

# 广西壮族自治区人民政府公报

广西壮族自治区人民政府办公厅

2013年11月10日 第31期

(总第1022期)

## 目 录

广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发广西壮族自治区 保障性住房管理暂行办法的通知·····	桂政办发〔2013〕77号(2)
广西壮族自治区人民政府办公厅关于成立第一次全区地理 国情普查领导小组的通知·····	桂政办发〔2013〕79号(10)
广西壮族自治区人民政府办公厅关于成立自治区政策性 农业保险工作领导小组的通知·····	桂政办发〔2013〕80号(12)
广西壮族自治区人民政府办公厅关于成立东兴国家重点 开发开放试验区建设工作领导小组的通知·····	桂政办发〔2013〕81号(14)
广西壮族自治区人民政府办公厅印发关于巩固完善基本 药物制度和基层运行新机制实施方案的通知·····	桂政办发〔2013〕82号(15)
广西壮族自治区人民政府办公厅关于调整自治区创业投资 引导基金理事会成员的通知·····	桂政办发〔2013〕83号(23)
广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发深化医药卫生 体制改革2013年主要工作安排的通知·····	桂政办发〔2013〕84号(24)

# 广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发 广西壮族自治区保障性住房管理 暂行办法的通知

桂政办发〔2013〕77号

各市、县人民政府，自治区农垦局，自治区人民政府各组成部门、各直属机构：

经自治区人民政府同意，现将《广西壮族自治区保障性住房管理暂行办法》印发给你们，请结合实际认真组织实施。

广西壮族自治区人民政府办公厅

2013年7月30日

## 广西壮族自治区保障性住房管理暂行办法

### 第一章 总 则

**第一条** 为贯彻《国务院办公厅关于保障性安居工程建设和管理的指导意见》（国办发〔2011〕45号），进一步加强我区保障性住房的管理，根据国家和自治区有关政策规定，结合实际，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于广西壮族自治区行政区域内保障性住房的规划设计、建设、分配、退出、运营和监督等管理活动。

本办法所称保障性住房包括廉租住房、公共租赁住房、经济适用住房、限价商品住房（含城市棚户区、国有工矿棚户区、国有林区棚户区、国有垦区棚户区、侨区危房和城中村改造，以及旧住宅小区危房改造等方式建设的保障性住房）。

**第三条** 自治区人民政府对自治区各有关部门和各设区市人民政府实行目标责任制管理。

市、县（市、区）人民政府负责本行政区域内保障性住房的建设和管理。

街道办事处（乡镇人民政府）负责保障性住房申请的受理及初审工作。

**第四条** 自治区住房城乡建设部门负责编制全区保障性住房建设规划，会同发展改革、国土资源、财政、监察、审计、民政等部门按照各自职责，指导和监督全区保障性住房管理工作。

市、县（市、区）住房保障主管部门（以下简称市、县住房保障主管部门）具体负责本行政区域保障性住房工作的实施和管理，并会

同相关部门制定本行政区域保障性住房工作具体的规划和落实措施，完善规章制度，规范管理程序，健全准入和退出机制。

**第五条** 市、县（市、区）人民政府应当将住房保障主管部门工作人员（含街道办事处、社区）经费和工作经费纳入财政预算，保证工作的正常开展。

## 第二章 项目管理

**第六条** 保障性住房目标任务应当纳入项目投资计划管理。发展改革、国土资源、住房城乡建设（规划和住房保障）、财政、环保等部门加强配合，加快行政审批时效，简化前置审批条件，提高保障性住房建设项目各阶段行政审批效率；根据上级政府下达的保障性住房目标任务，按照各自职能，积极落实项目，加快项目前期工作。

**第七条** 自治区发展改革部门要按照中央下达的廉租住房、国有工矿棚户区、林区棚户区、垦区棚户区改造项目投资规模计划，会同自治区住房城乡建设部门共同审定年度投资项目计划并及时下达。

**第八条** 自治区住房城乡建设部门会同自治区财政部门对各设区市上报的公共租赁住房、廉租住房购改租和城市棚户区改造项目进行审查，将审查通过的项目纳入自治区年度项目计划，列入年度自治区资金补助范围。

**第九条** 市、县（市、区）发展改革部门会同住房保障主管部门对本区域经济适用住房、限价商品住房目标任务内的项目及时立项，并报上级主管部门备案。

**第十条** 列入计划的项目，应按时按量建成，不得多报少建。项目计划原则上不得调整，

确需调整的，必须按程序报原项目批准部门核准。

## 第三章 规划与设计

**第十一条** 市、县（市、区）人民政府应当在开展城镇居民家庭收入、财产和住房状况调查的基础上，结合当地财政能力、资源环境条件、人口规模和家庭结构等，编制保障性住房总体规划、年度计划，明确保障性住房建设规模、土地、资金安排、项目布局、套型结构和工作机制等内容，并向社会公布。

保障性住房建设应当符合土地利用总体规划、城市总体规划，坚持发展节能、省地、环保型住宅，遵循经济适用、生活设施配套齐全、满足基本使用功能等要求，优选规划设计方案。

市、县（市、区）人民政府投资建设的保障性住房，由发展改革部门依照经批准的住房保障年度计划和政府投资项目管理的有关规定统一立项，规划部门根据立项按期选址，市、县住房保障主管部门会同相关部门组织开发建设。

**第十二条** 保障性住房建设项目应当依据经批准的土地利用总体规划、城市总体规划，选择在地质条件安全可靠、环境适宜、公共交通相对便利和商业、教育、医疗、文化等公共设施及市政设施配套相对完善的区域，本着节约集约用地的原则，充分利用存量土地，做到科学规划、合理布局。

**第十三条** 以出让方式取得国有土地使用权的保障性住房项目，建设单位持建设项目批准、核准、备案文件和国有土地使用权有偿出让合同、经依法审定的设计方案总平图，向城乡规划主管部门申请核发建设用地规划许可

证；以划拨方式取得国有土地使用权的保障性住房项目，建设单位持建设项目批准、核准、备案文件、项目选址意见书和经依法审定的设计方案总平面图，向城乡规划主管部门申请核发建设用地规划许可证。

保障性住房项目建设单位持使用土地的有关证明文件、项目批准文件、经依法审定的建设工程设计方案，向城乡规划主管部门申请建设工程规划许可证。

**第十四条** 积极推广、应用包括绿色建筑技术在内的先进、成熟、适用、安全的新技术、新工艺、新材料、新设备，把保障性住房建成节能、节地、节水、节材和环保型工程。

#### 第四章 土地管理

**第十五条** 保障性住房建设用地应当纳入年度土地供应计划，指标单列，应保尽保。市、县（市、区）人民政府应当进一步提高审批效率，对于急需建设的保障性住房项目应当优先使用政府储备土地，采取即报快批方式缩短审批时限；保障性住房的划拨供地直接报当地人民政府审批，以加快供地速度。

在进行老城区、老厂矿、老城中村的危旧住房改造过程中，在符合城市规划的前提下，用地单位承诺按规划的总建筑面积30%以上比例建设公共租赁住房等保障性住房的，经当地住房保障主管部门和国土资源部门同意后，报经设区市人民政府批准，可以将工业、仓储、办公等闲置用地变更为商品房开发或经营性用地。国土资源部门应与用地单位签订变更原供地合同有关土地用途限制的协议，并依法办理土地用途变更手续。

严禁改变保障性住房用地性质。市、县

（市、区）人民政府与上级人民政府签订住房保障工作责任目标后，当地保障性住房建设项目用地没有全部落实到地块前，不得出让其他商品住房用地（配套建设保障性住房的商品住房除外）。

**第十六条** 市、县（市、区）人民政府要对列入保障性住房年度建设计划的建设用地实行统征统迁。

**第十七条** 廉租住房、政府投资的公共租赁住房建设用地采用划拨方式供地。其他方式投资的公共租赁住房建设用地可以采用出让、租赁或作价入股等供地方式有偿使用。

限价商品住房建设用地，应当在市、县（市、区）人民政府限定房价的基础上，通过招、拍、挂方式出让。

#### 第五章 资金管理

**第十八条** 各级政府应当确保保障性住房建设资金，可以按下列渠道筹集：

- （一）各级财政预算安排的保障性安居工程资金；
- （二）提取贷款风险准备金和管理费用后的住房公积金增值收益余额；
- （三）土地出让总收入用于保障性安居工程建设的比例不得低于5%；
- （四）保障性住房建设融资（包括银行贷款、非银行贷款和住房公积金贷款等）；
- （五）政府投资的保障性住房及其商业配套设施的出租出售收益；
- （六）中央代发的地方政府债券；
- （七）地方政府融资平台公司发行的企业债券等；
- （八）其他方式筹集的资金。

**第十九条** 相关单位的管理职责：

（一）各级财政部门负责政府直接投资的保障性安居工程项目资金及财政投资补助资金、贷款贴息资金的筹集、拨付及资金使用的财政监督和财务管理等工作。

（二）市、县住房保障主管部门负责保障性住房建设资金预决算编制工作；负责保障性租赁住房的购、改房资金预决算编制工作。同时负有对预算资金使用情况进行监督检查的责任。

（三）建设单位负责项目投资及平衡方案的初步测算，项目投资计划的执行、控制和分析报告，配合财政部门筹措项目建设资金，按期汇总编报项目建设进度和资金使用计划；对保障性住房建设工程款拨付申请进行初审；对代建单位建设资金使用情况进行监督、检查；做好项目竣工决算工作。

（四）代建单位负责按照批准的建设规模、建设内容和建设标准组织项目实施，协助建设单位有效做好项目控制投资，按期编报项目建设进度和资金使用计划，项目建设资金实行专账管理，专款专用，及时配合建设单位报审项目竣工财务决算资料，做好完工资产交付使用手续。

**第二十条** 廉租住房新建、购买和租赁住房补贴纳入财政预算内基本建设程序管理，自治区财政部门根据自治区发展改革部门会同自治区住房城乡建设部门审定的年度廉租住房投资项目计划和上年度廉租住房租赁住房补贴金额，下达中央和自治区专项补助资金预算；公共租赁住房和城市棚户区改造由自治区住房城乡建设部门审查通过并纳入自治区年度项目计划，自治区财政部门按计划任务下达中央和自

治区专项补助资金预算。

**第二十一条** 各级财政部门按照和上级政府签订的目标责任书确定的任务，以及自治区住房城乡建设、发展改革、财政等部门联合审定的项目批复计划，在项目立项审批后可以预拨 10%—20%的资金，其余保障性住房建设资金按照实施进度拨付。

纳入中央和自治区专项资金补助的保障性住房项目取得施工许可证后，按项目实施计划拨付中央和自治区专项补助资金；建设单位根据施工进度将建设资金向施工单位予以足额拨付。

**第二十二条** 各级财政部门要切实加强保障性安居工程资金的使用管理，按国库资金管理有关规定执行，严格按照规定用途使用，不得截留、挤占、挪作他用，不得用于平衡本级预算。

自治区住房城乡建设、发展改革、财政等部门根据审定的项目批复计划，对市、县（市、区）资金使用管理情况进行定期审计及不定期检查。审计部门负责对保障性住房资金的来源和使用情况进行审计监督。

