

HZFB01

# 海口市人民政府办公厅文件

海府办〔2018〕224号

---

## 海口市人民政府办公厅关于印发“十三五” 深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知

各区人民政府，市政府直属有关单位：

经市政府同意，现将《海口市“十三五”深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

海口市人民政府办公厅  
2018年9月20日



（此件依申请公开）

# 海口市“十三五”深化 医药卫生体制改革规划暨实施方案

为全面深化医药卫生体制改革，推进我市卫生与健康事业发展，根据《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》（国发〔2016〕78号）和《海南省人民政府办公厅关于印发海南省“十三五”深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》（琼府办〔2018〕47号）等文件精神，结合我市实际，编制本规划暨实施方案。

## 一、总体要求和主要目标

（一）总体要求。全面贯彻落实党的十九大精神，紧紧围绕“实施健康中国战略”布局，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，以推动健康海口建设为引领，坚持以人民健康为中心，保基本、强基层、建机制，坚持政府主导与发挥市场机制作用相结合，推进供给侧结构性改革，坚持医疗、医保、医药联动改革，突出重点、试点示范、循序渐进。以提高全市人民健康水平作为深化医改最根本的目标，加快建立符合市情的基本医疗卫生制度，努力打造与海南自由贸易试验区（港）及健康中国建设相适应的医疗卫生服务体系，为建设美好新海口作贡献。

（二）主要目标。到2020年，建立比较完善的公共卫生服务体系和医疗服务体系、比较健全的医疗保障体系、比较规范的药品供应保障体系和综合监管体系、比较科学的医疗卫生机构管

理体制和运行机制。基本建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实现人人享有基本医疗卫生服务，基本适应人民群众多层次的医疗卫生需求，人均预期寿命达到 78.5 岁、孕产妇死亡率下降到 9.14/10 万、婴儿死亡率下降到 5.43‰、5 岁以下儿童死亡率下降到 7.22‰，主要健康指标达到国家、省要求水平，个人卫生支出占卫生总费用的比重下降到 27%左右。

## 二、重点任务和政策措施

“十三五”期间，要在分级诊疗、现代医院管理、全民医保、药品供应保障、综合监管等 5 项制度建设上取得重大突破，同时统筹推进相关领域的改革。

（一）建立科学合理的分级诊疗制度。坚持居民自愿、基层首诊、政策引导、机制创新，以区域医联体建设为抓手，落实家庭医生签约服务，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的就医秩序。到 2020 年，区域医联体建设模式逐步形成，分级诊疗制度初步建立。

1. 健全完善医疗卫生服务体系。按照《海口市人民政府办公厅关于推进分级诊疗制度建设的实施意见》（海府办〔2015〕353 号）和《海口市人民政府办公厅关于印发海口市推进紧密型医联体建设实施方案的通知》（海府办〔2017〕125 号）等有关文件要求，按照总量控制、结构调整、规模适度的原则，合理控制公立医疗机构数量和规模，优化医疗卫生资源布局，明确各级各类医疗卫生机构功能定位，拓展社会办医发展空间，加强协作，推动

功能整合和资源共享。加强已有三级医院的内涵建设，增设一定数量的二级医疗机构。加强妇幼保健机构的标准化建设和规范化管理，全面创建三级甲等妇幼保健院。鼓励和支持社会资本参与各类专科医院建设。根据所辖人口规模，设立和调整社区卫生服务机构和村卫生室数量。继续巩固镇卫生院的地位和作用，确保每个镇设1个标准化的镇卫生院。（牵头单位：市卫计委、各区政府）

试点推进区域医联体建设。纵向整合医疗资源，组建以人员、资产、技术、服务、信息、管理一体化的区域医联体。以二、三级城市公立医院为主体，联合若干镇卫生院或社区卫生服务中心，构建“1+X”区域医联体。在保持行政隶属关系和财政投入渠道不变的前提下，统筹人员调配、薪酬分配、资源共享等，形成优质医疗资源上下贯通的渠道和机制，促进人力资源有序流动和优质医疗资源下沉基层。（牵头单位：市卫计委、各区政府）

统筹建立区域资源共享功能。加强医疗质量控制，推进公立医院组建医学影像中心、检查检验中心、病理诊断中心、消毒供应中心等，在统一质控标准、确保医疗安全的前提下，实行全市检查检验结果互认共享。鼓励社会力量举办医学检验机构、病理诊断机构、医学影像检查机构、消毒供应机构和血液净化机构。（牵头单位：市卫计委、市发改委）

积极引入高端医疗卫生服务资源。加大与国内外顶级医疗机构合作力度，加强与上海第六人民医院合作共建骨科与糖尿病专

科医院建设、上海岳阳中医院与市中医院合作项目，提升骨科、糖尿病、中医等专科医疗服务水平。实施中医药传承与创新工程，推动中医药服务资源与临床科研有机结合，加强中医适宜技术的应用，发挥中医药在“治未病”、重点疾病治疗和疾病康复中的重要作用。积极推进上海第一妇婴医院与市妇幼保健院合作项目、梅奥医学中心合作项目和市第三人民医院引进华润医疗集团合作共建江东新院项目等。（牵头单位：市卫计委、市发改委）

