

扎政办发〔2023〕16号

扎赉特旗人民政府办公室关于 印发《扎赉特旗关于加快推进基本养老服务 体系建设工作方案》通知

各苏木、乡、镇人民政府，旗直 落实。

有关部门：

《扎赉特旗关于加快推进基本养老服务体系建设工作方案》已经旗十六届人民政府第32次常务会研究通过，现印发给你们，请结合实际，认真抓好贯彻

2023年6月15日

扎赉特旗关于加快推进基本养老服务体系建设工作方案

为贯彻落实兴安盟委办公室、兴安盟行政公署印发《兴安盟加快推进基本养老服务体系建设工作方案》（兴党办发电〔2022〕20号），加快推进基本养老服务体系建设，更好地保障老年人生活，结合全旗实际，制定如下工作方案。

一、基本情况

截至2023年4月末，全旗有60周岁及以上户籍老年人口数6.4511万人（占全旗总人口数的16.4%），其中，80周岁及以上老年人4088人（占全旗老年人口数的6.54%），60岁以上的老年人中独居、特困、失能老人4890人。全旗共有养老机构

13家，床位897张，其中，公办区域敬老院4处、床位428张（特困集中供养人员）；社会办养老机构9家、床位469张（社会老人养老）；农村互助幸福院2处、床位370张（农村老人养老）；社区养老服务站3处、床位40张（镇区老人养老）；社区日间照料中心2处、床位30张（本辖区内老人养老）。

二、工作目标

聚焦全旗养老工作实际，为独居、特困、失能老人提供物质帮助及照护关爱等基础性、普惠型、兜底性服务。到2025年，全旗基本养老服务制度体系基本健全，基本养老服务清单持续

完善，服务对象、服务内容、服务标准等清晰明确，服务供给、服务保障、服务监管机制健全，基本养老服务体系覆盖全体老年人。

三、主要任务

（一）制定发布基本养老服务清单

1. 制定全旗基本养老服务清单，明确具体责任和服务标准。各地、各有关部门要严格落实。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗发展和改革委员会、财政局、人力资源和社会保障局、卫生健康委员会、退役军人事务局、残疾人联合会，各苏木乡镇、种畜繁育中心、党群服务中心

（二）建立精准服务主动响应机制

2. 开展老年人能力综合评估。依据全国统一的评估标准，将老年人能力评估项目支出列为旗本级财政预算，聘请第三方机构组织实施老年人能力评估工作。将评估结果作为发放老年人护理补贴、入住养老机构、实施家庭适老化改造、设立家庭养老床位等基本养老服务的重要依据。力争在2023年10月底前，评估结果全旗范围互认、各部门按需使用，并逐步实现与盟级数据对接，评估结果全盟范围互认。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗财政局、卫生健康委员会、医疗保障局、残疾人联合会，各苏木乡镇、种畜繁育中心、党群服务中心

3. 建立困难老年人主动发现机制。依托全盟数据共享交换

平台和养老服务指挥信息系统，建设旗、乡、村三级养老服务信息平台，力争在 2023 年 10 月底前，达到困难老年人基础信息采集和跨部门数据共享。建立健全困难老年人精准识别和动态管理机制，细化与常住人口、服务半径挂钩的制度安排，逐步实现从“人找服务”到“服务找人”。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗统计局，各苏木乡镇、种畜繁育中心、党群服务中心

4. 加强残疾老年人养老服务保障。全面落实残疾人“两项补贴”制度，做好困难残疾老年人基本生活和养老服务保障工作，确保补贴资金按时足额发放到位，对重度残疾老年人有入住

公办养老机构意愿的，要优先安置。力争在 2023 年底前，推动实现残疾老年人身份识别、待遇享受、家庭无障碍改造等资源整合。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗残疾人联合会、财政局、住房和城乡建设局

5. 加强特殊困难老年人探访关爱。建立居家社区探访制度，充分发挥社区网格员、嘎查(村)两委委员、民政协理员、社会志愿者等作用，建立日常探视、定期巡访制度，通过上门走访、通讯探访、结对帮扶、邻里互助等方式，对独居、空巢、留守、失能、重残、计划生育等特殊家庭困难老年人进行探访，及时了解老年人基本生活、安全风险、家庭赡养、关爱保护等情况，并提

供有针对性的帮扶和救助措施，确保特殊困难老年人月探访率达到 100%。支持专业社会组织、基层老年协会、志愿服务组织开展老年人探访关爱服务。

牵头单位：旗民政局

配合单位：各苏木乡镇、种畜繁育中心、党群服务中心

6. 大力发展互助养老服务。

以发展“邻里互助+养老、党建+养老、社工+社会组织+养老、互联网+养老”服务体系建设，在农村开展“一对一、多对一”定期探视、家政服务、生活照料、心理慰藉等志愿服务；坚持党建引领，推动农村基层党建工作与养老服务有机结合，组织党员干部分片包干、就近就便就熟，对分片区内的服务对象开展每月不少于 1 次的日常探视，及时了

