



改革发展动态

Trend of Reform and Development



2018年10月刊(总第06期)

兰州大学第二医院发展规划处 编印

—— 本期目录 ——

● 决策参考

- 1、国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2018年下半年重点工作任务的通知1
- 2、关于坚持以人民健康为中心推动医疗服务高质量发展的意见8
- 3、关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知14
- 4、关于学习贯彻习近平总书记重要指示精神进一步加强医务人员队伍建设的通知18

● 要点解读

- 1、图解2018年下半年深化医改重点工作21
- 2、《关于坚持以人民健康为中心推动医疗服务高质量发展的意见》政策解读25
- 3、《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》解读27
- 4、一图读懂：“互联网+医疗健康”便民惠民活动32
- 5、一图读懂国家卫健委内设机构设置38

● 改革综述

- 1、新时代发出医改好声音42
- 2、以健康中国战略为指引将医改推向深入43
- 3、国家卫生健康委员会就贯彻习近平总书记重要指示精神发出通知
——推动惠医举措落地 全面加强队伍建设46

国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2018年下半年重点工作任务的通知

国办发〔2018〕83号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院有关部门：

《深化医药卫生体制改革2018年下半年重点工作任务》已经国务院同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

国务院办公厅

2018年8月20日

深化医药卫生体制改革 2018 年下半年 重点工作任务

2018年是全面贯彻党的十九大精神的开局之年，是改革开放40周年，是决胜全面建成小康社会、实施“十三五”规划承上启下的关键一年。深化医药卫生体制改革工作要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，认真落实党中央、国务院关于实施健康中国战略和深化医药卫生体制改革的决策部署，加强党的领导，以人民健康为中心，牢固树立大卫生、大健康理念，坚持保基本、强基层、建机制，坚持医疗、医保、医药三医联动，聚焦解决看病难、看病贵等重点难点问题，勇于突破政策障碍和利益藩篱，集中力量打攻坚战，抓落实、见成效，努力实现人民群众得实惠、医务人员受鼓舞、投入保障可持续、健康事业得发展。

一、有序推进分级诊疗制度建设

1. 进一步规范医疗联合体建设和发展，完善医疗联合体建设和分级诊疗考核，落实牵头医院责任，调动牵头医院积极性，加强行业监管。鼓励社会办医疗机构及康复、护理等机构

参与医疗联合体建设。(国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局、中国残联负责,排在第一位的为牵头部门,下同)

2. 完善医保支付、人事管理、服务价格、财政投入等配套措施,促进医疗联合体建设和远程医疗服务。(国家卫生健康委、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局负责)

3. 及时总结地方经验,指导各地完善不同级别医疗机构医疗服务价格、医保支付等政策,拉开报销比例,引导合理就医。(国家医保局、国家卫生健康委负责)加强健康教育和科普宣传,引导群众树立科学就医观念。(国家卫生健康委负责)

4. 推进家庭医生签约服务,完善激励机制,落实保障政策,加强考核评价,优先做好重点人群签约服务,做实做细服务。(国家卫生健康委、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局、中国残联负责)

5. 探索和推动疾控机构、县级妇幼保健机构体制机制创新,深化基层医疗卫生机构综合改革,落实财政保障政策,落实“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”(“两个允许”)的要求。根据不同医疗卫生机构实际情况,有针对性地完善薪酬分配政策,推动医务人员薪酬达到合理水平。(财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委分别负责,分别负责为各部门按职责分别牵头,下同)

6. 完善医疗卫生县乡一体化、乡村一体化管理,推动县域综合改革。可对基层医务人员实行县管乡用。(国家卫生健康委、财政部、人力资源社会保障部、农业农村部、国家中医药局分别负责)

7. 开展优质服务基层行活动,加强基层医疗卫生机构标准化建设,进一步完善基层医疗卫生机构质量管理体系机制。(国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、国家中医药局负责)

二、建立健全现代医院管理制度

8. 深化医疗服务价格改革。研究出台具体措施,推动各地按照“腾空间、调结构、保衔接”的思路,加快建立以成本和收入结构变化为基础、及时灵活的价格动态调整机制,通过规范诊疗行为,降低药品、医用耗材等费用腾出空间,优化调整医疗服务价格,重点优化调整体现医务人员技术劳务价值的价格,降低大型医用设备检查治疗和检验等价格。加快审核新增医疗服务价格项目。允许地方采取适当方式有效体现药事服务价值。(国家医保局、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

9. 落实全国医疗卫生服务体系规划,合理确定公立医院单体规模。(国家卫生健康委、

国家发展改革委、财政部、国家中医药局负责)落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入政策和对中医医院投入倾斜政策。(财政部、国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

10. 研究制定财政投入与公立医院发展相适应的办法。(财政部、国家卫生健康委、国家中医药局等部门负责)

11. 及时总结公立医院薪酬制度改革试点经验,推动建立符合行业特点的薪酬制度。(人力资源社会保障部、财政部、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

12. 开展建立健全现代医院管理制度试点。及时总结推广医院科学化、精细化、信息化管理经验做法。(国家卫生健康委、国家中医药局负责)推进医院章程制定,到2018年底,各省份选择辖区内20%的二级、三级公立医院和10%的社会力量举办的非营利性医院开展制定章程的试点工作。建立健全公立医院全面预算管理、成本管理、财务报告、信息公开以及内部和第三方审计机制。所有三级医院全面落实总会计师制度。(国家卫生健康委、财政部、国家中医药局负责)

13. 加强公立医院党的建设和行业党建工作指导。(国家卫生健康委、中央组织部、教育部、国家中医药局负责)

14. 推动国有企业办医疗机构改革。(国务院国资委、国家卫生健康委负责)推进军队医院参与驻地城市公立医院综合改革,构建军民深度融合医疗服务体系。(中央军委后勤保障部卫生局、国家卫生健康委负责)

15. 继续开展公立医院综合改革效果评价考核,根据考核结果分配补助资金。(国家卫生健康委、财政部分别负责)

三、加快完善全民医保制度

16. 制定完善中国特色医疗保障制度改革方案。(国家医保局、财政部、国家卫生健康委、银保监会负责)

17. 提高基本医保和大病保险保障水平,居民基本医保人均财政补助标准再增加40元,一半用于大病保险。同步提高个人缴费标准。(财政部、税务总局、国家医保局分别负责,银保监会参与)扩大职工医疗互助覆盖面,促进医疗互助健康发展。(全国总工会负责)

18. 深化医保支付方式改革。在全国全面推开按病种付费改革,统筹基本医保和大病保险,逐步扩大按病种付费的病种数量。开展按疾病诊断相关分组(DRGs)付费试点。促进医保支付、医疗服务价格、药品流通、人事薪酬等政策衔接。(国家医保局、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

19. 全面落实异地就医结算政策，扩大定点机构覆盖面。（国家医保局、财政部、国家卫生健康委、国家中医药局负责）

20. 强化医保对医疗行为的监管，采取措施着力解决“挂床”住院、骗保等问题，科学控制医疗费用不合理增长。（国家医保局、财政部、国家卫生健康委、国家中医药局负责）

21. 发展商业健康保险。（银保监会负责）完善以政府购买服务方式引导具有资质的商业保险机构等社会力量参与基本医保的经办服务。（国家医保局、银保监会负责）

22. 探索建立长期护理保险制度。（国家医保局负责）

四、大力推进药品供应保障制度建设

23. 调整国家基本药物目录，制定完善国家基本药物制度的指导性文件，推动优先使用基本药物。（国家卫生健康委、财政部、国家医保局、国家药监局负责）

24. 配合抗癌药降税政策，推进各省（自治区、直辖市）开展医保目录内抗癌药集中采购，对医保目录外的独家抗癌药推进医保准入谈判。开展国家药品集中采购试点，明显降低药品价格。有序加快境外已上市新药在境内上市审批。（国家医保局、国家卫生健康委、国家药监局负责）

25. 将鼓励仿制的药品目录内的重点化学药品、生物药品关键共性技术研究列入国家相关科技计划 2018 年度项目。（科技部、国家卫生健康委负责）

26. 制定治理高值医用耗材和过度医疗检查的改革方案。（国家医保局、国家卫生健康委负责）制定医疗器械编码规则，探索实施高值医用耗材注册、采购、使用等环节规范编码的衔接应用。（国家药监局、国家卫生健康委、国家医保局负责）推进医疗器械国产化，促进创新产品应用推广。（工业和信息化部、国家发展改革委、国家卫生健康委、国家药监局负责）

27. 加强全国短缺药品供应保障监测预警，建立短缺药品及原料药停产备案制度，合理确定储备规模，完善储备管理办法，建立储备目录的动态调整机制。建设国家、省两级短缺药品多源信息采集和供应业务协同应用平台。将短缺药供应保障能力提升项目列入支持重点。继续实施临床必需、用量小、市场供应短缺药品定点生产试点工作，组织开展小品种药（短缺药）集中生产基地建设。（工业和信息化部、国家卫生健康委、国务院国资委、国家药监局分别负责）

28. 制定零售药店分类分级管理的指导性文件，支持零售药店连锁发展，允许门诊患者自主选择在医疗机构或零售药店购药。（商务部、国家卫生健康委、国家医保局、国家药监局负责）

五、切实加强综合监管制度建设

29. 建立完善医疗卫生行业综合监管的协调机制和督察机制。(国家卫生健康委、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家药监局等部门负责)

30. 建立健全医疗卫生行业信用机制、综合监管结果协同运用机制和黑名单制度。(国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家药监局等部门负责)

31. 建立健全各级各类医疗卫生机构管理制度。全面开展各级各类公立医疗卫生机构绩效考核,原则上按年度进行,考核结果向同级政府报告,与医疗卫生机构财政补助、薪酬总体水平、负责人晋升和奖惩等挂钩,并以适当方式向社会公开。综合医改试点省份选择1—2个地市开展公立医疗卫生机构绩效考核试点,对考核结果进行排名。(国家卫生健康委、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药局等部门负责)

32. 加强综合监管体制机制改革创新,对全国10%的卫生健康领域被监督单位开展国家监督抽查。在全国推广实施医疗卫生机构传染病防治分类监督综合评价。加强中医药监督执法。(国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局、国家药监局负责)

33. 推动对涉医违法犯罪行为开展联合惩戒。(国家卫生健康委、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家药监局分别负责)

六、建立优质高效的医疗卫生服务体系

34. 围绕区域重点疾病,以学科建设为抓手,在全国建立若干高水平的区域医疗中心和专科联盟,促进优质医疗资源均衡布局。(国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

35. 完善国民健康政策,普及健康知识,开展健康促进,完善健康保障,增强个人健康责任意识,努力让群众不得病、少得病、延长健康寿命。(国家卫生健康委、教育部、财政部、体育总局等部门负责)

36. 研究提出整合型服务体系框架和政策措施,促进预防、治疗、康复服务相结合。(国家卫生健康委、国家中医药局负责)

37. 人均基本公共卫生服务经费补助标准提高至55元,新增经费主要用于基本公共卫生服务项目的提质扩面。(财政部、国家卫生健康委、国家中医药局负责)优化国家基本公共卫生服务项目,提高服务质量。(国家卫生健康委、财政部负责)

38. 构建慢性病防治结合工作机制,加强慢性病防治机构和队伍能力建设,推动医疗机构提供健康处方。(国家卫生健康委负责)

39. 推进实施全民健康保障工程建设规划, 加强县级医院以及妇幼健康、疾病预防控制等医疗卫生机构建设, 提升疑难病症诊治能力。(国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

40. 制定加强疾病预防控制体系建设的指导性文件, 改革完善疾病预防控制网络。(国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、海关总署负责)着手调整卫生防疫津贴。(人力资源社会保障部、财政部、国家卫生健康委、海关总署负责)

