



福建省人民政府公报

GAZETTE OF FUJIAN PROVINCIAL
PEOPLE'S GOVERNMENT

2013

第20期（总第630期）

福建省人民政府公报

(旬刊)

福建省人民政府

2013年第20期(总第630期)

2013年7月20日出版

目 录

■ 省政府文件

- 4 福建省人民政府关于邵武市316国道与205省道连接线工程建设农用地转用和土地征收的批复
- 5 福建省人民政府关于表彰华侨捐赠公益事业突出贡献奖的决定
- 6 福建省人民政府关于省道307线永安加福至清流沙芜公路(永安段)工程建设农用地转用和土地征收的批复
- 7 福建省人民政府关于进一步加强盐田保护促进盐业健康发展六条措施的通知

■ 省政府办公厅文件

- 9 福建省人民政府办公厅转发省医改办等部门关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制意见的通知
- 15 福建省人民政府办公厅转发省医改办等部门关于福建省建立疾病应急救助制度实施意见的通知
- 19 福建省人民政府办公厅转发省卫生厅等部门关于为三明等4个设区市定向培养本土化大专学历医学人才试点工作方案的通知
- 23 福建省人民政府办公厅关于同意在永宁高速公路宁化石壁路段设立临时省际动物防疫监督检查站的函

■ 政务信息

- 24 省政府人事任免

编辑委员会

主 任:刘道崎
常务副主任:檀云坤
副 主 任:詹志洁
陈子舟
张 猛
委 员:
邹 平 张日虹
朱汉民 黄文辉
沈诏坤 吴友才
陈仪代 高阿财
韩康平 姚植华
蔡梅生

主 编:邹 平
副 主 编:项良明
责 任 编 辑:郑 磊

编辑出版:
福建省人民政府公报室
电话(TEL):

(0086-591)87802525

(0086-591)87802804

传真(FAX):

(0086-591)87826432

网址(URL):

<http://www.fj.gov.cn/gazette>

地址(ADD):

福州市华林路76号

省政府办公大楼404室

邮编(P.C):350003

刊号: ISSN 1672-2825
CN35-1263/D

英文翻译:

福州文桥翻译服务有限公司

GAZETTE OF FUJIAN PROVINCIAL PEOPLE'S GOVERNMENT

FUJIAN PROVINCIAL PEOPLE'S GOVERNMENT

No.20,2013(Serial No.630)

Published on 7.20,2013

CONTENTS

Documents of Fujian Provincial People's Government

- 4 Written Reply of Fujian Provincial People's Government on Land Transferred from Agriculture Use and Laid under Expropriation for Construction of Connection Line of Shaowu 316 National Road and 205 Provincial Road
- 5 Decision of Fujian Provincial People's Government on Awarding Meritorious Contribution for Overseas Chinese's Donation Affairs in Public Service
- 6 Written Reply of Fujian Provincial People's Government on Land Transferred from Agriculture Use and Laid under Expropriation for Construction of Provincial Road 307 Line Yong'an Jiafu – Qingliu Shawu Highroad (Yong'an Section)
- 7 Circular of Fujian Provincial People's Government on Six Measures for Strengthening Salt Pan Protection and Promoting Healthy Development of Salt Industry

Documents of the General Office of Fujian Provincial People's Government

- 9 Circular of the General Office of Fujian Provincial People's Government on Forwarding Proposal of Provincial Health Care Reform Office and Other Departments on Consolidating and Perfecting Essential Medicine System and Implementing New Mechanism on Grass-root
- 15 Circular of the General Office of Fujian Provincial People's Government on Forwarding Proposal of Provincial Health Care Reform Office and Other Departments on Establishing Disease Emergency Aid System in Fujian Province

- 19 Circular of the General Office of Fujian Provincial People's Government on Forwarding Scheme of Provincial Department of Health and Other Departments on Pilot Working Plan on Cultivating Local Medical Talents with College Degree for 4 Cities with Districts including Sanming
- 23 Approval of the General Office of Fujian Provincial People's Government on Establishing Temporary Animal Epidemic Control Supervision and Inspection Station at Provincial Level on Yong'an – Ninghua Expressway, Ninghua Shibi Section

 Information on Government Affairs

- 24 Personnel Appointment and Removal of Fujian Provincial Government

福建省人民政府关于邵武市316国道与205省道 连接线工程建设农用地转用和土地征收的批复

闽政文〔2013〕209号

邵武市人民政府：

《邵武市人民政府关于邵武市316国道与205省道连接线工程建设用地的请示》（邵政地〔2013〕18号）收悉。经研究，现批复如下：

一、同意将邵武市境内农用地61.1543公顷（其中耕地24.1194公顷）、未利用地0.3222公顷转为建设用地。征收邵武市下沙镇胡书村水田4.119公顷、林地12.5866公顷、其他农用地1.2456公顷、居民点及独立工矿用地0.1938公顷，屯上村水田3.7042公顷、旱地0.3014公顷、林地3.5887公顷、其他农用地0.371公顷、居民点及独立工矿用地0.1785公顷、未利用土地0.2367公顷，吴家塘镇铁罗村林地1.238公顷、其他农用地0.1069公顷，行岭村水田15.9948公顷、林地11.5504公顷、其他农用地6.3477公顷、居民点及独立工矿用地2.571公顷，计征收集体所有土地64.3343公顷；使用国有交通运输用地0.0158公顷、其他土地0.0855公顷。合计征收（使用）土地64.4356公顷，以划拨方式提供，作为邵武市316国道与205省道连接线工程建设用地。

二、邵武市人民政府必须按照法定程序和要求组织实施征地，切实做好被征地单位、农民的生产生活安置和社会保障工作。耕地开垦费和征（用）地管理费按规定缴纳。

三、邵武市人民政府必须依法办理建设项目农用地转用、土地征收及供地的具体手续。

福建省人民政府

2013年6月5日

福建省人民政府关于表彰 华侨捐赠公益事业突出贡献奖的决定

闽政文〔2013〕210号

各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会,省人民政府各部门、各直属机构,各大企业,各高等院校:

长期以来广大海外侨胞、港澳同胞情系故土,积极支持、参与福建经济社会发展。为表彰他们热心公益事业、造福家乡人民的高尚行为,经研究决定,授予2010年6月以来捐赠我省公益事业人民币超壹亿元的曹德旺、黄如论、丁和木等3位人士,超壹千万元的施文义、黄朝阳、侯昌财、陈永建、蔡世亮、郭文梯(已故)、林文镜、林树哲、洪游奕、黄加种、福建省黄仲咸教育基金会、陈永栽、陈兆在、吴灿英、吴远康、林尚德、蔡经阳和林怀婉伉俪、翁瑞英、许健康、杨建山、李集招、林昌华、王正伟、姚志胜、俞培梯、陈明金、李氏基金、郑仓满、施能狮、洪顶超、蔡建四、林曼、戴明瑞、陈永培、黄增流、林文增、黄祖仕、杨晋涛、林长荣、施良侨、李川羽和李龙羽昆仲、郭加迪、庄惟春、陈东平、吴欢俊和吴笙福昆仲、蔡友铁、林广场、李陆大基金、庄杰华(已故)、蔡石码、龚清海、林祥华、蔡登练(已故)、陈捷中、陈奕福、刘官政、叶燕苗、王命忠、郑年锦、韩金福、陈妈祝家族、施金城、王汉章、柯伯诚、蔡佳定、张治华、卢章煌、陈金火、王永权等69位人士(团体)“福建省捐赠公益事业突出贡献奖”。

希望广大海外侨胞、港澳同胞一如既往地关心支持家乡经济社会建设,各级政府各有关部门要为海外侨胞、港澳同胞回乡投资兴业提供优质服务、创造良好环境,共同为加快福建科学发展跨越发展、实现中华民族伟大复兴的中国梦作出新的更大贡献。

福建省人民政府

2013年6月8日

福建省人民政府关于省道307线 永安加福至清流沙芜公路(永安段) 工程建设农用地转用和土地征收的批复

闽政文〔2013〕211号

永安市人民政府：

《永安市人民政府关于省道307线永安加福至清流沙芜段公路建设项目农用地转用和土地征收的请示》(永政地〔2012〕188号)收悉。经研究,现批复如下：

一、同意将永安市境内农用地45.1947公顷(其中耕地3.1051公顷)、未利用地0.3152公顷转为建设用地。征收永安市安砂镇林地1.1092公顷,茶子林村水田0.2153公顷、其他农用地0.0059公顷,江坊村林地1.2058公顷,青村村水田1.085公顷、园地0.035公顷、林地31.4562公顷、其他农用地0.0968公顷、居民点及独立工矿用地0.225公顷、未利用土地0.0013公顷、其他土地0.0167公顷,热水村林地5.036公顷、其他农用地0.0062公顷、居民点及独立工矿用地0.2224公顷,水南村水田0.5856公顷、旱地0.0907公顷、林地1.2192公顷、其他农用地0.0858公顷、居民点及独立工矿用地0.2023公顷、交通运输用地0.0045公顷、其他土地0.0034公顷,水碓村水田1.0137公顷、旱地0.1148公顷、林地1.0496公顷、其他农用地0.21公顷、居民点及独立工矿用地0.14公顷、交通运输用地0.0019公顷、未利用土地0.0042公顷,计征收集体所有土地45.4425公顷;使用国有林地0.5739公顷、居民点及独立工矿用地0.5282公顷、交通运输用地6.1403公顷、其他土地0.2896公顷。合计征收(使用)土地52.9745公顷,以划拨方式提供,作为省道307线永安加福至清流沙芜公路(永安段)工程建设用地。

二、永安市人民政府必须按照法定程序和要求组织实施征地,切实做好被征地单位、农民的生产生活安置和社会保障工作。耕地开垦费和征(用)地管理费按规定缴纳。

三、永安市人民政府必须依法办理建设项目农用地转用、土地征收及供地的具体手续。

福建省人民政府
2013年6月9日

福建省人民政府关于进一步加强盐田保护 促进盐业健康发展六条措施的通知

闽政文〔2013〕214号

各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会,省人民政府各部门、各直属机构,各大企业,各高等院校:

食盐是人民生活必需品,关系国计民生。为切实加强我省盐田资源保护,保障全省食盐安全供应,促进盐业健康发展,提出以下措施。

一、实行最严格的盐田保护制度

(一)各级各有关部门要认真贯彻落实《海域使用管理法》、《盐业管理条例》(国务院令第51号)、《福建省盐业管理办法》(省政府令第7号)等相关法律法规,切实保护好我省稀缺的盐田资源。凡是辖区内有盐田的市、县(区)人民政府要认真履行职责,采取有效措施,切实保护好辖区内现有盐田面积和产能。设区市人民政府每年向省人民政府报告盐田保护履职情况。

(二)为有效保障全省人口食盐、食品加工用盐、其他用盐年度产销总量平衡,设置生产面积不低于30万公亩的重点盐田保护区。由省经贸委会同省国土资源厅、海洋与渔业厅、环保厅设定保护红线,明确保护范围和保护内容,指导地方人民政府设置保护标识,切实保护盐田保护区内盐池、盐沟渠、盐路、坵地等相关的生产设施。

(三)任何单位和个人项目建设不得占用、废转、污染盐田保护区内的盐田,不得破坏盐场的生产设施。严禁将盐田用于非盐业项目的抵押贷款;原来已经用于非盐业项目贷款抵押的盐田,抵押到期后不得再用于非盐业项目抵押。

(四)盐田周边新建的项目必须与盐田保持500米以上的卫生防护距离。禁止在盐田周边建设有排放污染物的项目;盐田的水源上游不得排放工业“三废”、农业废弃物、医院污水及废弃物、城市垃圾和生活污水等污染物;在盐田周边建设的各类项目,其环境影响评价报告应包含对盐田环境影响分析预测内容,盐田所在地人民政府和项目业主应采取措施保护好盐田周边环境。

