

索引号:	11220000013544357T/2019-02706	分类:	卫生、体育、医药管理;通知
发文机关:	吉林省人民政府办公厅	成文日期:	2019年04月12日
标题:	吉林省人民政府办公厅关于印发吉林省深化医药卫生体制改革2019年重点工作任务的通知		
发文字号:	吉政办发〔2019〕22号	发布日期:	2019年04月22日

吉林省人民政府办公厅
关于印发吉林省深化医药卫生体制改革
2019年重点工作任务的通知

吉政办发〔2019〕22号

各市(州)人民政府,长白山管委会,长春新区管委会,各县(市)人民政府,省政府各厅委办、各直属机构:

《吉林省深化医药卫生体制改革2019年重点工作任务》已经省政府同意,现印发给你们,请认真贯彻落实。

吉林省人民政府办公厅

2019年4月12日

(此件公开发布)

吉林省深化医药卫生体制改革
2019年重点工作任务

2019年全省医改工作要紧紧围绕五项基本医疗卫生制度建设,加快建立优质高效的医疗卫生服务体系,有效缓解群众“看病难”“看病贵”问题。

一、优化医疗资源配置,缓解群众“看病难”问题

(一)推进分级诊疗。

1. 提升县级服务能力。以学科建设为重点,开展新一轮县级医院综合能力提升工作,重点发展县级医院肿瘤、心脑血管、感染性疾病的诊疗能力。启动实施吉林省区域医疗服务能力提升计划。(省卫生健康委、省中医药局分别牵头,省财政厅参与。分别牵头为各部门按职责分别牵头负责,下同)

2. 落实医院功能定位。以病种为抓手,落实不同级别和类别医疗机构的职责和功能定位。推动三级医院主动调整门诊病种结构,逐步扩大日间手术病种数量,缩短平均住院日和手术等待时间。(省卫生健康委、省中医药局分别牵头)

3. 推进医联体建设。进一步完善医联体运行机制,强化网格化管理。落实牵头医院管理责任,完善考核措施。2019年,县域内就诊率达到90%以上。(省卫生健康委、省财政厅、省医保局、省中医药局负责。未表述分别牵头的,列在第一位的为牵头部门,下同)

4. 加快推进县域医共体建设。及时总结农安县医共体建设试点经验。做好向国家推荐县域医共体试点遴选工作,原则上每个市(州)要遴选一个县开展县乡一体、乡村一体的紧密型医共体试点。(省卫生健康委、省医保局、省中医药局负责)

5. 推进家庭医生签约服务。稳定家庭医生签约服务数量,提高签约服务质量。落实基本医疗保险家庭医生签约服务付费政策。完善基层医疗卫生机构绩效工资政策。上级医院要为家庭医生留有一定数量的专家号、预约号。(省卫生健康委、省医保局、省人力资源社会保障厅分别牵头,省财政厅、省中医药局参与)

(二) 优化服务体系。

6. 提升基层服务能力。继续开展优质服务基层行活动,促进先进适宜技术的普及普惠。2019年,启动实施乡镇卫生院能力提升项目和业务用房不足贫困县乡镇卫生院建设。(省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省中医药局负责)

7. 健全远程医疗服务体系。建立健全远程医疗服务管理制度、工作流程和工作机制。持续推进覆盖全省的远程医疗会诊平台建设,年底前实现所有乡镇卫生院远程医疗服务全覆盖。(省卫生健康委、省财政厅、省中医药局负责)

8. 推进全民健康信息化建设。落实《吉林省人民政府办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的实施意见》(吉政办发〔2018〕31号)。2019年,至少50%的三级医院实现院内医疗服务信息互通共享。(省卫生健康委、省政务服务和数字化局、省委网信办、省中医药局负责)

9. 发展老年健康服务。依据国家完善老年健康服务体系指导性文件,研究制定我省实施意见。深入总结推广“医中有养、养中有医、医养协作、居家医养”四种模式,持续推进医养结合工作。实施智慧健康养老产业发展行动计划。(省卫生健康委、省民政厅、省工业和信息化厅分别牵头,省发展改革委、省医保局、省中医药局参与)

10. 促进社会办医健康发展。制定社会办医疗机构跨部门全流程综合审批办法。加大对社会办医疗机构执业行为监管力度。(省发展改革委、省卫生健康委分别牵头)

(三) 提升服务水平。

11. 开展现代医院管理制度试点。在长春地区选择5家医院开展国家级试点,在四平、通化地区各选择1家医院开展省级试点,其他市(州)至少要选择1家公立医院开展市级试点。所有二级以上公立医院和20%的社会办非营利性医院完成章程制定工作。全面落实三级医院总会计师制度。(省卫生健康委、省中医药局分别牵头,省财政厅参与)

