进中外合作教育项目。	△市教育局 各区、县(市)政府
	24	开展国际医学合作。	市卫生计生委
	25	打造国际赛会目的地城市。	市体育局
开放大平台构筑 (共10项)	26	科学保护利用绍兴古城。	△越城区政府,市规划局
	27	打造具有首位度和地标性的国际化大城市核心区。	△镜湖新区开发办、市规划局, 越城区政府
	28	承办国际会展和国际会议。	△市商务局、市外侨办 各区、县(市)政府
	29	建设保税物流中心(B型)。	△滨海新城管委会,市商务局
	30	融入杭州临空经济示范区建设。	△市发改委,各区、县(市)政府
	31	加快义甬舟嵊新通道经济发展。	△市发改委 嵊州市政府、新昌县政府
	32	推进诸暨对接义乌国际贸易综合改革试点。	△诸暨市政府,市商务局
	33	谋划举办中日韩智能制造产业博览会。	△市商务局,各区、县(市)政府
	34	加快跨国并购产业园建设。	△市商务局,各区、县(市)政府
	35	高水平建设国际合作产业园。	△市商务局,各区、县(市)政府
保障措施 (共6项)	36	建立以推进“一带一路”建设为统领的对外开放领导体制。	市政府办公室
	37	开展绍兴对接中国(浙江)自贸试验区(自由贸易港)研究(2018年9月底前)。	△市商务局、市发改委 市交通运输局
	38	开展绍兴对接杭州、宁波跨境电商综合试验区研究(2018年9月底前)。	市商务局
	39	开展绍兴对接义乌国际贸易综合改革试点研究(2018年9月底前)。	市商务局
	40	制定实施绍兴市鼓励支持开放型经济发展政策意见(2018年7月底前)。	△市商务局、市财政局
	41	实施一批“一带一路”建设重大项目。	△市发改委,各区、县(市)政府
合计	共41项,其中重要指标1项,对外大通道建设6项,经贸合作跃升6项,国际产能合作5项,人文交流拓展7项,开放大平台构筑10项,保障措施6项。		

注:△为牵头单位,责任单位中无牵头单位的,按单位职能分别落实。

绍兴市鼓励支持开放型经济发展 30 条政策意见

绍兴市人民政府关于印发绍兴市鼓励支持 开放型经济发展 30 条政策意见的通知

绍政发〔2018〕14 号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各
单位:

现将《绍兴市鼓励支持开放型经济发
展 30 条政策意见》印发给你们,请认真贯
彻执行。

绍兴市人民政府
2018 年 7 月 27 日

为贯彻落实国家、省进一步扩大开放重大举措,以参与“一带一路”建设为统领构建全面开放新格局,现就鼓励支持开放型经济发展提出如下政策意见。

一、鼓励引进优质外资

(一)放宽外资市场准入。全面执行国家和省积极有效利用外资政策,严格实施外商投资负面清单制度,全面落实稳步扩大金融业开放、持续推进服务业开放、深化农业采矿业制造业开放等要求,结合绍兴实际,鼓励引导外资投向高端装备、电子信息、现代医药、新材料和现代服务业等,努力培育我市经济发展新的增长点。

(二)加快外资项目落地。境外投资者以独资、合资等方式在我市设立独立法人企业,符合绍兴产业发展的重大外资项目(含增资),自设立年度起三年内,按单个项目制造业累计实到外资 3000 万美元以上、服务业累计实到外

5000 万美元以上(不含房地产项目,下同),以实到外资的 2%给予一次性奖励;对 3000 万美元以下的制造业项目、5000 万美元以下的服务业项目由落户地政府给予一定比例奖励;对实到外资 1 亿美元及以上项目、世界 500 强、行业龙头企业、跨国公司地区总部和功能性机构给予“一事一议”综合扶持。

(三)实行引进外资奖励。拓展招商信息渠道,积极与招商中介机构建立合作关系,并给予一定经费支持。对成功引进外资项目的中介机构,根据引进项目的性质和规模,制造业项目实到外资 3000 万美元以上、服务业项目实到外资 5000 万美元以上给予 20 万元的奖励;制造业项目实到外资 1000-3000 万美元、服务业项目实到外资 3000-5000 万美元以上给予 10 万元的奖励。

(四)实施项目用地专项保障。对符合产业准入条件要求的重点外商投资项目,以及在省、市政府举办的重大活动中签约的重大外资项目,优先申报省重大产业项目,对于确需新增用地的,通过争取省重大产业项目奖励指标和使用跨省增减挂钩指标优先予以保障。鼓励实行工业用地弹性出让年限制度。

(五)鼓励利用潜在资源。利用现有工业厂房、土地开展技术改造,经相关部门审批,在不改变土地用途的前提下实施拆建、改扩建、加层改造、利用地下空间等途径提高厂房建筑面积和容积率用于工业生产的,不增收土地价款,免交增加面积的城市基础设施配套费。

(六)加大金融支持力度。鼓励外商投资企业在主板、中小企业板、创业板和境外上市,在新三板、股权交易中心挂牌,支持利用发行企业债券、公司债券、可转换债券和运用资产证券化等非金融企业债券融资工具进行融资,允许符

合条件的外商投资企业通过贷款、发行债券等形式从境外融入本外币资金。

(七)支持外资企业研发创新。支持外商投资企业参与制造业创新体系建设,对于设立具有独立法人资格、符合产业发展方向的研发机构或技术转移机构,承担各级各类科技项目,建设研发中心、技术中心等给予一定的奖励。

(八)发挥开发区的主阵地作用。提升开发区平台利用外资的竞争力,鼓励开发区针对重点发展产业制定有针对性的政策措施,培育集聚优质外资新高地。开展开发区利用外资工作竞赛,对工作实绩突出的开发区给予鼓励。

(九)优化利用外资工作环境。进一步完善利用外资考核激励机制,提高外资考核分值比重;对全市重点招商项目、重大招商活动等因公出国(境)指标上给予重点保证、适当倾斜。探索建立招商引资工作容错免责机制。

二、做大做强对外贸易

(十)支持企业参加展会。对参加市定境内外重点展会(展会目录由市商务局会同市财政局确定)给予展位费100%资助;对规模进出口企业(进出口额4.3亿元以上)自行参加的境外展,按摊位费的50%给予资助。对到境外参展的,给予一定的人员费资助。以上同一项目均需扣除上级补助资金。每家企业资助总额不超过50万元。

(十一)支持商协会抱团参展。对经市或县级商务部门备案同意,商协会组织地方特色产业企业集中参加市年度重点展会(年度内原则上不超过3个)的统一公共布展费用,给予组织方每个摊位补助0.5万元(实际费用低于0.5万元的按实结算),单个展会最高补助不超过30万元。

(十二)鼓励企业开拓境外营销渠道。充分发挥我市外侨资源优势,为企业开拓境外市场提供便利服务。对企业经批准在境外设立以推广自有品牌为目的,具备营销接单、售后服务、仓储配送等业务的境外营销机构,经商务部门认定,实际投资额在20万美元以上的,给予一次性奖励5万元。对在境外开设营销我市特色产品专业市场且投资额在1000万美元以上的,以“一事一议”方式给予支持。

(十三)鼓励企业扩大出口。对当年自营出口额3000万元至3亿元、当年同比增速不低于全市自营出口平均增速的企业,予以鼓励。

(十四)鼓励龙头企业做大做强。对当年自营出口额达到3亿元及以上、同比增速不低于全市自营出口平均增速的企业,予以重点鼓励。

(十五)鼓励机电、高新产品出口。对年度机电产品出口额新达到1亿元以上且实现正增长、增速高于全市外贸平均增速的企业,高新技术产品出口额新达到2000万元以上、农产品出口额新达到1500万元以上且实现正增长、增速高于全市平均增速的企业,予以鼓励。

(十六)支持出口品牌培育。对当年新行政认定为浙江省出口名牌的企业,每家奖励10万元。对当年获得浙江“品质浙货”出口领军企业称号的企业,每家奖励3万元。

(十七)鼓励发展加工贸易。对加工贸易出口额达到1000万元及以上且同比增速高于全市外贸出口平均增速的企业,予以鼓励。对当年获得省加工贸易创新发展示范企业称号的企业,每家奖励3万元。

(十八)鼓励技术装备进口。企业为改善技术和装备,自营进口列入国家、省《鼓励进口技术和产品目录》中的产品和技术,获得中央和省资助的,给予1:1配套奖励。每家企业最高奖励不超过100万元。鼓励企业积极参加中国国际进口博览会,支持发展进口贸易。

(十九)鼓励开展服务贸易。根据企业类型、业务属性及服务外包离岸执行企业的业务情况,实行激励制度。支持企业开展营销。引导鼓励服务贸易企业在重点服务贸易(文化贸易)网络营销平台(线上交易网站)进行推广、展示、交易。支持服务贸易基地建设。对首次获批成为国家级、省级以上服务贸易发展基地(园区)的,分别给予一次性资助30万元、15万元。

三、鼓励发展贸易新业态

(二十)培育跨境电商主体。以B2C跨境电商电子商务贸易方式出口的企业,对首次突破1000万元、3000万元、6000万元的,予以鼓励。

(二十一)鼓励建设跨境电商园区。新建集聚跨境电商企业20家及以上、40家及以上的电商标区,每个分别奖励50万元、100万元。对

入驻园区的跨境电商企业，给予连续三年年租金 50% 的房租补助，每年最高不超过 10 万元。

(二十二)支持跨境电商服务平台建设。对与阿里巴巴国际站、环球资源、亚马逊、速卖通等第三方跨境电商平台签约授权或与上述第三方平台项目合作的运营实施主体，且服务本地跨境电商企业（需实质性开展经营活动和依法纳税）20 家及以上、40 家及以上的，分别给予一次性补助 20 万元、30 万元。

(二十三)支持建设外贸服务平台。鼓励培育或引进外贸综合服务平台，对经省级及以上认定的外贸综合服务平台、进出口贸易平台，年度服务中小企业达到 100 家且进出口额达到 2 亿元以上的，给予资助 50 万元。对以“一带一路”为重点的公用型海外仓、海外运营中心等境外外经贸综合服务体系建设，经省级及以上认定的境外外经贸综合服务平台，给予一次性资助 20 万元。

四、加大“走出去”支持力度

(二十四)鼓励企业“走出去”。鼓励企业到“一带一路”沿线国家和地区投资办厂，根据项目影响力和实际成效给予一定奖励。鼓励企业走出去承包工程，经备案开展对外工程承包的企业，按年度营业额每 100 万美元资助 5 万元，资助金额最高不超过 50 万元。

(二十五)鼓励企业实施跨国并购。鼓励企业跨国并购先进技术、著名商标等，对跨国并购回归项目、技术，按回归投资额度给予一定比例的奖励。

五、支持防范外经贸风险

(二十六)支持投保信用保险。保持出口信用保险政策的连续性和稳定性，继续对上年度

出口 2500 万元及以下出口企业实行政府联保。对自行投保出口信用保险的企业（不限出口额）按实际支付保费的 50% 给予补助，最高不超过 50 万元。对企业“走出去”投保信用保险的，给予保费 50% 资助，资助金额最高不超过 30 万元。

(二十七)支持应对贸易摩擦。对参加“两反一保”等各类贸易摩擦案件应诉的，在案件取得终审结果后，对其发生的律师代理费用按实际支付额的 50% 给予补助，单个企业单个案件最高不超过 50 万元。

六、全面优化营商环境

(二十八)落实“最多跑一次”改革。全面实施“多证合一”“多报合一”，全面实现外商投资企业商务备案与工商登记“单一窗口、单一表格”受理。

(二十九)推进贸易便利化。推进国际贸易“单一窗口”建设，为外贸企业提供全方位、一站式服务；全面推行“联合查验、一次放行”等一体化通关新模式；全面落实出口退税企业分类管理办法，加快出口退税进度。

(三十)保障境外投资者合法权益。加强外商投资企业知识产权保护，健全重大外资项目跟踪服务机制，完善外商投资企业《外商服务卡》制度，在教育、就医、旅游等方面给予便利优质服务，方便外籍人才来绍工作，全面实施外国人才签证制度。

本意见适用期为 2018 年 1 月 1 日至 2020 年 12 月 31 日，国家、省有新规定的，从其规定。

本意见由市商务局、市招商投资促进中心会同市财政局负责解释。

绍兴市加快推动中医药发展实施方案

绍兴市人民政府关于印发绍兴市 加快推动中医药发展实施方案的通知

绍政发〔2018〕15号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

现将《绍兴市加快推动中医药发展实施方案》印发给你们,请认真贯彻落实。

绍兴市人民政府
2018年8月2日

中医药是中华民族的伟大创造,是我国医药卫生体系的特色和优势,是国家医药卫生事业的重要组成部分。党的十九大报告提出“实施健康中国战略,坚持中西医并重,传承发展中医药事业”,《中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)》《中华人民共和国中医药法》相继颁布实施,标志着中医药进入全面发展新时代。为明确我市中医药发展方向和工作重点,加快推动中医药健康发展,增进群众对中医药服务的获得感,根据《中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)》及《浙江省人民政府关于加快推动中医药发展的实施意见》(浙政发〔2017〕50号)精神,结合我市实际,特制定本实施方案。

一、总体要求

(一)指导思想。全面继承创新新时代中国特色中医药工作,强化政策导向,加强中医药人才队伍建设,加快市场培育,有效促进我市中医药服务标准化、产业化、信息化水平,不断提升中医药对经济社会发展的贡献率,逐步构建具有绍兴元素和特色的中医药发展模式,做大做

强“越医”品牌,着力推进我市中医药工作走在全省前列。

(二)基本原则。

1.政府主导,坚持服务惠民。围绕一切为了人民群众健康的宗旨,坚持中医药发展为了人民、中医药发展成果惠及人民的方针,以群众享有安全、有效、方便的中医药服务为总体目标,将“中医药服务惠民”理念融入公共政策制定实施全过程,强化政府在中医药发展领域的领导、保障、管理和监督责任,加快形成有利于推动中医药发展的宏观环境。

2.深化改革,激发发展活力。发挥好市场在资源配置中的决定性作用,落实政府在制度建设、政策引导、行业监管等方面的职责,激发社会中医药投资消费活力,促进中医养生、中医医疗、康复养老、文化旅游、信息服务以及药械研制、流通等产业融合发展。强化改革对中医药发展的推动作用,增加服务供给、提升服务效能,建立中医药可持续发展机制。

3.统筹兼顾,促进均衡发展。坚持中医与西医并重战略,相互取长补短促进结合。夯实城乡中医药发展基础,突破中医药医改工作难点,强化中医药预防、治疗、康复相结合,统筹兼顾中医药发展各领域、各环节,推动中医药医疗、保健、科研、教育、产业、文化等全面均衡发展,促进中医和中药协调发展,不断增强中医药发展的整体性和系统性。

4.继承创新,彰显绍兴特色。正确把握继承和创新的关系,把继承创新贯穿中医药发展全程及全部,加强名老中医临床经验和学术思想传承创新,积极打造绍兴区域中医传承创新平台。加强区域中医药文化挖掘和研究,做强做透省级非物质文化遗产“越医”文化。加快中医药科技创新和成果转化,积极推动“越医”创新发展,逐步建立有绍兴元素和“越医”优势的中医药发展之路。

(三)发展目标。

到2020年,实现人人基本享有中医药服务,中医各领域得到全面协调发展。中医药健康服务能力明显增强,全市基本建成覆盖全生命周期、内涵丰富、优势突出、与城乡居民需求相适应的中医药健康服务体系,每千人口公立中医医院床位数0.8张,中医药服务群众获得感明显改善;进一步加强中医药科技创新体系建设,中医药在应对突发公共卫生事件和防治重大疾病中的作用更加显著;进一步加强中医药人才培养,逐步壮大中医药人才队伍,优化和提高中医药人员知识结构和综合素质,每千人口中医类别执业(助理)医师数达到0.5人;中医药健康服务产业规模及中医药服务产品研发、制造及流通规模等不断扩大,形成一批市场竞争力强、具有绍兴特色的知名品牌和拳头产品;推进中医药政策体系建设,营造有利于中医药全面健康持续发展的政策环境,不断增强中医药在经济社会发展中的地位和作用。

到2030年,中医药振兴取得决定性进展,中医药传承体系和治理能力现代化显著提升,中医药服务领域实现全覆盖,中医药健康服务能力显著增强,在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用充分发挥;中医药科技水平显著提高,形成一支由中医名医名师、骨干中医师、职业技能人员组成的高素质中医药人才队伍;公民中医健康文化素养大幅度提升;中医药工业化、产业化、智能化水平迈上新台阶,对经济社会发展贡献率进一步增强,实现中医药继承创新发展、统筹协调发展、生态绿色发展、包容开放发展和人民共享发展。

到2030年具体实现以下目标:

——中医医疗服务能力显著提升。每千人口中医类别执业(助理)医师数达到0.55人,每千人口中医医院床位数达到0.85张。100%社区卫生服务中心、乡镇卫生院和90%妇幼保健院能提供6类以上中医药适宜技术服务,100%社区卫生服务站和80%以上村卫生室能提供4类以上中医药适宜技术服务。

——中医养生养老康复服务更加完善。中医药养生、养老、康复等服务机构进一步发展,

市域范围内建设1家中医药特色医养结合机构。全市建成6个治未病优势中心,中医治未病服务能力明显提升,基本适应全社会中医药养生养老康复健康服务需求。

——中医药文化和健康旅游业振兴繁荣。中医类博物馆、陈列馆分布县级区域,全市达到6家。争取有5个项目列入省级、国家级非物质文化遗产传统医学类项目名录。打造中医药特色小镇(特色街区)1个。市级建成1家国医馆。争创省级中医药文化养生旅游示范基地4个。

——中医药继承创新取得成果。发展“越医”文化,总结“越医”名家学术思想和临床经验,挖掘、征集、整理散落民间的偏方、技艺,组织编撰出版10部中医药学术著作。新建设10-20个中医重点学科(专科);创建1个市级重点中医药科技创新团队;每年10项以上中医科技项目列入(获得)各级各类科技计划、科学技术奖。

——中医药人才队伍素质全面提升。建立名中医培养、评选和动态管理制度,培养新时期临床名中医、中青年名中医、基层名中医和中医药学术经验传承老师等人才50名;创新师承模式,全市师承培养中医药人才100名;建立医院与高校协同培养中医药人才机制;实施基层中医药人才提升工程。

——中药产业更具竞争实力。遴选培育一批绍兴道地药材,建成10个大型中药材种植基地,打造4个道地和特色优势中药材主产区。建成数字化智能中药材生产加工企业2家以上,形成一批绍产中药知名产品和品牌,全市中药加工制造产值达到40亿元。

——中医药标准化和信息化建设再上台阶。强化中医医疗质量控制,建立科学干预制度。依据区域卫生信息平台建设中医药基础数据和大数据平台。推广中医药智慧健康应用,开展基于信息化支撑的中医药分级诊疗,发展中医药远程医疗服务。

——中医药对外发展取得实质性进展。引导一批中医药企业、医疗机构到境外开办中医医院、连锁诊所和中医养生保健机构。培育一批国际市场开拓能力强的中医药服务企业。培育1-2个中医药对外贸易服务平台。

——中医药各项保障措施有效落地。6个区、县(市)中医药发展纳入经济社会发展规划和区域卫生规划。部门在各自职责范围内负责与中医药管理有关工作职责明确,全市中医药发展管理体系健全。中医药行业监管机制建立,全市中药生产经营使用秩序规范。

二、重点任务

(一)提高中医医疗服务能力。

1.健全中医医疗服务网络。全面建成以中医类医院为主体、综合医院等其他类别医院中医药科室为骨干、基层医疗卫生机构为基础、中医门诊部和诊所为补充、覆盖城乡的多层次一体化四级中医医疗服务网络。推进绍兴市中医院改扩建、柯桥区中医院扩建(老年康复医院建设)、上虞中医医院(城南医院)新建、上虞第二人民医院中医馆建设、新昌县张氏骨伤医院异地扩建和新昌县中医院中医特色病区改造等6个新建(续建)政府性投资重点项目建设。越城区范围内依托绍兴市妇幼保健院新建契机,建成1家具有中医特色的公立妇幼保健医院。100%县级公立综合医院和妇幼保健机构开设中医临床科室和中药房;100%社区卫生服务中心和90%乡镇卫生院设立中医综合服务区(中医馆、国医堂)。鼓励社会资本举办中医医疗机构,对社会资本举办只提供传统中医药服务的中医门诊部和中医诊所,其设置不受规划布局限制,开办中医诊所依法实行备案制。社会办和政府办中医医疗机构在准入、执业等方面享有同等权利。(责任单位:市卫生计生委、市发改委、市人社局,各区、县〔市〕人民政府)

2.提升中医医疗服务水平。实施中医医院标准化建设、基层中医药工作先进单位创建和“中医名院名科”建设。加强中医医院基本建设,推进全市所有中医医院达到三级医院水平。完成绍兴市中医院改扩建基建工程,并以绍兴市中医院为依托,市域范围内建成1家管理制度领先、特色优势明显、技术水平先进、服务功能完备的省级区域中医诊疗中心。全市高质量完成全国基层中医药工作先进单位复评,实现国家级中医药综合创建“满堂红”,越城区创建成为全国基层中医药工作先进单位。推广应用疗效确切、技术规范的中医学单病种诊疗规范,研究

开发中医药特色制剂,强化中医药临床特色优势诊疗,不断提高中医药突发公共事件应急救治工作水平。100%社区卫生服务机构、乡镇卫生院和80%村卫生室具备与其功能相适应的中医药服务能力;基层医疗卫生机构中医诊疗量占总诊疗量35%(其中:中药饮片5%、中医非药物疗法5%以上)。基层中医药适宜技术推广基地按照中医药技术操作规范,县域内向基层培育和推广适合基层实践及操作的中医药适宜技术。(责任单位:市卫生计生委、市发改委、市财政局、市人社局,各区、县〔市〕人民政府)

3.促进中西医结合。推进中西医资源整合、优势互补、协同创新,发挥中西医结合学科优势,促进学科交叉和融合。抓住重大疑难疾病防治等关键问题,开展中西医结合研究。县级区域范围内依托现有医疗资源组建1家中西医结合创新平台或载体,强化中西医临床协作,开展重大疑难疾病中西医联合攻关,形成独具特色的中西医结合诊疗方案,提高重大疑难疾病、急危重症的临床疗效。试点推行选培续建、投资新建、公民共建等新型建设模式,市域范围内积极创造条件建设1家中西医结合医院。完善中西医结合人才培养体系,依托浙江中医药大学,积极培育县(市)“西学中”教学培训点,全市培育1-2个护士系统学习中医教学点。建立中西医结合人才进修培养制度,培养中西医结合骨干人才100名。(责任单位:市卫生计生委)

4.创新中医医疗服务模式。推动“互联网+中医医疗”,发展中医远程医疗、移动医疗、智慧医疗等新型医疗服务模式。依托“健康绍兴”APP,拓展云问诊等功能,实现跨医院、跨区域中医医疗数据共享交换,构建集医学影像、检验报告等健康档案于一体的医疗信息共享服务体系。推广应用互联网延伸医嘱、电子处方等网络中医医疗服务,实施和优化网上预约挂号、候诊提醒、诊疗报告查询、结算支付等服务。鼓励各级各类中医医疗机构探索融医疗、康复、预防于一体的全链条服务模式、多专业联合诊疗模式和多种中医药方法综合应用治疗模式。推进以托管、集团化、医联体、学科共建等优质中医医疗资源下沉、融合等形式的市、县级中医医院协

同服务模式。(责任单位:市卫生计生委)

(二)发展中医养生养老康复服务。

5.发展中医养生保健服务。加快推进以“治未病”为核心的中医特色预防和保健服务体系建设,全市公立中医医院及60%综合医院、妇幼保健机构设立“治未病中心或科室”,开展中医健康体检、体质辨识、健康咨询,提供规范的中医健康干预服务。支持社会资本开设经络馆、太极运动馆、药膳馆、情志调摄馆等中医药养生保健机构。市域范围建设1家大型中医药特色医养结合机构。修订完善绍兴市中医药养生示范基地创建标准和管理办法,培育7个市级中医药养生示范基地。鼓励保险公司开发中医药健康养老、治未病类保险产品,通过中医健康风险评估、风险干预等方式,提供与商业健康保险产品相结合的疾病预防、健康维护、慢性病管理等中医特色健康管理服务。(责任单位:市卫生计生委、市发改委、市体育局、市市场监督管理局、市保险协会)

6.发展中医药健康养老服务。推进国家级养老服务改革和智慧健康养老应用试点城市建设,鼓励社会力量投资设立中医药健康特色养老服务机构,全面启动中医医院与养老服务机构协议合作机制。100张及以上床位的护理型养老机构设置医务室,具备防治老年病、慢性病中医诊疗功能;100张以下床位的护理型、助养型养老机构可单独设置中医诊室,也可与周边中医医疗机构合作。加快城乡社区中医药和社会养老资源整合,发展居家养老服务照料中心和社区卫生服务中心(乡镇卫生院)相结合的居家中医药健康养老模式,提供优质的中医医疗、养生、保健、慢性病防护和康复护理等技能服务。65周岁以上老年人实施体质辨识,建立健康档案。推广使用移动智慧设备和信息终端,进一步提高中医药服务健康养老智能化水平。(责任单位:市卫生计生委、市民政局、市人社保局)

7.发展中医康复服务。改造绍兴市康复医院(绍兴文理学院附属医院昌安院区),拓展内涵升级功能,培育建成1家中医特色康复医院。鼓励社会资本举办中医康复机构,推进康复机构公办民营、民办公助等多种运营形式,市区引

进2-3家民营中医特色康复医院和疗养院。进一步深化康复机构与高等医学院校的全面合作,加强中医特色康复医院和中医医院康复科服务能力建设,全市中医康复科床位数量增加10%。推进中医医院与残疾人康复中心、工伤康复中心、养老机构、社区卫生服务中心、乡镇卫生院、特殊教育学校等机构合作,开展中医特色社区康复服务。全市100%县级残疾人康复机构能提供中医特色康复服务,50%县级残疾人康复机构与中医医院签约合作。成功创建省级残疾儿童定点康复机构1-2个。县级以上医疗康复机构实现中医特色康复服务全覆盖。(责任单位:市卫生计生委、市残联、市民政局、市人社保局)