**第二十三条** 符合租、购保障性住房条件的职工家庭可用住房公积金支付保障性住房价款、租金。

## 第六章 建设管理

**第二十四条** 保障性住房建设应当严格执行基本建设程序、国家有关技术标准和强制性规定。开工项目和竣工项目信息应在开工和竣工验收后，及时按项目逐个向社会公开。

**第二十五条** 保障性住房来源包括：

（一）政府投资建设的住房；

(二) 政府购买、改造、租赁的住房；

(三) 政府依法收回、没收的住房（含腾退的公有住房）；

(四) 企业或者其他组织按照与政府约定建设的住房；

(五) 住房建设中配建、代建的保障性住房；

(六) 社会捐赠和其他途径筹集的住房。

产权存在争议或者纠纷、存在质量安全隐患或者不符合保障标准的房屋，不得作为保障性住房房源。

**第二十六条** 以配建方式建设廉租住房、公共租赁住房的，配建的建筑面积、建设标准、收回和收购条件、价格等内容应当作为取得国有建设用地的前置条件，并在国有建设用地划拨决定书或者国有建设用地使用权出让合同中明确约定。

配建廉租住房、公共租赁住房的具体办法，由市、县（市、区）人民政府制定。

**第二十七条** 保障性住房套型建筑面积应当按下述标准控制：

廉租住房在 50 平方米以下；

公共租赁住房单套建筑面积以 40 平方米左右为主，控制在 60 平方米以下；

经济适用住房面积标准严格按照国家和自治区有关文件规定执行；

限价商品住房单套建筑面积以 90 平方米以下为主，控制在当地普通商品住房面积范围内。

**第二十八条** 市、县住房保障主管部门依法对保障性住房的工程质量及造价等工程建设活动进行监督管理。开发建设单位应当对其开发建设的保障性住房实行分户验收，在合理使

用寿命内承担质量责任。在住房建筑上设置质量责任永久性标识，接受社会监督。

**第二十九条** 廉租住房、公共租赁住房、经济适用住房建设项目，免征城市基础设施配套费等各类行政事业性收费和政府性基金。

电力、通讯、市政公用事业等企业要对保障性住房适当减免入网、管网增容等经营性收费。

**第三十条** 自治区、市、县住房保障主管部门应当建立住房保障信息管理系统，建立申领和退出廉租住房、公共租赁住房、经济适用住房、限价商品住房以及廉租住房租赁补贴发放的个人信息、各类保障性住房建设项目信息等内容的电子档案，及时更新和维护数据，健全保障性住房档案检索体系，做好档案的录入、管理、使用、移除等工作。

**第三十一条** 保障性住房参建各方要建立健全质量管理体系，将加强工程质量监管贯穿于建设全过程。严格按照法律法规和强制性标准规定进行招投标、勘察、设计、施工、监理和验收，加大对工程质量和施工安全的监督检查力度。对存在违规行为和工程质量不符合强制性标准的工程项目，要责令整改。

**第三十二条** 市、县住房保障主管部门要统筹安排开工建设，科学把握建设进度，保证工程建设的合理周期和造价。督促参建各方加大技术革新力度，创新管理模式和方式，提高效率。严把建筑原材料和部件质量关。

## 第七章 分配管理

**第三十三条** 保障性住房供应对象为城镇低收入、中等偏下收入住房困难家庭。市、县人民政府应当结合当地社会经济发展、居民收

人和住房水平，按照当地统计部门公布的城镇居民家庭人均可支配收入的一定比例，合理规定城镇居民中等偏下收入住房困难家庭标准。租赁廉租住房、购买经济适用住房的城市低收入家庭收入标准，按照《广西壮族自治区城市低收入家庭认定实施办法》规定制定。城镇居民中等偏下收入和城市低收入标准实行动态管理。

**第三十四条** 廉租住房保障对象为当地城镇低收入住房困难家庭。

公共租赁住房保障对象为城镇中等偏下收入住房困难家庭、新就业无房职工和在城镇稳定就业的外来务工人员。

经济适用住房保障对象为当地城镇低收入住房困难家庭，并逐步与廉租住房保障对象衔接。

限价商品住房保障对象为当地城镇中等偏下收入及以下住房困难家庭。

**第三十五条** 1 个家庭只允许申请 1 套保障性住房。单身人士申请购买限价商品住房的必须年满 25 周岁以上（含 25 周岁）。申请租赁或购买廉租住房、公共租赁住房、经济适用住房等保障性住房按国家和自治区现行有关规定执行。

**第三十六条** 申请保障性住房的家庭应当推举 1 名具有完全民事行为能力的成员作为申请人。

申请人向户籍所在地街道办事处（乡镇人民政府）提出申请。

申请人为外来人员的由用人单位或本人向居住地街道办事处（乡镇人民政府）提出申请。

**第三十七条** 保障性住房的分配实行“三

审两公示”制度。首先是向当地的街道（乡镇人民政府）申请，街道办事处（乡镇人民政府）对申请人的情况进行第一次审查，20 个工作日内将情况在所住的街道和社区进行公示，公示期为 5 天。公示期没有接到反对意见，由街道办事处（乡镇人民政府）将审核意见和申请材料一并报所在县级住房保障主管部门，由其会同同级民政、公安、工商、税务、公积金管理等部门按照有关规定程序，对申请人家庭经济状况（家庭收入状况、家庭财产状况）等情况进行第二次审核。若符合条件，当地住房保障主管部门对前两次审核获取的信息进行第三次综合审查，5 个工作日内拟定具备参与分配资格的名单。经过第三次审查之后，符合条件的申请者名单将在当地政府网站或住房保障主管部门网站上进行公示。

各级主管部门在“三审两公示”期间要透明化管理，积极接受社会各界的监督，及时呈报材料，迅速采取措施，按时反馈信息，确保分配公平。对执行不力的部门的负责人要进行问责。

**第三十八条** 对拒不配合调查，申请材料不齐全、不真实或者经审核不符合条件的，初审、复审或者审核部门应当退回其申请，书面告知申请人并说明理由。

申请人如有异议，可以自收到书面告知之日起 20 日内，向原初审、复审和审核部门申请复核。原初审、复审或者审核部门应当自收到复核申请之日起 15 个工作日内进行复核，并将复核结果书面告知申请人。

**第三十九条** 保障性住房实行轮候分配制度，按照抽签、摇号或其他公平、公正的方式

确定轮候及分房顺序。不得擅自改变分配对象和轮候次序。

**第四十条** 符合住房保障条件，并有下列情形之一的，应予以优先保障：

（一）享受城镇最低生活保障的家庭；

（二）孤寡老人；60 岁以上的老人无法定赡养义务人，或虽有法定赡养义务人，但赡养义务人无劳动能力、无赡养能力、无生活来源的；

（三）家庭成员患有重大疾病（医保界定的重大疾病，须有市、县级医院疾病证明书）或属于残疾丧失劳动能力，无生活来源，且该家庭成员是主要申请人或共同申请人之一的；

（四）家庭成员属于重点优抚对象、涉军及参战群体（部分下岗失业企业军转干部、对越自卫反击战参战民兵）以及获得自治区级以上见义勇为表彰、特殊贡献奖励、劳动模范称号，且该家庭成员是主要申请人或共同申请人之一的；

（五）当地人民政府规定的其他情形。

**第四十一条** 各市、县住房保障主管部门应当将保障性住房的地段、户型、面积、价格、交付期限及供给对象等信息及时向社会公开。

各市、县住房保障主管部门应当将保障性住房的配租、配售对象的姓名、家庭人口、收入、配租配售的房屋面积等信息及时在当地电视、报纸、政府网站等媒体上公开。

在商品房项目配建的保障性住房，开发企业取得《商品房预售许可证》之日起 10 个工作日内，将许可房源一次性在售楼现场向社会公示。

## 第八章 运营管理

**第四十二条** 保障性住房运营管理的责任主体为保障性住房产权所有部门或单位。

**第四十三条** 廉租住房租金和经济适用住房售价实行政府定价。廉租住房租金由房屋的维修费和管理费构成，并与城镇低收入家庭的经济承受能力相适应。经济适用住房的价格应当以保本微利为原则，其销售基准价格及浮动幅度，由有定价权的价格主管部门会同经济适用住房主管部门，依据经济适用住房价格管理的有关规定，在综合考虑建设、管理成本和利润的基础上确定并向社会公布。

公共租赁住房租金和限价商品住房售价实行指导价管理。公共租赁住房租金成本由房屋的折旧费、维修费、管理费、贷款利息、税金等构成。

**第四十四条** 政府投资建设的公共租赁住房只租不售；企事业单位、开发企业等社会机构投资建设的公共租赁住房，按投资主体确定房屋权属，实行“谁投资、谁所有、谁收益”，设区市房屋产权登记机构应当在房屋登记簿和权属证书中注明公共租赁住房及其性质；属于共有份额的，应当注明共有份额。在公共租赁住房性质不变的前提下，投资者权益可依法转让。

公共租赁住房租金标准应当按照略低于同地段住房市场租金水平的原则确定，具体由市、县住房保障主管部门会同有关部门核定，报本级人民政府批准后实施。

公共租赁住房租金标准应当向社会公布，并定期调整。

**第四十五条** 公共租赁住房出租人与承租

人应签订《公共租赁住房租赁合同》，房屋租赁合同期限一般为3—5年。合同示范文本由自治区住房城乡建设厅统一制定。

承租人签订合同之日，按规定缴纳租赁保证金，以保证租赁合同的正常履行。租赁合同期满或终止，无违约责任的退还保证金本金，违约的可从保证金中抵扣应承担的相关费用。

**第四十六条** 集中建设的保障性住房，应选择有相应资质的物业服务企业进行服务管理，物业服务费实行政府指导价，由使用人承担，政府出台扶持政策，鼓励物业服务企业在同等条件下优先聘用小区内的被保障家庭人员。配建的保障性住房纳入该项目统一物业服务管理。