统筹推进医疗卫生信息化建设。加快区域人口健康信息平台建设，消除数据壁垒，全面建成互联互通的人口健康信息平台，实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药事管理、综合管理等六大业务应用系统的业务协同和信息共享。建立和完善健康医疗数据资源目录体系，深化健康医疗大数据在行业治理、临床和科研、公共卫生、教育培训等领域的应用。加强健康医疗信息化复合型人才队伍建设，与具备大数据分析能力的大学、医疗卫生机构、科研院所、大型企业等开展深度合作。大力推进面向基层的远程医疗服务体系建设，借助“互联网+”创新搭建“分级诊疗转诊协作平台”，实现市、区、镇三级诊疗机构信息无缝对接。鼓励二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程服务，提升远程医疗服务能力，探索与全国其他省市医疗机构建立远程会诊平台。推进“互联网+居家养老”服务开展，利用海口市椰城市民云平台，构建社区居家养老信息化服务体系，建设门户网站、呼叫应用服务中心、自助终端等交互渠道。深入开展“互联网+医疗

健康”便民惠民活动，让人民群众切实享受到“互联网+医疗健康”创新成果带来的实惠。（牵头单位：市卫计委、市科工信局、各区政府）

2. 提升基层医疗卫生服务能力。以常见病、多发病的诊断和鉴别诊断为重点，强化镇卫生院、社区卫生服务中心基本医疗服务能力建设。开展全市镇卫生院、村卫生室的基础设施、人员设备配置标准化建设，到 2020 实现全覆盖。提升镇卫生院开展急诊抢救、二级以下常规手术、正常分娩、高危孕产妇初筛、儿科、精神疾病、老年病、中医、康复等医疗服务能力。加强区级卫生院综合能力建设和学科建设，重点加强区域内常见病、多发病相关专业科室以及紧缺专业临床专科建设。规范社区服务管理，推动实施社区卫生服务提升工程。促进先进适宜技术的普及普惠。（牵头单位：各区政府）

完善管理体制机制。探索推进政府举办的基层医疗卫生机构为财政补助的公益性事业单位，实行一类保障、二类管理，在财政保障其人员工资和绩效工资的基础上，按照习近平总书记在“全国卫生与健康大会”上提出“允许医疗卫生机构突破现行事业工资调控水平，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”的要求，进一步完善基层医疗卫生机构绩效工资制度，强化基层医疗卫生机构绩效工资分配自主权，逐步实现同岗同薪同待遇，激发广大医务人员活力。（牵头单位：市人社局、市卫计委、各区政府）

完善多渠道补偿机制。落实基层医疗卫生机构核定任务、核定收支、绩效考核补助的财务管理办法，加强绩效考核。政府负责保障按国家规定核定基本建设、设备购置、人员经费和其承担的公共卫生服务业务经费，使其正常运行、稳定发展。建立基层医疗卫生机构及负责人绩效评价机制，对机构负责人实行任期目标责任制，对其他人员突出岗位工作量、服务质量、行为规范、技术难度、风险程度和服务对象满意度等内容。（牵头单位：各区政府、市财政局、市卫计委）

完善药品供应保障机制。建立与开展分级诊疗工作相适应、能够满足基层医疗卫生机构实际需要的药品供应保障体系，实现药品使用的上下联动和相互衔接。（牵头单位：市医疗保障机构、市食药监局、市卫计委、市商务局、各区政府）

完善一体化管理制度。通过鼓励大医院医师下基层、退休医生开诊所以及加强对口支援、实施远程医疗、推动建立医疗联合体等，把大医院的技术传到基层，不断提高基层医疗机构服务能力，以及居民对基层医生信任度、环境和诊疗技术评价满意度。（牵头单位：市卫计委、各区政府）

不断提升基层中医药服务能力。实施基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划，到2020年，力争所有镇卫生院和社区卫生服务机构以及70%的村卫生室具备中医药服务能力，同时具备相应的医疗康复能力。（牵头单位：市卫计委、各区政府）

3. 引导公立医院参与分级诊疗。进一步完善和落实医保支付

和医疗服务价格政策,保障全市三级公立医院全面参与分级诊疗,引导三级公立医院收治疑难复杂和危急重症患者,逐步下转常见病、多发病和疾病稳定期、恢复期患者。稳妥开展区域内“医保按人头总额预付+医联体”改革。推动医疗联合体建设,与医保、远程医疗等相结合,实现医疗资源有机结合、上下贯通。以资源共享和人才下沉为导向,建立医保按人头总额预付制度,实行“总额预付,结余留用,合理超支分担”的激励约束机制,将医疗联合体构建成利益共同体、责任共同体,形成责、权、利明晰的区域协同服务模式。探索通过医师多点职业、加强基层医疗卫生机构药物配备、医保支付方式改革等,引导医疗联合体内部形成顺畅的转诊机制,推动优质资源下沉到基层。(牵头单位:市医疗保障机构、市卫计委、各区政府)

4. 推进形成诊疗-康复-长期护理连续服务模式。明确医疗机构急慢分治流程,建立健全分工协作机制,畅通医院、基层医疗卫生机构、康复医院和护理院等慢性病医疗机构之间的转诊渠道,形成“小病在基层、大病到医院、康复回基层”的合理就医格局。落实相关政策措施,逐步推行日间手术。增加慢性病医疗机构提供康复、长期护理服务的医疗资源。探索建立长期护理保险制度。(牵头单位:市卫计委、市医疗保障机构、市民政局、市发改委)

加强残疾人专业康复机构建设,建立医疗机构与残疾人专业康复机构密切配合、相互衔接的工作机制。(牵头单位:市残联、市发改委)



