

黑龙江省深化医药卫生体制改革领导小组文件

黑医改领发〔2019〕1号

省医改领导小组关于印发黑龙江省 深化医药卫生体制改革 2019 年 重点工作任务的通知

各市（行署）医改领导小组，省医改领导小组各成员单位，省直有关部门：

现将《黑龙江省深化医药卫生体制改革 2019 年重点工作任务》印发给你们，请抓好推进落实。

黑龙江省深化医药卫生体制改革领导小组

2019 年 4 月 23 日

（信息公开形式：主动公开）

黑龙江省深化医药卫生体制改革领导小组

2019 年 4 月 23 日印发

黑龙江省深化医药卫生体制改革

2019 年重点工作任务

2019 年是新中国成立 70 周年，是决胜全面建成小康社会第一个百年奋斗目标的关键之年。深化医改工作要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实党中央、国务院和省委的决策部署，继续把增强人民群众看病就医的获得感、幸福感、安全感放到突出位置来抓，坚定不移推动落实重大改革举措，全面推进各项改革任务落地见效。

一、扎实推进分级诊疗制度建设

（一）以市（地）和县（市）为单位，网格化布局城市医联体和县域医共体，吸收妇幼保健机构及康复、护理等慢性病医疗机构加入，鼓励中医医院牵头建设医联体。每个城市至少建成 1 个有明显成效的医联体，每个市（地）至少建成 1 个有明显成效的县域医共体。（省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头）

（二）支持哈医大一、二、三院疑难病症诊治能力提升项目建设，打造哈尔滨、齐齐哈尔、牡丹江、佳木斯等集疑难危重症诊疗、临床医学教育、临床医学研究三位一体的高水平省级区域医疗中心，提升全省医疗技术水平和服务能力，减少患者跨区域、跨省就医。（省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头）

（三）全省三级甲等医院全部开展日间手术，并不断扩大日

间手术病种达到 50 种以上,提高日间手术占择期手术的比例。(省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头)

(四)加强县级公立医院能力建设,具备条件的县级医院应登记二级诊疗项目。全省 70%以上的县级医院达到县级医院诊疗能力基本标准,20%以上的县级医院达到县级医院医疗服务能力推荐标准,力争县域内就诊率达到 90%以上,基本实现大病不出县。

(省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头)

(五)基层医疗卫生机构标准化建设达标率达到 95%以上。条件具备的乡镇卫生院应全面恢复产科和外科一、二级手术,在上级医院指导下开展部分三级手术。不少于 5 家具备条件的乡镇卫生院晋升为二级医院。(省卫生健康委牵头)

(六)家庭医生签约服务制度覆盖所有县(市、区),把提升签约质量放在首位,做到签约一人、履约一人、做实一人。(省卫生健康委牵头)

(七)鼓励三级医院医师以多点执业或开设医生工作室方式到基层医疗卫生机构提供诊疗服务。三级医院应逐步降低门诊服务比例,鼓励三级医院取消普通门诊。(省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头)

(八)基层医疗卫生机构中医诊疗量占诊疗总量比例达到 25%以上,老年人及儿童中医药健康管理率达到 60%以上。(省中医药管理局牵头)

(九)全面落实乡村医生多渠道补偿政策,探索村卫生室医

务人员实行“乡管村用”。（省卫生健康委牵头）

（十）深入实施健康扶贫工程，完成 28 个贫困县县级医院每家 1-2 个重点专科建设。贫困人口大病集中救治病种扩大到 25 个。（省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头）

二、持续深化公立医院综合改革

（十一）开展 2018 年度公立医院综合改革效果评价考核，进一步完善补助资金分配与评价考核结果挂钩机制。强化公立医院综合改革示范工作，充分发挥典型引领作用。（省卫生健康委牵头）

（十二）同步推进国家和省级建立健全现代医院管理制度试点工作，现代医院管理制度建设扩大到所有市（地）。（省卫生健康委牵头）

（十三）进一步扩大医院章程试点范围，至少 50% 的二级及以上公立医院和社会力量举办的非营利性医院开展试点工作。（省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头）

（十四）全面落实政府对公立医院投入政策，细化落实对中医医院（含民族医院）的投入倾斜政策，逐步偿还和化解符合条件的公立医院长期债务。（省财政厅、省卫生健康委、省中医药管理局按职责分工负责）

（十五）按国家部署，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，理顺医疗服务比价关系，逐步提高诊疗费、护理费、手术费等医疗服务收入在医院总收入中的比例。（省医保局牵头）

（十六）总结薪酬制度改革试点经验，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，着力体现医务人员技术劳务价值。对公立医院主要领导人员探索实行目标年薪制。（省人社厅、省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头）

（十七）建立医院党建工作指导委员会，加强公立医院党的建设。落实党委领导下的院长负责制，健全党委会、院长办公会议事决策规则，明确各自决策事项和范围。（省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头）

（十八）制定并实施《发展“互联网+医疗健康”促进“看病不求人”实施意见》。深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民活动，至少 50%的二级以上医院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、诊间结算、移动支付等线上服务。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、省中医药管理局分别牵头）

三、巩固完善全民医保制度

（十九）城乡居民基本医保人均财政补助标准增加 30 元，一半用于大病保险。降低并统一大病保险起付线，报销比例由 50% 提高到 60%，进一步减轻大病患者、困难群众医疗负担。（省医保局、省财政厅按职责分工负责）