**第四十七条** 承租廉租住房、公共租赁住房的家庭除按照合同约定交纳房屋租金外，还须交纳物业管理服务费及水、电、气、热、通讯、有线电视等费用。

## 第九章 退出管理

**第四十八条** 享受保障性住房的对象有下列情况之一的，由市、县住房保障主管部门作出取消保障资格的决定，保障性住房产权所有部门或单位收回或者回购保障性住房：

（一）虚报隐瞒户籍、家庭人口、收入、财产、住房等情况取得保障性住房的；

（二）违规出售、出租、出借，或者擅自改变住房用途且拒不整改的；

（三）无正当理由连续6个月以上未在廉租住房或者公共租赁住房居住的；

（四）无正当理由累计6个月以上未交纳廉租住房或者公共租赁住房租金的；

（五）家庭的收入、财产、人口、住房等情况发生变化，不再符合廉租住房或者公共租赁住房保障对象条件的；

（六）其他违反保障性住房管理规定的情形。

**第四十九条** 已经享受廉租住房、公共租赁住房、经济适用住房的保障对象购买其他住房的，应当办理保障性住房退出手续。

经济适用住房购买不满5年的，不得上市交易。满5年上市交易的，政府优先回购。

**第五十条** 采用梯度保障、租补分离的方式对廉租住房和公共租赁住房逐步进行并轨管理。各市、县住房保障主管部门与财政部门制定廉租住房与公共租赁住房并轨管理实施细则，报本级人民政府批准后实施。

**第五十一条** 市、县住房保障主管部门作出取消保障资格的决定后，应当书面通知当事人并说明理由。当事人对取消保障资格决定有异议的，可按照有关规定向有关部门申诉；当事人无异议的，应当在规定期限内退回住房。

**第五十二条** 应当退出而拒不退出廉租住房或公共租赁住房的家庭，其行为记入当地“住房保障信息管理系统”，5年内不得再受理其任何形式的住房保障申请。

腾退保障性住房给予3个月的过渡期，过渡期租金按照同地段的市場租金收取。过渡期满拒不退出的，可以依法申请人民法院强制执行。

**第五十三条** 承租人在租赁合同执行期间可以提前退房。

**第五十四条** 承租廉租住房的家庭，当家庭人均收入连续1年超过本地居民低收入标准

时,由市、县住房保障主管部门收回廉租住房,承租家庭应补交市场租金与廉租住房租金的差额。

## 第十章 监督管理

**第五十五条** 保障性住房住户不得擅自改变房屋用途,不得损毁、破坏、改变房屋结构和配套设施。

**第五十六条** 市、县住房保障主管部门应当加强保障性住房的成本控制,实行明码标价,不得在标价之外收取任何费用。

**第五十七条** 市、县住房保障主管部门应当依法履行监督管理职能,定期或者不定期对保障性住房进行监督检查,监督检查结果要及时向社会公布,并通过设立举报电话、信箱、电子邮箱等方式畅通信访举报渠道,接受社会监督。

**第五十八条** 享受保障性住房的保障对象违反本办法中相关规定,擅自改变房屋用途,损毁、破坏、改变房屋结构和配套设施的,由市、县住房保障主管部门责令限期改正;情节

严重、拒不改正的,取消保障资格,收回保障性住房。

**第五十九条** 违反本办法规定,应当退出保障性住房而拒不退出的,由市、县(市、区)有关行政主管部门依法申请强制执行。

**第六十条** 对各相关主管部门的工作人员在住房保障管理工作中玩忽职守、滥用职权的,依法追究责任人。

**第六十一条** 中介机构违规代理出售、出租保障性住房的,由住房保障主管部门会同工商等有关部门依照有关规定予以处理。

## 第十一章 附 则

**第六十二条** 本办法未尽事宜,按照国家有关规定执行。

**第六十三条** 危旧房改住房改造按照《广西壮族自治区危旧房改住房改造暂行办法》及有关规定办理。

**第六十四条** 各市、县住房保障主管部门可以根据本办法制定实施细则。

**第六十五条** 本办法自印发之日起实施。

# 广西壮族自治区人民政府办公厅关于 成立第一次全区地理国情普查领导小组的通知

桂政办发〔2013〕79号

各市、县人民政府,自治区农垦局,自治区人民政府各组成部门、各直属机构:

为切实加强对第一次全区地理国情普查工作的领导,根据《国务院关于开展第一次全国地理国情普查的通知》(国发〔2013〕9号),自治区人民政府决定成立第一次全区地理国情普查领导小组(以下简称领导小组)。现将有关事项通知如下:

**一、组成人员**

<b>组 长：</b> 林念修	自治区党委常委、自治区副主席	杨绿峰	自治区住房和城乡建设厅副厅长
<b>副组长：</b> 李杰云	自治区人民政府副秘书长	李小林	自治区交通运输厅副厅长
肖建刚	自治区国土资源厅厅长	闫九球	自治区水利厅副厅长
邱祖强	自治区统计局局长	韦祖汉	自治区农业厅副厅长
陈仲怀	自治区测绘地理信息局局长	黄政康	自治区林业厅副厅长
<b>成 员：</b> 刘咏梅	自治区党委宣传部副部长	陈勇新	自治区审计厅副厅长
潘文峰	自治区发展和改革委员会副主任	黄 江	自治区外事办副主任
戴 翔	自治区工业和信息化委员会副主任	黄卫东	自治区统计局副局长
陈一平	自治区公安厅副厅长	黄日富	自治区旅游局副局长
张光廷	自治区民政厅副厅长	张光忠	自治区海洋局副局长
范世祥	自治区财政厅副厅长	周 涛	自治区测绘地理信息局总工程师
刘建宏	自治区人力资源和社会保障厅副厅长	李伟琦	自治区地震局副局长
吴锡熹	自治区国土资源厅总工程师	黄云忠	自治区能源局副局长
蒋进元	自治区环境保护厅厅长助理	谢日万	自治区文物局副局长
		禩宁明	中国民用航空广西安全监督管理局副局长
		董晓波	广西军区副参谋长
		陈玉东	武警广西总队副参谋长

**二、主要职责**

领导小组主要负责第一次全区地理国情普查的组织和领导，协调解决普查中的重大问题。

**三、工作机构及其职责**

领导小组办公室设在自治区测绘地理信息局，承担领导小组的日常工作，研究提出需领导小组决策的建议方案，督促落实领导小组议定事项，加强与有关部门和地区的沟通协调，具体负责普查工作的业务指导和监督检查，承办领导小组交办的其他事项。陈仲怀同志兼任领导小组办公室主任。

今后，除领导小组组长、副组长外，其他成员如有变动，由领导小组办公室行文调整，报自治区人民政府备案。领导小组不作为自治区政府议事协调机构，普查任务完成后自行撤销。

广西壮族自治区人民政府办公厅

2013年7月24日

# 广西壮族自治区人民政府办公厅关于 成立自治区政策性农业保险 工作领导小组的通知

桂政办发〔2013〕80号

各市、县人民政府，自治区农垦局，自治区人民政府各组成部门、各直属机构：

为加快推进我区政策性农业保险工作，切实增强农民抵御自然灾害的能力，促进农业平稳持续发展和农民收入倍增计划的实现，自治区人民政府决定成立自治区政策性农业保险工作领导小组。现将领导小组成员名单及有关事项通知如下：

## 一、领导小组成员名单

**组 长：**黄道伟 自治区党委常委、  
自治区常务副主席

**副组长：**黄日波 自治区副主席

**成 员：**金坚强 自治区人民政府  
副秘书长、自治区  
金融办主任

蒋家柏 自治区人民政府  
副秘书长

董仕军 自治区财政厅副厅长

戴 翔 自治区工信委副主任

王 健 自治区农业厅副厅长

蒋桂雄 自治区林业厅总工程师

杨海空 自治区农垦局副局长

李志勇 自治区金融办副主任

王海吟 自治区水产畜牧兽医局副局长

覃 武 自治区气象局副局长

余利民 广西保监局副局长

领导小组下设办公室，负责领导小组的日常工作。办公室设在自治区财政厅，办公室主任由董仕军同志兼任，办公室成员由领导小组成员单位职能处室负责人组成。

今后，除领导小组组长、副组长外，其他成员如有变动，由领导小组办公室行文调整，报自治区人民政府备案。

## 二、领导小组主要职责

贯彻落实国家政策性农业保险各项政策，制定我区实施意见；统筹推动全区政策性农业保险工作，解决工作中的重大问题；动员、指导和协调各级各部门开展政策性农业保险工

作，形成工作合力。

### 三、领导小组成员单位主要职责

(一) 自治区财政厅。负责领导小组的日常工作；起草全区政策性农业保险政策，制定实施办法；组织制定和实施全区政策性农业保险中长期规划和年度工作方案；负责政策性农业保险财政补贴资金的筹集、管理和绩效评价工作，以及保险专项资金的财务监管。

(二) 自治区金融办。负责政策性农业保险承办机构与政府部门的沟通协调；参与制定和实施全区政策性农业保险政策制度；参与全区政策性农业保险监督检查工作。

(三) 自治区工信委。负责指导、协调和监督相关企业开展政策性农业保险业务；参与制定、协助落实全区政策性农业保险政策和年度工作方案。

(四) 自治区农业厅。牵头研究、提出种植业保险中长期规划和年度工作计划建议；参与制定、协调落实全区政策性农业保险政策和种植业保险年度工作方案；参与种植业保险政策的宣传和理赔工作。

(五) 自治区林业厅。牵头研究、提出森林保险中长期规划和年度工作计划建议；参与制定、协调落实全区政策性农业保险政策和森林保险年度工作方案；参与森林保险政策的宣传和理赔工作；负责协调国有林场参保工作。

(六) 自治区农垦局。协调、指导农垦企业开展政策性农业保险业务；参与制定和实施全区政策性农业保险年度工作方案；协助保险承办机构做好政策宣传和理赔工作。

(七) 自治区水产畜牧兽医局。牵头研究、提出养殖业保险中长期规划和年度工作计划建议；参与制定、协调落实全区政策性农业保险政策和养殖业保险年度工作方案；参与养殖业保险政策的宣传和理赔工作。

(八) 自治区气象局。参与政策性农业保险险种的前期研究，负责主要农业气象灾害风险区划研发、政策性农业保险天气指数研究及相关数据库建设；协助相关部门开展灾情评估工作；为保险经办机构提供必要的鉴定材料。

(九) 广西保监局。负责政策性农业保险政策、计划和险种的前期研究，提出政策建议；审核政策性农业保险承办机构的经营资质；制定政策性农业保险业务监管制度；参与制定全区政策性农业保险政策和计划，指导督促保险承办机构制定年度工作方案和内部管理制度；监督管理保险市场，依法查处违法违规行为；提供保险基础数据，建立信息共享机制。

广西壮族自治区人民政府办公厅

2013年7月30日

# 广西壮族自治区人民政府办公厅关于 成立东兴国家重点开发开放试验区 建设工作领导小组的通知

桂政办发〔2013〕81号

各市、县人民政府，自治区农垦局，自治区人民政府各组成部门、各直属机构：

鉴于自治区人民政府领导工作分工变动，为进一步加快推进东兴国家重点开发开放试验区建设工作，自治区人民政府决定成立东兴国家重点开发开放试验区建设工作领导小组。现将领导小组组成人员名单及有关事项通知如下：

## 一、领导小组组成及主要职责

组 长：	陈 武	自治区主席	潘 巍	自治区交通运输厅厅长
副组长：	林念修	自治区党委常委、自治区副主席	谢泽宇	自治区农业厅厅长
	张晓钦	自治区副主席	陈秋华	自治区林业厅厅长
成 员：	李杰云	自治区人民政府副秘书长	王乃学	自治区商务厅厅长
	黄方方	自治区发展和改革委员会主任	李文杰	自治区外事办公室主任
	何朝建	防城港市市长	李延强	自治区北部湾办常务副主任
	李振唐	自治区党委政策研究室副主任	关 礼	自治区地方税务局局长
	束 华	自治区工业和信息化委员会主任	李志勇	自治区金融办副主任
	于娃宪	自治区公安厅副厅长	杨静华	自治区投资促进局局长
	黄伟京	自治区财政厅厅长	杨 丛	自治区人民政府发展研究中心副主任
	蒋明红	自治区人力资源和社会保障厅厅长	王柳德	自治区国家税务局局长
	肖建刚	自治区国土资源厅厅长	杨 建	南宁海关关长
	檀庆瑞	自治区环境保护厅厅长	卢厚林	广西出入境检验检疫局局长
	严世明	自治区住房和城乡建设厅厅长	杨小平	中国人民银行南宁中心支行行长
			白映福	国家开发银行广西分行行长
			李国凯	广西海事局局长
			张大宁	广西公安边防总队总队长
			吕余生	广西社会科学院院长

