

16100182

广西区党委机要局	
电报	明收 602 号
办理	字 号

中央和国家机关发电

发电单位 国家卫生和计划生育委员会

签批



等级 特急明电

国卫发明电〔2016〕36号

中机发4770号

关于开展 2016 年深化医药卫生体制改革 调研督查工作的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局：

为贯彻落实 2016 年全国医改工作电视电话会议精神，推动医改重点工作任务落实，并按照中央全面深化改革领导小组办公室关于开展已出台改革举措落实情况督查的统一部署，国家卫生计生委、国家中医药管理局定于 5 月份集中开展深化医药卫生体制改革调研督查工作。

一、调研督查内容

(一) 调研内容。

1.各地落实《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2016 年重点工作任务的通知》(国办发〔2016〕26 号)工作安排及工作推进情况,其中综合医改试点省份还应当包括落实《综合医改试点省必答题》(附件 1)的工作安排及进展情况。

2.各地推进医改工作的亮点和典型经验。

3.各地推进医改工作过程中存在的困难和问题。

(二) 督查内容。

1.《国务院办公厅关于印发全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015-2020 年)的通知》(国办发〔2015〕14 号)贯彻落实情况(具体督查内容见附件 2)。

2.《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(国办发〔2015〕38 号)贯彻落实情况(具体督查内容见附件 3)。

二、工作安排

(一) 调研督查范围。本次调研督查覆盖所有省(区、市)和新疆生产建设兵团。

(二) 时间安排。5 月 5 日—5 月 31 日。具体时间由各调研督查组与各省(区、市)卫生计生委做好衔接。

(三) 人员组成。本次调研督查由国家卫生计生委负责同志带队或医改重点联系省份联系司局(含国家中医药局相

关司局)负责人带队,根据2016年委领导医改重点联系省份进行分组,相关司局牵头组织调研督查组。具体分组及联络员名单分别见附件4-1和4-2。

(四) 方式方法。本次调研督查主要采取听取汇报、实地考察、座谈交流、查看文件资料等方式进行。每省(区)抽查省会城市和1个地级市(应为公立医院改革试点城市),每个市抽取1个城市公立医院(含中医院)和1个县(区、市);直辖市抽查2个区,每个区抽取1个城市公立医院。

三、工作要求

(一) 各地要高度重视本次调研督查工作,认真学习、领会习近平总书记关于抓好改革落实的重要讲话精神,认真学习2016年全国医改电视电话会议精神,加大工作力度,把各项改革举措落实到位;主动发掘、呈现基层医改工作亮点、成效以及好经验、好典型;客观反映医改工作存在的主要问题,为深入推进医改工作提出建议;认真准备相关文件、台账资料等,确保调研督查工作高效高质完成。

(二) 调研督查工作要严格遵守中央八项规定精神,轻车简从,减少陪同,深入基层,深入实际,客观真实反映情况。

国家卫生计生委体改司联系人:

督导处杜俊 010-62030595, 13856061937

冯佳园 010-62030789, 13401096707

国家卫生计生委规划司联系人：

规划处金玉军 010-68792081，15011102042

国家中医药管理局医政司联系人：

综合处严华国 010-59957692，13910006897

分省调研督查联络员详见附件 4-2。

附件：1.综合医改试点省必答题

2.全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015-2020
年）落实情况督查表

3.试点城市公立医院综合改革推进情况督查表

4-1.2016 年深化医药卫生体制改革调研督查分组表

4-2.各牵头司局联络员名单和联系方式

国家卫生计生委办公厅 国家中医药管理局办公室

2016 年 5 月 5 日

（信息公开形式：主动公开）

附件 1

综合医改试点省必答题

一、综合医改要由党政“一把手”亲自负责，由党委、政府主要负责同志或一位主要负责同志担任医改领导小组组长，医保、医疗、医药相关部门由一位分管领导统一负责并充分授权。

二、加快推进分级诊疗。提升基层服务能力，突破基层人才瓶颈问题。组建多种形式医联体，规范医联体的运行和管理，推动优质资源下沉基层。开展家庭医生签约服务，转变基层服务模式。推进三级医院开展预约诊疗、日间手术，畅通向下转诊渠道，实行急慢分治。改革现行不适宜的医保、价格、绩效考核等相关政策。