41. 实施中医药传承创新工程, 开展中医药诊疗技术重点攻关和成果转化, 布局建设一批区域中医(专科)诊疗中心和中西医临床协作试点, 提高中医药疑难疾病诊治能力和水平, 深入实施基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划, 推动基层中医馆、国医馆建设提档升级。(国家中医药局、国家发展改革委、财政部负责)

42. 深入实施健康扶贫, 继续做好大病专项救治, 实施地方病、传染病综合防治和健康促进攻坚行动, 采取有效保障措施减轻贫困人口就医负担。(国家卫生健康委、国务院扶贫办、财政部、国家医保局负责)

43. 制定促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导性文件。(国家卫生健康委负责)

44. 制定医养结合机构服务和管理指南。开展安宁疗护试点。(国家卫生健康委、国家发展改革委、民政部、国家中医药局负责)

45. 实施新一轮改善医疗服务行动计划。(国家卫生健康委、国家中医药局负责)

七、统筹推进相关领域改革

46. 制定健康产业发展行动纲要, 推进健康产业分类, 研究建立健康产业统计体系和核算制度, 开展健康服务业核算。(国家发展改革委、国家卫生健康委、国家统计局、国家中医药局分别负责)

47. 促进社会办医加快发展。优化社会办医疗机构跨部门审批工作。允许公立医院与民营医院合作, 通过医疗联合体、分级诊疗等形式带动支持社会办医发展。制定促进诊所发展的指导性文件, 修订诊所基本标准, 在部分城市开展诊所建设试点。(国家发展改革委、国家卫生健康委分别负责, 财政部、银保监会、国家中医药局参与)开展中医诊所备案。(国家中医药局负责)

48. 积极稳妥推进医师多点执业,完善备案制,加快推动医疗责任险发展,同步完善监管机制。引导和规范护士多点执业、“互联网+”护理服务等新模式新业态探索发展。(国家卫生健康委、国家发展改革委、人力资源社会保障部、银保监会、国家中医药局负责)

49. 促进“互联网+医疗健康”发展。推进智慧医院和全民健康信息平台建设,加快推动医疗机构之间实现诊疗信息共享。(国家卫生健康委、国家发展改革委、国家中医药局负责)制定远程医疗服务管理规范。(国家卫生健康委负责)健全互联网诊疗收费政策,进一步完善医保支付政策,逐步将符合条件的互联网诊疗服务纳入医保支付范围。(国家医保局、国家卫生健康委、国家中医药局负责)大力推广分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检验检查结果查询、诊间结算、移动支付等线上服务。推动重点地区医疗健康领域公共信息资源对外开放。开展智慧健康养老服务试点示范项目。推进健康医疗大数据中心与产业园建设国家试点。(国家卫生健康委、国家发展改革委、工业和信息化部、国家中医药局负责)

50. 医教协同深化医学教育改革。落实和完善卫生人才培养规划和相关政策,健全住院医师规范化培训和继续教育制度。(国家卫生健康委、教育部、人力资源社会保障部、国家中医药局负责)推进全科医生培养与使用激励机制改革,加强全科医生、儿科医生队伍建设,扩大全科医生特岗计划实施范围,继续开展县乡村卫生人员能力提升培训,全面推开乡村全科执业助理医师资格考试,开展中医医术确有专长人员医师资格考核,深化卫生职称改革。(国家卫生健康委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、海关总署、国家中医药局负责)继续实施农村订单定向医学生免费培养工作,加强全科医学师资培训。(教育部、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家中医药局负责)

各地区、各有关部门要高度重视深化医改工作,加强组织领导。国务院医改领导小组办公室要加强医改工作监测,定期通报各省(自治区、直辖市)医改重点任务进展。推动卫生与健康事业发展改革与管理的考核工作,综合医改试点省份要选择部分地市进行探索,考核结果作为政府考核的重要内容。加强宣传引导,充分发挥试点地区先行先试作用,及时总结推广地方经验。

(摘编自中国政府网)

关于坚持以人民健康为中心推动医疗服务 高质量发展的意见

国卫医发〔2018〕29号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生计生委、中医药局：

为全面贯彻党的十九大、十九届二中、三中全会和全国卫生与健康大会精神，在习近平新时代中国特色社会主义思想指导下，坚持以人民为中心的发展理念，充分调动并发挥医务人员积极性、主动性，推动医疗服务高质量发展，保障医疗安全，现提出以下意见。

一、充分认识发挥医务人员健康中国建设主力军作用、推动医疗服务高质量发展的重要意义

健康是人民的基本需求，是经济社会发展的基础。随着中国特色社会主义进入新时代，社会主要矛盾转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾，人民的健康需求也随之发生变化。党的十九大明确提出实施健康中国战略，完善国民健康政策，为人民群众提供全方位全周期健康服务，以满足人民多层次、多元化的健康需求。医疗卫生行业具有服务对象广、工作负荷大、职业风险多、成才周期长、知识更新快的特点，提供优质高效的医疗卫生服务，一方面要依靠科技进步、理念创新，大力提升医疗技术水平，提高医疗服务效率；另一方面要深刻认识到，医务人员是医疗卫生服务和健康中国建设的主力军，是社会生产力的重要组成部分，充分调动、发挥医务人员积极性、主动性，对提高医疗服务质量和效率，保障医疗安全，建立优质高效的医疗卫生服务体系，维护社会和谐稳定具有十分重要的意义。

二、总体要求

(一) 指导思想。全面贯彻落实党的十九大精神和全国卫生与健康大会精神，深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，坚持以人民为中心的发展理念，以实施健康中国战略为主线，推进供给侧改革与改善人民感受同时发力，营造全社会尊医重卫的良好氛围，造就一支作风优良、技术精湛、道德高尚的医疗卫生队伍，发挥医务人员主力军作用，促进健康融入所有政策，实现人民共建共享。

(二) 基本原则。

——坚持以人民健康为中心。把解决人民群众最关心、最直接、反映最突出的健康问题作为出发点和落脚点，以人民群众健康需求为导向，优化医疗服务流程，完善医疗服务模式，进一步改善医疗服务，提高医疗质量，为人民群众提供连续性医疗服务。

——坚持以质量安全为底线。把健全现代医院管理制度作为推动医疗服务高质量发展的重要保障，进一步完善医疗质量管理体系，强化责任，严格监管，落实法律法规要求及医疗质量各项制度，持续改进医疗质量，确保医疗安全。

——坚持以保障权益为重点。依法依规保障医务人员各项权益，不断改善其薪酬待遇、执业环境、职业发展等，调动医务人员积极性、主动性、创造性，充分发挥医务人员健康中国建设的主力军作用，进而提供高质量的医疗服务，保障患者健康权益。

——坚持以改革发展为动力。始终把医疗服务的改革与改善相结合，形成增强人民群众看病就医获得感、调动医务人员积极性的良好氛围和持续动力，医患携手共建健康中国、共享改革发展成果。

(三) 工作目标。树立以健康为中心的服务理念，加强医疗卫生服务体系和能力建设，落实各级各类医疗机构功能定位，提升医疗服务整体效率和质量，保障患者安全。依法保障医务人员合法权益，营造尊重和爱护医务人员的社会环境，健全完善调动医务人员积极性的制度机制，推动医疗机构内人力资源配比更加科学，医务人员收入合理增长，执业环境不断改善，工作负荷科学合理，人文关怀日益加强，医患关系更加和谐，医务人员满意度不断提升，人民群众获得感进一步增强，医疗服务高质量发展。

三、大力推动医疗服务高质量发展

(一) 持续优化医疗服务，改善患者就医体验。落实进一步改善医疗服务行动计划，充分运用新技术、新理念，使医疗服务更加高效便捷。推广多学科联合诊疗、胸痛中心、卒中中心、创伤中心等医疗服务新模式，持续提高医疗服务质量。推进日间手术和日间医疗服务，不断提升医疗资源利用效率。大力推进“互联网+医疗健康”，创新运用信息网络技术开展预约诊疗、缴费等，运用互联网、人工智能、可穿戴设备等新技术，建设智慧医院。推进区域内医疗机构就诊“一卡通”，实现医联体内电子健康档案和电子病历共享、检查检验结果互认，

提升医疗服务连续性。拓展医疗服务新领域,将优质护理、药学服务等延伸至基层医疗卫生机构。进一步发挥医务人员作用,开展科技创新,推广适宜技术。强化人文理念,大力开展医院健康教育,加强医患沟通,推行医务社工和志愿者服务,全面提升患者满意度。

(二)落实分级诊疗制度,引导患者科学就医。以医联体建设和家庭医生签约服务为抓手,大力推进分级诊疗制度建设。统筹区域内医疗资源,网格化布局组建城市医疗集团和县域医共体,推进重大疾病和短缺医疗资源的专科联盟建设,加快建立远程医疗协作网,促进优质医疗资源下沉。推动医联体细化完善内部管理措施,形成责权利明晰、优质医疗资源上下贯通、医疗服务接续高效的机制和服务模式。完善医联体绩效考核机制和指标体系,将基层医疗卫生机构能力提升列为重点指标,逐步探索将健康结果作为考核指标,促进医联体形成管理、责任、利益、服务共同体。加强全科医生队伍建设,推进家庭医生签约服务。加强护士等其他基层卫生人员培训,提高基层医疗卫生机构医疗服务能力和质量。加强国家医学中心、区域医疗中心和省级医疗中心建设,落实各级各类医疗机构功能定位,形成分工协作机制,为患者提供疾病预防、诊断、治疗、康复、护理等连续服务,形成双向转诊、有序就医格局,提升城乡医疗服务整体效能。

(三)提升县域服务能力,方便患者就近就医。全面加强县级医院(含县级妇幼保健院)人才、技术、临床专科等能力建设,提升县级医院规范化、精细化、信息化管理水平,有效承担县域居民常见病、多发病诊疗,危急重症抢救与疑难病转诊任务,使县级医院真正成为县域医疗中心,提高农村地区医疗服务可及性,提升县域内就诊率。全面提升基层医疗卫生机构服务能力,开展乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务能力评价,加强乡镇卫生院特色科室建设,推动基层医疗卫生机构不断提升服务水平,改进服务质量,更好地发挥居民健康“守门人”作用。切实以基层为重点,加大对基层医疗卫生机构的投入力度,改善居民就医条件,不断夯实我国医疗卫生服务体系的基础。进一步深化基层卫生综合改革,落实“两个允许”,完善绩效工资制度,激发运行活力,提高基层卫生人员的积极性。

(四)持续提升医疗质量,保障患者医疗安全。进一步完善医疗相关法律法规和医疗质量管理体系,严格依法执业,落实医疗质量管理规章制度,形成医疗质量管理的长效机制。提高不同地区、级别、类别医疗机构间医疗服务同质化程度,缩小医疗质量差异,确保各级

各类医疗机构开展与其功能定位相一致的适宜技术。实施分级诊疗过程中医疗质量连续化管理,重点提升基层医疗卫生机构医疗服务质量,落实患者安全管理的各项措施。深化“放管服”改革,为社会办医发展创造良好政策环境,将社会办医统一纳入医疗质量管理体系加强监管,不断满足人民群众多样化健康服务需要,提供更高质量、更加安全的医疗服务。

四、依法保障医务人员基本权益

(一)合理安排医务人员休息休假。各医疗机构要严格落实《劳动法》《职工带薪年休假条例》《国务院关于职工工作时间的规定》等有关要求,合理设置工作岗位,科学测算医务人员工作负荷,根据测算情况合理配置医务人员,既满足医疗服务需求,又保障医务人员休息休假时间,同时确保医疗质量和医疗安全。医务人员按照规定享受带薪年休假,因工作需要不能实行的,经医务人员本人同意,按照国家有关规定,对延长工作时间、应休未休的年休假支付相应工资报酬。