(三)发展中医药文化和健康旅游服务。

8.传承和发展“越医”文化。利用绍兴市中医院改扩建契机,科学布局规划和建设,力争依托绍兴市中医院建成1家融国医传承、名家荟萃、疗法拓展、越医展示、治未病服务于一体的具有区域辐射作用的绍兴市国医馆。国医馆设立“越医陈列馆”,通过实物、图史等传统展示方式与现代高科技声光音像、数字技术有机结合,充分展示绍兴“名医多、名著多、专科世家多”的地方特色,宣传、弘扬“越医”文化,加强对外交流,让更多人知晓了解“越医”。加强中医药文物、古迹保护利用和传统中医药文化基地建设,区、县(市)中医药传统文化宣教基地不少于1个,积极遴选培育我市传统医药项目申报省级、国家级非物质文化遗产代表性项目名录。支持创作具有我市特色、通俗易懂、贴近生活的中医药文化创意产品和文化精品。鼓励社会资本建设中医类博物馆等场所,中医类博物馆、陈列馆实现区、县(市)全覆盖。加强中医药知识普及,举办“越医”文化大讲堂,建立中医药科普宣讲团,将“越医”文化列入相关高职等学校校本教材和地方特色课程。(责任单位:市卫生计生委、市文广局、市教育局)

9.发展中医药健康旅游产业。以发展中医药生态经济、弘扬“越医”文化为重点,建成柯桥区高端中药材养生文化产业项目,打造具有绍兴特色的中医药健康旅游品牌,全市建成若干个中医药文化养生旅游示范基地,总结推广省

中医药文化养生旅游示范基地创建经验,在全市范围内引导争创和实施规范化建设,培育打造中医药健康旅游示范区。整合我市中医药行业力量,特别是具有深厚“越医”文化积淀的中医医疗机构、养生保健机构、中药企业、中医药古迹和博物馆、老字号名店以及中药材种植基地、药用植物园、药膳食疗馆等资源,统筹规划“越医”文化、中医药基地、养生养老等中医药特色健康旅游业态,延长中医药健康旅游产业链,增强产业竞争力。打造1条以适应慢生活、领略传统文化、体验中医特色为主的中医药健康旅游线路;选择1-2个新开发的文化旅游区试点融入中医药元素规划布局;建设1-2个中医药体验健康旅游项目;推进1-2个以中医药健康旅游服务为载体的特色小镇或特色街区建设。(责任单位:市旅委、市发改委、市卫生计生委)

(四)推进中医药继承和创新。

10.加强中医药理论方法继承和传统知识保护。建立中医药古籍或中医药传统方药名录(数据库)。依托中医药文化研究机构,总结“越医”名家学术思想和临床经验,挖掘、征集、整理散落民间的偏方、技艺,组织编撰和出版中医药学术著作。积极实施“越医”学术理论和当代名老中医药专家学术思想继承工程,新建1-2个全国老中医药学术经验继承工作室、1-2个全国基层名中医工作室、1-2个全省名老中医专家传承工作室。加强对传统制药、鉴定、炮制技术及老药工经验的继承应用。开展对中医药民间特色诊疗技术的调查、挖掘整理、研究评价及推广应用。组织开展白术、珍珠粉、雷公藤等绍兴道地、特色中药材功效研究,拓宽应用领域,加强衍生产品开发利用。深入挖掘中医药老字号资源,培育一批中医药类别“绍兴老字号”,积极组织我市中医药企业申报“中华老字号”“浙江老字号”。(责任单位:市卫生计生委、市文广局、市经信委、市市场监督管理局、市商务局)

11.健全中医药创新体系。积极支持中药企业技术创新工作,大力培育国家高新技术企业,对新认定的省科技型中小企业、国家级和省级研发机构以及开展重大产业科技专项和知识产权创造运用的企业,同等享受我市科技创新扶持政策。构建新一轮市级中医重点学科动态管

理机制,培育10个市级中医重点学科和10个基层中医药优势病种,争创5个省级及以上中医重点专科。建立多学科、跨部门的中医药科技资源整合、协同和创新机制,统筹利用相关科技计划(专项、基金等)支持中医药科技创新,促进中医药科技创新成果转化和服务临床能力。开展中医药创新团队培育,培养2名中医药创新团队带头人,创建1个市级重点中医药科技创新团队。(责任单位:市科技局、市卫生计生委、市教育局、市市场监督管理局)

12.推进中医药理论和技术创新。中医药理论和技术创新列入科研项目申报指南,此类项目在同等条件下优先立项。出台市中药材新品种选育和技术创新扶持政策,提高铁皮石斛、白术、雷公藤、白芨等本市特色中药材新品种选育能力,育成一批优质、高产、多抗中药材新品种。在市级农业科研部门设立中药材专业研究机构,组织市重点中药材生产基地与大专院校、科研院所联合开展中药材新品种选育、技术创新等科技攻关项目。启动中药材品种育新、快繁技术、质控体系等应用性基础研究,提高优质中药材品种选育和技术创新能力。探索医疗机构与中药企业相关中药饮片内服煎剂、外用洗剂、外敷粉剂、膏方制作等技术合作以及医疗机构中药房与中药企业合资共建等协同新模式。中药配方颗粒纳入医保基金统筹范围,加强中药配方颗粒剂质量管理,鼓励中药企业研制提供质优价廉的中药配方颗粒。鼓励医疗机构与中药企业合作生产中药院内制剂,促使医疗机构中药院内制剂更趋专业化、规模化,医共体单位院内制剂实现统筹调剂使用。(责任单位:市科技局、市人力社保局、市农业局、市林业局、市卫生计生委、市市场监督管理局)

(五)提高中医药人才队伍素质。

13.加强高层次中医药人才培养。健全名中医培养评选制度,建立动态管理机制,建立名中医德艺双馨评价体系,遴选培育一批新时期临床名中医、中青年名中医、基层名中医和中医药学术经验传承专家。举办名中医培养传承研修班,加强40周岁以下中青年名中医临床技能培养,注重具备中医特色诊疗技术和口碑的基层名中医选拔培养。充分遵循中医言传身教、传承

学术经验特点和人才培养规律,中医师承教育融入现代教育理念,以中医理论知识、实践经验、思辨特点、认知方式、道德修养为内容,探索跟班学习和淘汰制教学为主线的学术继承和人才培养模式。做强名老中医药专家和学术流派传承工作室,鼓励名老中医药专家和一技之长中医药专家通过师承模式传承学术经验、培养中医药传承人才和流派团队,全市通过师承培养的中医药人才100名。中医药人才培养纳入各级政府人才扶持政策。(责任单位:市卫生计生委、市人力社保局,各区、县〔市〕人民政府)

14.强化院校教育、毕业后教育和继续教育。发挥绍兴文理学院医学院、高职类院校等教育科研机构作用,建立医院与高校协同培养人才机制,开设中医药基础学、中药学、中西药结合护理学。深入实施“技能绍兴”建设计划,充分发挥和整合政府、企业、高等院校、科研机构以及科技金融机构等优势资源,加快创新型、知识型、技能型中医药人才集聚和培养,形成良好的引才、育才、用才、留才体制机制和人才环境,中医药养生保健、康复、养老、健康管理等人才总量超过20000人。完善中医住院医师规范化培训政策措施和管理制度,加强中医住院医师规范化培训基地和师资队伍,争创国家级基地1个。健全中医药继续教育体系,推进继续教育内涵建设,实施针对性培训。强化以全科医生为重点的基层中医药人才队伍建设,以中医全科转岗培训为抓手,推进基层中医类别全科医生培养,确保基层中医类别全科医生占基层全科医生的20%。实施基层中医药人员定向培养,确保基层中医类别执业(助理)医师数占全部执业(助理)医师的20%。中医人才毕业后教育和继续教育培训经费按相关政策规定配套。(责任单位:市卫生计生委、市教育局、市财政局、市人力社保局)

(六)提升中药产业发展水平。

15.推进中药材资源保护和规范化种植养殖。深入开展中药资源普查和种质资源保护,积极推进县级中药资源普查数据库和珍稀特色药材资源保护建设。加强白及、重楼等濒危稀缺中药材种养殖基地、中药材良种繁育基地保护。推进中药材生产规模化、规范化、产业化、生态化,重点

发展绍产“浙八味”“新浙八味”白术、延胡索、铁皮石斛、三叶青等大宗中药材生产基地建设,支持珍珠、黄精、玉竹、半夏、雷公藤等道地特色中药材生产基地建设,推广林下药材生态套种模式。开展中药材特色小镇(村)建设,积极打造柯桥、诸暨、嵊州、新昌四大道地、特色优势中药材保护区和主产区。鼓励中成药和中药饮片企业到药材道地产区建立中药材规范化生产基地。全市力争建成种植面积1000亩中药材生产基地2个、100亩中药材生产基地20个,建成符合GAP(良好农业规范)认证的本土特色中药材良种繁育基地1-2个。(责任单位:市经信委、市农业局、市林业局、市卫生计生委、市市场监督管理局)

16.做强中药制造工业。鼓励中成药生产企业向专科化、系列化方向发展,加强中药新药研发和名优中成药大品种二次开发,扩大产品优势。鼓励中成药和中药饮片生产企业注重中药颗粒剂等剂型开发和质量管理,更好适应病患服用需求。支持中药生产企业加强生产技术装备改造,推进“两化”深度融合,提高数字化、网络化、智能化制造水平,全市建成人工智能数字化中药材生产加工企业2家以上。支持中药企业加快技术、管理、商业模式和制造方式创新,推进股改上市,加强兼并重组,不断做大做强,加快扶持壮大一批知名中药企业,全市年产值超10亿元中药企业达到3家。推进中药产业集聚区建设,着力创建一批中药产业示范基地。(责任单位:市经信委、市卫生计生委、市市场监督管理局)

17.做大中药相关保健产品产业。积极推进以绍产特色中药材为主要原料的保健食品、健康饮料、化妆品、特殊医学用途配方食品的开发和生产,做大做强珍珠粉类、保健酒类等区域特色优势产业,加强重点产品和品牌宣传推介,培育发展一批市场竞争力强、保健功能佳、具有绍兴特色的知名品牌和拳头产品。积极创造条件培育中药药膳市场。鼓励以中药材为原料的中医诊疗、养生保健器械研制开发,完成1-2家中医诊疗仪器厂家生产规范化建设,完成1家中医诊疗仪器、养生保健器械企业主板上市。落实保健食品生产企业主体责任,确保保健食品

经营秩序规范有序。(责任单位:市经信委、市市场监督管理局、市卫生计生委、市农业局、市林业局、市商务局)

(七)加强中医药标准化和信息化建设。

18.加强中医药标准化研究。实行中医医疗全面质量管理和全程质量控制,建立从患者就医到离院的全程质量控制流程和全程质量管理体系。强化中医医疗技术把关制度,建立质量控制部门科学干预制度。依照中医药临床诊疗、药物使用指南,规范落实中医药质量控制与绩效工资挂钩,切实落实三级医师负责制度、会诊制度和病例讨论等把关制度。建立中药材和中药产品生产、流通、使用全过程质量追溯体系,实现来源可查、去向可追、责任可究,推动中药生产企业使用源头明确的中药材原料。向社会发布不少于30个中药材重点监管品种清单,实现中药材来源可溯、标准可控、质量可靠。全市医疗机构、药品经营企业中药饮片购销、使用纳入信息化管理。完成不少于20个中药配方颗粒质量标准修订,建立健全中药配方颗粒风险管理、不良反应监测以及日常监管体系。(责任单位:市卫生计生委、市市场监督管理局、市经信委、市农业局、市林业局)

19.加快中医药信息化建设。加强中医医院信息化建设,积极开展基于电子病历的医院信息平台建设,实现医院和区域之间中医药相关信息资源整合,充分利用现代管理和信息技术,提高中医医疗服务质量和效率。信息化工作列入医院建设发展总体目标,信息化建设经费列入医院年度预算。全市公立中医医院按开放床位100:1-100:2配备信息管理和技术人员,开放床位低于100张的医院人员配备不低于2人。按照推进全民健康保障信息化工程要求,充分利用云计算、大数据、物联网、移动互联网等技术,依托区域卫生信息化平台,建设全市中医药基础数据库和大数据平台,加快中医药重点领域信息系统建设和应用,推进中医医疗机构信息的互联互通、数据共享。推广中医药智慧健康应用,优化中医药健康服务流程,开展基于信息化支撑的中医药分级诊疗服务,积极发展中医药远程医疗服务。完善中医药健康服务产业统计调查方法和指标体系,健全相关信息发布

制度。(责任单位:市卫生计生委、市统计局、市人力社保局)

(八)推动中医药海外发展。

20.加强中医药对外交流与合作。结合会展、培训、养生保健、技术推广等活动对外推广“越医”,吸引境外消费者来绍就医和保健消费。充分发挥我市中医药在服务对外交流、促进人文交流等领域的独特作用,加强与“一带一路”沿线国家中医药科研、医疗交流与合作。支持中医药机构全面参与全球中医药各领域合作与竞争,鼓励和扶持中医药企业、医疗机构到国际友好城市和海外华人华侨聚集地开办中医医院、连锁诊所和中医养生保健机构。鼓励在绍高校特别是绍兴文理学院医学院创造条件开设中医药与健康等学科专业,建立中医药人才教育培养基地;加大国内外中医药教育专家教授引进力度,建立省内、市内名中医客座任教制度。发挥我市中医药医疗、科研、人文资源优势,利用参加国际教育展等途径吸引海外留学生来我市接受中医药学历教育、非学历教育、短期培训和临床实习。(责任单位:市商务局、市教育局、市卫生计生委、市科技局、市外侨办、市人力社保局)

21.促进中医药对外服务贸易发展。积极培育海外中医药服务市场,摸排并力争培育1-2个具有国际市场开拓能力的中医药服务企业,促进中医药对外服务贸易发展。发挥越地中医药优势,推动具有绍兴特色的中医药技术、产品和服务走出去,逐步建立具有国际服务能力的中医医疗体系。鼓励中医药服务贸易企业走出去,以新设(包括在国外开办中医药文化研究中心、中医药体验中心等)、参股控股、并购、租赁等方式到海外开设中医药服务机构。加强对外宣传和推介中医药服务贸易,支持我市中医药服务贸易企业在境外组织中医药文化等宣传、培训活动,支持相关广告、会展业发展,支持开展学术交流、文化传播、海外惠侨等大型活动。将中医药服务贸易与中医药文化传播紧密结合,形成推动中医药文化国际传播和促进中医药服务贸易发展的良性互动格局。(责任单位:市商务局、市卫生计生委、市外侨办)

三、保障措施

(一)加强组织领导。各区、县(市)要将中医药发展纳入经济社会发展规划和区域卫生规划,制订出台本地区中医药事业发展规划。完善中医药工作领导机制,明确承担中医药管理职能的相关机构,强化中医药工作政府领导能力,健全中医药发展统筹协调机制和工作推进机制。结合实际细化政策措施,制定本地区加快推进中医药发展具体实施方案、专项行动计划,明确年度重点工作任务清单并认真抓好落实,年度工作任务清单完成情况纳入“健康绍兴”建设考评体系。市卫生计生委要牵头建立和落实中医药发展考核评估和监督检查机制。(责任单位:各区、县〔市〕政府,市卫生计生委)

(二)健全中医药管理体制。贯彻执行《中华人民共和国中医药法》,按照中医药治理体系和治理能力现代化要求,创新管理模式,建立健全市和区、县(市)中医药管理体系,强化和完善中医药管理职责,健全和规范中医药管理机构,切实加强中医药管理工作。明确政府部门在各自职责范围内与中医药管理有关的职责,认真履职、强化协同、统筹推进中医药全面健康发展。(责任单位:市卫生计生委、市编办,各区、县〔市〕政府)

(三)落实扶持政策。落实政府对中医药事业的扶持政策,推动建立符合中医医疗特点的补偿机制,并根据中医医疗机构改革需要和确需保障内容给予重点支持。落实中医药价格机制改革任务,规范医院机构中医医疗服务收费项目以及中药饮片和中成药市场价格行为。在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑中医药发展需要,优化中医医疗、养生保健、中医药健康养老服务等设施空间布局,扩大用地供给。优先保障非营利性中医药健康服务机构用地。(责任单位:市卫生计生委、市财政局、市发改委、市规划局、市人社局)

(四)加强行业监管与服务。建立健全中医

药监管机制,推行属地化管理,重点监管服务质量,严肃查处违法行为,中药饮片年度监督抽检不合格率降至10%以下,评价性抽检合格率达到95%。依法严厉打击非法行医和虚假宣传中药、保健食品、医疗机构等违法违规行为。建立不良执业记录制度,将中医药机构及其从业人员诚信经营和执业情况纳入统一信用信息平台。在中医药健康服务领域引入认证制度,发展规范化、专业化第三方认证,推进中医药服务标准应用。加强行业组织建设,采取政府购买服务等方式支持市医药行业协会建设,发挥行业组织在行业咨询、标准制定、企业自律、咨询服务、人才培养和第三方评价等方面的重要作用。(责任单位:市市场监督管理局、市经信委、市卫生计生委、市发改委、市人社局、市农业局、市商务局)

(五)营造良好社会氛围。利用广播、电视、报刊、网络等媒体,开展中医药传统文化宣传和知识普及。弘扬“大医精诚”理念,不断提升从业人员的职业素质。深入开展“中医中药中国行”活动,让更多群众有机会感受中医、了解中医、认识中医。加强中医药文化传播载体建设,推进中医药文化知识进学校、进社区、进乡村、进家庭,将中医药教育列入中小学基础教育拓展性课程体系,抓好小学五年级、六年级《中医药与健康》课程实施。依托中小学劳动实践教育基地或特色学校,开展中草药种植、认知教育,加强对青少年的中医药文化宣传和知识普及,同时充分发挥社会组织作用,形成全社会“信中医、爱中医、用中医”的浓厚氛围和共同发展中医药的良好局面。(责任单位:市委宣传部、市卫生计生委、市教育局)

附件:

2018年绍兴市加快推进中医药发展重点工作任务清单

附件

2018年绍兴市加快推进中医药发展重点工作任务清单

序号	工作任务	牵头单位	配合单位
1	启动绍兴市中医院改扩建项目工程,完成科技馆等周边部分地块的拆迁和工商大楼交接、改造等工作;推进柯桥区中医院扩建、上虞中医医院新建、上虞第二人民医院中医馆建设、新昌县张氏骨伤医院异地扩建和新昌县中医院中医特色病区改造。	市卫生计生委	市发改委、市财政局、市环保局、市规划局、市市场监督管理局、市机关事务局、市公共资源管委会办公室,柯桥区、上虞区、诸暨市、新昌县政府
2	确定具有中医特色的妇幼保健院选址和建设方案。		市发改委、市规划局,越城区政府
3	推进县级中医医院标准化建设。		市财政局,柯桥区、上虞区、诸暨市、嵊州市、新昌县政府
4	加强中医医院“名院、名科”建设,确保4个三级甲等、3个二级甲等医院顺利通过等级评审;上虞区、诸暨市、嵊州市通过全国基层中医药工作先进单位复评。		柯桥区、上虞区、诸暨市、嵊州市、新昌县政府
5	启动中西医结合创新平台或载体组建。		柯桥区政府
6	加强“治未病中心”内涵建设,提升中医治未病服务能力。		柯桥区、上虞区、诸暨市、嵊州市、新昌县政府
7	启动绍兴市国医馆建设,与市中医院改扩建工程整体统筹考虑,明确建设方案。		市发改委、市财政局、市规划局、市机关事务局
8	总结“越医”名家学术思想和临床经验,挖掘、征集、整理散落民间的偏方、技艺;组织编撰出版1-2部中医药学术著作。		市文广局
9	启动新一轮市级中医重点学科建设,确定一批绍兴市级中医重点学科(专科)培养计划。		
10	启动绍兴市名中医系列评选工作。		市委宣传部、市人力社保局
11	年度住院医师规范化培训覆盖率达到95%。		市财政局
12	开展中医全科转岗培训,年度全市基层中医类别全科医生占基层全科医生达到15%。		
13	开展1-2次中医医院医疗质量督查行动,对公立中医院依法执业、医疗服务质量等进行监管,全市无重大中医医疗安全事件。		各区、县(市)政府
14	明确中医药基础数据和大数据平台建设方向和思路。		

文件选登

序号	工作任务	牵头单位	配合单位
15	市、县两级媒体开办中医药文化宣传和知识普及栏目。	市委宣传部	市卫生计生委,各区、县(市)政府
16	修订完善绍兴市中医药示范基地创建标准和管理办法,新建7个市级中医药养生示范基地。	市发改委	市卫生计生委
17	选定1个乡镇,制订中医特色小镇建设方案。		市卫生计生委,诸暨市政府
18	组织开展白术、珍珠粉、雷公藤等道地、特色中药材功效研究,拓宽应用领域,力争开发1-2个衍生产品。	市经信委	市商务局、市市场监督管理局
19	开展中药材资源普查,落实中药材种质资源保护措施;培养遴选一批新的绍兴道地药材。		市发改委、市科技局、市财政局、市农业局、市林业局、市卫生计生委、市市场监督管理局
20	绍兴文理学院医学院、高职类院校建立医院与学校协同培养人才机制,筹划开设中医药基础学科。	市教育局	
21	将中医药教育列入中小学基础教育拓展性课程体系,抓好小学五年级、六年级《中医药与健康》课程实施。		
22	中医药理论和技术创新列入科研项目申报指南。	市科技局	
23	鼓励社会力量投资设立1家中医药健康特色的养老服务机构,明确意向地块和建设方案。	市民政局	市规划局、市卫生计生委
24	落实政府对中医药事业的投入并确保经费比2017年有所增长。	市财政局	市卫生计生委,各区、县(市)政府
25	试点推行市级农业科研部门设立中药材专业研究机构计划;组织市重点中药材生产基地与大专院校、科研院所联合开展中药材新品种选育、技术创新等科技攻关项目。	市农业局	市教育局、市科技局
26	开展中药材种植、培育基地基础调研;启动四大道地、特色优势中药材保护区和主产区建设计划。		市经信委、市林业局,柯桥区、诸暨市、嵊州市、新昌县政府
27	深入挖掘中医药老字号资源,启动中医药类别“绍兴老字号”建设,积极组织本地中医药企业申报国家、省“老字号”评选。	市商务局	市经信委、市卫生计生委
28	培育1家具有国际市场开拓能力的中医药服务贸易企业;结合会展、培训、技术推广等活动对外推广“越医”文化。		市卫生计生委

序号	工作任务	牵头单位	配合单位
29	完善中医药健康服务业统计调查方法指标体系,健全相关信息发布制度。	市统计局	市经信委、市卫生计生委
30	以2个省级中医药文化养生旅游示范基地为基础,明确中医药文化养生旅游示范区建设计划、1条中医药健康旅游线路建设计划。	市旅委	市发改委、市卫生计生委
31	启动中医诊疗仪器厂家生产规范化建设,完成1家电鍍针治疗仪医疗器械产品注册,引导1家企业开展保健食品新产品注册。	市市场监督管理局	市经信委
32	鼓励推动中药饮片生产企业中药材基地建设,特别是对于具有浙江地方特色和产业优势的品种,自建中药材种植基地;推动中药生产企业生产设施、设备的整治提升工作。		市经信委、市农业局、市林业局
33	对重点中药品种实施重点监管,健全药品经营企业和医疗机构在中药饮片采购、销售、使用中的索证索票工作制度。		市卫生计生委
34	开展全市中药市场整顿提升行动。全市在产保健食品抽检全覆盖,生产经营使用环节抽检不少于100批次。开展保健食品欺诈和虚假宣传专项整治,市级和各地至少查处1起典型案例。		各区、县(市)政府
35	启动残疾人康复机构与中医医院签约合作计划,试点推进中医药康复机构建设。	市残联	市人力社保局、市卫生计生委
36	加强中医药文物古迹保护利用和传统中医药文化基地建设,实施中医类博物馆、陈列馆县级区域分布计划。	市文广局	市卫生计生委
37	鼓励保险公司开发1-2个中医药健康养老、治未病类保险产品,提供与商业健康险产品相合的中医特色健康管理服务。	市保险协会	市卫生计生委
38	规划1条中医特色街区。	越城区政府	市卫生计生委
39	中医药发展纳入县域经济社会发展规划和区域卫生规划,各区、县(市)建立中医药工作机制;制定本地区加快推进中医药发展实施方案。	各区、县(市)政府	

绍兴市人民政府关于高水平建设“四好农村路”的实施意见

绍政发〔2018〕16号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

为深入贯彻习近平总书记关于“四好农村路”建设的重要指示精神,高水平推进农村公路建设,根据《浙江省人民政府关于高水平建设“四好农村路”的实施意见》(浙政发〔2018〕24号)等文件精神,结合我市实际,提出如下实施意见。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,围绕“两个高水平”建设总体部署,按照以县为主、民生为本、改革创新、彰显特色的原则,坚持改革创新,以健全体制机制为重点,以落实县级政府主体责任为抓手,突出普惠性、全覆盖、引领性、高水平和绍兴特色,围绕“十个100%”等重点目标,通过三年提升“八大行动”、九方面保障举措,推动农村公路联城、联镇、联村、联景、联心,推动农村公路更畅通、更安全、更舒适、更美丽、更富民,为乡村振兴战略、美丽绍兴建设提供有力支撑,共建共享“诗画绍兴、美好家园”。

二、总体目标

到2020年,把绍兴建设为“四好农村路”全省示范市,基本建成能力适度引领、结构科学合理、组织集约高效、安全保障有力、生态环境友好、体制机制顺畅的农村交通运输服务体系,主要指标处于全省前列,群众满意度显著提升。50%以上的区、县(市)创建为“四好农村路”省级示范县,全部区、县(市)创建为美丽经济交通走廊达标县,80%以上的乡镇(含有农村公路的街道,下同)创建为“美丽乡村公路乡镇(街道)”。

重点做到十个“100%”。“建好”方面:实现

“镇镇二级路、路路上等级、隐患全治理”。乡镇通达二级以上公路(含二级,下同)比例接近100%,等外公路提升率100%,县乡公路安全隐患治理率100%。“管好”方面:实现“镇镇有机构、路路有路长”。乡镇农村公路管理机构设置比例100%,农村公路“路长制”覆盖率100%。“养好”方面:实现“路路列管养、路况逐年提”。农村公路列养率100%,区、县(市)总体路面技术状况100%每年有明显提升(优、良、中等路比例提高到92%)。“运营好”方面:实现“县县5A级、镇镇有场站、村村通公交”。区、县(市)城乡客运一体化水平达到5A级比例100%,乡镇运输服务站覆盖率100%,建制村通达公交(公交站点距村委或文化礼堂所在地500米内)比例100%。

