太和县人民政府关于印发太和县全面深化医药卫生体制综合改革实施方案的通知

太政〔2015〕22号

各乡镇人民政府，经济开发区管委会，县政府各部门、各直属机构：

现将《太和县全面深化医药卫生体制综合改革实施方案》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

太和县人民政府

2015年4月3日

太和县全面深化医药卫生体制综合改革实施方案

为加快建立全覆盖、保基本、多层次、可持续的基本医疗卫生制度，保障人民群众健康水平不断提高，根据《安徽省人民政府关于印发安徽省深化医药卫生体制改革试点方案的通知》（皖政〔2015〕16号）精神，结合我县实际，特制定本方案。

一、基本思路

（一）坚持公益方向，落实政府责任。按照政事分开、管办分开、医药分开、营利性与非营利性分开的要求，强化政府基本医疗卫生服务责任，坚持基本医疗卫生服务公益性质，确保人民群众得实惠、医务人员受鼓舞、资金保障可持续。

（二）坚持整体联动，统筹协调推进。实行医疗、医保、医药三医联动，内外联动、上下联动，统筹推进医疗保障、医疗服务、药品供应、公共卫生、监管体制综合改革，发挥政策叠加效应，增强改革的系统性、整体性、协同性。

（三）坚持重点突破，创新体制机制。围绕医改的重点领域和关键环节，引入市场机制，重点在公立医院改革、医保管理体制、分级诊疗制度、医药价格形成机制、药品供应保障机制等方

面，力求探索创新，激发活力，努力建设人民满意的医疗卫生事业。

二、主要目标

通过深化医药卫生体制综合改革，医疗卫生资源配置科学合理，以药补医全面取消，医药价格全面理顺，合理用药用材机制较为完善，现代医院管理制度和分级诊疗制度建立健全，中西医协调发展，多元办医格局基本形成，基本公共卫生服务水平显著提升；以基本药物制度为基础的药品供应保障体系进一步健全，药品、耗材、设备回归合理价值；整合城乡居民基本医疗保险制度，探索管办分开的医保运行机制，完善科学有效的医保支付制度，健全相互衔接的基本医保、大病保险和医疗救助制度。努力做到患者负担不增逐减，医务人员收入不减逐增，医院总收入合理有限增加，财政投入合理有效增加，医疗服务体系能力明显提高，人民群众就医满意度明显提高，人民群众健康水平逐步提高。按照省政府部署，2017 年基本完成医药卫生体制综合改革重点工作和任务；2020 年基本建成全覆盖、保基本、多层次、可持续的基本医疗卫生制度

三、重点工作任务

（一）全面推进公立医院综合改革

1.落实科学合理的药品和医疗服务价格制度。（1）合理降低药品、高值医用耗材、部分医用设备检查治疗价格，到2017年药品、耗材收入占医院总收入的比重县级公立医院控制在35%左右，三级医院控制在45%左右，乡镇卫生院和社区卫生服务中心控制在40%以下。（2）实施不同等级医院、不同技术水平医疗服务差价制度，提高诊疗、手术、护理、床位和中医服务等项目价格，充分体现医疗技术服务价值，保障公立医院良性发展，基本医保持续健康运行，群众就医负担不增加。（**县物价局、县卫生局，县人社局、县财政局、县医改办负责。列第一位的为牵头单位，下同**）

2.完善现代医院管理制度。（1）县政府成立公立医院管理委员会，由政府负责同志担任主任，各有关部门参加，主要负责公立医院编制和人员规模管理、资产管理、财务监管、法定代表人聘任等重大事项。委员会办公室设在县卫生局，负责县级直属公立医院运行监管。（2）完善决策权、执行权、监督权相互制约相互协调的法人治理结构。（3）构建以战略规划、全面预算、绩效考核、质量管理、财务管理、资产管理、审计监督为核心的专业化、精细化管理制度。（**县编办、县卫生局、县财政局、县人社局负责**）（4）实行院长负责制，明确院长任职资格条件，