(五)各级地方人民政府和监察、国土、环保、海洋、公安、盐政等相关职能部门要加大执法监督力度,及时查处擅自废转、侵占、污染盐田及毁坏盐场设施的违法行为。对未经省人民政府批准擅自改变盐田用途的,海洋、国土资源主管部门不得办理海域和土地使用权变更登记手续。对非法废转或占用盐场土地滩涂、损坏或污染盐田的,各级各有关行政主管部门应当根据国家盐业、海域、土地管理等相关法律法规严厉查处,并依法追究相关责任人责任。

二、严格盐田废转征用审批制度

(六)对盐田保护区之外不适宜继续生产食盐的少量零星盐田,所在地人民政府应按盐田

废转的有关程序,经省级盐业主管部门会同财政、国土、环保、海洋等部门组织初审评估、实地考察和充分论证通过后,报省人民政府批准废转和征用。

(七)加强盐田补偿金征管,经批准的征用盐田单位必须向省级财政缴纳盐田补偿金,不得拒交缓交。盐田补偿金专项用于新盐业资源开发、省重点盐场改造、食盐生产基地建设、省级食盐储备库和省食盐周转库建设及运营等,具体使用管理办法由省经贸委会同省财政厅制定实施。

(八)从2013年8月1日起,用于商住和房地产建设的盐田补偿金缴纳标准为40000元/亩,用于其他项目建设的盐田补偿金缴纳标准为20000元/亩。

三、加大盐田改造与盐业结构调整力度

(九)省经贸委按照保障食盐供应、优化盐业结构的原则,组织编制全省盐田改造规划,省盐业公司和各地盐场用三年时间分年度实施,转变盐业发展方式,提升食盐产能,提高盐场机械化、自动化生产水平,提升劳动生产率,推动省重点盐场实现基地化、现代化、标准化和集约式经营。

(十)推广制盐新技术和资源综合利用新技术,提高盐产品研发和加工能力,提升食盐质量和产出率。加快盐业产品结构调整,开发福建绿色优质食盐、精选原盐、精选自然盐、果蔬腌制盐等高端盐产品,申报福建绿色海盐地理标志,打造绿色优质食盐品牌。

四、积极推进盐业体制改革

(十一)适应盐业形势发展需要,按照“政府推动、整合资源,自愿互利、合作共赢,加强管理、保障安全”的原则,以省盐业公司为龙头,兼顾各方利益,组建省盐业集团,逐步实现产供销一体化。各地盐场和食盐加工企业要积极实施企业内部改革和管理创新,增强企业竞争活力和发展后劲,逐步提高职工收入水平。

五、合理调整食盐零售价格

(十二)认真贯彻落实国家盐业价格政策,保证基本食盐价格相对稳定,结合我省盐业生产经营实际,兼顾盐业发展和社会承受能力,充分运用价格杠杆,实行灵活的价格政策,积极促进我省盐业的可持续发展。具体办法由省物价局制定实施。

六、加强食盐储备和供应

(十三)省发展改革委、财政厅加大支持力度,加快福州、龙岩、漳州、南平等4个省级食盐储备库建设,并制定省级食盐储备管理办法,尽快形成食盐战略储备能力;加强省食盐定点生产基地、供应配送基地建设,积极推进宁德、泉州、漳州等地的省食盐周转库建设,建立健全全省食盐配送和销售网络,提高食盐安全供应能力和保障水平。各地应按照福建省食盐市场应急预案,完善食盐市场应急机制,及时组织加工调运食盐,确保食盐市场稳定和安全。

福建省人民政府
2013年6月13日

福建省人民政府办公厅转发省医改办等部门关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制意见的通知

闽政办〔2013〕67号

各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会,省人民政府各部门、各直属机构,各大企业,各高等院校:

根据国务院办公厅《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,省医改办会同省委编办、省卫生厅、省财政厅、省人力资源和社会保障厅、省公务员局、省物价局、省食品药品监管局等部门制订的《关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制的实施意见》已经省政府同意,现转发给你们,请认真贯彻落实。

福建省人民政府办公厅
2013年6月3日

关于巩固完善基本药物制度和基层运行新机制的实施意见

省医改办 省委编办 省卫生厅 省财政厅 省人力资源和社会保障厅
省公务员局 省物价局 省食品药品监管局

(2013年5月)

巩固完善基本药物制度和基层运行新机制是“十二五”期间深化医药卫生体制改革的重点。为进一步深化改革,扩大医改成果,根据国务院办公厅《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),结合我省实际,制定以下实施意见。

一、总体要求

(一)贯彻落实省政府《关于印发福建省“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》(闽政〔2012〕45号),坚持保基本、强基层、建机制,着力解决基层医改中出现的新

问题,进一步完善各项政策措施;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,提高人民群众健康水平。

二、完善基本药物采购、配送和使用

(二)稳固基本药物集中采购机制。坚持基本药物以省为单位网上集中采购,落实招采合一、量价挂钩、双信封制、集中支付、全程监控等采购政策。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,保证低价药品的生产和供应。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。

(三)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。要做好偏远、交通不便地区的药品配送服务。支持网络覆盖面广的物流行业在符合规定的条件下参与药品配送。省纠风办、卫生厅和各级纠风办、卫生局负责对基本药物货款支付情况进行监督,严厉查处拖延付款行为,并向社会公布。

(四)统一增补本省国家基本药物目录外品种。国家基本药物目录原则上每三年调整一次。在国家基本药物目录调整的基础上,由省政府统一组织(以省为单位),省卫生厅牵头增补目录外药品品种。严格控制增补数量,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。增补药品严格执行国家基本药物各项政策。

(五)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、不按合同规定及时供货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,依照有关法律法规严肃查处。对于违反法律法规、被司法机关及行政机关查处的企业,两年内不得参与药品招标采购。