在此基础上,与我市高水平推进社会主义现代化进程相适应,进一步巩固提升、持续优化。到2035年,全面建成具有绍兴特色的高水平“四好农村路”,基础设施、养护管理、运输服务、科技智慧、美丽生态等方面得到显著提升,综合水平达到全国领先。

三、主要任务

围绕上述目标,2018-2020年开展三年提升“八大行动”:

(一)路网改造攻坚行动。把农村公路新改建项目作为综合交通建设大会战重点内容,新改建农村公路294公里,其中实施通达乡镇、景区等公路提升改造194公里,通自然村、断头路建设100公里。重点推进通达3A级以上景区、特色小镇、科创园区、省级产业集聚区、旅游风情小镇、“五星达标、3A争创”村、历史文化名村、200人以上较大自然村、美丽乡村精品村等

重点区域公路的改造,以及县域之间、乡镇之间、建制村之间及断头路的建设。基本实现“镇镇二级路”,全市4A级以上景区、有条件的3A级景区分别通达二级以上、三级以上公路。新改建项目的安全设施、排水系统、停靠站、服务站必须和主体工程同步设计、同步施工、同步验收,一次交工验收合格率达到100%。按照全生命周期成本理念,切实加强安全质量监管,落实“七公开”制度,打造“阳光工程”。

(二)等外公路提升行动。实施等外公路提升改造322公里、低等级公路提升改造1050公里,全市域全面消除等外公路,其中市区及诸暨市2018年完成。等外路提升改造原则上采用《公路工程技术标准》(JTG B01-2014)四级以上公路标准,局部受地形、地质等条件限制的路段可根据实际需求适当放宽要求。公交提升改造涉及的公路数据库以外的路况不达标道路,也应同步实施提升改造。

(三)安全隐患治理行动。以临水临崖路段、严重灾毁路段、公交校车营运路段、急弯陡坡为重点,完善农村公路安全设施462公里,县乡公路安全隐患治理率达到100%。建立健全桥隧养护工程师、一桥(隧)一牌一档等长效制度,定期检测桥梁技术状况,完成危桥(隧)改造56座,四、五类桥梁治理率达到100%。全面完成老旧公交(客车)更新技改,卫星定位车载终端安装率及实施动态监管比例均达到100%。完善应急抢险体系,加强应急基地和队伍建设。实行农村交通安全社会化治理,推广应用信息管理系统,强化秩序整治,降低事故发生率。

(四)路况质量提升行动。着力提升农村公路养护规范化、专业化、机械化、市场化水平。实施农村公路大中修1365公里,至2020年,年度大中修里程占农村公路总里程5.5%以上,优良中等路率达到92%以上。定期开展路况检测评定,逐步提高农村公路自动化快速检测里程,推进科学养护、精准养护。在省定标准基础上,县级农村公路大中修及日常养护资金标准提高20%以上。大力推广农村公路“四新”技术和预防性养护技术的应用。加快建立以质量和安全为核心的信用评价体系,构建公平有序的养护市场环境。

(五)美丽走廊创建行动。围绕全域景区化要求,新创建美丽经济交通走廊1611公里,其中打造精品示范线477公里、高品质公路服务站85个。结合“五星达标、3A争创”、小城镇综合整治、美丽乡村“三线整治”,加强沿线乡村、城镇路域环境整治,依法拆除公路两侧违法建筑、非公路标志,清理公路用地范围内堆积物,规范户外缆线架设,治理乱接乱牵、乱拉乱挂现象,做好公路及沿线村镇洁化、绿化、美化。加强农村公路标志标线管理,各地建立定期评估机制(从2018年起原则上每三年评估一次),摸清底数,合理安排年度实施计划,确保标志清晰、标牌规范。完善农村公路指路体系,提升乡村旅游引导服务水平。

(六)联合护路执法行动。加大交通运输与公安等部门联合执法力度,逐步推进非现场执法,重点查处违法超限超载运输、非法营运、损坏路产路权等行为。新建农村公路治超非现场执法点位19个、车道78条,全市形成较为完备的农村公路治超非现场执法网络。乡镇政府可根据保护乡道村道的需要,在超限超载车辆较多的乡道村道出入口,设置必要限高、限宽设施。建立县有路政员、乡有专管员、村有护路员的管理体系。将“爱路、护路”纳入村规民约,实现政府治理与村民自治良性互动,切实防止、及时制止各类破坏、损害农村交通设施行为。根据省级有关政策,解决交通运输执法人员编制、津贴等问题。

(七)“村村通公交”行动。推进城乡客运服务均等化,落实“村村通公交”三年行动计划,2018年底提前基本完成。建设改造乡镇运输服务站49个,实现“镇镇有场站”。建设港湾式停车站1180个。新增及更新农村客车1257辆。实现全域公交,清洁能源公交比例达到20%以上。优化公交线路,合理加密班次,有条件的乡镇开通通达城区的夜班公交。进一步提升城乡公交服务质量,2019年底实现全市农村公交IC卡全覆盖、移动支付基本覆盖。建立健全服务质量考核机制和以群众满意为标准的评价机制。研究出台市、县两级财政资金补助政策,明确公交场站建设主体、产权归属、建设标准、经费来源、拨付办法等。完善票制票价机制,大力推行

“一票制”，由当地财政“兜底”，落实票价优惠政策。完善乡村旅游客运网络，推进运游结合、融合发展。突出节假日、旅游旺季等重点时段、关键节点，加强乡村交通拥堵治理，打造畅安舒美的通行环境。

(八)物流网络升级行动。以支撑农副产品进城、生产生活资料下乡为重点，通过“创品牌、扶项目、树示范”，健全农村物流基础设施和配送网络体系。新建、改造、提升村级农村物流服务点 1450 个。实施“互联网+农村物流”行动，培育跨区域农村物流品牌企业，建设农村物流示范项目和示范物流站场。整合农村物流资源，加快农村物流融合发展，实现农村物流网络节点多站合一、资源共享。创新发展城乡货运公交、农村物流班车、小件快运等农村物流模式。

四、保障举措

(一)加强组织领导。市、县两级成立高水平推进“四好农村路”建设工作领导小组，确保组织到位、责任到位、措施到位。各区、县(市)政府要切实履行主体责任，负责“四好农村路”建设的组织领导和监督管理，筹集管理养护资金，强化机构队伍保障，实现“县道县管、乡村道乡镇统管”。

(二)完善顶层设计。坚持规划引领，按照建设大湾区大花园大通道大都市区和实施乡村振兴战略的总体要求，科学编制市、县两级“四好农村路”中长期发展规划。强化农村交通法制保障，推动农村公路管理法规规章建设。加强“四好农村路”标准建设，完善技术、服务、管理、生态等量化标准体系。深化体制改革，完善高水平建设“四好农村路”新机制。市、县两级制定实施高水平建设“四好农村路”三年行动计划，明确各级总任务和分年度目标任务，切实抓好落实。

(三)全面推行路长制。由各区、县(市)政府主要负责人任县级公路总路长，其他负责人担任具体县道的路长；乡镇政府主要负责人任乡级公路总路长，其他负责人担任具体乡道的路长；村民委员会主任担任村级道路路长。各级路长负责“四好农村路”建设的组织协调工作，解决突出问题。路长制管理办法由交通运输部门会同公安等部门制定。

(四)健全乡镇体制。乡镇政府要落实“四好

农村路”建设、管理、养护、运营和农村交通安全管理工作责任，落实工作力量和相应职责。鼓励任务较重的乡镇招募专职管理员，探索政府购买服务方式做好农村公路日常养护工作，经费在各地既有农村公路养护预算中统筹安排。

(五)强化资金保障。加快建立以县级财政为主，省、市支持为辅的资金筹措机制。积极向上争取各类补助资金，争取安排地方政府债券专项用于“四好农村路”建设。市级财政安排“四好农村路”建设专项资金 1 亿元，按照以奖代补方式下拨，各区、县(市)完成三年建设任务的各奖补 600 万元，分三年按每年 200 万元平均拨付。越城区另行奖补建设资金 5400 万元，按 30%、30%、40%的比例分三年拨付。嵊州市、新昌县各另行奖补 500 万元，2019 年、2020 年按每年 250 万元平均拨付。所有奖补资金必须用于“四好农村路”项目建设，按属地原则由当地政府负责，每年年初先预拨当年款项的 50%，当年建设任务完成后，经市交通运输局复核后提交市财政局，拨付执行剩余的 50% 款项。各区、县(市)作为责任主体，要积极筹集资金，拓宽筹融资渠道，切实解决资金缺口问题。鼓励通过企业和个人捐款，以及利用道路冠名权、沿线资源开发权、绿化权等多种方式筹集社会资金用于“四好农村路”建设。鼓励山区等水毁频发、抗灾能力弱的地区试行农村交通基础设施灾害和客运车辆保险。

(六)强化用地保障。坚持节约集约用地原则，充分利用原有公路的线形和资源进行改造提升，避免土地资源浪费。科学确定农村公路的建设规模，合理安排土地利用计划，切实保障农村公路、农村客货运站场建设用地。

(七)开展示范创建。各区、县(市)要在落实各项任务基础上，积极争创全国、全省“四好农村路”示范县，全省美丽经济交通走廊达标县、示范县。在完成“美丽乡村公路示范乡镇(街道)”考核工作基础上，开展“四好农村路”示范乡镇创建，“四好农村路”示范乡镇评价标准由绍兴市高水平推进“四好农村路”建设工作领导小组制定公布。鼓励各地制定具有地方特色的“四好农村路”标准体系。

(八)严格监督考核。将“四好农村路”建设

任务纳入市对各区、县(市)和滨海新城工作目标责任制考核,并采取多种措施强化督促、检查、考核。区、县(市)要建立健全分级负责、上下联动的工作机制。

(九)做好宣传引导。创新载体形式,加大宣传力度,深入开展“5·26”爱路日活动,全面集中展示“四好农村路”建设成果,凝聚全社会知路、爱路、护路共识,形成全社会共同参与、合力推

进“四好农村路”建设的良好氛围。

附件:

绍兴市高水平建设“四好农村路”三年行动计划表

绍兴市人民政府

2018年8月8日

附件

绍兴市高水平建设“四好农村路”三年行动计划表

区域	年度	等外路提升(公里)	低等级公路提升改造(公里)	“镇镇二级路”提升乡镇个数(个)	乡镇、景区公路扩建(公里)	通自然村、断头路建设(公里)	路面维修(公里)	安防工程(公里)	危桥(隧)改造(座)	普通公路服务站(个)	美丽经济走廊创建(公里)	建设改造乡镇运输服务站(个)	建设港湾式车站(个)	村级农村物流服务站(个)	新增更新农村客车(辆)
全市	2018年	179	220	1	39	20	410	248	12	17	985	13	797	290	506
	2019年	93	410	6	51	40	455	214	44	35	405	18	222	725	352
	2020年	50	420	9	104	40	500	—	—	33	221	18	161	435	399
	合计	322	1050	16	194	100	1365	462	56	85	1611	49	1180	1450	1257
越城区	2018年	7	2	—	7	—	25	2	1	1	32	1	160	40	80
	2019年	—	4	—	10	—	28	—	4	2	74	1	40	100	80
	2020年	—	4	—	20	—	31	—	—	2	—	2	50	60	80
	小计	7	10	—	37	—	84	2	5	5	106	4	250	200	240
柯桥区	2018年	83	27	—	9	—	59	29	2	2	60	1	63	52	76
	2019年	—	51	—	12	—	66	30	6	5	73	—	18	130	80
	2020年	—	52	—	25	—	72	—	—	5	—	1	19	78	111
	小计	83	130	—	46	—	197	59	8	12	133	2	100	260	267

区域	年度	等外路提升(公里)	低等级公路升级改造(公里)	“镇镇二级路”提升乡镇个数(个)	乡镇、景区公路扩建(公里)	自然村、断头路建设(公里)	路面维修(公里)	安防工程(公里)	危桥(隧)改造(座)	普通公路服务站(个)	美丽经济走廊创建(公里)	建设乡镇运输服务站(个)	建设湾式车站(个)	村级农村物流服务站(个)	新增更新农村客车(辆)
上虞区	2018年	27	42	—	3	3	66	20	3	3	157	2	140	48	20
	2019年	—	78	1	3	6	73	30	13	6	47	4	40	120	30
	2020年	—	80	2	7	6	80	—	—	5	—	3	20	72	50
	小计	27	200	3	13	15	219	50	16	14	204	9	200	240	100
诸暨市	2018年	5	73	—	8	2	110	108	3	5	518	5	154	40	215
	2019年	—	137	1	11	4	122	88	11	9	—	5	44	100	30
	2020年	—	140	—	22	4	134	—	—	9	—	5	32	60	30
	小计	5	350	1	41	10	366	196	14	23	518	15	230	200	275
嵊州市	2018年	32	44	—	11	12	95	26	2	4	176	2	140	56	80
	2019年	50	82	3	13	24	105	54	7	8	97	6	40	140	92
	2020年	50	84	6	27	24	116	—	—	8	160	5	20	84	108
	小计	132	210	9	51	60	316	80	9	20	433	13	200	280	280
新昌县	2018年	25	32	1	1	3	55	63	1	2	42	2	140	54	35
	2019年	43	58	1	2	6	61	12	3	5	114	2	40	135	40
	2020年	—	60	1	3	6	67	—	—	4	61	2	20	81	20
	小计	68	150	3	6	15	183	75	4	11	217	6	200	270	95

绍兴市基本医疗保险实施办法(试行)

绍兴市人民政府关于印发绍兴市 基本医疗保险实施办法(试行)的通知

绍政发〔2018〕17号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

现将《绍兴市基本医疗保险实施办法(试行)》印发给你们,请认真贯彻执行。

绍兴市人民政府
2018年8月20日

第一章 总 则

第一条 为进一步健全全市医疗保障体系,建立基本医疗保险制度,保障医疗保险参保人员(以下简称“参保人员”)权益,根据《中华人民共和国社会保险法》等法律、法规和政策规定,结合我市实际,制定本实施办法。

第二条 构建以基本医疗保险制度为主体,医疗救助为托底,其他医疗保障制度为补充的多层次医疗保障体系。

第三条 实行全市统一的职工基本医疗保险(以下简称“职工医保”)、城乡居民基本医疗保险(以下简称“居民医保”)和大病保险政策。

第四条 基本医疗保险制度坚持全覆盖、保基本、多层次、可持续,公平与效率相结合、权利与义务相对应、保障水平与经济发展水平相适应的原则。

第五条 本办法适用于绍兴市行政区域内的所有用人单位及其职工,城乡居民,基本医疗保险定点医疗机构、定点零售药店(以下统称“定点医药机构”)及其监管机构等。

第六条 基本医疗保险年度为自然年度,即当年的1月1日起至12月31日止。

第二章 管理机构和职责

第七条 市社会保险行政部门负责本行政区域内的医疗保险管理工作。

第八条 市社会保险行政部门负责制定全市医疗保险政策,指导和督促各区、县(市)社会保险行政部门开展医疗保险工作,指导和督促社会保险经办机构执行医疗保险制度,监督检查定点医药机构医保服务和管理情况,会同财政等部门对医疗保险基金的征缴、管理、调剂、运营、支付等情况进行监督检查,建立健全基金监督网络和监督举报系统。市财政部门负责建立相应的财政保障机制,会同市社会保险行政部门做好医疗保险基金管理工作,确保基金保值、增值。市税务部门统一规范缴费基数,按规定做好医疗保险费的征缴工作。市发改部门负责定点医药机构药品、医疗项目价格管理工作。市卫生计生部门负责对定点医疗机构的医疗服务管理,规范医疗服务行为,提高医疗服务质量。市市场监管部门负责对定点医药机构药品质量的监督管理。市民政、教育、残联、公安等部门按照各自职责,配合做好医疗保险实施工作。

第九条 市社会保险经办机构负责统一制定、完善全市医疗保险配套政策和经办业务规程,做好医疗保险政策宣传工作。指导和督促各区、县(市)社会保险经办机构做好医疗保险经办工作。加强对全市定点医药机构的督促指导。负责市级机关事业单位职工医保的登记申报、待遇审核、支付结算和稽查稽核等工作;负责全市医疗保险基金预算草案的编制、决算报告的上报和医疗保险基金财务分析等工作;负责全市医疗保险“一卡通”实施工作;承担医疗保险其他经办配套服务工作。

第十条 各区、县(市)政府全面负责本地医疗保险工作,贯彻执行国家有关医疗保险法

律、法规和政策,制定医疗保险配套政策,组织做好当地医疗保险基金的筹集、管理、运行工作,实现全民参保、应保尽保。

第十一条 各乡镇政府(街道办事处)负责办理户籍在本乡镇(街道)的居民医保组织实施工作,按规定办理居民医保的登记申报、免缴人员身份核定、缴费和社会保障卡发放等工作,做好本辖区内医疗保险政策宣传和相关业务经办工作。社区(村、居委会)协助乡镇(街道)办理户籍在本社区(村、居委会)居民医保的登记申报、缴费等工作。

学校、幼儿园按规定办理本校(幼儿园)学生(儿童)的登记申报、缴费和社会保障卡申领发放等工作。

第三章 职工基本医疗保险

第十二条 绍兴市行政区域内的下列单位和个人参加职工基本医疗保险(以下简称“职工医保”):

(一)国家机关、事业单位、社会团体、各类企业、民办非企业单位、基金会、律师事务所、会计师事务所等组织和有雇工的个体工商户(以下统称“用人单位”)及其职工(含雇工,下同)和退休(退职)人员。

(二)参加职工基本养老保险的无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工医保的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员(以下统称“灵活就业人员”)。

(三)领取失业保险金期间的失业人员。

(四)其他按规定参保的人员。

第十三条 职工医保基金包括统筹基金和个人账户金。

第十四条 职工医保费由用人单位和参保人员按规定缴纳。

用人单位在职职工缴费工资按实计缴,其中低于全省在岗职工月平均工资(以下简称“省职平工资”)的,以省职平工资计缴。用人单位在职职工缴费工资按规定由所在单位申报,职工个人缴纳的医疗保险费由所在单位代扣代缴。省职平工资的参照标准为:每年1-6月为上上年度省职平工资,7-12月为上年度省职平工资(下同)。首次参保和续保的职工,以用人单位申报的月工资确定其个人缴费工资。

第十五条 参保人员按国家规定办理退休时,其职工医保的视作缴费年限和实际缴费年限累计须满20年(其中实际缴费年限须满5年),方可享受退休人员医疗保险待遇。不足规定年限的,由用人单位或参保人员个人按规定一次性补缴后,方可享受退休人员医疗保险待遇。具体按办理补缴手续时省职平工资的6.5%标准补缴,补缴费用全额划入职工医保统筹基金,不划入个人账户。

第十六条 用人单位在职职工当月参保,次月享受医疗保险待遇。用人单位未按规定足额缴纳医疗保险费累计满2个月的,次月起该单位在职参保人员停止享受医疗保险待遇,在足额补缴所欠医疗保险费的次月起享受医疗保险待遇。

灵活就业人员首次参保或中断3个月后续保的,须参保满3个月并按规定足额缴纳医疗保险费后方可享受医疗保险待遇;中断3个月内续保的,须按补缴当月缴费标准足额补缴中断期医疗保险费,医疗保险待遇从续保次月起享受;灵活就业人员已参保但未按规定足额缴纳医疗保险费满3个月的,其基本医疗保险关系作停保中断处理,欠费的相应月份不计算为实际缴费年限,所欠费用予以核销。

参保人员在参保当月办理医疗保险关系异地转入接续手续且转入的医疗保险关系与当月连续的,参保当月可享受医疗保险待遇。

第十七条 达到法定退休年龄时,职工基本养老保险延缴人员可按灵活就业人员标准按月缴纳职工医保费,按规定享受相应的在职职工医疗保险待遇。

第十八条 参保人员普通门诊、门诊规定病种(特殊病种门诊,下同)和住院时发生的符合《浙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》规定除自费、自理费用外的医疗费用(以下简称“政策范围内费用”),起付标准以上、最高支付限额以内的由统筹基金按本办法规定支付。

第十九条 参保人员的个人账户按下列规定建立:

机关、事业和省(部)属单位在职职工的个人

个人账户按本人缴费工资的4%建立；灵活就业人员的个人账户按本人缴费工资的1%建立。

市区其他用人单位在职职工的个人账户按本人缴费工资的2%建立，退休人员的个人账户按省职平工资的5%建立。各县(市)可根据当地实际，在本办法实施后3年内逐步调整到位。

第二十条 个人账户的管理：

(一)个人账户分为当年个人账户和历年结余账户。

(二)个人账户的本金和利息为个人所有，在医保年度末计算利息，如参保人员终止医疗保险关系的，当月计算利息。

(三)个人账户在足额缴费且社保到账后按月划入。参保单位未按规定按时足额缴纳基本医疗保险费的，暂停配置该单位在职参保人员的个人账户，待单位足额补缴后，再按规定划入该单位参保人员的当年个人账户。

(四)个人账户按规定结转下年度使用、转移。

(五)个人账户余额符合以下条件的，可以依法继承或退还本人：

1.参保人员死亡，其个人账户余额可依法继承；

2.参保人员按国家规定办理退休手续时，其职工医保视作缴费年限和实际缴费年限累计未到规定年限，参保人员又不愿按规定一次性补缴的，经本人申请可终止其基本医疗保险关系，个人账户余额予以退还；

3.参保人员因故丧失中华人民共和国国籍的，可以在丧失国籍后书面申请终止基本医疗保险关系，个人账户余额可退还本人。

(六)参保人员基本医疗保险关系从异地转入时，转出地社会保险经办机构提供的个人账户余额，无法区分当年、历年结余账户的，其转入的个人账户余额全部划入当年个人账户。

(七)参保人员在待遇中断期间，个人账户不能使用。

第二十一条 个人账户的使用：

(一)当年个人账户用于支付参保人员在定点医药机构就医、购药发生的政策范围内费用中，按规定由个人自付的医疗费用；应由个人缴

纳的大病保险费。

(二)历年结余账户可用于支付基本医疗保险按规定由个人承担的自付、自理、自费医疗费用，及使用除国家扩大免疫规划以外的预防性免疫疫苗费用。

(三)历年结余账户可按规定支付职工医保参保人员配偶、子女和父母（以下简称“近亲属”）的普通门诊医疗费用，实现家庭成员之间共济互助。

(四)历年结余账户可按规定支付参保人员本人、近亲属购买商业健康保险。

第二十二条 住院和门诊规定病种待遇：

一个医保年度内，参保人员住院和门诊规定病种发生的政策范围内费用，统筹基金按下列比例报销：

(一)超过起付标准至5万元部分，在基层医疗卫生机构医疗的，在职职工报销85%，退休人员报销90%；在其他医疗机构医疗的，在职职工报销80%，退休人员报销85%。

(二)超过5万元至10万元部分，在基层医疗卫生机构医疗的，在职职工报销90%，退休人员报销95%；在其他医疗机构医疗的，在职职工报销85%，退休人员报销90%。

(三)超过10万元至25万元部分，在职职工报销90%，退休人员报销95%。

(四)超过25万元部分，报销90%，上不封顶。

第二十三条 普通门诊待遇：

(一)起付标准和最高支付限额。一个医保年度内，参保人员在定点医药机构普通门诊(含急诊)的起付标准为400元，最高支付限额为5000元。

(二)报销待遇。一个医保年度内，参保人员在定点医药机构普通门诊(含急诊)发生的政策范围内费用，起付标准以上至最高支付限额部分，统筹基金按下列比例报销：在基层医疗卫生机构医疗的，在职职工报销75%，退休人员报销80%；在其他定点医药机构医疗或购药的，在职职工报销65%，退休人员报销70%。

一个医保年度内，参保人员普通门诊经基层医疗卫生机构首诊，在7日内转诊到统筹地其他定点医疗机构发生的起付标准以上的政策

范围内费用,在职职工报销 70%,退休人员报销 75%。

第四章 城乡居民基本医疗保险

第二十四条 绍兴市行政区域内的下列人员可参加城乡居民基本医疗保险(以下简称“居民医保”):

(一)具有本市户籍的非从业人员。

(二)与本市居民结婚的非本市户籍人员、本市从事宗教教职的非本市户籍人员,且没有参加异地基本医疗保障的。

(三)本市学校、幼儿园在册的非本市户籍的学生(儿童)。

(四)国家、省、市规定的其他人员。

第二十五条 居民医保费按规定缴纳,由个人缴费和财政补贴组成。

各区、县(市)可确定当地乡镇(街道)的财政补贴额度。

第二十六条 经民政部门认定的特困人员、低保对象、低保边缘对象、因病致贫对象、享受基本生活费的困境儿童,持有《中华人民共和国残疾人证》且残疾等级在二级及以上的人员,重点优抚对象,其个人缴费部分由财政按规定全额补助。

第二十七条 居民医保费按年收缴,一次性缴清。参保人员在规定时间内足额缴费后,在次年医保年度内享受医疗保险待遇。参保人员超过规定缴费时间后要求参保的,其费用按全年标准缴纳,医疗保险待遇从缴费当月起 3 个月后享受。

参加职工医保中断(或终止)后的人员,参加居民医保且全额缴费,中间连续无间断的,从缴费的次月起享受居民医保待遇。

第二十八条 市区城乡居民的缴费期为每年的 11 月 1 日起至 12 月 20 日止。其中以学校、幼儿园为单位给学生(儿童)缴费的区、县(市),缴费期为每年的 9 月 1 日起至 10 月 31 日止。

各县(市)可根据当地实际,确定缴费期。

第二十九条 绍兴市普通高等学校就读的学生(以下简称“大学生”)参加居民医保。大一新生,首次参保的,根据本人意愿,可选择一年半标准参保缴费,也可选择一年标准参保缴费。

选择一年半标准参保的,财政按一年半标准补贴,医疗保险待遇享受期为当年的 9 月 1 日起至次年的 12 月 31 日止。

毕业班大学生,在缴纳毕业年度居民医保费用时,可根据本人意愿,选择按全年标准或按半年标准缴费。选择半年标准缴费的,财政按半年标准补贴,医疗保险待遇享受期为毕业年度的 1 月 1 日起至 6 月 30 日止。

第三十条 新生儿需参加出生当年度居民医保的,在出生 2 个月内,由其父母持新生儿户籍证明材料办理参保手续,其个人缴纳的费用按全年标准缴纳,财政按全年标准补贴。缴费后的新生儿从出生之日起享受医疗保险待遇。

