

# 国务院办公厅出台 2012 年医改工作安排 中国加快推进公立医院改革 300 个县市将成试点

## 核心提示

中国政府网 18 日发布国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革 2012 年主要工作安排的通知。根据工作安排,2012 年我国医改将着力在加快健全全民医保体系、巩固完善基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制、积极推进公立医院改革三个方面取得重点突破。

### 加快健全全民医保体系

工作安排提出,在加快健全全民医保体系方面,将巩固扩大基本医保覆盖面,使职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗三项基本医疗保险参保率稳定在 95%;继续提高基本医疗保障水平,政府对新农合和城镇居民医保补助标准提高到每人每年 240 元,个人缴费水平相应提高,人均筹资达到 300 元左右;职工医保、城镇居民医保和新农合政策范围内统筹基金最高支付限额分别提高到当地职工年平均工资的 6 倍以上、当地居民年人均可支配收入的 6 倍以上、全国农民年人均纯收入的 8 倍以上,且均不低于 6 万元,城镇居民医保和新农合政策范围内住院费用支付比例分别达到 70%以上和 75%左右;改革医保支付方式,积极推行按人头付费、按病种付费、按床日付费、总额预付等支付方式改革;进一步

加大医疗救助力度;探索建立大病保障机制,全面推开尿毒症、儿童白血病、儿童先天性心脏病、乳腺癌、宫颈癌、重性精神疾病、耐多药肺结核、艾滋病机会性感染等 8 类大病保障,将肺癌、食道癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、慢性粒细胞白血病、急性心肌梗塞、脑梗死、血友病、I 型糖尿病、甲亢、唇腭裂等 12 类大病纳入保障和救助试点范围;提高基本医保经办管理水平,积极推广医保就医“一卡通”,基本实现参保人员统筹区域内和省内外医疗费用异地即时结算,加快推进以异地安置退休人员为重点的跨省医疗费用异地即时结算;大力发展商业健康保险,鼓励商业健康保险机构发展基本医保之外的健康保险产品,鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险,制定落实税收等相关优惠政策。

### 巩固完善基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制

为巩固完善基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制,工作安排明确,要扩大基本药物制度实施范围,落实基本药物全部配备使用和医保支付政策,落实对乡村医生的各项补助和支持政策,鼓励公立医院和其他医疗机构优先使用基本药物;规范基本药物采购机制,坚持招采合一、量价挂钩、双信封制、集中支付、全程监控等政策,完善基本药物质量综合评价指标体系,对基本药物中的独家品种、经多次集中采购价格基本稳定且市场供应充足的基本药物试行国家统一定价,建立省级基本药物集中采购使用管理信息系统,落实集中付款和供应配送政策,提高及时配送率;完善国家基本药物目录,总结各地基本药物使用情况,研究调整优化国家基本药物目录,更好地适应群众基本用药需求,逐步规范基本药物剂型、规格和包装,规范地方增补基本药物,增补药品严格执行基本药物制度相关政策;加强基本药物质量监管,提高基本药物质量标准,对基本药物实行全品种覆盖抽验和电子监管;深化基层医疗卫生机构综合改革;提高基层医疗卫生机构服务能力,加大支持乡镇卫生院标准化建设的力度。

在深化基层医疗卫生机构综合改革方面,根据工作安排要求,2012 年将建立完善稳定长效的多渠道补偿机制,确保基层医疗卫生机构正常运转中央财政建立国家基本药物制度全面实施后对地方的经常性补助机制,并纳入预算安排,地方政府要将基层医疗卫生机构专项补助

