**辽宁省深化医药卫生体制改革近期**

**重点工作任务**

去年以来，在省委、省政府的正确领导下，全省医改工作紧密围绕国家的总体部署和要求，强化制度设计和整体推进，加强部门联动和督导落实，在公立医院综合改革、基层医疗卫生服务体系建设、全民医保制度完善、公共卫生综合防治、发展社会办医等方面，取得积极进展和可喜成效，为持续深化改革奠定了坚实基础。全省城乡居民人均期望寿命达到79.16岁，孕产妇死亡率降至9.2/10万，婴儿死亡率降至5.1‰，实现“十二五”规划目标，处于全国领先水平。

2016年是“十三五”的开局之年，是到2017年实现深化医药卫生体制改革阶段性目标的攻坚之年，也是到2020年实现人人享有基本医疗卫生服务目标的关键之年。做好2016年医改工作的总体要求是：在夯实基本制度建设和巩固前期改革成果的基础上，坚持保基本、强基层、建机制，坚持政府主导和发挥市场机制调节作用相结合，进一步推进医疗、医保、医药三医联动和分级诊疗制度建设，统筹推进公共卫生、人才培养和使用、信息化建设以及综合监管等领域的综合改革，让城乡居民有更多的获得感，为实施“十三五”医改规划确定的各项改革任务布好局、起好步。

一、全面深化公立医院改革

（一）巩固完善县级公立医院综合改革。按照省卫生计生委、省财政厅、省物价局、省医改办《关于巩固和深化县级公立医院综合改革的通知》（辽卫发[2016]9号）要求，认真落实巩固和深化县级公立医院综合改革的19项任务，年底前完成考核验收。（省卫生计生委、财政厅、物价局负责）

（二）扩大城市公立医院综合改革试点。贯彻落实省政府办公厅《关于加快推进城市公立医院综合改革试点工作的通知》（辽政办发[2015]65号）。做好鞍山、本溪、锦州和盘锦等市城市公立医院综合改革试点工作，为全省推开积累经验。其他市要提早谋划，积极筹备，务必于2017年底全面实施。（省卫生计生委、财政厅、各市人民政府负责）

（三）落实政府责任。贯彻落实省政府办公厅《关于印发辽宁省医疗卫生服务体系规划（2015—2020年）的通知》（辽政办发[2015]107号），各市、县年内出台区域卫生服务体系规划。编制《“十三五”辽宁省卫生事业发展规划》、《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》和《健康辽宁建设规划（2016-2020年）》。全面落实政府对公立医院投入责任。（省卫生计生委、发展改革委负责）

（四）健全科学补偿机制。巩固公立医院取消药品加成的改革成果，新增试点城市所有公立医院取消药品加成（中药饮片除外）。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补偿机制。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则和“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，要结合取消药品加成、减少不合理检查化验费用以及降低器械、耗材、大型设备检查等价格的情况，合理确定医保基金承担医疗服务价格调整的额度；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。年底前，统一下调全省大型医疗设备检查价格。对于医保基金支付的服务项目，逐步推进由医保经办机构与医疗机构谈判合理确定支付标准。（省卫生计生委、财政厅、人力资源社会保障厅、物价局负责）

（五）完善公立医院管理体制。落实公立医院人事管理、内部分配、运营管理等自主权，完善公立医院内部决策和制约机制。试点城市要建立健全公立医院综合性绩效评价指标体系，引入第三方开展绩效评价。推动实现院长职业化、专业化，建立院长培训认证、任期目标责任考核和相应的激励约束机制。加强财务预算管理，对公立医院实行全面预算管理，推动三级公立医院落实总会计师制度。（省卫生计生委、人力资源社会保障厅、省编办、财政厅负责）

（六）深化编制人事制度改革。在现有编制总量内，合理核定开展综合改革的公立医院编制总量。创新编制管理方式，完善编制备案管理办法，逐步实行编制备案制。在岗位设置、收入分配、职称评定、管理使用等方面，对编制内外人员待遇统筹考虑。按照国家规定推进养老保险制度改革。进一步完善聘用制度、岗位管理制度和公开招聘制度。对医院紧缺、高层次人才，可按规定由医院采取考察的方式予以招聘，结果公开。（省编办、人力资源社会保障厅、卫生计生委、财政厅负责）

（七）加快建立符合医疗卫生行业特点的薪酬制度。鼓励试点城市探索制订公立医院绩效工资总量核定办法，建立与岗位职责、工作业绩、实际贡献紧密联系的分配激励机制，着力体现医务人员技术劳务价值，规范收入分配秩序，逐步提高医务人员收入待遇，调动医务人员积极性。公立医院院长的绩效工资可由政府办医机构确定。严禁给医务人员设定创收指标，医务人员薪酬不得与医院的药品、耗材、检查、化验等业务收入挂钩。（省人力资源社会保障厅、财政厅、卫生计生委负责）