第三十一条 参加居民医保的本市户籍非从业人员,可转为参加职工医保,相关缴费标准、待遇享受等按本办法第三章规定执行,不再享受居民医保待遇。

第三十二条 一个医保年度内,参保人员住院和门诊规定病种累计最高支付限额为 28 万元。

第三十三条 参保人员住院和门诊规定病种发生的起付标准以上至最高支付限额的政策范围内费用,在基层医疗卫生机构医疗的,统筹基金报销 85%,在其他定点医疗机构医疗的,统筹基金报销 75%。

第三十四条 未享受职工生育医疗费定额补助的参保人员,发生符合规定生育的住院分娩医疗费用(含妊娠并发症),可享受定额补贴:平产 1200 元,难产助产、多胞胎或剖宫产 1500 元,列入统筹基金支付范围。

第三十五条 普通门诊待遇:

(一)起付标准。一个医保年度内,参保人员在定点医疗机构普通门诊(含急诊)的起付标准为 50 元。

(二)报销待遇。一个医保年度内,参保人员在定点医疗机构普通门诊(含急诊)发生的政策范围内费用,起付标准以上部分,统筹基金按下列比例报销:在市内基层医疗卫生机构医疗的,报销 50%,其中中药饮片及中医诊疗项目费用报销 60%;在市内其他定点医疗机构医疗的,报销 15%,其中中药饮片及中医诊疗项目费用报销 25%。

一个医保年度内,参保人员普通门诊经基层医疗卫生机构首诊,在7日内转诊到统筹地其他定点医疗机构发生的起付标准以上的政策范围内费用,统筹基金报销20%,其中中药饮片及中医诊疗项目费用报销30%。

一个医保年度内,参保人员普通门诊累计净报销限额为800元。上年度有效签约的参保人员,在基层医疗卫生机构医疗的,累计净报销限额再提高200元。有效签约参保人员名单由各地卫生计生部门提供,在年度结转前导入医保信息系统,年度内不作变更。

第五章 大病保险

第三十六条 建立全市统一的大病保险制度,参加职工医保和居民医保的人员统一纳入大病保险保障范围。

第三十七条 建立政府、单位、个人分担的大病保险多渠道筹资机制。大病保险筹资标准不得低于人均40元,参保人员个人承担40%,政府或单位承担60%。政府、单位缴费部分,从职工医保、居民医保基金中整体划拨;个人缴费部分,职工医保参保人员从其个人账户中划拨,居民医保参保人员由个人缴纳。

在全市大病保险基金实行统收统支前,市区和各县(市)单独建立大病保险基金,并根据大病保险基金运行情况,按照“收支平衡”原则,确定筹资标准。

市区和各县(市)大病保险基金支付能力超过24个月的,暂不缴纳大病保险费。

第三十八条 大病保险待遇起止时间与基本医疗保险待遇起止时间一致。

第三十九条 一个医保年度内,参保人员住院和门诊规定病种经基本医疗保险政策规定报销后个人自付的费用及转外就医承担的自理比例费用,累计超过2.5万元部分,大病保险基金报销60%,最高支付限额40万元。经民政部门认定的特困人员、低保对象、低保边缘对象、因病致贫对象、享受基本生活费的困境儿童,持有《中华人民共和国残疾人证》且残疾等级在二级及以上的人员,重点优抚对象,报销比例提高10个百分点。

一个医保年度内,参保人员使用特殊药品发生的累计费用,8000元以上至40万元部分,

大病保险基金报销60%。

特殊药品的品种、支付价格等按上级政策执行。

第四十条 全市实行统一的大病保险业务经办规程和管理制度,实现大病保险“一卡通”结算。鼓励委托商业保险公司承办大病保险相关经办工作,在省统一确定的商业保险公司范围内,按照《浙江省大病保险招投标管理指引》和政府招标采购相关规定,确定商业保险公司统一承办全市范围大病保险业务。

第六章 医疗保险服务管理

第四十一条 参保人员在定点医疗机构住院的起付标准为:三级医疗机构1200元,二级及以下医疗机构(不包括基层医疗卫生机构)800元,基层医疗卫生机构300元。门诊规定病种起付标准为400元。

(一)同一医保年度内多次住院的,第二次起付标准以入住医疗机构起付标准的50%计算,第三次住院起不再计算起付标准。

(二)同一医保年度内,参保人员在不同级别医疗机构住院的,个人自付费用必须达到高一级医疗机构起付标准额度(包括家庭病床)后,方可由医疗保险基金按规定支付。住院期间发生转院的,起付标准按一次计算。从低级别医疗机构转往高级别医疗机构时,起付标准按高级别医疗机构计算。从高级别医疗机构转往低级别医疗机构时,起付标准不再另行计算。住院期间跨医保年度的,起付标准、报销比例等均以出院结算日为准。

(三)设立家庭病床以后住院的或出院以后设立家庭病床的,起付标准均应分别计算。家庭病床的设立不跨年度,每半年计算一次起付线。家庭病床医疗费用按住院规定支付。

(四)急诊留院观察后直接住院的,留院观察费用按住院规定报销,起付标准按一次计算。留院观察后未住院的,留院观察费用不按住院规定报销。

(五)不符合住院指征的住院费用不纳入住院报销范围。

第四十二条 门诊规定病种是指:恶性肿瘤,尿毒症门诊肾透析,组织器官移植后门诊治疗,脏器功能衰竭症(心、肺、肾、肝),脑瘫或脑

血管意外恢复期,高血压病(有心、脑、肾、眼并发症之一者),糖尿病(合并感染或者心、肾、眼、神经系统并发症之一者),慢性再生障碍性贫血,系统性红斑狼疮,重性精神障碍性疾病,血友病,慢性乙型肝炎(活动性乙型肝炎)、乙型肝炎肝硬化、慢性丙型肝炎,耐多药肺结核。

门诊规定病种的诊断标准和治疗范围按规定执行。

第四十三条 医疗保险的医疗服务由定点医药机构承担。全市制定统一的定点医药机构协议管理办法,各区、县(市)社会保险经办机构与通过评估符合条件的医药机构签订定点服务协议,实行协议管理,明确双方的权利和义务。

第四十四条 参保人员可报销结算的医疗费用应符合《浙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》和浙江省大病保险特殊药品目录等相关管理规定。国家有特别规定的,按规定执行。

第四十五条 参保人员因病情需要,使用基本医疗保险药品目录中的乙类药品和医疗服务项目目录中的乙类项目的,先由个人承担一定比例费用后,再按本办法规定结算。

第四十六条 参保人员就医购药,定点医药机构应校验核实参保人信息后,方可刷卡就诊、购药。

第四十七条 定点医药机构应严格执行《浙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》的有关规定,对参保人员就医用药选择安全有效、价格合理的药品和医疗服务项目。按卫生计生部门处方规定掌握中西药处方量;纳入我市慢性病特殊病种、门诊规定病种范围的疾病及高血脂、风湿性关节炎、类风湿性关节炎、结核病、哮喘、肺纤维化的相关治疗用药,其药品的处方量最多不超过1个月。住院患者出院时需巩固治疗的,药品剂量参照上述执行。其中基层医疗卫生机构慢性病特殊病种备案医师,可为慢性病特殊病种参保人员开具慢性病长期处方,一次处方医保用药量可根据病情需要最多放宽至12周。

患慢性疾病的参保人员在出国(境)期间,

需携带药品持续治疗的,经备案后,定点医药机构可按其出国期限确定配药量,但最多不超过6个月。出国(境)备案手续未撤销之前,暂停其在定点医药机构直接结算医疗费及购药费用。

第四十八条 积极开展医保支付制度改革。充分发挥基本医疗保险的基础性作用,实行以总额预算为基础,以按病组(病种)付费为主,按人头付费、按床日、按服务单元付费等复合型付费方式,建立“总额预算管理、结余适当留用、超支合理分担”激励约束机制,不断提高基金绩效和管理效率。逐步将医疗保险对医疗机构服务监管延伸到对医务人员服务行为的监管。

第四十九条 积极探索县域医共体医保管理新机制。强化医保基金收支预算,建立盈亏合理负担的激励约束机制。健全分级诊疗差异化支付机制,拉开医共体内基层医疗卫生机构、二级医疗机构和三级医疗机构医疗保险报销比例。完善医疗保险转诊政策,有效签约的城乡居民参保人员,在基层医疗卫生机构医疗的,可适当提高普通门诊累计净报销限额。建立县域医共体转外就医控制性病种目录,加强对目录内病种转外就医的管理。

第五十条 参保人员按规定办理门诊规定病种确认手续,确认后的门诊规定病种人员可选择1-2家市内定点医疗机构作为门诊规定病种指定医疗机构。

参保人员需转市外医疗机构住院或门诊规定病种治疗的,由参保人员向市内定点医疗机构提出申请,由该定点医疗机构副主任医师以上人员签署意见且经本医疗机构同意。

职工医保参保人员,常驻外地(3个月以上)和异地居住(安置)的本市参保人员凭相关材料经参保地社会保险经办机构同意后,可在居住地定点医疗机构按规定就医。

居民医保参保人员,长期(3个月以上)在绍兴市外经商、务工、就学,在当地定点医疗机构住院治疗的,在出院结算前凭相关材料在参保地社会保险经办机构申请系统备案后,可视为已办理转院手续。

大学生因寒暑假、因病休学或符合高校管理规定的实习期间,在相关居住地或实习地的

定点医疗机构住院治疗,在出院结算前凭相关材料在参保地社会保险经办机构申请系统备案后,可视作已办理转院手续。

第五十一条 职工医保参保人员转绍兴市外定点医疗机构医疗发生的符合职工医保基金支付范围的费用,先按特约医疗机构自理5%、非特约医疗机构自理15%后,再按规定报销。

市区居民医保参保人员转绍兴市外定点医疗机构住院或门诊规定病种医疗发生的符合居民医保基金支付范围的费用,先按特约医疗机构自理10%、非特约医疗机构自理25%后,再按规定报销。各县(市)可根据当地实际,逐步调整各自设置的转外自理比例,3年后统一按上述标准执行。

参保人员未办理转院手续到绍兴市外定点医疗机构住院或门诊规定病种医疗的,转外就医的自理比例再提高10个百分点。

第五十二条 参保人员患瘫痪、恶性肿瘤晚期需设立家庭病床的,由参保人员向市内定点医疗机构提出申请,经该医疗机构审核同意,家庭病床医疗费用按住院医疗费用规定支付。

第五十三条 下列医疗费用不纳入医疗保险基金支付范围:

- (一)应当从工伤保险基金中支付的。
- (二)应当由第三人负担的。
- (三)应当由公共卫生负担的。
- (四)在境外就医的。

第五十四条 参保人员因紧急情况需在非定点医疗机构就医的,发生的医疗费用由个人垫付后,按有关规定到社会保险经办机构审核结算,待病情稳定后转入定点医疗机构就医,按规定报销医疗费用。

第五十五条 已按规定办理转诊与异地安置备案手续的人员,在全国联网跨省异地定点医药机构刷卡结算的,发生的医疗费用按规定报销。

第五十六条 医疗费用的结算按以下规定执行:

(一)在直接联网的定点医药机构(含跨省和省、市“一卡通”定点医药机构)发生的,应由参保人员个人支付的医疗费和购药费,由参保

人员直接与定点医药机构按规定结算;应由医疗保险基金支付的医疗费,由定点医药机构与社会保险经办机构按规定结算。由于系统故障等原因,参保人员未在定点医药机构实现直接刷卡结算的,由其全额支付后再与当地社会保险经办机构按规定结算。

(二)在非直接联网的定点医药机构发生的,符合医疗保险支付范围的医疗费,由参保人员全额支付后再与当地社会保险经办机构按规定结算。

(三)定点医药机构涉嫌违规的,在调查、处理期间,社会保险经办机构可暂停支付其申报的医疗费用。

第五十七条 参保人员不得重复享受医疗保险待遇,已享受本市范围外其他地区医疗保险待遇的,可凭相关材料按最高补差原则给予报销。

第五十八条 全市医疗保险部分经办业务,可探索委托管理、购买服务等方式,降低管理成本,提高工作效率,方便群众就医。

第五十九条 建立全市“数据集中存储、应用统一部署、服务统一提供”的医疗保险市级一体化信息系统,构建全市统一的信息管理平台,实现参保人员在全市定点医药机构、省联网医疗机构就医直接联网结算,通过部、省、市三级异地就医系统,实现跨省异地就医联网结算。

第七章 险种转换与参保关系转移衔接

第六十条 符合参保条件的人员,在同一时期内只能参加一种基本医疗保险,但可按规定转换不同的险种,转换前已缴纳的医疗保险费不予退还。

参保人员的医疗保险待遇启动后,已缴纳的医疗保险费不予退还。

第六十一条 参保人员跨统筹地流动就业的,其医疗保险关系可按规定办理转移接续手续。

已享受职工医保退休待遇的人员,医疗保险关系不能转移。

第六十二条 医疗保险关系跨统筹地转入的,其在原参保地已支付的普通门诊、住院和门诊规定病种的起付标准及医疗费不予累计计算。

第八章 基金管理

第六十三条 全市医疗保险基金按照“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则筹集和使用,基本医疗保险基金的来源为:

- (一)单位和个人缴纳。
- (二)财政补贴。
- (三)基本医疗保险基金的存款利息。
- (四)公民、法人及其他组织的捐赠。

第六十四条 职工医保基金、居民医保基金、大病保险基金实行财政专户管理,专款专用,分别核算。任何单位和个人不得挤占挪用。职工医保统筹基金和个人账户金实行分别管理,分开核算。

第六十五条 社会保险行政部门应建立健全医疗保险基金预决算制度、财务会计制度和内部审计制度。

第六十六条 医疗保险基金实行收支预算管理,基金当期收不抵支时,采取动用结余基金、调整筹资标准等办法解决。

医疗保险基金出现支付不足时,由财政补贴。

第六十七条 医疗保险基金,对支出户的活期存款实行优惠利率,按3个月整存整取定期存款基准利率计息;对存入财政专户的存款,利率比照同期居民储蓄存款利率管理。协议另有约定的,按协议利率执行。

第九章 监督管理

第六十八条 社会保险行政部门对医疗保险基金的收支、管理和投资运营情况进行监督检查,发现存在问题的,应当提出整改意见,依法作出处理决定或者向有关行政部门提出处理建议。

社会保险行政部门对医疗保险基金实施监督检查,有权采取下列措施:

- (一)查阅、记录、复制与医疗保险基金收支、管理和投资运营相关的资料,对可能被转移、隐匿或者灭失的资料予以封存;
- (二)询问与调查事项有关的单位和个人,要求其对与调查事项有关的问题作出说明、提供有关证明材料;
- (三)对隐匿、转移、侵占、挪用医疗保险基金的行为予以制止并责令改正。

第六十九条 社会保险行政部门和其他有关行政部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构及其工作人员,应当依法为用人单位和个人的信息保密,不得以任何形式泄露。

第七十条 任何组织或者个人有权对违反社会保险法律、法规的行为进行举报、投诉。

社会保险行政部门、卫生计生部门、社会保险经办机构、社会保险费征收机构和财政部门、审计机关对属于本部门、本机构职责范围的举报、投诉,应当依法处理;对不属于本部门、本机构职责范围的,应当书面通知并移交有权处理的部门、机构处理。有权处理的部门、机构应当及时处理,不得推诿。

第七十一条 用人单位或者个人认为社会保险费征收机构的行为侵害其合法权益的,可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

用人单位或者个人对社会保险经办机构不依法办理社会保险登记、核定医疗保险费、支付医疗保险待遇、办理医疗保险关系转移接续手续或者侵害其他社会保险权益的行为,可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第七十二条 定点医药机构违反《中华人民共和国社会保险法》等法律、法规和政策规定的,由相关行政部门依法予以处理。

第七十三条 各级社会保险行政部门和社会保险经办机构工作人员滥用职权、徇私舞弊、玩忽职守,构成违纪的,依法予以行政处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第十章 附 则

第七十四条 市社会保险行政部门根据经济发展和基金收支平衡等情况,对基本医疗保险、大病保险政策进行评估,需要调整的,会同相关部门提出调整方案,报市政府批准后实施。

第七十五条 因自然灾害等因素造成的大范围急、危、重病人抢救发生的医疗费用,由各区、县(市)政府协调解决。

第七十六条 本办法所称自费费用是指不列入基本医疗保险范围、按规定完全由参保人员个人负担的项目费用。如《浙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》外的药品、医疗服务项目、医用材料和医疗器械,中药煎药费,

空调费,床位费超过规定标准部分,材料费中超过最高限额部分,药品销售价格超过医保支付标准以上部分等。

自理费用是指虽列入基本医疗保险范围但按规定由参保人员个人负担的费用。如基本医疗保险乙类药品、医疗服务项目、医用材料中按比例自理部分,转外就医按比例自理部分等。

自付费用是指列入基本医疗保险范围但按规定由参保人员自己负担的起付标准和报销时个人按比例负担的部分。

首次参保是指未参加过职工医保的参保人员,第一次申请办理参保登记,建立医疗保险关系和个人账户。

中断是指参保人员因中断工作或长期欠费等原因中断缴费。中断期间,保留医疗保险关系和个人账户,并不再产生新的应缴记录,核销已产生的应缴记录。

续保是指中断人员申请继续缴纳职工医保费。

第七十七条 各县(市)政府可根据本办法规定制定实施细则。

第七十八条 本办法自2019年1月1日起施行。原《绍兴市城乡居民基本医疗保险办法(试行)》(绍政发[2012]43号)、《绍兴市职工基本医疗保险办法(试行)》(绍政发[2012]44号)、《绍兴市区城乡居民基本医疗保险实施细则(试行)》(绍政发[2012]46号)、《关于完善城乡居民基本医疗保险实施细则的意见》(绍政办发[2013]162号)、《关于建立市区统一城乡居民基本医疗保险制度的通知》(绍政发[2016]45号)、《关于建立市区统一职工基本医疗保险制度的通知》(绍政发[2016]46号)、《关于建立全市统一大病保险制度的通知》(绍政发[2016]47号)和《关于绍兴市职工基本医疗保险办法(试行)的补充通知》(绍政发[2016]55号)等文件同时废止。我市原有关职工医保和居民医保政策与本办法不一致的,以本办法为准。

绍兴市人民政府办公室关于 加快推进医疗卫生服务领域 深化“最多跑一次”改革的通知

绍政办发[2018]46号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

为加快推进“最多跑一次”改革向医疗卫生服务领域延伸,根据《中共浙江省委浙江省人民政府关于深化“最多跑一次”改革推动重点领域改革的意见》(浙委发[2018]1号)和《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省医疗卫生领域深化“最多跑一次”改革行动方案的通知》(浙政办发[2018]45号)要求,经市政府同意,现就我市

加快推进医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革有关事项通知如下。

一、总体要求

(一)指导思想。全面贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想,认真落实省委、省政府关于深化“最多跑一次”改革的决策部署,坚持以人民为中心的发展思想,以让群众看病就医“少跑路、就近跑、不跑路”为目标,以改善城市大医

院看病难和提升县域医疗服务能力为重点,从群众就医“关键小事”做起,充分运用信息技术手段,创新方便群众看病就医的举措,着力优化服务流程、改进服务方式、提升服务绩效,力争通过3年时间,形成诊疗更加安全、就诊更加便利、沟通更加有效、体验更加舒适的医疗卫生服务新模式。

(二)基本原则。

——政府主导,条块结合。各区、县(市)政府要切实发挥主导作用,抓好改革统领工作。市级有关部门要注重条块结合,加强与省级部门的沟通,加强对区、县(市)的指导,坚持上下齐抓、横向联动、形成合力。

——全面梳理,明确目标。对群众看病就医的“关键小事”进行全面梳理,制订任务清单,明确目标要求,分类施策、有力推进。

——发扬优势,补齐短板。充分发挥我市医疗卫生服务信息化平台建设的先发优势,全面深化“互联网+医疗健康”服务,推动信息化平台融合发展、高效运用。

——示范引领,全面推进。市、县两级全面推进改革,在重点地区、重点医疗卫生单位、重点项目率先突破,充分发挥改革示范单位的引领作用。

二、主要目标

1.医院门诊号源线上线下开放率达到100%,现场挂号排队时间不超过8分钟;

2.医院门诊、住院费用结算方式不少于3种,提供支付途径不少于6种,结算发票实现自助打印;

3.三级综合医院开展日间手术比例不低于20%,全面实行择期手术预住院制度;

4.检查检验结果实现电子化流转、互认、共享,胃镜、肠镜、B超、CT、核磁共振(MRI)等分时段预约检查率达到80%以上;

5.开展医务社工和志愿者服务,“门诊综合服务、投诉沟通、检查预约”三中心设置覆盖率达到100%;

6.市、县两级综合性医院和相关专科医院提供一体化综合救治服务的比例达到80%;

7.统一县、乡医疗机构慢性病用药目录,提供规定慢性病长处方的乡镇卫生院、社区卫生

服务中心的比例达到100%;

8.建立双向转诊信息系统和快捷转诊通道,提供专家门诊预约、辅助检查预约、床位联系等转诊服务,市、县两级医院转诊人次比例达到10%以上;

9.开设无创DNA检测采血点,实现母子健康手册电子化,提供“互联网+母子健康”服务;

10.实施市级医院互联网医院慢性病处方外配试点工作,县级医院至少完成1家;

11.所有医联体、医共体内建成远程医疗服务平台,提供专家会诊等服务,实现区域检验、影像、心电、病理共享中心全覆盖。

三、主要举措

(一)优化医院窗口服务流程,使群众挂号付费取药更方便。完善绍兴市数字健康服务平台、健康绍兴APP、绍兴卫计微信公众号等网上预约诊疗服务平台,整合打通全市各类预约服务终端,加快实现号源共享。实行全号源分时段预约,并提前3天以上向下级医院和基层医疗卫生机构开放。依托预约诊疗服务平台和电子健康卡、医疗保障卡等,全面推进基本医疗保险、商业保险、银联、第三方支付平台与医疗机构合作,推动医疗费用自助结算、诊间结算和移动终端结算。积极探索“信用支付”等新型就医模式。推进医院门诊智慧药房建设,三级以上综合医院全面配备自动发药设备,实现处方系统与药房配药系统无缝对接,做到门诊取药随到随取。

(二)优化辅助诊断服务流程,使群众检查检验更便捷。全面加强区域医学影像、检验、心电、病理等共享中心建设,以区、县(市)为单位实现各类共享中心全覆盖。全面推行检查检验结果电子化,积极探索云胶片、云影像、云图文,推动区域云影像平台建设,逐步实现检查检验结果电子化流转、互认和共享使用,减少重复检查检验。全面提供检查检验结果APP查询、移动推送、短信提醒等服务。全面推广预约检查服务,三级以上医院全面设置检查集中预约中心,通过诊间预约、集中预约等,实现分时段预约,为患者统筹安排各类检查。延长瓶颈检查项目的开放时间,提高设备使用效率,缩短检查预约期。推进择期手术患者住院前符合规定的门诊

费用纳入住院医保结算,提高病床周转率。

(三)优化住院服务流程,使患者住院更省心。二级甲等以上医院要全面建成入院服务中心,为患者提供床位预约、入院缴费、入院前检验、检查预约等一站式服务。全面实行病区内办理出院手续,在病区内为患者提供床边结算、自助结算、发票自助打印及病历资料复印等出院手续办理服务。在医院和医联体、医共体内逐步建立统一的住院床位池,打破病区和院区界限,统筹管理和调剂使用床位,缩短患者住院等待时间。推广多学科诊疗服务模式,为肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等患者提供综合诊疗服务。

(四)推广日间服务模式,使患者日间医疗更常态。三级医院和医共体建设单位全面开展日间手术,扩大日间手术病种范围,有条件的区、县(市)要积极探索择期手术(治疗)预住院制度,缩短患者等待住院和手术时间。有条件的医院应设置日间病房、日间治疗中心等,为患者提供化疗、新生儿蓝光照射治疗等服务。基层医疗卫生机构要提供随访等后续服务。完善日间服务医保支付政策,减轻患者费用负担。

(五)深化医务社工和志愿者服务,使便民惠民服务更贴心。深化医务社工服务,各医院要明确设立相关职能部门,专人负责医务社工和志愿者的管理工作。充分发挥现有医务志工和志愿者作用,壮大医务社工队伍,在重点时段组织开展导医导诊、预约诊疗、控烟劝导、秩序维护、健康教育和陪同检查等院内支持服务。推广志愿者服务,鼓励医务人员、医学生、有爱心的社会人士为患者提供志愿服务。设置综合服务平台,为患者提供轮椅租借、小件物品寄存、病历复印、相关证明审核盖章、医保政策咨询等服务。设置投诉沟通平台,提供医疗投诉、纠纷咨询等医患服务,进一步完善医患纠纷调解委员会的调解机制,提高医疗纠纷化解率。

(六)推广一体化综合救治服务,使重大急性病患者救治更快速。全市二级甲等以上综合医院、相关专科医院要建立胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心,统筹协调医院内部各中心相关专业科室,必要时启动相关应急方案实行

院际联合救治,为中风、心肌梗塞、外伤和危重孕产妇、儿童和新生儿等患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务,提升重大急性病医疗救治质量和效率。推进院前急救机构与各网络医院的信息互联,配置数字化院前急救车辆和设备,实现患者信息院前院内共享,构建快速、高效、全覆盖的急危重症医疗救治体系。

(七)做实慢性病患者服务,使慢性病患者诊治更舒心。依托医联体、医共体内上级医院,在服务人口较多、规模较大的基层医疗卫生机构,以高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中、慢阻肺、恶性肿瘤等为重点,设立慢性病联合门诊和康复(安宁)病房,探索在上级专科医生指导下的联合诊疗模式。逐步推进县域用药目录(抗菌药物除外)统一、采购配送统一,提高用药匹配度,方便群众就近配药。实施慢性病连续处方制度,为规定病种的慢性病患者开具连续处方,一次处方医保用药量可根据病情需要最长放宽至12周,探索慢性病连续处方药品由符合资质的第三方机构配送试点。积极推广中药饮片代配代煎代送服务。

(八)做实母子健康服务,使妇幼保健服务更温馨。推进“互联网+母子健康”全程管理服务新模式,优化整合妇女保健、儿童保健和计划生育服务等资源,开发绍兴市母子健康手册电子版,并嵌入健康绍兴APP,为群众提供基于互联网的政策宣传、服务提醒、信息查询、健康指导、互动交流等母子健康手册服务,优化全方位全周期协同管理。

