

云南省深化医药卫生体制改革领导小组文件

云医改发〔2020〕1号

云南省深化医药卫生体制改革领导小组关于印发 云南省推广福建省和三明市经验 持续深化 医药卫生体制改革 20 条措施的通知

各州、市深化医药卫生体制改革领导小组，省深化医药卫生体制改革领导小组各成员单位：

《云南省推广福建省和三明市经验 持续深化医药卫生体制改革 20 条措施》已经省深化医药卫生体制改革领导小组同意，现印发你们，请认真贯彻执行。

云南省深化医药卫生体制改革领导小组
2020 年 1 月 13 日

（此件公开发布）



云南省推广福建省和三明市经验 持续深化医药卫生体制改革 20 条措施

为贯彻落实《国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广福建省和三明市深化医药卫生体制改革经验的通知》（国医改发〔2019〕2号）精神，持续深化医疗、医保、医药联动改革，推动全省医改工作纵深发展，结合我省实际，制定以下措施。

一、坚持政府主导，建立强有力的医改推进机制

（一）加强组织领导。认真落实《中共中央办公厅 国务院办公厅转发〈国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见〉的通知》（厅字〔2016〕36号）要求，由各级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。由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作，将医改任务完成情况作为全面深化改革和政府绩效考核的重要内容。（省医改领导小组秘书处负责）

（二）完善工作机制。各级医改领导小组秘书处（办公室）是各级医改工作的牵头协调机构，要加强对医改工作的统筹协

调，建立健全会议、情况通报、信息报送等工作机制，研究提出贯彻深化医改重大方针、政策、措施的建议，督查落实医改领导小组会议议定事项。（省医改领导小组办公室负责）

（三）加快推进健康云南建设。实施健康云南行动，制定《健康云南行动实施意见》《健康云南行动组织实施和考核方案》，统筹推进健康云南建设和深化医改工作。（省卫生健康委牵头，省直有关部门配合）

（四）落实政府投入责任。各级财政要按照深化医改的工作要求，认真贯彻医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革要求，切实落实政府对公立医院的投入保障责任，加强预算绩效管理。（省财政厅牵头，省发展改革委、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省医保局配合）

二、坚持集中采购与使用监管齐发力，深化医药领域改革

（五）加大药品采购改革力度。全面执行国家组织药品集中采购和使用改革试点 25 种药品的采购和使用政策。2020 年，按照国家统一部署，扩大国家组织集中采购和使用药品品种范围；对未纳入国家组织集中采购和使用的药品，积极开展以省、州市或医联体、医共体、专科联盟等为整体的带量、带预算采购。建立完善药品招标采购工作机制。积极探索医保经办机构

直接与药品生产或流通企业结算货款。（省医保局牵头，省卫生健康委、省机关事务局配合）

（六）积极推进耗材采购改革。扎实做好以州、市为单位的高值医用耗材集中带量采购试点，2021年扩大试点范围，逐步实现全省高值医用耗材集中带量采购。（省医保局牵头，省卫生健康委、省机关事务局配合）

（七）加强药品使用管理。制定出台省级重点监控合理用药药品目录（化学及生物制品）；2020年12月底前，二级和三级医疗机构在省级目录基础上，进一步完善本医疗机构重点监控合理用药药品目录，并实行动态调整。加强医疗机构用药目录管理和规范，各级医疗机构要及时调整优化用药目录，促进合理用药。开展药品临床综合评价和合理用药试点，并逐步向全省推广。（省卫生健康委负责）

（八）加强耗材使用治理力度。全面取消公立医疗机构医用耗材加成，实行“零差率”销售，完善对公立医疗机构的补偿政策，主要通过调整医疗服务价格、财政适当补助、做好同医保支付方式衔接等方式妥善解决。制定云南省治理高值医用耗材改革若干措施，不断完善价格形成机制，规范高值医用耗材管理。（省医保局牵头，省财政厅、省卫生健康委、省市场

监管局、省药监局配合)