落实公立医院经营管理自主权。（5）完善绩效考核制度，考核结果与医保支付、财政补助、工资总额挂钩。（**县卫生局、县财政局、县人社局、县编办、县医改办负责**）

3.建立符合医疗行业特点的公立医院人事薪酬制度。（1）实施编制、岗位总量控制和备案管理。（**县编办、县人社局、县卫生局负责**）落实医院用人自主权，由医院按照有关规定组织公开招聘。坚持按需设岗、竞聘上岗、按岗聘用、以岗定薪、合同管理，同岗同待遇，形成双向选择、合理流动、能进能出、能上能下、激励有效、保障公平的灵活用人机制。（**县卫生局、县人社局、县财政局、县编办负责**）（2）医院工资总额与服务质量、数量挂钩，与医疗服务收入（不含药品、耗材收入和大型设备检查收入）占医院总收入的比重挂钩，与控制基本医保费用增长挂钩，与控制医院资产负债率挂钩，医院人均收入水平在现有基础上有较大幅度提高，力争到2017年人员经费支出占业务支出比例达到40%。（**县卫生局、县人社局、县财政局负责**）（3）实行绩效工资制，健全绩效考核体系，拉开收入差距，体现多劳多得、优绩优酬。（4）合理确定医院院长绩效工资水平，薪酬由基本年薪、绩效年薪、任期激励收入三部分构成，根据考核结果由财政据实安排。（**县卫生局、县人社局、县财政局负责**）

4.推进医务人员保障社会化管理。按照国发〔2015〕2号和国办发〔2015〕3号文件精神推进各级公立医院（含乡镇卫生院和社区卫生服务中心）养老保险制度改革。（1）对改革前已退休人员，保持现有待遇并参加今后的待遇调整。（2）对改革后参加工作的人员，通过建立新机制，实现待遇的合理衔接。（3）对改革前参加工作、改革后退休的人员，通过采取过渡性措施，保持待遇水平不降低。（**县人社局、县卫生局、县财政局负责**）

5.完善政府投入和资产管理制度。（1）对公立医院基本建设及大型设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损补贴、承担公共卫生服务和紧急救治、支边支农等公共服务予以保障。逐步提高财政补助水平，投入情况纳入年度考核。（2）公立医院长期债务纳入县政府性债务统一管理，逐步化解。（3）政府职能部门履行资产监管职责，加强医院资产监管，提高资产使用效率。（**县财政局、县卫生局、县人社局、县发改委负责**）

（二）建立分级诊疗制度

6.建立分级诊疗激励约束机制。（1）综合运用价格、医保支付、绩效考核等激励约束措施，并辅以必要的行政规范，构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗机制，力争

到2017年基本形成分级诊疗制度。（2）制定常见病种入院、出院标准、转诊办法和医保支付办法，拉开不同层级医疗机构医保住院起付线与报销比例。（3）优先诊治基层医疗卫生机构转诊的患者，提高报销比例，未经基层首诊直接到二级以上医院就诊的非急诊患者，降低报销比例。（4）强化功能布局与分工协作，由基层医疗卫生机构逐步承担首诊、康复和护理等服务，分流县级公立医院普通门诊。（5）一般常见病、多发病的诊治在县域内基本解决，县域内就诊率稳定在90%以上。（**县卫生局、县人社局、县财政局负责**）

7.探索建立医疗联合体（简称医联体）。以协同服务为核心，以医疗技术为支撑，以利益共享为纽带，以支付方式为杠杆，探索建立医联体。（1）县域内以县人民医院、县中医院为龙头，与乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建立县域医联体，按照县管乡用、适时轮换的原则，鼓励到乡镇卫生院（社区卫生服务中心）工作的副主任医师以上或本科以上且取得执业医师资格人员由县级公立医院统一管理，提高乡镇卫生院医疗技术服务能力。进一步强化乡镇卫生院与村卫生室一体化管理。（2）在医联体内建立分工协作机制，通过技术骨干到基层医疗卫生机构轮岗、远程诊疗等多种行之有效的形式，推动优质医疗卫生资源优化整

