关于做好国家卫生计生委和国家中医药局属管医院

参加属地公立医院综合改革有关工作的通知

国卫体改发〔2017〕38号

北京市、天津市、吉林省、上海市、江苏省、山东省、湖北省、湖南省、广东省、四川省、陕西省卫生计生委、财政厅（局）、发展改革委、教育厅（教委）、人力资源社会保障厅（局）、中医药局、医改办，教育部有关直属高校，国家卫生计生委、国家中医药局属管医院：

为贯彻落实《2017年政府工作报告》《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务的通知》（国办发〔2017〕37号）要求和全国医改工作电视电话会议精神，决定全面推开国家卫生计生委、国家中医药局直属医院和预算管理的高校附属医院（以下简称委局属管医院）综合改革，全部取消药品加成。现将有关工作通知如下：

一、充分认识全面推开委局属管医院综合改革的重要意义

2017年全面推开公立医院综合改革，全部取消药品加成，是党中央、国务院作出的决策部署，是深化医药卫生体制改革的重中之重。委局属管医院是公立医院的“国家队”，代表着我国医疗技术的最高水平，在疑难危重疾病诊疗、人才培养、医学科研、引领区域和全国医疗技术进步、参与突发事件紧急医学救援和提升国际竞争力等方面发挥着重要的、不可替代的作用。委局属管医院的改革与发展，关系医改成效和卫生与健康事业发展，具有重要的风向标意义。各委局属管医院要充分认识全面推开公立医院综合改革的重要性，牢固树立政治意识、大局意识、核心意识、看齐意识，自觉把思想认识和行动统一到党中央、国务院的决策部署上来，按照属地公立医院综合改革的统一部署，积极参加改革，发挥“国家队”示范带头作用，不折不扣落实好各项改革任务。

二、委局属管医院要突出抓好重点改革任务落实

（一）认真贯彻落实《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）和属地公立医院综合改革实施方案，2017年9月30日前全面推开综合改革，全部取消药品加成（中药饮片除外），破除以药补医机制，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决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理机制，加快建立现代医院管理制度。

（二）认真执行属地医疗服务价格改革政策，配合做好调整医疗服务价格结构工作，提高体现医务人员技术劳务价值的医疗服务收入在医院总收入中的比例。要按照“国家队”的功能定位，开展与“国家队”相适应的医疗服务项目，积极开展技术难度和风险程度高的新技术、新项目。要履行社会责任开展基本医疗服务，严格执行政府指导价，有序开展实行市场调节价的特需医疗服务及其他市场竞争比较充分、个性化需求比较强的医疗服务，严格控制特需医疗服务规模，提供特需医疗服务的比例不超过全部医疗服务的10%。

（三）积极参与分级诊疗制度建设，率先全部参与医疗联合体建设并发挥引领作用。按照属地医联体建设的总体安排，联合二级医院、基层医疗卫生机构等组建医疗集团，以人才共享、技术支持、检查互认、处方流动、服务衔接为纽带进行合作，积极为家庭医生团队提供技术支持和业务指导，引导优质医疗资源下沉，提升基层医疗服务能力。鼓励跨区域与若干医联体建立合作关系，组建高层次、优势互补的医联体，辐射带动区域医疗服务能力提升。鼓励以专科协作为纽带，跨区域组建专科联盟，提升重大疾病救治能力。鼓励向基层、边远和欠发达地区提供远程医疗服务，提高优质医疗资源可及性和医疗服务整体效率。积极发挥委局属管医院在健康扶贫、对口支援、组团式援藏援疆等方面的带头作用。

（四）积极参加属地药品、高值医用耗材集中采购，医院使用的所有药品（不含中药饮片）均应当通过属地省级药品集中采购平台（省级公共资源交易平台）采购。鼓励委局属管医院联合组建或与地方医院联合组建采购集团，发挥批量采购优势，落实带量、带预算采购，进一步挤压药品耗材价格水分。率先实施药品采购“两票制”，鼓励与药品生产企业直接结算药品货款、药品生产企业与配送企业结算配送费用，并严格按照合同约定的时间支付药品货款。

（五）积极参加属地医保支付方式改革，逐步减少按项目收付费数量，扩大按病种和按服务单元收付费范围。积极探索按疾病诊断相关分组（DRGs）收付费改革，做好基础性工作和临床数据规范化工作。推进临床路径管理，提高临床路径管理病例数、入径率和完成率。积极参与医保异地就医联网结算工作。

（六）完善医院收入分配机制。按照中央事业单位实施绩效工资有关政策规定，完善绩效工资分配办法，体现岗位差异，兼顾学科平衡，体现多劳多得、优绩优酬。健全内部绩效考核制度，突出岗位职责履行、工作量、服务质量、行为规范、医疗质量安全、医疗费用控制、人才培养、医德医风和患者满意度等指标，将考核结果与医务人员个人薪酬、岗位聘用、职称晋升挂钩。严禁向科室和医务人员下达创收指标，医务人员个人薪酬不得与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入挂钩。

（七）带头贯彻落实《关于控制公立医院医疗费用不合理增长的若干意见》（国卫体改发〔2015〕89号），采取规范医务人员诊疗行为、强化医院内控制度、严格控制医院规模、降低药品耗材虚高价格、推进医保支付方式改革、构建分级诊疗体系、实施全民健康促进和健康管理等综合措施，控制医疗费用不合理增长。按照属地化原则，委局属管医院纳入属地医疗费用控制范围。