5. 科学合理引导群众就医需求。建立健全家庭医生签约服务制度，通过提高基层服务能力、医保支付、价格调控、便民惠民等措施，鼓励居民与基层医生或者家庭医生签约。到 2020 年，实现全市每万名居民有 2—3 名合格的全科医生，全科医生总数达到 450 人以上，实现家庭医生签约服务制度全覆盖。（牵头单位：市卫计委、市医疗保障机构）

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支付比例，合理引导就医流向，对符合规定的转诊住院患者连续计算起付线。完善双向转诊程序，建立健全转诊指导目录，重点畅通向下转诊渠道，逐步实现不同级别、不同类别医疗机构之间有序转诊。（牵头单位：市医疗保障机构、市卫计委）

合理制定和调整医疗服务价格，对医疗机构落实功能定位、患者合理选择就医机构形成有效激励。（牵头单位：市医疗保障机构、市卫计委）

## （二）建立科学有效的现代医院管理制度

深化城市公立医院综合改革，积极推进决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的管理体制和治理机制。到 2020 年，基本建立具有海口特色的权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。

1. 完善公立医院管理体制。妥善处理医院和政府关系，实行政事分开和管办分开，推动医院管理模式和运行方式转变。加强

政府在方向、政策、引导、规划、评价等方面的宏观管理，加大对医疗行为、医疗费用等方面的监督力度，减少医院人事编制、科室设定、岗位聘任、收入分配等的管理。逐步取消公立医院行政级别。合理界定政府作为出资人的举办监督职责和公立医院的自主运营管理权限。（牵头单位：市卫计委、市编委办、市人社局）

健全政府办医体制，积极探索公立医院管办分开的多种有效实现形式。采取有效措施，统筹政府办医职能，加强对公立医院的全行业监管，明确各方职责、权力和义务，形成合力。（牵头单位：市编委办、市卫计委）

2. 加强公立医院党的建设。充分发挥公立医院党委的领导作用，公立医院实行党委领导下的院长负责制，明确公立医院党委职责，把党建工作要求写入医院章程，建立健全医院党委与行政领导班子议事决策制度，把党的领导融入医院治理各环节，使党建工作要求得到充分体现。建立健全公立医院全面预算管理制度、成本核算制度、财务报告制度、总会计师制度、第三方审计制度和信息公开制度。（牵头单位：市卫计委）

切实加强公立医院领导班子、干部队伍和人才队伍建设，选优配强领导班子，强化领导班子思想政治建设，加强干部队伍管理和人才建设。把院党支部建设成为坚强战斗堡垒，推进党组织和党的工作全覆盖，抓好院党支部书记选拔培养激励，做好发展党员和党员教育管理；把抓好思想政治工作和医德医风建设作为公立医院党组织重要任务，加强医院文化建设、精神文明建设、

意识形态、统战和群团工作。(牵头单位:市卫计委、市委组织部)

3. 建立高效规范的运行机制。落实政府投入责任,坚持公益属性。破除以药养医,取消药品加成(不含中药饮片),通过调整医疗服务价格、加大政府投入、改革支付方式、降低医院运行成本等,建立科学合理的补偿机制。(牵头单位:市医疗保障机构、市卫计委、市财政局)

按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则,降低药品、医用耗材和大型医用设备检查治疗和检验等价格,重点提高诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳动价值的医疗服务价格,理顺不同级别医疗机构间和医疗服务项目的比价关系,逐步建立以成本和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制。(牵头单位:市医疗保障机构、市卫计委)

通过规范诊疗行为、医保控费等降低药品、耗材等费用,严格控制不合理检查检验费用,为调整医疗服务价格腾出空间,并与医疗控费、薪酬制度、医保支付、分级诊疗等措施相衔接。(牵头单位:市卫计委、市医疗保障机构、市人社局)

继续推进公立医院后勤服务社会化。(牵头单位:市卫计委)

统筹考虑中医药特点,建立有利于中医药特色优势发挥的运行新机制。(牵头单位:市卫计委)

规范公立医院改制,推动国有企业所属医院分离移交和改制试点,原则上政府举办的传染病院、精神病院、职业病防治院、妇幼保健院和妇产医院、儿童医院、中医医院(民族医院)等不

进行改制。（牵头单位：市卫计委、市国资委、市编委办）

4. 建立符合医疗卫生行业特点的人事编制和薪酬制度。改进事业单位人事编制管理方式，对符合条件的公益二类事业单位逐步实行备案制管理，由单位在控制总额内自主确定编制使用数、自主设置内设机构，并报机构编制部门备案；医院可自主设定岗位结构比例、自主选人用人，强化自我规划与管理，创新公立医院编制管理方式，完善编制管理办法，积极探索开展公立医院编制管理改革试点。逐步实行备案制，在部分三级甲等公立医院开展编制管理改革、实行人员总量管理试点。落实公立医院用人自主权、对继续引进的高层次人才、短缺专业人才，以及具有高级专业技术职务或博士学位人员，可由医院采取考核的方式予以公开招聘。（牵头单位：市编委办、市人社局、市卫计委）