（八）严格控制医疗费用不合理增长。建立健全我省公立医院医疗费用重点指标监测和发布制度，定期发布重点监测指标。2016年年底前，结合我省经济发展和居民收入增长的实际情况，设定全省医疗费用增长控制目标，并根据不同地区医疗费用水平和增长幅度以及不同类别医院的功能定位等，分类确定控费要求并进行动态调整。各地要结合实际合理确定并量化区域医疗费用增长幅度。加强督促检查，定期对各市医疗费用控制情况进行排名公示。公立医院改革试点城市要列出具体清单，对辅助性、营养性等高价药品不合理使用情况实施重点监控，年内降低上述药品的使用量，初步遏制医疗费用不合理增长的势头。（省卫生计生委、人力资源社会保障厅、各市人民政府负责）

（九）同步推进公立中医医院综合改革。制定实施差别化的价格调整、绩效考核等政策，建立维护公益性、突出中医药特色优势的公立中医医院运行新机制。加强临床路径推广应用，指导各地科学合理调整中医医疗服务价格。（省卫生计生委、财政厅、物价局负责）

（十）大力改善医疗服务。开展“优质服务杯”活动，继续落实改善医疗服务行动计划，重点做好预约诊疗、日间手术、医疗质量、信息推送、结算服务、药事服务、急诊急救、优质护理、中医医疗、人文关怀等10项工作。三级医院要充分发挥“互联网+”在改善医疗服务中的作用，继续推动预约诊疗，提升医疗服务水平，增强群众看病就医获得感。做好2016年服务百姓健康行动大型义诊周活动。完善医疗纠纷预防调解机制，依法保护医患双方合法权益，努力构建和谐医患关系。大力推进健康扶贫工作，以15个省级贫困县为工作重点，核实“因病致贫、因病返贫”家庭户数、患病人数、病种等，建档立卡，签约服务，分类救治。（省卫生计生委、辽宁保监局负责）

（十一）为符合条件的公立医院医务人员就近提供公租房保障，具体条件和办法由县级以上人民政府制定。（省住房城乡建设厅、发展改革委、财政厅、卫生计生委负责）

二、加快推进分级诊疗制度建设

（一）加快开展分级诊疗试点。深入贯彻省政府办公厅《关于推进分级诊疗制度建设的实施意见》（辽政办发[2015]120号），按照“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的要求，以公立医院综合改革试点城市为重点，以高血压、糖尿病等慢病为切入点，加快推进分级诊疗试点工作。高血压、糖尿病患者规范化诊疗和管理率达到30%以上。（省卫生计生委、人力资源社会保障厅、各市人民政府负责）

（二）扩大家庭医生签约服务。逐步建立全科医生制度。在公立医院综合改革试点城市开展家庭医生签约服务，鼓励其他有条件的地区积极开展试点。到2016年底，城市家庭医生签约服务覆盖率达到15%以上，重点人群签约服务覆盖率达到30%以上。制订签约服务和管理的政策文件，明确签约服务内涵和标准，规范签约服务收费，完善签约服务激励约束机制。将家庭医生纳入医保医师管理范围，促进城市二级以上医院医师到基层医疗卫生机构多点执业，为社区居民提供普通门诊、慢病管理和协助转诊等服务。签约服务费用由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民个人分担。（省卫生计生委、人力资源社会保障厅、财政厅负责）

（三）提升基层服务能力。继续加强基层医疗卫生机构和县级医院能力建设，围绕县外转出率较高的病种，加强适宜技术推广工作，提升县级医院疾病诊疗能力。全面开展“基层卫生服务能力提升年”活动。启动实施基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划。扎实推进县、乡、村卫生服务一体化管理。继续创建“示范乡镇卫生院”和建设“群众满意的乡镇卫生院”，开展社区卫生服务提升工程和基层卫生岗位练兵和技能竞赛，进一步规范基层卫生服务管理和提升服务质量。指导各地完善基层医疗卫生机构人事分配和绩效考核机制。（省卫生计生委、发展改革委、财政厅、人力资源社会保障厅负责）