解老人服务需求，帮助解决生活中的实际困难；以互联网为基础，以养老数据采集信息为支撑，以热线、微信公众号和传统媒体为手段，以线下实体服务为依托，将居（村）民、运营组织、民政协理员、社区网格员、党员干部、志愿者紧密联系，实现苏木乡镇（中心）、社区（嘎查村）两级数据共享互通；依托“12345”政务服务便民热线，及时受理养老服务领域的政策咨询、投诉举报和意见建议；建设乡镇社工站，整合专业社工、社会组织、慈善组织等各力量为老年人开展无偿或有偿服务，推进养老工作社会化进程。

牵头单位：旗民政局

配合单位：各苏木乡镇、种畜繁育中心、党群服务中心

(三) 完善基本养老服务保障机制

7. 完善基本养老服务经费保障机制。在自治区、盟两级财政分担基本养老服务经费保障的基础上，建立健全我旗基本养老服务经费保障机制。落实自治区和盟基本公共服务标准。做好基本养老服务补贴制度与最低生活保障、特困人员供养等社会救助政策有效衔接。鼓励引导企业、社会组织、个人等社会力量依法通过捐赠、设立慈善基金、志愿服务等方式，为基本养老服务提供支持和帮助。按照自愿、无偿原则，鼓励企业采取捐赠财物等方式支持公益事业。

牵头单位：旗财政局、民政局

配合单位：旗发展和改革委员会

员会、工业和信息化局

8. 严格落实养老服务优惠扶持政策。落实自治区、盟两级有关养老服务方面优惠扶持政策。鼓励社会力量参与提供基本养老服务，支持企业因地制宜提供居家社区养老服务。将基本养老服务纳入政府购买服务指导性目录，推进政府购买服务与直接提供服务有机结合，优先保障特殊困难老年人群体的失能、高龄、无人照顾等老年人的服务需求。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗财政局，各苏木乡镇、种畜繁育中心、党群服务中心

(四) 提高基本养老服务供给能力

9. 科学规划、加快补齐配建

养老服务设施短板。各有关部门必须把社区养老服务设施用房纳入新建住宅规划，同步规划、同步建设、同步验收、同步交付。公益性养老服务设施建设用地，可以依法使用国有划拨土地或者集体所有的土地。营利性养老服务设施建设用地，以租赁、出让等方式供应。新建住宅小区应按照每百户不少于 20 平方米建筑面积配建社区养老服务设施用房，且单处用房建筑面积不得少于 350 平方米。对分期开发的新建住宅小区项目，配建的社区养老服务设施用房应当安排在首期，且不得拆分。对于确实无法安排在首期的项目，配建的社区养老服务设施用房必须在住宅总规模完成 50%之前同步建设完成。已建成居住小区无养老服

务设施用房或现有设施用房未达到规划要求的，要按照每百户不低于 15 平方米建筑面积的标准，通过购置、置换、租赁等方式配齐。相关行业主管部门要切实履行好监管职责。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗发展和改革委员会、住房和城乡建设局、自然资源局

10. 发挥公办养老机构兜底保障作用。充分发挥公办养老机构及公建民营养老机构兜底保障作用。对分散供养的生活不能自理特困人员有集中供养意愿的，要“应收尽收”。积极引导生活不能自理的特困人员入住公办养老机构，提高其生活质量，力争集中供养率达到 60%以上。应建立健全公办养老机构入住

管理制度，在满足特困人员集中供养需求的前提下，重点接收经济困难失能失智老年人、计划生育特殊家庭老年人，同等条件下优先安排现役军人家属和烈士、因公牺牲军人、病故军人的遗属入住公办养老机构。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗卫生健康委员会、退役军人事务局

11. 拓展基本养老服务设施供给渠道。全面落实《城企联动普惠养老专项行动实施方案》（发改社会〔2019〕333号），按照《“十四五”积极应对人口老龄化工程和托育建设实施方案》（发改社会〔2021〕895号）投向要求，加强普惠养老项目储备，加大上级各项资金争取力度，增加普惠养老服务有效供给。全旗

各公办养老机构在保障好集中供养对象的前提下，可利用空余床位为其他无法定赡养人、扶养人、抚养老人或者法定赡养人、扶养人、抚养老人无赡养、扶养、抚养能力的老年优待抚恤对象提供优惠服务；坚持因地制宜、多措并举，鼓励农村互助养老设施与其他公共服务和福利设施共建共享；鼓励支持设置邻里互助点，探索农村“抱团式”养老；探索支持村民利用自有住宅和闲置房兴办农村养老服务机构。全旗各苏木乡镇（中心）均要建成乡级养老服务中心，全旗所有嘎查村均要建成村级养老服务站（邻里互助点），为农村老年人提供活动场所，将养老服务延伸到村民小组、农户，逐步实现农村养老服务全覆盖。2023年，