合理确定公立医院薪酬水平，逐步提高人员经费支出占业务支出的比例，并建立动态调整机制。对高层次医疗人才聚集、公益目标任务繁重和承担科研、教学任务，以及需要重点发展的公立医院或绩效考核评价结果优秀的公立医院，在核定绩效工资总量时予以倾斜；对考核不合格的医院，适当核减绩效工资总量。在绩效工资分配上，重点向临床一线、业务骨干、关键岗位以及支援基层和有突出贡献的人员倾斜，做到多劳多得、优绩优酬。按照有关规定，公立医院可以探索实行目标年薪制和协议薪酬。公立医院主管部门对院长年度工作情况进行考核评价，确定院长薪酬水平，院长薪酬与医院工作人员绩效工资水平保持合理比例

关系。（牵头单位：市人社局、市卫计委、市财政局）

5. 建立以质量为核心、公益性为导向的医院考评机制。健全医院绩效评价体系，机构考核应该涵盖社会效益、服务提供、质量安全、综合管理、可持续发展等内容，重视卫生应急、对口支援，以及功能定位落实和分级诊疗实施情况等体现公益性的工作。将落实医改任务列入医院考核指标，强化医院和院长的主体责任。医务人员考核突出岗位工作量、服务质量、行为规范、技术难度、风险程度和服务对象满意度等指标，负责人考核还应包括职工满意度等内容。考核结果与政府投入、医保支付、人员职业发展等挂钩。（牵头单位：市卫计委、市人社局、市发改委、市财政局）

6. 控制公立医院医疗费用不合理增长。逐步健全公立医院医疗费用控制监测和考核机制。根据全国医疗费用控制目标，结合海口市医疗费用水平和增长幅度以及不同类别医院的功能定位等，分类确定控费要求并进行动态调整。向社会公开辖区内各参保医院的价格、医疗服务效率、次均医疗费用等信息，对医疗机构费用指标进行排序，定期公示排序结果。落实处方点评制度。对公立医院药品、高值医用耗材、大型医用设备检查等情况实施跟踪监测。到2020年，全市公立医院医疗费用增长幅度稳定在合理水平。（牵头单位：市卫计委、市医疗保障机构、市财政局）

### （三）建立高效运行的全民医疗保障制度

按照保基本、兜底线、可持续的原则，从管理制度、支付方式、异地结算、经办模式和医保监管等方面入手，推动基本医保、

城乡居民大病保险、疾病应急救助、医疗救助等制度的信息互通和操作衔接机制。

1. 健全基本医保稳定可持续筹资和报销比例调整机制。完善医保缴费参保政策，厘清政府、单位、个人缴费责任，逐步建立稳定可持续的多渠道筹资机制，同经济社会发展水平、财政承受能力相适应。继续加大财政投入，提高政府补助标准，强化个人参保意识，适当提高个人缴费比重。逐步建立城乡居民医保个人缴费标准与居民收入相挂钩的动态筹资机制，使筹资标准、保障水平与经济社会发展水平相适应。到 2020 年，基本医保参保率和缴费率稳定在 95% 以上。（牵头单位：市医疗保障机构、市卫计委、各区政府、市财政局）

逐步建立城乡居民医保个人缴费标准与居民收入相挂钩的动态筹资机制，使筹资标准、保障水平与经济社会发展水平相适应。（牵头单位：市医疗保障机构、市卫计委）

2. 健全与筹资水平相适应的基本医保待遇动态调整机制。明确医保待遇确定和调整的政策权限、调整依据和决策程序，避免待遇调整的随意性。在医保基金总额预算的基础上，结合医保基金基础全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式。建立健全异地就医直接结算机制及异地转诊政策措施，推进基本医保异地就医直接结算，并与促进医疗资源下沉、推动医疗联合体建设、建立分级诊疗制度衔接协调，方便群众就医结算。（牵头单位：市医疗保障机构、市卫计委、各区政府）

3. 健全基本医疗保险制度管理体制。按照省部署，整合基本医保管理机构，理顺管理体制，统一基本医保行政管理职能，统一基本医保经办管理，实现覆盖范围、筹资政策、保障待遇、医保目录、定点管理、基金管理“六统一”。构建多层次医疗保障体系，强化医保部门参与药品、耗材采购和医疗服务价格谈判等职能，进一步发挥医保对医疗费用不合理增长的控制作用。加快推进落实医保管办分开，提升医保经办机构法人化和专业化水平。创新经办服务模式，鼓励和支持商业健康保险机构参与医保经办服务，推动形成多元化竞争格局。（牵头单位：市编委办、市医疗保障机构、市卫计委）

4. 深化医保支付方式改革。全面推行按病种付费为主，按人头、按床日、总额预付等多种支付方式相结合的复合型支付方式。建立结余留用、合理超支分担的激励约束机制，引导公立医院增强成本节约意识，控制不合理医药费用增长。建立健全支付方式改革相关的管理规范、技术支撑和政策配套，制定符合基本医疗需求的临床路径等行业技术标准，规范病历及病案首页的书写，全面夯实信息化管理基础，实现医疗机构医疗服务项目名称和内涵、疾病分类编码、医疗服务操作编码的统一。继续落实对中医药服务的支持政策，逐步扩大以按病种付费为主的多元复合支付方式，探索符合中医药服务特点的支付方式，鼓励提供和使用适宜的中医药服务。综合推进镇卫生院和城市社区卫生服务机构单病种限价及住院限额医疗。（牵头单位：市医疗保障机构、市卫计委）

委、各区政府、市财政局)