(二)切实改善医务人员薪酬待遇。严格落实“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”要求,推动公立医院薪酬制度改革试点扩面提升深化,以增加知识价值为导向进行分配,着力体现医务人员技术劳务价值,统筹考虑编制内外人员薪酬待遇,推动公立医院编制内外人员实现同岗同薪同待遇。建立动态调整机制,稳步提高医务人员薪酬水平,调动医务人员积极性。落实风险较高、工作强度较大的特殊岗位薪酬待遇并给予适当倾斜。

(三)继续加强医务人员劳动安全卫生保护。加大对医疗机构和医务人员职业危害及劳动安全卫生防护的教育,引导医疗机构重视医务人员的劳动安全卫生保护,加强医务人员职业暴露的防护设施建设和设备配置,做好职业暴露后的应急处理。强化医务人员劳动安全自我防护的意识,通过规范医疗操作、疫苗接种、放射防护、物理隔离等方式,减少医务人员在职业环境中可能受到的危害。

(四)有效保障医务人员享有社会保险与福利。医疗机构应当按照《社会保险法》和《住房公积金管理条例》等相关规定,依法为医务人员缴纳各项社会保险费和住房公积金,落实医务人员的社会保险权益。鼓励有条件的医疗机构按照法律法规和有关规定为医务人员建立补充保险。根据医务人员承担的医疗服务风险,购买医疗责任险。

五、营造调动医务人员积极性的良好环境

(一) 不断完善医疗机构民主管理制度建设。制定医院章程,健全以职工代表大会为基本形式的民主管理制度。医疗机构应当按照《工会法》有关规定,完善工会制度建设。工会依法组织医务人员参与医院的民主决策、民主管理、民主监督,充分发挥工会在医院管理者和医务人员之间的纽带作用。医院研究经营管理和发展的重大问题应当充分听取医务人员意见,调动医务人员参与医院管理的积极性。推进院务公开,落实医务人员知情权、参与权、表达权、监督权。

(二) 进一步加强医务人员的人文关怀。医疗机构应当加强以关心关爱医务人员为重点的文化建设,各级负责同志应当主动深入临床一线,与医务人员交朋友,着力改善医务人员工作环境和后勤保障条件,关注医务人员身心健康。通过提高职工餐饮质量、改善值班保障条件、开展假期子女托管、提供青年职工公寓、协助新进职工落户、定期开展职工体检等方式,解决医务人员后顾之忧,使医务人员舒心、顺心、安心地开展工作。

(三) 着力创造更加安全的执业环境。医疗机构应当深入开展“平安医院建设”,做好人防、物防和技防建设。二级及以上医院应当在公安机关指导下,建立应急安保队伍,开展必要的安检工作,安装符合标准要求的监控设备。医疗机构实行住院患者探视实名登记制度,有条件的医疗机构应当配合公安机关在医疗机构内部设立警务室,确保患者与医务人员的人身安全。会同公安等部门严厉打击涉医违法犯罪活动。

(四) 扎实做好医务人员的培养培训。巩固落实住院医师规范化培训制度,积极参与专科医师规范化培训制度试点,加大对毕业后医学教育的政策倾斜和投入力度,调动教学双方积极性主动性创造性,提高人才培养质量。改善相关人员培训期间的福利待遇,落实带薪休假制度。医疗机构要积极为医务人员职业发展创造有利条件,拓展职业发展空间。注重医务人员职业素养和人文关怀的教育,通过岗前培训等方式培养医务人员崇高的职业精神,增强责任感、自豪感、认同感。强化面向全员的继续医学教育制度,大力支持医务人员参加形式多样的继续教育,提高岗位胜任力,保证其接受培训期间的工资待遇。

六、加强组织领导

(一) 提高思想认识,确保责任落实。各级卫生健康行政部门、中医药主管部门要充分

认识调动医务人员积极性、推动医疗服务高质量发展的重要意义,统一思想,高度重视,在当地党委、政府领导下,加强部门沟通与协作,在人员编制、薪酬待遇、职称晋升、教育培训、医保支付、科研教学等方面,形成调动医务人员积极性的政策合力。要将医疗机构相关工作落实情况纳入绩效考核指标,提高医务人员满意度在院长绩效考核中的比重,以患者满意度作为评价医疗服务工作的重要标准,切实抓好督促落实。医疗机构要按照国家统一部署,结合实际情况,严格落实各项任务。各级专业学协会要充分发挥党和政府联系医务人员的桥梁纽带作用,维护医务人员权益,团结医务人员推动医疗服务高质量发展。

(二)坚持问题导向,实现医患满意。各级卫生健康行政部门、中医药主管部门和医疗机构要建立健全满意度管理制度,及时发现患者和医务人员关心、关注的焦点、热点、难点问题,积极研究,采取有针对性措施加以解决,形成持续改善的良好机制。由国家卫生健康委员会建立医院满意度监测平台,通过“互联网+”和大数据技术,实时监测医患满意度情况,指导各地和医疗机构调整完善政策制度和手段措施,不断提高医疗服务质量和水平。

(三)持续深化医改,创造发展条件。各级卫生健康行政、中医药主管部门要将调动医务人员积极性、推动医疗服务高质量发展与深化医改同部署、同推进。通过分级诊疗制度,合理分流三级医院患者,使医务人员工作负荷更加科学合理。协调推进实施医疗服务价格改革和薪酬制度改革,充分体现医务人员技术劳务价值,体现“多劳多得、优绩优酬”,激励医务人员以饱满的热情投入到医疗服务工作中,更好地为人民群众健康服务。

(四)抓好宣传引导,营造良好氛围。各级卫生健康行政部门、中医药主管部门要充分发挥各类宣传平台优势,做好相关法律法规和政策规定解读,加大医务人员先进典型的发现和宣传力度,通过宣传提高全社会对医务人员的职业认同感。要加强健康教育,合理引导预期,提升全民健康素养。结合“中国医师节”“国际护士节”等重要节庆,组织开展形式多样的活动,弘扬崇高职业精神,助力健康中国建设。

国家卫生健康委员会 国家中医药管理局

2018年8月7日

(摘编自国家卫生健康委员会网站)

关于进一步做好分级诊疗制度建设有关 重点工作的通知

国卫医发〔2018〕28号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生计生委、中医药管理局：

2015年和2017年，国务院办公厅分别印发了《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》（国办发〔2015〕70号）和《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号）。按照党中央、国务院决策部署，各地将分级诊疗制度建设作为解决人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾的重要抓手，会同有关部门加快推进，取得良好效果。为进一步推进分级诊疗制度建设，现就做好当前几项重点工作通知如下：

一、加强统筹规划，加快推进医联体建设

各级卫生健康行政部门（含中医药主管部门，下同）要统筹区域内医疗资源，根据医疗服务需求科学规划、布局医联体。组建城市医疗集团和县域医共体以规划为主，主要发挥地市级医院和县医院（含县中医院，下同）的牵头作用。组建专科联盟和远程医疗协作网要充分调动医疗机构积极性，重点发挥国家级和省级医院专科优势，辐射和带动区域内、区域间医疗服务能力提升和医疗服务同质化。在规划布局医联体过程中，要将社会力量举办医疗机构纳入医联体，对于具备条件的社会力量举办医疗机构，也可以牵头组建医联体。

（一）网格化布局组建城市医疗集团和县域医共体。各级卫生健康行政部门要按照“规划发展、分区包段、防治结合、行业监管”的原则，以设区的地市和县域为单位，将服务区域按照医疗资源分布情况划分为若干个网格，每个网格由一个医疗集团或者医共体负责。三级医院和康复、护理等慢性病医疗机构可以跨网格提供服务，检查检验、消毒供应、特殊临床专科技术等可以区域内资源共享。医疗集团和医共体为网格内居民提供疾病预防、诊断、治疗、康复、护理等一体化、连续性医疗服务。鼓励中医医院牵头建设医联体，充分发挥中医药在治未病、疾病治疗和康复中的重要作用。要充分发挥妇幼保健机构预防、保健和诊疗作用，为网格居民提供妇幼保健服务，建立牵头医院负总责、各级各类医疗卫生机构分工负责、防治康协同机制，逐步形成以健康为中心的服务模式。牵头医院要采取有效措施加强医疗集团和医共体医疗质量管理，卫生健康行政部门要将对单一医疗机构的医疗质量监管转变为对医联体的医疗质量监管，逐步提升医疗质量和医疗服务同质化水平。

（二）重点推进重大疾病和短缺医疗资源专科联盟建设。各级卫生健康行政部门要根据患者跨省级行政区域就诊病种及技术需求情况，有针对性地主动指导专科联盟建设。要充分发挥国家级、省级医院临床重点专科优势，调动积极性，重点推进肿瘤、心血管、脑血管、

呼吸、感染性疾病、重大传染病等重大疾病,以及儿科、麻醉科、病理科、精神科等短缺医疗资源的专科联盟建设,以专科协作为纽带,强弱项、补短板,促进专科整体能力提升。要将专科联盟建设与省级医疗中心设置工作有机结合,逐步减少患者就诊跨省级行政区域流动。

(三)加快远程医疗协作网建设促进优质医疗资源下沉。各级卫生健康行政部门要按照国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》(国办发〔2018〕26号)有关要求,大力推进远程医疗服务发展,完善省-地市-县-乡-村五级远程医疗服务网络,推动远程医疗服务覆盖所有医联体。要积极协调相关部门制定出台收费等相关政策,促进远程医疗服务可持续发展。国家级和省级医院要按照健康扶贫工作要求,重点发展面向边远、贫困地区的远程医疗协作网,确保实现对口帮扶贫困县县级医院远程医疗全覆盖。要充分利用远程医疗、远程教学等信息化手段下沉优质医疗资源,提升基层医疗服务能力,提高优质医疗资源可及性。

二、以区域医疗中心建设为重点推进分级诊疗区域分开

各级卫生健康行政部门要按照《关于印发“十三五”国家医学中心及国家区域医疗中心设置规划的通知》(国卫医发〔2017〕3号)有关要求,通过加大投入、专科建设、人才培养、科技支撑、政策配套等措施,支持符合条件的国家级、省级医院开展国家医学中心、国家区域医疗中心建设工作。要统筹辖区内医疗资源,根据跨省就医需求和临床专科情况,规划建设省级医疗中心和省域内区域医疗中心,针对发病率高、转出率高的疾病和地方病,加强相应临床专科能力建设,力争在省域或者国家区域医疗中心解决疑难危重患者看病就医问题。

三、以县医院能力建设为重点推进分级诊疗城乡分开

各级卫生健康行政部门要进一步加强县医院人才、技术、临床专科等核心能力建设,提高县医院规范化、精细化、信息化管理水平。进一步完善县医院诊疗科目设置,在健全一级诊疗科目的基础上,逐步完善二级诊疗科目。进一步加强临床及其支撑专科建设,提升对县域内常见病、多发病以及传染病、地方病的诊疗能力。通过改善设备设施、引进专业人才、加入专科联盟等措施,提升急诊、儿科、麻醉科、重症医学科等薄弱专科能力。加强与上级医院的技术合作,引进并推广适宜技术项目,提高内镜、介入治疗等微创技术临床使用比例,提升肿瘤、心脑血管疾病、感染性疾病等重大疾病诊疗能力。力争到2020年,全国有500家县医院和500家县中医院分别达到县医院和县中医院医疗服务能力推荐标准,绝大多数县医院达到县医院医疗服务能力基本标准,努力实现大病不出县,解决县域居民看病就医问题。

四、以重大疾病单病种管理为重点推进分级诊疗上下分开

各级卫生健康行政部门要指导城市医疗集团和县域医共体重点做好高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、脑血管疾病、肿瘤等重大慢性非传染性疾病分级诊疗,按照我委印发的有关分级诊疗技术方案和双向转诊基本原则,细化慢性疾病单病种分级管理要求,明确不同级别和类别医疗机构职责,建立分工协作机制。要完善双向转诊