(六)引导基层医务人员规范使用基本药物。各地要加强医务人员基本药物知识培训和合理用药指导,促进医务人员优先和合理使用基本药物。通过舆论宣传引导,提高群众合理用药意识,引导群众改变不良用药习惯,提高公众对基本药物的认知度和信赖度。

(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。政府购买服务的范围、内容等,由各地结合实际确定。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给予合理补偿。

三、深化编制和人事分配制度改革

(八)深化编制和人事制度改革。以县(市、区)为单位实行基层医疗卫生机构编制总量控

制、统筹安排、动态调整,落实乡镇卫生院在编人员人事关系收归县级卫生行政部门管理工作。继续实行全员聘用和岗位管理制度,完善科学设岗、竞聘上岗、以岗定薪、合同管理的用人新机制,优化人员结构,促进人才流动。实行定编定岗不固定人员,变固定人为合同用人,变身份管理为岗位管理。

(九)加强对基层医疗卫生机构的绩效考核。完善基层医疗卫生机构“三核定”工作,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。绩效工资根据考核结果分期发放,年终结算,其余支出按月核拨到位。依托信息化手段,强化量化考核、效果考核。

(十)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采取公开选拔、择优聘任方式产生。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。

(十一)提高基层医疗卫生机构人员待遇。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。对超额完成工作任务并年度绩效考核合格及以上的基层医疗卫生机构,可从医疗收入(扣除药品收入)超收部分中按一定比例提取奖励资金,用于增加奖励性绩效工资总量。鼓励有条件、有积极性的地方将基础性绩效工资与奖励性绩效工资总量全额由单位自主分配。通过完善内部分配办法和绩效考核制度,重点向工作一线、关键岗位、业务骨干和做出突出贡献的人员倾斜,调动基层医务人员的工作积极性,严禁将医务人员收入与药品和医学检查收入挂钩。继续发放农村卫技人员奖励,鼓励有条件的市、县(区)进一步改善基层卫技人员工作、生活待遇,在省定的奖励性专项资金之外,设立不同形式的奖励性专项资金,用于奖励基层优秀骨干人才,建立起吸引卫技人员扎根基层工作的长效机制。对在基层医疗卫生机构工作的对口支援医务人员,地方政府要给予周转房等生活保障,在职称晋升、社会荣誉等方面予以倾斜。

四、完善稳定长效的多渠道补偿机制

(十二)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。

(十三)各地应按照“核定任务、核定收支、绩效考核、财政补助”的原则,进一步落实和完善财政对基层医疗卫生机构运行的补助政策。各地在统筹使用上级补助资金的基础上,将基层医疗卫生机构经常性收支差额补助纳入财政预算并及时落实到位,保证基层医疗卫生机构的正常运转。鼓励各地探索按服务数量或服务人口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支

出由政府核定并全额安排。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。

(十四)保障基本公共卫生服务经费。各级财政要及时足额下拨基本公共卫生服务经费,确保专款专用,不得截留、挪用、挤占。基本公共卫生服务经费实行先预拨后考核结算,并随着经济社会发展相应提高保障标准。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。

(十五)全面实施一般诊疗费。已实施基本药物零差率销售的基层医疗卫生机构执行一般诊疗费政策并将其纳入基本医保门诊支付范围,收费标准最高不超过9元/人次,其中个人支付1.5元/人次,其余由医保(新农合)基金支付。对已合并为一般诊疗费的原收费项目,不得另行或变相收取费用。

(十六)发挥医保支付的补偿作用。各地要将符合条件的基层医疗机构全部纳入医保(新农合)定点。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。推进按人头付费、按床日付费等医保支付方式改革,逐步建立激励与约束并重的支付制度。

五、提升基层医疗卫生服务能力

(十七)完善基层医疗卫生机构标准化建设。基层医疗卫生机构的诊疗科目、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,进一步推进乡村卫生服务一体化管理。落实国家发改委和卫生部《完善基层医疗卫生服务体系建设方案》,继续完善基层医疗卫生服务体系,重点开展乡镇卫生院周转宿舍建设、支持偏远山区乡镇卫生院建设。实施基层中医药服务能力提升工程,加强基层医疗卫生机构中医科、中药房建设。采取公建民营、政府补助等形式,支持村卫生所房屋建设和设备购置,提高村卫生所服务水平。

(十八)转变基层医疗卫生服务模式。鼓励基层医务人员主动服务、上门服务,开展慢性病管理、健康管理、巡回医疗等。推行全科医生签约服务,到2015年扩大到全省所有城市社区卫生服务中心,农村地区探索开展乡村医生签约服务。加快制定我省分级诊疗规范,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。

(十九)推进信息化建设。进一步完善居民健康信息系统,全面实施村卫生所信息化建设,将基层卫生信息系统延伸至村卫生所,实现乡村一体化卫生信息管理和新农合村级门诊统筹即时结报。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。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、资源共享。

(二十)积极做好化解债务工作。各地要多渠道筹集化债资金,在做好债务清理核实基础

上,2013年底前基本完成基层医疗卫生机构长期债务的化解工作。省级、设区市级财政要加大对财政困难县(市、区)化解债务工作的资金支持力度。

六、加强基层医疗卫生机构人才队伍建设

(二十一)加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心人才培养。进一步完善全科医生制度,加强师资和培养培训基地建设,实施全科医生规范化培养和欠发达农村地区助理全科医生培训。继续实施“四个一批”人才政策,充实基层卫技人员队伍。加大对农村医务人员的继续教育,加强中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一年以上的政策。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。