重点建设完成 36 个村级养老服务站。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗发展和改革委员会、财政局、卫生健康委员会、退役军人事务局

(五) 提升基本养老服务便利化可及化水平

12. 加快推进居家社区“15 分钟养老服务圈”建设。依托和整合现有资源，大力发展居家社区养老服务。鼓励支持采取本土化或引入旗外有实力、有成功经验的企业实施第三方运营或开展项目化运营。通过免费提供运营场所、税费减免、运营补贴、政府购买服务等方式，支持鼓励专业第三方机构参与运营居家社区养老服务，提升居家和社区养老服务规范化、信息化、便捷

化、品牌化、集约化程度和服务水平。积极拓展居家社区医养结合功能，加强老年人健康管理，落实老年人基本公共卫生服务和家庭医生签约服务，多渠道扩充家庭医生队伍，提高家庭医生签约率。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗发展和改革委员会、财政局、卫生健康委员会

13. 加强旗、乡、村三级养老服务中心建设。重点建设旗级养老服务中心、苏木乡镇（中心）养老服务中心、村级养老服务站，提升互助幸福院功能，建成后服务覆盖率达到 100%。旗级机构重点增强失能照护和集中供养能力，满足旗域内失能特困人员的照护需求。依托社会力量，采取政府购买服务或志愿服务的方

式，为特殊困难老年人提供集中或居家上门服务，并为其他老年人提供价格可及的普惠养老服务。鼓励支持社会办养老机构设置护理型床位，力争 2025 年达到 60%以上。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗财政局、卫生健康委员会，各苏木乡镇、种畜繁育中心、党群服务中心

14. 建立“助老联盟”服务队伍。全旗各苏木乡镇（中心）、社区负责组织党员干部组成党员先锋服务队，建立日常探视制度，为老年人提供助餐、助医、助行、助洁、助浴、助急等“六助服务”；志愿青年、网格员、社工组成志愿先行服务队，为老人开展义剪、义帮、义洁、义行、义购等志愿

服务；医院、诊所、卫生院医护人员组成健康卫士服务队，为患长期慢性病老人体检并建立健康档案，开展健康讲座，宣传老年病预防知识，免费测量血压、血糖、问诊和用药咨询，开通就医绿色通道等服务；组成邻里互助服务队，为特殊困难老年人按就近就熟原则确定 2 户好邻里，以“1+2”模式开展上门服务；爱心商户、企业组成商企联盟服务队，各地将有爱心商户、企业纳入联盟，加挂“扎赉特助老联盟成员单位”门牌，为 60 岁以上老人提供到店购物优惠、免费送货上门和“六助”服务。制定“助老联盟”养老服务工作考核管理办法，根据考核管理办法采取季度考核、发放问卷调查等方

式对养老服务工作进行评比，并给予资金或物质奖励。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗财政局、市场监督管理局、工业和信息化局、卫生健康委员会，各苏木乡镇、种畜繁育中心、党群服务中心

15. 打造专业化服务队伍。常态化开展养老护理员培训，对证书发放及资格认证进行严格把关，提升护理员综合业务素质。鼓励开展政校企三方合作，设立培训基地，整合产业资源与教育资源，搭建实训与就业一体化平台。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗财政局、人力资源和社会保障局、教育局

16. 加强适老化改造和无障碍设施建设。采取政府补贴的方

式，对纳入分散特困供养以及城乡低保对象中的失能、高龄、残疾老年人家庭实施居家适老化改造。“十四五”期间，在完成自治区下达的特困老年人居家适老化改造任务基础上，力争实现对符合条件特困老年人居家适老化改造全覆盖。优先推进与老年人日常生活密切相关的公共服务设施适老化和无障碍改造，为老年人提供安全、便利和舒适的环境。鼓励和引导社会化专业机构为其他有需求的老年人家庭提供居家适老化改造服务。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗财政局、住房和城乡建设局、残疾人联合会

17. 积极推进养老机构综合监管。按照“谁审批谁监管、谁

主管谁监管”的原则，切实加强对养老服务机构、养老服务评估机构、养老服务培训机构的消防安全、建筑安全、食品安全、医疗卫生、运营管理、应急处置、从业人员、收费管理、财政资金、土地使用等方面的综合监管。相关行业主管部门要形成工作合力，依法依规对养老机构存在的违法违规行为进行严肃查处。

牵头单位：旗民政局

配合单位：旗财政局、公安局、住房和城乡建设局、应急管理局、市场监督管理局、自然资源局、卫生健康委员会、城市管理综合行政执法局、消防救援大队

18. 推进医养康养融合发展。建立健全养老机构与医疗卫生机构合作机制，鼓励多种形式的

签约服务、协议合作，推动医疗卫生机构为养老机构开通就诊绿色通道。推进基层医疗卫生机构和医务人员与居家老人建立签约服务关系，为老年人提供健康管理服务。全面推行老年人健康理念、健康生活、健康膳食、健康运动、健康娱乐、健康管理、健康心理等服务，有效延长老年人健康生活状态。