制度,重点畅通向下转诊通道,明确转诊标准和转诊流程,将急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者及时转诊至下级医疗机构,探索基层医疗卫生机构与老年医疗照护、家庭病床、居家护理等相结合的服务模式。逐步增加城市医疗集团和县域医共体内上级医院为基层医疗卫生机构预留号源的数量,经预约转诊的患者优先安排就诊,对需要住院治疗的预约转诊病人设立绿色通道,逐步建立基层首诊、转诊的就医模式。要采取多种措施提高基层医疗卫生机构慢性疾病必需药品可及性,提高患者用药便利性,提升基层药学服务能力,确保基层用药合理安全。

五、以三级医院日间服务为重点推进分级诊疗急慢分开

符合条件的三级医院要稳步开展日间手术,完善工作制度和流程,逐步扩大日间手术病种范围,提高日间手术占择期手术的比例,缩短患者等待住院和等候手术时间,提升医疗服务效率。鼓励有条件的医院设置日间病房、日间治疗中心等,为患者提供适宜的日间诊疗服务,提高床单元使用效率。三级医院要主动调整门诊病种结构,引导诊断明确、病情稳定的患者向下转诊,逐步减少常见病、多发病、慢性病患者占比,增加手术、急危重症的诊疗量占比。基层医疗卫生机构要稳步推进家庭医生签约服务工作,优先做好老年人、孕产妇、0-6岁儿童、慢性疾病(高血压、糖尿病、结核病等)患者和严重精神障碍患者等重点人群的签约服务,按照相关服务规范提供健康管理服务,加强贫困人口、残疾人和计划生育特殊家庭成员的签约服务工作。通过优质服务基层行、基层服务能力评审评价、社区专科能力建设、社区医院建设试点等,提升基层医疗卫生机构基本医疗服务能力,规范慢性病患者健康管理。

六、完善保障政策

(一)建立医联体绩效考核制度。各级卫生健康行政部门要加强行业监管,以推动分级诊疗制度建设和强基层为重点,建立城市医疗集团和县域医共体综合绩效考核制度和动态调整机制,充分发挥绩效考核的指挥棒作用,重点考核医疗资源下沉情况,要将三级医院医疗资源下沉、对基层医疗卫生机构帮扶以及基层诊疗量占比、双向转诊比例、居民健康改善等纳入考核指标,引导各级各类医疗机构落实功能定位。要将医联体年度绩效考核结果向行业内公布,促进城市医疗集团和县域医共体形成良性竞争。逐步将部分考核结果向居民公布,方便居民选择医联体和家庭医生签约团队。

(二)加快推进信息化建设。贯彻落实国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》,鼓励医联体、医共体使用电子健康卡实现基层首诊、远程会诊、双向转诊“一卡通”,为居民提供连续医疗服务。制订完善医联体信息功能规范,加强信息化顶层设计。在医联体内积极运用互联网技术,加快实现医疗资源上下贯通、信息互通共享、业务高效协同,便捷开展预约诊疗、双向转诊、远程医疗等服务,推进“基层检查、上级诊断”,推动构建

有序的分级诊疗格局。医联体内充分借助人工智能等技术手段,提高基层医疗卫生机构基本医疗服务能力,医联体内医疗机构间实现检查检验结果实时查阅、互认共享。2018年底前,远程医疗要覆盖所有城市医疗集团和县域医共体;2020年底前,远程医疗要覆盖医联体内基层医疗卫生机构。

(三)加强医疗卫生人才队伍建设。加强医联体内专业人才培养。加快推进住院医师规范化培训制度建设,非培训基地的医疗机构要积极选派符合条件的临床医生接受培训。采取规范化培训、助理全科医生培训、定向免费培养、转岗培训等方式,加大全科医生培养力度。鼓励在医联体内,通过专科进修、送教上门、远程教育、现场培训等多种形式的继续医学教育,不断提高基层专业技术人员服务能力。

(四)推动落实配套政策。各级卫生健康行政部门要积极协调医保部门推进医保支付方式改革,探索对城市医疗集团和县域医共体实行医保总额付费,制定相应的考核办法,引导医联体内部形成顺畅的转诊机制,真正形成共同体。协调医保部门研究制定远程医疗、家庭病床、居家护理、签约服务等医疗服务项目价格与医保报销政策,适应服务需求和服务模式转变,形成可持续发展的长效机制。

七、加强组织实施

(一)加强组织领导。各级卫生健康行政部门和医疗机构要充分认识分级诊疗制度和医联体建设工作的重要性,以满足群众看病就医需求为出发点,服务于深化医药卫生体制改革全局。省级卫生健康行政部门要在2018年8月底前完成城市医疗集团和县域医共体建设规划;10月底前完成医联体网格化全覆盖,有效防止城市三级医院“跑马圈地”。要改革创新人才使用激励机制,提高全科等紧缺专业岗位吸引力,吸引更多优秀医学人才到基层就业。

(二)加强监督考核。省级卫生健康行政部门要按照《分级诊疗试点评估考核实施方案》(国卫体改发〔2017〕54号)有关要求,加强对分级诊疗工作监督指导。强化医联体绩效考核,推动优质医疗资源下沉,防止三级医院“虹吸效应”。要建立重点工作跟踪和督导制度,对重点任务设置量化的年度指标,强化政策指导和督促检查,及时掌握分级诊疗和医联体建设工作推进和落实情况。

(三)加强舆论引导。各级卫生健康行政部门要及时总结有关工作经验和成果,推广有益经验。充分利用报纸、广播、电视、网络等媒体,大力宣传分级诊疗制度和医联体建设相关政策,加强典型宣传,展示工作成效,营造良好舆论氛围,引导形成有序就医的分级诊疗格局。

国家卫生健康委员会 国家中医药管理局

2018年8月7日

(摘编自国家卫生健康委员会网站)

关于学习贯彻习近平总书记重要指示精神 进一步加强医务人员队伍建设的通知

国卫医发〔2018〕34号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生计生委、中医药局：

首个“中国医师节”前夕，习近平总书记专门作出重要指示，高度评价广大医师和医务人员为维护人民健康作出的重要贡献，勉励广大医务人员认真学习贯彻新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神，继往开来、再接再厉，不断为增进人民健康作出新贡献，为健康中国建设谱写新篇章，努力开创我国卫生健康事业新局面。习近平总书记的重要指示充分体现了党和国家对医务人员的关怀与厚爱、对卫生健康事业的重视与期待，在全社会特别是医疗卫生战线引起强烈反响。各地卫生健康部门（含中医药主管部门，下同）和各级各类医疗卫生机构要深入学习领会、全面贯彻落实习近平总书记重要指示精神，进一步加强医务人员队伍建设，为维护人民健康再立新功。现将有关事项通知如下。

一、深入学习领会习近平总书记重要指示精神的精神实质

习近平总书记的重要指示，站在党和国家事业发展全局的高度，充分肯定了广大医务人员的重要地位和作用，深刻指出了广大医务人员在增进人民健康、推进健康中国建设、开创卫生健康事业新局面中肩负的重要使命，要求各级党委、政府和全社会关心爱护医务人员，形成尊医重卫的良好氛围。

习近平总书记的重要指示充分体现了党中央对卫生健康工作的高度重视，对广大医务人员的亲切关怀和殷切希望，是新时期加强医务人员队伍建设的基本遵循和行动指南。学习好、贯彻好、落实好习近平总书记的重要指示精神，对于全面提升医务人员队伍素质，深化医药卫生体制改革，加快推进卫生健康事业发展，具有重大而深远的意义。

各地卫生健康部门和各级各类医疗卫生机构要认真学习领会习近平总书记重要指示精神，贯彻落实党的十九大精神和全国卫生与健康大会精神，进一步加强医务人员队伍建设，号召广大医务人员争做健康中国建设的坚定推动者、人民群众健康的忠诚守护者、全面深化医改的自觉践行者和医学科技创新的不懈开拓者。

二、以习近平总书记重要指示精神为指引，全面加强医务人员队伍建设

(一) 发挥医务人员主力军作用。广大医务人员肩负着救治生命、维护人民群众健康和建设健康中国的神圣职责,既是人民群众提供卫生健康服务的主力军,也是深化医改的主力军;既是医改的践行者,也应当是医改的受益者。广大医务人员要精准对接新时代人民群众日益增长的多样化、差异化健康需求,努力提高医疗技术水平,修医德、行仁术,承担更多责任,体现更多担当,发挥更大作用,用优质的服务增进人民健康福祉。要树立大卫生、大健康的观念,把以治病为中心转变为以人民健康为中心,落实预防为主方针,促进预防、治疗、康复相结合,努力人民群众提供全周期全方位的卫生健康服务。

(二) 加强医务人员待遇保障。要创造性落实习近平总书记关于“两个允许”的重要指示,允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励。进一步深化医药卫生体制改革,通过规范药品生产流通秩序,推进医疗服务价格改革,完善财政投入政策,改变以创收为核心的收入分配机制。完善绩效考核机制,注重长效激励,稳步提高医务人员薪酬水平,逐步建立符合医疗行业特点,体现以知识价值为导向的薪酬制度。

(三) 强化基层和紧缺专业医务人员培养。要加强基层医务人员队伍建设,加强全科、儿科、急诊、麻醉科、精神科、护理等紧缺专业人才培养,创新人才使用评价激励机制。要在执业准入、培训培养、待遇保障等方面进一步向基层和紧缺专业倾斜,巩固基层服务能力基础,实现各专业人员队伍均衡发展。各级各类医疗卫生机构要根据功能定位合理设置临床专科和工作岗位,科学配置医务人员,建立医疗质量与服务效率兼顾的人力资源管理机制,带动各专业医疗服务水平整体提升。

(四) 完善医务人员发展路径。遵循卫生健康专业技术人才成长规律和基层医疗卫生工作实际,推动建立以医疗服务水平、质量和业绩为导向,以社会和业内认可为核心的人才评聘机制,不搞唯论文、英语、科研的“一刀切”,避免职称评审和实际工作“两张皮”。要完善培训培养制度,巩固提升规范化培训和继续教育工作水平,为医务人员成长成才提供平台、拓展更大空间。要鼓励广大医务人员刻苦钻研技术,知难而进,不断提高为人民健康服务的专业技术水平,促进卫生健康服务的高质量、高水平发展。

(五) 创造温馨关爱的工作环境。要积极争取党委政府支持,推动各项惠医举措落实落地,努力在执业环境、薪酬待遇、专业发展、人文关怀等方面为医务人员创造更好的条件。

各级各类医疗机构要认真落实相关政策措施,合理设置岗位、调配人员,科学安排工作量,让医务人员劳逸结合,精力充沛地工作。要科学制定和落实医务人员学习、工作和休息制度,维护和保障医务人员的合法权益。有关行业组织要多倾听并反映医务人员的心声诉求,切实发挥好桥梁纽带作用。

(六)增进全社会对医务人员的理解尊重。要大力推动卫生健康系统行业作风建设,践行社会主义核心价值观,弘扬大医精诚优良传统,不断强化医德医风建设和行业自律。要依法严厉打击涉医违法犯罪行为,持续改进医务人员执业环境,坚决保护医务人员安全,让医务人员安心、放心、舒心地工作,努力构建和谐医患关系。要加强医学知识宣传,引导公众形成科学的健康观,努力让全社会深入了解医疗卫生行业、理解医务人员,推动尊医重卫在全社会蔚然成风。