三、着力解决药价虚高问题。药品流通领域改革要实行“两票制”，压缩中间环节。完善药品耗材集中采购，实行量价挂钩，鼓励跨区域联合采购，提高药品配送集中度。加强对医疗行为的监管，实施对辅助性、营养性等高价药品不合理使用的重点监控。

四、健全调整医疗服务价格、增加政府补助、改革支付方式以及医院加强核算、节约运行成本等多方共担的公立医院补偿机制。建立以成本和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制，按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，逐步理顺不同级别医疗机构间和医疗服务

项目的比价关系。按照“腾空间、调结构、保衔接”的步骤理顺医疗服务价格：通过集中采购、医保控费、规范诊疗行为等降低药品、器械、耗材等费用，严格控制不合理检查检验费用，为调整医疗服务价格腾出空间；分步调整医疗服务价格，不能仅针对取消药品加成部分调整价格，调整部分按规定纳入医保支付范围；加强医疗服务价格、医保支付、医疗控费、分级诊疗等政策的统筹衔接，确保医疗机构发展可持续、医保基金可承受、总体上不增加群众负担。

五、改革现行以按项目付费为主的医保支付方式，推进和加强临床路径管理，全面推行按病种付费为主，按人头付费、按床日付费、总额预付等复合型付费方式，鼓励实行按疾病诊断相关组（DRGs）付费方式。明确医疗费用增长控制目标，加大控费力度，严格控制医疗费用不合理增长。

六、统一基本医保经办管理，成立医保基金管理中心，向医改领导小组负责，承担基金管理、药品采购、价格谈判等综合职能，实现招采合一、量价挂钩，并发挥对医疗机构的激励约束作用。建立健全基本医保稳定可持续筹资和报销比例调整机制。做好相关制度的有效衔接。

七、建立现代医院管理制度。推进管办分开、政事分开。成立公立医院管理委员会，履行政府办医职责。落实公立医院人事管理、内部分配、运营管理等自主权。加强公立医院精细化管理，实行综合绩效考核，加强医疗质量管理与控制，

强化医院经济运行管理和财务管理，实行全面预算管理，强化成本核算与控制。

八、改革人事薪酬制度，调动医务人员积极性。合理核定公立医院编制总量，实行编制备案制。加快建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度。实行院长年薪制，探索医务人员目标年薪制，将综合绩效考核的结果与收入分配挂钩。对政府办基层医疗卫生机构，要落实收支结余按规定提取职工福利基金和奖励基金的政策。

九、加快形成多元办医格局。制定出台区域卫生规划，合理配置医疗卫生资源，积极引导在短缺和专科领域的社会办医，鼓励举办非营利性医疗机构，促进公立和非公立医疗机构共同发展。加快推进和规范医师多点执业。

十、落实政府对公立医院的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任。加大政府卫生投入，全面落实政府对公立医院的6项投入政策。对取消药品加成后各地规定的政府分担部分要确保落实。按照地方政府债务管理统一政策安排，逐步偿还和化解公立医院存量政府债务。

注：综合医改试点省份名单

第一批：江苏、安徽、福建、青海；

第二批拟增加的省份：上海、浙江、湖南、重庆、四川、陕西、宁夏。

附件 2

全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015-2020 年）落实情况督查表

督查内容	主要督查指标	督查对象	督查方式
一、省、地市、县三级政府制订相关规划	1.把区域卫生规划工作列入各级政府的工作目标和考核目标,建立问责制,并明确相关部门工作职责。	省、地市、县三级政府	查阅文件、资料,了解情况
	2.省级政府制订医疗卫生服务体系规划(医疗卫生资源配置标准),重点规划省办医院与专业公共卫生机构,将床位配置标准细化到各地市。	省级政府	
	3.地市级政府制订区域卫生规划,重点规划市办及以下医院和专业公共卫生机构,将床位配置标准细化到各县(市)。	地市级政府	
	4.地市级政府区域卫生规划制订工作覆盖率达到 100%。	地市级政府	
	5.县(市)政府制订县域医疗卫生服务体系规划,合理确定县域内医疗卫生机构的数量、布局、功能、规模和标准。	县(市)政府	
	6.县(市)政府医疗卫生服务体系规划制订工作覆盖率达到 100%。	县(市)政府	
	7.按要求优化中医医疗资源配置,设置中医类医院。	省、地市、县三级政府	
	8.省(区、市)规划经国家专家组论证。	省级政府	
	9.地市区卫生规划经省级卫生计生行政部门同意。	地市级政府	