5. 健全重特大疾病保障机制。在全面实施城乡居民大病保险基础上，采取降低起付线、提高报销比例、合理确定合规医疗费用范围等措施，提高大病保险对困难群众支付的精准性。全面开展医疗救助工作，在做好低保对象、特困人员等医疗救助基础上，将低收入家庭的老年人、未成年人、重度残疾人、重病患者等低收入救助对象，以及因病致贫家庭重病患者纳入救助范围，发挥托底保障作用。积极引导社会慈善力量等多方参与，逐步形成医疗卫生机构与医保经办机构间数据共享的机制，推动基本医保、大病保险、医疗救助、商业健康保险有效衔接，全面提供“一站式”服务。(牵头单位：市医疗保障机构、市卫计委、市民政局、各区政府、市财政局、市残联)

6. 推动商业健康保险发展。积极发挥商业保险机构在精算技术、专业服务和风险管理等方面的优势，鼓励和支持其参与医保经办服务，形成多元经办、多方竞争的新格局。在确保基金安全和有效监督的前提下，以政府购买服务方式委托具有资质的商业保险机构等社会力量参与基本医保的经办服务，承办城乡居民大病保险。按照政府采购的有关规定，选择商业保险机构等社会力量参与医保经办。加快发展医疗责任保险、医疗意外保险，探索发展多种形式医疗职业保险。丰富健康保险产品，大力发展消费型健康保险，促进发展各类健康保险，强化健康保险的保障属性。鼓励保险公司开发中医药养生保健等各类商业健康保险产品，提



供与其相结合的中医药特色健康管理服务。制定和完善财政税收等相关优惠政策，支持商业保险加快发展。（牵头单位：市医疗保障机构、市卫计委）

#### （四）建立规范有序的药品供应保障体系

贯彻落实海南省关于统筹推进药品供应保障体系建设的相关要求，落实药品集中招标采购制度，重点改革药品、医疗器械流通体系，通过改革流通体制、提高供应保障能力、加强全过程监管力度，消除药品流通过程中的监管盲区，保证药品、医疗器械的质量与可及性。

1. 深化药品供应领域改革。通过市场倒逼和产业政策引导，推动医药企业创新和研发，促进企业做优做强。提高医药产业集中度，支持建设小品种药物集中生产基地，推动中药生产现代化和标准化。支持海口市重大传染病用药、儿童用药的研发和生产，建立健全短缺药品监测预警和分级应对机制，推进紧缺药品生产，开展用量小、临床必需、市场供应短缺药品的定点生产试点。鼓励原料药市场供应不足的药品提高生产能力。（牵头单位：市科工信局、市发改委、市食药监局、市商务局）

解决好低价药、“救命药”“孤儿药”以及儿童用药的供应问题。扶持低价药品生产，保障市场供应，保持药价基本稳定。建立健全短缺药品监测预警和分级应对机制，加快紧缺药品生产，支持建设小品种药物集中定点生产试点。完善儿童用药、卫生应急药品保障机制。对原料药市场供应不足的药品加强市场监测，

鼓励提高生产能力。（牵头单位：市食药监局）

2. 深化药品流通体制改革。支持网络体系全、质量信誉好、配送能力强的大型药品流通企业到海口市开展药品配送工作。推动医药企业自主创新能力的提高和医药产业结构优化升级，发展现代物流和连锁经营。推进药品流通企业仓储资料和运输资源的有效整合。建立市级供应商信用体系，设立“黑名单”制度。对于中标后未按合同供货或未及时供货的药品生产商和配送商取消未来两年配送和投标资格。鼓励绿色医药物流发展，发展第三方物流和冷链物流，支持药品、耗材零售企业开展多元化、差异化经营。推广应用现代物流管理与技术，规范医药电商发展。力争到2020年，按照国家、省部署基本建立药品出厂价格信息可追溯机制。（牵头单位：市商务局、市科工信局、市食药监局）

3. 完善药品和高值医用耗材集中采购。实施以省级为单位的网上药品集中采购，落实公立医院药品分类采购，坚持集中带量采购，完善药品价格谈判机制，鼓励各医疗机构跨区域联合采购和专科医院联合采购，每种药品采购剂型原则上不超过3种，每种剂型对应规格原则上不超过2种，落实医疗机构药品、耗材采购主体地位，促进医疗机构主动控制药品、耗材价格。实施药品采购“两票制”，鼓励医院与药品生产企业直接结算药品货款、减少了流通环节，加快清理和废止药品企业在流通行业健康发展过程中不合理的政策和规定。实施高值医用耗材、检验检测试剂、大型医疗设备集中采购，在保证质量的前提下鼓励采购国产高值

医用耗材，降低医用耗材虚高价格，统一高值医用耗材编码标准，区别不同情况推行高值医用耗材招标采购、谈判采购、直接挂网采购等方式，确保高值医用耗材采购各环节在阳光下运行。（牵头单位：市卫计委、市发改委、市财政局、市医疗保障机构、市食药监局）

4. 巩固完善国家基本药物制度。继续巩固完善政府办的基层医疗卫生机构和村卫生室实施基本药物制度成果，全面取消非基本药物加成（不含中药饮片），修订基层医疗卫生机构取消药品加成财政补助办法，对所减少的加成收入采取政府补助或购买服务方式予以补偿。鼓励非政府办的社区卫生服务机构继续使用基本药物。推动基本药物在目录、标识、价格、配送、使用等方面实行统一政策，完善基本药物优先和合理使用，坚持基本药物主导地位，完善基本药物供应体系。（牵头单位：市卫计委、各区政府、市发改委、市财政局、市医疗保障机构、市食药监局）