庞 湟 自治区西部开发办副主任  
席 扬 防城港市委常委、东兴试  
验区管委会常务副主任

领导小组的主要职责是研究制订东兴国家重点开发开放试验区建设的重大方针、政策和重点规划，统筹协调解决推进过程中的重大问题，部署和指导重点规划和重大项目实施工作。

## 二、工作机构及其主要职责

领导小组下设办公室，办公室设在自治区发展改革委，办公室主任由黄方方同志兼任，办公室副主任由庞湟、席扬同志兼任，办公室其他人员从领导小组成员单位抽调。

办公室的主要职责是负责领导小组的日常工作，组织领导小组工作会议及各类活动；督办落实领导小组的决策部署；组织制定实施方案、总体规划和政策建议等，提出重大项目布局建议，起草相关文件和报告；承办领导小组交办的其它事项。

今后，除领导小组组长、副组长外，其他成员如有变动，由领导小组办公室行文通知，报自治区人民政府备案。

东兴国家重点开发开放试验区建设工作领导小组成立后，南宁内陆开放型经济战略高地和东兴重点开发开放试验区建设工作推进领导小组同时撤销。

广西壮族自治区人民政府办公厅  
2013年7月29日

# 广西壮族自治区人民政府办公厅印发关于 巩固完善基本药物制度和基层运行新机制 实施方案的通知

桂政办发〔2013〕82号

各市、县人民政府，自治区农垦局，自治区人民政府各组成部门、各直属机构：

《关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制的实施方案》已经自治区人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

广西壮族自治区人民政府办公厅  
2013年7月28日

## 关于巩固完善基本药物制度和 基层运行新机制的实施方案

为贯彻落实《国务院办公厅关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制的意见》（国办发〔2013〕14号）精神，巩固完善基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制，结合我区实际，特制定本实施方案。

### 一、总体要求

深入贯彻落实《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号）和《广西壮族自治区人民政府关于印发广西壮族自治区“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》（桂政发〔2012〕91号），坚持保基本、强基层、建机制，着力解决基层医改面临的新问题，不断完善政策体系，健全长效机制；巩固基本药物制度，深化基层医疗卫生机构管理体制、补偿机制、药品供应、人事分配等方面的综合改革；完善绩效考核办法，创新监管方式，强化监督管理；加强基层医疗卫生服务体系建设，不断提升服务能力和水平，筑牢基层医疗卫生服务网底。

### 二、完善基本药物采购和配送

（一）稳固基本药物集中采购机制。全面贯彻落实《国务院办公厅关于印发建立和规范政府办基层医疗卫生机构基本药物采购机制指导意见的通知》（国办发〔2010〕56号），坚持以自治区为单位网上集中采购，落实招采合一、量价挂钩、双信封制、集中支付、全程监控等制度。对独家品种且国家未统一定价的，可探索以自治区为单位，根据采购数量、区域配送条件等，直接与生产企业议定采购数量和

采购价格。

基本药物采购遵循质量优先、价格合理的原则。进一步完善“双信封”评价办法。在经济技术标评审中，对药品质量、生产企业的服务和信誉等进行全面审查，将企业通过《药品生产质量管理规范（2010年版）》（GMP）认证作为质量评价的重要指标；在商务标评审中，对竞标价格明显偏低的药品进行综合评估，避免恶性竞争。优先采购达到国际水平的仿制药，激励企业提高基本药物质量。

（二）保障基本药物供应配送和资金支付。基本药物配送原则上由中标生产企业自行委托药品批发企业配送或直接配送。基本药物配送要引入竞争机制和考核制度，实行优胜劣汰，对故意不配送药物或用价高的替代药物的，列入不良记录直至取消配送资格。按照自治区药品和医疗器械集中采购领导小组办公室《关于进一步加强和规范广西壮族自治区基层医疗卫生机构基本药物配送工作的通知》（桂药招办〔2011〕22号）要求，做好偏远、交通不便地区的药品配送服务，严格保证配送药品的质量，确保基本药物两天配送到位率在90%以上。充分发挥物流行业服务网络覆盖面广的优势，支持其在符合规定的条件下参与药品配送。基层医疗卫生机构基本药物货款要按照自治区财政厅等部门《关于印发政府办基层医疗卫生机构基本药物货款结算暂行办法的通知》（桂财社〔2011〕38号）要求，以县（市、区）为单位统一支付。鼓励各地探索设立地市级基本药物

采购周转资金，优化基本药物货款支付流程。自治区卫生部门负责监督基本药物货款支付情况，严厉查处拖延付款行为，并向社会公布。

（三）定期增补国家基本药物目录外药品品种。按照防治必需、安全有效、价格合理、使用方便、中西药并重的原则，结合我区实际使用情况增补目录外药品品种，保持合理数量，优化品种结构。我区增补国家基本药物目录外品种按照国家的步骤原则上每三年调整一次，增补品种严格执行国家基本药物各项政策。目录外品种由自治区按规定增补。在增补品种时，要充分考虑基层常见病、慢性病用药与当地公立医院用药的衔接问题。

（四）严格执行诚信记录和市场清退制度。对在采购过程中提供虚假证明文件、蓄意抬高价格或恶意竞价、不按合同规定及时配送或供应质量不达标药品，以及向采购机构、医疗机构或个人进行贿赂或变相贿赂的企业，一律记录在案，并依照《广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发政府办基层医疗卫生机构基本药物采购实施暂行办法的通知》（桂政办发〔2011〕78号）及有关法律法规严肃查处，定期向社会公布查处结果。对于违反法律法规、被司法机关及行政机关查处的企业，两年内不允许该企业及其法人代表参与我区任何药品集中采购工作。

### 三、加强基本药物的配备使用和监管

（五）加强对基层医疗卫生机构基本药物配备的管理。基层医疗卫生机构应当按照《处方管理办法》和《国家基本药物临床应用指南》、《国家基本药物处方集》以及自治区有关基本药物和补充药品配备使用等规定选购基本药物中标品种，不得擅自采购非中标药品。

（六）引导基层医务人员规范使用基本药物。各级卫生行政部门加强基层医务人员基本药物知识培训，将其作为基层医务人员竞聘上岗、执业考核的重要内容，保证临床用药合理、安全、有效、价廉。加大宣传力度，引导群众转变用药习惯，促进临床首选、合理使用基本药物。根据有关规定做好基本药物不良反应监测工作。

（七）鼓励非政府办基层医疗卫生机构使用基本药物。在没有政府办基层医疗卫生机构的乡镇和社区，采取政府购买服务方式落实基本药物制度，确保每个乡镇、社区都有实施基本药物制度的基层医疗卫生机构。政府购买服务的范围、内容等，由各市、县结合实际确定。将符合条件的非政府办基层医疗卫生机构纳入基本医保定点，对其提供的基本公共卫生服务按规定给予足额补偿。对不具备实施基本药物制度条件的非政府办基层医疗卫生机构，鼓励其优先使用基本药物。农垦、林业等系统和国有企事业单位（含公立医院）所属基层医疗卫生机构实施基本药物制度后，可参照执行政府办基层医疗卫生机构政策，具体办法另行制定。

（八）加强药品质量安全监管。严格基本药物研制、生产、运输、储藏、经营、使用、价格、广告监管，依法查处违法违规药品生产企业，规范药品生产流通秩序，严厉打击制售假劣药品行为。对基本药物实行全品种电子监管和全覆盖抽验，加大对重点品种的监督抽验力度，抽验结果定期发布，对因药品生产企业原因造成不合格的品种，一年内停止该品种采购。做好基本药物供货样品备案工作。

### 四、深化人事分配制度改革

（九）切实落实编制政策。以县（市、区）

为单位，各县（市、区）根据城镇化进程和城市规模的变化，综合考虑服务人口、地理交通状况等因素，合理核定基层医疗卫生机构编制总量，实行统筹安排、动态调整。在岗位设置中，要合理配置管理人员、公共卫生、全科医生、医疗服务人员，适当提高基层医疗卫生机构护理人员比例。对乡镇卫生院要按照自治区编委《关于印发〈广西壮族自治区乡镇卫生院机构编制管理暂行规定〉的通知》（桂编发〔2010〕3号）精神，在县（市、区）按1.2‰服务人口核定的编制总数内，由各县（市、区）根据需要对所辖乡镇卫生院人员编制实行动态调整。对于社区卫生服务机构的编制标准，要严格按照自治区编办《关于印发广西壮族自治区城市社区卫生服务机构设置和编制标准实施办法的通知》（桂编办发〔2007〕110号）要求执行，确保社区卫生服务工作的正常开展。

（十）进一步规范用人机制。明确基层医疗卫生机构的法人主体地位，落实其用人自主权。全面推行聘用制度和岗位管理制度，基层医疗卫生机构需补充新的工作人员时，要按有关规定面向社会公开招聘，坚持竞聘上岗、按岗聘用、合同管理，建立能上能下、能进能出的竞争性用人机制，实行定编定岗不定人，变固定用人为合同用人，变身份管理为岗位管理。对未聘人员采取多途径妥善安置。基层医疗卫生机构工作人员按规定参加社会保险。

（十一）加强对基层医疗卫生机构的考核。基层医疗卫生机构应建立外部考核机制和内部考核机制。外部考核结果与政府补助、单位绩效工资总量挂钩；内部考核结果与单位内部绩效工资分配挂钩。创新考核制度，将服务质量数量、患者满意度、任务完成情况和城乡

居民健康状况等作为主要考核内容，考核结果向社会公开，与绩效工资总量、财政补助、医保支付等挂钩。依托信息化手段，强化量化考核、效果考核。卫生行政部门定期对考核执行情况进行督查。

（十二）实行基层医疗卫生机构负责人任期目标责任制。基层医疗卫生机构负责人一律采取公开选拔、择优聘任方式产生。按干部管理权限由主管部门负责。实行任期目标责任制，由基层医疗卫生机构主管部门对负责人进行考核，考核结果与其收入和任免挂钩。严禁将负责人的收入与基层医疗卫生机构的经济收入挂钩。

