

重庆市人民政府办公厅

关于印发重庆市基层医疗卫生机构管理办法的通知

渝府办发〔2019〕21号

各区县（自治县）人民政府，市政府各部门，有关单位：

《重庆市基层医疗卫生机构管理办法》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市人民政府办公厅

2019年2月11日

（此件公开发布）

重庆市基层医疗卫生机构管理办法

第一章 总 则

第一条 为了贯彻落实党中央关于卫生健康工作的方针政策，进一步加强和规范基层医疗卫生机构管理，构建“供给足、环境美、服务优、上下联、信息通、医防融”的基层医疗卫生服务体系，为居民提供全方位全周期健康管理服务，根据《医疗机构管理条例》和《重庆市医疗机构管理条例》等规定，结合本市实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于本市行政区域内基层医疗卫生机构。

第三条 基层医疗卫生机构以维护居民健康为中心，为居民提供以基本医疗、公共卫生服务等为主要内容的健康管理服务。基层医疗卫生机构包括：

（一）社区卫生服务中心、乡镇卫生院；

（二）社区卫生服务站、村卫生室（所）；

（三）综合门诊部、专科门诊部、中医门诊部、中西医结合门诊部、民族医门诊部；

（四）诊所、中医类诊所、民族医诊所、医务室、卫生所（室）；

（五）护理站、卫生保健所；

（六）除区县（自治县，以下简称区县）人民医院（中心医院）、中医院、妇幼保健院、独立设置的精神卫生中心以外的其他二级及以下综合医院、中医医疗机构、专科疾病防治院（所、站）、康复医院、康复医疗中心、血液透析中心、护理院、护理中心、安宁疗护中心等医疗卫生机构。

第四条 基层医疗卫生机构应当按照党中央有关基层党组织建设的规定和市委要求，加强党组织建设，充分发挥党组织把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用、战斗堡垒作用和党员先锋模范作用。

第五条 市、区政府应当以人民健康为中心，坚持以基层为重点，在维护基本医疗卫生服务的公益性和促进健康公平的总体原则下履行主体责任。

市、区县卫生健康部门及有关部门按照各自职责履行制度安排、规划建设、经费筹措、服务提供、综合监管等职能，保障基层医疗卫生机构健康发展。

乡镇政府和街道办事处应当积极为基层医疗卫生机构开展健康服务工作提供支持。

第二章 规划设置

第六条 各区县政府应当将基层医疗卫生机构的建设和发展纳入本区县经济社会发展规划。合理配置基层医疗卫生资源，形成以政府办基层医疗卫生机构为主体，其他医疗卫生机构为补充的基层医疗卫生服务体系，满足居民就近享有基本医疗卫生服务的需求。

第七条 各街道办事处管辖范围内应当至少设置1所政府办社区卫生服务中心，各乡镇应当设置1所政府办卫生院。街道办事处管辖范围较大、人口规模10万人以上、新建社区发展较快的地方可适当增设社区卫生服务中心，新增社区卫生服务中心可以由社会力量举办。

乡镇改设街道后，卫生院应当转为社区卫生服务中心。撤乡并镇后，非镇政府所在地的原卫生院经区县卫生健康部门批准可以保留作为分院。

除社区卫生服务中心所在社区外，规划服务人口规模为8000—20000人的城市社区应当至少设置1所社区卫生服务站，区县卫生健康部门可以根据实际需求酌情增设站点。社区卫生服务站可以由社会力量举办。政府办社区卫生服务站为所在辖区社区卫生服务中心的分支机构。除乡镇卫生院及其分院所在地以及其服务可保障的行政村外，其他行政村应当设置1所村卫生室（所），村卫生室（所）为民办公助性质。常住人口在2500人以上、服务半径较大的行政村可以适当增设村卫生室（所）。

诊所根据市场需求配置，不受规划限制。鼓励养老机构依法举办和内设医疗机构。社会资本可以按规定举办连锁基层医疗卫生机构。

第八条 行政村改设社区后，有执业医师资格人员的村卫生室（所）应当转为社区卫生服务站；仅有注册乡村医生资格人员的村卫生室（所）可以转为卫生保健所。

第九条 基层医疗卫生机构的命名应当符合《医疗机构管理条例》及其实施细则有关规定。

政府办基层医疗卫生机构识别名称中应当含有区县、乡镇（街道）名称，其分院应当在区县、乡镇（街道）名称后增加所在地名作为识别名称。

行政村卫生室（所）应当使用行政村名作为识别名称。一个行政村有多个村卫生室（所）的，其中一个村卫生室（所）可以使用行政村名，其他村卫生室（所）应当在行政村名后增加自然村名作为识别名称。