	10.合理把控公立医院床位规模、建设标准和大型设备配置，禁止举债建设和装备。	省、地市、县三级政府	查阅文件、资料，了解情况
	11.建立公立医院床位规模分级备案和公示制度，新增床位后达到或超过1500张床以上公立医院，其床位增加须报国家卫生计生委备案（中医类医院同时报国家中医药管理局备案）。	省级卫生计生行政部门	
二、已出台的省、地市、县实施相关规划	12.及时发布机构设置和规划布局调整等信息。	省、地市、县三级政府	
	13.将纳入规划作为建设项目立项的前提条件。	省、地市、县三级政府	
	14.所有新增医疗卫生资源都按照规划的要求和程序，严格管理。	省、地市、县三级政府	
	15 强化规划实施和资源配置监督评价，建立监督评价机制。	省级政府	

附件 3

试点城市公立医院综合改革推进情况督查表

督查内容	主要督查指标	督查对象	督查方式
一、组织实施	1.所在省（区、市）建立改革试点工作领导小组，明确部门任务分工；	省级人民政府	查阅文件、了解情况
	2.将城市公立医院改革作为当地全面深化改革领导小组的重要工作内容，党委、政府主要领导负总责、分管领导具体负责；	省级及市级人民政府	
	3.出台城市公立医院改革的具体实施方案及相关配套文件；		
	4.试点城市建立国家、省、市公立医院改革联动机制，将区域内所有公立医院纳入改革范围；		
	5.城市公立医院和改革任务覆盖率达到 100%。	市级卫生计生部门，被抽查医院	查阅文件、报表，抽查医院
二、改革公立医院管理体制	6.建立高效的政府办医体制以及履行的政府办医职能；	省级及市级卫生计生等部门	查阅文件、资料，了解情况
	7.实行政事分开，落实医院经营自主权；		
	8.制定以公益性为导向的绩效评价指标体系；		
	9.定期组织公立医院绩效考核以及院长年度和任期目标责任考核；		

	10.三级公立医院实行总会计师制度; 11.二级以上公立医院财务状况、绩效考核、质量安全、价格和医疗费用等相关信息每年向社会发布。	被抽查医院	查阅文件、资料,了解情况
三、建立公立医院运行新机制	12.试点城市公立医院全部取消药品加成(中药饮片除外);	市级卫生计生部门,被抽查医院	查阅文件、财务报表,抽查医院
	13.城市公立医院药占比(不含中药饮片)逐年下降;		查阅报表,抽查医院
	14.城市公立医院检查、化验收入占医疗收入的比重逐年下降;百元医疗收入(不含药品收入)中消耗的卫生材料费下降;	市级卫生计生部门	查阅文件、进货单据,了解实际招标情况
	15.所有公立医院药品、高值医用耗材通过省级集中采购平台进行集中招标采购;		查阅文件、了解情况
	16.试点城市药品成交价格不得高于省级中标价格;	市级卫生计生部门	查阅文件、了解情况
	17.加强合理用药和处方监管;		
	18.出台公立医院医疗服务价格改革方案; 19.调整医疗服务价格,提升体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格,降低大型医用设备检查治疗价格; 20.减少按项目定价的医疗服务项目数量;	市级相关部门,被抽查医院	查阅文件、财务报表
	21.政府落实对公立医院的6项投入政策; 22.政府落实对中医院(民族医院)等专科医院的投入倾斜政策。	市级相关部门,被抽查医院	

四、强化医保支付和监控作用	<p>23. 医保支付方式改革覆盖区域内所有公立医院，推进按病种、按人头付费等付费方式改革，实施临床路径管理的病例数达到公立医院出院病例数的 30%，按病种付费的病种不少于 100 个；</p> <p>24. 支付方式改革所覆盖住院患者数占医院入院人数的比重较上年有所提高；</p> <p>25. 建立医疗保险经办机构 and 定点医疗机构之间谈判协商机制和 risk 分担机制；</p>	<p>市级相关部门， 被抽查医院</p>	<p>查阅文件、会议记录、医院和医疗保险机构报表， 抽查医院</p>
	<p>26. 逐步扩大纳入医保的日间手术和医疗机构中药制剂、针灸、治疗性推拿等中医非药物诊疗技术范围，鼓励提供和使用适宜的中医药服务。</p>		
五、建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度	<p>27. 统筹考虑编制内外人员在岗位设置、收入分配、职称评定、管理使用等方面的待遇；</p>	<p>卫生计生部门、人力资源 社会保障部门及被抽查医 院</p>	<p>查阅文件、会议记录</p>
	<p>28. 落实公立医院用人自主权，对医院紧缺的、高层次的人才，可按规定由医院采取考察的方式予以招聘，结果公开；</p>		
	<p>29. 探索制定公立医院绩效工资总量核定办法；</p>	<p>市级相关部门</p>	<p>查阅文件、报表，抽查医 院情况</p>
	<p>30. 严禁给医务人员设定创收指标，医务人员个人薪酬不得与药品、耗材、检查、化验等业务收入挂钩。</p>	<p>被抽查医院</p>	<p>查阅医院、科室奖金分配 制度</p>