(九)做实家庭医生服务,使基层首诊转诊更顺畅。依托医联体、医共体建设,通过上级医生“传帮带”,加快提升家庭医生医疗服务能力,吸引群众基层首诊。通过手机移动客户端(APP)、电话等方式提供医疗、预防、保健等咨询服务,建立家庭医生与签约居民互信互动关系。家庭医生要为需要的接诊患者提供连续全程的转诊服务,促进形成小病在社区、大病转医院、康复回社区的就医新秩序。推行重点人群居家医疗服务,为失能、半失能等行动不便人群或确有困难的患者提供上门巡诊、药品配送、康复护理、家庭病床等服务,并完善相关医保支付政策。推行医保门诊按人头付费和家庭医生签约

服务相结合改革试点，逐步使家庭医生成为居民健康维护、医药费用控制和卫生资源调配的“守门人”。

(十)发展“互联网+医疗健康”，使看病就医新模式更普及。统筹整合市、县和医院的网上医疗服务平台，完善市、县两级全民健康信息平台，并与省级平台对接。实现电子健康档案和电子病历互通共享，逐步整合或联通医疗、医保、医药等信息，加快建立全市统一的互联网健康服务体系。以“互联网+”为手段，加强绍兴数字健康服务平台、健康绍兴APP、绍兴卫计微信公众号等服务端平台建设，推广扫码服务模式，简化服务流程，提高服务效率。建立健全服务规范和质量监管标准，依托实体医疗机构，提供部分常见病与慢性病复诊等互联网医疗健康服务。建立健全覆盖城乡、功能完善的远程医疗服务平台，扩大远程医疗、远程病理、远程影像、远程心电诊断等会诊服务应用范围，提高优质资源利用率和基层的医疗服务水平。应用互联网、物联网等新技术，改善医疗后勤服务管理，实现配药发药、内部物流、后勤保障、患者安全管理等信息化、智能化。

四、保障措施

(一)加强组织领导。推进医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革是2018年市委全面深化改革领导小组的重点改革任务，已列入健康绍兴年度考核内容。各区、县(市)要切实加强组织领导，健全工作机制，落实工作责任，研究制定并组织实施本地区改革举措。市级有关部门要明确职责、勇于担当，加强信息互通、政策协同、投入保障和工作对接，共同推动改革落地生根。

(二)加强改革创新。各地各有关部门要进一步凝聚改革共识，在不折不扣完成省、市改革目标任务基础上，因地制宜深化医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革，打造绍兴改善医疗卫生服务的改革特色、亮点和品牌，形成“百花齐放”的工作格局。

(三)加强协同配合。各地各有关部门要以“最多跑一次”改革理念为引领，改善各项医疗

卫生服务措施，强化医保、医疗、医药、医院、中医、医生“六医”统筹，确保医疗卫生服务同研究、同部署、同推进，加强协作配合，形成工作合力。市卫生计生委牵头负责医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革推进和深化工作；市委统战部负责宣传推介工作；市发改委负责医疗服务价格的定价和调价工作；各级财政部门负责财政补助政策制定、经费保障和发票自助打印的协同推进工作；市人社局负责医疗保险管理，推进医保支付方式改革、人事薪酬制度改革等工作；市市场监督管理局负责慢病患者网上诊疗配送的药品质量监督管理工作。各地各有关部门要紧紧围绕改革要求，按照时间节点，倒排时间表，落实责任人，保质保量完成改革任务。

(四)加强督查整改。各地各有关部门要切实把握工作进度，按照年度重点任务清单有序推进各项工作。建立健全工作周报、月报制度，对重点任务推进情况进行专项督查和专题研究。已完成项目要进一步优化完善，未完成项目要加快进度，问题项目要查找原因、积极突破，适时对改革落实情况进行通报，确保整改落实到位。

(五)加强宣传引导。各地各有关部门要广泛宣传医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革的重要意义、具体举措和工作成效，积极回应社会关切，提高社会公众对改革的知晓率。要通过网络、微信公众号、报纸、电视等媒体，大力宣传改革举措，及时总结推广先进经验，不断发掘和树立先进典型，合理引导社会预期，为改革创造良好的环境和条件。

附件：

绍兴市2018年医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革任务清单

绍兴市人民政府办公室
2018年7月27日

附件

绍兴市 2018 年医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革任务清单

改革目标	序号	重点任务	责任单位	执行单位	完成时间
看病少排队	1	完善预约诊疗服务平台,支持诊间、电话、自助机、网站、手机端等多途径预约方式,全面实现全号源分时段预约和实名预约。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	市级各医院,各区、县(市)试点医院	市级医院 6 月底前完成;县级试点医院 12 月底前完成。
	2	网上号源提前 3 天以上优先向下级医院和所在城市社区卫生服务中心开放,比例达到 40% 以上。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	市级各医院,各区、县(市)医院	市级医院 6 月底前完成;县级医院 12 月底前完成。
	3	患者现场挂号排队时间人均不超过 8 分钟。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	所有医院	6 月底前完成。
	4	设立专窗,为老年人、残疾人、军人等特殊人群提供便捷服务。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	所有医院	6 月底前完成。
付费更便捷	1	实现患者通过自助、诊间(病区、床边)、移动终端等不少于 3 种方式进行医疗费用结算,提供不少于 6 种支付途径。	市卫生计生委 市人力社保局	市级各医院,各区、县(市)试点医院	市级医院 6 月底前完成;县级试点医院 12 月底前完成。
	2	支付系统具备身份识别、费用结算、移动支付、医保结算等多项功能,具备不少于 5 种身份证件识别方式。	各区、县(市)政府,市卫生计生委、市人力社保局	市级各医院,各区、县(市)试点医院	市级医院 6 月底前完成;县级试点医院 12 月底前完成。
	3	结算发票实现自助打印。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	市级各医院,各区、县(市)试点医院	市级医院 6 月底前完成 50%,12 月底前完成 80%;县级试点医院 12 月底前完成。

改革目标	序号	重点任务	责任单位	执行单位	完成时间
检查少跑腿	1	全面提升检查检验预约服务,实现单个检查项目诊间或自助预约,多个检查项目或复杂检查项目集中统一预约。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	市级各医院,各区、县(市)试点医院	市级医院6月底前完成;县级试点医院12月底前完成。
	2	检查检验结果实现电子化流转、互认、共享使用,胃镜、肠镜、B超、CT、核磁共振(MRI)等分时段预约检查率达到80%以上。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	市级各医院,各区、县(市)试点医院	市级医院6月底前完成;县级试点医院12月底前完成。
	3	增加职业健康体检机构,越城区新增1家职业健康体检机构,其他区、县(市)确保不少于3家。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	各区、县(市)卫生计生局	12月底前完成。
住院更省心	1	设置入院准备平台并提供入院一站式服务。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	市级各医院,各区、县(市)试点医院	市级医院6月底前完成;县级试点医院12月底前完成。
	2	开展出院病区服务,在病区内为患者提供床边结算、自助结算、发票打印及病历资料复印等出院手续办理服务。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	市级各医院,各区、县(市)试点医院	市级医院6月底前完成50%,12月底前完成80%;县级试点医院12月底前完成。
	3	三级综合医院开展日间手术比例不低于20%。	市卫生计生委	三甲综合医院	12月底前完成。
	4	全面实行择期手术预住院制度。	各区、县(市)政府,市卫生计生委,市人社保局	市级各医院,各区、县(市)试点医院	12月底前完成。
	5	推广多学科诊疗服务模式,为肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等患者提供综合诊间服务。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	所有医院	市级医院6月底前完成;县级医院12月底前完成。

改革目标	序号	重点任务	责任单位	执行单位	完成时间
便民惠民 服务更贴心	1	开展医务社工、志愿者服务,建立志愿服务常态化机制,加强志愿服务规定培训,根据医院特点和需求,设立志愿者专业化岗位。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	所有医院	市级医院6月底前完成;县级医院12月底前完成。
	2	设置投诉沟通平台、综合服务平台和检查预约中心。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	所有医院	市级医院6月底前完成90%,12月底前完成100%;县级医院12月底前完成。
	3	医院临床用血费用按政策报销实现一窗办理,即用即免,医院免费用血报销率达到90%以上。	市卫生计生委	柯桥区、越城区卫生计生局,市中心血站	12月底前完成。
急救更快速	1	二级甲等以上市级综合医院和专科医院设立规范化的“五大”救治中心,提供一体化综合救治服务。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	二级甲等以上市级医院,各区、县(市)试点医院	市级医院6月底前完成70%,12月底前完成90%以上;县级试点医院12月底前完成。
	2	实施急救信息系统升级改造,具备远程传输心电图、心电监护数据和急救费用结算功能,覆盖院前和院内急救机构。	各区、县(市)政府,市卫生计生委、市财政局	市急救中心,各区、县(市)卫生计生局	6月底前启动;12月底前完成。
	3	救护车配置必要的医疗急救设备和药品,增配1辆新生儿专用救护车及相应的急救设备、药品。	市卫生计生委,市财政局,各区、县(市)政府	各区、县(市)卫生计生局,市急救中心,相关市级医院	6月底前完成设备增配;12月底前完成新生儿救护车增配。
配药更方便	1	以区、县(市)为单位,统一县乡医疗机构慢性病用药目录。	市卫生计生委	各区、县(市)卫生计生局	6月底前柯桥区完成;12月底前其他区、县(市)完成。
	2	乡镇卫生院(城市社区卫生服务机构)提供规定病种的慢性病连续处方。	各区、县(市)政府,市卫生计生委、市市场监督管理局	各区、县(市)卫生计生局,市直乡镇卫生院	12月底前完成70%。

改革目标	序号	重点任务	责任单位	执行单位	完成时间
配药更方便	3	提供中药饮片代配代煎代送服务。	各区、县(市)政府,市卫生计生委、市市场监督管理局	市、县两级开展中医药业务的医院	市级医院6月底前完成;县级医院12月底前完成。
	4	推进“智慧药房”建设,实现处方系统与药房配药系统无缝对接,做到门诊取药随到随取。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	各区、县(市)卫生计生局,市级医院	市级医院6月底前完成;区、县(市)二级以上医院12月底前完成。
母子健康服务更温馨	1	通过医联体建设、专科联盟建设和设立产前筛查机构,开设无创DNA检测采血点。	柯桥区、上虞区、诸暨市、嵊州市、新昌县政府	各区、县(市)卫生计生局(不含越城区),相关医疗卫生机构	12月底前完成。
	2	市、县两级实现母子健康手册电子化,提供“互联网+母子健康”服务。	各区、县(市)政府	各区、县(市)卫生计生局,相关医疗卫生机构	12月底前完成。
转诊更顺畅	1	建立双向转诊信息系统和快捷转诊通道,由基层医疗卫生机构为患者提供专家门诊预约、辅助检查预约、床位联系等转诊服务,并为下转病人提供健康管理服务。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	各区、县(市)卫生计生局,市直乡镇卫生院	6月底前制定双向转诊制度、建立转诊通道;12月底前实质性推动。
	2	县级医院的诊疗人次中(城市居民在城市医院的诊疗人次),经由下级医院和基层医疗机构提供转诊服务的比例达到10%。	各区、县(市)政府,市卫生计生委	各区、县(市)卫生计生局,市直乡镇卫生院	12月底前完成。

改革目标	序号	重点任务	责任单位	执行单位	完成时间
“互联网+医疗健康”服务更普及	1	依据实体医疗机构,提供部分常见病与慢性病在线服务,按规定开展市级医院互联网医院慢性病处方外配试点工作。	各区、县(市)政府,市卫生计生委、市财政局、市人力社保局、市市场监督管理局、市发改委	相关医疗卫生机构	6月底前,市人民医院完成;12月底前,其他市级医院及越城区基层医疗机构扩面,县级医院至少完成1家。
	2	所有医联体、医共体内建成远程医疗服务平台,提供专家会诊等服务,以区、县(市)为单位实现区域检验、影像、心电、病理共享中心全覆盖。	各区、县(市)政府,市卫生计生委、市财政局	各区、县(市)卫生计生局	12月底前完成。
	3	提供特殊人群“互联网+”预约检测服务及家中自检服务,实现艾滋病检测“一次不用跑”新模式的突破。	各区、县(市)政府,市卫生计生委、市财政局	市、县疾控中心	6月底前完成。

绍兴市参与中国国际进口博览会总体方案

绍兴市人民政府办公室关于印发绍兴市参与中国国际进口博览会总体方案的通知

绍政办发〔2018〕47号

各区、县(市)人民政府,市政府有关部门、有关单位:

《绍兴市参与中国国际进口博览会总体方案》已经市政府同意,现印发给你们,请认真贯彻实施。

绍兴市人民政府办公室
2018年7月30日

首届中国国际进口博览会(以下简称“进口博览会”)将于11月5-10日在上海国家会展中心举行。为贯彻落实中央、国务院和省政府有关会议精神,根据《浙江省参与首届中国国际进口博览会总体方案》要求,结合我市实际,特制定本方案。

一、工作目标

充分发挥绍兴的产业优势、区位优势,按照“主动参与,积极对接,协同推进”原则,积极发挥和承接进口博览会的集聚效应和溢出效应,抓住我国进一步扩大对外开放和进口博览会汇聚高端产品、技术和服务的有利机遇,扩大先进技术及设备、关键零部件、高品质消费品和优质服务进口,推进我市产业升级和消费升级,推动进口贸易发展,以高水平对外开放推动高质量

发展。

二、主要任务

(一)招展工作。完成省定招展任务,具体包括:

邀请境外企业在中国国际进口博览局(以下简称“进口博览局”)网站报名参展,推动已报名的境外企业签订正式合同;加强与进口博览局的沟通联系,做好已报名和签约企业展品运输、人员参展等展前、展中、展后的后续服务工作;根据进口博览会筹委会办公室部署,适时开展第二届进口博览会参展邀请工作。

完成时间:7月底前。

(二)招商工作。完成我市采购商数量组织任务和进口成交任务,具体包括:

积极参与“十百千万”工程,狠抓进口成交,力争我市成交额居全省前列。组织进口平台企业、重点进口企业、采购商参加进口博览会的洽谈、对接和成交等活动。

组建绍兴市交易分团,积极推进采购商组织工作。

邀请全球采购商。向我市的友好城市等发出观展、采购邀请,通过线上线下多渠道邀请符合条件的境内外专业采购商到会采购。

完成时间:8月底前完成招商任务。

(三)对接和推介活动。按照进口博览会筹委会办公室总体要求,结合全省对外开放大会精神和我市实际,围绕大通道举办投资促进对接活动,11月中旬前组织举办引进外资投资说明会。

完成时间:7月中旬前细化引进外资投资说明会方案,10月底前完成各项准备工作。

(四)宣传工作。配合进口博览会筹委会办公室做好有关宣传工作,全面宣传我市参与进口博览会的成果;进口博览会期间,全面宣传我市的投资环境、人文环境和开放环境。

完成时间:10月底前完成各项准备工作。

(五)安全保障工作。积极参与进口博览会安保协调工作,配合落实我省“环沪护城河”安保任务,在人流物流入沪高峰期配合做好相关管控工作;落实社会面治安管控工作;做好外国政要和嘉宾在我市的警卫工作;做好重大经贸活动安保工作。

完成时间:10月底前完成各项准备工作。

(六)环境保障工作。积极参与进口博览会环境保障工作,制订我市参与进口博览会的环境质量保障方案,落实保障措施,参与会期空气质量预测预报,组织开展环境执法检查活动。

完成时间:10月底前完成各项准备工作。

三、运行机制

(一)领导机制。成立绍兴市参与中国国际进口博览会领导小组,由市政府分管副市长任组长,市政府相关副秘书长、市商务局主要负责人任副组长,市级相关部门及各区、县(市)政府分管负责人为成员,主要讨论和研究决定我市参与进口博览会的重大问题。领导小组下设办公室,市商务局分管负责人任办公室主任,各工作小组牵头单位负责人为办公室成员。

(二)工作机制。成立综合协调组、预算协调组、内宾接待组、招展工作组、招商工作组、对接和推介活动组、外事工作组、宣传工作组、安全保障组、环境保障组等10个工作小组,建立工作小组联络机制和联络员制度。

绍兴市交易分团由分管副市长任团长,市商务局主要负责人任副团长兼秘书长,秘书处设在市商务局。

四、工作保障

根据我市参与进口博览会目标任务,按照“协调联动、突出重点、保障有力”原则,明确预算规模,落实经费保障。根据各地各有关部门职责分工,市财政和各地财政分别安排相应经费予以保障。参与进口博览会的费用主要包括招展费用、招商费用、交易团的相关服务费用、对接和推介活动费用、整体宣传费用、专项接待费用、环境保障费用、日常工作经费等。

各地各部门要采取强有力措施,对进口博览会境内外招展、招商、客商邀请、食住行等方面实行特事特办,提供便利。

五、工作要求

(一)高度重视,强化责任。进口博览会是重大经济、政治、外交平台。各地各部门要提高政治站位,责任到人,提出可检验、可考核的数量指标和考核指标。各工作小组要加强与省级有关部门的沟通联络,提前安排谋划,合理调配资源,制订工作方案,分解细化工作任务,推动我

市各项工作走在全省前列。

(二)密切配合,协调联动。各工作小组之间要建立协调联动工作机制。各地各部门要树立政治意识和大局意识,服从绍兴市参与中国国际进口博览会领导小组的统一指挥,密切配合,主动对接,形成合力,推动各项任务落到实处。

(三)加强宣传,营造氛围。各地各部门要全方位、多渠道宣传我市参与进口博览会的各项工作和成效,推动形成各地参与、全市人民支持的良好氛围。

各项具体实施方案由各工作小组根据要求自行制定实施。

绍兴市人民政府办公室关于 加强个人诚信体系建设的通知

绍政办发〔2018〕48号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

为弘扬诚信传统美德,增强社会成员诚信意识,加强个人诚信体系建设,褒扬诚信,惩戒失信,提高社会信用水平,根据《国务院办公厅关于加强个人诚信体系建设的指导意见》(国办发〔2016〕98号)和《浙江省人民政府办公厅关于印发加强政务诚信和个人诚信体系建设实施方案的通知》(浙政办发〔2017〕75号)精神,经市政府同意,现就我市加强个人诚信体系建设有关事项通知如下。

一、总体要求

(一)指导思想。按照党中央、国务院及省委、省政府关于加强个人诚信体系建设的部署要求,紧紧围绕高水平全面建成小康社会、高水平推进社会主义现代化建设目标任务,以培育和践行社会主义核心价值观为根本,以建立健全个人诚信记录和实现信用信息共享为基础,以开展个人信用评价为手段,大力弘扬诚信文化,加快个人信用记录建设,完善个人信息安全、隐私保护与信用修复机制,健全信用联合奖惩机制,使守信者受益、失信者受限,积极营造“守信光荣、失信可耻”的良好社会氛围。

(二)基本原则。

1.政府推动,社会共建。充分发挥政府在个人诚信体系建设中的组织、引导、推动和示范作用。培育信用服务市场,调动社会各方力量广泛参与,共同推进,形成个人诚信体系建设合力。

2.健全制度,规范发展。建立健全个人信息和信用管理制度、规范,促进个人诚信体系建设规范有序发展,严格保护个人隐私和信息安全。

3.全面推进,重点突破。依托绍兴市公共信用信息平台,实现个人公共信用信息的记录、归集、处理和应用。以重点领域、重点人群为突破口,推动职业人群的个人诚信记录建设。

4.强化应用,奖惩联动。注重诚信文化宣传与教育,将诚信教育贯穿公民道德建设和精神文明建设全过程。积极培育个人信用信息产品应用市场,推广个人信用信息社会化应用,拓宽应用范围。建立健全个人诚信奖惩联动机制,加大个人守信激励与失信惩戒力度。

(三)主要目标。到2018年底,实现个人信用记录、统一社会信用代码全覆盖,个人公共信用信息共享机制运转有效,信用主体权益保护机制基本健全,守信联合激励与失信联合惩戒

机制有效发挥作用,信用应用场景更加丰富。到2020年,个人信用水平明显提升,社会诚信氛围浓厚,形成“信用+社会治理”“信用+城市服务”等鲜明特色的社会信用体系。

二、重点任务

(一)建立健全个人信用记录。

1.完善公民统一社会信用代码制度。以公民身份号码制度为基础,推进公民统一社会信用代码制度建设。推动居民身份证登记指纹信息工作,实现公民统一社会信用代码全覆盖。

2.加快人口基础信息库建设。依托我市政务信息交换平台与人口基础数据库,将归集的人口基础信息推送至市公共信用信息平台(数据库)。

3.推动实施实名登记制度。以互联网、邮递送、电信、金融等领域为重点,推进建立个人实名登记制度,为准确采集个人信用记录奠定基础。

4.建立健全重点人群信用记录。以国办发〔2016〕98号文件确定的食品药品、安全生产、消防安全、交通安全、环境保护、生物安全、产品质量、税收缴纳、医疗卫生、劳动保障、工程建设、金融服务、知识产权、司法诉讼、电子商务、志愿服务等16个领域为重点和公务员、企业法定代表人及相关责任人、律师、教师、医师、执业药师、评估师、税务师、注册消防工程师、会计审计人员、房地产中介从业人员、认证人员、金融从业人员、导游等14类重点职业人群为主要对象,按照统一的个人公共信用信息数据目录格式,以公民统一社会信用代码为载体,全面、准确、及时归集相关个人公共信用信息,实现实时动态更新,并推送至市公共信用信息平台(数据库),形成统一的个人信用档案。加强对个人征信机构的培育和引导,开展重点领域个人征信信息的归集与服务。

(二)建立信用信息共享与使用机制。

1.推动个人公共信用信息共享。依托我市政务信息交换平台、公共信用信息平台(数据库),在联合惩戒等应用中实现个人公共信用信息和信用评价结果实时推送以及应用情况实时监控、统计、汇总,逐步建立跨区域、跨部门、跨行业个人公共信用信息互联、互通、互查机制。

2.制定出台相关信用标准。制定个人公共信用信息目录、分类标准和共享交换规范。明确个人公共信用信息归集种类、报送频次,守信和失信行为类别、程度,以及政府部门在日常行政管理事项中的具体应用环节、查询方式、应用频率和应用的强制性等内容。

3.建立授权使用机制。进一步完善“信用绍兴”网,按有关规定建立个人公共信用信息授权查询和身份验证体系,向社会公众提供个人公共信用信息查询服务。

(三)构建个人信用评价体系。

1.开展个人信用评价体系模型构建。探索建立个人信用评价体系,以重点职业人群为主要对象,逐步实现全市个人信用评价全覆盖,形成统一的个人信用档案。

2.加强个人公共信用信息应用。各级各部门要率先在城市落户、职称评定、表彰评优、人事考试、干部选拔任职、特殊行业入职、担任企业负责人等方面,查询和应用个人公共信用信息,做到应查必查。

(四)完善个人守信激励和失信惩戒机制。

1.为守信个人提供更多服务便利。创新守信激励措施,对信用状况良好的行政相对人、诚信道德模范、优秀志愿者以及行业协会商会推荐的诚信会员、新闻媒体挖掘的诚信主体,在教育、就业、创业等领域给予重点支持,提供更多便利服务。在办理行政许可过程中,对具有优良信用记录的个人和连续三年以上无不良信用记录的行政相对人,可根据实际情况依法采取“绿色通道”和“容缺受理”等便利服务措施。

2.对重点领域严重失信个人实施联合惩戒。依法依规对严重危害人民群众身体健康和生命安全、严重破坏市场公平竞争秩序和社会正常秩序、拒不履行法定义务严重影响司法机关和行政机关公信力以及拒不履行国防义务等个人严重失信行为采取联合惩戒措施。将恶意逃废债务、非法集资、电信诈骗、网络欺诈、严重或多次交通违法、不依法诚信纳税等严重失信个人列为重点监管对象,依法依规采取行政性约束和惩戒措施。在对失信企事业单位进行联合惩戒的同时,依照法律法规和政策规定对相关责任人员采取相应的联合惩戒措施,将联合惩戒

措施落实到人。

3.推动形成市场性、社会性约束和惩戒。建立健全个人严重失信行为披露、曝光与举报制度,依托“信用绍兴”网,依法向社会公开披露各级政府掌握的个人严重失信信息,充分发挥社会舆论监督作用,形成强大的社会震慑力。

(五)完善个人信用信息数据保护、信用修复与投诉异议制度。

1.加强数据安全和个人隐私保护。建立健全并严格执行保障信息安全规章制度,建立完善个人公共信用信息查询使用登记和审查制度,防止信息泄露。加大对金融信用信息基础数据库、征信机构的监管力度,确保个人征信业务合规开展,保障信息主体合法权益,确保国家信息安全。加强个人隐私保护,未经法律法规授权不得采集个人公共信用信息。加大对泄露、篡改、毁损、出售或者非法向他人提供个人信息等行为的查处力度。建立征信机构及相关人员信用档案和违规经营重点监管制度。对金融机构、征信机构、互联网企业、大数据公司、移动应用程序开发企业实施重点监控,规范个人信息采集、提供和使用行为。

2.建立个人公共信用信息纠错、修复机制。完善个人公共信用信息异议处理和纠错机制,明确工作流程、操作细则和工作职责,保障信息主体合法权益。鼓励政府部门在行政管理和公共服务领域率先垂范,合理界定公共信用信息的修复类别,明确失信信息的有效期限以及有效期内的修复条件、修复方式、修复标准等,并向社会公布。

(六)加强诚信文化宣传与教育。

1.运用多种手段加强诚信宣传。组织开展“诚信”主题校园活动。结合国际消费者权益日、网络诚信宣传日、全国信用记录关爱日、国家宪法日暨全国法制宣传日等重要时间节点,集中宣传信用政策法规、信用知识和典型案例。在市级主要新闻媒体开设诚信红黑榜栏目。大力发掘、宣传有关部门和社会组织评选的诚信道德模范、优秀志愿者等诚信典型。组织各类网站开设诚信专题,经常性宣传推广各类诚信典型、诚信事迹,加强网络失信案例警示教育。梳理上一

年度“十大信用典型案例”并开展宣传。制作诚信公益宣传片。

2.加强诚信文化与知识教育。大力普及信用知识,将诚信教育贯穿于公民道德建设和精神文明创建全过程。将诚信教育作为中小学生和高校学生思想品德教育的重要内容。鼓励高校开设社会信用领域相关课程,并将其作为公共必修课。推动学校加强信用管理,建立健全18周岁以上成年学生诚信档案。推动将学生个人诚信作为升学、毕业、评先评优、奖学金发放、鉴定推荐等环节的重要考量因素。

3.加强信用教育培训。做好《浙江省公共信用信息管理条例》解读、培训和宣传工作。加大对信用从业人员的培训力度,组织市信用绍兴建设领导小组成员单位及各区、县(市)开展信用信息平台应用培训。依托各类基层组织向公众普及信用知识。