合、合理流动、下沉基层，引导患者在基层首诊、康复治疗。（**县卫生局、县人社局、县医改办负责**）

8.在乡镇和社区推广全科服务。（1）在每个乡镇和城市社区依托有资质的全科医生或由基层医疗卫生机构（含村卫生室、社区卫生服务站）组建若干个全科医生服务团队，采取签约服务模式，为辖区内所有居民提供基本公共卫生服务、健康管理、初级诊断和双向转诊等全科服务，签约服务费由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民个人共同分担。（2）落实包保责任制，推行网格化管理、团队化服务和家庭医生负责制。开展社区卫生服务中心家庭医生签约服务。（**县卫生局、县财政局、县人社局、县医改办负责**）

(三)合理做好医疗卫生资源配置

9.加强医疗卫生服务体系建设。（1）加强县级医院服务能力，实施村卫生室、乡镇卫生院和社区卫生服务机构标准化建设。（2）每千常住人口医疗卫生机构床位数达到4张以上，逐步增加执业（助理）医师、注册护士、全科医生、公共卫生人员，到2020年，全县医疗机构医护比达到1:1.25，床护比不低于1:0.6（**县卫生局、县发改委、县人社局负责**）

10.进一步放开社会资本办医市场。（1）支持社会力量举办

非营利性医疗机构，力争到2020年社会办医床位数占全县比例超过25%。（**县发改委、县卫生局负责**）（2）建立公开、透明、平等规范的社会办医准入制度，严格500张床位以下的医疗卫生机构审批工作。（3）在市场准入、医保定点、能力建设、职称评定、学术地位、等级评审、技术准入、科研立项等方面，非公立医疗机构（含个体诊所）与公立医疗机构享受同等待遇。（4）非公立医疗机构所需专业人才纳入全县人才引进总体规划，享有引进人才的同等优惠政策。（**县卫生局、县人社局负责**）

11.完善社会办医优惠政策。（1）非营利性民营医疗机构可加速提取固定资产折旧。（**县财政局负责**）（2）政府对非营利性民营医疗机构进行综合绩效考评，并根据考评结果给予奖补。（**县卫生局、县财政局负责**）（3）允许社会资本举办的各类医疗机构通过有偿方式取得的土地、投资形成的房产、设备等固定资产抵押贷款。（**银监办、县卫生局、县财政局负责**）放宽对营利性医院的数量、规模、布局以及大型医用设备配置的限制。（**县卫生局、县发改委负责**）（4）对医院级别相同的同类病种，非公立医疗机构和公立医院执行同等医保付费标准，医保基金按季度提前预拨（**县卫生局、县人社局、县财政局负责**）（5）探索采取政府购买服务等方式，逐步将非政府办基层医疗卫生机构纳

入基本药物制度实施范围。（**县财政局负责**）

12.完善多点执业制度。（1）推行医师多点执业，完成住院医师规范化培训并取得培训合格证书，或从事临床工作累计5年以上的医生，经所在医疗机构备案、县卫生局注册后，可选择2-3个医疗机构执业。（2）鼓励县级公立医院医师优先到基层医疗卫生机构、非公立医疗机构多点执业。（**县卫生局、县人社局负责**）

（四）加强医疗卫生机构服务和运行质量监管

13.建立完善质量评价体系。（1）强化对药品零差率、医疗质量、服务效率、绩效考核、费用控制、资产运营、满意度评价等监管。（2）探索在公立医院建立绩效和成本控制管理评估体系。（**县卫生局、县财政局、县人社局、县编办、县医改办负责**）

14.加强运行质量监管。（1）建立医务人员执业监管信息系统，执业医师实行代码唯一制，对开具处方等诊疗行为实行全程监管。（2）开展医疗服务质量、经济运行评价。（3）建立信息公开制度促进医疗行为和医疗费用阳光化，接受社会监督。（**县卫生局、县医改办负责**）