牵头单位：旗卫生健康委员会

配合单位：旗民政局、医疗保障局

四、措施保障

（一）强化组织保障。各地各有关部门要高度重视，将基本养老服务体系建设纳入本地区、本部门重要议事日程。要充分发挥基本养老服务体系领导小组

的作用，建立联席会议机制，定期召开联席会议，研究解决工作中存在的突出问题，重在务实高效。

（二）强化资金保障。旗民政部门要将各养老机构运转管理、购买第三方运营补贴、设施维修改造、聘用人员工资待遇等资金列入本级年度财政预算，财政部门要足额保障养老工作各项经费。农村牧区互助幸福院年度运转经费、维修经费等应纳入苏木乡镇（中心）年度财政预算。要将各级养老服务中心运转补贴纳入旗本级财政预算，确保正常运转。

（三）强化督促指导。各地各有关部门要切实履行责任，落实各项支持政策。强化基本养老服务综合监管，确保服务质量和

安全，对违法违规行为严肃追究责任。要将养老服务工作纳入对各地各有关部门领导班子年终考评当中。

（四）强化项目储备。围绕“十四五”时期积极应对人口老龄化的国家战略发展需求，结合本地区实际，认真谋划储备养老服务项目，做好前期项目储备工作，适时补充完善项目储备信息，最大限度争取上级资金支持。

（五）营造良好社会氛围。各地各有关部门要主动做好基本养老服务政策宣传解读，及时公开基本养老服务信息，畅通意见建议反馈渠道，凝聚社会共识，充分调动各方支持配合基本养老服务体系建设的积极性和主动性。

扎赉特旗养老服务工作领导小组

- 一、组成人员**
- 组长：麒麟 旗委副书记、人民政府旗长
- 副组长：刘峪伯 旗人民政府副旗长
- 成员：刘洋 旗人民政府办公室副主任
- 张喜奎 旗民政局局长
- 周国斌 旗发展和改革委员会主任
- 郭学军 旗财政局局长
- 李长申 旗工业和信息化局局长
- 伊全 旗人力资源和社会保障局局长
- 孙健 旗卫生健康委员会主任
- 何林 旗住房和城乡建设局局长
- 史连福 旗自然资源局局长
- 魏双喜 旗统计局局长
- 毕占国 旗教育局局长
- 宫高山 旗残联理事长
- 韩鸿印 旗医保局党组书记
- 王中杰 旗退役军人事务局局长
- 高鑫 旗应急管理局局长
- 董伟峰 旗市场监督管理局局长
- 张丹 旗城市管理综合行政执法局局长
- 马晓辉 旗消防救援大队队长
- 冯占宇 旗公安局副局长
- 白乌吉斯古楞 旗民政局副局长
- 各苏木乡镇党委书记，种畜繁育中心、党群服务中心主任
- 领导小组办公室设在旗民政局，办公室主任由旗民政局局长张喜奎同志兼任。

二、工作职责

旗民政局：统筹推进、督促指导、监督管理养老服务工作，拟订全旗养老服务体系发展规划、政策、标准并组织实施；加强养老服务综合监管，建立跨部门协同监管机制；会同财政等部门，推进政府购买养老服务，将养老服务纳入政府购买服务指导性目录；推进养老服务人才队伍建设，推动居家、社区和机构养老融合发展；会同相关部门建立健全长期照护服务体系；完善老年人关爱服务体系，建立健全定期巡访留守老年人工作机制；会同发改、财政等部门，实施特困人员供养服务设施（敬老院）改造提升工程；会同有关部门，实施老年人居家适老化改造工程；会同有关部门，推动老年人康复辅助器等老年人产品的应用；做好高龄津贴发放，组织实

施养老服务工作和养老机构等级评定，指导各苏木乡镇（中心）建立“助老联盟”。

旗发展和改革委员会：统筹衔接养老服务规划，将养老服务发展纳入全旗国民经济和社会发展规划及基本公共服务等专项规划，配合组织实施养老服务设施建设改造，推进养老服务产业发展。

旗财政局：做好养老服务相关资金安排，优化支持养老服务发展支出结构，配合民政等部门推进政府购买养老服务，将养老服务纳入政府购买服务指导性目录。

旗自然资源局：落实养老服务设施用地保障，配合民政部门做好养老服务设施规划，开展养老服务规划建设情况监督检查；

旗卫生健康委员会：制定医养结合政策措施，推进医养结合

工作。负责对养老机构内部设置符合条件的医疗机构业务培训，促进医疗资源与养老服务的合理对接，支持养老机构医疗服务能力建设，拓展医疗机构为老服务功能，推动开展“家庭病床”、家庭医生签约式服务，促进农村、社区的医养结合；全面推进医养结合发展。

旗住房和城乡建设局：负责养老服务设施建设情况监督检查，落实养老服务设施配套建设要求，将社区居家养老服务设施建设纳入城乡社区配套用房建设范围，依规做好养老服务机构建设工程设计审查验收服务，为民办养老机构升级改造提供技术支持，推动无障碍设施建设工作。

