|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **国 家 卫 生 计 生 委**  **财 政 部**  **国 家 发 展 改 革 委**  **人 力 资 源 社 会 保 障 部**  **国 家 中 医 药 管 理 局**  **国 务 院 医 改 办** | 文件 | |
| 国卫体改发〔2018〕4号 |
| 关于巩固破除以药补医成果持续深化公立医院综合改革的通知 |
| 各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生计生委、财政厅（局）、发展改革委、人力资源社会保障厅（局）、中医药管理局、医改办: |
| 公立医院综合改革是保障和改善民生的重要举措，是深化医药卫生体制改革的重中之重。目前，公立医院已全面推开综合改革，全部取消药品加成，逐步建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制，取得了重大阶段性成效。但公立医院综合改革是一项复杂的系统工程，涉及深刻的利益调整，仍面临一些困难和挑战，特别是公立医院运行新机制需要巩固完善，“三医”联动改革有待加强，重点领域和关键环节改革亟需深化，医务人员积极性有待进一步调动。为全面贯彻落实党的十九大精神，坚持以人民健康为中心、以问题为导向，全面取消以药补医，健全现代医院管理制度，现就巩固改革成果、持续深化改革有关工作通知如下：  　　一、巩固完善公立医院补偿新机制  　　各地要对全部取消药品加成进行阶段性总结评估，对公立医院运行情况进行全面深入分析，检验改革成效是否符合预期，将改革效果“验明白”。对公立医院取消药品加成减少的合理收入，要严格按照当地公立医院综合改革实施方案确定的补偿途径和比例执行，实现新旧机制平稳转换，确保公立医院良性运行。对照方案确定的各项改革政策，落实不到位的地区要查找原因、精准施策、限期整改。2018年4月底前，各地要将总结评估报告和整改措施报国务院医改办。2018年8月底前，整改措施要落实到位。  为巩固破除以药补医成果，中央财政在2018—2020年继续安排资金支持县级和城市公立医院综合改革。持续开展公立医院综合改革效果评价考核工作，根据考核结果分配公立医院综合改革专项补助资金，向人口大县和国家级贫困县倾斜，对真抓实干、改革成效明显的地方予以奖励补助，对改革进展滞后的地方扣减补助资金。各地在分配补助资金时，要将公立医院相关评价考核指标完成情况作为重要依据。地方各级财政要继续加大对公立医院综合改革的支持力度。  　　二、全面落实医疗服务体系规划  　　各地要严格按照医疗服务体系规划和资源配置标准，合理布局公立医院的数量和规模，增强规划的刚性约束，建立优质高效、上下贯通的整合型医疗服务体系，推动分级诊疗制度建设。各级各类公立医院要严格按照功能定位提供服务，将落实功能定位、体现公益性改革发展指标与财政补助、医保支付、薪酬水平和绩效工资总量以及院长薪酬、任免、奖惩等挂钩。公立医院的设置和改扩建、病床规模的扩大、大型医疗设备的购置等，无论何种资金渠道，必须按照区域卫生规划的要求和程序，严格审批，规范管理，强化问责。  　　三、健全现代医院管理制度  　　贯彻落实《国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见》（国办发〔2017〕67号），2018年7月底前各省份制定具体实施方案。切实加强公立医院党的领导和党的建设，确保公立医院改革发展正确方向。以建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院运行新机制和健全决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理机制为目标，着力落实好政府对公立医院的举办、监管权责清单和公立医院经营管理自主权清单。2018年，国家卫生计生委和国家中医药管理局属管医院以及全国20%的二级以上公立医院、10%的社会办非营利性医院完成章程制定工作。建立以公益性为导向的公立医院考核评价机制，加强医疗服务质量和安全监管。严厉打击医药购销领域商业贿赂行为，坚决纠正医药购销和医疗服务中不正之风。  　　四、全面落实政府投入责任  　　各级政府要全面落实对符合区域卫生规划的公立医院基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、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，对公立医院承担的公共卫生任务给予专项补助，保障政府指定的紧急救治、救灾、援外、支农、支边和城乡医院对口支援等公共服务经费。落实对中医院（民族医院）、传染病院、精神病院、职业病防治院、妇产医院、儿童医院以及康复医院等专科医院的投入倾斜政策。  　　五、持续控制医疗费用不合理增长  　　2018年，继续控制医疗费用不合理增长，逐步实现医疗费用增长与国民经济发展相协调。各地要根据近年来省、地市、县级经济社会发展情况和医疗费用增长情况，科学设定年度医疗费用增长控制指标，逐级分解到各地市、县（市、区、师），不搞“一刀切”；要结合各级各类公立医院功能定位、提供服务情况和建立分级诊疗制度要求，将控费指标细化分解到每家医院，不搞“一刀切”。