（二十）持续推进按病种付费为主的多元支付方式改革，推进 DRGs 试点，探索符合中医药服务特点的支付方式。提高医保支

付方式改革覆盖的出院病例数占总出院病例数的比例。(省医保局牵头)

(二十一)继续推行城乡居民医保普通门诊统筹按人头付费,开展特殊慢性病按人头付费。把高血压、糖尿病等门诊用药纳入医保报销。(省医保局牵头)

(二十二)完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策,适当提高基层医疗卫生机构医保支付比例,对符合规定的转诊住院患者可以连续计算起付线,将符合规定的家庭医生签约服务费纳入医保支付范围,发挥家庭医生在医保控费方面的“守门人”作用。(省医保局牵头)

(二十三)建立医保药品目录动态调整机制,及时落实国家药品目录动态调整及准入工作,将更多人民群众高度关注的癌症等重大疾病和慢性病、罕见病及儿童用药等救命救急的好药纳入医保。推进院内制剂的备案和纳入目录工作,探索中药饮片和高值医用耗材的准入,推进特殊用药管理。(省医保局牵头)

(二十四)推进异地就医“报销不求人”。将符合条件的参保人员全部纳入医保异地就医直接结算,推进省内门诊特殊疾病和特殊治疗异地就医直接结算。(省医保局牵头)

(二十五)继续推进长期护理保险试点,适时推广试点工作。(省医保局牵头)

四、进一步健全药品供应保障制度

(二十六)科学调整国家基本药物配备使用比例,推进基本

药物直接挂网、优先采购使用等政策实施，全面落实基本药物按月通报、重点约谈制度。（省卫生健康委、省中医药管理局、省医保局按职责分工负责）

（二十七）继续做好短缺药品监测预警和会商联动，解决好低价药、“救命药”“孤儿药”等短缺药品和儿童用药的保障问题。

（省卫生健康委牵头）

（二十八）提升基层医疗卫生机构用药可及性，明确符合慢性病长处方药品，对经评估后符合要求的慢性病患者，一次最长可开具12周以内相关药品。（省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头）

（二十九）组织推进103种抗癌药降价和165种基本药物目录采购增补工作。（省医保局牵头）

（三十）探索高值医用耗材改革方法和措施。（省医保局牵头）

（三十一）加强对公立医疗机构药品、医用耗材集中采购管理，认真执行药品、医用耗材通过省级平台采购的要求。进一步完善药品、医用耗材招标采购、价格动态调整机制，降低药品、医用耗材价格，保障质量和供应。（省医保局、省卫生健康委、省中医药管理局按职责分工负责）

五、切实加强综合监管制度

（三十二）建立综合监管制度，制定完善部门权责清单，厘清监管职责边界，明确任务分工，形成信息共享、相互衔接、协同配合、高效运行的综合监管协调机制。（省卫生健康委牵头）

(三十三) 加强对医疗机构、执业人员和医疗服务行为的全面监管，重点加强对各级各类医院医疗质量安全、医疗费用以及大处方、欺诈骗保、药品回扣等行为的监管，建立“黑名单”制度。(省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头)

(三十四) 按照属地原则，全面启动三级公立医院绩效考核工作。(省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头)

(三十五) 严格监管公立医疗机构不执行“两票制”行为。(省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头)

(三十六) 加强医保智能监控，将跨省异地就医全面纳入监控范围，运用大数据比对、延伸监控等方式提升监管效能。(省医保局牵头)

六、统筹推进相关领域改革

(三十七) 人均基本公共卫生服务经费财政补助标准提高至 69 元。坚持预防为主，将新增基本公共卫生服务财政补助经费全部用于村和社区。(省财政厅、省卫生健康委分别牵头)

(三十八) 住院医师规范化培训全科医生数量达到总招收计划的 15% (省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头); 新增临床医学、中医硕士专业学位研究生招生计划重点向全科专业倾斜，原则上应不低于总招生数量的 20% (省教育厅牵头); 完成转岗培训全科医生 1500 名 (省卫生健康委、省中医药管理局分别牵头); 全科医生特岗计划招聘 100 人 (省卫生健康委牵头)。

(三十九) 面向乡镇卫生院和村卫生室定向培养 300 名医学

生(省教育厅牵头)。继续开展乡镇卫生院招聘大学生动态补充工作。为社区卫生服务中心招聘1000名执业(助理)医师(省卫生健康委牵头)。

(四十)制定实施《健康龙江行动计划(2019-2030年)》。(省卫生健康委牵头)

(四十一)巩固和扩大医养结合试点,加强二级以上综合医院老年病科建设和医养结合人才培养。探索建设居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的整合型老年健康服务体系。(省卫生健康委牵头)

(四十二)持续提升基层中医药服务能力,85%的乡镇卫生院和90%的社区卫生服务中心能够提供6类以上中医药技术方法。探索建立中药制剂应用平台,鼓励院内中药制剂在医院间调剂使用。(省中医药管理局牵头)

(四十三)遴选出30名省级中医优秀临床人才,至少设立30个老中医传承工作室。(省中医药管理局牵头)

(四十四)推进农垦、森工改革卫生健康行政职能移交工作,做好国有企业办医疗机构改革的政策指导,通过政府购买服务等方式保证垦区和森工林区群众享受同样的基本医疗和公共卫生服务。(省卫生健康委牵头)