5. 完善药物政策体系。健全管理体制，建立药物政策协调机制。推动医药分开，采取综合措施切断医院和医务人员与药品、耗材间的利益链。医疗机构应按照药品通用名开具处方，并主动向患者提供，不得限制处方外流。探索医院门诊患者多渠道购药模式，患者可凭处方到零售药店购买。（牵头单位：市卫计委、市医疗保障机构、市食药监局）

推动企业充分竞争和兼并重组，提高市场集中度，实现规模化、集约化和现代化经营。调整市场格局，使零售药店逐步成为

向患者售药和提供药学服务的重要渠道。(牵头单位:市科工信局、市商务局、市食药监局)

建立健全医保药品支付标准,结合仿制药质量和疗效一致性评价工作,逐步按通用名制定药品支付标准。(牵头单位:市医疗保障机构、市卫计委)

完善中药政策,加强中药材质量管理,鼓励中药饮片、民族药的临床应用。(牵头单位:市卫计委、市食药监局)

探索建立医院总药师制度,完善医疗机构和零售药店药师管理制度。建立药物临床综合评价体系和儿童用药临床综合评价体系,提高合理用药水平。(牵头单位:市卫计委、市食药监局)

#### (五) 建立严格规范的综合监管制度

充分发挥卫生监督机构在卫生管理体系中的监察和督导作用,通过完善地方性医药卫生法规条例,加大卫生监督执法力度,加强医疗行业综合监管,健全监督机制,以保障海口市医疗卫生服务质量,促进医药卫生体制改革目标的实现。

1. 深化医药卫生领域“放管服”改革。按照简政放权、放管结合、优化服务的要求,推进医药卫生领域行政审批制度改革,对确需保留的行政审批事项,建立清单制度并向社会公示。转变监管理念,创新监管机制和监管方式,注重加强事中事后监管,提升监管效能。优化政府服务,提高服务水平,促进医疗卫生机构转变服务模式,改善服务质量。(牵头单位:市卫计委、各区政府)

2. 构建多元化的监管体系。完善政府监管主导、第三方参与、医疗卫生机构自我管理和社会监督为补充的多元化综合监管体系。

一是强化全行业综合监管。推行随机抽取检查对象、随机选派执法检查人员的“双随机”抽查，依法查处违法违规行为，抽查情况及查处结果及时向社会公开。建立违法违纪“黑名单”制度，对进入“黑名单”的机构和人员依法依规严肃处理，情节严重的坚决曝光。健全医疗机构绩效考评制度，对医疗机构的基本标准、服务质量、技术水平、管理水平等进行综合评价，确保各医疗机构的功能任务符合医疗机构设置规划要求。强化临床路径管理，完善技术规范，提高诊疗行为透明度。加强对非营利性社会办医疗机构产权归属、财务运营、资金结余使用等方面的监督管理，加强对营利性医疗机构盈利率的管控，加强医疗养生类节目和医疗广告监管，促进社会办医健康发展。到2020年，对各级各类医疗卫生机构监督检查实现100%覆盖。（牵头单位：市卫计委、各区政府、市发改委、市财政局、市医疗保障机构、市食药监局）

二是完善基本医保监管制度。加大对骗保欺诈等医保违法行为的惩戒力度，完善医疗保险对医疗服务的监控机制，利用信息化手段对所有医疗卫生机构门诊、住院诊疗行为和费用开展全程监控和智能审核，加强医保智能审核技术应用，推动全市所有统筹地区应用智能监控系统，逐步实现对门诊、住院、购药等各类

医疗服务行为的全面、及时、高效监控。（牵头单位：市医疗保障机构、市卫计委、各区政府、市财政局）

三是强化药品质量监管，进一步规范药品市场流通秩序。加强药品生产、销售的全程监管，鼓励药品生产经营者建立药品信息追溯体系，形成全品种、全过程完整追溯。加强药品有效期和包装材料管理，规范过期药品等废弃药品及包装材料的处置。严控药品购销渠道，严格票据管理，减少流通环节，净化流通环境。依法依规严厉打击制售假劣药品、挂靠经营、“走票”、商业贿赂、非法经营等违法犯罪行为。（牵头单位：市食药监局、市科工信局、市卫计委、市工商局、市地税局、各区政府）

四是强化药品价格行为监管。建立健全药品价格信息监测预警和信息发布制度，积极引导行业组织和市场主体加强诚信建设，自觉维护市场价格秩序。加强对市场竞争不充分的药品和高值医用耗材的价格监管。指导各区物价监督检查局对价格变动频繁、变动幅度较大的，适时开展专项调查，对价格垄断、欺诈、串通等违法行为依法予以查处。（牵头单位：市发改委、市商务局、市卫计委、市医疗保障机构、各区政府）

五是引导规范第三方评价和行业自律。完善相关政策制度，鼓励符合条件的第三方积极开展或参与评价标准的咨询、技术支持、考核评价等工作，推动医疗机构考核评价由政府主导逐步向独立第三方评价转变。充分发挥行业协会学会、高等院校、科研院所等作用，积极培育第三方评价机构。强化行业自律，推动行