15.构建和谐医患关系。（1）完善院内调解、人民调解、司法调解和医疗责任保险的医疗纠纷预防和处置体系。（2）全面

推行医疗责任保险。（3）加强医德医风建设，弘扬救死扶伤精神，提高医务人员人文素质和职业素养。（4）改善就医环境，改进服务流程，开展便民惠民服务。（5）优化医务人员执业环境和条件，严厉打击伤医等违法行为。（**县卫生局、县司法局、县公安局负责**）

（五）探索医疗保险管理制度改革

16.完善城乡居民基本医保制度。（1）逐步整合大病保障与大病保险，做好基本医保与大病保险的衔接。（2）完善城乡医疗救助疾病应急救助制度，积极发展商业医疗（健康）险，逐步建立并不断完善覆盖全民、功能有别、形式多样的医疗保障体系。（**县卫生局、县人社局、县财政局、县医改办负责**）

17.探索创新医保管理体制和运行机制。按照政府主导、市场运作、管办分开、适度竞争的原则，探索城乡居民基本医保管理体制改革。探索成立城乡居民基本医疗保险管理中心（简称医保中心），引入商业保险承办城乡居民医保事务。积极探索居民自行选择经办机构。（**县卫生局、县人社局、县编办、县财政局负责**）医保中心负责筹集和管理城乡居民基本医疗保险基金并负责安全运行；参与制定基本医保、大病保险管理规则，以及对经办机构的激励约束办法；按照适度竞争原则，招标若干家商业保险

公司承办基本医保和大病保险业务并监督运行；参与药品、耗材、设备集中采购和医疗服务收费监管。（**县编办、县卫生局、县人社局、县财政局、县物价局负责**）经办机构（商业保险公司）坚持非营利性原则，办理城乡居民基本医保业务；承办大病保险业务；审核监管医疗机构服务方式和收费，控制成本；与定点医疗机构签订服务协议；每季度公布基金收支情况，开展医保基金精算，接受医保中心和公众的监督；受医保中心委托，代收个人基本医保缴费，确保全民覆盖。（**县人社局、县卫生局、县财政局负责**）

18.规范推进城乡居民基本医保扩面提标。（1）稳定基本医保参保率，按照国家统一部署，逐步提高城乡居民基本医保筹资水平，逐步增加政府投入，适当提高个人缴费水平。（2）享受最低生活保障的人、丧失劳动能力的残疾人、低收入家庭60周岁以上的老年人和未成年人等所需个人缴费部分，由政府给予补贴。（3）探索建立老年医疗护理保险制度。（**县卫生局、县财政局、县民政局负责**）

19.规范实施基本医保。（1）规范实施基本医疗保险药品目录，将符合条件的医疗机构中药制剂及针灸、治疗性推拿等中医非药物疗法技术纳入基本医保。（2）规范实施城乡居民基本医

疗服务目录。（3）按照分级诊疗原则，在不同等级医院规范实施上级规定的按病种付费目录、病种临床路径，合理确定病种收费和医保付费标准。（4）按照保基本的原则，医保基金主要保障基本医疗保险药品目录、基本医疗服务目录内的项目，报销比例按医疗卫生机构层级确定，层级越低报销比例越高。（5）各级医疗卫生机构优先配备使用国家基本药物，进一步提高医保报销比例。（**县卫生局、县财政局、县物价局、县医改办负责**）

20.深化医保支付方式改革。（1）完善居民医保门急诊统筹报销制度，实行门急诊就诊报销。（2）完善医保付费总额控制，推进以按病种付费为主的支付方式改革，到2017年公立医院50%以上的住院患者实现按病种付费。（3）探索医保经办机构与医疗机构价格、付费方式谈判协商制度，控制医疗费用不合理增长。（**县卫生局、县人社局、县财政局、县医改办负责**）

(六)深化药品采购供应制度改革

21.实行药品、耗材、设备集中采购。继续推进基本药物制度，实施药品、耗材带量采购、量价挂钩，做到公开透明、阳光采购。（**县卫生局、县财政局、县市场监管局、县物价局负责**）