三、全面贯彻习近平总书记重要指示精神,完善医务人员队伍建设保障机制

(一)加强组织领导。各级卫生健康部门要将医务人员队伍建设作为实施健康中国战略和深化医药卫生体制改革重要工作任务,切实加强组织领导。要加强统筹协调,整合多方力量,创新体制机制,抓住重点领域和关键环节,着力破解发展瓶颈问题。

(二)强化政策保障。各级卫生健康部门要坚持问题导向,紧扣广大医务人员最关心、最直接、最现实的问题,将医务人员资源供给和能力提升作为卫生健康服务体系建设政策倾斜和支持重点。要加大医务人员队伍建设的投入力度,积极协调有关部门落实医务人员队伍建设的各项保障政策。

(三)完善激励措施。强化正面激励导向,及时选树新时代涌现出来的医务人员先进典型,按照有关规定给予表彰奖励。充分挖掘优秀医务人员的先进事迹和感人案例,鼓励支持反映医疗卫生战线正能量的影视剧和媒体栏目的创作,利用各类平台广泛宣传医务人员“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的精神,推动在全社会形成尊医重卫的良好社会氛围,进一步增强医务人员的职业荣誉感。

(摘编自国家卫生健康委员会网站)

图解 2018 下半年深化医改重点工作



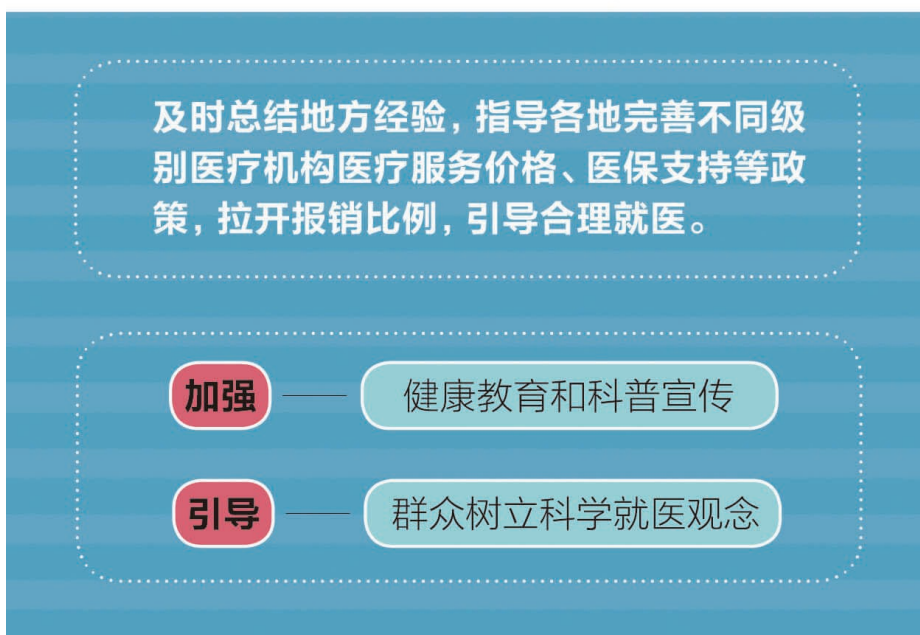
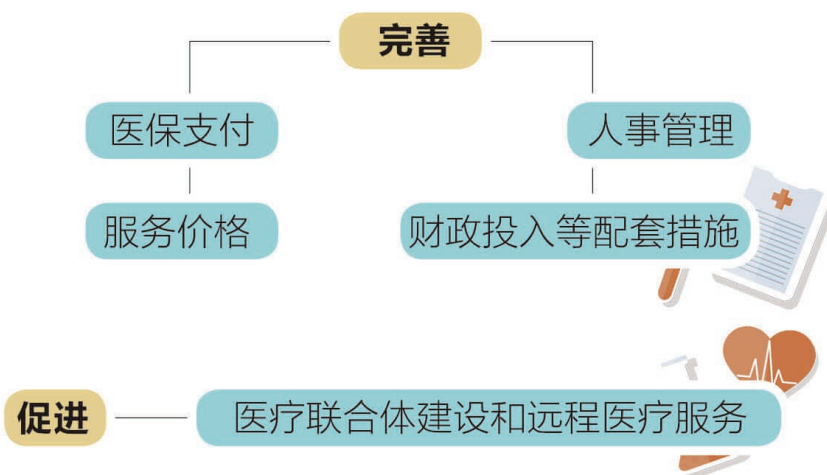
2018

下半年深化医改重点工作

（一）

有序推进分级诊疗制度建设

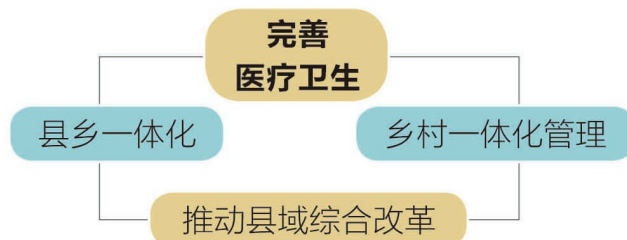
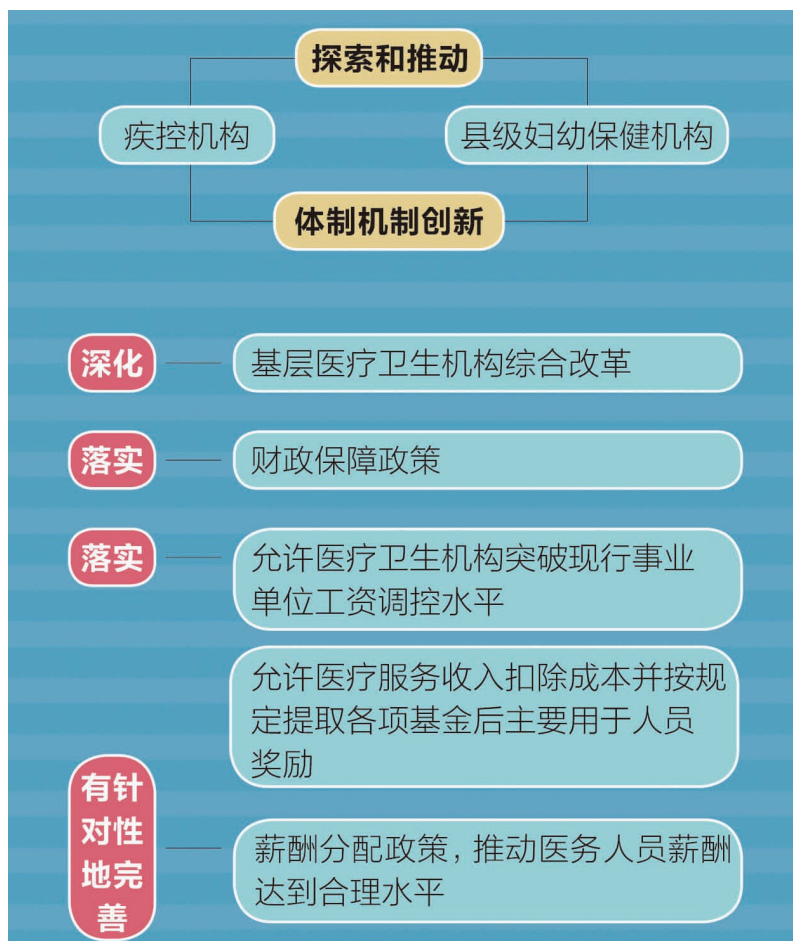
- 规范** 医疗联合体建设和发展
- 完善** 医疗联合体建设和分级诊疗考核
- 落实** 牵头医院责任
- 调动** 牵头医院积极性
- 加强** 行业监管
- 鼓励** 社会办医疗机构及康复、护理等机构参与医疗联合体建设



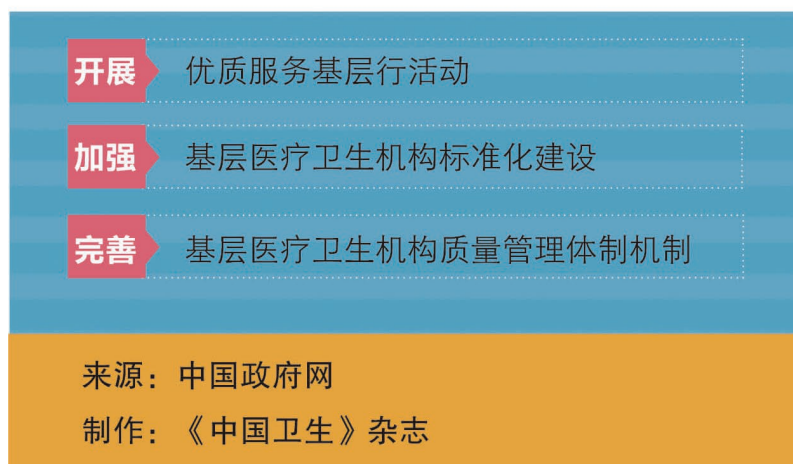
推进家庭医生签约服务



优先做好重点人群签约服务，做实做细服务



可对基层医务人员实行县管乡用



《关于坚持以人民健康为中心推动医疗服务高质量发展》政策解读

一、制定《意见》的背景和主要思路是什么？

随着中国特色社会主义进入新时代，社会主要矛盾转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾，人民的健康需求也随之发生变化。要满足人民群众快速增长的多层次、多元化健康需求，需要推动医疗服务高质量发展，建立优质高效的医疗卫生服务体系。要实现医疗服务高质量发展的目标，一方面，要依靠制度建设、科技进步、理念创新，提升医疗服务的质量和效率；另一方面，要进一步关心关爱医务人员，花大力气改善医务人员执业环境和后勤保障，营造全社会尊医重卫的良好氛围，团结引领1100多万医务人员投身健康中国建设，发挥医务人员在建立优质高效的医疗卫生服务体系、深化医改工作中的主力军作用。

出台《意见》的主要思路，正是从上述两个方面着手，一是将解决人民群众最关心、最直接、反映最突出的医疗健康问题作为出发点和落脚点，通过落实进一步改善医疗服务行动计划，大力推进分级诊疗制度建设，全面加强县级医院能力建设以及持续提升医疗质量，保障患者医疗安全，推动医疗服务高质量发展。二是突出将切实保障医务人员基本权益和充分调动医务人员积极性作为重点，对医疗机构提出了具体的、有针对性的、可操作的具体内容，尤其是结合“中国医师节”“国际护士节”等重要活动，为医务人员能够安心、舒心的开展工作创造条件、营造氛围。通过调动医务人员积极性、主动性，保障推动医疗服务高质量发展的各项举措取得实效。

二、《意见》有哪些主要内容？

为全面贯彻党的十九大、十九届二中、三中全会和全国卫生与健康大会精神，在习近平新时代中国特色社会主义思想指导下，《意见》充分坚持以人民为中心的发展理念，从6个方面对推动医疗服务高质量发展提出具体要求。

第一部分是充分认识发挥医务人员健康中国建设主力军作用，推动医疗服务高质量发展的重要意义。突出强调医疗卫生行业服务内容广、工作负荷大、职业风险多、成才周期长、知识更新快的特点，充分调动、发挥医务人员积极性，对提高医疗服务质量效率，保障医疗安全，建立优质高效的医疗卫生服务体系，维护社会和谐稳定具有十分重要的意义。

第二部分是总体要求。明确了指导思想、基本原则和工作目标。工作中坚持以人民健康为中心、以质量安全为底线、以保障权益为重点、以改革发展为动力，实现医务人员满意度

不断提升,群众获得感进一步增强,医疗服务高质量发展。

第三部分是大力推动医疗服务高质量发展。一是应用互联网等新技术、新理念持续优化医疗服务,改善患者就医体验,全面提升患者满意度。二是落实分级诊疗制度,引导患者科学就医,提升城乡医疗服务整体效能。三是提升县域服务能力,方便患者就近就医,提升县域内就诊率。四是持续提升医疗质量,保障患者医疗安全。

第四部分是依法保障医务人员基本权益。一是合理配置医务人员,满足医疗服务需求的同时,合理安排医务人员休息休假,切实落实医务人员休息休假的权利。二是切实改善医务人员薪酬待遇,严格落实“两个允许”,推动公立医院薪酬制度改革试点扩面提升深化。三是继续加强医务人员劳动安全卫生保护,减少医务人员在职业环境中可能受到的危害。四是有效保障医务人员享有社会保险与福利,鼓励有条件的医疗机构按照法律法规和有关规定为医务人员建立补充保险。根据医务人员承担的医疗服务风险,购买医疗责任险。

第五部分是营造调动医务人员积极性的良好环境。一是完善医疗机构民主管理制度建设,落实医务人员知情权、参与权、表达权、监督权。二是加强医务人员的人文关怀,关注医务人员身心健康,使医务人员舒心、顺心、安心地开展工作。三是深入开展“平安医院建设”,创造更加安全的执业环境。四是做好医务人员的培养培训和职业发展。

第六部分是加强组织领导。从提高思想认识,坚持问题导向,持续深化医改,抓好宣传引导四个方面提出具体要求。

三、如何保证《意见》真正落到实处?