三、组织保障

(一)加强组织领导。各地各部门要根据本通知精神,将个人诚信体系建设摆上重要工作日程,明确工作任务和时间节点,落实责任主体,积极推进各项工作,全面做好本地区、本部门个人诚信体系建设工作。

(二)加快制度建设。各地各部门要加快推进个人诚信管理制度建设,依法依规加强本地区、本部门对个人公共信用信息的记录、管理、报送和应用,开展信用联合奖惩,强化个人信用修复和异议投诉处理等方面制度建设,提升个人诚信体系建设制度化水平。

(三)加强考核督查。将个人诚信体系建设推进情况纳入平安建设、法治政府考核有关信用建设考核内容,强化考核约束。适时组织开展个人诚信体系建设督查工作,加强对个人诚信体系建设的指导和服务。

附件:

绍兴市加强个人诚信体系建设重点任务分工表

绍兴市人民政府办公室
2018年7月30日

绍兴市加强个人诚信体系建设重点任务分工表

序号	任务名称	任务内容	责任单位
1	建立健全个人信用记录	以公民身份号码制度为基础,推进公民统一社会信用代码制度建设,实现公民统一社会信用代码全覆盖。	市公安局
		加快人口基础信息库建设,将归集的人口基础信息推送至市公共信用信息平台(数据库),实现人口信息及时动态更新。	市政府办公室 市公安局
		以互联网、邮寄递送、电信、金融等领域为重点,确定实名登记制度的实施范围,推动完善个人实名登记制度,建立准确全面和动态更新的登记信息。	人行绍兴市中心支行 市经信委 市交通运输局 市市场监督管理局 市邮政管理局 市地方金融监管局
		建立健全重点领域、重点职业人群的信用记录,及时归集有关人员在相关活动中形成的信用信息。	市信用绍兴建设领导小组成员单位
		培育和引导个人征信机构,加强个人征信信息的归集与服务。	人行绍兴市中心支行
2	建立信用信息共享与使用机制	建立个人公共信用信息和信用评价结果互联、互通、互查机制。	市发改委 市政府办公室
		制定完善个人公共信用信息目录、分类标准和共享交换规范。	市发改委
		建立授权使用机制,按有关规定建立个人公共信用信息授权查询和身份验证体系。	市发改委

序号	任务名称	任务内容	责任单位
3	构建个人信用评价体系	开展个人信用评价体系模型构建,以重点职业人群为主要对象,逐步实现对全市个人信用评价全覆盖。	市发改委
		加强个人公共信用信息应用,率先在日常行政管理事项查询和应用个人公共信用信息。	市信用绍兴建设领导小组成员单位
4	完善个人守信激励和失信惩戒机制	创新守信激励措施,为守信个人提供更多服务便利。	市信用绍兴建设领导小组成员单位
		对重点领域严重失信个人实施联合惩戒,将恶意逃废债务、非法集资、电信诈骗、网络欺诈、严重或多次交通违法、不依法诚信纳税等严重失信个人列为重点监管对象,依法依规采取行政性约束和惩戒措施。	市信用绍兴建设领导小组成员单位
		建立健全个人严重失信行为披露、曝光与举报制度,推动形成市场性、社会性约束和惩戒。	市发改委
5	完善个人信用信息数据保护、信用修复与投诉异议制度	加强数据安全和个人隐私保护,建立健全并严格执行保障信息安全的规章制度,建立完善个人公共信用信息查询使用登记和审查制度。	人行绍兴市中心支行 市发改委
		完善个人公共信用信息的异议处理和纠错机制,建立信用修复机制。	市发改委
6	加强诚信文化宣传与教育	运用多种手段加强诚信宣传,举办诚信宣传活动,扩大诚信宣传覆盖面,推荐诚信典型。	市委宣传部 市文明办 市信用绍兴建设领导小组办公室
		弘扬诚信文化,普及信用知识,开展校园诚信教育。	市教育局 市委宣传部
		加强信用教育培训,利用多种渠道向公众普及信用知识。	市发改委 人行绍兴市中心支行

关于加强职工文化活动阵地建设的意见

市总工会

绍兴市人民政府办公室转发市总工会 关于加强职工文化活动阵地建设意见的通知

绍政办发〔2018〕49号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

市总工会制订的《关于加强职工文化活动阵地建设的意见》已经市政府同意,现转发给你们,请认真贯彻执行。

绍兴市人民政府办公室
2018年8月2日

职工文化活动阵地是工会丰富职工群众精神文化生活、进行社会主义核心价值观教育的重要载体,是弘扬社会主义先进文化的重要平台。为充分发挥职工文化活动阵地在教育引导职工中的积极作用,满足职工日益增长的美好生活需要,根据《中华人民共和国公共文化服务保障法》《中华全国总工会关于加强和规范工人文化宫管理的意见(试行)》(总工发〔2016〕21号)和《浙江省人民政府办公厅转发省总工会等七部门关于加强职工活动阵地建设意见的通知》(浙政办发〔2016〕125号)精神,现就加强全市职工文化活动阵地建设提出如下意见。

一、把工会职工文化活动阵地建设纳入文化强市战略规划

将职工文化活动阵地建设纳入各级公共文化服务设施体系,统筹规划和建设。按照有所用、全覆盖的原则,推动县域城市至少设立1处

以上县级总工会主管的职工文化活动阵地,在此基础上,根据人口规模、职工数量、财政收入、文化发展现状等情况,以“有名称、有地点、有时间、有活动、有项目、有经费、有制度”为标准,推动国家级开发区、省级小城市培育试点镇、中心镇、省级特色小镇开辟职工文化活动阵地,并逐步普及到全市所有乡镇(街道)。各区、县(市)政府及滨海新城管委会要抓紧制订并启动实施相关规划,2018年起,职工文化活动阵地设立工作要有明显突破,到2020年底,基本实现全覆盖。由市总工会会同市文广局,制订各区、县(市)及滨海新城职工文化活动阵地建设考核办法并实施考核。

二、不断加大对工会职工文化活动阵地建设的支持保障力度

各级国土、建设、规划等部门要按照有关规划,落实用地指标,提供便捷审批服务,其建设、维修、管理资金由工会负责筹集,同级政府给予支持。职工文化活动阵地建设、管理享受政府公共文化服务场所同等政策待遇。按照“不求所有、但求所用”原则,对暂时不具备新建条件的,选择现有公共文化服务设施,采取增添工人文化宫(职工文化活动中心)形象标识,与工会共同经营、共同使用,根据职工业余文化活动的规律,定向定时免费开放。对职工确有需要,但暂不具备实施共管共用条件的公共文化场所,同级政府有关部门应通过政府购买服务等方式为工会开展职工文化活动提供必要服务。大力推进企业文化俱乐部建设,引导和支持大型骨干企业职工文化俱乐部向邻近企业职工开放,做大区域职工文化活动阵地公共平台。

加大工会经费对职工文化活动阵地建设的支持力度,对新建(重建、扩建)的职工文化活动阵地,市总工会参照省总工会对职工服务设施

建设专项资金补助的管理办法，原则上给予省总补助额度 50% 的配套补助，最高补助 200 万元；对利用现有公共文化服务场所，与乡级及以上工会共管共用的职工文化活动阵地，经考核认定，最高补助 10 万元；对滨海新城及全市各乡镇（街道）工会（工会工作委员会）通过政府购买服务免费向职工开放的文化体育设施，其场地租赁费由市总工会按照政府购买服务费用的 50% 给予补助。各区、县（市）总工会可参照市总工会做法制定配套补助政策。对面向邻近企业职工开放的大型骨干企业文化俱乐部，按照工会共管的公共文化服务设施相关办法给予补助。

三、充分发挥工会职工文化活动阵地的作用

坚持职工文化活动阵地的公益性导向，加强规范管理，促进职工文化活动阵地积极发挥作用。以职工文化活动阵地为平台，服务党委政府中心工作、服务基层和职工文化活动。以弘扬劳模精神、工匠精神为主题，积极实施职工素质建设工程、农民工职业技能提升计划、职工书屋、职工文艺创作培训基地、工会会员卡服务场所等文化教育服务项目，提供职工满意的优质服务。各类公益性服务应明确项目数量、活动场次、时间频次等内容，并纳入主管工会工作目标考核。培育一批职工业余文体团队和文艺骨干，

打造具有职工文化鲜明特色和社会影响力的服务项目，不断丰富职工群众精神文化生活。主动适应多元化发展趋势，开展各类文化服务活动，形成文化事业与文化产业共同发展、社会效益与经济效益协调统一的可持续发展格局。

四、推动对工会职工文化活动阵地资产的保护和发展

按照《不动产登记暂行条例》，加强对工会资产的管理保护，落实《中华人民共和国工会法》关于“工会的财产、经费和国家拨给工会使用的不动产，任何组织和个人不得侵占、挪用和任意调拨”的规定，明晰职工文化活动阵地产权。对产权不清晰或因历史遗留问题导致工人文化宫等工会职工文化活动阵地《国有土地使用证》《房屋所有权证》不齐的，由当地政府牵头，协调发改、司法、国土、建设、规划和房地产管理等部门，妥善解决补证、办证过程中的相关问题。重视存量职工文化活动阵地发展，在注重品牌形象保护基础上，鼓励和支持社会力量通过投资或捐助设施设备、兴办实体、资助项目、赞助活动、提供产品和服务等方式，参与职工文化活动阵地建设。积极探索通过委托或招投标等方式，吸引有实力的社会组织和企业参与工人文化宫的试点运营。建立市总工会与市文广局定期协商工作机制，加强对职工文化活动阵地建设的统筹指导和有序推进。

绍兴市突发公共事件 物资能源应急保障行动方案

绍兴市人民政府办公室关于印发绍兴市 突发公共事件物资能源应急保障 行动方案的通知

绍政办发〔2018〕50号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

《绍兴市突发公共事件物资能源应急保障行动方案》已经市政府同意,现印发给你们,请认真贯彻实施。

绍兴市人民政府办公室
2018年8月8日

1. 总则

1.1 编制目的和依据

为提高突发公共事件物资能源应急保障能力,充分发挥各区域、各部门的协同作用,整合各种社会资源,形成协调一致、高效快捷的物资能源应急保障体系,确保突发公共事件应急处置工作需要,维护市场有序供应和社会稳定,促进“平安绍兴”建设,依据《绍兴市突发公共事件总体应急预案》,制定本行动方案。

1.2 适用范围

本方案适用于本市发生的、跨县域或超出事发地县级政府处置能力,需要由市政府负责处置的特别重大、重大和较大突发公共事件采取的物资能源应急保障行动和措施。

1.3 物资类别

本方案所确定的物资能源类别包括抢险类

物资和抗灾类物资两大类,具体为:

(1)抢险类物资。包括但不限于应急照明器材(应急灯、电筒)、交通工具(车辆、船只等)、通讯器材、大型施救设备(挖掘、施吊等设备)、施救防护用品(鞋帽、手套、面具等防毒、防腐用品)以及排灌设备、沙袋、钢管、桩木、铁丝、铁锹及有关配套工具等抢险基本用具。

(2)抗灾类物资

生活必需品:包括但不限于大米、面粉、食用油、猪肉、蔬菜、食盐、食糖、饼干、方便面、饮用水、帐篷、棉被、毛毯、毛巾被、服装、雨具、蚊帐、净水器、清洁用品;

医疗用品:包括但不限于药品、医疗器械以及卫生防护用品、消毒药品及防疫物资;

能源物资:包括但不限于煤、电、成品油、天然气;

其他基本生产资料:包括但不限于农药、化肥、农膜、发电机。

1.4 基本原则

(1)统一指挥,分级负责。绍兴市突发公共事件物资能源应急保障工作由市政府统一领导,绍兴市突发公共事件物资能源应急保障协调小组(以下简称“市协调小组”)统一指挥和协调,根据事件性质和影响程度,区别不同等级,由市级有关部门和区、县(市)政府分级负责,具体组织实施。

(2)明确职责,分工合作。突发公共事件物资能源应急保障工作在明确各部门职责的前提下,由市协调小组按部门职责对工作进行分工布置和协调指挥,坚持分工负责、归口管理、谁主管谁负责的原则。同时,加强部门间沟通协调,通力合作,密切配合,确保突发公共事件物资能源的应急供应。

(3)完善机制,整合资源。建立完善各级政

府重要物资和能源的政府储备、风险基金和工作经费制度,建立应急状态下的征集调用机制,建立应急保障所需相关资源的动态数据库,整合突发公共事件物资能源应急保障资源,综合运用行政、法律、经济、舆论等手段,确保应急供应。

(4)程序规范,处置有效。严格按照法定权限和程序实施突发公共事件物资能源应急保障措施。启动干预措施、征集调用、动用风险基金和储备物资,应严格遵守相关规定。查处市场违法案件,做到事实清楚、证据确凿、定性准确、处理恰当、程序合法、手续完备。

2.组织指挥体系及职责

2.1 市协调小组

建立绍兴市突发公共事件物资能源应急保障协调小组,市政府分管秘书长任组长,市经信委主要负责人任常务副组长,市委宣传部、市发改委、市经信委、市公安局、市民政局、市财政局、市建设局、市交通运输局、市水利局、市农业局、市林业局、市商务局、市卫生计生委、市旅委、市安监局、市市场监督管理局、市质监局、市地方金融监管局、市机关事务局、绍兴海关、绍兴电力局、市供销总社、电信绍兴分公司、移动绍兴分公司、联通绍兴分公司、中石化绍兴分公司、中石油绍兴分公司等部门(单位)及各区、县(市)政府、滨海新城管委会分管负责人为成员。市协调小组办公室设在市经信委,市经信委分管负责人任办公室主任,负责日常工作。

2.2 市协调小组主要职责

统一指挥、指导市级应急物资能源储备和应急状态时重要物资能源的市场供应保障工作,确定各成员单位具体职责,督促各成员单位制订突发公共事件物资能源储备和应急保障工作具体方案。

在市政府统一领导下,应急状态时下达物资能源应急保障任务,指挥、协调各成员单位及有关单位组织实施,并监督检查落实情况。

负责向市政府提出物资能源应急保障工作方案,提出动用市级储备物资能源的种类、数量和风险基金的建议。

根据市政府的决定,执行动用市级储备商品及投放市场的指令,责令有储备任务的部门

和单位按规定投放储备物资能源,储备物资能源不能满足市场需求时,向省级有关部门或省政府提出紧急援助请求。

决定突发公共事件物资能源应急保障和市场供应的新闻发布及有关事宜。

指导有关区、县(市)政府的应急物资能源保障工作。

研究落实市政府交办的其他有关物资能源应急保障工作的重大事项。

2.3 成员单位职责

市委宣传部:负责组织和协调新闻单位,根据成员单位提供的材料,按照有利于市场稳定的原则组织好新闻发布和宣传报道工作。

市发改委:牵头协调应急管理与保障工作,具体负责全市物资能源保障基础设施投资、天然气以及粮油应急保障的综合协调;负责市场价格监督管理,打击价格违法行为,保持市场价格总水平基本稳定。

市经信委:牵头协调能源供应、电力调配应急供应工作;做好全市食盐储备与应急调运计划,落实应急储备;负责协调做好企业应急生产和加工工作,会同有关部门调集和征用必要的物资装备。负责协调小组办公室日常工作,负责《绍兴市突发公共事件物资能源应急保障行动方案》的宣传、演练、修订,负责突发公共事件物资能源应急保障综合协调工作,负责市协调小组会议决定事项的督办工作。

市公安局:负责组织维护突发公共事件地区的治安秩序,及时打击扰乱社会秩序的违法犯罪活动。

市民政局:负责突发公共事件发生地人员基本生活保障,做好救灾物资储备、救灾款物分配,并监督使用。

市财政局:按照《浙江省突发公共事件财政应急保障专项预案》以及《绍兴市突发公共事件财政应急保障专项预案》要求,及时落实相关预算,提供应急资金保障。

市建设局:负责大型施吊设备、城市排灌设备储备调用,市级城镇居民燃气供应保障等工作。

市交通运输局:负责突发公共事件物资能源运输保障工作。

市水利局:负责市级防汛防台抗旱有关物资储备、监管及调配工作。

市农业局:负责组织动物疫病疫苗、消毒药品、诊断试剂等应急防疫物资及粮食种子的储备、供应,组织粮油、蔬菜、畜禽产品的应急生产。

市林业局:负责督促区、县(市)开展林木资源调查统计和年度采伐限额编制,保障应急木材及加工品调运通畅。

市商务局:牵头编制成品油、猪肉、蔬菜及其他生活必需品市场供应保障应急预案,负责建立成品油、粮油、猪肉、蔬菜及其他生活必需品市场监测、预警及应急供应协调保障机制。

市卫生计生委:牵头编制药品、医疗器械品种和数量应急储备与调运计划;负责及时提供所需医药用品储备品种目录,落实药品、医疗器械以及卫生防护用品、消毒药品及防疫物资等医药用品类保障工作。

市旅委:根据应急工作需要,及时提供应对突发公共事件的星级酒店等安置场所。

市安监局:负责做好企业应急生产和加工等环节中的安全生产综合监管工作。

市市场监督管理局:负责规范市场主体经营行为,严厉打击制售假冒伪劣商品等违法经营活动,维护市场经济秩序;负责食品安全的综合监督,组织协调和依法开展对重大食品安全事故的查处;负责药品和医疗器械质量监管。

市质监局:负责生产环节产品质量监督管理,严厉查处生产假冒伪劣产品、计量违法等扰乱市场经济秩序的违法活动。

市地方金融监管局:牵头协调金融机构,为应急生产和应急供应企业的应急需求资金支持。

市机关事务局:负责市级机关突发公共事件物资能源应急保障工作。

绍兴海关:负责对部分重要商品进行进出口调控。

绍兴电力局:负责电网安全和电力输送、调配工作。

市供销社:负责农药、化肥、麻袋、编织袋等农资和抗灾物资等储备工作,落实应急供应保障。

电信绍兴分公司、移动绍兴分公司、联通绍兴分公司:负责应急通讯保障工作。

中石化绍兴分公司、中石油绍兴分公司:落实成品油储备任务,负责成品油应急保障供应工作。

各区、县(市)政府和滨海新城管委会:根据《绍兴市突发公共事件总体应急预案》,参照本方案,制定本行政区域突发公共事件物资能源应急保障行动方案,成立突发公共事件物资能源应急保障协调小组,在市政府和市协调小组领导下开展本行政区域内的应急保障工作。

3.应急响应

3.1 响应分级

突发公共事件发生时,按照分级负责、快速反应的原则,物资能源保障应急响应分为3个等级:

(1)Ⅰ级响应:发生特别重大、重大的突发公共事件,影响范围较大,事态严重,造成多个区、县(市)某些物资能源供求严重失衡或供应阻断,影响社会稳定,需市政府组织实施应急救援工作,根据市政府指令,由市协调小组负责组织和协调,启动本方案。

(2)Ⅱ级响应:发生较大的突发公共事件,影响范围集中,事态严重,造成1-2个区、县(市)某些物资能源供求失衡或供应阻断,由相关区、县(市)提出要求,需市政府协调应急救援工作,根据市政府指令,由市协调小组负责协调,启动本方案。

(3)Ⅲ级响应:发生一般的突发公共事件,影响范围集中,影响程度一般,造成个别区、县(市)物资能源在短时间内供求失衡,由相关区、县(市)政府启动本行政区域物资能源应急保障行动方案。

3.2 指挥协调

接到市政府指令后,市协调小组组长及时主持召开成员单位会议,研究部署物资能源应急保障工作。情况紧急时,根据市政府指令,市协调小组组长可按本方案协调各成员单位行动。各成员单位根据本方案明确的职责分工,履行物资能源保障职责。

应急保障实施过程中,市协调小组组长可根据工作需要,主持召开市协调小组成员单位

会议,研究、检查、落实保障工作。必要时,市协调小组组长可带领有关人员直接赶赴现场,指导组织物资能源保障行动。

3.3 信息通报

物资能源保障行动方案启动后,市协调小组应及时了解情况,综合掌握突发事件基本情况、物资能源保障要求及有关保障资源情况,采取多种方法及时通报各成员单位,并将有关信息通报市相关应急指挥机构。

各成员单位按照应急联系工作机制,提供本单位掌握的信息、资源,提出应急工作建议供市协调小组决策。

物资能源保障行动涉及的区、县(市),应及时将本行政区域内物资能源供求和保障的有关信息报市协调小组。

4. 应急措施

4.1 信息引导

宣传部门应及时组织协调电视、广播、网络、报刊等新闻媒体,向社会通报市场供求情况,正确引导社会舆论,消除社会恐慌心理。

4.2 企业供应链采购

商务部门应督促市重点联系流通企业积极组织货源,动用商业库存,保障市场供应。

4.3 企业应急生产

根据职责分工,相关成员单位应组织市应急加工重点联系生产企业开展应急生产,提供应急商品。

4.4 区域间调剂

从市内未发生市场波动的地区紧急调运商品,进行异地商品余缺调剂。

4.5 动用物资储备

首先动用区、县(市)储备,区、县(市)储备物资不足时,再按规定程序动用市级储备物资投放市场。

4.6 组织进出口

当省内、国内资源不足时,迅速组织市内有关企业进行进口采购或控制出口。

4.7 定量或限量销售

情况特别严重时,对重要商品物资暂时实行统一配发、分配和定量或限量销售。

4.8 依法征用

按照国家有关法律规定,紧急征用法人或

自然人的重要商品物资、交通工具以及相关设施。

4.9 请求援助

根据有关程序,向省级有关部门或省政府提出援助要求。

5. 应急结束

突发公共事件应急保障工作处置完毕,经市协调小组批准,终止应急响应,由市协调小组办公室通知各成员单位。市协调小组办公室对应急响应进行评估并形成报告,报市政府和市协调小组,并通报有关单位。

6. 应急保障

6.1 企业联系制度

分品种建立物资能源市重点应急响应企业联系制度。通过定期报表,及时掌握重点企业生产经营能力、库存水平等有关情况,建立资源动态数据库,形成应急处置快速反应体系。

6.2 物资能源储备

建立完善重要物资能源商品的市级储备制度,加强储备物资监管,各区、县(市)根据实际情况建立相应的重要物资能源商品地方储备制度。

6.3 经费保障

组织物资能源保障行动所需经费,由相关部门提出,报同级财政部门审核后予以保障。

6.4 交通运输保障

建立应急物资能源商品公路、水路运输“快速通道”,确保应急商品运输畅通。

6.5 社会秩序保障

公安、市场监管、质监、物价等部门应加强执法力度,严厉打击和依法惩处囤积居奇、哄抬物价、牟取暴利、破坏市场经济秩序以及制售假冒伪劣商品、损害消费者利益、扰乱应急处置工作等违法犯罪活动,必要时实行价格干预或紧急措施。

7. 培训与演练

7.1 培训

由方案制定部门牵头做好本行政区域内的相关培训工作,提高突发公共事件物资能源应急保障能力。

7.2 演练

由方案制定部门根据相关要求和工作安排,组织各保障单位和区、县(市)做好突发公共

事件物资能源保障演练,并针对演练中发现的问题对方案进行修订。

8.附则

8.1 责任追究

在实施突发公共事件物资能源保障行动过程中,因贻误时机造成严重后果的,依据有关法

律法规和有关规定,追究相关责任。

8.2 实施日期

本行动方案自发布之日起施行,原《绍兴市突发公共事件物资能源应急保障行动方案》(绍政办发〔2006〕84号)同时废止。

绍兴市推进城镇人口密集区危险化学品生产企业搬迁改造工作方案

绍兴市人民政府办公室关于 印发绍兴市推进城镇人口密集区危险化学品生产企业搬迁改造工作方案的通知

绍政办发〔2018〕51号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

《绍兴市推进城镇人口密集区危险化学品生产企业搬迁改造工作方案》已经市政府同意,现印发给你们,请认真贯彻实施。

绍兴市人民政府办公室
2018年8月10日

为认真贯彻落实《国务院办公厅关于推进城镇人口密集区危险化学品生产企业搬迁改造

的指导意见》(国办发〔2017〕77号)、《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省推进城镇人口密集区危险化学品生产企业搬迁改造实施方案的通知》(浙政办发〔2017〕154号)精神和国家推进危险化学品生产企业搬迁改造专项工作组来绍督导调研提出的意见,坚决遏制危险化学品重特大事故,促进产业转型升级,特制定本工作方案。

一、总体要求

化工园区外不符合要求的企业须在2025年底前完成就地改造达标、搬迁进入规范化工园区或关闭退出,其中中小型企业 and 存在重大风险隐患的大型企业搬迁或改造2018年底前启动,2020年底前完成;其他大型企业和特大型企业搬迁或改造2020年底前启动,2025年底前完成。

二、主要任务

(一)开展摸底评估。各地要组织开展辖区内所有危险化学品生产企业和化工园区摸底排查,科学评估企业的安全生产和环保条件,对不符合要求企业逐一登记造册;对当地所有化工

园区的现状、发展前景进行科学分析,明确可承接迁入企业的化工园区(以下简称“承接园区”)及承接产业类型,确保承接园区符合相关法律法规和标准规范要求。(责任单位:市经信委、市安监局、市环保局、市发改委、滨海新城管委会,各区、县〔市〕政府,2018年7月底前完成)

(二)优化产业布局。各地要根据区域安全风险、环境承载能力,提出鼓励、限制和退出的产业发展定位。鼓励和限制发展的区域,要完善产业发展、安全发展、环境保护等各类规划,科学设置生产区域、储存场所和运输干道,推进安全监管、危险源监控、人流物流管控、应急保障和医疗救助一体化管理。配套和保障功能不完善的区域,不得新建、扩建危险化学品生产项目。限制发展的区域,严格控制新建、扩建危险化学品生产项目,鼓励对现有产业进行改造提升。退出发展的区域,严禁新建、扩建危险化学品生产项目。(责任单位:市经信委、市安监局、市发改委、市环保局、滨海新城管委会,各区、县〔市〕政府,2018年8月底前完成)

(三)编制工作方案。各地要依据各类规划,立足产业发展实际,在摸底评估基础上,经科学周密论证、广泛征求意见,特别是征求相关企业和承接园区意见后,制定本地区危险化学品生产企业搬迁改造工作方案,明确各企业的整治类型、进度安排、职责分工、资金筹措、承接园区、职工安置和保障措施等,并向社会公示。督促搬迁改造企业制定周密细致的具体实施方案。(责任单位:市安监局、市经信委、滨海新城管委会,各区、县〔市〕政府,2018年11月底前完成)