旗医疗保障局：会同民政等部门，全面落实老年人医疗保障政策，将符合条件的养老机构内

设医疗机构纳入医保协议管理范围，配合民政等部门，推动建立相关保险和福利及救助相衔接的长期照护保障制度。

旗工业和信息化局：支持养老服务领域物联网、互联网、大数据等技术与养老服务融合发展，提升智能养老产品服务能力，为养老服务高质量发展提供科技支撑，促进智慧养老发展。

旗人力资源和社会保障局：落实养老护理员职业技能等级认定和养老服务从业人员岗前培训制度，为养老服务人员提供职业技能培训和就业指导服务。

旗教育局：负责指导各养老服务站点老年教育，推进老年大学教育建设与发展，引导建设发展社区老年教育，加强老年教育业务指导。在中小學生中广泛开展敬老孝亲等中华优秀传统文化教育。指导中等职业学校相关专业加入各养老服务站点“助老联盟”。

旗公安局：开展老年人识骗防骗宣传教育活动，提升老年人抵御欺诈销售的意识和能力；严厉打击针对老年人的诈骗、非法集资、套路贷等违法犯罪行为，依法保障老年人权益。

旗市场监督管理局：加强养老服务市场监管，做好养老机构食品安全监管工作，配合有关部门做好对老年人产品和服务消费领域侵权行为的专项整治行动，加强养老服务机构收费行为的监管，依法打击养老领域不正当竞争行为。

旗应急管理局：对养老机构实施安全生产综合监督管理。

旗统计局：会同民政部门，建立养老服务监测分析与发展评价机制，为研究、制定全旗养老服务发展规划提供统计信息，协助相关部门做好养老服务统计工作。

旗残疾人联合会：做好失能、半失能老人残疾证发放和统计

工作，为民政部门发放残疾人两项补贴提供依据。

旗退役军人事务局：负责退役老军人统计工作，为符合条件的老年退役军人提供养老服务。

旗城市管理综合行政执法局：负责查处违规在城区街面乱张贴派发养老产品宣传品的行为，配合相关部门开展打击整治“养老诈骗”行为。

旗消防救援大队：积极推动养老服务主管部门加强消防安全监管，督促养老机构严格落实消防安全主体责任，全面提升养老机构消防安全管理水平；配合开展养老机构的消防安全指导服务和隐患排查整治工作；推动开展养老服务行业消防安全标准化管理，指导民办养老机构消防安全升级改造；定期开展消防培训和演练，增强养老机构防范火灾、整改隐患的能力。

扎政字〔2023〕56号

扎赉特旗人民政府关于 印发《扎赉特旗 2023 年紧密型旗域医共体 建设工作方案》的通知

各苏木、乡、镇人民政府、旗直有关部门： 印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

现将《扎赉特旗 2023 年紧密型旗域医共体建设工作方案》

2023 年 6 月 25 日

扎赉特旗 2023 年紧密型旗域医共体 建设工作方案

为深入推动全旗紧密型旗域医疗卫生共同体建设，加快构建优质高效的旗域医疗卫生服务体系，促进优质资源下沉基层，进一步提升旗域医疗卫生机构服务能力，根据《兴安盟推进紧密型县域医共体建设实施方案》（兴医改办发〔2023〕13号），制定本工作方案。

一、总体要求及工作目标

坚持以人民健康为中心，坚持党对旗域医共体的全面领导，坚持政府主导，坚持公益性，以强基层为重点，以改革创新为动力，全面推进紧密型旗域医共体建设，着力提升旗域医疗卫生综合服务能力，实现人民群众“头痛脑热在镇村解决、常见病多发病在旗解决”的工作目标。

2023年6月底前要出台建设推进方案，机构编制、人社、卫健、医保、财政等部门要出台配套文件。2023年7月底前实现管理体制和行政统一管理，并挂牌运行。2023年底前实现行政、信息化、业务、人员、药品耗材、财务管理和绩效考核等统一集中管理。

二、实施范围

全旗各二级公立医疗机构及基层卫生院（社区卫生服务中心）、嘎查村卫生室。

三、工作任务

（一）建立组织构架

1.健全组织领导体制机制。

成立旗医共体管理委员会，由旗人民政府主要负责同志担任医管委主任，机构编制、发改、医

保、人社、财政、卫健等部门及医共同体成员单位等利益相关方代表参与。管理委员会定期（每年至少2次）研究旗域医共同体工作，有效统筹旗域医共同体规划建设、投入保障、项目管理、队伍建设、人事薪酬和考核监督等重大事项。旗政府常务会议每年至少两次专题研究旗域医共同体建设事宜，解决堵点难点问题。

