

云南省人民政府办公厅文件

云政办发〔2017〕56号

云南省人民政府办公厅关于印发云南省深化 医药卫生体制改革 2017 年重点工作任务的通知

各州、市、县、区人民政府，省直各委、办、厅、局：

《云南省深化医药卫生体制改革 2017 年重点工作任务》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

云南省人民政府办公厅

2017 年 5 月 25 日

（此件公开发布）

云南省深化医药卫生体制改革

2017 年重点工作任务

按照《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，现提出我省深化医药卫生体制改革（以下简称医改）2017 年重点工作任务。

一、总体要求

全面贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话和考察云南重要讲话精神，认真落实党中央、国务院和省委、省政府全面深化医改的决策部署，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，以推动健康云南为引领，以目标和问题为导向，把公平可及、群众受益作为改革发展的出发点和落脚点，按照保基本、强基层、建机制的总要求，紧紧围绕“没有全民健康，就没有全面小康”要求，努力在重点领域和关键环节上取得实质突破，强化医疗、医保、医药“三医”联动，增强改革创新能力，提高改革推动能力，为与全国同步全面建成小康社会提供健康保障。

二、重点工作任务

（一）统筹谋划好“十三五”期间医改工作

1. 进一步推广深化医改经验。全面贯彻落实《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若干意见〉的通知》（厅字〔2016〕36号，以下简称若干意见）精神，制定我省贯彻落实意见，结合我省实际推广应用成熟经验。各地要认真总结成熟经验，并加以推广应用。（省医改办牵头；各州、市、县、区人民政府负责落实）

2. 科学编制“十三五”医改规划。2017年6月底前，出台《云南省“十三五”深化医药卫生体制改革规划》，明确“十三五”期间深化医改的思路、目标和重点任务。各州、市于2017年9月底前完成本地“十三五”医改规划编制工作，县级在2017年12月底前完成本地“十三五”医改规划编制工作。（省医改办牵头；各州、市、县、区人民政府负责落实）

3. 积极申报全国综合医改试点省。按照党中央、国务院关于深化医改的决策部署和申报医改综合试点省有关要求，积极开展全国综合医改试点省申报工作，进一步加大医改工作力度。（省医改办牵头；省编办、人力资源社会保障厅、财政厅、物价局配合）

（二）全面推进分级诊疗制度建设

4. 加快完善分级诊疗政策。以家庭医生签约服务和医疗联合体建设为抓手，全面开展分级诊疗试点工作；以慢性病、常见

病、多发病为重点，制定常见病种入院、出院标准和转诊办法，建立双向转诊机制；逐步扩大分级诊疗试点病种，在高血压、糖尿病基础上，将慢性阻塞性肺疾病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、脑血管疾病、乳腺癌、甲状腺癌等纳入分级诊疗试点病种；组织开展三级医院日间手术试点，进一步完善、落实医保支付和医疗服务价格政策。以推进日间手术为抓手，落实医疗机构功能定位，进一步提升优质医疗资源利用效率，逐步形成手术在医院、康复在社区的模式；强化政策引导，加快研究制定全面推进分级诊疗的医疗、医保、价格、财政、编制、人事薪酬、药品等政策保障体系。积极发挥中医药服务优势，广泛推广运用中医药适宜技术。（省卫生计生委牵头；省人力资源社会保障厅、财政厅、物价局配合）

5. 推进家庭医生签约服务。各地、有关部门要认真贯彻落实《云南省人民政府办公厅转发省医改办等部门关于推进家庭医生签约服务实施方案的通知》（云政办发〔2016〕140号），把开展家庭医生签约服务作为深化医改的重要抓手，加强全科医生队伍和家庭医生团队建设，加快完善家庭医生签约服务配套政策，优化签约服务的方式和内容，健全收付费、考核、激励机制以及医保和价格政策，增强签约服务对居民和家庭医生团队的吸引力。从老年人、慢性病患者、孕产妇、儿童、残疾人等重点人群入手，不断完善签约服务内涵，突出中西医结合，增强群众主动