(四)组织搬迁改造。各地要加强组织协调,

加快搬迁改造项目审批进程,积极协调解决搬迁改造过程中遇到的问题。确保承接园区周边安全、卫生和环境防护距离不受侵占挤压,因修改相关规划对化工园区内企业合法权益造成损失的,应当依法给予补偿。督促企业落实搬迁改造项目建设所需资金,提前做好职工思想工作。切实加强企业搬迁改造过程中的安全监管工作,防止因搬迁改造发生生产安全事故。(责任单位:市经信委、市安监局、市环保局、市规划局、滨海新城管委会,各区、县〔市〕政府,2025年底前完成)

三、工作措施

(一)加强组织领导。由市经信委、市安监局牵头建立推进城镇人口密集区危险化学品生产企业搬迁改造工作协调机制,各有关部门按照职责分工做好相关工作。各区、县(市)政府和滨海新城管委会对本区域内危险化学品生产企业搬迁改造工作负总责。

(二)落实政策措施。各地各有关部门要认真落实国办发〔2017〕77号文件规定的城镇人口密集区危险化学品生产企业搬迁改造涉及的财税、金融、土地等政策,并结合实际研究制定具体措施。

(三)强化督促检查。市经信委、市安监局、市环保局要加强对危险化学品生产企业搬迁改造工作的督促检查、跟踪分析和通报,及时总结推广经验做法,对工作扎实、成效显著的予以鼓励,对工作不力、进度滞后的及时督促整改。适时委托第三方开展中期评估,对出现的新情况新问题深入调查研究,及时提出解决办法。

四、本实施方案自公布之日起施行。

绍兴市结核病防治三年行动计划 (2018-2020年)

绍兴市人民政府办公室关于印发绍兴市 结核病防治三年行动计划 (2018-2020年)的通知

绍政办发〔2018〕52号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

《绍兴市结核病防治三年行动计划(2018-2020年)》已经市政府同意,现印发给你们,请认真贯彻实施。

绍兴市人民政府办公室
2018年8月9日

为进一步推动我市结核病防治工作,根据《国务院办公厅关于印发“十三五”全国结核病防治规划的通知》(国办发〔2017〕16号)和《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省“十三五”结核病防治规划的通知》(浙政办发〔2017〕124号)精神,结合健康绍兴建设,制定本行动计划。

一、防治目标

到2020年,政府领导、部门合作、全社会协同、大众参与的结核病防治机制进一步完善。疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构、基层医疗卫生机构分工明确、协调配合的服务体系进一步健全,结核病防治服务能力不断提高,实现及早发现并全程规范治疗,人民群众享有公平可及、系统连续的预防、治疗、康复等防治服务。医疗保障政策逐步完善,患者疾病负担进一步减轻。肺结核发病和死亡人数进一步减少,全市

肺结核发病率下降到43/10万以下。努力实现普通肺结核患者诊治不出县,耐多药和重症肺结核患者不出市。

(一)报告肺结核患者和疑似肺结核患者的总体到位率达到95%以上。病原学检查阳性肺结核患者的密切接触者筛查率达到95%。肺结核患者病原学阳性率达到55%以上。耐多药肺结核高危人群耐药筛查率达到98%以上。

(二)肺结核患者成功治疗率达到90%以上。基层医疗卫生机构肺结核患者规范管理率达到90%以上。

(三)学生体检结核病筛查比例明显提高。艾滋病病毒感染者的结核病检查率达到90%以上。结核病疫情较高区、县(市)重点人群的肺结核筛查比例达到70%。

(四)市级结核病定点医疗机构常规开展药敏试验、菌种鉴定和结核病分子生物学诊断。所有区、县(市)常规开展结核病分子生物学诊断。

(五)公众结核病防治核心知识知晓率达到85%以上。

(六)实现基本医疗保险、大病保险、医疗救助等制度与公共卫生项目有效衔接,提高患者门诊和住院医疗费用保障水平,减少患者负担,避免因病致贫、因病返贫。

二、防治措施

(一)健全防治服务体系。

1.健全“医防融合”的综合防治服务体系。坚持医防融合,健全结核病综合防治服务体系。按照国家规定,严格落实疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构、基层医疗卫生机构的相应职责。强化结核病发现和首诊负责制。各级各类医疗卫生机构要加强对肺结核可疑症状者的排查,及早发现患者和疑似患者,按照传染病报告要求进行网络直报,并将其转诊至所在地结核

病定点医疗机构。结核病定点医疗机构负责对肺结核患者进行诊疗、登记、信息填报、健康教育、结核病病原学检测等。基层医疗卫生机构负责转诊、追踪肺结核患者或疑似患者及有可疑症状的密切接触者,开展肺结核患者密切接触者流行病学调查和筛查,并根据定点医疗机构制定的治疗方案,在患者居家治疗期间进行督导管理,对患者及其家属进行健康教育等。疾病预防控制机构负责结核病疫情监测与处置,组织开展肺结核患者密切接触者流行病学调查和筛查,开展信息收集与分析,组织落实转诊追踪和患者治疗期间的规范管理,组织开展结核病高发和重点行业人群的防治工作,开展结核病防治宣传教育、技术指导及实验室质量控制等工作。

2.完善分级诊疗网络和流程。逐步完善定点医疗机构分级诊疗网络和双向转诊流程。市级结核病定点医疗机构承担耐多药和重症结核病诊疗,县级结核病定点医疗机构承担普通结核病诊疗,社区及其他医疗机构做好可疑结核病患者转诊和随访管理工作。县级结核病定点医疗机构要将耐多药肺结核疑似患者转至市级结核病定点医疗机构,排除者转回县级结核病定点医疗机构诊疗。直接到市级结核病定点医疗机构就诊的普通肺结核患者,按要求转至其所在地县级结核病定点医疗机构治疗,市级结核病定点医疗机构负责该病例的报告。实行转出医疗机构负责制,对需要转诊的患者,转出医疗机构应主动与结核病定点医疗机构沟通联系,负责预约联系转诊事宜;结核病定点医疗机构要为基层医疗卫生机构和非定点医疗机构转诊患者及时安排就诊。

3.加强结核病防治能力建设。加强各级各类医疗卫生机构结核病防护条件建设,规范结核病的发现、报告、转诊治疗和随访管理,提高呼吸道传染病诊疗能力。进一步加强结核病防治专业队伍建设,疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构和基层医疗卫生机构要配备专人负责结核病防治工作,强化结核病诊断、治疗和预防新技术新方法培训。加强结核病检验实验室网络建设,结核病定点医疗机构要巩固和强化结核病病原学诊断能力,显著提高病原学阳性

检出率。

(二)提高病例发现能力。

1.加强就诊患者主动筛查。各级各类医疗卫生机构应当在诊疗和健康体检工作中加强对有咳嗽、咳痰两周以上或痰中带血等肺结核可疑症状者的排查,发现肺结核疑似患者应转诊到当地结核病定点医疗机构进行规范诊治,并及时报告。

2.加强重点人群主动筛查。疾病预防控制机构、定点医疗机构和基层医疗卫生机构要相互配合,做好对病原学检查阳性肺结核患者的密切接触者、艾滋病病毒感染者和病人、65岁以上老年人、糖尿病、严重精神疾病患者等结核病重点人群的主动筛查工作。加强出入境人员结核病主动筛查工作,做好相应的医疗和防控措施。将结核病筛查纳入学校入学、监管场所(监狱、看守所、拘留所、收容教育所、强制隔离戒毒所、强制医疗所等场所)入监(所)和流动人口等人群的健康体检项目,早期发现传染源。结核病疫情较高地区探索结合居民健康体检,开展重点人群肺结核筛查。

3.加强耐多药肺结核患者筛查。按要求开展结核病耐药监测和检测工作,提高耐药结核病发现能力。县级定点医疗机构按要求对肺结核患者进行痰涂片和痰培养,对所有登记为痰涂片阳性(随访检查过程中涂片阳性)、耐药高危涂阴和分枝杆菌培养阳性的肺结核患者进行分子生物学耐药检测。县级结核病定点医疗机构培养阳性的菌株转运至市级结核病定点医疗机构进一步做耐药筛查。

(三)规范诊疗及管理服务。

1.实施结核诊疗规范和质量控制。市、县结核病定点医疗机构要建立完善本单位结核病医疗质量管理工作机制,规范医务人员诊疗行为,切实根据肺结核门诊诊疗规范、临床路径和结核病防治工作规范等有关技术指南要求,对肺结核患者进行规范化诊疗。落实结核病定点医疗机构处方点评、抗结核药品使用、辅助用药等跟踪监控制度。注重发挥中医药在结核病治疗、康复中的作用。严格落实分级诊疗要求,为非结核病定点医疗机构和基层医疗卫生机构转诊患者建立就诊绿色通道,不断提高服务质量。成立

市级结核病诊疗质量控制中心,负责组织有关专家对全市结核病诊疗质量进行评估,将评估结果作为对医院评价的重要依据。

2.规范耐多药患者诊疗管理。市级结核病定点医疗机构要规范耐多药患者住院治疗,患者出院后纳入门诊登记管理。疾病预防控制机构要加强对耐多药肺结核患者登记管理、诊疗随访和全疗程督导服药等工作的监管和指导。

3.完善儿童结核病防治措施。合理规划设置县级以上儿童结核病定点诊疗机构;对儿科医生开展结核病防治技术培训,规范儿童结核病诊断和治疗服务;对传染性肺结核患者的儿童密切接触者中发现的潜伏期感染者进行重点观察。提高卡介苗接种覆盖率和接种质量。

4.做好患者健康管理服务。疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构和基层医疗卫生机构要创新方法和手段,做到患者转诊追踪、诊疗管理工作全程无缝衔接。充分利用移动互联网等新技术和信息化管理平台,为患者提供精细化、全程化随访服务,提高患者治疗依从性。推行结核病患者责任医生签约服务制度,做好疑似和确诊肺结核患者的报告、转诊和追踪,加强患者居家治疗期间的督导管理和健康教育,确保患者接受全程规范治疗。将肺结核患者健康管理及服务质量纳入对基层医疗卫生机构的考核内容,提高管理效率,保障服务到位。

(四)加强重点人群结核病防治。

1.加强结核菌艾滋病病毒双重感染防控。组织开展艾滋病病毒感染者和病人的结核病筛查,为结核病患者提供艾滋病病毒检测服务。负责结核病、艾滋病诊疗的定点医疗机构要做好结核菌艾滋病病毒双重感染者的筛查、诊治和管理工作。

2.强化学校结核病防控。加强部门合作,建立卫生计生、教育等部门定期例会和信息通报制度。教育部门要全面落实新生入学体检、因病缺课登记、病因追踪和健康教育等结核病综合防控措施。学校要在疾病预防控制机构指导下做好疫情报告,落实学生肺结核患者的休复学措施,组织开展密切接触者筛查,及早发现肺结核患者,加强治疗管理,防止出现聚集性疫情。疾病预防控制机构要加强学校结核病疫情监测

和处置,为学校结核病防治工作提供专业培训和指导。

3.加强流动人口结核病防控。按照属地管理原则,做好流动人口结核病患者诊疗、报告、信息登记和随访管理等工作。对跨区域治疗的患者,严格执行结核病报告转入转出程序,做好信息衔接。按要求做好基本医保异地就医直接结算工作。加强流动人口聚集场所宣传教育,提高流动人口结核病防控意识和能力。

4.加强监管场所被监管人员结核病防控。公安、司法行政等部门要将结核病防治知识纳入监管场所干警和医务人员岗位培训内容,开展被监管人员入监(所)体检结核病筛查和日常监测,落实肺结核患者治疗管理。对即将出监(所)的尚未治愈肺结核患者,监管场所应及时做好转介工作,将有关信息报送监管场所所在地和被监管人员户籍地(或居住地)疾病预防控制机构,由属地结核病定点医疗机构继续完成治疗。

(五)保障抗结核药品供应。在上级部门支持下,探索开展抗结核药品联合采购。完善药品采购机制,确保采购药品质量安全、价格合理、供应充足。加强抗结核药品质量抽检,重点加强固定剂量复合制剂和二线抗结核药品注射制剂质量控制,确保药品质量。规范抗结核药品临床使用,加强不良反应报告监测和管理。

(六)做好医疗保险和关怀救助工作。进一步优化肺结核患者相关医保政策。市财政、民政、人力社保等部门要建立完善医疗保障政策和多渠道筹资机制,确保普通肺结核患者(含流动人口)结核相关医疗费用自付比例低于30%、耐多药和贫困肺结核患者自付比例低于10%,切实减轻患者负担。加大对建档立卡贫困人口中已治愈、有劳动能力的结核病人的扶贫开发支持力度,做到精准帮扶、无一遗漏。充分发挥社会组织作用,开展对贫困结核病人的关怀和生活救助。

(七)加强信息化建设。按照国家结核病数据标准和交换规范,结合智慧绍兴信息平台建设,规范结核病定点医疗机构和基层医疗卫生机构现有信息系统数据收集,加强信息整合,逐步实现结核病患者筛查、转诊追踪、诊断治疗、

随访复查、治疗管理等全流程信息化管理,实现疾病预防控制机构、医疗卫生机构、基本医保经办机构间信息共享,进一步提高结核病管理信息的及时性、完整性和准确性,规范结核病信息报告。利用远程医疗和远程教育网络,开展结核病防治技术指导和培训。

(八)加强健康教育与健康促进。

1.广泛开展宣传教育。发挥报刊、电视、广播和微博微信、移动客户端等宣传平台作用,全方位、多维度普及结核病防治知识,推动形成公众支持和参与结核病防治的良好氛围。以“3·24”世界防治结核病日为载体,开展集中宣传活动。将结核病防治知识宣传纳入科普宣传工作内容。卫生计生、教育、共青团等单位要不断拓展和提高百千万志愿者结核病防治知识传播行动的内涵及质量。工会、红十字会等单位要为贫困结核病患者提供必要的人道主义救助和关爱。检验检疫部门要重点加强口岸及相关场所的结核病防治知识宣传教育。

2.加强重点人群健康教育。对结核病患者及其家属、密切接触者、结核菌艾滋病病毒双重感染者、学生、流动人口、老年人、糖尿病患者等重点人群,开展有针对性的宣传教育。加强外来务工人员集中的用人单位和社区的结核病防治宣传工作。把结核病防治知识纳入各级各类学校健康教育内容。教育、共青团、卫生计生等单位要督促学校落实结核病防治知识专题教育任务,积极发挥学生社团、青年志愿者和学生家长等的作用,加强学校结核病防治宣传教育。将结核病防治知识纳入农村劳动力转移和建筑工地岗前培训内容。公安、司法行政等部门要将结核病防治知识纳入被监管人员入监(所)和日常教育内容。

三、组织实施

(一)加强组织领导。市、县两级公共卫生工作委员会要充分发挥协调作用,会同有关部门协调完善全市结核病防治服务网络和专业队伍;建立健全结核病防治信息管理和共享机制。各区、县(市)要加强组织领导,将结核病防治工作作为重要民生工作,纳入当地经济社会发展规划,结合工作实际制定本辖区结核病防治实

施方案,落实防治责任,切实完成计划任务。各有关部门要各司其职、形成合力,推进结核病发病率持续下降。

(二)加强经费保障。各区、县(市)要根据公共卫生相关投入政策,合理安排结核病防治经费。财政部门要落实结核病防治专项经费,确保资金足额到位。进一步加强结核病防治资金的统筹协调和管理,加大对资金使用情况的监督、检查和绩效评估力度,规范资金使用。

(三)加强队伍建设。市卫生计生委要指导各区、县(市)进一步加强结核病防治服务网络建设,明确各级医疗卫生机构的职责分工,健全衔接机制,优化工作流程,加强结核病防治专业队伍建设,提高结核病防治整体水平。卫生计生、财政、人力社保等部门要完善对承担结核病防治任务的医疗卫生机构的补偿和激励机制,按要求落实传染病防治人员卫生防疫津贴政策,对工作期间感染结核病的防治人员按规定及时治疗并落实相应待遇。

(四)实施科研创新。开展多层次多形式的学术交流和医学教育,培养结核病防治人才,提升科研创新能力和水平。卫生计生、科技等部门要支持结核病防治研究,并将其纳入优先资助范围,重点支持结核病流行规律和防治策略、新型诊断试剂推广应用、结核病和耐多药肺结核优化治疗方案、中医药防治方案以及疫苗和药物研发等研究项目。以全面实施“中国国家卫生和计划生育委员会—比尔及梅琳达·盖茨基金会结核病防治合作项目”第三期项目为抓手,积极探索创新综合防治模式,及时总结提炼项目经验,适时推广项目成果,为我市结核病防治工作提供技术支撑。

四、监督与评估

各区、县(市)要定期组织对本辖区结核病防治工作进行监督检查,通报检查结果和工作改进情况。可引入第三方机构参与考核评价,将考核结果作为财政投入、医保支付等重要依据。将本计划内容纳入《健康绍兴2030实施计划》考核体系,重点工作列入健康绍兴年度任务清单,同步考核验收。2020年组织开展计划实施情况总结评估。

绍兴市遏制与防治艾滋病三年行动计划 (2018-2020年)

绍兴市人民政府办公室关于印发 绍兴市遏制与防治艾滋病三年行动计划 (2018-2020年)的通知

绍政办发〔2018〕53号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

《绍兴市遏制与防治艾滋病三年行动计划(2018-2020年)》已经市政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

绍兴市人民政府办公室
2018年8月10日

为贯彻落实《中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》(国办发〔2017〕8号)和《浙江省遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》(浙政办发〔2017〕126号)精神,进一步推动我市艾滋病防治工作,结合健康绍兴建设,制定本行动计划。

一、防治目标

最大限度发现艾滋病病毒感染者和病人,有效控制性传播,持续减少注射吸毒传播、输血传播和母婴传播,进一步降低病死率,逐步提高感染者和病人生活质量,不断减少社会歧视,将我市艾滋病疫情控制在低流行水平。

1.居民艾滋病防治知识知晓率达到85%以上。流动人口、青年学生、监管场所被监管人员等重点人群以及易感染艾滋病危险行为人群防治知识知晓率达到90%以上。

2.男性同性性行为人群艾滋病相关危险行为减少10%以上,其他性传播危险行为人群感染率控制在0.5%以下。参加戒毒药物维持治疗人员年新发感染率控制在0.3%以下。

3.夫妻一方感染艾滋病家庭的配偶传播率下降到1%以下,艾滋病母婴传播率下降到4%以下。

4.经诊断发现并知晓自身感染状况的感染者和病人比例达到90%以上。符合治疗条件的感染者和病人接受抗病毒治疗比例达到90%以上,接受抗病毒治疗的感染者和病人治疗成功率达到90%以上,累计接受中医治疗的人数比2015年底增加一倍。

二、防治措施

(一)加强宣传教育,提高防治意识。

1.广泛开展大众人群宣传教育。充分发挥新闻媒体作用,将艾滋病防治宣传列入日常工作计划,每月至少开展1次艾滋病防治公益宣传。宣传、网信、文广等部门要支持相关职能部门开展多种形式的艾滋病防治宣传教育。工会、共青团、妇联、红十字会、工商联等组织要深入开展“职工红丝带健康行动”“青春红丝带”“妇女‘面对面’宣传教育”和“红丝带健康包”等专项行动。充分发挥互联网、微博、微信等新媒体作用,开展艾滋病疫情信息交流与警示、感染风险评估、在线咨询等活动,并针对不同人群特点开发适宜的宣传材料,提高信息针对性和可接受性,增强宣传效果。

2.持续加强重点人群宣传教育。加强流动人口、青年学生、老年人、出国劳务人员、监管场所被监管人员等重点人群宣传教育,强化艾滋病感染风险及道德法治教育,提高自我防护能力。教育部门要督促学校严格落实初中学段6课时、高中学段4课时的预防艾滋病专题教育

任务,高校要确保每学年不少于1课时的预防艾滋病专题讲座时间。建立健全学校艾滋病疫情通报制度和定期会商机制,推进疾病预防控制机构与高校对接机制,推进高校预防艾滋病教育试点工作并逐步扩大试点范围。卫生计生、建设、市场监管、乡镇政府(街道办事处)等单位要重点落实流动人口集中的用工单位和居住社区的艾滋病防治知识宣传工作,将艾滋病防治知识宣传纳入农村劳动力转移培训等职业培训内容。居(村)民委员会要利用文化礼堂等载体,采取大众喜闻乐见的方式开展老年人群艾滋病防治宣传。交通运输、建设、综合执法等部门要利用车站、工地围墙等开展多种形式的艾滋病防治知识宣传。公安、司法行政等部门要将艾滋病防治知识宣传纳入监管场所教育内容。公安、司法行政、卫生计生等部门要将预防艾滋病与禁毒工作相结合,加强合成毒品和滥用危害的宣传教育,突出宣传吸食毒品、共用针具感染艾滋病的危害。民政、文广等部门要进一步丰富老年人业余文化生活。

(二)强化综合干预,有效控制传播。

1.强化社会综合治理。依法严厉打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒等违法犯罪活动,依法处罚容留与艾滋病传播危险行为相关活动的场所和人员。公安部门要落实与艾滋病有关案件的举报和立案处理程序,严厉打击利用感染者身份的违法犯罪活动。公安、卫生计生、市场监管等部门要密切监测药物滥用情况,及时将易促进艾滋病传播的滥用物质纳入合成毒品管控范围,依法打击滥用物质的生产、流通和使用行为。宣传、网信、公安、文广等部门要加强网络管理,结合打击网络传播淫秽色情信息等专项行动,及时清理传播色情信息、从事色情和毒品交易的网络平台和社交媒体。

2.着力控制性传播。市场监管、旅游、文广、卫生计生等部门要全面落实宾馆等公共场所摆放安全套、开展艾滋病防治宣传等有关规定。进一步完善男性同性性传播人群“互联网+干预检测”模式,加强传播疫情和危险因素监测,开展信息互通、协同干预等联防联控工作,进一步控制男性同性性传播。对夫妻一方感染艾滋病的家庭实施综合干预措施,降低家庭内传播。加

强性病防治,及时对性病患者进行规范化诊治,为性病就诊者提供艾滋病检测咨询服务,对感染者和病人开展性病筛查。

3.持续减少注射吸毒传播。公安、卫生计生、司法行政、民政等部门要创新吸毒人员服务管理,最大限度有效管控吸毒人员,开展针对性戒毒治疗、康复指导和救助服务。对于适合戒毒药物维持治疗的吸毒人员,及时转介到戒毒药物维持治疗机构。卫生计生、公安、市场监管等部门要进一步加强戒毒药物维持治疗工作的组织协调、信息交流和监督管理,维护治疗机构秩序,提高服务质量和防治效果。

4.持续减少输血传播和母婴传播。完善血站服务体系,健全无偿献血长效工作机制,采取有效措施减少艾滋病高危人群献血,依法严厉打击非法采供和组织他人出卖血液(血浆)活动。优化血站核酸检测实验室布局,落实血液筛查核酸检测工作,加强血站核酸检测实验室质量控制,推进信息化建设,有效降低血液残余风险度。供应临床的血液要全部按规定经过艾滋病病毒、乙肝病毒和丙肝病毒的核酸检测。出入境检验检疫机构要加强对出入境人体组织、血液、血液制品和生物制品的检疫。各级医疗卫生机构要加强院内感染控制管理,强化医务人员职业防护意识,预防艾滋病职业暴露的发生。落实预防母婴艾滋病、梅毒和乙肝传播综合干预措施。大力开展婚前、孕前健康教育和咨询活动指导,引导新婚人群、孕产妇尽早接受相关疾病检测。各级医疗卫生机构要主动提供艾滋病、梅毒和乙肝免费检测与咨询,为发现的感染者及时提供预防母婴传播干预服务,为感染艾滋病、梅毒和乙肝的新生儿提供治疗、预防性用药等系列干预服务。

(三)加强监测检测,最大限度发现感染者。

1.扩大检测服务范围。卫生计生、检验检疫、公安、司法行政、发改、财政等部门要进一步健全艾滋病实验室检测网络,构建布局合理、方便快捷的艾滋病自愿咨询检测体系,有条件的监管场所和检验检疫机构应设立艾滋病检测实验室或快速检测点。根据疫情形势和工作需要,推进市级抗病毒治疗定点医院和人口较多区域的县级疾控机构确证检测能力建设。充分发挥

医疗机构的艾滋病检测发现作用,各级医疗机构要按照“知情不拒绝”原则,对住院病人和皮肤性病科、泌尿科、妇科、肛肠科、男性科等门诊就诊者主动开展艾滋病、梅毒检测和咨询服务。将艾滋病、性病检测咨询纳入婚前自愿医学检查和重点公共场所服务人员健康体检项目。公安、司法行政、卫生计生等部门要加强合作,为打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒活动中抓获人员以及监管场所被监管人员提供艾滋病咨询和检测服务。探索开展艾滋病自我检测。

2.加强疫情监测研判。医疗卫生机构要严格依法及时报告艾滋病疫情。卫生计生部门要根据艾滋病疫情和危险因素情况,及时调整、优化监测点设置,加强数据收集,提高监测数据质量;强化艾滋病疫情和耐药监测、疫情分析研判和利用,及时向有关部门提供相关信息,为科学决策提供依据。检验检疫部门要对出入境人员开展艾滋病监测,并及时向卫生计生部门通报疫情。

(四)加强服务管理,保障感染者和病人合法权益。

1.全力推进抗病毒治疗工作。卫生计生部门要对有意愿、无治疗禁忌症、符合国家免费抗病毒治疗条件的感染者和病人提供免费抗病毒治疗,定期开展必要的CD4细胞和病毒载量检测。市及各区、县(市)艾滋病抗病毒治疗定点医院要规范开展抗病毒治疗服务,优化工作流程,提高治疗质量和效果。市及各区、县(市)抗病毒治疗定点医院要探索开展抗病毒治疗“一站式”服务,加强耐药监测,加强感染者和病人机会性感染疾病的筛查、诊断和治疗工作。逐步扩大中医药治疗规模,实施国家中医药诊疗方案,扶持中医药参与艾滋病防治工作。公安、司法行政、卫生计生等部门要加强监管场所内符合条件的感染者和病人规范化治疗。

2.提高随访服务质量。卫生计生部门要按照常住地管理原则,组织疾病预防控制机构、医疗机构、基层医疗卫生机构和社会组织开展随访服务。切实提高首次随访工作质量,强化对感染者和病人的医学帮扶工作,告知其合法权益和责任义务,动员性伴及时开展筛查检测。结合定期随访工作,对感染者和病人的行为及健康