12. 持续改善医疗服务。深入实施改善医疗服务行动计划。9月底前,二级以上医院就医实现电子居民健康卡“一卡通”。年底前,至少50%的二级以上医院能够提供分时段预约诊疗、候诊提醒、结果查询、移动支付等线上服务。(省卫生健康委负责)

13. 加强人才队伍建设。落实改革完善全科医生培养与使用激励机制、县乡村卫生人员能力提升培训、基层卫生技术人员职称评审和岗位管理等政策措施。继续实施贫困县全科医生特岗计划。做好农村订单定向医学生免费培养与履约管理工作。加强村医队伍建设,落实村医补助。(省卫生健康委、省人力资源社会保障厅分别牵头,省教育厅、省财政厅、省委编办、省中医药局参与)

14. 落实基本公共卫生服务项目。提高人均基本公共卫生服务财政补助标准,新增补助经费全部用于村和社区。加强居民健康档案管

理,推动条件成熟的县(市、区)向居民个人开放电子健康档案。(省卫生健康委、省财政厅分别牵头,省中医药局参与)

15. 发展中医药服务。深入实施基层中医药服务能力提升工程。继续推进 8 家县级中医院建设中医药特色健康养老中心,加强 9 家国家级区域中医(专科)诊疗中心建设。(省中医药局负责)

二、深化“三医”联动改革,缓解群众“看病贵”问题

(一)完善药品供应保障。

16. 落实国家基本药物制度。出台完善基本药物制度的实施意见,明确各级各类公立医疗机构基本药物使用比例,加大《国家基本药物目录(2018 年版)》执行力度。(省卫生健康委、省中医药局负责)

17. 推进药品集中采购工作。建立健全药品耗材集中采购组织机构。持续推进公立医疗机构药品集中采购,做好抗癌药品省级专项集中采购工作,完成 103 个国产抗癌药品降税降价。(省医保局、省政务服务和数字化局负责)

18. 完善短缺药品供应保障机制。完善短缺药品供应保障的监测预警和会商联动机制,重点监测临床必需、替代性差的急救常用药供应和变动情况。严厉打击垄断原料药和哄抬价格等违法违规行为。加快组建东北地区小品种(短缺药)集中生产基地。(省卫生健康委、省市场监管厅、省工业和信息化厅分别牵头,省商务厅、省药监局、省政务服务和数字化局、省医保局参与)

19. 加快落实仿制药供应保障和使用政策。推进仿制药共性关键技术开发与产业化。加快推进仿制药质量和疗效一致性评价及上市后不良反应监测,将能够替代原研药的仿制药纳入药品集中采购使用目录。(省科技厅、省药监局、省医保局分别牵头,省政务服务和数字化局参与)

20. 深入实施药品购销“两票制”。严格执行药品购销“两票制”管理规定,加大对供应企业和医疗机构购销票据的督导检查力度。对药品生产流通企业发生回扣等商业贿赂行为和生产经营企业价格欺诈、价格串通、价格垄断等行为进行严厉查处。(省卫生健康委、省市场监管厅分别牵头,省政务服务和数字化局、省税务局、省药监局、省中医药局参与)

21. 促进临床合理使用药品。规范辅助用药管理, 落实处方点评制度。加强药师队伍建设, 将三级医院合理用药情况纳入医疗机构绩效考核。开展国家基本药物合理使用专项培训。(省卫生健康委、省中医药局负责)

22. 规范医用耗材使用管理。按照国家部署, 落实好治理高值医用耗材各项改革任务。探索启动实施体外诊断试剂阳光采购, 加快实现全口径医用耗材上线交易。(省医保局、省政务服务和数字化局负责)

23. 维护公立医院药房公益性。公立医院不得承包、出租药房, 不得向营利性企业托管药房。鼓励支持零售药店连锁化、规范化和信息化发展。(省卫生健康委、省中医药局、省商务厅分别牵头负责)

(二) 扩大医疗保障效应。

24. 提高基本医保筹资水平和保障能力。2019 年, 城乡居民医保人均财政补助标准增加 30 元, 一半用于大病保险。个人缴费标准由 240 元提高到 270 元。城乡居民医保政策范围内支付比例与实际支付比例间的差距逐步缩小。(省医保局负责)

25. 加快城乡居民医保制度深度融合。出台进一步推进城乡居民医疗保险待遇统一的政策措施, 有效解决城乡医保待遇差异问题。推进全省医保经办管理信息系统建设, 逐步实现医保数据省级集中。推广“互联网+医保”应用。(省医保局负责)

26. 持续推进医保支付方式改革。加大力度推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式, 提高按病种付费实际结算病例数。2019 年, 全省三级医院按病种付费的病种数不少于 100 个, 二级医院不少于 60 个。扩大按疾病诊断相关分组(DRGs)收付费试点。(省医保局、省卫生健康委、省中医药局负责)