业组织建立健全行业管理规范和准则，规范成员行为。引导和规范医疗机构建立内审制度，加强自我管理和自查自纠，提高医疗服务质量，保障医疗安全。加强医疗卫生行业监管信息管理，为医疗机构开展业务以及提升服务质量、服务效率、满意度等提供有效监控依据。（牵头单位：市卫计委、各区政府、市财政局）

3. 建立严格规范的综合监管制度。健全地方性医药卫生法规条例，加快转变政府职能，完善与医药卫生事业发展相适应的监管模式，提高综合监管效率和水平，推进监管法制化和规范化，建立健全职责明确、分工协作、运行规范、科学有效的综合监管长效机制。在国家级上位法律法规的允许下，积极探索推动制定与基本医保、基本药物制度、全科医生制度、公立医院管理和分级诊疗制度等相适应的地方性法规。（牵头单位：市卫计委、市医疗保障机构、市食药监局）

#### （六）统筹推进相关领域改革

1. 健全完善人才培养使用和激励评价机制。从多方面入手，调动广大医务人员积极性、主动性和创造性，发挥医务人员改革主力军作用。健全医务人员培训培养制度，使每名医务人员都有接受继续教育和职业再培训的机会。鼓励申报国家级、省级重点学科，继续推进市级重点学科建设，加强老年病科、呼吸科、儿科等特色专科建设。积极争取省级支持，全力推进全科医生及儿科医生的培养培训工作，进一步加强住院医师、全科医师规范化培训，抓好农村、社区卫生服务机构专业人员培训，落实乡村医

生的养老政策。积极争取政府在资金和政策上的支持，加快推进医院学科带头人、骨干人才培养和引进工作。（牵头单位：市卫计委、市人社局、市编委办、各区政府、市发改委、市财政局）

创新卫生人才使用机制。完善岗位设置管理制度，推行公开招聘制度，实行全员聘用制度，实现人员分类管理。改善从业环境和薪酬待遇，促进医疗资源向基层和农村流动。（牵头单位：市卫计委、市人社局）

创新卫生人才激励机制。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和财政对人员补助后并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励，研究制定医疗服务收入的内涵和与绩效工资制度衔接的具体办法。委托第三方建立全市医疗机构绩效评估与考核监管指标体系，对各医院的运行效率等情况进行绩效考评，推行绩效考核和绩效工资挂钩，建立增量绩效工资制度。合理确定医疗卫生机构编外人员待遇，逐步实现同岗同薪同待遇，激发广大医务人员活力。严禁给医务人员设定创收指标，医务人员薪酬不得与药品、耗材、检查、化验等业务收入挂钩。（牵头单位：市人社局、市卫计委）

创新卫生人员评价机制。建立卫生人员荣誉制度，弘扬广大卫生与健康工作者“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的精神，开展和做好“人民好医生”称号评选宣传工作增强医务人员职业荣誉感。依法严厉打击涉医违法犯罪行为特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，坚决从严查处涉医突发案件，维护正常



医疗秩序，保护医务人员安全。完善医疗纠纷调解机制，健全院内调解、人民调解、司法调解、医疗风险分担机制有机结合的“三调解一保险”制度体系，构建和谐医患关系。到2020年，医疗责任保险覆盖所有公立医院和基层医疗卫生机构。（牵头单位：市卫计委）

2. 加快形成多元化办医格局。鼓励社会力量兴办健康服务业，扩大健康服务相关支撑产业规模，优化健康服务业发展环境。健全非营利性和营利性医疗机构分类管理制度，进一步优化政策环境，督促落实在市场准入、社会保险定点、重点专科建设、职称评定、学术地位、医院评审等方面对所有医疗机构同等对待政策措施。建立以医师自由执业为核心的医师执业制度，医师在医疗、预防、保健机构执业以合同或协议为依据，确定一家主要执业机构进行注册，其他执业机构进行备案，执业机构数量不受限制。鼓励商业健康保险将城镇医保、新型农村合作医疗的定点社会办医疗机构纳入保险理赔范围，支持商业保险公司与社会办医疗机构开展医疗合作。发挥商业健康保险资金的长期投资优势，引导商业保险机构以出资新建等方式兴办医疗、养老、健康体检等健康服务机构。加大对社会办医疗机构支持。将符合条件的社会办医疗机构纳入医保定点范围，执行与公立医疗机构同等政策。落实税收优惠政策及价格收费优惠政策，消除政策歧视。鼓励和引导社会捐赠、慈善基金、低息债券等投入非营利医疗机构。在重点学科评审、人才培养、职称评定等领域社会办医享受公立医

院同等待遇。结合国际旅游岛的发展要求，鼓励社会资本举办康复医院、老年病医院、护理院、临终关怀医院等医疗机构，鼓励社会资本举办高水平、规模化的大型医疗机构或向医院集团化发展。促进中医药健康服务发展，推进中医药与养老、旅游等融合发展，实现中医药健康养生文化的创造性转化、创新性发展。到2020年，按照每千常住人口不低于1.5张床位为社会办医预留规划空间，同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间；所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。

（牵头单位：市卫计委、市人社局、各区政府、市发改委、市财政局）

3. 加强公共卫生服务体系建设。建立专业公共卫生机构与医疗机构、基层医疗卫生机构分工协作机制，健全基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目遴选机制。到2020年，基本公共卫生服务逐步均等化机制基本完善。（牵头单位：市卫计委、各区政府、市财政局）