三、坚持精细管理与总额付费同推进，深化医保领域改革

(九) 加快形成多元复合式医保支付方式。2020年，扩大全省“日间手术”病种数，合理确定、动态调整“日间手术”按病种付费的支付标准。逐步扩大按疾病诊断相关分组付费改革试点范围，力争2020年统一省本级和昆明市按疾病诊断相关分组付费分组标准；2021年，全省不少于10个州、市开展按疾病诊断相关分组付费改革工作；2022年，统一全省按疾病诊断相关分组付费分组规则和标准，全面实施按疾病诊断相关分组付费改革。(省医保局牵头，省卫生健康委配合)

(十) 积极推进医保基金总额打包付费改革。大力推进县域医共体打包付费改革，2020年底前，除州、市政府所在地外，国家紧密型医共体建设试点县均开展医保资金按人头打包付费改革，力争2022年在全省大部分县、市、区推开。积极探索对紧密型医联体等纵向合作服务模式实施医保基金总额付费改革。(省医保局牵头，省财政厅、省卫生健康委配合)

四、坚持体系建设与机制创新双驱动，深化医疗领域改革

(十一) 加快构建优质高效的医疗卫生服务体系。推进国家心血管病区域医疗中心建设，启动呼吸区域医疗中心建设。

加快省级临床医学中心和州、市分中心建设，支持迪庆州、怒江州人民医院创建三甲医院，实现三甲医院州市全覆盖。继续推进县级公立医院提质达标晋级行动计划和“五大中心”建设，启动实施县级中医医院提质达标工作。大力推进县域医共体建设，2020年，42个国家紧密型医共体建设试点县全部建成紧密型医共体；2021年，全省所有县、市、区均开展紧密型医共体建设；2022年底前，全面建成目标明确、权责清晰、分工协作的县域紧密型医共体。积极推进紧密型城市医联体建设，2020年底前，3个国家紧密型城市医联体建设试点取得实质性进展，2022年前在全省逐步推开。鼓励在保持医疗机构行政隶属关系和财政投入渠道不变的前提下，积极探索由三级医院对二级及以下医疗机构进行整体托管的管理模式，发挥三级医院无形资产、管理团队、医疗技术上的优势，促进优质医疗资源上下贯通。鼓励有条件的中医医院和民营医院牵头组建医联体，确保平等参与；充分发挥公共卫生机构的专业优势，积极探索公共卫生机构参与医联体建设的有效模式。以高血压、糖尿病等慢性病管理为突破口，完善慢性病等重点疾病分级分类管理制度，强化基层医防融合，全面做细做实家庭医生签约服务。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、

省医保局按照职责分工负责)

(十二) 加快建立健全现代医院管理制度。加强公立医院党的建设，将党的领导融入公立医院治理全过程。持续推进建立健全现代医院管理制度国家试点工作，结合我省实际开展省级试点。扎实推进省阜外心血管病医院综合改革试点。强化公立医院内部运营管理，积极发挥总会计师作用。进一步规范诊疗行为，大力推行临床路径管理，严格控制大处方、大检查，推行检验检查结果互认。(省委编办、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省机关事务局、省医保局按照职责分工负责)

(十三) 加快推进医疗服务价格调整。抓住开展药品耗材集中采购、取消医用耗材加成等改革窗口期，及时相应调整医疗服务价格。2020年，按照设置启动条件、评估触发实施、确定调价空间、遴选调价项目、合理调整价格、医保支付衔接、跟踪监测考核的原则要求，建立医疗服务价格动态调整机制并组织实施，持续优化医疗服务比价关系，体现技术劳务价值。2020—2022年，每年对医疗服务价格进行调价评估，达到启动条件的要及时调整医疗服务价格，加大动态调整力度。加强对各州、市医疗服务价格动态调整工作的指导，加大对工作滞后

地区的督促力度。加强新增医疗服务价格项目管理，每年开展 1 次新增医疗服务价格项目申报审核工作，加快医疗新技术的临床应用。制定互联网诊疗收费和医保支付的政策文件，支持“互联网+医疗服务”发展。（省医保局、省卫生健康委按照职责分工负责）