签约服务的意愿。2017年，家庭医生签约服务覆盖率达到30%以上，重点人群签约率达到60%以上。（省卫生计生委牵头；省人力资源社会保障厅、财政厅、物价局配合）

6. 全面启动多种形式的医疗联合体建设试点工作。全面贯彻落实《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号）。2017年6月底、7月底和9月底前，省、州市和县级分别制定开展医疗联合体建设的具体实施方案。三级公立医院要全部参与并发挥引领作用，建立促进优质医疗资源上下贯通的考核和激励机制，增强基层服务能力，方便群众就近就医。在城市，按照“就近方便、双方自愿”的原则，引导三级医院与二级医院、社区卫生服务机构建立医疗联合体。在县域，以县级医院为龙头，大力推广以支付方式改革为纽带的紧密型县乡村医疗卫生服务一体化管理（医疗共同体）模式。改革完善现行的医保、价格、药品、收入分配等政策，打通人、财、物和信息的流动渠道，使各医疗联合体、县乡村医疗卫生一体化组织形成服务共同体、责任共同体、利益共同体、发展共同体和管理共同体。选择有条件的地方开展医保基金打包付费的医疗共同体试点。鼓励各级专科医院和综合医院重点专科组建专科联盟。积极推进省院合作远程医疗政策试点，建设完善省、州市、县三级远程医疗网络系统，逐步实现二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程会诊、病理诊断、影像诊断、心电图诊断、培训

等服务。2017年，各州、市要建成1个有明显成效的医疗联合体。（省卫生计生委牵头；省人力资源社会保障厅、财政厅、物价局配合）

7. 提升分级诊疗的服务能力。以强基层为重点，完善医疗资源合理配置机制，明确城市二、三级医院和县级医院、基层医疗卫生机构以及康复医院、护理院等慢性病医疗机构功能定位。合理控制公立综合性医院数量和规模。加强县级公立医院综合能力建设和学科建设，加强县域内常见病、多发病有关专业科室以及紧缺专业临床专科建设。推进100个乡镇卫生院服务能力提升项目和县级公立医院卫生补短板项目，加快提升基层医疗服务能力。（省卫生计生委、发展改革委、人力资源社会保障厅按照职责分工负责）

（三）全面深化公立医院综合改革

8. 全面推开城市公立医院综合改革。除前4批城市公立医院综合改革6个试点城市外的其余10个州、市在2017年6月底前出台城市公立医院综合改革实施方案，9月底前全面启动改革。按照国家部署，协调推进军队医院、武警医院参与驻地城市公立医院综合改革，并纳入区域卫生规划和分级诊疗体系规划。整体推进省级所有公立医院与所在区域城市公立医院综合改革。所有公立医院全部取消药品加成（中药饮片除外）。加快出台公立医院综合改革有关配套措施，做到取消药品加成与医疗服务价

格调整、医保支付、财政补偿政策同步出台、同步实施、同时到位，加快破除以药补医机制，建立新的补偿机制。2017年6月底前，制定出台《云南省推进医疗服务价格机制改革的实施意见》，推进医疗服务价格改革。2017年，前4批城市公立医院综合改革6个试点城市公立医院药占比总体降到30%左右，百元医疗收入中消耗的卫生材料降到20元以下。（省卫生计生委、财政厅、物价局、人力资源社会保障厅按照职责分工负责；各州、市人民政府具体落实）

9. 进一步深化县级公立医院综合改革。各州、市人民政府和有关部门要落实改革的领导责任、统筹协调和指导责任，加快出台县级公立医院综合改革有关配套措施，重点推进建立科学补偿机制、完善价格服务体系、强化医保支付政策衔接。逐步偿还和化解符合条件的公立医院长期债务。同步推进县级公立中医医院综合改革，建立突出中医药特色优势的公立医院考核评价机制。强化我省综合改革示范县的示范引领，突出改革特色和亮点。扩大县级公立医院综合改革示范范围，力争我省至少有1个国家级示范县。（省卫生计生委、财政厅、物价局、人力资源社会保障厅牵头；省编办配合；各州、市、县、区人民政府具体落实）