（四）完善配套政策。推动建立包括医疗联合体、对口支援在内的多种分工协作模式。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策，适当拉开不同级别医疗机构的起付线和支付比例差距，探索基层医疗卫生机构慢性病患者按人头打包付费，对医疗机构落实功能定位、患者合理选择就医机构形成有效的激励引导。2016年年底前，制定常见肿瘤、冠心病和脑血管疾病分级诊疗以及独立设置的病理、检验、影像、血液透析机构相关技术文件，明确常见病种出入院标准和双向转诊规范，落实二三级综合医院功能定位，明确医疗服务能力标准，推动急慢分治。积极发挥医保支付杠杆作用，探索对于医联体实行按病种上转和下转联合打包付费，同时在试点市试行将下转指标纳入公立医院绩效评估体系。扩大临床路径覆盖面，提高管理质量。力争全部三级医院、80%以上的二级医院开展临床路径管理工作。（省卫生计生委、人力资源社会保障厅负责）

三、巩固完善全民医保体系

（一）推进建立稳定可持续的筹资和保障水平调整机制。基本医疗保险参保率稳定在95%以上，城乡居民医保人均政府补助标准提高到420元。积极推进基本医保统筹层次提升，加快推进基本医保异地就医结算工作，逐步与国家级异地就医结算平台对接。按国家统一部署，推动基本医疗保险与生育保险合并实施的相关工作。（省人力资源社会保障厅、卫生计生委、财政厅负责）

（二）推进整合城乡居民基本医疗保险制度。根据国家统筹安排，2016年6月底前，完成统筹推进城乡居民医保制度整合工作的总体部署。年内各市要出台具体实施方案并组织实施。各统筹地区要理顺管理体制，创新经办管理，提高管理效率和服务水平。支持具有资质的商业保险机构等社会力量参与各地基本医保经办服务。（省医改办、人力资源社会保障厅、卫生计生委、编办、财政厅、辽宁保监局、各市人民政府负责）

（三）巩固完善城乡居民大病保险和医疗救助制度。巩固大病保险全覆盖成果，完善大病保险政策，对包括建档立卡贫困人口、特困人员和低保对象等在内的城乡贫困人口实行倾斜性支付政策。规范大病保险经办业务，加强监督检查和考核评估，落实承办主体责任。全面开展重特大疾病医疗救助，鼓励引导社会力量参与医疗救助。推动完善基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险和社会慈善有效衔接的政策。完善疾病应急救助制度，指导规范开展工作。完善职工补充医疗保险措施。组织开展多层次、多形式的职工医疗互助活动。（省医改办、人力资源社会保障厅、卫生计生委、民政厅、辽宁保监局、财政厅、各市人民政府负责）

（四）进一步深化医保支付方式改革。系统推进按人头付费、按病种付费、按床日付费、总额预付等多种付费方式相结合的复合支付方式改革。县级公立医院全面推开新农合按疾病分组支付方式改革。逐步将医保对医疗机构服务的监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。支持开展日间手术等。（省人力资源社会保障厅、卫生计生委、财政厅负责）

（五）大力发展商业健康保险。鼓励发展与基本医保相衔接的商业健康保险，指导保险业加强产品创新，丰富健康保险产品，提升服务水平。推行医疗责任保险、医疗意外保险等多种形式医疗执业保险。（辽宁保监局、省卫生计生委负责）

四、健全药品供应保障机制

（一）巩固完善基本药物制度。各市要以政府名义制定出台相关措施和标准，全面落实以市、县为主体的实施基本药物制度补偿政策，年底以乡镇和行政村为单位实现实施基本药物制度全覆盖。继续加强对国家基本药物品种的不良反应监测，及时向社会发布药品安全性信息。开展专项检查、飞行检查等多种形式的监督检查，对基本药物生产、经营过程中存在的违法违规行为，予以立案查处。增加艾滋病等特殊药物免费供给。推进保障老年人基本用药工作。（省卫生计生委、财政厅、发展改革委、食品药品监管局负责）

（二）全面推进公立医院药品和医用耗材集中采购。继续落实《国务院办公厅关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》（国办发〔2015〕7号），做好新一轮药品集中采购工作。健全短缺药品监测、管理制度，提高药品供应保障能力，重点提高乡村、边远地区药品配送能力。推进药品和医用耗材流通领域改革，优化药品购销秩序，压缩流通环节，降低虚高价格。积极鼓励公立医院综合改革试点城市推行“两票制”（生产企业到流通企业开一次发票，流通企业到医疗机构开一次发票），鼓励医院与药品生产企业直接结算药品货款、药品生产企业与配送企业结算配送费用。进一步完善省级药品集中采购平台规范化建设。完善医用耗材和医疗器械采购的政策措施。完善并严格执行针对医疗机构和药品生产、配送企业的考核、诚信体系和市场清退制度。（省卫生计生委、食品药品监管局、发展改革委、经济和信息化委、商务厅、人力资源社会保障厅负责）

