

桓台县人民政府办公室

转发淄博市人民政府办公厅关于深化医药卫生体制改革重点工作任
务分工的通知

（桓政办发〔2013〕92号）

各镇人民政府，城区街道办事处，县政府各部门，各有关单位：

现将淄博市人民政府办公厅《关于深化医药卫生体制改革重点工作任务分工的通知》（淄政办发〔2013〕57号）转发给你们，望遵照执行，抓好贯彻落实。

桓台县人民政府办公室

2013年12月19日

淄博市人民政府办公厅

关于深化医药卫生体制改革重点
工作任务分工的通知

淄政办发〔2013〕57号

各区县人民政府，高新区、文昌湖区管委会，市政府各有关部门，各有关单位，各大企业，各高等院校：

为贯彻落实省政府办公厅《关于印发山东省深化医药卫生体制改革 2013 年主要工作安排的通知》（鲁政办发〔2013〕21 号）精神，推动医药卫生体制改革深入开展，现就全市深化医药卫生体制改革重点工作任务分工通知如下。

一、继续推进和健全全民医保体系

（一）巩固扩大基本医保覆盖面。职工基本医疗保险（以下简称“职工医保”）、城乡居民基本医疗保险（包括城镇居民基本医保和新型农村合作医疗）两项基本医疗保险参保率均稳定在 97%以上。

（市人力资源社会保障局负责）

（二）提高城乡基本医保保障水平。政府对城乡居民基本医疗保险的补助标准提高到每人每年 280 元，城乡居民基本医疗保险政策范围内住院费用支付比例达到 70%以上，进一步缩小与实际住院费用支付比例之间的差距。（市人力资源社会保障局负责）

（三）建立健全城乡居民基本医疗保险制度。深入贯彻落实市政府《关于印发淄博市城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗整合工作实施方案的通知》（淄政发〔2013〕23 号）和《关于印发淄博

市城乡居民基本医疗保险暂行办法的通知》（淄政发〔2013〕33号），进一步完善城乡居民医保管理体制，加快建立统一的城乡居民医保政策体系，建设统一的城乡居民医保信息管理系统。（市人力资源社会保障局负责）

（四）改革医保支付方式。加快推行按病种（病组）付费、按人头付费、按床日付费、总额预付等支付方式改革，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，增强医保对医疗费用增长的约束作用，遏制医疗费用不合理增长。完善异地就医医保结算办法，提高基本医保管理和服务水平。（市人力资源社会保障局负责）

（五）建立健全重大疾病保障制度。积极推进城镇居民大病保险工作，探索建立统筹城乡的居民大病保险制度。探讨基本医保基金购买商业保险的办法，提高重特大疾病保障水平。（市人力资源社会保障局、市卫生局、市发展改革委、市财政局负责。负责部门排在第一位的为牵头部门，下同）

（六）完善医疗救助制度。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），按照省统一部署，适时制定出台我市实施方案，建立疾病应急救助基金。扩大医疗救助范围，采取多种形式，逐步由低保家庭向其他低收入家庭拓展。提高救助时效，探索建立医疗救助与职工医保、城乡居民医保及

城乡居民大病保险的“一站式”结算机制。（市卫生局、市民政局分别牵头，市财政局、市发展改革委、市人力资源社会保障局负责）

二、深化基本药物制度和基层医疗卫生机构综合改革

（七）巩固和完善基层综合改革成果。全面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），研究制定健全基层医疗卫生机构运行新机制的配套政策。（市卫生局负责）

（八）扩大基本药物制度实施范围。深入实施基本药物制度，积极创造条件，将符合区域卫生规划，且已承担基本医疗和基本公共卫生服务职能的公立医院、国有企业等单位举办的基层医疗卫生机构逐步纳入基本药物制度实施范围，同步落实政府购买服务等扶持政策；对其他非政府办基层医疗卫生机构可采取购买服务方式，将其纳入实施范围。（市卫生局、市财政局、市经济和信息化委负责）

（九）严格执行基本药物制度省级集中采购政策。按照国家基本药物目录和省级基本药物增补目录规定配备和使用基本药物，贯彻落实省基层医疗卫生机构基本药物集中采购实施办法等政策规定，按照质量优先、价格合理的原则，开展新一轮的基本药物省级集中采购工作。加强基本药物质量监管，保障人民群众用药安全。（市卫生局、市食品药品监督管理局、市物价局、市人力资源社会保障局、市发展改革委负责）

（十）落实基层医疗卫生机构服务定位。加大医保支付政策向基层倾斜力度，引导群众小病到基层医疗卫生机构就医，促进分级诊疗制度形成。逐步推行家庭医生式服务，使基层医疗卫生机构成为城乡居民看病就医的首选。（市卫生局、市人力资源社会保障局负责）