10. 推进现代医院管理制度建设。进一步转变政府职能，推进“政事分开、管办分开”，组建公立医院管理委员会，落实政

府办医职责，制定公立医院管理委员会章程，建立统一、协调、高效的公立医院管理体制。落实公立医院人事管理权、副职推荐权、绩效工资内部分配权、年度预算执行权等经营管理自主权，健全完善公立医院内部决策和制约机制。完善公立医院绩效考评制度，建立与公立医院功能定位相适应的绩效考评体系，加大对考核结果的运用力度。加强公立医院精细化管理，完善医疗质量安全管理制 度，实行全面预算管理，推行第三方财务年报审计制度。（省编办、卫生计生委、财政厅、人力资源社会保障厅按照职责分工负责）

11. 严格控制医疗费用不合理增长。各地要合理确定和量化医疗费用增长幅度，并落实到医疗机构，重点控制三级医院医疗费用增长幅度。健全医改监测机制，定期对各地医疗费用控制情况进行排名，并向社会公布，主动接受监督。将医疗费用控制情况与公立医院财政补助、评先评优、绩效工资核定、院长评聘等挂钩。2017年，全省公立医院医疗费用平均增长幅度控制在10%以下。（省卫生计生委牵头；省财政厅、人力资源社会保障厅配合）

（四）巩固完善全民医保制度

12. 巩固完善城乡居民基本医保制度。从2017年1月1日起，全省实行统一的城乡居民基本医保制度。各级人力资源社会保障部门和卫生计生等部门要加强协调配合，进一步完善城乡居

民基本医保政策，确保整合后的城乡居民基本医保制度平稳过渡、有效衔接，确保群众基本医保待遇不受影响。城乡居民医保财政补助由每人每年420元提高到450元，扩大用药和诊疗项目保障范围，提高保障水平。（省人力资源社会保障厅、财政厅牵头；省卫生计生委配合）

13. 加强医保经办管理能力建设。进一步理顺管理体制，统一基本医保经办管理。可开展设立医保基金管理中心试点，承担基金支付和管理、药品采购和费用结算、医疗服务价格调整、医保支付标准谈判、定点机构的协议管理和结算等职能，充分发挥医保对药品生产流通企业、医院和医生的监督制约作用，为联动改革提供抓手。按照政府购买服务有关规定，支持商业保险机构参与医保经办。（省编办牵头；省人力资源社会保障厅、财政厅、物价局、卫生计生委，云南保监局配合）

14. 进一步深化医保支付方式改革。加快推行以总额预算为基础的按病种付费、按床日付费、总额预付、按服务单元付费等多种复合付费方式，探索符合中医药服务特点的支付方式。建立质量控制机制和谈判协商机制，积极探索制定以临床路径为基础的医疗服务医保支付标准，建立健全“结余留用、合理超支分担”的激励约束机制，激励医疗机构提高服务效率和质量，主动控制医疗费用不合理增长，减轻个人负担。积极推进按病种收费工作，做好按病种收费和付费改革的衔接，2017年底，各州、

市实行按病种收费的病种不少于 100 个。2017 年，全省 17 个基本医保统筹区全面推开按病种付费方式改革，在现有基础上进一步扩大按病种付费种类。有条件的地区加大力度推进按疾病诊断相关分组付费方式（DRGs）改革。（省人力资源社会保障厅、物价局按照职责分别牵头；省财政厅、卫生计生委配合）

15. 健全完善多层次的医疗保障体系。按照国家要求，制定促进各项保障制度有效衔接、形成政策合力的具体措施办法。进一步明确基本医保、大病医保、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险、慈善救助等各项保障制度在全民医保体系中的功能定位。建立完善以基本医保制度为主体，各类保障制度互为补充并有机衔接的多层次医疗保障体系。鼓励发展商业健康保险和其他商业保险。促进商业保险公司与医疗、体检、护理等机构合作，发展健康管理组织等新型组织形式。探索建立多层次长期护理保险制度，做好个人税收优惠型健康保险试点各项工作。（省人力资源社会保障厅、民政厅、卫生计生委，云南保监局按照职责分工负责）