贯彻落实《意见》,需要充分发挥卫生健康行政部门、各级各类医疗机构和医疗卫生行业学协会的作用,团结协作、形成合力。一是各级卫生健康行政部门、中医药主管部门要充分认识调动医务人员积极性、推动医疗服务高质量发展的重要意义,统一思想,高度重视,在当地党委、政府领导下,加强部门沟通与协作,形成调动医务人员积极性的政策合力。二是医疗机构要按照国家统一部署,结合实际情况,严格落实各项任务。三是各级专业学协会要充分发挥党和政府联系医务人员的桥梁纽带作用,维护医务人员权益,团结医务人员推动医疗服务高质量发展。

同时,国家卫生健康委正在研究启动专项工作,推动公立医院实现“三个转变、三个提高”,其中的一项重点就是要通过转变支出结构、扩大用于医务人员薪酬的分配,落实习近平总书记提出的“两个允许”,进一步提高医疗服务整体效率、医疗服务整体质量和医务人员积极性。通过动员部署、现场督导、典型宣传等形式开展专项工作,进一步将《意见》提出的各项重点任务和目标落到实处。

(摘编自国家卫生健康委员会网站)

《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》 解读

党中央、国务院高度重视分级诊疗制度建设。习近平总书记在全国卫生与健康大会上明确提出,分级诊疗制度是五项基本医疗卫生制度之首,要大力推进。李克强总理多次强调要加快建立分级诊疗体系。孙春兰副总理对构建分级诊疗制度提出了要求。为进一步推进分级诊疗制度建设,2018年8月7日,国家卫生健康委与国家中医药管理局联合印发《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》(国卫医发〔2018〕28号,以下简称《通知》)。国家卫生健康委对《通知》解读如下:

一、为什么要出台《通知》?

按照党中央、国务院决策部署,各地将分级诊疗制度建设作为解决人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾的重要抓手,会同有关部门加快推进。截至2017年底,全国分级诊疗试点城市已达到321个,占地市级城市总数的94.7%,取得良好效果。一是基层医疗服务能力有效提升。2017年全国县域内就诊率达到82.5%,较2016年末提升2.1个百分点。二是双向转诊成效进一步显现。2017年,全国上转患者1455万例次,下转患者483万例次,同比分别增长99.8%和91.2%。三是人才流动进一步活跃。上级医疗机构向基层派出专业技术和管理人才13.5万人次,基层医务人员赴上级医疗机构进修学习11万人次,同比分别增长12.4%和20.8%。四是区域医疗资源进一步有效共享。医学影像诊断中心、医学检验实验室、病理诊断中心和血液透析中心等办医新业态快速发展,同比分别增长50%、135%、276%和57%。73.4%的医疗机构实现医联体内检查结果互认。

在充分总结借鉴试点经验的基础上,《通知》的出台从顶层设计层面,进一步明确了分级诊疗制度建设重点工作要求,有助于统一思想、统一认识,厘清未来一段时间的工作目标和任务,针对试点工作中遇到的困难与问题明确了破解之法,有利于规范医联体建设与发展,构建分级诊疗制度。

二、做好分级诊疗制度建设,有哪些重点工作?

分级诊疗制度建设涉及面广、政策性强,具有长期性和复杂性,不可能一蹴而就,需要各级地方政府和相关部门坚持不懈、持之以恒的共同努力。一是要统筹规划建设医联体,根

据医疗资源和医疗服务需求科学规划、布局医联体。二是要实现“四个分开”，即以区域医疗中心建设为重点推进分级诊疗区域分开，以县医院能力建设为重点推进分级诊疗城乡分开，以重大疾病单病种管理为重点推进分级诊疗上下分开，以三级医院日间服务为重点推进分级诊疗急慢分开。三是要完善相关保障政策。建立医联体绩效考核制度，加快推进信息化建设，加强医疗卫生人才队伍建设，推动落实配套政策。

三、如何统筹规划建设医联体？

目前，已形成了城市医疗集团、县域医共体、跨区域专科联盟、远程医疗协作网 4 种医联体模式。《通知》明确了医联体建设要求，各地要统筹区域内医疗资源，根据医疗服务需求科学规划、布局医联体。组建城市医疗集团和县域医共体以规划为主，主要发挥地市级医院和县医院（含县中医院）的牵头作用。组建专科联盟和远程医疗协作网要充分调动医疗机构积极性，重点发挥国家级和省级医院专科优势，辐射和带动区域内、区域间医疗服务能力提升和医疗服务同质化。在规划布局医联体过程中，要将社会力量举办医疗机构纳入医联体，对于具备条件的社会力量举办医疗机构，也可以牵头组建医联体。

四、如何组建城市医疗集团和县域医共体？

《通知》明确要求网格化布局组建城市医疗集团和县域医共体。要按照“规划发展、分区包段、防治结合、行业监管”的原则，以设区的地市和县域为单位，将服务区域按照医疗资源分布情况划分为若干个网格，每个网格由一个医疗集团或者医共体负责。三级医院和康复、护理等慢性病医疗机构可以跨网格提供服务，检查检验、消毒供应、特殊临床专科技术等可以区域内资源共享。医疗集团和医共体为网格内居民提供疾病预防、诊断、治疗、康复、护理等一体化、连续性医疗服务。鼓励中医医院牵头建设医联体，充分发挥中医药在治未病、疾病治疗和康复中的重要作用。要充分发挥妇幼保健机构预防、保健和诊疗作用，为网格居民提供妇幼保健服务，建立牵头医院负总责、各级各类医疗卫生机构分工负责、防治康协同机制，逐步形成以健康为中心的服务模式。牵头医院要采取有效措施加强医疗集团和医共体医疗质量管理，卫生健康行政部门要将对单一医疗机构的医疗质量监管转变为对医联体的医疗质量监管，逐步提升医疗质量和医疗服务同质化水平。

五、如何组建专科联盟？

《通知》明确要求重点推进重大疾病和短缺医疗资源专科联盟建设。要根据患者跨省级

行政区域就诊病种及技术需求情况，有针对性地主动指导专科联盟建设。充分发挥国家级、省级医院临床重点专科优势，调动积极性，重点推进肿瘤、心血管、脑血管、呼吸、感染性疾病、重大传染病等重大疾病，以及儿科、麻醉科、病理科、精神科等短缺医疗资源的专科联盟建设，以专科协作为纽带，强弱项、补短板，促进专科整体能力提升。将专科联盟建设与省级医疗中心设置工作有机结合，逐步减少患者就诊跨省级行政区域流动。

六、如何建设远程医疗协作网？

《通知》明确要求按照国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26号）有关要求，大力推进远程医疗服务发展，完善省—地市—县—乡—村五级远程医疗服务网络，推动远程医疗服务覆盖所有医联体。要积极协调相关部门制定出台收费等相关政策，促进远程医疗服务可持续发展。国家级和省级医院要按照健康扶贫工作要求，重点发展面向边远、贫困地区的远程医疗协作网，确保实现对口帮扶贫困县县级医院远程医疗全覆盖。要充分利用远程医疗、远程教学等信息化手段下沉优质医疗资源，提升基层医疗服务能力，提高优质医疗资源可及性。

七、如何推进分级诊疗区域分开？

《通知》要求以区域医疗中心建设为重点推进分级诊疗区域分开。要按照《关于印发“十三五”国家医学中心及国家区域医疗中心设置规划的通知》（国卫医发〔2017〕3号）有关要求，通过加大投入、专科建设、人才培养、科技支撑、政策配套等措施，支持符合条件的国家级、省级医院开展国家医学中心、国家区域医疗中心建设工作。要统筹辖区内医疗资源，根据跨省就医需求和临床专科情况，规划建设省级医疗中心和省域内区域医疗中心，针对发病率高、转出率高的疾病和地方病，加强相应临床专科能力建设，力争在省域或者国家区域医疗中心解决疑难危重患者看病就医问题。

八、如何推进分级诊疗城乡分开？

《通知》要求以县医院能力建设为重点推进分级诊疗城乡分开。一是要进一步加强县医院人才、技术、临床专科等核心能力建设，提高县医院规范化、精细化、信息化管理水平。进一步完善县医院诊疗科目设置，在健全一级诊疗科目的基础上，逐步完善二级诊疗科目。二是进一步加强临床及其支撑专科建设，提升对县域内常见病、多发病以及传染病、地方病的诊疗能力。通过改善设备设施、引进专业人才、加入专科联盟等措施，提升急诊、儿科、

麻醉科、重症医学科等薄弱专科能力。三是加强与上级医院的技术合作，引进并推广适宜技术项目，提高内镜、介入治疗等微创技术临床使用比例，提升肿瘤、心脑血管疾病、感染性疾病等重大疾病诊疗能力。力争到 2020 年，全国有 500 家县医院和 500 家县中医院分别达到县医院和县中医院医疗服务能力推荐标准，绝大多数县医院达到县医院医疗服务能力基本标准，努力实现大病不出县，解决县域居民看病就医问题。

九、如何推进分级诊疗上下分开？

《通知》要求以重大疾病单病种管理为重点推进分级诊疗上下分开。一是要指导城市医疗集团和县域医共体重点做好高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、脑血管疾病、肿瘤等重大慢性非传染性疾病分级诊疗，按照我委印发的有关分级诊疗技术方案和双向转诊基本原则，细化慢性疾病单病种分级管理要求，明确不同级别和类别医疗机构职责，建立分工协作机制。二是要完善双向转诊制度，重点畅通向下转诊通道，明确转诊标准和转诊流程，将急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者及时转诊至下级医疗机构，探索基层医疗卫生机构与老年医疗照护、家庭病床、居家护理等相结合的服务模式。逐步增加城市医疗集团和县域医共体内上级医院为基层医疗卫生机构预留号源的数量，经预约转诊的患者优先安排就诊，对需要住院治疗的预约转诊病人设立绿色通道，逐步建立基层首诊、转诊的就医模式。三是要采取多种措施提高基层医疗卫生机构慢性疾病必需药品可及性，提高患者用药便利性，提升基层药学服务能力，确保基层用药合理安全。