（十四）加快推进人事薪酬制度改革。创新编制管理方式，建立县域内医疗卫生机构编制统筹使用制度，扩大公立医院人员总量管理改革试点范围。按照“两个允许”的要求，落实好《云南省改革完善公立医院绩效工资总量核定办法（试行）》的政策规定。严格落实取消医疗卫生机构人员支出占业务支出不超过 40%的比例限制，督促指导公立医院改革完善内部绩效考核和薪酬分配办法，医务人员薪酬不与药品、耗材、检查、化验等收入挂钩，严禁向科室和医务人员下达创收指标。推进公立医院主要负责人薪酬改革，公立医院主要负责人绩效工资分配方案须报同级卫生健康部门审核批准，薪酬水平与医院和个人上一年度考核结果挂钩；在核定的公立医院薪酬总量内，开展公立医院院长年薪制试点，院长年薪由财政承担，根据绩效考核结果发放。（省委编办、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委按照职责分工负责）

（十五）全面开展医疗机构绩效考核。做好三级公立医院绩效考核工作，制定二级及以下公立医疗机构绩效考核方案，全面推行公立医疗机构绩效考核。强化绩效考核结果运用，考核结果向同级政府报告，与医疗机构财政补助、绩效工资总量核定以及负责人薪酬待遇、晋升和奖惩等挂钩。（省卫生健康委牵头，省财政厅、省人力资源社会保障厅配合）

（十六）加强卫生人才队伍建设。制定加快新时代云南省卫生健康人才队伍建设发展的政策措施，改革完善全省卫生健康人才队伍建设发展政策和机制。鼓励引进高层次卫生健康人才和团队，由省级财政给予补助。加大医疗卫生人才到基层工作政策倾斜力度，开展工作岗位补贴试点。全面实施乡村医生“乡管村用”，严格落实乡村医生各项补助政策，不得截留、挪用、挤占乡村医生相关经费，保证乡村医生待遇；做好已参加城乡居民基本养老保险乡村医生参加城镇职工养老保险转移接续工作，积极采取有效方式妥善解决乡村医生养老问题。（省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委按照职责分工负责）

（十七）促进中医药传承创新发展。落实中西医并重，加大改革创新力度，坚决破除阻碍中医药传承创新发展的体制机

制障碍。建立持续稳定的中医药事业发展投入保障机制，各级中医事业费占医疗卫生经费的比例逐年提高；落实政府对公立中医医院投入责任，并给予适当倾斜。加强中医医疗服务体系建设，大力发展中医诊所、门诊部和特色专科医院，鼓励连锁经营；到 2022 年，基本实现县办中医医疗机构全覆盖，力争实现全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师。研究设立中医“治未病”医疗服务项目价格；合理调整中医医疗服务项目价格，进一步体现针灸、推拿、正骨等中医药特色疗法的技术劳务价值。健全符合中医药特点的医保支付方式，适当提高医保报销比例、降低报销起付线；分批遴选中医优势明显、治疗路径清晰、费用明确的病种实施按病种付费，试点推进中西医“同病同价”。（省发展改革委、省财政厅、省卫生健康委、省医保局按照职责分工负责）

五、保障措施

（十八）加强组织实施。各州、市医改领导小组要结合实际制定本地区的工作方案，明确具体工作任务，压实工作责任，推动工作落实，工作方案于 2020 年 3 月底前报省医改领导小组秘书处备案。省医改领导小组各成员单位要密切关注国家医改动向，及时制定具体的贯彻落实措施，指导各地加快落实。省

医改领导小组秘书处要加强统筹协调，建立改革台账，按季度通报工作进展，推进工作落实；要加强对公立医院医疗服务收入占医疗收入的比例、人员支出占业务支出的比例等情况监测，会同有关部门做好监测结果的分析 and 运用。

（十九）做好经验总结推广。各州、市医改领导小组和省直有关部门要认真学习推广福建省和三明市的医改经验，解放思想、大胆创新，推动医改工作深入发展；要认真总结本地区、本部门在医改工作中的典型经验，形成能复制、易推广、可操作的具体措施。已有成熟改革模式的地方，要加大在本地区范围内的推广力度，形成整体推进的良好态势。

（二十）加强宣传引导。各州、市医改领导小组和省直有关部门要采取多种形式广泛宣传医改政策措施，大力宣传医改工作取得的进展和成效、创造的经验做法、涌现的先进典型，主动引导社会舆论，凝聚改革共识，营造全社会共同支持医改工作的良好氛围。