16. 全面实现跨省异地就医直接结算。加快建立异地就医结算机制，积极与国家异地就医结算平台对接，推进基本医保全国联网和异地就医直接结算，减少群众“跑腿”“垫资”。2017 年底，实现我省与全国各省（区、市）符合转诊规定的异地就医住院费用直接结算。完善分级诊疗和转诊转院制度，强化医保异

地就医管理，引导形成合理就医秩序。（省人力资源社会保障厅牵头；省卫生计生委、财政厅配合）

（五）深化药品供应保障制度改革

17. 改革完善药品生产流通使用政策。深入贯彻落实《国务院办公厅关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》（国办发〔2017〕13号）。2017年6月底前，制定《云南省关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的实施意见》，组织企业积极参加仿制药质量和疗效一致性评价，提高药品质量疗效，规范药品流通和使用行为，更好地满足人民群众看病就医需求。2017年6月底前，制定我省公立医疗机构药品采购推行“两票制”的实施方案，在前4批城市公立医院综合改革6个试点城市率先推行“两票制”，鼓励其他州、市实行“两票制”。积极开展建立药品耗材医保最高支付结算价标准试点。（省医改办牵头制定政策文件；省卫生计生委、食品药品监督管理局、公共资源交易管理局、人力资源社会保障厅、物价局、商务厅、科技厅、工业和信息化委、工商局，省国税局按照职责分工负责）

18. 完善药品耗材采购和供应保障机制。坚持以省为单位的网上药品集中采购，实行一个平台、上下联动、公开透明、分类采购。全面完成本轮公立医院药品集中采购。全面实施高值医用耗材网上阳光采购，推进乙类大型医用设备以省为单位集中采购。公立医院综合改革试点城市可采取以市为单位在省级药品集

中采购平台上的自行采购。开展高值医用耗材省级集中采购试点。加大药品采购和交易环节监管力度，规范采购和交易行为，制定有关制度，依法监督。继续巩固完善基本药物制度，进一步提高各级医疗机构基本药物使用率。建立健全短缺药品监测预警和分级应对体系。完善药品供应配送机制，加强集中采购药品配送管理，重点提高乡村、边远地区和低价、短缺药品供应保障。做好国家药品价格谈判与医保等政策的衔接。试行零售药店分类分级管理，鼓励连锁药店发展，探索医疗机构处方信息、医保结算信息与药品零售消费信息互联互通、实时共享。（省卫生计生委、公共资源交易管理局、人力资源社会保障厅、食品药品监督管理局按照职责分工负责）

19. 开展药品联合采购试点。充分发挥市场机制作用，将药品省级集中招标采购与医疗机构联合带量采购相结合，依托省药品集中采购平台，培育集中采购主体，鼓励跨区域联合采购和专科医院开展药品、高值医用耗材联合采购。进一步降低药品耗材供应价格并研究制定有关支撑政策。（省卫生计生委、公共资源交易管理局牵头；省物价局、人力资源社会保障厅配合）

（六）推进人事薪酬制度改革

20. 探索开展公立医院编制管理改革试点。在部分州、市和1—2所省级三甲医院探索开展公立医院编制管理改革试点，推行人员总量管理，探索建立与人员总量管理相衔接的人事管理、

经费补助、社会保障等政策措施。适应分级诊疗和建立医疗共同体需要，推进实施以县为单位的系统编制统筹管理制度，实行县乡统一招聘、管理、使用、培训基层医疗卫生人才。（省编办、人力资源社会保障厅、卫生计生委按照职责分工负责）

21. 推进公立医院人事制度改革。各地要合理制定公立医院人员配备标准和核定办法，以符合国家规定医疗机构设置规划标准的医院床位数为基数，结合服务人口、服务量、床位使用率等要素，科学核定公立医院人员总量，并与财政补偿经费等挂钩。以核定的人员总量为基础，公立医院人员实行全员聘用和岗位管理，人员由身份管理向岗位管理转变，逐步实现同岗同薪同保障。落实公立医院用人自主权。在引进高层次人才方面，简化招聘流程，满足公立医院用人需求，对医院急需的高层次人才和紧缺人才，在编制总量或核定的岗位总量范围内，报县级以上人力资源社会保障部门核准后，由用人单位主管部门牵头或指导用人单位采取直接考核的方式公开招聘。（省人力资源社会保障厅牵头；省卫生计生委配合）