2. 组建紧密型旗域医共同体。由旗医共同体管理委员会统筹考虑我旗区域特点、经济发展、服务人口及医疗服务水平等情况，整合旗内公立医院医疗卫生资源，综合评估和规划，按照“总院+分院”的组织架构，以旗人民医院和蒙医综合医院为龙头，基层卫生院（社区卫生服务中心）为枢纽、嘎查村卫生室为基础，融合中医院、妇幼保健院、疾控、监督等专科机构，建设2个旗域

医共同体。其中，一是以人民医院为总院，中医院、妇幼保健院、光明社区卫生服务中心、东升社区卫生服务中心、新林卫生院、罕达罕卫生院、巴彦扎拉嘎卫生院、努文木仁卫生院、都尔本新卫生院、好力保中心卫生院、巴岱卫生院、五家户卫生院、图牧吉卫生院、小城子卫生院、二龙山卫生院、巴彦高勒中心卫生院、八一牧场卫生院为分院组建一个医共同体；二是以蒙医综合医院为总院，巴彦乌兰中心卫生院、胡尔勒中心卫生院、阿拉达尔吐卫生院、宝力根花卫生院、巴达尔胡中心卫生院、阿尔本格勒中心卫生院、种畜场卫生院、绰勒卫生院、阿拉坦花卫生院、巴达尔胡农场卫生院为分院组建一个医共同体，挂牌成立。在严格遵循事业单位分类管理的基础上，探索赋予总医院独立法人地位。

制定医共体管理章程，建立健全议事决策制度。成立医共体党委，医共体党委书记由旗卫生健康委主任担任，党委副书记可由总医院院长担任，各成员单位主要党组织负责人为党委委员，全面落实医共体党委领导下的总院长负责制，医共体实行集体领导和分工负责相结合的制度。总医院院长负责每月召集成员单位负责人，召开院长办公会，研究决定医共体改革和发展重大问题。

3.组建医共体运营机构。组建成立“一办五部一中心”：

党政办公室。落实医共体党务及日常综合工作。成员单位党组织关系归口由党政办统一管理。

运营管理部。由医共体牵头医疗机构行政、人事、医疗、护理、康复、药学、院感、质控等

相关人员组成，负责医共体内医疗业务一体化管理、人力资源管理、药品耗材保障等工作。

中（蒙）医药服务部。由医共体内总院及中（蒙）医院医务科人员组成，负责医共体内中（蒙）医药服务同质化、规范化管理工作。

信息化服务部。由医共体内信息服务工作人员组成，负责医共体内行政办公、基本医疗、公共卫生、运营管理等信息系统日常维护，确保信息协同、共享、安全。

医保管理部。由医共体牵头医疗机构及成员单位医保工作人员组成，负责与医疗保障管理部门对接落实国家、自治区、盟级基本医疗保险有关政策制度规定等。

财务部。由医共体牵头医疗机构及成员单位财务人员组成，

负责医共同体成员单位的财务规划和管理，建立完善财务管理制度和内部会计控制制度。

公共卫生管理中心。由疾控、妇幼等专业机构派驻人员和医共同体牵头医疗机构疾控、公共卫生服务人员等组成，负责医共同体内疾病控制、突发公共卫生事件应急管理、妇幼健康、医防融合协调管理、慢性病管理、健康教育、健康科普、健康促进等公共卫生服务和家庭医生签约服务，推进防治管结合。

(二) 建立完善运营工作机制

1.统一人员管理。赋予旗域医共同体总医院对各分院负责人的任命权。编制按照旗级医院和基层医疗卫生机构两种类型分类核定，结合工作实际，在旗域医共同体内统筹使用，人员编制一体化管理。实现“五统一”：统一设置岗位，旗域医共同体制定岗

位设置方案，包含岗位职责、聘任条件、考核标准等，腾出岗位用于临床一线，优先保障基层岗位需求；统一公开招聘，制定招聘实施方案，由旗域医共同体统一组织各成员单位开展公开招聘；统一岗位竞聘，制定旗域医共同体岗位竞聘标准、办法和程序，开展岗位竞聘工作；统一自主评聘，制定完善旗域医共同体高级职称自主评聘方案，包括评聘计划、标准和程序等，同步实施年度职称评聘与岗位竞聘；统一人员使用，制定旗域医共同体人员统筹使用办法，常规开展医疗人员和管理人员岗位交流，形成能上能下用人机制，旗域医共同体内医疗人才和管理人才实现有效的双向交流。

2.统一财务管理。实现“五统一”：统一账户管理，旗域医共同体实施零余额账户和基本存

款账户管理；统一预算管理，旗域医共同体编制年度总预算、成员单位分预算；统一收支管理，成员单位所有收入纳入旗域医共同体财务审计部统一核算和管理，建立统一的资金审批制度，明确资金支付的审批流程、人员和权限；统一价格管理，旗域医共同体内相同性质单位相同内容的服务项目设置统一价格并公示；统一资产管理，旗域医共同体所有资产实行统一规划和使用管理，药品、耗材、器械等实施统一采购。