（十三）提高基层医疗卫生机构人员待遇。实行定编定岗不定人的卫生技术人员，不管是实名制的还是非实名制的，应一视同仁享受相关人事工资福利待遇。基层医疗卫生机构在核定的收支结余中可按规定提取职工福利基金、奖励基金。各地要从实际出发，继续认真实施我区“托低不限高”的绩效工资政策，在科学核定绩效工资总量的基础上，结合基层医疗卫生机构的年度财务收支情况和绩效考核情况，由人社和财政部门审核绩效工资增量部分。同时，结合医务人员工作特点，基础性绩效工资和奖励性绩效工资可调整到5:5或4:6的比例，合理拉开收入差距，体现多劳多得、优绩优酬。基层医疗卫生机构负责聘用人员的考核与奖惩，根据考核结果及时发放绩效工资。收入分配向工作一线、关键岗位、业务骨干、贡献突出等人员倾斜，严禁将医务人员收入与药品和医学检查收入挂钩。

#### 五、完善稳定长效的多渠道补偿机制

（十四）落实财政对基层医疗卫生机构的

专项补助经费。政府举办的基层医疗卫生机构，基本建设和设备购置等发展建设支出由政府根据基层医疗卫生机构发展规划足额安排，人员经费（包括离退休人员经费）、人员培训和人员招聘等所需支出由财政部门根据政府卫生投入政策、相关人才培养规划和人员招聘规划合理安排补助。具体补助办法按照桂政办发〔2011〕121号文件和自治区财政厅等部门《转发财政部国家发展改革委民政部人力资源社会保障部卫生部关于完善政府卫生投入政策意见的通知》（桂财社〔2009〕111号）等文件执行。各级财政通过落实乡镇卫生院人员基本工资财政全额保障等方式，支持各地基层医疗卫生机构全面推进综合改革，转变运行机制，提高服务质量和效率。

（十五）完善财政对基层医疗卫生机构运行的补助政策。自治区财政厅建立基本药物制度全面实施后对市县的经常性补助机制并纳入预算，同时加大对困难地区财政转移支付力度。市、县政府要将对基层医疗卫生机构专项补助以及经常性补助机制纳入财政预算并及时、足额落实到位。鼓励市县探索按服务数量或服务人口等定额补偿的方式落实补助资金。有条件的地区可以实行收支两条线，基层医疗卫生机构的收入全额上缴，开展基本医疗和公共卫生服务所需经常性支出由政府核定并全额安排，同时结合实际情况采取预付等方式确保基层医疗卫生机构的正常运转。加强财政补助资金的绩效考核和监督管理，提高资金使用效益。

（十六）保障基本公共卫生服务经费。各地要按照《基本公共卫生服务资金管理暂行办法》的要求拨付、使用、管理和监督基本公共卫生服务资金。基本公共卫生服务经费专款专用，

不得截留、挪用、挤占。基层医疗卫生机构承担突发公共卫生事件处置任务由财政按照服务成本核定补助。

（十七）全面实施一般诊疗费。基层医疗卫生机构一般诊疗费标准按照《广西壮族自治区物价局卫生厅人力资源和社会保障厅关于基层医疗卫生机构一般诊疗费等有关问题的通知》（桂价医〔2011〕115号）和《广西壮族自治区物价局卫生厅关于我区村卫生室一般诊疗费等有关问题的通知》（桂价医〔2011〕171号）规定执行，乡镇卫生院和社区卫生服务中心门诊病人一般诊疗费的收费标准为10元/人次，村卫生室门诊病人一般诊疗费的收费标准为3.5元/人次。一般诊疗费纳入基本医保、新农合门诊统筹支付范围，按规定比例、范围支付。

（十八）发挥医保支付的补偿作用。扩大门诊统筹范围，合理确定医保支付范围和支付标准。医保支付比例向基层医疗卫生机构倾斜，鼓励使用中医药服务。推进医保支付方式改革，逐步建立激励与约束并重的支付制度。采取购买服务方式对基层医疗卫生机构提供的基本医疗服务给予补偿。

## 六、进一步提升基层医疗卫生服务能力

（十九）明确基层医疗卫生机构基本功能。基层医疗卫生机构要以维护辖区居民健康为中心，使用适宜技术、适宜设备和基本药物（包括增补药品），大力推广包括民族医药在内的中医药服务，综合提供公共卫生和基本医疗服务。基层医疗卫生机构诊疗科目、床位数量、科室设置、人员配备、基础设施建设和设备配置要与其功能定位相适应。乡镇卫生院受县级卫生部门委托，承担辖区内卫生管理职能，

对村卫生室和乡村医生进行技术指导、药品器械配送管理和绩效考核。考核结果经县级卫生部门审核后公示，作为财政补助经费核算和乡村医生聘用的依据。积极推进乡镇卫生院和村卫生室一体化管理，力争到 2014 年实现全区全覆盖。

（二十）支持基层医疗卫生机构标准化建设。在充分利用现有资源的基础上，做好城镇化和行政区划调整过程中基层医疗卫生机构的规划布局和建设。各市、县政府在每个乡镇办好一所卫生院。坚持政府主导，原则上每个街道办事处或 3 万—10 万居民设置 1 所社区卫生服务中心。“十二五”期间，按照填平补齐的原则，继续加大对基层医疗卫生机构建设投入，重点支持边远山区、地广人稀的农村地区、少数民族地区乡镇卫生院建设，到 2015 年使基层医疗卫生机构达标率达到 95% 以上。实施基层中医药民族医药服务能力提升工程，到 2015 年底，95% 以上的社区卫生服务中心、90% 以上的乡镇卫生院、87% 以上的社区卫生服务站、65% 以上的村卫生室能够提供中医药民族医药服务。

（二十一）加强基层医疗卫生机构人才培养。尽快研究出台支持全科医生建设的有关政策，加快推行全科医生制度，加强全科医学培养基地建设，通过规范化培养、转岗培训、订单定向医学生免费培养、执业医师招聘和设置特岗等方式加强全科医生队伍建设，到 2015 年，力争为基层医疗卫生机构培养 1 万名全科医生，每万名城市居民拥有 2 名以上全科医生，每个乡镇卫生院都有全科医生。深入实施内容更丰富的“广西青年医学英才培养计划”和医学生“三服务”行动，整合现有政策，积极探

索适合我区实际的政策和模式，进一步鼓励和引导高校医学毕业生到农村基层服务，志愿到乡镇卫生院工作 3 年及以上的高校医学毕业生，按规定其学费（助学贷款）由国家补助（代偿）。落实医务人员在条件艰苦边远地区工作的津贴补贴政策。加大对农村医务人员的继续教育，加强中医药民族医药知识与技能培训，对乡镇卫生院人员每 5 年进行一次全员岗位培训，将培训结果作为岗位聘用与绩效考核的重要内容。严格执行城市医院和疾病预防控制机构医师晋升主治医师或副主任医师职称前到农村服务累计 1 年以上的政策。深化对口协作，加强上级医院与基层医疗卫生机构之间的人才合作交流，建立定期巡诊和轮训机制。出台我区医药卫生人才中长期发展规划。

（二十二）转变基层医疗卫生服务模式。鼓励基层医务人员根据居民健康需求，主动服务，上门服务，开展慢性病管理、健康管理、巡回医疗等。坚持试点先行，积极推进家庭医生服务模式，逐步建立全科医生与居民契约服务关系，为居民提供连续的健康管理服务。卫生部门要加快制定分级诊疗规范，推进基层首诊负责制，建立健全分级诊疗、双向转诊制度，明显提高基层医疗卫生机构门急诊量占门急诊总量的比例。

（二十三）推进基层医疗卫生机构信息化建设。自治区卫生厅统一组织规划推进基层医疗卫生机构信息系统建设，逐步覆盖乡镇卫生院、社区卫生服务机构和有条件的村卫生室。将基本药物供应使用、居民健康管理、公共卫生服务、基本医疗服务、绩效考核、数据统计分析等作为信息系统建设的重要内容，统一技术规范 and 标准。强化信息系统在绩效考核和服

务监管中的运用，提高基层医疗卫生机构服务规范化水平。通过建立区域卫生信息平台，逐步实现基层医疗卫生机构与区域内大医院、公共卫生机构、医保管理经办机构等信息互联互通，实现资源共享。

（二十四）积极做好化解债务工作。按照《广西壮族自治区人民政府办公厅转发自治区发展改革委财政厅卫生厅关于清理化解基层医疗卫生机构债务意见的通知》（桂政办发〔2011〕167号）要求，明确各市县（市、区）政府化债主体责任，多渠道筹措落实化债资金，切实完成债务化解工作。同时，要完善基层医疗卫生机构债务情况动态监控机制，加强源头控制，禁止基层医疗卫生机构举借新债。各地要积极调整财政支出结构，加大对财政困难地区基层医疗卫生机构化解债务工作的资金支持力度。

（二十五）进一步理顺城市社区卫生管理体制。根据《广西壮族自治区人民政府办公厅转发关于进一步理顺城市社区卫生管理体制的意见通知》（桂政办发〔2012〕52号）要求，各市应按照属地管理的原则，在2013年底前完成建立城区政府管理为主、上级主管部门指导为辅的城市社区卫生管理体制的任务。对公立医院举办的社区卫生服务机构，有条件的，可剥离转制为政府举办；条件不具备的，可采取购买服务、委托举办等多种形式，实行双重管理。新增设置的社区卫生服务中心，由城区政府负责举办，需设置社区卫生服务站的，原则上应由所在地社区卫生服务中心举办，实行一体化管理。

### 七、稳定和优化乡村医生队伍

（二十六）提高村卫生室服务水平。各地要按照自治区要求，全面完成村卫生室标准化

建设任务。采取公建民营、政府补助等方式，支持村卫生室房屋建设和设备购置，实现每个行政村建有村卫生室，每个村卫生室配备合格的乡村医生。对村卫生室主要通过购买服务的方式进行合理补助。开展乡村医生继续医学教育，对乡村医生进行以全科医学知识为主的继续医学教育。建立乡村医生定期进修学习制度。选派乡村医生到乡镇卫生院或县级医疗卫生机构进行培训，选派县级医院或乡镇卫生院卫生技术人员到村卫生室执业、带教。鼓励乡村医生积极参加各种形式和级别的医学学术会议和讲座。新进乡村医生原则上要取得国家承认中等以上医学专业学历，并在工作3—5年内取得执业助理医师或以上资格，力争到2020年乡村医生总体具备执业助理医师或以上资格，同时根据自治区的有关政策，由自治区卫生厅牵头研究探索适合民族地区的村医准入政策。结合实际建立完善乡村医生退出机制。

（二十七）全面落实乡村医生补偿政策。明确村卫生室和乡镇卫生院的基本公共卫生服务任务分工和资金分配比例，将40%左右的基本公共卫生服务任务交由村卫生室承担，考核后将相应的基本公共卫生服务经费拨付给村卫生室，不得挤占、截留和挪用。各市要将符合条件的村卫生室纳入新农合定点，确定新农合支付标准和办法，充分发挥新农合对村卫生室的补偿作用，将符合条件的村卫生室纳入新农合门诊统筹实施范围，并按照要求实施基本药物零差率销售。实行基本药物零差价销售的村卫生室要按照桂价医〔2011〕171号文件要求执行一般诊疗费。对实施基本药物制度的村卫生室采取定额补助的方式给予专项补助，财政补助总体水平与当地村干部的补助标准相衔