(二十二)稳定和优化乡村医生队伍。继续实施万名乡村医生培训项目,支持培养中专学历的乡村医生,力争到2020年乡村医生总体具备执业助理医师或以上资格。探索建立乡村医生退出机制。全面落实乡村医生补偿政策,将基本公共卫生服务工作量40%左右交由村卫生所承担;将实行药品零差率改革的村卫生所纳入新农合门诊统筹定点医疗机构;按照“经费与任务量相挂钩”的原则,进一步完善和落实村卫生所基本公共卫生服务经费和药品零差率改革政府专项补助政策。乡村医生每年1200元的岗位津贴按原有补助渠道和方式发放。有条件的地方可进一步提高对在偏远、艰苦地区执业的乡村医生补助水平。通过资助乡村医生参加医疗责任保险、建立村级卫生组织抗医疗风险资金等途径,降低乡村医生执业风险,有效调解医患纠纷。合理解决乡村医生养老问题,各地要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;鼓励有条件的地方通过多种方式提高乡村医生的养老待遇,支持符合条件的乡村医生按城镇灵活就业人员方式,参加养老保险;地方政府可以采取补助等多种形式,妥善解决好老年乡村医生的保障和生活困难问题。

七、加强基本药物和基层医疗卫生服务监管

(二十三)加强药品质量安全监管。强化药品研制、生产、流通、使用、价格、广告监管,加快药品电子监管系统建设,对基本药物实行全品种覆盖抽验和从生产出厂到使用全程电子监管,加大对重点品种的监督抽验力度。完善药品不良反应监测,重点加强基本药物、新药、中药注射剂、高风险药品的安全性监测和评价,完善应急预案和应急处置机制。完善中成药质量标准,规范中药饮片管理。

(二十四)加强卫生行业监管。县级卫生部门要加强对基层医疗卫生机构、村卫生所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《医疗机构管理条例》、《执业医师法》等相关法律法规的规定予以通报、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。

(二十五)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。

(二十六)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。价格部门应加强对基层医疗卫生机构的收费检查,严厉查处乱收费、违规加价等行为。

(二十七)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。重视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。

八、保障措施

(二十八)精心组织,落实责任。各设区市和平潭综合实验区要认真落实基层医改各项政策,及时巩固成果,完善措施,深入推进。各有关部门要进一步完善配套政策文件,加强各项政策的衔接。各地、各有关部门要严格落实责任制,建立强有力的工作推进机制,提高政策执行力。

(二十九)加强督导,严格考核。各地要将基层医改任务完成情况纳入政府绩效考核管理体系。各有关部门要加强协调配合,督促指导地方工作。省医改办要会同有关部门定期开展督导检查,及时通报进展情况,及时发现存在的问题并进行整改,确保各项政策落到实处。

(三十)加强宣传,注重培训。大力宣传基层医改政策及取得的成效,及时总结和宣传报道各地在基层医改中的好经验、好做法。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。

福建省人民政府办公厅转发省医改办等部门关于 福建省建立疾病应急救助制度实施意见的通知

闽政办〔2013〕68号

各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会,省人民政府各部门、各直属机构,各大企业,各高等院校:

根据国务院办公厅印发的《关于建立疾病应急救助制度的指导意见》(国办发〔2013〕15号)精神,省医改办、省卫生厅、省财政厅、省民政厅等部门制订的《关于福建省建立疾病应急救助制度的实施意见》已经省政府同意,现转发给你们,请认真贯彻落实。

福建省人民政府办公厅

2013年6月3日

关于福建省建立疾病应急救助制度的实施意见

省医改办 省卫生厅 省财政厅 省民政厅

(2013年5月)

为进一步健全多层次医疗保障体系,从制度层面形成对极少数身份不明、无负担能力患者急救医疗费用的保障机制,解除医疗机构的后顾之忧,根据国务院办公厅《关于建立疾病应急救助制度的指导意见》(国办发〔2013〕15号),结合我省实际,现制定以下实施意见。

一、总体要求

建立疾病应急救助基金,明确基金管理机构,规范筹资机制和应急救助行为,提高应急救助能力,在全省范围内快速、高效、有序地对需紧急救助但身份不明、无负担能力的人民群众实施应急医疗救助,避免由于“等钱救命”等原因而导致严重后果的发生,切实保障人民群众生命安全,维护社会和谐稳定。

二、筹资机制

(一)基金设立。分级设立疾病应急救助基金,省级、各设区市和平潭综合实验区分别组织设立本级疾病应急救助基金。按照“分级管理、分级负责”的原则,省级基金主要承担募集资金、向设区市和平潭综合实验区级基金拨付应急救助资金、向省属医疗机构支付疾病应急救治费

用的功能;各设区市和平潭综合实验区级基金主要承担募集资金、向辖区内医疗机构支付疾病应急救治医疗费用的功能。

(二)基金筹集。疾病应急救助基金通过各级财政投入和社会各界捐助等多渠道筹集。

省级财政、各设区市政府和平潭综合实验区管委会要将疾病应急救助基金补助资金纳入财政预算安排,资金规模原则上参照当地人口规模、上一年度本行政区域内应急救治发生情况等因素确定。省级基金初始规模和以后年度规模,由省财政部门会同省卫生部门提出后报省政府审定;各设区市和平潭综合实验区级基金初始规模和以后年度规模,由各设区市政府和平潭综合实验区管委会确定。鼓励社会各界向疾病应急救助基金捐赠资金。境内企业、个体工商户、自然人捐赠的资金按规定享受所得税优惠政策。

三、对象范围

(一)救助对象。在我省行政区域内发生急重危伤病、需要急救但身份不明确或基本生活难以维持、无力支付相应费用的患者为救助对象。医疗机构对其紧急救治所发生的费用,可向疾病应急救助基金申请补助。

我省疾病应急救助对象包括但不限于以下几类需要急救,且无力支付相应费用的伤病患者:

1.城乡低保对象、农村“五保”供养对象、“三无”病人、重度残疾人、低收入家庭患者。

2.城乡居民因突发事件和意外事故造成人身伤害及财产损失,从而导致基本生活难以维持的,包括:火灾、交通事故等突发事件或突发重度疾病。

上述“三无”病人,指无身份证明(姓名和居住地),无责任承担机构(或人员),无抢救治疗经费的病人;低收入家庭,指家庭成员人均收入在当地最低生活保障标准两倍以内(含两倍)。