以及经常性收支差额补助纳入财政预算并及时足额落实到位,实行先预拨后结算,全面落实一般诊疗费及医保支付政策,落实基层医疗卫生机构承担基本公共卫生服务的经费;深化编制和人事制度改革,合理确定县域内基层医疗卫生机构人员编制总量,根据基层医疗卫生机构的服务功能定位和发展需要实行动态调整,全面实行聘用制度和岗位管理制度;完善绩效分配机制,坚持多劳多得、优绩优酬,收入分配重点向关键岗位、业务骨干和作出突出贡献的人员倾斜;加快清理化解基层医疗卫生机构债务,坚决制止发生新债;提高基层医疗卫生机构服务能力,加快推进基层医疗卫生机构信息化建设,建立涵盖基本药物供应使用、居民健康管理、基本医疗服务、绩效考核等基本功能的基层医疗卫生信息系统,继续为中西部乡镇卫生院和基层部队招收 5000 名以上定向免费医学生,安排 1.5 万名基层医疗卫生机构在岗人员进行全科医生转岗培训,实施 2 万名全科医生特设岗位项目,并支持 100 个左右全科医生临床培训基地建设;筑牢农村医疗卫生服务网底,采取公建民营、政府补助等多种方式,对村卫生室的房屋建设、设备购置给予扶持,加强乡村医生培训,重点强化服务行为监管。

### 积极推进 公立医院改革

工作安排提出,要积极推进公立医院改革。以县级医院为重点,统筹推进公立医院管理体制改革、补偿机制、人事分配、药品供应、价格机制等综合改革。

公立医院改革的内容还包括:加快推进县级公立医院改革试点,采取调整医药价格、改革医保支付方式和落实政府办医责任等综合措施和联动政策,破除“以药补医”机制,将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和财政补助三个渠道改为服务收费和财政补助两个渠道,医院由此减少的合理收入或形成的亏损通过调整医疗服务价格、增加政府投入等途径予以补偿。取消药品加成政策,提高诊疗费、手术费、护理费等医疗服务价格。发挥医保的补偿和监管作用,同步推进总额预付、按人头付费、按病种付费等复合支付方式,通过购买

服务对医疗机构给予及时合理补偿,引导医疗机构主动控制成本、规范诊疗行为、提高服务质量,控制或降低群众个人负担,落实政府办医责任,落实政府对公立医院的基本建设和设备购置、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,禁止公立医院举债建设,加快建立现代医院管理制度,落实县级公立医院经营管理和用人自主权。完善医院内部分配激励机制,健全以服务质量、数量和患者满意度为核心的内部分配机制,体现多劳多得、优绩优酬,严禁将医务人员个人收入与医院的药品和检查收入挂钩;拓展深化城市公立医院改革试点;大力发展非公立医疗机构,进一步开放医疗服务市场,放宽社会资本举办医疗机构的准入范围,积极引进有实力的企业、境外优质医疗资源、社会慈善力量、基金会、商业保险机构等举办医疗机构,对举办发展非营利性医疗机构给予优先支持。扩大境外资本独资举办医疗机构试点范围,鼓励具有资质的人员(包括港、澳、台地区)依法开办诊所;积极发展医疗服务业,鼓励非公立医疗机构向高水平、规模化的大型医疗集团和康复医疗机构发展;全面开展便民惠民服务,普遍实行预约诊疗,开展“先诊疗、后结算”,改善就医环境,明显缩短病人等候时间,方便群众就医,大力推广优质护理,倡导志愿者服务;提升县级医院服务能力,启动实施县级医院设立特设岗位,引进急需高层次人才等。

同时,在全国选择在 300 个左右县(市)开展县级医院综合改革试点,鼓励地方因地制宜探索具体模式,拓展深化城市公立医院改革试点工作。

此外,在统筹推进相关领域改革方面,工作安排要求,提高基本公共卫生服务均等化水平,将排查发现的所有重性精神病患者纳入管理范围,加强国家免疫规划疫苗接种工作,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;推进医疗资源结构优化和布局调整,加强医疗服务体系薄弱环节建设;创新卫生人才培养使用制度;推进药品生产流通领域改革;健全医药卫生监管体制;加强卫生全行业监管,加强行业自律和医德医风建设。

工作安排提出,要强化目标责任制。各有关部门、各省(区、市)要在 2012 年 5 月 1 日前完成各项任务分解,作出具体安排。(综合新华社)