国家卫生计生委和国家中医药管理局属管医院纳入属地医疗费用控制范围。  　　六、持续深化重点领域和关键环节改革  　　继续落实《国务院办公厅关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》（国办发〔2015〕33号）和《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），进一步增强改革的系统性、整体性、协同性。2018年，全国公立医院药占比（不含中药饮片）、百元医疗收入（不含药品收入）中消耗的卫生材料费用总体较上年持续下降，医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例总体较上年持续上升。  　（一）深化医疗服务价格改革。认真落实医疗服务价格改革政策，在前期取消药品加成并同步调整医疗服务价格基础上，通过规范诊疗行为，降低药品、耗材等费用腾出空间，进一步优化调整医疗服务价格，并做好与医保支付、医疗控费、分级诊疗等政策的相互衔接，保证医疗机构良性运行、医保基金可承受、群众负担总体不增加。到2020年，逐步建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制，基本理顺医疗服务比价关系。深化医疗服务定价方式改革，进一步扩大按病种收费、按服务单元收费范围和数量。优化规范现有医疗服务价格项目，加快审核新增医疗服务价格项目，促进医疗新技术研发应用。对质量差异小、价格相近的同种高值医用耗材，探索实行纳入医疗服务打包收费，制定统一的医疗服务价格。  　（二）扎实推进医保支付方式改革。贯彻落实《国务院办公厅关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》（国办发〔2017〕55号），建立并不断完善符合国情和医疗服务特点的医保支付体系。全面推行以按病种付费为重点的多元复合式医保支付方式，2018年国家统一确定100个以上的病种，指导各地推进实施。推进按疾病诊断相关分组（DRG）付费试点，完善按人头、按床日等多种付费方式。探索符合中医药服务特点的支付方式，鼓励提供和使用适宜的中医药服务。建立“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制，提高公立医院自我管理、控制成本的积极性。  　（三）持续深化药品耗材领域改革。贯彻落实改革完善药品生产流通使用政策，实行药品分类采购，鼓励跨区域和专科医院联合采购。2018年，各省份要将药品购销“两票制”方案落实落地，推进数据共享、违法线索互联、监管标准互通、处理结果互认。实行高值医用耗材分类集中采购，逐步推行高值医用耗材购销“两票制”。建立健全短缺药品供应保障体系和机制，更好满足临床合理用药需求。  　　（四）扩大公立医院薪酬制度改革试点。按照人力资源社会保障部、财政部、国家卫生计生委、国家中医药管理局《关于开展公立医院薪酬制度改革试点工作的指导意见》（人社部发〔2017〕10号）和《关于扩大公立医院薪酬制度改革试点的通知》（人社部发〔2017〕92号）要求，积极做好试点工作，为探索建立适应我国医疗行业特点、体现以知识价值为导向的公立医院薪酬制度，调动医务人员的积极性、主动性、创造性，推动公立医院事业发展奠定基础。  　　七、全面开展便民惠民服务  　　2018—2020年实施新一轮改善医疗服务行动计划，持续增强群众就医获得感。加快推广预约诊疗、远程医疗、日间手术、日间化疗等医疗服务模式，提高医疗服务效率。推进胸痛中心、卒中中心、创伤中心等多学科联合诊疗模式建设，畅通院前院内急诊绿色通道。继续开展中医诊疗模式创新工作，优化中医药服务。充分利用信息化手段，推进检查检验结果查询、推送与互认，开展移动支付、出院患者床旁结算、门诊患者诊间结算等服务，使患者就医更加方便、快捷。依托区域全民健康信息平台，发挥互联网、大数据、人工智能等信息技术作用，打通医疗机构之间的信息通道，实现就诊卡和诊疗信息共享，在医联体内形成一体化的医疗服务，让信息多跑路、病人少跑腿。  　　八、加强示范引领  　　公立医院综合改革国家级示范城市、示范县（市、区、旗）要加大改革力度，在重点领域和关键环节先行先试、率先突破。确定若干现代医院管理制度示范医院，以点带面推动现代医院管理制度建设。各地要积极开展省级示范工作，加大对国家级、省级示范地区和医院的支持力度。根据公立医院综合改革效果评价考核结果，建立示范退出机制，对改革进展缓慢或工作停滞不前的示范地区和医院限期整改，整改不到位的撤销其示范资格。      国家卫生计生委  财政部     国家发展改革委  人力资源社会保障部     国家中医药管理局  国务院医改办  2018年3月5日  （信息公开形式：主动公开） |
| **主题词：** |
| 主送：各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生计生委、财政厅（局）、发展改革委、人力资源社会保障厅（局）、中医药管理局、医改办 |
| 抄送： |