十、如何推进分级诊疗急慢分开？

《通知》要求以三级医院日间服务为重点推进分级诊疗急慢分开。一是符合条件的三级医院要稳步开展日间手术，完善工作制度和流程，逐步扩大日间手术病种范围，提高日间手术占择期手术的比例，缩短患者等待住院和等候手术时间，提升医疗服务效率。鼓励有条件的医院设置日间病房、日间治疗中心等，为患者提供适宜的日间诊疗服务，提高床单元使用效率。二是三级医院要主动调整门诊病种结构，引导诊断明确、病情稳定的患者向下转诊，逐步减少常见病、多发病、慢性病患者占比，增加手术、急危重症的诊疗量占比。三是基层医疗卫生机构要稳步推进家庭医生签约服务工作，优先做好老年人、孕产妇、0-6 岁儿童、慢性疾病（高血压、糖尿病、结核病等）患者和严重精神障碍患者等重点人群的签约服务，按照相关服务规范提供健康管理服务，加强贫困人口、残疾人和计划生育特殊家庭成员的签

约服务工作。通过优质服务基层行、基层服务能力评审评价、社区专科能力建设、社区医院建设试点等，提升基层医疗卫生机构基本医疗服务能力，规范慢性病患者健康管理。

十一、如何建立医联体绩效考核制度？

建立完善建立医联体绩效考核制度，有利于规范医联体建设与发展。要以推动分级诊疗制度建设和强基层为重点，建立城市医疗集团和县域医共体综合绩效考核制度和动态调整机制，充分发挥绩效考核的指挥棒作用，重点考核医疗资源下沉情况，要将三级医院医疗资源下沉、对基层医疗卫生机构帮扶以及基层诊疗量占比、双向转诊比例、居民健康改善等纳入考核指标，引导各级各类医疗机构落实功能定位。要将医联体年度绩效考核结果向行业内公布，促进城市医疗集团和县域医共体形成良性竞争。逐步将部分考核结果向居民公布，方便居民选择医联体和家庭医生签约团队。

十二、如何以信息化建设助力分级诊疗？

贯彻落实国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，鼓励医联体、医共体使用电子健康卡实现基层首诊、远程会诊、双向转诊“一卡通”，为居民提供连续医疗服务。制订完善医联体信息功能规范，加强信息化顶层设计。在医联体内积极运用互联网技术，加快实现医疗资源上下贯通、信息互通共享、业务高效协同，便捷开展预约诊疗、双向转诊、远程医疗等服务，推进“基层检查、上级诊断”，推动构建有序的分级诊疗格局。医联体内充分借助人工智能等技术手段，提高基层医疗卫生机构基本医疗服务能力，医联体内医疗机构间实现检查检验结果实时查阅、互认共享。2018 年底前，远程医疗要覆盖所有城市医疗集团和县域医共体；2020 年底前，远程医疗要覆盖医联体内基层医疗卫生机构。

十三、推进分级诊疗制度建设，需要哪些支持政策？

分级诊疗制度建设涉及面广，需要医保等部门支持与配合。医保部门推进医保支付方式改革，探索对城市医疗集团和县域医共体实行医保总额付费，制定相应的考核办法，引导医联体内部形成顺畅的转诊机制，真正形成共同体。医保部门研究制定远程医疗、家庭病床、居家护理、签约服务等医疗服务项目价格与医保报销政策，适应服务需求和服务模式转变，形成可持续发展的长效机制。

（摘编自国家卫生健康委员会网站）

一图读懂：“互联网+医疗健康”便民惠民活动



一、就医诊疗服务更省心

1、加快推进智慧医院建设，到2020年，二级以上医疗机构普遍提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检验检查结果查询等线上服务。



2、建立完善网上预约诊疗服务平台，整合打通各类服务终端，实现号源共享，逐步增加网上预约号源比例。三级医院要进一步增强预约诊疗服务比例，到2020年，预约时段精确到1小时以内，并优先向医疗联体内基层医疗卫生机构预留预约诊疗号源，集中解决“挂号难”。



3、鼓励发展互联网医院，在确保医疗质量和信息安全的前提下，积极为患者在线提供部分常见病、慢性病复诊服务，以及随访管理和远程指导。



4、有条件的医疗机构要进一步推进人工智能等新技术应用，提高医疗服务效率。



二、结算支付服务更便利

5 加强与医保、商保、银联等第三方支付机构合作，为患者提供多种在线支付方式，到2020年，二级以上医院普遍提供移动支付等“一站式”结算服务。

6 逐步推动实现居民电子健康卡、社保卡等多卡通用、脱卡就医。



三、患者用药服务更放心



7 医生掌握患者病历资料后,允许为复诊患者在线开具部分常见病、慢性病处方。鼓励有条件的医疗机构推进“智慧药房”建设,方便群众及时取药。线上处方经药师审核后,医疗机构、药品经营企业可委托符合条件的第三方机构配送。

加强医疗联合体内各医疗机构用药衔接,对向基层医疗卫生机构延伸的处方进行在线审核。



9

提供中医药服务的各级医疗机构要借助信息技术便捷实现中药饮片代煎、配送服务。

四、公共卫生服务更精准

10、结合区域全民健康信息平台,实现现有公共卫生信息系统与居民电子健康档案的联通整合,健全老年慢性病以及食源性疾病管理网络。



11、创新互联网妇幼健康服务模式,推进母子健康手册信息化,为妇女儿童提供生育全程医疗保健服务。以纳入国家免疫规划的儿童为重点服务对象,开展预防接种知识科普宣教。

12. 通过区域全民健康信息平台,加强对严重精神障碍患者发病报告的审核、数据分析、质量控制等信息管理。

五、家庭医生服务更贴心



13、加快建设应用家庭医生签约服务智能化信息平台,推进网上便捷有效签约服务,形成长期稳定的契约服务关系。

14、二级以上医院要指定专人负责对接,建立签约转诊患者绿色通道,通过信息化手段丰富家庭医生上转患者渠道。

15、依托医疗联合体建设,通过远程会诊、在线咨询等方式,加大上级医院对基层的技术支持,加快提升家庭医生团队服务能力。

六、远程医疗服务全覆盖

16、全面推进远程医疗专网建设,实施远程医疗区域中心医院检测设备保障工程。到2020年,实现全国所有医疗联合体和县、市级医院全覆盖,并逐步向社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室延伸。

17、医疗联合体牵头医院要建立远程医疗中心,向医疗联合体成员单位提供远程影像等服务。

18、推广“基层检查、上级诊断”模式,拓展基层卫生信息系统医学影像、远程心电、实验室检验等功能,应用智能辅助诊断系统,提升基层医疗服务能力和效率。



七、健康信息服务更普及

19、推动居民电子健康档案在线查询和规范使用，到2020年，要实现电子健康档案数据库与电子病历数据库互联对接，全方位记录、管理居民健康信息。居民可便捷查阅本人在不同医疗机构的就诊信息。

20、鼓励医疗卫生机构、符合条件的第三方机构搭建互联网健康咨询信息平台，规范互联网上医疗健康信息内容，提供安全可靠的健康咨询服务。

21、建立网络科普平台，实施科普精准教育，提供健康教育、“三减三健”信息推送、健康知识查询等便捷服务。



八、应急救治服务更高效



22、联合本地区医疗机构，到2020年，构建包含脑卒中、心血管病、危重孕产妇等急救流程的协同信息平台，做到在院前急救第一时间识别病情，分诊转院。

23、二级以上医院的应急救治中心应当与院前急救机构实现信息互通共享，提供一体化综合救治服务。

24、有条件的医院要加快实现院前急救车车载监护系统与区域或医院信息平台连接，实现院前与院内的无缝对接。

九、政务共享服务更惠民

25、加快政务信息整合共享，将出生医学证明信息、死亡医学证明信息、全员人口统筹信息等系统接入地方政务共享交换平台，探索推动与人口、社会信用等基础数据库联通。



26、推进政务服务一网通办，提高线上办理比例，规范服务事项，实行“一口受理、网上运转、并行办理、限时办结”。



27、全面推行生育服务网上登记以及医疗机构、医师、护士电子化注册审批等“一站式”服务，方便群众快捷办证、查询信息、了解政策。



十、检查检验服务更简便



28、二级以上医院要健全医院信息平台功能，整合院内各类系统资源，实现集中统一预约检查，提升医院管理效率。

29、到2020年，医疗机构通过省级、地市级等相关专业医疗质量控制合格的，在相应级别行政区域内检查检验结果实行互认，并实现医疗联合体内电子健康档案和电子病历信息共享、检查检验结果互认。

30、以推广应用居民电子健康卡为抓手，积极推进公共服务卡的应用集成，到2020年，实现地市级区域内医疗机构就诊“一卡通”。

一图读懂国家卫健委内设机构设置



11 科技教育司

拟订卫生健康科技发展规划及相关政策并组织实施

12 综合监督局

承担公共卫生、医疗卫生等监督工作

13 药物政策与基本药物制度司

组织拟订国家药物政策和基本药物目录

14 食品安全标准与监测评估司

组织拟订食品安全国家标准，开展食品安全风险监测

15 老龄健康司

组织拟订并协调落实应对老龄化的政策措施

16 妇幼健康司

推进妇幼健康服务体系

17 职业健康司

拟订职业卫生、放射卫生相关政策、标准并组织实施

18 人口监测与家庭发展司

承担人口监测预警工作并提出人口与家庭发展相关政策建议等工作

19 宣传司

组织开展卫生健康宣传等工作

20 国际合作司

组织指导卫生健康工作领域的国际交流与合作、对外宣传、授外工作

21 保健局

负责中央保健对象的医疗保健工作、中央部门有关干部医疗管理工作

原国家卫计委和国家卫健委 内设机构的职能设置有啥变化

5个机构职能有大调整

■ 规划信息司

更名为“规划发展与信息化司”。新增“承担健康中国战略协调推进工作”“承担《烟草控制框架公约》牵头履约工作”职责。

原有“拟订卫生和计划生育事业中长期发展规划”主要职责变为“组织拟订卫生健康事业发展中长期规划”；原有“统筹规划与协调优化全国卫生和计划生育服务资源配置工作”职责，被删除。

■ 财务司

原有“拟订药品和医疗器械采购相关规范，提出医疗服务和药品价格政策的建议，指导和监督社会抚养费管理”职责，被删除。

■ 妇幼健康服务司

不再承担规范计划生育药具管理工作的职责。

■ 计划生育家庭发展司

重新组建为人口监测与家庭发展司。其主要职责由“研究提出促进计划生育家庭发展的政策建议”转变为“承担人口监测预警工作并提出人口与家庭发展相关政策建议”。

3个内设机构更名

“规划信息司”更名为“规划发展与信息化司” “法制司”更名为“法规司” “基层卫生司”更名为“基层卫生健康司”

2个内设机构被合并

离退休干部局和机关党委并入新设置的保健局

2个内设机构被撤销

计划生育基层指导司 流动人口计划生育服务管理司

2个新增内设机构

老龄健康司 职业健康司

国家卫健委人员编制

此次国家卫健委的总编制人数，比原国家卫计委少20人。

国家卫健委机关行政编制525名（含两委人员编制10名、援派机动编制4名、离退休干部工作人员编制29名）。设主任1名，副主任4名，司局级领导职数88名（含机关党委专职副书记1名、卫生健康监察专员10名、离退休干部局领导职数2名）。

医疗行业将会有这些变化

从“疾病”到“健康”，医疗卫生领域的关键词已在发生变化。今后，医疗卫生工作将更加注重预防为主和健康促进，加强与预防控制重大疾病工作，积极应对人口老龄化，健全健康服务体系。

计划生育新格局

“负责计划生育管理和服务工作，开展人口监测预警，完善计划生育政策。”

纵观21个内设机构的职能配置，可以看出“计划生育”这几个关键字已经去掉。但在国家卫健委职责设置中，仍包括计划生育管理和服务工作。自全面二孩政策实施以来，计划生育工作已经形成了鼓励按政策生育、服务计划生育家庭发展的新格局。

聚焦老龄化

“组织拟定并协调落实应对人口老龄化政策措施，负责推进老年健康服务体系建设和医养结合工作。”