（八）率先建立现代医院管理制度。制定医院章程，建立健全医院内部管理机构、管理制度、议事规则、办事程序等，规范内部治理结构和权力运行规则，健全医疗质量安全、人力资源、财务资产、绩效考核、人才培养培训、科研、后勤、信息等内部管理制度，提高医院管理的规范化、精细化、科学化水平，降低医院运行成本。严格落实医疗质量安全核心制度，推进合理检查、用药和治疗。在岗位设置、收入分配、职称评定、管理使用等方面，对编制内外人员统筹考虑。建立健全全面预算管理、成本管理、财务报告、第三方审计和财务信息公开制度。2017年7月底前，委局属管医院全部完成总会计师设立工作。落实住院医师规范化培训、专科医师规范化培训和继续医学教育制度，加强临床重点专科、学科和教学基地建设，做好医学生培养工作。强化医院信息系统标准化和规范化建设，率先建立统一的信息标准和接口，实现互联互通。

（九）率先落实进一步改善医疗服务行动计划。科学实施预约诊疗，实现分时段精准预约，推行实名制预约诊疗。根据患者就诊情况，灵活调配院内门急诊、住院病床、药房等医疗资源，打通影响患者看病就医体验的瓶颈环节。加强日间手术质量精细化管理，探索将部分住院服务转变为日间医疗服务，优化诊疗服务流程，提高医疗服务效率，缓解患者“住院难”和“手术难”问题。持续提升医疗质量，建立疑难重症、急性病多学科诊疗模式，加强诊区安全和患者隐私保护。加强护理队伍建设，全面实施优质护理，持续改善护理服务。加强药事管理，促进合理用药。开展就医信息查询与推送、诊间结算等信息化服务，搭建双向转诊信息平台，在方便群众就医方面发挥表率作用。

（十）成立由主要负责同志任组长的改革领导小组，主要负责同志亲自抓、负总责，切实做好改革实施工作。已经推开改革的委局属管医院，要深化内部运行机制改革，持续改善医疗服务，完善惠民便民措施，调动医务人员参与改革的积极性。在改革过程中要加强与属地和上级有关部门的沟通，重要情况及时报告。尚未推开改革的委局属管医院，要根据属地公立医院综合改革实施方案和本院实际，制订医院综合改革工作方案和应急预案，逐项分解改革任务，建立工作台账，倒排时间表，明确路线图，把责任压实、要求提实。要做好成本测算和经济运行情况分析，为属地有关部门制定医疗服务价格调整方案提供依据，并积极争取政策支持。

（十一）对医务人员和行政管理人员开展全员培训，做好思想动员、业务培训、应急演练，确保全员知晓、全员参与、全员落实，引领医院全体职工以高度的主人翁精神投入改革、支持改革，自觉承担起改革主体责任。要加强改革政策宣传，在医院挂号、门诊、住院结算等病人集中的场所增派政策宣传员、引导员，用群众听得懂的语言、看得懂的形式，向患者解读改革政策、宣传改革成效，引导合理预期，及时回应社会关切，为改革营造良好舆论环境。

三、有关部门和地方要积极支持委局属管医院改革工作

（一）落实政府投入和监管责任。中央财政加大对符合区域卫生规划的委局属管医院基本建设和设备购置、重点学科发展等的投入力度，严禁举债建设。中央财政统筹考虑取消药品加成情况，对委局属管医院推进公立医院综合改革、建立现代医院管理制度给予奖励补助，对改革进展快、成效好的医院以及肿瘤、精神疾病等专科医院给予倾斜。贯彻落实《国家卫生计生委关于开展委属委管医院综合绩效考核的通知》（国卫体改发〔2017〕11号），建立以功能定位、职责履行、费用控制、运行绩效、财务管理、成本控制、人才培养、科技创新以及群众满意度为核心的综合绩效考核体系，进行综合绩效考核，考核结果与补助资金挂钩。

（二）各有关省（市）承担全面推开各级各类公立医院综合改革的主体责任，要将委局属管医院纳入当地公立医院综合改革范围统筹考虑，指导委局属管医院所在城市完善改革政策措施。对承担地方指令性工作任务的委局属管医院，地方要给予合理补助。要充分考虑委局属管医院知名专家聚集、疑难重症患者多、技术水平高、教学科研任务重的情况，以及肿瘤、精神疾病等专科医院承担较多公共卫生职能的特殊性，按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”要求，通过提高诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格，降低大型医用设备检查治疗和检验等价格，适度放开知名专家诊察费价格，及时受理新增医疗服务项目等多种方式，给予合理补偿。支持在委局属管医院开展多元复合式医保支付方式改革，重点推进按病种付费，实行按病种收付费的病种不少于100个，开展按疾病诊断相关分组（DRGs）付费试点，完善按人头付费、按服务单元付费等医保支付方式。探索符合中医药服务特点的医保支付方式。

（三）对已经推开改革的委局属管医院，各有关省（市）要密切跟踪改革进展，实时监测医疗服务、经济运行等指标，及时解决改革中出现的新情况、新问题。对受影响较大、价格补偿不到位的医院，要限时提出解决办法，确保医院的稳定和发展。对尚未推开改革的委局属管医院，各有关省（市）要加强指导，深入调研、精细测算、科学论证、凝聚共识、精准施策；各有关省（市）医改办要组织对取消药品加成进行风险评估，于改革实施前1个月将属地公立医院综合改革实施方案和风险评估报告报国务院医改办。

国家卫生计生委 财政部

国家发展改革委 教育部

人力资源社会保障部 国家中医药局

国务院医改办

2017年7月3日