（十一）完善稳定长效的多渠道补偿机制。落实各级财政对基层医疗卫生机构的补助政策，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足额落实到位，保障基本公共卫生经费和基本药物制度专项补助资金专款专用，不得截留、挪用或挤占。全面落实一般诊疗费及医保支付政策。（市财政局、市卫生局、市物价局、市人力资源社会保障局、市发展改革委负责）

（十二）加快推进基层医疗卫生机构债务化解工作。严格执行省政府办公厅《转发省发展改革委等部门关于清理化解基层医疗卫生机构债务的实施方案的通知》（鲁政办发〔2011〕49号），确保按时完成债务化解任务，坚决制止发生新的债务。开展对各区县债务化解工作的考核评估。（市发展改革委、市财政局、市卫生局负责）

（十三）创新绩效考核机制。按照市政府《关于认真贯彻鲁政发〔2012〕27号文件进一步加强事业单位监督管理的通知》（淄政发〔2012〕29号）要求，在市事业单位考核委员会的领导下，加强对基层医疗卫生机构绩效考核工作的组织、协调，鼓励引入第三方考核，强化量化考核、效果考核，将考核结果与单位领导班子成员和相关人员的聘用奖惩、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。研究制定政策措施，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。（市编办、市人力资源社会保障局分别牵头，市卫生局、市财政局负责）

（十四）加强基层人才队伍建设。按照待遇从优、绩效科学、合理流动、获得尊重的导向，引导优秀人才到基层执业，为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。通过规范化培养、转岗培训、执业医师招聘和设置特岗等方式，加强全科医生队伍建设。研究制定鼓励医学院校毕业生到基层就业的优惠政策，提升基层医疗卫生机构服务能力。（市卫生局、市人力资源社会保障局、市发展改革委、市委高校工委负责）

（十五）加强基层医疗卫生服务体系建设。推进村卫生室、乡镇卫生院、社区卫生服务机构标准化建设。按照国家发展改革委办公厅、卫生部办公厅《关于印发基层医疗卫生机构管理信息系统建设项目指导意见的通知》（发改办〔2012〕991号）要求，加快实施基本药物省级集中采购和基层医疗卫生机构综合信息系统项目，建立涵盖基本药物供应使用、公共卫生服务、基本医疗服务、医保管理、绩效考核等功能的基层医疗卫生信息系统，提高基层医疗卫生服务水平。（市卫生局、市发展改革委负责）

（十六）全面落实村医各项政策。出台进一步优化乡村医生队伍结构的意见。严格执行村卫生室设置和乡村医生配置标准，健全乡村医生准入、退出机制，加强省市统一规划村卫生室的规范管理。鼓励

探索多种形式的乡村医生管理模式，推进乡村卫生服务一体化。支持各区县采取补助等多种形式，引导乡村医生选择较高缴费档次参加居民养老保险。研究探索建立乡村医生执业风险防范机制。（市卫生局、市发展改革委、市财政局、市人力资源社会保障局负责）

（十七）充分发挥中医药在基层医改中的作用。实施基层中医药服务能力提升工程，加强基层中医药服务体系、服务能力和人才队伍建设。实施“基层医疗卫生机构中医药标准化建设计划”和“万名基层中医药人才培养计划”，推广基层常见病多发病中医药适宜技术。到 2013 年底，85%以上的社区卫生服务中心和乡镇卫生院、70%以上的社区卫生服务站、55%以上的村卫生室能够提供中医药服务。（市卫生局负责）

三、加快推进公立医院改革

（十八）扎实推进县级公立医院综合改革试点。总结 2 个试点县（区）开展县级公立医院综合改革试点经验，做好改革评估，提炼改革基本模式，为全面推开打好基础。适时启动第二批试点县改革工作。（市卫生局、市编办、市发展改革委、市财政局、市人力资源社会保障局、市物价局负责）

（十九）完善县级公立中医医院综合改革试点政策。研究制定做好县级公立中医医院综合改革试点的配套措施，鼓励使用中药饮片、中草药，按国家和省有关中药饮片定价、采购、配送、使用和基本医

疗保险给付等政策规定进行管理。调整中医医疗服务价格，重点提高中医外治项目、非手术整骨类项目、针灸类项目、推拿类项目等中医特色服务的价格，并合理确定中医辨证论治费和中药特殊调配加工费。调整医疗服务价格要与改革医保支付方式、提高医保支付水平相衔接。