27. 建立医保目录动态调整机制。将《国家基本药物目录(2018 年版)》中的非医保品种按程序优先纳入医保目录。及时将国家谈判抗癌药品纳入医保支付范围, 调整完善特殊药品保障政策。指导医疗机构制定远程医疗服务收费标准, 并按程序纳入医保报销范围。(省医保局、省卫生健康委、省中医药局负责)

28. 提高医保基金使用效率。制定医保基金结余管理办法,明确医保基金当年和累计结余控制标准,减少基金沉淀。改革完善职工医保个人账户,提高医保基金的共济功能和使用效益。(省医保局负责)

29. 巩固完善异地就医直接结算。做好省内和跨省异地就医住院费用直接结算工作,规范服务管理,提升服务质量,尽快使异地就医患者在所有定点医院能持卡看病、即时结算,切实便利流动人口和随迁老人。(省医保局、省卫生健康委负责)

30. 完善城乡居民大病保险制度。降低并统一大病保险起付线,报销比例提高到 60%,进一步减轻大病患者、困难群众医疗负担。城乡居民大病保险业务全部交由商业保险机构承办。探索建立基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”费用结算信息平台。扩大长期护理保险制度试点范围。促进商业健康保险发展。(省医保局、吉林银保监局分别牵头)

(三) 深化公立医院综合改革。

31. 落实取消药品加成补偿办法。持续巩固破除以药补医成果,逐步提高医疗服务收入(不包括药品、耗材、检查、化验收入)占医疗收入的比例。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。推进军队医院参与驻地城市公立医院综合改革。(省卫生健康委、省中医药局、省财政厅、省军区保障局分别牵头)

32. 继续推进医疗服务价格改革。大力开展调查研究,落实国家医疗服务价格动态调整机制政策。继续放开特需和市场竞争充分、个性化需求较强的医疗服务价格,实行市场调节价。(省医保局、省卫生健康委、省中医药局负责)

33. 建立符合行业特点的薪酬制度。落实《吉林省公立医院薪酬制度改革试点实施方案》(吉人社联字〔2018〕103号),抓好 11 个试点医院薪酬制度改革工作。各市(州)可选择 1-2 家公立医院按照方案要求开展辖区试点。(省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省教育厅、省财政厅、省中医药局负责)

34. 强化公立医院考核评价。出台加强三级公立医院绩效考核工作的实施方案,全面实施三级公立医院绩效考核。开展 2018 年度公立医院综合改革效果评价考核,完善补助奖励资金分配与考核结果挂

钩机制。继续开展公立医院综合改革第三方评估工作。(省卫生健康委、省财政厅、省中医药局负责)

三、以加强医院管理为重点,推进医疗卫生行业综合监管

35. 加强公立医院党建工作。贯彻《吉林省加强公立医院党的建设工作实施办法》(吉办发〔2018〕44号),推动实行党委领导下的院长负责制,建立党委决策、院长执行、纪检工会等部门监督的决策机制。各级卫生健康行政部门要成立医院党建工作指导委员会,制定配套措施,实现党的组织和工作全覆盖。(省卫生健康委、省中医药局分别牵头)

36. 建立和完善综合监管制度。落实《吉林省人民政府办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的实施意见》(吉政办发〔2019〕15号),建立协调机制和督察机制,制定议事规则,确定部门分工,压实综合监管责任。(省卫生健康委、省中医药局负责)

37. 加大常态化综合监管力度。不断深化“放管服”改革,落实“只跑一次”和“证照分离”等相关工作。继续推行“双随机、一公开”监管方式,完成对医疗卫生、传染病防治、公共卫生等专业的监督抽查。加强对医疗服务行为的监管,重点查处定点医疗机构欺诈骗取医保基金等违法行为。加强药品价格和医疗服务收费监管,重点对囤积供应紧张及价格异常波动的药品、捏造散布药品涨价信息等行为、自立收费项目等收费价格违法违规行为进行查处。(省卫生健康委、省医保局、省市场监管厅分别牵头,省中医药局参与)

38. 推进党风廉政建设和行风建设。加强医德医风建设,开展医疗乱象专项整治行动,严厉打击损害人民群众切身利益的违法违规行为。加强医疗卫生行风建设。做好新一轮大型医院巡查工作。(省卫生健康委负责)

39. 加强医改工作组织领导。健全完善医改领导小组领导体制和工作机制,切实发挥统筹协调作用,推动医改任务精准落地。省深化医药卫生体制改革领导小组办公室要深入调查研究,强化宣传引导,做好政策解读。要建立医改任务台账,采取有力措施,确保年底前完成各项任务。(省卫生健康委、省委宣传部、省中医药局负责)