省卫生部门牵头制定疾病应急救助对象身份审核认定的具体办法。

(二)基金使用范围。按稳妥起步、逐步完善的原则,疾病应急救助基金用于支付救助对象的急救医疗费用。

1.无法查明身份且无力缴费患者所发生的急救费用;

2.身份明确但无力缴费的患者所拖欠的急救费用。先由责任人、生育保险、工伤保险、基本医疗保险和商业医疗保险等各类保险、公共卫生经费,以及道路交通事故应急医疗救助基金、城市流浪乞讨人员救助专项资金、医疗救助基金和红十字重特大疾病医疗救助基金等渠道支付。无上述渠道或上述渠道费用支付有缺口的,由疾病应急救助基金给予补助。疾病应急救助基金不得用于支付经查实身份、有负担能力但拒绝付费患者的急救医疗费用。

省卫生部门牵头制定疾病应急救助基金的具体支付范围。

四、基金管理

(一)基金管理。省级疾病应急救助基金由省卫生部门管理,各设区市和平潭综合实验区级

基金由各设区市和平潭综合实验区卫生部门管理。省财政部门、各设区市和平潭综合实验区财政部门负责设立本级疾病应急救助基金专户,专人负责。省级基金管理办法由省卫生部门商省财政部门制定,各设区市和平潭综合实验区级基金管理办法由各设区市和平潭综合实验区卫生部门商财政部门制定。

省级、设区市和平潭综合实验区卫生部门要严格遵循公开、透明、专业、规范化的原则,切实加强基金管理,主动开展各类募捐活动,积极向社会募集资金;加强疾病应急救助与现行医疗救助政策的衔接,切实履行职责,严格监督医疗机构和医务人员,杜绝应救不救现象,严厉查处虚报信息套取基金、过度医疗等违法违规行为。

(二)基金监管。为确保疾病应急救助基金安全有效,成立由当地政府卫生、财政部门组织,有关部门代表、人大代表、政协委员、医学专家、捐赠人、媒体人士等组成的基金监管委员会,每年年底通过普查和重点抽查结合的方式,对疾病应急救助基金的预决算执行情况,基金支付、使用情况以及应急救助者身份确认等事宜进行一次监督检查,并向社会公示检查结果。

省级、设区市和平潭综合实验区卫生部门每年度对基金管理及使用情况应委托中介组织进行一次专项审计,对基金使用、救助的具体事例、费用以及审计报告等向社会公开公示,接受社会监督。审计机关依法对疾病应急救助基金的筹集、使用情况进行审计或专项审计调查。

五、支付方式

(一)身份确认程序。省卫生部门统一制定应急救助患者身份确认审批表,医疗机构接受应急救助患者后,及时填报身份确认审批表上报同级卫生部门,由卫生部门牵头,会同公安、人力资源社会保障、民政部门根据职责分工进行审核,确认应急救助患者身份。

(二)资金核报流程。省卫生部门制定应急救助患者医疗费用审核支付表,各医疗机构对救助对象紧急救治后,每季度终了后15日内集中汇总填报,向同级(包括省级、设区市和平潭综合实验区)卫生部门进行申报,由卫生部门牵头会同公安、人力资源社会保障、民政等部门审核确认。

(三)资金拨付方式。省级、设区市和平潭综合实验区卫生部门收到按季度上报的应急救助患者医疗费用申请后,将审核意见于10个工作日内报同级财政部门复核,财政部门在15个工作日内将核准的医疗费用直接拨付至各相关医疗机构。

六、工作机制

(一)部门职责。省卫生部门负责制定省级疾病应急救助基金管理办法及工作流程,严格监督医疗机构畅通绿色通道对患者进行紧急救治,并按季度向医疗机构支付应急救助医疗费用;省财政部门会同有关部门研究提出疾病应急救助基金规模报省政府确定;公安机关要积极协助医疗机构和基金管理机构核查救助对象的身份;民政部门负责具有我省户籍的城乡低保对象、农村五保供养对象的身份认定,协助基金管理机构共同做好对患者有无负担能力的鉴别工作,及时按规定对符合条件的患者进行医疗救助;人力资源社会保障部门要积极做好医保制度

与应急救助制度的衔接;省红十字会按照《福建省红十字城乡困难居民重特大疾病医疗救助试行办法》,及时对符合救助条件的对象实行大病人道救助。

(二)医疗机构职责。各级各类医疗机构必须及时、有效对需紧急救治的患者施救,严禁以任何理由拒绝、推诿或拖延诊治。医疗机构应建立疾病应急救助信息通报制度,及时将收治的应急救助患者情况向相关部门报告,并进行院前公示。鼓励非公立医院主动减免无负担能力患者救治费用。

七、工作要求

(一)积极准备,及早实施。有关部门结合工作职责,抓紧制定细化的疾病应急救助基金管理办法和具体工作流程。2013年9月1日开始,在全省范围内启动实施疾病应急救助制度。

(二)高度重视,狠抓落实。各级政府、有关部门和各级医疗机构要充分认识建立疾病应急救助制度的重要性,积极宣传,加强沟通,提高效率,强化措施,责任到人,确保各项工作落到实处。

(三)探索完善,提高水平。开展疾病应急救助是一项全新的工作,要在实践中不断探索,加强制度建设与机制创新。要总结经验,及时研究解决发现的问题,逐步完善政策。不断强化责任共担与多方联动的机制,不断提高疾病应急救助服务水平。

(四)做好衔接,确保长效。做好疾病应急救助制度与基本医疗保险制度、大病保险制度和医疗救助制度等医疗保障制度的衔接工作,确保此项制度长效、稳妥、可持续运行。

福建省人民政府办公厅转发省卫生厅等部门关于为三明等4个设区市定向培养本土化大专学历医学人才试点工作方案的通知

闽政办〔2013〕70号

各市、县(区)人民政府,平潭综合实验区管委会,省人民政府各部门、各直属机构,各大企业,各高等院校:

省卫生厅、省教育厅、省财政厅、省委编办、省公务员局制订的《关于为三明等4个设区市定向培养本土化大专学历医学人才试点工作方案》已经省政府同意,现转发给你们,请认真贯彻落实。

福建省人民政府办公厅

2013年6月4日

关于为三明等4个设区市定向培养本土化大专学历医学人才试点工作方案

省卫生厅 省教育厅 省财政厅 省委编办 省公务员局

(2013年6月)

为缓解三明、南平、龙岩、宁德等4个设区市乡镇卫生院医学人才短缺现状,充实基层卫生人才队伍,制定本方案。

一、工作目标

2013-2014年通过组织福建卫生职业技术学院、厦门医学高等专科学校、泉州医学高等专科学校、漳州卫生职业技术学院等4所医学高职高专院校,分别对应面向宁德、三明、南平、龙岩4个设区市,采取定向委培和设立校外教学点等方式,为4个设区市定向培养本土化全日制大专层次医学毕业生,充实基层全科医生队伍。

二、试点内容

(一)支持厦门医学高等专科学校在三明职业技术学院设立校外教学点,面向三明市招生,定向基层医疗卫生机构培养高职高专层次临床医学专业人才。

(二)支持泉州医学高等专科学校在闽北卫生学校设立校外教学点,面向南平市招生,定向基层医疗卫生机构培养高职高专层次临床医学专业人才。

(三)支持漳州卫生职业技术学院在龙岩卫生学校设立校外教学点,面向龙岩市招生,定向基层医疗卫生机构培养高职高专层次临床医学专业人才。

(四)支持福建卫生职业技术学院在闽东卫生学校设立校外教学点,面向宁德市招生,定向基层医疗卫生机构培养高职高专层次临床医学专业人才。

(五)支持4所省属医学高职高专院校在校本部面向4个设区市招生,定向基层医疗卫生机构培养高职高专层次医学检验技术专业人才。

三、招生录取

(一)招生计划

三明、南平、龙岩、宁德市辖区内的县(市、区)级卫生、人事、编制主管部门要根据区域卫生发展规划和乡镇卫生院临床医师需求,经县(市、区)政府同意,提出年度定向培养招生计划,汇总后上报设区市卫生局、公务员局、市委编办。设区市卫生局要主动与承担委托培养任务的省属医学高职高专院校沟通,根据本辖区内乡镇卫生院编制、岗位空缺情况和学校培养能力,提出各县(市、区)定向委培招生计划,并报送省卫生厅汇总,抄送省教育厅、省公务员局。各县(市、区)招生计划由省教育厅、卫生厅商定后下达。设区市卫生局根据下达的招生计划,与承担委托培养任务的省属医学高职高专院校签订委托定向培养协议。

(二)招生对象和程序

省教育考试院按照省教育厅下达的各县(市、区)定向招生计划,组织承担委托培养任务的省属医学高职高专院校开展招生工作,招收参加普通高考、户籍在定向县(市、区)的高中毕业生。录取工作安排在普通高校招生录取专科批次进行,单列院校专业代码,实行按专业志愿平行投档。考生在录取后与当地县(市、区)卫生局签订协议(毕业后由县〈市、区〉卫生局安排其到乡镇卫生院工作),持定向培养协议入学,学制3年。未签订协议者,取消录取资格。

四、培养方式

医学高职高专院校须将定向委培生单独编班教学,并纳入院校统一管理,在确保教学质量的前提下,具体管理及教学方式应以协议方式与其对应的校外教学点确定。定向委培生在校期间,不得转学、转专业,不得参加全日制“专升本”考试。修完教育教学计划规定内容,达到毕业要求的学生,由医学高职高专院校颁发全日制大专学历毕业证书,其毕业证书中的专业名称加注“定向基层医疗机构”。

五、就业和毕业后教育

定向委培生大专毕业后,由省级毕业生就业主管部门给予签发《全国普通高等学校本专科毕业生就业报到证》,培养类别为“定向生”,并备注“定向基层医疗机构就业”。经当地卫生、人事部门考核合格,由签约所在地的县(市、区)人事行政部门根据定向培养协议,采取基层急需紧缺人才直接考核聘用的“直通车”方式,办理聘用核准手续。

其所在单位应根据《福建省人民政府关于建立全科医生制度的实施意见》(闽政〔2011〕91号)要求,毕业当年选送其到省卫生厅认定的培养基地参加为期2年的临床技能和公共卫生培训。培训期间可报考执业助理医师资格考试。取得省卫生厅颁发的培养合格证书作为其报考中级专业技术职务任职资格的必要条件之一。培训结束后,培训对象应回签约单位连续工作不少于5年。定向委培大专生在培训、工作期间只能参加成人医学学历教育。

六、保障措施

(一)签订培养协议

县(市、区)卫生局须在入学前与考生签订委托培养协议(一式四份,高职高专院校、设区市卫生局、县(市、区)卫生局、受聘人员各持1份;相关违约条款应在协议中体现),明确权利义务、违约责任以及解除聘用条款等,确保定向委培生毕业后回乡镇卫生院工作。

(二)教学质量监管

省教育厅要加强对医学高职高专院校及其校外教学点的教育教学、学生管理等方面的监管,保证人才培养质量和教学秩序稳定。

各医学高职高专院校负责对校外教学点的管理,派遣骨干教师到教学点教学,完善相关规章制度,确保教学质量,要根据基层医疗卫生服务“预防、保健、医疗、康复、健康教育及计划生育技术指导”六位一体的服务要求,优化调整教学内容和课程设置,增加到社区卫生服务中心和乡镇卫生院等基层医疗卫生机构的实习、实践,做好教学管理和执业准入考试的衔接工作,提高医学生对常见病、多发病、传染病和地方病等疾病的诊疗能力和基本卫生服务能力。