22. 开展公立医院薪酬制度改革试点。按照国家统一部署和要求，确定玉溪市为公立医院薪酬制度改革试点城市，未列入试点范围的公立医院综合改革试点城市 and 各县、市可先行探索制定公立医院绩效工资总量核定办法。试点期间要按照以下办法推进试点工作：一是认真贯彻落实人力资源社会保障部等部委《关于

开展公立医院薪酬制度改革试点》要求，制定《云南省公立医院薪酬制度改革试点实施意见》。二是切实落实国家政策要求“允许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”，在现行水平基础上，合理确定公立医院薪酬水平，激发广大医务人员活力。三是发挥绩效工资激励和导向作用，公立医院在核定的薪酬总量内进行自主分配，向关键和紧缺岗位、高风险和高强度岗位、高层次人才、业务骨干和作出突出成绩的医务人员倾斜，向群众急需且专业人才短缺的专业倾斜，体现知识、技术、劳务、管理等要素的价值。四是对公立医院引进的高层次人才可试行协议工资、年薪制等多种形式自主分配。五是鼓励公立医院主管部门对公立医院主要负责人探索试行年薪制，合理核定年薪水平，并由同级财政负担，也可统筹公立医院综合改革补助资金安排。（省人力资源社会保障厅牵头；省卫生计生委、财政厅配合，玉溪市人民政府负责落实）

23. 改革完善职称评聘制度。科学制定评审标准和条件。推行卫生专业技术人员职称分级分类评定。进一步完善基层医疗卫生机构岗位核定办法，优化基层医疗卫生机构中高级职称岗位比例，实行动态调整。（省人力资源社会保障厅、卫生计生委按照职责分工负责）

（七）建立健全综合监管体系

24. 进一步完善综合监管体系。加强卫生全行业监管，加强上下联动、统一规划，将行政区域内医疗机构纳入所在地卫生计生部门的统一监管。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。引导第三方依法依规参与监管工作。建立健全社会共治机制，加大信息公开力度，拓宽公众参与监管的渠道，主动接受社会监督。创新监管方式，推行“双随机、一公开”，强化事中事后监管。加强对医疗机构诊疗行为监管，进一步规范医疗机构的诊疗行为，促进合理诊断、合理用药、合理检查、合理治疗，不断改善患者就医感受。加大医疗卫生行业监督执法力度，严厉打击各种形式的非法行医，严肃查处违法违规行为。推进执法全过程记录制度，推动监督信息公开。（省卫生计生委负责）

25. 引导医疗机构强化自律。建立健全医疗机构内审制度，加强自我管理和自查自纠。贯彻执行卫生标准，鼓励医疗机构通过服务管理标准化实现规范化管理，提高医疗服务质量，保障医疗安全。利用信息化手段对医疗机构门诊、住院诊疗行为和费用开展全程监控和智能审核。积极推进医保智能监控系统应用，将医保对医疗机构的监管延伸到医务人员，逐步实施对门诊、住院、购药等各类医疗服务行为的全面、及时、高效监控。加强对医保定点药店监管，严肃查处刷医保卡套购非医保报销消费品行为。（省卫生计生委、人力资源社会保障厅按照职责分工负责）

26. 健全药品监管机制。强化日常监管，督促企业建立重点产品追溯体系、不良反应监测措施等。对药品使用目录、药品定价、医务人员用药和辅助性药品使用等环节进行跟踪管理。加强短缺药品监测，建立短缺药品监测预警和供应保障工作机制。（省食品药品监督管理局牵头；省卫生计生委、公共资源交易管理局、工业和信息化委配合）