3.统一运营管理信息系统。

落实总医院和各分院的信息系统互联互通，实现资源调配、业务经营、质量评价、财务分析、效率监管等数字化管理，推动实现远程会诊、在线转诊、在线家庭医生服务、分时段预约等“互联网+”医疗服务。年底前，旗

域医共同体要基本建成统一的信息平台。

4.统一医疗业务管理。结合医共同体各医疗卫生机构特点，设置不同的业务管理板块，由总医院进行一体化、同质化管理，做到医疗质量管理、医疗技术管理、医院感染管理等规章制度、技术规范、人员培训、业务指导、工作考核“五统一”。健全双向转诊管理服务，按照国家制订的单病种分级诊疗指南，建立合理的转诊流程和内部制度，制定基层常见病、多发病防治指南，明确医共同体内旗、乡两级疾病诊疗目录。总院对成员单位联合门诊和联合病房相应科室实行垂直管理，并面向成员单位开展以全科为主兼顾专科的模块化培训。建立健全总医院医疗质量控制中心，强化医疗质量控制，逐步提升医疗服务同质化水平。

5.统一绩效考核管理。旗域医共体内医疗卫生机构实行绩效统一考核。在核定的薪酬总量内，充分发扬民主，广泛听取职工意见后，总医院根据绩效考核结果进行自主分配，分配方案报主管部门备案，做到多劳多得、优绩优酬、同工同酬，薪酬分配重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和做出突出贡献的人员倾斜，并适当向基层医疗卫生机构医务人员倾斜，合理拉开收入差距。

6.统一药品耗材管理。落实总药师制度，建立统一的药事管理委员会和药品耗材管理平台，加强医共体内上下用药衔接，规范处方点评，实现药品管理组织、用药目录、采购、配送、支付、储备调剂“六统一”，加快药学服务下沉基层。加强合理用药同质化培训，推进处方自由流动、

药学服务同质化水平。落实病情稳定的慢性病患者用药长处方制度，保障下转常见病、慢性病及康复期患者合理用药需求。

7.统一资源配置管理。总医院要进一步优化医共体各医疗卫生机构资源配置，按照资产处置相关规定，将闲置设备、设施流转 to 急需的医疗卫生机构。同时，加强旗、乡两级医疗卫生资源要素和功能整合，所有资源实行共享，提高优质医疗资源规模化、集约化利用。逐步建立开放共享的旗域影像、心电、病理诊断、医学检验和消毒供应“五大共享中心”。提升基层诊疗能力，推行检查和检验结果互认，推动基层检查、上级诊断、区域互认。年底前，医共体内的检查检验结果互认共享，形成“基层检查+旗级诊断”格局。

8.统一医保预付管理。医保基金对总医院采取统一预算的

方式，实行“门诊（含异地就医费用）打包付费、结余留用、合理超支分担”制度。通过医保支付的调节作用引导群众基层就诊。鼓励通过加强内部管理降低成本、减少费用。

（三）强化工作保障机制

1.强化医疗服务质量保障。

一是推动总医院综合服务能力提升。医共体总医院要制定综合服务能力提升方案，与盟内、外三级医院建立医联体、专科联盟等，通过三级医院对医共体总医院人才、技术、管理等力量的持续支持，提升医共体医疗服务能力与管理水平。启动总医院重点专科、基层特色专科和专病中心的建设。加强旗级医院重症和传染病医疗资源建设，做好重症病房、设备、医护人员准备，建立缓冲病房，建强传染科。要将旗域医共体建设与旗级公立医院高质量发展、“千县工程”“组

团式”帮扶、京蒙帮扶等各项行动紧密结合，强化旗级医院提标扩能，推进总医院达到国家综合服务能力推荐标准。

二是加强医共体人才队伍建设。完善医共体人才引进机制，加大医学院校毕业生招聘力度，重点增加全科、儿科、精神科、康复医学等专业人才数量。继续实施农村订单定向医学生免费培养项目，加强全科医生队伍建设，年内区域内万人口全科医生数要全部达到3.2名以上。开展基层医护人员全员轮训，重点提升中医药（蒙医药）适宜技术及冠心病、脑卒中、糖尿病、高血压等常见慢性病、急诊急救、妇科、儿科等相关诊疗能力，夯实医共体基础。

三是建立旗域医防协同机制。建立健全旗域医共体与旗级疾病预防控制机构常态化协同

工作机制，构建全旗域分级分层分流的疫情防控体系。两个旗域医共体要建立公共卫生统筹管理机制，各医院要明确承担公共卫生工作的科室，加强基层防控能力。要完善旗域医共体慢性病医防融合管理机制，上下联动，全专融合，提升旗乡村一体化慢性病服务能力。

四是加强基层医疗机构特色专科建设。医共体总医院通过与分院建立联合门诊、联合病房等方式，下沉人力、技术、管理等各种资源，推进旗域医共体成员单位完成特色科室建设。

五是做实做细家庭医生签约服务。组建由疾控、中医（蒙医）、全科医生、康复人员和旗级专科医生参加的家庭医生团队，推动资源下沉，通过联合病房、联合门诊、远程医疗，为签约居民提供“一站式”全专结合