六、构建各类医疗机构协同发展的服务体系	31.引导优质医疗资源下沉,提升基层医疗卫生服务能力;	省级、市级卫生计生部门	查阅文件、资料,了解情况
	32.在统一质量控制标准前提下,实行同级医疗机构医学检查检验结果互认制度;	市级卫生计生部门,被抽查医院	
	33.分类推进社会力量参与公立医院改革;	省级、市级相关部门	
	34.全面实施住院医师规范化培训(新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均应接受住院医师规范化培训)。	省级卫生计生部门,被抽查医院	查阅文件、培训台账,了解情况
七、推动建立分级诊疗制度	35.构建分级诊疗制度、模式;	市级卫生计生部门,被抽查医院	查看文件、资料和信息系 统
	36.到2015年底,基层预约转诊占城市公立医院门诊就诊量的比例提高到20%以上;		
	37.城市三级医院普通门诊就诊人次占医疗卫生机构门诊总人次比重较上年减少;		
	38.完善双向转诊配套的医保、价格、药品供应政策。	市级相关部门	
八、加快推进医疗卫生信息化建设	39.建立区域人口健康信息平台;	市级卫生计生部门	现场查看、了解情况
	40.试点城市所有二级以上公立医院实现与区域卫生信息平台的对接,80%以上基层医疗卫生机构与区域平台对接;	市级卫生计生部门,被抽查医院	
	41.开展二级以上医院信息化标准建设,60%基层医疗卫生机构与上级医院建立远程医疗信息系统。		

附件 4-1

2016 年深化医药卫生体制改革调研督查
分组表

组 别	委领导	省 份	牵头司局
第 1 组	李 斌	上海	办公厅、体改司
		安徽	
		江苏	基层司
		浙江	规划司
第 2 组	王国强	吉林	妇幼司
		黑龙江	中医药局办公室
		甘肃	疾控局
		内蒙古	中医药局医政司
第 3 组	马晓伟	辽宁	医政医管局
		陕西	
		福建	体改司
		四川	基层司
第 4 组	王培安	山东	财务司
		江西	指导司
		广东	中医药局法监司
		重庆	药政司
		新疆 (含兵团)	流动人口司
第 5 组	刘 谦	北京	国际司
		天津	法制司
		河北	药政司
		云南	科教司

组 别	委领导	省 份	牵头司局
第 6 组	崔 丽	河南	家庭司
		青海	宣传司
		湖南	应急办
		广西	机关党委
		贵州	办公厅
第 7 组	金小桃	山西	食品司
		湖北	规划司
		海南	离退休局
		宁夏	人事司
		西藏	监督局

附件 4-2

各牵头司局联络员名单和联系方式

司局	联络员	联系电话(区号 010)
办公厅	周倩	68792023
人事司	周明坚	68792257
规划司	金玉军	68792081
财务司	赵树理	68792162
法制司	李坚高	62030582
体改司	朱永峰	62030533
应急办	徐敏	68792976
疾控局	刘霞	68792340
医政医管局	王毅	68791886
基层司	黄磊	62030857
妇幼司	马力	62030604
食品司	田建新	68792611
监督局	贾波	68792298
药政司	苏巍巍	68792621
指导司	张莹	62030538
流动人口司	李珣	62030620
家庭司	汪丽娟	62030610
宣传司	刘宏韬	68792695
科教司	敬蜀青	68792252
国际司	徐健	68792274
离退局	郑克非	68792517
机关党委	王凯	68792777
中医药局办公室	邢超	59957620
中医药局医政司	严华国	59957692
中医药局法监司	张庆谦	59957672