（八）统筹推进中医药事业改革发展

27. 加快提升中医药服务能力。逐步将中医药融入所有卫生与健康政策，大力发展中医药健康服务。推进县级中医医院标准化建设，推进实施基层中医药服务能力提升“十三五”行动计划，加快基层医疗机构国医堂、中医馆建设。组织实施好中医药健康管理服务。加强中医药参与突发事件卫生应急救治能力。加快提升中医医院急诊急救能力。积极推进中医药信息化建设。启动社会办中医试点，完善中医诊所备案管理办法。（省卫生计生委、人力资源社会保障厅、财政厅、发展改革委、食品药品监督管理局、工业和信息化委按照职责分工负责）

28. 完善鼓励中医药服务提供、使用的激励机制和补助政策。发挥中医药“简便验廉”的特色优势，落实好医保扶持政策，合理确定中医、民族医医疗服务收费项目和价格，鼓励、引导医疗机构和医务人员提供、使用中医药服务。（省卫生计生委、人力资源社会保障厅、发展改革委、食品药品监督管理局、科技厅按

照职责分工负责)

29. 实施中医药传承与创新人才工程。加强名老中医药专家学术经验研究和传承，建设国家和省级名中医工作室、中医学术流派传承工作室和基层名老中医传承工作室。加强民族医药工作，探索建立傣、彝、藏医药临床研究基地，提升民族医医疗服务能力。大力推进中医药人才培养。(省人力资源社会保障厅、财政厅、食品药品监督管理局、科技厅、卫生计生委、发展改革委按照职责分工负责)

(九) 统筹推进相关领域改革

30. 巩固完善基层医疗卫生机构综合改革。进一步巩固基层医疗卫生机构综合改革，健全城乡基层医疗卫生机构运行机制。以“拴心留人”为导向，认真落实基层医疗卫生机构绩效工资激励分配政策，调动基层医务人员积极性。加快落实乡村医生养老和退岗村医生活困难补助政策。探索创新基层医疗卫生人才招聘办法，鼓励各地制定特殊引才政策，鼓励公立医院医师利用业余时间到基层医疗卫生机构执业。加强对基层医疗卫生机构的规范管理和考核工作，进一步提高基层医疗卫生机构科学化管理水平。(省卫生计生委、人力资源社会保障厅、财政厅按照职责分工负责；各州、市、县、区人民政府负责落实)

31. 强化卫生人才支撑。推进实施基础人才培养、万名医师培训、高层次人才培养、高端人才引进、拴心留人“5项计划”。

加强以全科医生为重点的人才培养培训。继续组织实施农村订单定向医学生免费培训、住院医师规范化培训、全科医生特岗计划等工作。健全完善卫生人才培养政策措施，加强紧缺专业医务人才培养，支持有条件的医学院校加强儿科、精神医学、助产等紧缺专业人才培养。以医疗联合体、医疗共同体、对口支援等多种方式，引导优秀人才、适宜技术、优质服务下沉到基层。加强乡村医生队伍建设。（省卫生计生委、人力资源社会保障厅、教育厅、财政厅按照职责分工负责）

32. 促进“互联网+健康医疗”加快发展。以信息化为突破口，推进便民惠民服务，优化诊疗流程，改善就医环境，着力改善群众就医体验。加快推进人口健康信息化建设，统筹推进省、州市、县三级区域信息平台建设，2017年实现国家和省级人口信息平台互联互通。探索运用政府与社会资本合作（PPP）等模式，积极吸引社会资本参与人口健康信息化建设，加快筹建云南健康医疗大数据中心，积极推进“健康医疗云”建设。加强健康医疗信息标准规范体系和信息安全体系建设。组织实施“互联网+健康医疗”行动。开展健康医疗大数据应用发展示范试点，推动全省生物医药和大健康产业发展。开展医疗机构、医师和护理电子证照试点工作。（省卫生计生委、工业和信息化委、发展改革委、科技厅、财政厅按照职责分工负责）

33. 进一步完善基本公共卫生服务均等化制度。人均基本公

共卫生服务经费财政补助标准提高到 50 元。加强对基本公共卫生服务项目的督导评估，探索建立流动人口基本公共卫生计生服务工作评估机制。探索开展免费生育全程基本医疗保健服务试点工作。（省卫生计生委牵头；省人力资源社会保障厅、财政厅配合）