状况进行科学评估,实行分类管理,对艾滋病传播高风险者强化针对性的随访干预服务,提高随访干预质量。做好流动感染者和病人随访服务,建立健全流出地、流入地疾病预防控制机构转介机制。公安、司法行政、卫生计生等部门要做好监管场所感染者和病人随访管理及医学帮扶工作。卫生计生、外事侨务、教育、公安、检验检疫等部门要积极落实辖区内外籍感染者防治政策。

3.依法保障艾滋病感染者和病人的合法权益。医疗卫生机构要加强对医务人员的反歧视教育,强化首诊(问)负责制,对诊疗服务中发现的感染者和病人,做好接诊、转诊和相关处置工作,不得以任何理由推诿或者拒绝诊治。民政、人社、卫生计生、财政等部门要认真落实社会保障政策,加强相关社会福利、社会保险、社会救助等政策衔接,确保感染者和病人基本医疗、基本养老、基本生活保障等权益。教育、卫生计生等部门要保障受艾滋病影响儿童接受教育的合法权益。民政部门要建立孤儿基本生活最低养育标准自然增长机制,为艾滋病致孤儿童和感染儿童及时、足额发放基本生活费。民政、卫生计生、红十字会等单位要加强对生活困难感染者和病人的生活救助,将政府救助与社会关爱相结合,加强对感染者和病人的爱心帮扶、情感支持、临终关怀等工作。公安、司法行政、卫生计生、民政等部门要做好违法犯罪感染者和病人回归社会后的治疗、救助等衔接工作。

(五)全面培育引导,提升社区组织参与能力。医疗卫生机构要与社会组织紧密合作,加强技术支持,指导社会组织在艾滋病高危人群中开展健康教育、安全套推广、艾滋病咨询检测、艾滋病性病诊疗和戒毒药物维持治疗转介等服务,在感染者和病人中开展心理支持、安全性行为教育和治疗依从性教育,动员感染者和病人的配偶或性伴主动检测。民政、卫生计生、共青团、红十字会等单位要动员和支持企业、基金会、社会组织和志愿者开展与艾滋病相关的活动,将社会力量参与艾滋病防治工作纳入整体防治工作计划。卫生计生、财政、民政等部门要通过多渠道筹资,对社会组织参与艾滋病防治提供经费支持并完善管理。发挥社区组织培育

基地作用，培育引导社区组织参与艾滋病防治工作。

三、保障措施

(一)加强组织领导,落实部门责任。市、县两级公共卫生工作委员会要加强统筹协调,强化部门协同,形成艾滋病防治合力。各区、县(市)政府要进一步加强组织领导,将艾滋病防治工作纳入重要议事日程和考核内容,制定符合本地区疫情特点和工作实际的防治规划,落实管理责任,明确部门职责、工作目标、工作任务,开展联防联控。

(二)加强队伍建设,提高防治能力。各区、县(市)要进一步完善定点医院、基层医疗卫生机构、疾病预防控制机构、妇幼保健、采供血等机构的职责分工和衔接机制,加强艾滋病防治专业队伍建设,配齐配强专业人员,强化能力培训,提高整体防治水平。卫生计生、财政、人力资源社会保障等部门要依法依规落实艾滋病防治人员卫生防疫津贴、医疗卫生津贴等特殊岗位津补贴,为稳定防治队伍提供保障。

(三)加大经费投入,完善运行机制。各区、县(市)要逐步加大艾滋病防治经费投入,确保

防治工作需要。建立健全艾滋病定点医院补偿机制,探索通过政府购买服务等方式支持开展艾滋病防治工作。加强资金使用情况的监督管理,切实提高资金使用效益。健全艾滋病治疗药品计划制定、配送、储备和发放等制度,保障药品正常供应。

(四)加强科研交流,提升防治水平。科技、卫生计生等部门要支持艾滋病相关科研工作。加大以问题为导向的应用性研究力度,加快成果转化及推广应用,为防治工作提供技术支撑。积极引进先进艾滋病综合防治理念和技术,借鉴和吸收其他地区的防治经验,提升艾滋病防治工作水平。

四、督导评估

各区、县(市)要对本地区行动计划实施进展、质量和成效进行督导评估,绍兴市公共卫生工作委员会要组织对各地各有关部门执行本行动计划情况进行监督检查,通报检查结果和工作改进情况。同时,将本行动计划纳入《健康绍兴2030实施计划》考核体系,重点工作列入健康绍兴年度任务清单,同步考核验收。2020年,组织开展行动计划执行情况总结评估。

绍兴市防治慢性病中长期规划 (2018-2025年)

绍兴市人民政府办公室关于印发 绍兴市防治慢性病中长期规划 (2018-2025年)的通知

绍政办发〔2018〕54号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

《绍兴市防治慢性病中长期规划(2018-2025年)》已经市政府同意,现印发给你们,请认真贯彻实施。

绍兴市人民政府办公室
2018年8月10日

为加强慢性非传染性疾病(以下简称“慢性病”)防治工作,遏制慢性病上升势头,降低疾病负担,提高居民生活质量和健康期望寿命,全方位、全周期保障人民健康,根据全市卫生与健康大会精神和《浙江省防治慢性病中长期规划(2017-2025年)》《健康绍兴2030实施计划》要求,制定本规划。

一、规划背景

慢性病是严重威胁居民健康的一类疾病,主要包括心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病和口腔疾病,以及内分泌、肾脏、骨骼、神经等疾病,其发生和流行与经济、社会、人口、行为、环境等因素有关,尤其是与人们的不良生活方式、环境污染、健康支持性环境、政策保障、医疗服务水平、人口老龄化等因素密切相关。2016年,全市慢性病导致的死亡人数占总

死亡人数的71.56%。目前绍兴市居民的前4位死因分别是循环系统疾病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、损伤和中毒外部原因,其中恶性肿瘤、脑卒中和冠心病急性事件报告发病率为416.43/10万、444.74/10万、48.72/10万。慢性病防控形势日趋严峻。

各级各有关部门以慢性病综合防控示范区建设和全民健康生活方式行动为抓手,以重点慢性病早期筛查与综合干预为重点,加强慢性病监测和社区综合防治,群众健康素养和自我保健能力逐步提升,居民健康水平日益提升,2016年全市人均期望寿命81.11岁,较2010年的78.92岁提高了2.19岁。初步形成“政府主导、多部门协作、全社会参与”的良好工作格局。

二、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的十九大精神,坚持预防为主、中西医并重,贯彻“人民共建共享”和“将健康融入所有政策”的卫生与健康工作方针,以控制慢性病危险因素、建设健康支持性环境为重点,以健康促进和健康管理为手段,提升全民健康素养,降低高危人群发病风险,提高患者生存质量,减少和延缓慢性病发病、死亡和残疾,实现由以治病为中心向以健康为中心转变,促进全生命周期健康,提高居民健康期望寿命和健康水平,为高水平全面建成小康社会提供坚实的健康基础。

三、基本原则

坚持政府主导、统筹协调、共建共享、预防为主、分类指导、彰显绍兴特色的原则,健全政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的慢性病综合防治机制。倡导“每个人是自己健康第一责任人”理念,促进群众形成健康的行为和生活方式,推动人人参与、人人尽力、人人享有。加强

行为和环境危险因素控制,强化慢性病早期筛查、早期发现和高危人群管理。加强医防协同,坚持中西医并重,为居民提供系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等慢性病防治服务。根据慢性病流行特征和防治需求,制定有针对性的防治目标和策略,实施有效防控措施。

四、规划目标

到2020年,慢性病防控环境和氛围显著改善,居民健康素养进一步提高,因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率降低至10%。到2025年,慢性病危险因素得到显著控制,居民健康生活方式较好养成,全人群全生命周期健康管理基本实现,因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病等重大慢性病导致的过早死亡率降低至9.5%。慢性病“‘防’先行、‘治’规范、‘管’科学”局面逐步形成,居民身心健康水平和健康期望寿命明显提高,慢性病疾病负担得到有效控制。

五、策略与措施

(一)完善政策保障。

1.加强政府主导力度。结合医疗体制改革,切实加强组织领导,建立健全防治慢性病相关制度,出台与慢性病防控相关的政策和措施。在环境治理、食品安全、城市规划等相关政策措施出台时,充分考虑慢性病防控需求,促进慢性病相关社会自然环境危险因素改善。加大控烟限酒力度,推动出台控烟相关法规,落实控烟措施,减少居民有害饮酒,严格执行不得向未成年人出售烟酒的有关规定;调整和优化食物结构,倡导膳食多样化,推行营养标签,引导企业生产销售、消费者科学选择营养健康食品,减少含糖饮料消费量。

2.强化公共卫生政策。贯彻落实《健康绍兴2030实施计划》,完善公共卫生政策措施。健全基本公共卫生服务项目遴选和动态调整机制,根据全省标准适时调整我市人均基本公共卫生服务项目经费标准,完善政府购买服务机制。逐步将临床可诊断、治疗有手段、群众可接受、政府能负担的疾病筛检技术列为公共卫生措施。设立心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、慢性呼吸系统疾病等重点慢性病防治专项,实现社区重点慢性病服务和管理全覆盖。鼓励有条件的

地区将安全、可行的慢性病防控项目拓展至当地重大或基本公共卫生服务项目范围,提升基本公共卫生服务均等化水平。

3.完善医保和救助政策。完善城乡居民医保门诊统筹等相关政策,探索慢性病患者医保支付方式新方式。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策,推动慢性病防治工作重心下移、资源下沉。发展多样化健康保险服务,鼓励有资质的商业保险机构开发与基本医疗保险相衔接的商业健康保险产品,开展各类慢性病相关保险经办服务,鼓励职工基本医保个人账户历年结余资金按规定支付预防性免疫疫苗费用。按规定对符合条件的患慢性病特困人员、城乡低保对象、低保边缘对象等实施医疗救助,加快实施城乡居民大病保险制度,加强基本医保与医疗救助工作的衔接。鼓励社会组织、基金会、社会服务机构等公益组织将优质资源向农村延伸,开展对特殊人群的医疗扶助。

(二)完善体系建设。

1.强化队伍建设。加强各级医疗卫生机构慢性病防控队伍建设。到2020年,慢性病防控专业人员占各级疾控机构比例达到8%,2025年达到10%。医院应积极履行公共卫生职责,配备专业人员开展慢性病防控工作。进一步明确和落实各级各类医疗机构在心脑血管病、糖尿病、肿瘤、口腔健康、慢性呼吸系统疾病等方面的诊疗服务功能。基层医疗卫生机构应根据工作实际,提高公共卫生服务能力,满足慢性病防治需求。继续推行“双下沉、两提升”工程,通过人才下沉和资源下沉,提升基层医疗机构的服务能力和服务效率。

2.构建慢性病防治结合工作机制。疾病预防控制机构、专病防治机构、医院和基层医疗卫生机构应建立健全分工协作、优势互补、互相沟通、信息共享等工作机制。疾病预防控制机构负责开展慢性病及其危险因素监测和流行病学调查,落实综合防控干预策略与措施,实施指导和防控效果考核评价;专病防治机构负责相应慢性病的规范化诊疗指导、预防控制政策和技术研究、适宜技术推广等;医院应积极开展健康教育、慢性病病例登记报告等公共卫生工作,并为基层医疗卫生机构提供技术支持;基层医疗卫

生机构具体实施人群健康促进、高危人群发现和指导、患者干预和随访管理等基本医疗和公共卫生服务。加强医防合作,推进慢性病防、治、管整体融合发展。

(三)建设健康环境。

1.强化慢性病示范区建设与管理。以慢性病综合防控示范区建设为抓手,形成慢性病防控长效工作机制,培育适合不同地区特点的慢性病综合防控模式。示范区建设要紧密结合卫生城镇创建和健康城镇建设要求,与分级诊疗、家庭医生签约服务相融合,强化示范区动态管理和信息收集,全面提升示范区建设质量,改善健康社会环境和生活环境,不断推动全省慢性病防控管理水平整体提升。

2.建设支持性环境。大力推动健康步道、健康主题公园、健康一条街、健康社区、健康单位、健康学校、健康酒店、健康食堂(餐厅)等支持性环境建设。提高各类公共体育设施开放程度和利用率,推动有条件的学校体育场馆设施在课后和节假日对本校师生及公众有序开放,形成比较健全的覆盖城乡社区全民健身服务体系,推动全民健身和全民健康深度融合,加强文化、科教、休闲、健身等公共服务设施建设。

(四)营造健康氛围。

1.加强宣传教育。建立健全健康教育体系,普及健康科学知识,引导群众树立正确健康观。卫生计生部门组织专家编制科学实用的慢性病防治知识和信息指南,由专业机构向社会发布,广泛宣传合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康科普知识,规范慢性病防治科普管理。利用主流媒体和新媒体开展形式多样的慢性病防治宣传教育,根据不同人群特点开展有针对性的健康宣传教育。深入推进全民健康素养促进行动、健康中国行等活动,提升健康教育效果。全面加强幼儿园和中小学营养均衡、肥胖预防、口腔保健、视力保护等健康知识和行为方式教育。到2020年,居民重点慢性病核心知识知晓率达到60%,2025年达到70%。

2.推进全民健康生活方式行动。积极营造健康氛围,践行健康生活方式。深入推进全民健康生活方式行动各项工作,重点开展“三减三健”(减盐、减油、减糖,健康口腔、健康体重、健

康骨骼)、适量运动、控烟限酒和心理健康等专项行动,开发推广健康适宜技术和支持工具,增强群众维护和促进自身健康的能力,促成健康意识向健康行为转变。鼓励机关、企事业单位开展工间健身和职工运动会、健步走、健康知识竞赛等活动,依托村(居)委会,组织志愿者、社会体育指导员、健康生活方式指导员等,科学指导大众开展自我健康管理。发挥中医疗未病优势,大力推广传统养生保健知识和技术。

(五)实现关口前移。

1.推进慢性病早诊早治。全市各级医疗卫生机构开展重点慢性病早诊早治工作,实施35岁及以上人群首诊测血压,开展血糖血脂检测、口腔预防保健、简易肺功能测定、大便隐血检测等服务。将口腔健康检查纳入常规体检内容,将肺功能检查、骨密度检测和大便隐血检测项目纳入40岁以上人群常规体检内容。逐步开展乳腺癌、宫颈癌、上消化道癌、大肠癌等有成熟筛查技术的癌症早诊早治工作,积极推进心脑血管疾病等慢性病风险评估,早期识别高危人群,开展综合干预,降低慢性病的发病率、致残率和死亡率。加强健康体检规范化管理,健全学生健康体检制度,推广老年人健康体检,推动癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的机会性筛查;加强和规范用人单位劳动者职业健康体检,积极开展职业人群慢性病管理。

2.开展个性化健康干预。依托专业公共卫生机构和医疗机构,开设戒烟咨询热线,提供戒烟门诊等服务,逐步提高医疗机构戒烟门诊开设率,提高戒烟干预能力和服务可及性。促进体医融合,在有条件的机构开设体质评价与运动指导门诊,提供运动健康服务。重视开展临床预防性服务,鼓励开展推荐使用阿司匹林等药物预防心脑血管疾病;鼓励慢性病患者和高危人群接种成本效益较好的肺炎、流感等疫苗,减少慢性病患者并发症发生率,降低医疗费用,提高生命质量。加大牙周病、龋病等口腔常见病发现、干预和管理力度,实施儿童局部用氟、窝沟封闭等口腔保健措施,12周岁儿童患龋率控制在30%以内,落实老年人口腔保健措施。重视老年人常见慢性病、口腔疾病、心理健康的指导与干预。探索开展集慢性病预防、风险评估、随

访、干预指导于一体的职工健康管理服务。

(六) 强化社区管理。

1. 落实分级诊疗制度。优先将慢性病患者纳入家庭医生签约服务范围, 积极推进高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤、慢性呼吸系统疾病等患者的分级诊疗, 形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的就医秩序, 健全治疗—康复—长期护理服务链。逐步规范常见病、多发病患者首先到基层医疗机构就诊, 对超出基层医疗机构功能定位和服务能力的慢性病, 由基层医疗卫生机构为患者提供转诊服务, 逐步实现不同级别、不同类别医疗机构之间的有序转诊。

2. 提高诊疗服务质量。建设医疗质量管理与控制信息化平台, 加强慢性病诊疗服务实时管理与控制, 依托互联网信息化水平优化管理效率, 建立全市互联互通的慢性病患者诊断、治疗与社区随访管理一体化慢性病综合防治系统。持续改进医疗质量和医疗安全。全面实施临床路径管理, 规范诊疗行为, 优化诊疗流程, 基本实现医疗机构检查、检验结果互认。进一步完善基本药物目录, 加强二级以上医院与基层医疗机构用药衔接, 发挥社会药店在基层的药品供应保障作用, 提高药物可及性。老年慢性病患者可由家庭签约医生开具慢性病长期药品处方, 探索以多种方式满足患者用药需求。发挥中医药在慢性病防治中的优势和作用。

3. 提高社区慢性病防控成效。全面落实《浙江省高血压、2型糖尿病社区综合防治及高危人群健康管理规范》, 推进高血压和糖尿病患者及高危人群(如超重肥胖、血压血糖升高、血脂异常等)管理, 开展平衡膳食、身体活动等干预指导和高危人群自我管理技术指导, 减少和延缓慢性病发生, 规范高血压和糖尿病分级管理, 逐步提高管理率、规范管理率和控制率。出台脑卒中、血脂异常、慢性阻塞性肺疾病(COPD)等常见慢性病防治技术规范, 提高慢性病防治的规范性, 充分重视门诊慢病随访质量, 推进慢性病随访管理的改革和创新, 全面提升社区慢性病管理成效。

(七) 加强慢性病监测。

系统开展慢性病监测, 做好防控效果评估。

整合单病种、单因素慢性病及其危险因素监测信息, 推进卫生区域平台建设, 实现相关系统互联互通。健全死因监测和肿瘤随访登记报告制度, 建立市级和区域慢性病与营养监测信息网络报告机制, 逐步实现重点慢性病发病、患病、死亡和危险因素信息实时更新, 定期发布慢性病相关监测信息。各区、县(市)要摸清辖区内主要慢性病状况、影响因素和疾病负担。加强水、土壤、空气及工作场所等环境监测和农产品质量安全监测, 逐步实现跨行业跨部门跨层级的纵向报告和横向交换, 动态实施环境、食物等因素与健康的风险评估与预警。加强卫生计生及多部门健康相关信息共享、分析与利用, 掌握慢性病流行规律及特点, 为制定慢性病防治政策与策略提供循证依据, 并做好慢性病防控工作效果评价。

(八) 促进社会参与。

1. 动员社会力量开展防治服务。鼓励、引导、支持社会力量举办的医疗、体检、养老和养生保健机构以及基金会等公益慈善组织、商业保险机构、行业协会学会、互联网企业等通过竞争择优的方式, 参与所在区域医疗服务、健康管理与促进、健康保险以及相关慢性病防治服务, 创新服务模式, 促进覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理的健康服务业体系发展。建立多元化资金筹措机制, 拓宽慢性病防治公益事业投融资渠道, 鼓励社会资本投向慢性病防治服务和社区康复等领域。培育以个性化服务、会员制经营、整体式推进为特色的健康管理服务产业。

2. 促进医养融合发展。促进慢性病全程防治管理服务与居家、社区、机构养老紧密结合。推动养老机构、社区和居民家庭开展老年保健、老年慢性病防治和康复护理等工作, 维护和促进老年人功能健康, 支持有条件的养老机构设置医疗机构, 有条件的二级以上综合医院和中医医院设置老年病科, 增加老年病床数量, 为老年人就医提供优先便利服务。加快推进面向养老机构的远程医疗服务试点。鼓励基层医疗卫生机构与老年人家庭建立签约服务关系, 开展上门诊视、健康查体、健康管理、养生保健等服务。

(九) 强化开拓创新。

以信息、生物和医学科技融合发展为引领,

加强慢性病防治基础研究、应用研究和转化医学研究。统筹优势力量,推进慢性病致病因素、发病机制、预防干预、诊疗康复等研究。针对中医药具有优势的慢性病病种,总结形成慢性病中医健康干预方案并推广应用。遴选成熟有效的慢性病预防、诊疗、康复保健适宜技术,加快成果转化和应用推广。

六、保障措施

(一)加强组织领导,完善工作机制。市卫生计生委要积极发挥牵头抓总作用,协调市级相关部门按本规划要求落实慢性病防治各项工作举措。各区、县(市)要将慢性病防治作为健康绍兴建设和深化医药卫生体制改革的重要内容,完善政府主导、部门合作、社会支持、个人参与的防治工作机制,明确工作目标和考核指标,落实工作任务。

(二)加强保障力度,夯实防控基础。各级政府要将慢性病防治列入经济社会发展规划,不断加大公共卫生投入。逐步扩大重点慢性病基本医保保障范围,适时扩大大病保险用于治疗癌症等重大慢性病特殊药品支付范围,鼓励社会资本投入,为慢性病防治提供公益性支持。

(三)加强人才培养,提升防控能力。根据区域卫生规划,在依托现有资源基础上,加强医师规范化培训和公共卫生医师培训,在全科医师、住院医师和公共卫生医师规范化培训及继续医学教育中,强化慢性病防治内容,提高防治技能。通过资源双下沉、重点专科建设等,提高慢性病基层防治能力。

(四)加强督导检查,开展效果评估。各区、县(市)要根据规划要求,将工作目标和任务层层分解到部门,切实落实工作责任。各地卫生计生部门会同有关部门对本地区慢性病防治工作年度情况进行联合督导检查,发现问题及时解决,督促各项目标任务完成。卫生计生部门会同有关部门针对慢性病防治行动计划落实情况,组织开展考核评估,综合评价政策措施效果。

(五)加强舆论宣传,引导公众参与。各区、县(市)及市级有关部门要广泛宣传维护促进人民健康的重大战略、方针政策以及实施慢性病综合防控的重大意义、目标任务和具体措施。加强正面宣传、舆论监督、科学引导和典型报道,增强社会公众对慢性病防治的普遍认知,形成全社会关心支持慢性病防治的良好氛围,实现人民共建共享。

七、规划评估

各区、县(市)和各相关部门要各负其责,及时掌握工作进展,定期交流信息,联合开展督查和效果评价,结合《健康绍兴 2030 实施计划》及其考核办法,在 2020 年、2025 年对本规划实施情况进行中期、终期评估。各区、县(市)要建立监督评价机制,组织开展规划实施进度和效果评价,将规划实施情况作为督查督办的重要事项,推动各项规划目标任务落实。

附件:

绍兴市慢性病防治中长期规划(2018-2025 年)主要指标

附件

绍兴市慢性病防治中长期规划(2018-2025 年)主要指标

主要指标	基线	市基线	省 2020 年	市 2020 年	省 2025 年	市 2025 年	属性
人均期望寿命(岁)	78.22	81.11	78.5	81.98	79.0	82.13	预期性
重大慢性病过早死亡率(%)	11.0	10.3	10.5	10	10	9.5	预期性
心脑血管疾病死亡率(1/10 万)	212.15	230.46	201.54	208.56	190.94	188.75	预期性
总体癌症 5 年生存率(%)	39.8	33.0	41.8	38.28	43.8	44.40	预期性

主要指标	基线	市基线	省 2020 年	市 2020 年	省 2025 年	市 2025 年	属性
重点癌种早诊率(%)	48 (全国数据)		55	55	60	60	预期性
70 岁以下人群慢性 呼吸系统疾病死亡率 (1/10 万)	6.29	7.58	低于全国 平均水平	低于全省 平均水平	低于全国 平均水平	低于全省 平均水平	预期性
40 岁以上居民肺功 能检测率(%)	7.1 (全国数据)		15	15	25	25	预期性
高血压患者管理人 数(万人)	476	42.3	510	46.5	555	51.2	预期性
糖尿病患者管理人 数(万人)	121	10.1	145	12.1	170	14.5	预期性
高血压、糖尿病患 者规范管理率(%)	68.58	66.28	75	75	75	76	预期性
高血压高危人群管 理人数(万人)	137	10.7	150	12.8	175	15.4	预期性
糖尿病高危人群管 理人数(万人)	98	8.1	125	10.3	150	12.7	预期性
35 岁以上居民年度 血脂检测率(%)	19.4 (全国数据)		30	30	35	35	预期性
65 岁以上老年人中 医药健康管理率(%)	50		65	67	80	85	预期性
12 岁儿童患龋率			10 年调查 1 次	10 年调查 1 次	30%	30%	控制性
健康支持性环境个 数(个)	4432	279	6500	600	8000	800	预期性
居民健康素养水平(%)	18		24	24	28	28	预期性
全民健康生活方式行 动县(区)覆盖率(%)	100	100	100	100	100	100	
经常参加体育锻炼 的比例(%)	35.8		38	38	40	40	预期性
15 岁以上人群吸烟率	22.9%		小于 22%	小于 22%	小于 20%	小于 20%	预期性
人均每日食盐摄入 量(克)	13.7		12.3	低于全省 平均水平	11.6	低于全省 平均水平	预期性
国家慢性病综合防 控示范区覆盖率(%)	24.4	17	30	33	33	50	预期性
慢性病防控专业人 员占各级疾控机构 专业人员比例(%)	6.5 (2016 年)		8	8	10	10	预期性
国民体质监测合格 率	90.4%		91%以上	91%以上	94%	94%	预期性

绍兴市人民政府办公室关于确定 2019 年全市医疗保险缴费标准的通知

绍政办发〔2018〕55 号

各区、县(市)人民政府,市政府各部门、各单位:

根据《绍兴市基本医疗保险实施办法(试行)》(绍政发〔2018〕17号)规定,经市政府同意,现就 2019 年全市医疗保险缴费标准确定如下。

一、职工基本医疗保险

机关、事业和省(部)属单位,单位缴费为工资总额的 8%,在职职工个人缴费为本人上年度月平均工资(以下简称“缴费工资”)的 2%。

其他用人单位,单位缴费为工资总额的 5%,在职职工个人缴费为缴费工资的 1%。

灵活就业人员缴费为全省在岗职工月平均工资的 5%。

二、城乡居民基本医疗保险

大学生的筹资标准为每人每年 580 元,其中个人每人每年缴纳 100 元,各区、县(市)财政每人每年补贴 480 元。

其他城乡居民的筹资标准为每人每年 1310 元,其中个人每人每年缴纳 420 元,各区、县(市)财政每人每年补贴 890 元。

绍兴市人民政府办公室

2018 年 8 月 22 日

主办单位：绍兴市人民政府办公室
编辑：《绍兴市人民政府公报》编辑室
地址：洋江西路589号
准印证：浙内准字第D004号
邮编：312000
联系电话：0575-85148964
印刷单位：绍兴市越生彩印有限公司
发放对象：业务有关单位 印数：1000份
内部资料 免费交流