国家卫健委纳入全国老龄工作委员会办公室和民政部代管的全国老龄协会的职能，老龄工作已经明确成为下一步我国医疗卫生工作的重点之一。

关注职业健康

新增职业健康司，“开展重点职业病监测、转向调查、职业健康风险评估和职业人群健康管理工作。”

职业安全健康监督管理职责被划归到国家卫健委，做好健康监督，从关注生产安全转向更多关注健康，体现了健康优先发展的战略地位。

深化医改

“协调推进深化医药卫生体制改革，研究提出深化医药卫生体制改革中大方向、政策、措施的建议。”

这次机构协调推进深化医药卫生体制改革的职责，被整合到国家卫健委。专家指出，这标志着我国深化医药卫生体制改革的重点工作已经从战略层面的“顶层设计”转变为战术层面的执行落实。

国家卫健委职责的转变，带来的将是一系列政策方向的继续变革，医疗卫生领域也将翻开崭新的篇章。

新时代发出医改好声音

(《健康报》社评)

近日召开的2018年全国医改工作电视电话会议,部署了今年下半年医改重点,传达了中共中央政治局常委、国务院总理李克强关于“敢触动利益,敢啃‘硬骨头’”的批示。会议提出,坚定医改的理念、原则和路径,把更多精力聚焦到抓落实、见实效上来,集中力量打攻坚战,为推动健康中国建设、保障和改善民生、实现全面建成小康社会作出新贡献。

从2009年新一轮医改至今的10年间,我们坚持用中国办法破解医改这个世界性难题,医疗卫生资源总量持续增长,医务人员队伍得到优化,医疗资源布局更加合理,分级诊疗制度初步建立,困扰老百姓看病就医的诸多难题一一得到缓解。此次会议的召开,是国务院医改领导小组组成部门及成员调整、国务院医改领导小组秘书处成立之后,国务院有关医改层级最高的一次会议。会议给出了新起点、新部署及再动员,给医改注入了新动力,鼓劲之余更显加压,传达出医改常抓不懈、继续攻坚克难的魄力和决心。

以10年为一程,总结医改成效,可以看到老百姓在健康保障中有了越来越多的获得感,让新时代中国特色社会主义注入了温暖的民生内涵。成绩的取得,来自于医改顶层设计所规划的宏伟蓝图,离不开党和各级政府的高位推动,更与全体医务工作者同心同德、撸起袖子加油干的劲头息息相关。

以10年为一程,展望健康中国图景,医改仍面临诸多“硬骨头”。挤压药品和医疗器械水分、医疗服务价格调整、完善财政投入政策等触动旧有利益格局的工程远未结束;建立符合行业特点的薪酬制度、医保支付方式改革、做实家庭医生签约服务制度等难题的破解也须蹄疾步稳……这一切都提示,医改任重道远,当前的成绩只是进一步前进的起点,还需通过“三医联动”的引擎,输出更大的改革马力,带动医改效益的持续输出,继续打牢健康中国的地基。

以10年为一程,医改翻出了我国改革开放四十年的精彩一页。要不断书写辉煌,还需要我们清醒头脑,继续秉承解放思想、实事求是、以实践检验真理、科学发展观等改革开放的精神内涵,遵循医疗卫生事业在新时代的发展规律,贴近百姓健康需求,贴近医务人员心声,贴近政府为民服务执政理念,借力“互联网+健康中国”东风,探索远程医疗、医联体等多种形式,让更多医改的红利惠及普通百姓。

莫问前程无知己,但观脚下行多远,医改永远在路上。新时代,赋予了医改全新的命题,那就是构建更为宏伟的健康中国蓝图,努力实现人民群众得实惠、医务人员受鼓舞、投入保障可持续、健康事业得发展。新时代,我们有理由期待更多医改好声音。

(摘编自《健康报》网站)

以健康中国战略为指引将医改推向深入

今年是落实“十三五”医改规划承前启后的关键一年,今后一个时期深化医改必须以健康中国战略为指引,着力抓好各项医改任务的落实,不断开创深化医改工作新局面。

一、深刻认识深化医改面临的新形势新任务

新形势下,深化医改必须按照健康中国战略的总体要求,贯彻以人民健康为中心的大卫生、大健康的理念,综合施策。后续改革多是难啃的硬骨头,如何做到调动医务人员积极性、提升人民群众获得感,任务艰巨。面临政府职能调整的新形势,如何提高医改政策的系统性、整体性和协调性,需要探索更好实现“三医”联动的有效措施。

(一) 深化医改必须以健康中国战略为指引

党的十九大报告把深化医药卫生体制改革纳入健康中国战略之中,对深化医改提出新要求,也标志着深化医改进入了新阶段。深化医改必须着眼于为全体人民提供公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等全方位、全周期的健康服务;着眼于适应人民群众健康新需求,推动卫生健康事业发展模式的转变;着眼于更好实现健康公平,不断缩小不同区域、不同人群之间的健康水平差距。

深化医改既要让群众看得上病、看得起病、看得好病,也要坚持预防为主,做好健康维护和健康促进,让群众少得病、晚得病。深化医改必须着力推动服务模式从以治病为中心向以健康为中心转变,从注重疾病诊疗向预防为主、防治结合转变,实现疾病防治关口前移、工作重心下沉。

(二) 深化医改在取得重大成果的同时仍面临新挑战

2009年启动的新一轮深化医改经过近十年的探索实践,已取得系列重大阶段性成果,建立了覆盖全民的基本医疗保险制度,多层次医疗保障体系正在构建;基层和公共卫生服务体系得到加强,公立医院综合改革进入深水区;药品供应保障体系不断健全;健康服务业快速发展。

与此同时,深化医改面临诸多新挑战,解决卫生健康领域发展不平衡不充分的矛盾需要持续深化医改。发展不平衡在不同区域之间表现明显,如人均卫生总费用、千人口医疗卫生

机构床位数、千人口卫生技术人员等资源水平,人均期望寿命、5岁以下儿童死亡率、婴儿死亡率等健康结果指标在东中西部、城乡之间存在较大差距。发展不充分则主要表现在人民群众健康水平仍有提高空间;卫生健康投入依然不足、多样化多层次的健康服务需求难以得到满足;“看病难、看病贵”的问题仍然存在;基层卫生服务和公共卫生服务依然薄弱,优质医疗资源整体不足等方面。

(三) 新一届政府职能调整对深化医改提出新要求

构建与健康中国建设、深化医改相适应的卫生健康行政管理体制一直是政府职能调整的重要方向。近年来,各级政府高度重视医改工作。由党委和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,形成高效的决策和推进机制。各级政府、各级组织、各类机构上下联动,系统内部与经济社会系统的内外联动,医疗、医保、医药“三医”联动,推动医改不断取得新成效。在政府职能调整的新形势下,如何进一步完善深化医改的组织机制,按照责权一致、协同高效的原则推动“三医”联动、上下联动、内外联动,是深化医改面临的新挑战。

二、突出重点,将医改持续推向深入

(一) 积极推进分级诊疗制度建设

一是进一步规范和完善医联体的建设和发展,完善医联体内部管理和考核机制;建立责任共担和利益分配机制。二是扎实推进家庭医生签约服务,优先做好重点人群和重点疾病的签约服务;不断优化签约服务内涵,增强签约服务吸引力;提升家庭医生服务能力,加强签约服务绩效考核。

(二) 加快现代医院管理制度建设

一是完善科学合理的公立医院财政投入补偿政策,深化医疗服务价格改革。二是建立健全符合医疗卫生行业特点的人事薪酬制度。三是强化对公立医院经济运行和财务活动的会计和审计监督。四是加强公立医院党的建设,完善院长选拔任用制度。五是推动公立医院转向精细化、规范化发展。

(三) 进一步完善多层次可持续的医疗保障体系

一是完善医保制度框架。厘清政府、单位、个人医保缴费责任;明确基本医保的保障边

界。二是发挥医保对医疗、药品领域改革的调控引导作用。三是推进医保支付方式分类改革。四是加强对贫困人口等困难群体的精准保障。五是加快发展商业健康保险,满足多样化健康保障需求。

(四) 持续完善药品供应保障制度

一是完善基本药物制度,优化调整国家基本药物目录,推动公立医院全面配备、优先使用基本药物。二是规范流通秩序、提高流通效率、降低虚高药价。三是健全短缺药品、低价药品监测预警和分级应对机制。四是规范医疗和用药行为。五是促进创新产品的应用推广。深化药品和医疗器械审评审批制度改革,加快临床急需的新药和短缺药品审评审批;加快推进仿制药质量和疗效一致性评价,对通过一致性评价的药品给予政策支持;实施好新药创制重大科技专项等科技计划。

(五) 进一步加强综合监管制度建设

进一步加强监管体系建设,建立健全政府监管主导、第三方广泛参与、医疗卫生机构自我管理和社会监督为补充的多元化综合监管体系。加强综合监管体制机制创新,推动监管重心转向全行业监管。建立健全医疗卫生行业综合监管的协调和督察工作机制,提升监管效率和水平。

(六) 以建设优质高效的整合型医疗卫生服务体系为重点,深化供给侧结构性改革

增加卫生健康资源总量仍是当前和今后一个时期的重要任务。一是要统筹规划区域医疗卫生资源,推进优质资源配置均衡化,不断缩小资源的城乡、区域差距。二是要推动卫生健康服务体系从以治病为中心向以健康为中心转变。三是要以农村和基层为重点,采取多种形式加强基层卫生服务体系建设。四是要大力加强公共卫生服务体系建设,将预防为主的工作方针落到实处。五是要以全科医师和亟需紧缺人才为重点,完善卫生健康人才培养评价体系。六是要加快建设互联互通、共建共享的卫生健康信息服务体系。七是要积极发展健康服务新业态、新模式,满足人民群众多样化、多层次、个性化的健康服务需求。

(摘编自新华网文/国家卫生健康委员会医药卫生科技发展研究中心代涛)

国家卫生健康委员会就贯彻习近平总书记 重要指示精神发出通知 ——推动惠医举措落地 全面加强队伍建设

8月27日,国家卫生健康委员会、国家中医药管理局联合发布的《关于学习贯彻习近平总书记重要指示精神 进一步加强医务人员队伍建设的通知》提出,要以习近平总书记重要指示精神为指引,全面加强医务人员队伍建设、待遇保障,发挥医务人员主力军作用,增进全社会对医务人员的理解尊重。同时,创造温馨关爱的工作环境,积极争取党委政府支持,推动各项惠医举措落实落地,在执业环境、薪酬待遇、专业发展、人文关怀等方面为医务人员创造更好的条件。

《通知》指出,首个中国医师节前夕,习近平总书记专门作出的重要指示,充分体现了党中央对卫生健康工作的高度重视,对广大医务人员的亲切关怀和殷切希望,是新时期加强医务人员队伍建设的基本遵循和行动指南。学习好、贯彻好、落实好习近平总书记的重要指示精神,对于全面提升医务人员队伍素质,深化医药卫生体制改革,加快推进卫生健康事业发展,具有重大而深远的意义。

《通知》指出,广大医务人员既是医改的践行者,也应当是医改的受益者。要创造性落实习近平总书记关于“两个允许”的重要指示,允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励。进一步改变以创收为核心的收入分配机制,完善绩效考核机制,注重长效激励,稳步提高医务人员薪酬水平,逐步建立符合医疗行业特点,体现以知识价值为导向的薪酬制度。

《通知》要求,完善医务人员发展路径,遵循卫生健康专业技术人才成长规律和基层医疗卫生工作实际,推动建立以医疗服务水平、质量和业绩为导向,以社会和业内认可为核心的人才评聘机制。《通知》提出强化正面激励导向,及时选树新时代涌现出来的医务人员先进典型。

(摘编自健康报网 首席记者姚常房)