22.多途径降低医院药品、耗材和设备检查费用。（1）坚持合理用药、合理使用耗材、合理检查，建立价格高、用量大、非

治疗辅助性等重点药品监控目录。（2）医院工资总额与药品、耗材、检查收入占比挂钩，以前三年加权平均数作为考核基数，占比降低则工资总额相应提高，占比提高则工资总额相应降低，确保药品、耗材、检查收入占医院总收入的比重逐年下降。（3）加强内部监督，对执业医师处方等诊疗行为统一网络监管。（4）加强过程监控，签订阳光协议，对违规供应商实行黑名单制。（**县卫生局、县物价局、县人社局、县财政局、县医改办负责**）

23.规范药品流通秩序。严厉打击药品生产经营企业挂靠经营、租借证照、销售假劣药品、商业贿赂以及伪造、虚开发票等违法违规行为，实施医药购销领域商业贿赂不良记录管理。（**县市场监管局、县卫生局、县公安局负责**）

（七）深化基层医药卫生体制综合改革

24.全面推行财政经费定项补助。取消乡镇卫生院和社区卫生服务中心收支两条线管理，明确并稳定其收入来源：一是县财政部门按编制内实有人数全额核拨的人员经费（含“五险一金”）。二是医疗服务收入扣除运行成本后主要用于人员奖励。三是政府购买服务的基本公共卫生专项经费，实行项目管理，经考核后拨付，严禁将公共卫生服务经费冲抵人员工资。政府职能部门要加强收支监管。（**县财政局、县卫生局、县医改办负责**）

25.加强基层医疗卫生机构绩效考核。（1）完善乡镇卫生院和社区卫生服务中心考核办法，主要考核管理绩效、服务质量和数量、合理用药、医疗费用控制、转诊率、公共卫生服务任务完成和村卫生室管理情况、群众满意度等，考核结果与单位工资总额挂钩。（2）实行全额绩效分配和按月预分配、年终总结算制度，落实院长(主任)分配自主权，提高奖励性绩效工资比例，合理拉开收入差距，调动医务人员特别是业务骨干的积极性。（3）每年卫生、财政、人社部门联合组织 1-2 次绩效考核。（**县卫生局、县财政局、县人社局、县编办负责**）

26.落实政府投入责任。乡镇卫生院和社区卫生服务中心基本建设、设备购置及更新、周转房建设经费等，由县级政府负责，也可通过政府购买服务等方式支持民营医疗卫生机构提供基本医疗卫生服务。（县财政局、县卫生局、县发改委负责）

27.提升中心卫生院服务能力。（1）适应新型城镇化发展要求，有序调整乡镇卫生院布局，促进人力资源和设备资源向中心卫生院集中，扶持实力较强的中心卫生院创建二级综合医院，力争到 2017 年 1/3 的中心卫生院达到二级综合医院水平。（2）推动中心卫生院检验、影像、心电、脑电、病理等信息与县级及以上医院诊断中心互联互通、技术共享。（**县卫生局、县财政局、**

县人社局负责）

28.完善村卫生室经费保障机制。（1）全面落实村卫生室药品零差率补偿、一般诊疗费、基本公共卫生服务经费、运行经费等补偿政策，加强对村卫生室基本公共卫生服务数量及质量、基本药物统一采购及零差率销售等情况的考核，考核结果与当年补助总额和下年度补助经费预拨比例挂钩。考核由乡镇卫生院按照村卫生室考核办法负责实施。（2）提高乡村医生收入，将财政对农村地区新增的基本公共卫生服务补助资金，以政府购买服务方式全部用于乡村医生。（3）财政根据核定任务量和乡镇卫生院对乡村医生的考核结果等给予补助。（4）采取公建民营、政府补助等方式，支持村卫生室建设和设备采购。（5）探索实施乡村医生和农村居民签约服务模式，并按规定收取费用。（**县卫生局、县财政局负责**）