其他基层医疗卫生机构的识别名称中不得出现行政区划名称。

企事业单位、社会团体或者个人举办的基层医疗卫生机构的识别名称中应当含有举办单位名称或者个人姓名。

第十条 基层医疗卫生机构原则上只能使用一个名称，确有需要，经核准机关批准可以使用两个或者两个以上名称，但必须确定一个第一名称，并使用与第一名称相符的统一社会信用代码。社区卫生服务中心、乡镇卫生院经批准可以加挂社区医院、公共卫生管理中心牌子。

第三章 基本配置

第十一条 基层医疗卫生机构的人员、床位、业务用房、设备等应当达到与其服务人口和承担任务相一致的基本配置标准。市、区政府应当根据国家和

本市有关规定、经济社会发展情况、居民基本医疗卫生服务需求等，调整完善基层医疗卫生机构基本配置标准。

第十二条 政府办社区卫生服务中心、乡镇卫生院人员编制按照有关规定配置，其中卫生专业技术人员比例不低于 80%，中医药从业人员占卫生专业技术人员比例不低于 30%，每万名常住人口应当配置 2 名及以上全科医生。

政府办社区卫生服务站的人员在社区卫生服务中心人员中统筹使用，非政府办社区卫生服务站人员配置不得低于政府规定的基本标准。村卫生室（所）的乡村医生数按不低于行政村户籍人口的 1%配置。有条件的村卫生室（所）和社区卫生服务站应当配置中医师。

第十三条 政府办社区卫生服务中心、乡镇卫生院按照区域卫生规划确定的标准进行床位配置。有条件的可以增加康复床位设置比例。社区卫生服务站、村卫生室（所）不设置住院床位，可以根据实际设置观察床位。其他基层医疗卫生机构根据临床需要配置。

第十四条 基层医疗卫生机构应当按照有关标准及批准的诊疗科目，配置与其功能相适应的基本设施设备。

第十五条 政府办基层医疗卫生机构应当配置使用健康服务软、硬件，适应“互联网+医疗健康”服务要求，以居民健康档案为核心，逐步实现基本医疗、公共卫生、家庭医生签约、中医药服务、药品供应保障、医疗保障、医学教育和科普、人工智能应用等方面信息的互联互通。鼓励非政府办基层医疗卫生机构根据服务需求开展“互联网+医疗健康”服务。

第四章 基本职责

第十六条 社区卫生服务中心、乡镇卫生院和社区卫生服务站、村卫生室（所）为非营利性医疗机构，应当为居民提供基本医疗和基本公共卫生服务。

其他基层医疗卫生机构按照核定的执业范围提供医疗、保健、康复、护理、安宁疗护等服务，政府可以通过购买服务的方式鼓励其为居民提供基本公共卫生服务。

第十七条 社区卫生服务中心、乡镇卫生院和社区卫生服务站、村卫生室（所）应当履行以下公共卫生职责：

（一）根据国家和本市规定收集、报送辖区内卫生健康信息，建立和管理居民健康档案，提出改进辖区公共卫生状况的建议；

（二）开展健康教育，普及健康知识；

（三）协助开展传染病以及地方病、寄生虫病的预防控制，配合开展爱国卫生工作；

（四）做好高危人群、重点慢性病患者的筛查和病例管理；

（五）提供心理健康指导服务，实施精神病社区管理；

（六）为妇女、儿童、老年人、残疾人等重点人群提供保健和康复服务；

（七）提供计划生育技术服务，协助处置辖区内突发公共卫生事件等；

（八）按要求提供其他公共卫生服务。

其他基层医疗卫生机构应当按国家和本市有关规定收集、报送卫生健康信息，报告法定传染病患者和突发公共卫生事件，开展健康促进和爱国卫生工作。

第十八条 基层医疗卫生机构应当使用与其能力相适宜的技术、设备和药物，按照规范诊疗程序开展常见病、多发病的诊疗和部分疾病的康复、护理，提供中医药诊疗、双向转诊、现场急诊急救等医疗服务。

第十九条 政府办社区卫生服务中心、乡镇卫生院受区县卫生健康部门委托，可以对辖区内其他基层医疗卫生机构开展业务指导、技术培训和卫生健康监督协管等工作；对辖区内承担政府购买服务的村卫生室（所）及其他基层医疗卫生机构开展绩效评估，评估结果作为政府购买服务资金支付的依据。

第五章 业务管理

第二十条 基层医疗卫生机构的行政审批、执业许可、执业规范、监督管理等应当按照国家和本市有关规定执行。

第二十一条 家庭医生签约服务是基层医疗卫生机构开展服务的重要形式。社区卫生服务中心、乡镇卫生院和社区卫生服务站、村卫生室（所）应当主动为居民提供家庭医生签约服务。鼓励其他基层医疗卫生机构开展家庭医生签约服务。