服务，将基本公共卫生服务融入签约服务全过程。总医院要为家庭医生提供绿色通道，将30%以上的床位等医疗资源交由家庭医生管理支配。推动“互联网+家庭医生”

签约服务，创新服务形式，增强服务的连续性、协同性和高效性。

六是推动中医药（蒙医药）服务下沉基层。充分发挥旗级中医院、蒙医综合医院的积极作用，推动旗级中医院、蒙医综合医院协定处方在旗域内统一使用，总医院可对医共体成员单位的中药制剂、蒙药制剂进行调剂使用。推进中医药（蒙医药）适宜技术和中医学、蒙医药学服务下沉至各分院，实现旗、乡、村中医药（蒙医药）适宜技术服务同质化。

2.强化人员待遇保障。

一是按照《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展指导意见》（国办发〔2017〕32号）文件中“两个允许”的要求，全面落实基层医疗卫生机构“公益一类财政保障、公益二类绩效管理”政策，拓展服务项目，建立有利于调动医务人员积极性、符合医疗卫生行业特点、体现以知识价值为导向的薪酬分配制度，明确医疗服务收入按规定可用于人员奖励的比例，合理提高医务人员薪酬水平，并与药品、耗材和检查检验收入脱钩实现多劳多得、优绩优酬。

二是在医共体内推行“旗聘乡用、乡聘村用”的用人制度。实施职称制度改革，适当提高基层医疗机构中、高级专业技术岗位比例，提高基层岗位吸引力。对医共体内各单位在编制、人才

流动、多点执业、医疗保障等提供优惠政策。

3.强化资金保障。

一是深化医保支付方式改革。旗医保部门要科学合理制定门诊（含异地就医费用）打包付费总额预算指标，与医共体总医院签订基本医疗保险医疗服务协议，明确服务范围，按规定将医保基金按月拨付给总医院。旗域医共体结余留用资金由医共体留用，主要用于提高医疗服务质量和医护人员的劳务性收入支出。患者在旗域医共体内部转诊医保起付线连续计算。医保部门要强化医保基金日常监管和专项治理工作，动态监测旗域医共体医疗费用、转外就医、基金运行等情况，设置预警阈值并开展数据分析，及时向旗域医共体反馈信息并加强业务指导。旗卫生健康部门要督促旗域医共体

完善内部绩效考核和薪酬分配机制，完善内控约束、绩效管理制度，形成相互监督、合作高效的利益共同体。

二是强化财政投入保障。旗财政部门要足额安排对旗域医共体各成员单位的财政投入资金，并按有关规定拨付。各苏木乡镇（中心）要继续加大对所在地医共体成员单位工作支持力度。

4.强化内部考核评价。旗医管委负责制定（修订）医共体规划、目标绩效考评办法，监管医共体运行、财务预决算，组织对医共体开展绩效考评，考核结果与医共体医保支付、医院等级评审、评优评先、绩效工资总量核定等挂钩。

四、组织实施

（一）加强组织领导。严格贯彻新时期卫生与健康工作方

针，强化旗政府办医主体责任，落实政府投入责任，把紧密型医共体建设作为一项深化医改的重要内容和强基层、推进乡村振兴战略的有力举措，扎实有序落实各项工作。医改领导小组成员单位要结合部门实际，制定出台配套措施，并报旗医改办备案。有关部门和单位要加强工作协同，聚焦重点难点问题，深化改革创新，加强督促指导，积极稳妥推动相关重点工作，确保相关工作落到实处。

（二）强化监测评估与绩效评价结果应用。要将旗域医共体建设与乡村振兴、深化医改等工作一并部署落实，加强统筹协调，并列入乡村振兴及深化医改年度考核指标体系。旗医改办建立旗域医共体监测月报告制度。各相关部门（单位）及牵头医院要将旗域医共体建设进度监测表

和评价表（附件 1、2）于每月 16 日前报送旗医改办，联系人：宁雅男，联系电话：6063006。要充分运用监测评估与绩效评价结果，定期通报旗域医共体建设进展情况，对真抓实干的部门（单位）予以通报表扬，对工作进展落后的予以督促推动。

（三）加大投入力度。结合实际完善旗域医共体建设相关政策，统筹用好上级相关转移支付经费及本级财政资金，形成政策和财政补助的合力，推动旗域医共体高质量建设。

（四）做好宣传总结。强化新闻宣传，开展政策解读，充分调动广大医务人员参与改革的积极性和主动性。要认真总结和推广旗域医共体建设方面的好经验、好做法，积极宣传推介我旗医共体建设成果，营造全社会关心支持医共体建设的环境和

舆论氛围。医共体各成员单位及牵头医院每月至少报送两篇高质量医共体建设相关信息至旗医改办。