29.加强乡村医生队伍建设。（1）按照每千服务人口不少于1人的标准配备乡村医生。（2）对乡村医生免费开展培训和拓展培训。对大专以上学历的乡村医生提供到大医院培训的机会。鼓励乡村医生进入中高等医学院校接受学历教育，促进乡村医生逐步向执业助理医师转化，建立乡村全科执业助理医师制度。（3）对到村卫生室工作的医学本科毕业生优先参加住院医师培训。

（4）完善乡村卫生一体化管理，推进乡镇卫生院领办村卫生室。（5）健全乡村医生准入、竞争上岗、到龄退出和考核退出机制。完善老年乡村医生生活保障机制，在岗乡村医生养老保险比照村干部政策执行。（6）建立村卫生室执业风险防范机制。（**县卫生局、县财政局、县人社局负责**）

（八）推进中医药事业发展

30.创新公立中医医院模式。探索建立中医药服务分类补偿机制，做好县中医医院集团化管理试点，盘活存量资源，凸显品牌效应，拓展服务范围。（**县卫生局负责**）

31.创新中医药健康服务模式。（1）打造集医疗、保健、教育、科研、文化、产业“六位一体”的中医药联动发展模式，重点发展以健康养老、养生保健、慢病康复、健康旅游等业态为重点的中医药健康服务，打造内部充满活力、对外开放兼容的中医药服务体系。（2）实施中医药传承与创新人才工程，建立符合中医药特点的医师分类管理制度。（3）发挥中医药简便验廉的特色优势，鼓励和引导医疗机构和医务人员提供和使用中医药服务。（**县卫生局、县人社局、县教育局负责**）

（九）提高基本公共卫生服务水平

32.倡导健康理念。（1）制定全民健康行动计划，充分利用

各种媒体，加强健康、医药卫生知识传播，普及健康理念，倡导健康生活方式，开展健康自我管理，促进公众合理营养，让群众远离危害健康的因素。（2）将健康教育纳入国民教育体系，培养良好的生活习惯，制定青少年身体健康、心理健康标准并实施考评。（3）加强高血压、糖尿病、重性精神疾病患者、65岁以上老年人、儿童、孕产妇及流动人口等重点人群健康管理。（**县卫生局、县教育局负责**）

33.推进基本公共卫生服务。（1）落实国家基本公共卫生服务项目，扩大服务范围，规范居民健康档案。（2）提高人均基本公共卫生服务经费标准，2017年提高到50元左右。（**县卫生局、县财政局负责**）

34.完善基本公共卫生服务绩效考核机制。（1）完善基本公共卫生服务绩效考核机制。（2）完善公共卫生信息系统功能，实现对基本公共卫生服务数量、质量、资金、效果全过程监管。（**县卫生局、县财政局、县人社局、县编办负责**）

35.加强公共卫生服务资金管理。（1）对上级补助资金实行年初预拨、年底清算到基层医疗卫生机构。（2）年终根据基本公共卫生服务项目绩效考核情况进行结算，对经考核达不到规范要求的基层医疗卫生机构，扣减基本公共卫生服务拨款直至取消

其提供基本公共卫生服务项目资格。（**县财政局、县卫生局负责**）

（十）提升医疗卫生信息化水平

36.完善医疗卫生综合信息平台。逐步实现电子健康档案电子病历数据库资源整合，实现公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等业务应用系统信息资源互联互通。加快推进居民健康卡发行和使用。（**县卫生局、县发改委、县财政局、县人社局、县物价局负责**）

37.大力发展远程医疗。充分利用远程医疗等信息化手段提高基层医疗服务能力。2015 年，建立县域内远程影像、检查检验等系统，与省级危重疾病会诊系统互联互通，让群众就近享受到专家的优质服务。（**县卫生局、县财政局负责**）

（十一）建立适应行业特点的人才培养与管理制度

38.落实住院医师、专科医生、全科医生培训制度。（1）规范全科医学科室设置、岗位设置、执业注册、职称晋升等管理工作，加快推进全科医生执业方式和服务模式改革，落实全科医生特岗计划试点工作。到 2020 年，每万常住人口全科医生人员数达到 2 人。（2）加强护理、基层公共卫生等专业技术人员培训。（**县卫生局、县人社局负责**）