各设区市政府要加大对辖区内校外教学点投入,保障其开办临床医学专业所必需的经费、教学用房、图书资料、仪器设备、实习基地等办学条件,配备临床医学专业必需的专职教师队伍及教学辅助人员,建立辅导员和班主任任职制度。

(三)经费保障措施

1.生均拨款。省级财政按照定向委培生招生人数和省属高职高专院校临床医学专业生均拨款标准(5800元/人·年),对承担三明、南平、龙岩、宁德4个设区市临床医学专业委培大专生任务的4所医学高职高专院校予以补助。

2.定向委培生学费。各设区市和县(市、区)财政按照现行我省医学高职高专院校学费标准(6600元/年)安排定向委培生学费,资金统一由设区市财政于每年10月前直接拨付相应医学高职高专院校。

3.毕业后教育生活补助。根据《福建省人民政府关于建立全科医生制度的实施意见》,定向培养毕业生在临床技能和公共卫生培训期间,享受选派单位基本工资、津补贴和社会保障等待遇。财政按照12000元/人·年标准另给予生活补助,费用由省级财政根据各地财力情况分四档(80%、60%、40%、20%)补助,其余由市、县(区)财政负担。

4.违约赔偿。因个人主观原因不能正常毕业的定向委培医学生,要按规定全额退还已享受的学费补助。毕业后未按协议到基层医疗卫生机构工作的,要按规定退还已享受的学费补助并缴纳5倍违约金。临床技能和公共卫生培训期间流失的,按已享受的学费、毕业后教育生活补助5倍赔偿。未满服务年限的,所缺服务年限按每年2万元标准赔偿。赔偿金纳入当地预算外收入,实行收支两条线管理,由所在设区市卫生局或县(市、区)卫生局代收后通过财政非税收入收缴系统缴入本级财政专户。

(四)完善人事编制管理

县(市、区)卫生局在提出人才培养需求数量时,应同时提出编制使用申请,经当地编制部门审核同意后,在核定的县(市、区)乡镇卫生院编制总量内预留定向培养人才所需编制,并报设区市卫生局、编办备案。

定向委培生毕业后,经当地卫生、人事部门考核合格,与用人乡镇卫生院签订聘用合同,用人乡镇卫生院为其办理相关手续,经县级卫生行政部门同意和县级人事行政部门聘用核准后,到县级机构编制部门办理人员入编手续。如委培毕业生在毕业后5年(含2年临床技能和公共卫生培训期)内,不能通过国家执业医师考试,用人单位可与其解除聘用合同。

七、工作要求

(一)各设区市政府、教育、卫生行政部门和省属高职高专院校要密切配合,加强对定向委培生在学期间的监督管理,定向委培生招考、入学、毕业阶段必须在本辖区内进行逐级公示。

(二)各设区市政府要落实定向委培生学费,加强对各县(市、区)落实基层医疗卫生机构编制管理、岗位设置、定向委培生毕业后进入基层医疗卫生机构用编情况等督导检查,并落实与医学类高等院校签订的定向委培协议约定的各项事宜。

(三)各地教育、卫生行政部门要加大定向委培生招生宣传,鼓励引导有意愿到乡镇卫生院工作的考生报考定向委培生。各有关医学高职高专院校要在当年的《招生章程》中说明该专业毕业生的大专毕业证书中的专业名称注有“定向基层医疗机构”,加大宣传力度,加强对毕业生的就业指导,为毕业生到基层医疗机构顺利就业创造条件。

福建省人民政府办公厅关于 同意在永宁高速公路宁化石壁路段设立 临时省际动物防疫监督检查站的函

闽政办函〔2013〕74号

三明市人民政府：

你市《关于设立宁化石壁省际动物防疫监督检查站的请示》(明政综文〔2012〕96号)悉。依据《中华人民共和国动物防疫法》等有关规定,经省政府研究,有关事项函复如下：

一、同意在发生重大动物疫情时,在永宁高速公路宁化石壁省际口合适地点设立临时省际动物防疫监督检查站,站名牌为“宁化石壁临时省际动物防疫监督检查站”,由动物防疫监督部门依法执行动物防疫监督检查任务。

二、检查站应设立警示标志、引导标识牌,将运输动物及动物产品的车辆引导至辅道进入检查站进行消毒、检疫,不得在高速公路主线上拦车检查,严禁在高速公路省际口滞留动物及动物产品车辆阻塞交通。加强和规范检查站管理,公布检查项目、收费标准、监督电话等,严格执法,杜绝公路“三乱”行为。

三、重大动物疫情过后,临时省际动物防疫监督检查站执法人员即离站下路。

福建省人民政府办公厅
2013年5月17日

省政府人事任免

免去潘崇奎的福建省工商行政管理局巡视员职务,退休。

(闽政文〔2013〕151号 2013年5月2日)

免去沈亚平的福建省地方税务局副巡视员职务,退休。

(闽政文〔2013〕152号 2013年5月2日)

免去陈翔的福建省人力资源和社会保障厅副厅长职务,退休。

(闽政文〔2013〕155号 2013年5月2日)

免去王光伟的福建省环境保护厅副巡视员职务,退休。

(闽政文〔2013〕156号 2013年5月2日)

免去向贤彪的福建省对外贸易经济合作厅副厅长职务,退休。

(闽政文〔2013〕157号 2013年5月2日)

免去王宜新的福建行政学院副院长职务。

(闽政文〔2013〕186号 2013年5月15日)

免去卢振忠的福建省海洋与渔业厅副巡视员职务,退休。

(闽政文〔2013〕187号 2013年5月15日)

任命徐铁骏为福建省经济贸易委员会副主任。

(闽政文〔2013〕188号 2013年5月15日)

任命刘嘉水为福建省人民政府台湾事务办公室副主任。

(闽政文〔2013〕189号 2013年5月15日)

免去廖屹的福建省环境保护厅副厅长职务,退休。

(闽政文〔2013〕190号 2013年5月15日)

任命李金莲为福建省教育厅巡视员。

(闽政文〔2013〕191号 2013年5月15日)