（三）构建药品生产流通新秩序。严格监督实施药品生产质量管理规范和药品经营质量管理规范。严格药品经营企业准入，规范药品流通秩序。严厉打击药品购销中的违法违规行为，预防和遏制药品、医疗器械与耗材采购中的不正之风和腐败行为。试行零售药店分类分级管理，鼓励连锁药店发展。（省食品药品监管局、商务厅负责）

（四）提高药品供应保障能力。强化短缺药品供应保障和预警，建立多部门会商联动机制，选择若干医院和基层医疗卫生机构作为短缺药品监测点，完善短缺药品信息报送制度。推动建立常态短缺药品储备制度。建立以基本药物为重点的临床用药综合评价体系。加快推动企业提高创新和研发能力，加快推进重大新药的自主创新与产业化。（省卫生计生委、经济和信息化委、发展改革委、食品药品监管局、科技厅负责）

（五）强化药品价格行为监管。健全药品价格监测体系，依法查处价格欺诈、不明码标价、串通涨价、价格垄断等价格违法行为，切实维护药品市场价格秩序。采取多种形式推进医药分开，禁止医院限制处方外流，患者可自主选择在医院门诊药房或凭处方到零售药店购药。（省物价局、卫生计生委负责）

五、建立健全综合监管体系

（一）进一步健全综合监管工作机制。建立权责清单动态管理机制，完善行政审批“窗口”服务功能，加强事中事后监管，组织开展经常性督导检查。加强医疗质量监管，强化医疗服务收费和价格监督检查。（省卫生计生委、食品药品监管局、物价局负责）

（二）建立医疗卫生机构医疗费用等信息公开机制。加强卫生全行业监管，将区域内所有医疗机构纳入所在地卫生计生行政部门的统一规划、统一监管。（省卫生计生委负责）

（三）加大医疗卫生行业监督执法力度。开展《人口与计划生育法》、《职业病防治法》等法律法规落实情况监督检查，开展对公共场所卫生、医疗卫生和计划生育领域的监督检查和专项整治，继续开展蓝盾系列行动。严厉打击各种形式的非法行医，严肃查处违法违规行为，加快推动医药卫生行业信用体系建设，促进各类医疗卫生机构依法执业。（省卫生计生委、食品药品监管局负责）

六、加强卫生人才队伍建设

（一）继续加强以全科医生为重点的基层卫生人才培养。启动“3+2”助理全科医生订单定向培养，招收65名农村生源。指导做好农村订单定向免费医学生就业、履约管理等工作。继续做好免费医学本科生的招生录取培养工作。（省卫生计生委、教育厅、财政厅负责）

（二）全面组织实施住院医师规范化培训。推进住院医师规范化培训质量建设，开展专科医师规范化培训试点。新增规范化培训住院医师4000名，在培总量达到1.3万人。强化住院医师规范化培训基地内涵建设与动态管理，深入开展第三方评估，严格执行退出机制。（省卫生计生委、财政厅、发展改革委负责）

（三）支持有条件的医学院校加强儿科、精神医学、助产等紧缺专业人才培养。采取推进高等院校儿科医学人才培养、住院医师规范化培训招生适当向儿科专业倾斜、增加全科医生儿科专业技能培训等措施，加强儿科医务人员队伍建设。加大老年医学、康复、健康管理等方面的专门人才培养力度。围绕健康服务业、养老服务业人才需求，指导卫生职业教育健康发展。（省卫生计生委、教育厅、财政厅负责）

（四）进一步改革完善基层卫生专业技术人员职称评审工作。制订完善基层卫生专业技术人员职称评审的相关政策，健全基层卫生人才考评机制。深入推进继续医学教育。（人力资源社会保障厅、卫生计生委、各市人民政府负责）

七、稳固完善基本公共卫生服务均等化制度

（一）促进公共卫生计生服务均等化。人均基本公共卫生服务经费财政补助标准提高到45元，优化现有服务项目，扩大服务覆盖面。（省卫生计生委、财政厅负责）

（二）健全分工协作机制，落实专业公共卫生机构对基层医疗卫生机构实施基本公共卫生服务的业务管理与指导。建立基层机构自查、县区全面考核、省市抽查复核以及考核结果与补助经费挂钩的绩效考核机制。加强项目进展监测评价工作，完善项目资金管理和支付方式，按照服务数量和质量拨付资金。对基本公共卫生服务项目实施情况进行综合督查评估。健全基层医疗卫生机构与专业公共卫生机构分工协作机制。（省卫生计生委、财政厅负责）