39.加强卫生高层次人才队伍选拔培养使用。（1）实施卫生

专业领军人才培养计划，重点培养学科带头人。（2）以“江淮名医”等项目为依托，加强卫生专业技术骨干培养，建设高层次卫生人才队伍。（3）引导卫生高级技术人员到基层服务，将基层服务经历作为职称评定的必要条件。（**县卫生局、县人社局负责**）

四、保障措施

（一）**加强领导，协调推进**。深化医改工作由县医改领导小组统一领导，县医改办负责统筹协调、组织落实、督促推进，确保改革顺利推进。县政府与各领导小组成员单位签订年度医改目标责任书，纳入政府目标管理绩效考核。

（二）**明确任务，加强督查**。县医改领导小组各成员单位根据任务分工，负责研究制定相关配套政策文件。各牵头部门抓紧制定工作推进方案，其他责任部门积极配合。各部门各单位要及时沟通协调，加强与省、市衔接，推进工作落实进度。县医改办负责定期督查指导、考核通报，及时协调解决试点推进中出现的问题。改革任务落实情况实行“台账销号”制度，年中检查，年底对账。

（三）**增加投入，提高效益**。健全以政府投入为主、多渠道筹集卫生经费的体制，增加卫生投入。转变投入方式，改革补偿办法，最大限度发挥资金使用效益。重点支持公共卫生、基层医

疗卫生事业发展和基本医疗保障，加大对公立医院改革、医疗卫生科技进步和人才队伍建设等的经常性投入。

（四）**加强宣传，营造氛围**。各部门要采取多种形式，加强政策解读，广泛宣传深化医改的重大意义和主要政策措施，积极引导社会预期，及时回应社会关切，增强人民群众和医务人员的信心，使全社会理解、支持改革，为深化改革营造良好的舆论环境。

附件：太和县实施全面深化医药卫生体制综合改革工作方案

太和县实施全面深化医药卫生体制综合改革工作方案

推进步骤	主要任务	具体工作	负责部门	时间安排
一、全面实施（2015年2月10日-2015年9	1.传达全省会议精神，对照省出台的政策文件，制定出台实施方案		县医管办	2015年4月1日前
	2.全面推进公立医院综合改革	落实科学合理的药品和医疗服务价格制度。	县物价局、卫生局、财政局、人社局、医改办	2015年4月1日起
		完善现代医院管理制度，实医院经营自主权等。	县编办、卫生局、财政局、人社局	2015年6月底前
		建立符合医疗行业特点的公立医院人事薪酬制度。		
		推进医务人员保障社会化管理。	县人社局、卫生局、财政局	2015年6月底前
		完善政府投入和资产管理制度。	县财政局、卫生局、人社局、发改委	2015年6月底前
	3.建立分级诊疗制度	建立分级诊疗激励约束机制,2015 年初步形成分级诊疗制度。	县卫生局，人社局，财政局	2015年6月底前

		在乡镇和城市社区推广全科服务。开展社区卫生服务中心家庭医生签约服务试点。	县卫生局、财政局、人社局、医改办	2015年9月底前
	4.合理做好医疗资源配置	加强医疗卫生服务体系建设。进一步开放社会资本办医市场。	县卫生局、发改委、人社局	2015年9月底前
		完善社会办医优惠政策。完善多点执业制度。	县卫生局、财政局、人社局、发改委	持续实施
	5.加强医疗卫生机构服务运行质量监管	建立完善质量评价体系。加强运行质量监管。	县卫生局、财政局、人社局、医改办	持续实施
		构建和谐医患关系。	县卫生局、司法局、公安局	持续实施
	6.加强医疗保险管理	推进本医保书市提标，稳定基木医保参保率，按照国家统一部署，逐步提高城乡居民基本医保筹资水平。	县财政局、卫生局、民政局	2015年9月底前