第二十二条 政府办基层医疗卫生机构应当及时建立完善居民健康档案，分析辖区内居民健康状况，以家庭医生团队为基础，有针对性的分类开展健康管理服务，建立医防融合发展的服务模式。

第二十三条 区县级医疗机构和专业公共卫生机构应当加强对基层医疗卫生机构的业务指导，以提升基层服务能力为目标，以服务、技术、信息、管理为纽带，建立目标明确、权责清晰、公平有效的分工协作机制，组建多种形式的医疗联合体，开展技术帮扶、远程诊断等，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局。

政府办基层医疗卫生机构应当积极参与医疗联合体建设，非政府办基层医疗卫生机构可以自愿参与医疗联合体建设。

第二十四条 基层医疗卫生机构法定代表人（主要负责人）是医疗质量管理第一责任人。

基层医疗卫生机构应当按照国家法律法规和技术规范，建立健全各项业务管理制度，健全医疗质量管理组织体系，落实医疗质量管理核心制度，持续改进医疗质量，保障医疗安全。

第二十五条 基层医疗卫生机构应当按规定健全消毒、隔离制度，做好医疗废物处理、生活垃圾分类处理和污水、污物无害化处理，加强一次性耗材使用管理，杜绝重复使用，防止院内感染和医疗污染。

第二十六条 基层医疗卫生机构应当执行国家药品和医疗器械管理有关规定，加强临床用血、特殊药品以及抗菌药物的使用管理，确保临床用血、用药安全。

政府办基层医疗卫生机构、村卫生室（所）应当按规定配备和使用基本药物，规范药品采购，实行零差率价格销售。鼓励非政府办基层医疗卫生机构使用基本药物，对其采取政府购买服务等方式给予补偿。

第二十七条 基层医疗卫生机构应当设置病案室或病案柜，按照医学文书管理规定妥善保管医学文书，确保其真实、完整、安全。

第二十八条 基层医疗卫生机构可以设置家庭病床，并按照有关规范提供服务。

第六章 人员管理

第二十九条 政府办社区卫生服务中心主任、乡镇卫生院院长实行竞聘制或者选任制，以及任期目标管理责任制。

第三十条 政府办社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院应当采取公开方式招聘新进人员，高层次和全科等急需紧缺专业技术人员可以按规定采取考核方式招聘；对本科及以上医学专业毕业生、全科医生、具有执业（助理）医师资格的乡村医生等人员可以按规定简化程序进行招聘，在同等条件下优先聘用。鼓励各区县探索实行“县管乡用”的用人机制。

在村卫生室（所）执业的乡村医生按照《乡村医生从业管理条例》进行管理。鼓励各区县探索实行“乡管村用”的用人机制，引导具有执业（助理）医师资格、乡村全科执业助理医师资格的人员到村卫生室（所）工作。

第三十一条 政府办社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院人员按事业单位岗位管理制度实行分类管理和考核，专业技术人员高级、中级、初级岗位结构比例为1：4：5。

基层医疗卫生机构卫生技术人员应当具备与其岗位相适应的执业资格。

第三十二条 基层医疗卫生机构临床医师的执业范围可以注册同一类别3个专业，全科医生除注册全科医学专业外，可以另外注册2个专业。

第三十三条 鼓励支持高级、中级职称医师到基层医疗卫生机构开展多点执业。

第七章 财务管理

第三十四条 基层医疗卫生机构应当严格执行财务、会计、审计等方面法律法规，建立健全财务管理制度。

有条件的区县卫生健康部门可以对本区县政府办社区卫生服务中心、乡镇卫生院的财务实行集中核算管理。

第三十五条 区县政府应当坚持“核定任务、核定收支、绩效考核补助、超支不补、结余按规定使用”等原则，建立健全政府办社区卫生服务中心、乡镇卫生院收支预算管理制度。

第三十六条 政府办基层医疗卫生机构应当建立健全物资采购、验收、入库、发放、报废等制度，做到账账相符、账实相符。同时，完善设施设备保管、使用、保养、维护等制度，按规定做好固定资产财务管理。

第三十七条 政府办基层医疗卫生机构应当严格执行医疗服务价格政策，向社会公示医疗服务收费标准和药品价格。

第三十八条 政府办基层医疗卫生机构应当按规定向所在区县卫生健康部门报送财务信息。

区县卫生健康部门直接管理的基层医疗卫生机构应当直接向所在区县卫生健康部门报送财务信息。公立医院举办或者托管的社区卫生服务中心由公立医院向所在区县卫生健康部门报送财务信息。