（市卫生局、市人力资源社会保障局、市物价局负责）

（二十）确保政府卫生投入政策落实到位。落实政府对公立医院的基本建设、设备购置、重点学科发展、公共卫生服务、符合国家规定的离退休人员费用和政策性亏损补贴等投入政策。县级公立医院改革增加的财政投入，市县财政要根据实际情况调整支出结构，切实加大投入。（市财政局、市发展改革委、市卫生局负责）

（二十一）确保医疗服务价格调整到位。制定进一步推进县级综合改革试点医院医药价格改革的意见。政府投资购置的公立医院大型设备按扣除折旧后的成本制定检查价格，贷款或集资购买的大型设备原则上由政府回购，回购有困难的限期降低检查价格。（市物价局、市卫生局、市财政局、市人力资源社会保障局负责）

（二十二）确保医保报销政策到位。调整后增加的医疗服务收费按规定纳入医保支付范围，确保患者总体负担不增加。（市人力资源社会保障局负责）

（二十三）确保药品“零差率”销售到位。对试点区县县级医院配备使用的基本药物（中药饮片除外）和常用药品，进行省级集中采

购。试点医院药品均按购进价格销售，取消药品加成政策。加快推进高值医用耗材集中采购工作。压缩采购中间环节和费用，着力降低虚高价格。（市卫生局、市物价局、市食品药品监督管理局、市人力资源社会保障局、市财政局、市发展改革委负责）

（二十四）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“四个分开”要求，建立现代医院管理制度。完善公立医院决策、执行、监督机制，加强成本和质量控制。加大对公立医院绩效考核力度，考核结果与院长履职评价、机构编制调整、财政经费预算、领导班子和人员聘用、奖惩及绩效工资总量核定等挂钩。（市编办、市卫生局分别牵头，市发展改革委、市财政局、市人力资源社会保障局、市国资办负责）

（二十五）继续推行便民惠民措施。深入推进预约挂号、节假日门诊、优质护理等措施，在县及县以下医疗卫生机构推行先诊疗后付费模式，全面加强就医流程和医疗服务精细化管理。健全分级诊疗服务体系，增强医疗服务连续性和协调性。大力推行临床路径，加强质量控制。开展单病种质量控制，规范医疗行为。（市卫生局、市人力资源社会保障局负责）

四、统筹推进相关领域改革

（二十六）优化卫生资源配置。严格执行《山东省医疗卫生资源配置标准（2013-2015）》，强化区域卫生规划，科学确定区域内医

疗卫生机构的数量、规模、布局和功能。严格控制公立医院规模和医疗设备配置标准，鼓励共建共享，提高医疗卫生资源利用效率。（市卫生局、市发展改革委、市财政局负责）

（二十七）鼓励发展非公立医疗机构。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，新增医疗卫生资源优先允许社会资本举办医疗机构。公立医院资源丰富的地区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。力争 2013 年非公立医疗机构床位数占比增加 2-3 个百分点。（市发展改革委、市卫生局、市财政局、市商务局、市人力资源社会保障局、市国资办负责）

（二十八）实施基本和重大公共卫生项目。人均基本公共卫生服务经费标准提高到 30 元，在农村原则上将不低于 40%的基本公共卫生服务任务交由村卫生室承担。城乡居民健康档案规范化电子建档率力争达到 80%以上，老年人和儿童中医药健康管理目标人群覆盖率分别达到 30%以上。继续实施重大公共卫生项目，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，发挥专业公共卫生机构对基层的技术指导作用。（市卫生局、市财政局负责）

（二十九）推进医药卫生信息化建设。加快推进信息技术标准化建设，促进医疗卫生系统在部门之间、区域之间互联互通，发挥信息化在深化医改中的支撑作用，推动医疗卫生机构高效运转、精细化管理

理。（市卫生局、市发展改革委、市财政局、市经济和信息化委、市人力资源社会保障局、市民政局、市食品药品监督管理局负责）

（三十）加强卫生全行业监管。建立科学规范的医疗机构评价体系和质量控制体系，完善信息公开、社会多方参与的监管制度，鼓励社会组织对医疗机构进行监督。（市卫生局、市人力资源社会保障局、市食品药品监督管理局负责）

全市深化医药卫生体制改革工作任务艰巨，时间紧迫，各级、各部门要切实提高思想认识，不断完善有效推进医改的组织协调机制、改革成果的宣传沟通协调机制和巩固机制，努力加大改革工作推进力度。各区县政府要进一步强化主要领导对本区县医改负总责、分管领导具体抓的工作机制，提高推进改革的领导力和协调力；要加强财力保障，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年提高”的要求。承担改革任务的有关部门要加强工作协调和信息沟通，形成部门合力，共同推进全市医改工作深入开展。

淄博市人民政府办公厅

2013 年 10 月 22 日