接。各地要进一步提高对在偏远、艰苦地区执业的乡村医生补助水平，积极探索降低乡村医生执业风险、调解医患纠纷的有效措施。

（二十八）提高村卫生室信息化水平。将村卫生室纳入基层医疗卫生机构信息化建设和管理范围，充分利用信息技术对其服务行为、药品器械供应使用加强管理和绩效考核，提高乡村医生及村卫生室的服务能力和管理水平。根据村卫生室的功能定位设计有关软件，建立统一规范的居民电子健康档案，实行乡镇卫生院和村卫生室统一的电子票据和处方笺。完善村卫生室水电和信息网络等日常运行经费的补偿办法。

（二十九）合理解决乡村医生养老问题。支持乡村医生参加城乡居民社会养老保险，按规定领取养老金。鼓励有条件的地方采取多种方式提高乡村医生的养老待遇。地方政府采取补助等多种形式，妥善解决老年乡村医生的保障和生活困难问题，具体办法由地方政府制定。

#### 八、加强基层医疗卫生服务监管

（三十）加强卫生行业监管。县（市、区）卫生部门要加强对基层医疗卫生机构、村卫生室和乡村医生的行业管理，加大执法检查监督力度。对有过度医疗、不合理使用抗生素、推诿病人、虚报公共卫生服务等违规行为的机构及人员，严格按照规定予以通报、罚款乃至给予辞退、吊销执业证书等处罚；严厉查处没有按照规定实行基本药物零差率销售的基层医疗卫生机构。建立问责制，对监管不力的，严格追究相关责任人的责任。设立监督举报电话，加强社会监督。

（三十一）推行院（中心）务公开。基层医疗卫生机构要定期公开医疗服务信息、财务

收支状况、医疗服务价格、基本公共卫生服务项目、政府专项资金使用和绩效考核情况等，主动接受社会监督。

（三十二）发挥医保和价格的监督制约作用。医保经办机构对医疗服务行为和费用要实行实时监控，加大奖惩力度，严厉查处骗保行为。价格主管部门应加强对基层医疗卫生机构基本药物和医疗服务收费的检查，严厉查处乱收费、违规加价等行为。

（三十三）加强医德医风建设。建立诚信制度和医务人员医德医风档案。各级卫生部门要加强对基层医务人员的人文素质培养和职业素质教育，大力弘扬救死扶伤精神，促进基层医务人员与城乡居民建立和谐关系。

#### 九、组织实施

（三十四）落实目标责任。各市、县（市、区）政府要尽快制订实施细则，并报自治区医改办公室、卫生厅、财政厅、人力资源社会保障厅备案。要严格落实责任制，建立强有力的工作推进机制，提高执行力。自治区各有关部门要抓紧制订出台相关配套文件。

（三十五）加强督导考核。各市、县（市、区）要将基层医改任务完成情况纳入政府目标考核管理。自治区有关部门要加强协调配合，督促指导各地工作。自治区医改办公室会同有关部门定期开展督导检查，及时通报进展情况，对工作滞后的进行约谈，确保各项政策落到实处。

（三十六）加强宣传培训。各市、县（市、区）要大力宣传基层医改政策，开展对从事医改的各级领导干部和基层医务人员的政策培训，进一步统一思想，凝聚共识，形成全社会支持医改、参与医改的良好氛围。

# 广西壮族自治区人民政府办公厅关于 调整自治区创业投资引导基金 理事会成员的通知

桂政办发〔2013〕83号

各市、县人民政府，自治区农垦局，自治区人民政府各组成部门、各直属机构：

根据人员变动情况和工作需要，自治区人民政府决定调整自治区创业投资引导基金理事会成员。现将调整后的人员名单和有关事项通知如下：

<b>理 事 长：</b> 黄道伟	自治区党委常委、自治区常务副主席	<b>戴 翔</b>	自治区工信委副主任
<b>副 理 事 长：</b> 金坚强	自治区人民政府副秘书长、自治区金融办主任	<b>李昌华</b>	自治区科技厅副厅长
<b>秘 书 长：</b> 何春梅	自治区金融办副主任	<b>董仕军</b>	自治区财政厅副厅长
<b>成 员：</b> 莫 桦	自治区发展改革委副主任、巡视员	<b>马继宪</b>	自治区商务厅副厅长
		<b>陈伟雄</b>	自治区法制办副主任

理事会为自治区创业投资引导基金的决策机构，负责制定引导基金章程和重要管理制度，确定引导基金的管理模式和管理机构，对引导基金拟投资项目进行决策，决定其他重要事项。

理事会下设办公室，负责落实理事会决策事项及日常事务。办公室设在自治区金融办，办公室主任由何春梅同志兼任。

今后，除理事长、副理事长、秘书长外，其他成员如有变动，由理事会办公室行文调整，报自治区人民政府备案。

广西壮族自治区人民政府办公厅

2013年8月1日

# 广西壮族自治区人民政府办公厅 关于印发深化医药卫生体制改革 2013 年主要工作安排的通知

桂政办发〔2013〕84 号

各市、县人民政府，自治区农垦局，自治区人民政府各组成部门、各直属机构：

《深化医药卫生体制改革 2013 年主要工作安排》已经自治区人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

广西壮族自治区人民政府办公厅

2013 年 7 月 31 日

## 深化医药卫生体制改革 2013 年主要工作安排

2013 年是深化医药卫生体制改革（以下简称医改）向纵深推进的攻坚之年，也是全面实施“十二五”医改规划的关键一年。为明确任务目标，加强组织领导，落实工作责任，根据《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2013 年主要工作安排的通知》（国办发〔2013〕80 号）精神，结合我区实际，现提出 2013 年医改主要工作安排。

### 一、总体要求

深入贯彻党的十八大精神，以科学发展观为指导，加强改革创新，以建设符合我区区情的基本医疗卫生制度为核心，坚持把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供的核心理念，坚持为人民健康服务的方向，坚持预防为主、以农村为重点、中西医并重的方针，坚持

保基本、强基层、建机制的基本原则，全面实施“十二五”医改规划，着力加快健全全民医保体系，巩固完善基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制，积极推进公立医院改革，统筹做好基本公共卫生服务均等化、医疗卫生资源配置、社会资本办医、医疗卫生信息化、药品生产流通和医药卫生监管体制等方面的配套改革；深入推进艾滋病防治攻坚工程和地中海贫血防治计划；加快中医药壮瑶医药发展；巩固已有成果，在重点领域和关键环节取得新突破，为实现到 2020 年人人享有基本医疗卫生服务的目标奠定坚实基础。

### 二、工作任务

（一）加快健全全民医保体系。

1. 巩固扩大基本医保覆盖面，稳步提高保

障水平。城镇职工基本医疗保险（以下简称职工医保）、城镇居民基本医疗保险（以下简称城镇居民医保）和新型农村合作医疗（以下简称新农合）三项基本医疗保险参保（合）率稳定在 96%以上。城镇居民医保和新农合政府补助标准提高到每人每年 280 元，个人缴费水平相应提高。鼓励有条件的地方积极探索建立与经济发展水平相适应的筹资机制。城镇居民医保和新农合政策范围内住院费用在基层医疗机构的支付比例分别提高到 70%以上和 75%左右，进一步缩小与实际住院费用支付比例之间的差距，适当提高门诊医疗保障待遇。进一步完善在全民医保体系中向中医药、壮瑶医药服务倾斜的政策。重点做好农民工、非公有制经济组织从业人员、灵活就业人员以及学生、学龄前儿童和新生儿参保管理工作。（自治区人力资源社会保障厅、卫生厅分别负责。排在第一位的部门为牵头部门，分别负责为各部门分别牵头，下同。）

**2. 建立重特大疾病保障和救助机制。**贯彻落实国家发展改革委等六部门《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》（发改社会〔2012〕2605号）、《广西壮族自治区人民政府办公厅转发自治区发展改革委等部门关于开展城乡居民大病保险试点工作实施方案的通知》（桂政办发〔2012〕323号）要求，年内在柳州、钦州试点基础上，继续扩大城乡居民大病保险试点范围，为下一步在全区铺开打下基础。进一步规范城乡居民大病保险经办商业保险机构的行为，充分发挥商业保险机构专业化管理优势。继续开展儿童白血病等 24 种重大疾病保障试点扩面工作。统筹城乡医疗救助制度。加强各类保障制度间的衔接。（自治区

人力资源社会保障厅、卫生厅、民政厅和广西保监局分别负责，自治区发展改革委、财政厅配合）

**3. 建立疾病应急救助制度。**贯彻落实《国务院办公厅关于建立疾病应急救助制度的指导意见》（国办发〔2013〕15号），研究出台我区建立疾病应急救助制度的具体办法，制定疾病应急救助基金管理有关文件以及需紧急救治的急重危伤病的标准和急救规范。研究建立疾病应急救助基金，制定实施方案，鼓励社会各界参与疾病应急救助，多渠道筹集应急救助基金。（自治区卫生厅、财政厅、民政厅、人力资源社会保障厅、公安厅负责）

**4. 深化医保支付制度改革。**积极推进付费总额控制、按人头付费、按病种付费、按床日付费、按疾病诊断相关组付费等复合支付方式改革。市级以上医疗机构，重点推进大病保险补偿机制为主的支付方式改革；县级医疗机构，重点推进按床日付费、按病种付费，按疾病诊断相关组付费等复合支付方式改革；在乡级和城镇社区基层医疗机构，重点推进按人头付费的总额控制和总额预付的住院病人支付方式改革；在村级重点推进“一元钱看病”或“5+0”的门诊统筹资金为主的支付方式改革。充分发挥医保对控制医疗费用不合理上涨的作用。积极推动建立医保经办机构与医疗机构、药品供应商的谈判机制和购买服务的付费机制。建立健全考核评估和质量监督体系，防止简单分解额度指标的做法，防止分解医疗服务、推诿病人、降低服务质量。逐步将医保对医疗机构服务的监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。（自治区人力资源社会保障厅、卫生厅分别负责）

**5. 提高基本医疗保险管理能力和服务水平。**按照自治区统一规划，推进基本医疗保险标准化和信息系统建设。逐步提高新农合基金统筹层次。提高医保机构管理服务能力。总结实践经验，大力推进医保异地就医结算，推开区内异地就医直接结算。加快推进跨省医疗费用异地即时结算。（自治区人力资源社会保障厅、卫生厅分别负责）

**6. 继续鼓励以政府购买服务的方式，委托具有资质的商业保险机构经办医疗保障管理服务。**鼓励企业、个人购买商业大病补充保险。鼓励商业保险机构发展基本医保之外的健康保险产品。（广西保监局和自治区卫生厅、人力资源社会保障厅负责）

**7. 整合职工医保、城镇居民医保和新农合的管理职责。**做好整合期间制度的平稳运行和管理的衔接。（自治区编办、人力资源社会保障厅、卫生厅、财政厅负责）

（二）巩固完善基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制。

各市要按照《国务院办公厅关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制的意见》（国办发〔2013〕14号）及《广西壮族自治区人民政府办公厅印发关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制实施方案的通知》（桂政办发〔2013〕82号）要求，继续巩固完善基本药物制度，深化和完善以“定编定岗不定人”的用人机制和“托低不限高”的分配机制为重点的人事分配制度改革，出台相应具体措施和政策，全面抓好贯彻落实工作，确保各项政策措施真正落实到位，推动基层医改不断深化。同时，结合本地实际，2013年年底制定具体实施办法，上报自治区医改办备案。