第八章 综合管理

第三十九条 基层医疗卫生机构建设应当满足临床需要，符合环保、消防等有关要求。社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区卫生服务站、村卫生室（所）的建设及装饰装修应当符合国家和本市相关标准及规范。

第四十条 基层医疗卫生机构应当持续改善服务条件，为居民提供方便、安全、舒适、优美的服务环境。在服务环境建设中应当突出健康理念与中医药文化等特色。

第四十一条 基层医疗卫生机构应当完善内部监督制约机制，在执业过程中恪守职业道德，尊重服务对象知情权、参与权，保护隐私，提供人文关怀服务，控制不合理医疗费用。

第四十二条 区县卫生健康部门负责本区县政府办基层医疗卫生机构的绩效管理，以社会效益、服务质量、综合管理、可持续发展能力等为主要内容开展绩效考核，根据服务数量、质量和患者满意度等综合量化考核结果支付政府购买服务资金，开展评先评优。

第四十三条 政府办基层医疗卫生机构应当建立以岗位责任和绩效为基础，以服务数量、质量和患者满意度为核心的绩效管理制度。绩效考核结果作为绩效工资分配、岗位调整、解聘续聘的重要依据。在绩效工资分配中坚持多劳多

得、优绩优酬，重点向关键岗位、业务骨干、全科医生、中医医生、家庭医生和具有突出贡献的工作人员倾斜，适当拉开收入差距。

鼓励其他基层医疗卫生机构健全以服务数量、质量和患者满意度为核心的绩效管理制度，提高服务效率。

第四十四条 市、区县卫生健康部门应当建立政府办基层医疗卫生机构等级评审制度，对基层医疗卫生机构的功能任务、基本医疗、公共卫生、院内管理及其他服务等进行综合评审，并公布评审结果。非政府办基层医疗卫生机构可以参照相关标准完善内部管理，自愿参加评审。

第四十五条 鼓励区县卫生健康部门开展政府办基层医疗卫生机构集团化管理，健全决策议事制度，逐步建立资金统筹、规划同编、队伍同建、服务同质、绩效同考、医防同链、上下同联、信息同网、监督同步的运行机制。

第九章 保障措施

第四十六条 区县政府应当建立“保基本、买服务”的激励性财政补偿机制，按照预算管理规定，结合自身财力，重点保障本区县政府办社区卫生服务中心、乡镇卫生院在编人员基本支出，以及符合规划的基础设施建设、设备购置、人才培养等费用支出。

发挥公共卫生服务补助等财政资金作用，根据提供的服务数量和质量，按规定通过政府购买服务方式激发基层医疗卫生机构活力。

第四十七条 医疗保障部门应当按规定将符合条件的基层医疗卫生机构纳入医保定点范围，加强协议管理。强化医保基金预算管理，全面推行以总额控制和按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，积极探索按人头付费与慢性病管理相结合的医保支付方式，加强医保药品目录与基本药物目录的衔接。完善基层医疗卫生机构医疗服务价格政策，制定相关收费标准，指导基层医疗卫生机构规范开展家庭医生签约、家庭巡诊、健康管理、家庭病床和长期护理等服务。

第四十八条 区县政府应当完善政府办基层医疗卫生机构人才激励机制，落实绩效工资待遇。同时，落实基层医疗卫生机构卫生技术人员职称晋升、岗位聘任等各项优惠政策，按规定享受艰苦边远地区津贴和乡镇工作补贴等。

第四十九条 区县卫生健康部门应当建立完善基层医疗卫生机构医疗纠纷预防和处理工作机制、医疗风险分担机制，推行医疗责任保险，依法组织实施医疗纠纷第三方调解工作，维护医疗秩序，保障医患双方合法权益。

第五十条 区县政府在编制总体规划时，应当充分考虑基层医疗卫生机构的建设用地需求，对符合划拨用地要求的可以采取划拨方式供地，重点保障城市社区卫生服务机构建设。支持政府办基层医疗卫生机构新建、配建职工周转房，或者租赁满足群众住房保障需求后剩余的公共租赁房作为职工周转房。

第五十一条 市、区县卫生健康部门应当推进各区县区域影像（心电）诊断中心、检验中心、消毒供应中心建设。

区县专业公共卫生机构应当加强对基层医疗卫生机构的业务技术指导，提高其公共卫生服务技术水平。

市、区县卫生健康部门应当加强对贫困地区的对口支援，积极开展巡回医疗，指导帮助贫困地区基层医疗卫生机构提高医疗卫生服务能力。

第十章 附 则

第五十二条 对工作成绩突出的基层医疗卫生机构及其工作人员，根据有关规定给予奖励。

第五十三条 本办法自印发之日起施行。