（三）加强健康促进工作。继续实施健康白皮书制度，引导群众提高健康素养和自我保健意识。继续实施妇幼健康行动计划等重大公共卫生服务项目。进一步强化出生缺陷综合防治，继续实施国家免费孕前优生健康检查项目。启动实施流动人口健康促进行动计划，全面推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化工作。提供从婚检、孕前检查到孕产期保健、儿童保健等覆盖生育全过程的基本医疗保健服务。（省卫生计生委、妇联负责）

（四）积极推进优化整合妇幼保健和计划生育技术服务资源工作。坚持“省分设、市县合、乡增强、村共享”整合方式，科学整合各级妇幼保健和计划生育技术服务资源，建立新型妇幼健康服务体系。年底前，市、县级整合工作要全部完成。整合后的妇幼健康服务机构要形成权界清晰、分工合理、运转高效、法治保障的服务和管理体系，积极探索建立和完善长效的财政投入、机构建设、人才培养、绩效考核机制。（省卫生计生委、编办负责）

八、推进卫生信息化建设

（一）统筹推进省、市、县级人口健康信息平台建设。完善全员人口信息库、居民电子健康档案和电子病历三大数据库，加快建设公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等业务应用信息系统并实现互联互通。推动实现电子健康档案和电子病历的连续记录以及不同级别、不同类别医疗机构间的信息授权使用。以新农合和社区卫生服务机构批量发卡为重点普及居民健康卡，发卡量达到1500万张，逐步实现各级各类医疗机构普遍应用。力争全面完成基层医疗卫生机构五位一体的信息化项目。（省卫生计生委、发展改革委、财政厅负责）

（二）推进健康医疗大数据应用。整合健康管理及医疗信息资源，推动预约诊疗、线上支付、在线随访以及检查检验结果在线查询等服务，努力实现所有三甲综合医院依托12320健康服务平台开展预约挂号、移动支付、检查结果查询等互联移动便医惠民服务。探索利用信息化手段推进合理用药、院内感染控制等工作。（省卫生计生委、发展改革委、财政厅负责）

九、加快发展健康服务业

（一）抓好社会办医政策落实。深入贯彻落实省政府《关于促进社会办医加快发展实施意见》，发布社会办医投资指引。（省卫生计生委、发展改革委负责）

（二）稳步推进和规范医师多点执业。放宽条件、简化程序，优化医师多点执业政策环境。医师第一执业地点医疗机构应当支持医师多点执业并完善内部管理。鼓励医师到基层、边远地区、医疗资源稀缺地区和其他有需求的医疗机构多点执业，推进形成分级诊疗格局。试点放开公立医院在职或退休主治以上医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室。（省卫生计生委负责）

（三）全面落实《中医药健康服务业发展规划》。制订出台《辽宁省发展中医养生保健服务工作方案》，逐步形成中医医疗、养生保健、康复、养老、旅游、支撑产业和对外交流合作协同发展的中医药健康服务业发展新格局。（省卫生计生委负责）

（四）建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制。鼓励社会力量举办医养结合机构以及老年康复、老年护理等专业医疗机构。推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。（省卫生计生委、民政厅负责）

（五）制定出台《辽宁省促进健康服务业发展行动计划（2016-2020）》，促进我省健康服务业多元化发展。（省卫生计生委负责）

十、加强组织实施

（一）建立健全强有力的医改组织领导体制和工作推进机制。进一步加强组织领导，充分发挥医改领导小组的统筹协调作用，部门联动，综合施策，形成合力。各级政府作为深化医改的责任主体，要切实落实好领导责任、保障责任、管理责任和监督责任，把医改工作摆在重要位置，纳入重要日程，以改革的路线图、时间表和可检验的成果为抓手，建立健全有效的工作推进机制，促进各项改革任务的落实和完成。要建立财政投入和考核的刚性约束机制，加大对医改工作的督查指导力度，做好改革评价考核工作。（省医改办，各市人民政府负责）

（二）完善政策措施，总结推广成熟经验。认真学习借鉴福建三明等全国综合改革成熟经验，解放思想、创新思路，提出有针对性的政策措施，有效解决改革中的重点难点问题，体现改革精神和辽宁特色。各地要充分发挥主动性和创造性，勇于探索实践，寻求深化改革的有效路径和办法。对基层的创新做法和成功经验，要认真进行总结提炼，及时加以推广，充分发挥典型引路和示范带动作用。（省医改办，各市人民政府负责）

（三）加强医改宣传工作。坚持正确的舆论导向，加大医改政策解读和正面宣传力度，及时解疑释惑，回应社会关切，引导群众合理预期和就医行为。（省卫生计生委、省委宣传部、各市人民政府负责）