推进政府购买公共卫生服务。完善公共卫生服务项目经费分配方式以及效果评价和激励约束机制，发挥专业公共卫生机构和医疗机构对项目实施的指导和考核作用，考核评价结果与服务经费拨付挂钩。鼓励防治结合类专业公共卫生机构通过提供预防保健和基本医疗服务获得合理收入，建立有利于防治结合的运行新机制。推进妇幼保健机构内部改革重组，实现保健和临床有机融

合。在合理核定工作任务、成本支出的基础上，完善对医疗机构承担公共卫生服务任务的补偿机制。（牵头单位：市卫计委、市财政局、各区政府）

推进社会保障卡等应用集成，激活居民电子健康档案应用，推动预防、治疗、康复和健康管理一体化的电子健康服务。升级改造卫生应急平台体系，提升突发公共卫生事件早期发现水平。深入开展爱国卫生运动。（牵头单位：市人社局、市医疗保障机构、市卫计委、各区政府、市发改委、市财政局）

大力推进残疾人健康管理，加强残疾人社区康复。（牵头单位：市民政局、市残联）

### 三、保障措施

（一）强化组织领导。充分发挥医改领导小组的统筹协调作用，统筹推进医疗、医保、医药联动改革，并把医改纳入全面深化改革中同部署、同要求、同考核，为完成规划任务提供坚强保证。各区政府、卫生、发改、财政、人社等相关部门要加强协作配合，及时制定细化配套措施，指导督促落实改革任务，确保改革有力有序推进。

（二）强化责任落实。各单位要围绕规划主要目标、重点任务逐级分解任务，研究制定细化年度目标，采取有效措施，落实领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，建立责任落实和考核的刚性约束机制，建立主要领导负总责、分管领导具体抓分工协作机制，确保“十三五”期间深化医药卫生体制改革顺利实施。

市医改领导小组办公室要建立实施动态监测、定期通报制度，认真开展规划实施评估工作。

（三）强化督查评估。加强督查督办，对发现的问题列出清单、明确责任、限定时间、挂账整改，对进展快、效果好的单位予以通报表扬，未完成任务的约谈通报。加强医疗卫生综合监管职能，统一规划、统一准入、统一监管，建立属地化、全行业管理体制，重点强化对医药流通秩序、药品和医疗服务价格、医疗服务行为和医保基金使用等重点环节的监管。加强医药卫生管理队伍专业化、职业化建设，探索实行岗位资质制度。加强行业自律、监督和职业道德建设，引导医疗机构和医务人员依法经营、依法执业、依法维权。推进医疗机构及医务人员信用体系建设，建立健全群众满意度测评机制，开展第三方评估，对改革举措的执行情况、实施效果、群众感受等进行综合评估。根据评估结果，进一步完善改革政策，不断提高改革质量，使改革见到实效。

（四）强化宣传引导。坚持正确的舆论导向，做好医改政策的宣传解读，创造良好的外部环境，主动向社会通报改革的进展情况，及时解答回应社会各界关注的热点问题，争取广大群众和社会各界的理解和支持。营造良好的卫生舆论环境，提高群众对改革的知晓率和参与度，提高医务人员投身改革的积极性和能动性，营造全社会关心、理解和支持医改的良好氛围。

附件：到 2020 年深化医药卫生体制改革主要目标

## 附件

# 到 2020 年深化医药卫生体制改革主要目标

| 序号 | 指标内容  |
|----|---|
| 1  | 居民人均预期寿命比2015年提高1岁，孕产妇死亡率下降到9.14/10万，婴儿死亡率下降到5.43‰，5岁以下儿童死亡率下降到7.22‰。                             |
| 2  | 个人卫生支出占卫生总费用的比重下降到27%左右。  |
| 3  | 分级诊疗模式逐步形成，基本建立符合市情的分级诊疗制度。   |
| 4  | 力争所有社区卫生服务机构和镇卫生院以及70%的村卫生室具备中医药服务能力，同时具备相应的医疗康复能力。   |
| 5  | 力争将签约服务扩大到全人群，基本实现家庭医生签约服务制度全覆盖。  |
| 6  | 基本建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度，建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制和科学合理的补偿机制。                        |
| 7  | 公立医院医疗费用增长幅度稳定在合理水平。  |
| 8  | 基本医保参保率稳定在95%以上。  |
| 9  | 建立医保基金调剂平衡机制，逐步实现医保省级统筹，基本医保政策范围内报销比例稳定在75%左右。  |
| 10 | 医保支付方式改革逐步覆盖所有医疗机构和医疗服务，普遍实施适应不同疾病、不同服务特点的多元复合式医保支付方式，按项目付费占比明显下降。                                |
| 11 | 对各级各类医疗卫生机构监督检查实现100%覆盖。  |
| 12 | 所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均接受住院医师规范化培训，初步实施专科医师规范化培训制度。   |
| 13 | 城乡每万名居民有2—3名合格的全科医生，全科医生总数达到450人。   |
| 14 | 医疗责任保险覆盖所有公立医院和80%以上的基层医疗卫生机构。  |
| 15 | 基本公共卫生服务逐步均等化机制基本完善。  |
| 16 | 全面落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入政策，建立公立医院由服务收费和政府补助两个渠道补偿的新机制，细化落实政府对中医医院（民族医院）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。 |

---

抄送：市委办公厅，市人大常委会办公厅，市政协办公厅。

---

海口市人民政府办公厅文秘机要处

2018年9月21日印发

---