**8. 实施 2012 年版国家基本药物目录。**各地要严格按照国家 2012 年版基本药物目录和广西增补的非目录药品执行（在新的采购周期开始前，执行《广西过渡期基本药物采购目录》）。加强基层医务人员基本药物知识培训，将其作为基层医务人员竞聘上岗、执业考核的重要内容。加强基本药物临床应用指南和处方集培训，2013 年年底前要覆盖全区所有政府办基层医疗卫生机构。（自治区卫生厅、人力资源社会保障厅负责）

**9. 保障基本药物供应配送和资金支付。**基本药物原则上由中标生产企业直接配送或自行委托药品批发企业配送。基本药物配送实行优胜劣汰，对故意不配送药物或用价高的替代药物的企业，列入不良记录直至取消配送资格。按照自治区药品和医疗器械集中采购领导小组办公室《关于进一步加强和规范广西壮族自治区基层医疗卫生机构基本药物配送工作的通知》（桂药招办〔2011〕22号）要求，做好偏远、交通不便地区的药品配送服务，严格保证配送药品的质量，确保基本药物品种、金额两天配送到位率在 90%以上。基层医疗卫生机构基本药物货款要按照自治区财政厅《关于印发政府办基层医疗卫生机构基本药物货款结算暂行办法的通知》（桂财社〔2011〕38号）要求，以县（市、区）为单位统一支付。鼓励各地探索设立县级基本药物采购周转资金，优化基本药物货款支付流程。自治区卫生部门负责监督基本药物货款支付情况，严厉查处拖延付款行为，并向社会公布。完善基本药物储备制度。汇总用量不确定、企业不常生产、供应短缺的药品信息，进一步推动建立常态化短缺药品储备机制，重点做好传染病治疗药品和急救类基

本药物供应保障工作。（自治区卫生厅、财政厅、食品药品监督管理局、工业和信息化委、商务厅、监察厅负责）

**10. 加强药品质量安全监管。**严格基本药物研制、生产、运输、储藏、经营、使用、广告监管,依法查处违法违规药品生产经营企业,严厉打击制售假劣药品行为,规范药品生产流通秩序。对基本药物实行全品种电子监管和全覆盖抽验,加大对重点品种的监督抽验力度,抽验结果定期发布,对因药品生产企业原因造成不合格的品种,一年内停止该品种采购。做好基本药物供货样品备案工作。（自治区食品药品监督管理局、卫生厅负责）

**11. 继续推进村卫生室实施基本药物制度。**行政村卫生室使用的药物由乡镇卫生院统一配送,2013年年底完善村卫生室建设,并聘任乡村医生入驻,确保行政村卫生室全部实行基本药物制度。强化村级基本药物管理,加强对乡村医生的培训和指导,规范用药行为,保障群众合理安全用药。通过政府购买服务等方式鼓励非政府办基层医疗卫生机构实施基本药物制度。（自治区卫生厅、发展改革委、财政厅、工业和信息化委、食品药品监督管理局负责）

**12. 创新绩效考核机制。**推进“托低不限高”绩效工资制度,将服务质量、数量、患者满意度、任务完成情况和城乡居民健康状况作为主要考核内容。强化量化考核、效果考核,将考核结果与绩效工资总量、财政补助、医保支付等挂钩,与医务人员收入挂钩。各地要从实际出发,在平稳实施绩效工资的基础上,适当提高奖励性绩效工资比例,合理拉开收入差距,提高医务人员积极性。（自治区人力资源社会保障厅、卫生厅、财政厅负责）

**13. 健全稳定长效的多渠道补偿机制。**落实财政对基层医疗卫生机构运行的补助政策,将基层医疗卫生机构专项补助和经常性收支差额补助纳入财政预算并及时足额落实到位。加强基本公共卫生服务经费管理,不得截留、挪用或挤占。全面落实一般诊疗费。发挥医保支付的补偿作用。（自治区财政厅、卫生厅、人力资源社会保障厅、发展改革委负责）

**14. 持续提升基层服务能力。**继续支持基层医疗卫生机构建设,实施基层中医药、民族医药服务能力提升工程,90%以上的社区卫生服务中心、70%以上的乡镇卫生院、75%以上的社区卫生服务站、50%以上的村卫生室能够提供中医药、民族医药服务。启动乡镇卫生院周转宿舍建设试点。继续实施免费医学生定向培养。继续支持全科医生规范化培养临床基地建设,推进全科医生规范化培养和基层医疗卫生机构全科医生转岗培训,实施全科医生特岗项目。探索全科医生执业方式改革和服务模式改革试点。（自治区发展改革委、卫生厅分别负责,自治区财政厅、人力资源社会保障厅、教育厅、中医药管理局配合）

**15. 加强村卫生室和乡村医生队伍建设。**全面完成行政村卫生室标准化建设任务,实现每个行政村建有卫生室,每个卫生室配备合格的乡村医生。积极推进乡村卫生服务一体化管理,建立乡村医生聘用制度和退出机制,保护乡村医生合法权益。对村卫生室和乡村医生主要通过购买服务方式进行合理补偿,按照已出台的政策兑现落实。明确村卫生室和乡镇卫生院的基本公共卫生服务任务分工和资金分配比例,原则上将40%左右的基本公共卫生服务任务交由村卫生室承担,根据考核结果拨付相应

经费。充分发挥新农合对村卫生室的补偿作用，将符合条件的村卫生室纳入新农合定点。对实行基本药物制度的村卫生室采取定额补助的方式给予专项补助。研究乡村医生养老待遇政策，着力解决乡村医生后继乏人的突出问题。推进中医药、民族医药在村卫生室的应用，实施国家卫生计生委、国家中医药管理局《关于做好中医药一技之长人员纳入乡村医生管理工作的通知》（国中医药医政发〔2013〕17号）。适时召开村卫生室实施基本药物制度和推进乡村一体化管理现场推进会。（自治区卫生厅、人力资源社会保障厅、财政厅、发展改革委、中医药管理局负责）

**16. 基本化解基层医疗卫生机构长期负债问题。**严禁基层医疗卫生机构举借长期负债。年内组织开展一次基层医疗卫生机构债务清理化解工作专项督查活动。（自治区财政厅、卫生厅分别负责）

**17. 加强医改资金监督检查，提高资金使用效益。**积极稳妥地推进乡镇卫生院会计集中核算制度，规范运行管理，加强资金监管，年内组织开展一次全区基层医疗卫生机构医改资金拨付和使用情况大检查。（自治区卫生厅、财政厅分别负责）

**18. 加快理顺城市社区卫生管理体制。**按照《广西壮族自治区人民政府办公厅转发关于进一步理顺城市社区卫生管理体制的意见通知》（桂政办发〔2012〕52号）要求，进一步理顺城市社区卫生管理体制，按照属地管理的原则，重点抓好领导体制、编制管理、监管机制、政府补偿、管理形式、两块牌子管理体制等六个方面工作，加快健全和完善政府主导的社区卫生服务体系。（各市人民政府，自治区

发展改革委、编办、财政厅、人力资源社会保障厅、卫生厅负责）

**19. 加强基层卫生人才队伍建设。**出台《广西医药卫生人才中长期发展规划》。继续实施“三支一扶”（支医）计划，选拔优秀高校毕业生到基层服务。巩固基层医疗卫生机构公开招聘成果，年内继续开展新一轮公开招聘工作。妥善解决基层医疗卫生机构实行“定编定岗不定人”用人机制改革后编制内所进人员待遇问题，使其在合同期内，工资福利、职称评定、晋升调动等方面与原在编在职人员待遇相同。（自治区卫生厅、编办、广西社科院、人力资源社会保障厅、财政厅、中医药管理局负责）

（三）积极推进公立医院改革。

**20. 稳步推进县级公立医院综合改革。**深入推进县级公立医院综合改革试点工作。在建立长效补偿机制，建立健全法人治理结构，推进医药价格改革，深化人事分配制度改革，控制医药费用和成本，提高人员经费支出占业务支出的比例，提高医务人员待遇，发挥中医药、壮瑶医药特色优势等方面开展探索。（自治区卫生厅、编办、发展改革委、财政厅、人力资源社会保障厅、物价局、中医药管理局负责）

**21. 提升县级医院服务能力。**加强医院临床专科能力建设，提升重大疾病医疗救治能力，完善诊疗规范和临床路径，力争多数重大疾病能够在县级医院诊治。提升县级医院对部分复杂病种初诊能力，做好与三级医院的转诊工作。指导县级医院按照规定设置特设岗位，引进急需高层次人才。建立健全城市医院对口支援县级医院的长期合作帮扶机制，继续实施县级医院骨干医师培训项目，为县级医院培训 322 名骨干人才（含中医壮、瑶医临床技术骨干）。

（自治区卫生厅、发展改革委、财政厅、人力资源社会保障厅、中医药管理局负责）

**22. 拓展深化城市公立医院改革试点。**以取消“以药补医”机制为关键环节，按照政事分开、管办分开、医药分开、营利性与非营利性分开的要求，以补偿机制改革和建立现代医院管理制度为抓手，深化体制机制综合改革。理清公立医院的功能定位和标准。积极控制医药费用不合理上涨。以实施医院总会计师制度为抓手，促进医院财务会计制度的全面落实。强化成本管理，将医院成本费用控制纳入公立医院绩效考核，健全公立医院考核与评价制度。在绩效工资分配、药品采购等方面给予试点地区一定自主权。研究完善医师多点执业政策，推进医师多点执业。（试点城市柳州、玉林市，自治区卫生厅、编办、发展改革委、财政厅、人力资源社会保障厅、教育厅、物价局、国资委、中医药管理局负责）

**23. 建立健全医疗费用增长约束控制机制。**医保经办机构和卫生监管部门要加强对开大处方、重复检查、滥用药品等行为的监管。强化医保对医疗服务的监控作用。加强医疗费用的监管控制，将次均费用和总费用增长率、住院床日以及药占比等控制管理目标纳入公立医院目标管理责任制并作为绩效考核、医院评审的重要指标，及时查处为追求经济利益的不合理用药、用材和检查及重复检查等行为。加强对费用增长速度较快疾病诊疗行为的重点监控，控制公立医院提供非基本医疗服务。要加强医疗服务价格和药品价格监督检查。（自治区卫生厅、人力资源社会保障厅、物价局负责）

**24. 继续推行便民惠民措施。**深入推进预约诊疗、优质护理等措施。进一步优化就医

流程，简化挂号、就诊、检查、收费、取药等医疗服务流程，全面推广电子屏幕叫号服务。加强医疗服务的精细化管理。研究推进基层首诊制试点，建立健全分级诊疗、双向转诊制度和机制，增强医疗服务连续性和协调性。研究推进参保人员先诊疗、后付费试点。（自治区卫生厅、人力资源社会保障厅、中医药管理局负责）

（四）统筹推进相关领域改革。

**25. 积极稳妥推进社会办医。**进一步开放医疗服务市场，减少对社会资本举办医疗机构的相关行政许可事项，有序扩大境外资本独资举办医疗机构的试点范围。公立医院资源丰富的城市，可引导社会资本以多种方式参与包括国有企业所办医院在内的部分公立医院改制重组。进一步改善执业环境，落实价格、税收、医保定点、土地、重点学科建设、职称评定等方面政策，有条件的地方可对社会资本举办非营利性医疗机构予以补助。继续鼓励具有资质的人员（包括港、澳、台地区）依法开办私人诊所，支持非公立医疗机构向高水平、规模化的大型医疗集团发展，鼓励发展非营利性的非公立医疗机构。非公立医疗机构床位数占比按《广西壮族自治区“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》要求，结合本地实际量化增加目标。（自治区卫生厅、发展改革委、财政厅、商务厅、人力资源社会保障厅、民政厅、教育厅、国资委、国土资源厅、国税局、地税局、工商局、物价局和广西保监局负责）

**26. 改革药品集中采购办法，完善药品价格形成机制。**改革药品集中采购办法，规范药品生产流通秩序，提高药品质量和安全监管水

平。创新政府定价形式和方法，促进药品费用合理降低和医药行业健康发展。选取临床使用量较大的部分药品，依据企业成本，参考药品集中采购价格和零售药店价格等市场交易价格制定（调整）最高零售价格。坚决查处药品购销中的暗扣行为。（自治区卫生厅、物价局、发展改革委、人力资源社会保障厅、财政厅、工业和信息化委、食品药品监督管理局负责）

**27. 继续推进国家基本公共卫生服务项目。**人均基本公共卫生服务经费标准提高到 30 元。完善国家基本公共卫生服务管理机制，充分发挥专业公共卫生机构作用，指导基层医疗卫生机构落实各项任务。建立起乡村基本公共卫生服务项目分工协作机制。规范城乡居民健康档案信息采集，规范化电子建档率达到 65% 以上；丰富健康教育内容和形式；巩固和加强免疫规划工作；加大高血压、糖尿病患者筛查和发现力度，规范健康管理服务；做好 65 岁以上老年人健康体检工作；提高 7 岁以下儿童健康管理水平；加强孕产妇健康管理；积极推进中医药健康管理服务，老年人和儿童中医药健康管理目标人群覆盖率均达到 30% 以上；完善卫生监督协管服务。完善基本公共卫生服务资金管理辦法，促进基本公共卫生服务项目有效有序开展。（自治区卫生厅、财政厅、中医药管理局负责）

**28. 继续实施重大公共卫生服务项目。**做好传染病、慢性病、职业病、重性精神病、重大地方病等严重危害群众健康的疾病防治，推进妇幼重大公卫项目开展，提高出生人口素质。推进农村改厕工作，进一步加强公共卫生安全的长效机制和卫生应急能力建设。继续完善专业公共卫生服务网络，支持农村急救体系和妇

幼保健机构建设，加强重大疾病防治和食品安全风险监测能力建设，组织开展食品风险和饮用水监测工作。（自治区卫生厅、发展改革委、财政厅负责）

**29. 创新卫生人才培养使用制度。**加快制定建立住院医师规范化培训制度指导意见和全科医生规范化培养期间人员管理、培养标准等政策。加强急需紧缺专门人才和高层次人才培养，实施中医药传承与创新人才工程。（自治区卫生厅、财政厅、人力资源社会保障厅、教育厅、中医药管理局负责）

**30. 进一步优化医疗卫生资源配置。**科学制定区域卫生规划，新增医疗卫生资源优先考虑社会资本。研究制定公立医院设置标准，控制公立医院规模盲目扩张，严禁公立医院举债建设。鼓励整合辖区内检验检测资源，促进大型设备资源共建共享。加强医疗服务体系薄弱环节建设，优先改善儿童医疗服务机构基础设施条件，重点支持基层以及老、少、边、穷地区发展卫生事业。鼓励中医药和民族医药发展。加强医疗机构临床重点专科建设。（自治区卫生厅、发展改革委、财政厅、中医药管理局负责）

**31. 推进医疗卫生信息化建设。**启动全民健康保障信息化工程，推进预约诊疗、检查检验结果共享等便民惠民措施，推动远程医疗工作。按照国家标准和规范，推进卫生信息标准建设和加强卫生信息安全保障体系建设，加快区域卫生信息平台建设。研究建立全区统一的电子健康档案、电子病历、药品器械、公共卫生、医疗服务、医保及乡镇卫生院会计核算等级信息标准体系，并逐步实现互联互通、信息共享和业务协同。（自治区卫生厅、发展改革

委、财政厅、工业和信息化委、人力资源社会保障厅、民政厅、食品药品监督管理局、广西保监局、中医药管理局负责)

**32. 加强卫生全行业监管。**建立健全医疗质量控制体系和医疗机构评价体系。完善病人出入院标准和技术规范。强化医疗卫生服务行为和质量安全监管。开展基层医疗卫生机构集中整治工作。依法严厉打击非法行医售药和违规骗取医疗保险基金的行为，严肃查处药品招标采购、医保支付等关键环节和医疗服务过程中的违法违规行。维护医疗机构正常秩序，建立健全医疗责任保险和医疗纠纷第三方调解机制。建立信息公开、社会多方参与的监管制度，鼓励行业协会等社会组织对医疗机构进行独立评价和监督。强化医务人员法制和纪律宣传教育，加强医德医风建设。(自治区卫生厅、人力资源社会保障厅、公安厅、监察厅、食品药品监督管理局、中医药管理局和广西保监局负责)

(五) 深入实施防治艾滋病攻坚工程和地中海贫血防治计划。

**33. 认真贯彻落实《广西壮族自治区艾滋病防治条例》。**加大对农村地区艾滋病防控力度，对公共场所失足妇女要进行定期体检，不断扩大自愿咨询检测，加强县、乡、村三级防艾网络体系建设，充分发挥村医和村干部的干预、宣传作用。进一步加强传染源的检测与有效管理，实现“早发现、早管理、早治疗、早预防”，提高各种医疗、救助服务可及性，减少艾滋病新发感染数、降低艾滋病病死率。(自治区卫生厅负责)

**34. 抓好国家、自治区艾滋病综合防治示**

**范区的建设。**率先探索和解决我区艾滋病防治工作的难点，为艾滋病防治策略的制定提供科学依据，为率先“降两率”(即新发现报告数和病死率)发挥示范和排头兵作用。(自治区卫生厅负责)

**35. 充分发挥现有医疗资源，强化治疗体系建设。**继续完善和强化自治区、市、县、乡四级艾滋病治疗网络体系建设工作，总结和推广“一站式”服务试点经验，为艾滋病感染者及病人提供及时、规范、可及的治疗，扩大治疗覆盖面，进一步提高全区艾滋病治疗服务水平。(自治区卫生厅负责)

**36. 大力推进地中海贫血防治计划。**

(1) 加强地贫防治计划组织领导，建立市级地中海贫血产前诊断分中心和县级筛查实验室，提高地贫筛查和诊断服务能力。组织开展地贫防治计划中期评估，做好地贫基因诊断和产前诊断补助工作，进一步减少重型地贫儿发生，提高出生人口素质。(各市、县人民政府负责，自治区卫生厅、财政厅配合)

(2) 继续实施母婴健康“一免二补”幸福工程。完成婚育综合服务平台建设，提高免费婚前医学检查工作质量。继续推进农村孕妇产前筛查和新生儿疾病筛查补助工作，组织实施新生儿听力筛查补助项目，加大出生缺陷防控力度。(自治区卫生厅、民政厅、人口计生委、财政厅和各市、县人民政府负责)

(六) 深入实施中医药、壮瑶医药振兴计划。

**37. 加强中医药壮瑶医药服务能力建设。**重点推进自治区壮医医院建设和9家县级中医医院基础设施建设，开展二级中医医院的等级

评审工作,重点建设 383 个社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医民族医科(含示范),为全区 4000 个社区卫生服务站和村卫生室配备必要的适宜技术服务诊疗设备。(自治区卫生厅、中医药管理局负责,发展改革委、财政厅和各有关县人民政府配合)

**38. 进一步推进广西药用植物园改造升级建设。**重点加强西南濒危药材繁育国家工程实验室建设;实施国家基本药物及重大疾病原料药广西基地建设项目。(自治区发展改革委、卫生厅、财政厅、中医药管理局负责)

**39. 推进壮瑶医药质量标准体系建设。**积极推动壮成药国家新药的申报工作,重点研究壮医、瑶医诊疗和技术规范、壮药质量标准第三卷和瑶族习用药材质量标准。(自治区食品药品监督管理局、卫生厅、中医药管理局、发展改革委、财政厅、科技厅负责)

**40. 积极推进中医药壮瑶医药千亿元产业。**重点培育中药制造业龙头企业和知名品牌产品,大力发展中药种植业、物流业和养生长寿健康业。(自治区工业和信息化委、发展改革委、财政厅、农业厅、林业厅、卫生厅、食品药品监督管理局、旅游局、人力资源社会保障厅、国土资源厅、商务厅、扶贫办等和各市人民政府负责)

### 三、保障措施

(一)强化责任制。强化各市人民政府主要领导对本地区医改工作负总责、分管领导具体抓的工作机制,深化医药卫生体制改革领导小组各成员单位要分工负责、密切配合。各有关部门、各市要层层分解任务,制定具体工作方案。各地要充实医改工作队伍,发挥医改办

统筹协调作用,提高推进改革的协调力和执行力。

(二)落实政府投入。各级政府要积极调整财政支出结构,加大投入力度,切实落实“政府卫生投入增长幅度高于经常性财政支出增长幅度,政府卫生投入占经常性财政支出的比重逐步提高”的要求,加大自治区对困难地区的转移支付力度。各级财政部门在向政府汇报预决算草案时要就卫生投入情况进行专门说明,确保实现“十二五”期间政府医改投入力度和强度高于 2009—2011 年医改投入的目标。加强资金监督管理,将项目执行和资金使用绩效作为医改责任制的重要考核内容,提高资金使用效益。

(三)加强绩效考核。自治区医改领导小组办公室会同有关部门和地方进一步加强对医改实施进展情况监测和效果评估,实施绩效考核,并将考核结果与财政补助资金分配挂钩。加强定期督导,及时发现医改实施中存在的问题,研究解决并督促地方进行整改。鼓励各地加强探索,积极总结经验,并及时将好的实践经验上升为政策。

(四)强化宣传引导。自治区医改领导小组办公室会同有关部门加强医改宣传沟通协调机制建设。加强正面宣传引导,做好医改政策解读。通过电视、广播、报纸、网络等多种媒体,及时向社会通报医改进展成效,深入宣传典型经验和先进人物,调动各方特别是医务人员参与医改的积极性、主动性和创造性,营造良好舆论氛围。做好舆情监测,及时发现和妥善回应社会关切,合理引导社会预期。