34. 推进健康扶贫工作。实施健康扶贫行动计划。落实“大病集中救治一批、慢病签约服务管理一批、重病兜底保障一批”政策。推进“精准对接”健康医疗扶贫机制建设。利用商业健康保险保障机制，助力解决农村贫困人口因病致贫、返贫问题。（省卫生计生委、扶贫办、人力资源社会保障厅、民政部、财政厅，省残联，云南保监局按照职责分工负责）

35. 促进社会力量办医加快发展。进一步落实鼓励和扶持社会办医的政策，优化社会办医的发展环境，落实同等待遇，优先支持社会力量举办非营利性医疗机构，加快形成多元化办医格局。简化医师多点执业程序，促进优质医疗资源平稳有序流动。加强对非营利性社会办医疗机构财务营运、资金结余使用等方面的监督管理，加强对盈利性医疗机构盈利率的管控。（省卫生计生委牵头；省发展改革委、财政厅、国土资源厅，省国税局配合）

36. 大力推进医养结合和健康服务业发展。继续推动国家级医养结合试点工作，推进社区居家层面医养结合。启动中医药健

康养老工作。推动健康和有关行业融合发展，推进健康医疗旅游示范基地建设。（省卫生计生委、民政厅、发展改革委、旅游发展委按照职责分工负责）

三、保障措施

（一）建立强有力的领导体制。推动各地由党委和政府主要负责同志或1位主要负责同志担任医改领导小组组长，充分发挥医改领导小组的统筹协调作用。（省医改办负责）

（二）建立医改考核约束机制。明确各级政府、有关部门责任，建立医改任务台账，加强改革监测和定期通报。建立健全医改工作推进落实机制，将医改任务完成情况纳入全面深化改革工作同检查、同考评。各级财政要调整优化财政支出结构，优先保障深化医改经费，并建立强有力的财政保障督查、追责、问责机制，做到“花钱必问效，无效必问责”。（省医改办牵头；各州、市、县、区人民政府负责）

（三）理顺各级医改办机构设置。2017年6月底前，州市、县两级要完成医改办设置调整，归口设置在卫生计生部门，在现有编制总量内调剂充实人员编制，配齐配强医改专职人员。理顺各级医改办职责。（省编办、医改办、发展改革委按照职责分工负责）

（四）加强医改督促指导和评估。省医改领导小组各成员单位、各地医改领导小组要进一步加强加强对医改重点、难点问题的调

查研究。制定出台公立医院改革效果考核评价办法。组织开展分级诊疗中期评估和城市、县级公立医院综合改革效果考核工作。对重要政策文件和重点工作任务的落实情况进行专项督查。充分发挥监测评估、专项督查的抓手作用，建立完善督促检查机制和评估问责机制，加大督促指导力度，对工作不力或进展缓慢的地区进行重点督查。及时评估和总结推广各地好的经验和做法。（省医改办牵头；省直有关部门配合）

（五）加大医改宣传培训工作力度。全面加强州、市、县、区政府领导和省直有关部门、医改办、公立医院管理人员的政策和业务培训，凝聚改革共识，形成齐抓共管、协同推进医改的良好工作格局。不断加大对全省医改经验的总结、提炼，采取多种形式，广泛宣传改革的重大意义，加强政策解读和培训。掌握舆论主导权，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。（省委宣传部，省医改办按照职责分工负责）

附件：2017年医改配套政策文件清单

附件

2017 年医改配套政策文件清单

主要医改成果形式	牵头单位	完成时限
1. 制定贯彻落实《国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见》的实施意见	省医改办	6 月底前
2. 制定《云南省推进医疗服务价格机制改革的实施意见》	省物价局	6 月底前
3. 制定《云南省公立医疗机构药品采购推行“两票制”的实施方案》	省卫生计生委	6 月底前
4. 制定《云南省“十三五”深化医药卫生体制改革规划》	省医改办	6 月底前
5. 制定《关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的实施意见》	省医改办	6 月底前
6. 制定《云南省公立医院薪酬制度改革试点实施方案》	省人力资源社会保障厅	5 月底前
7. 制定《云南省关于开展医疗联合体建设试点工作的实施意见》	省卫生计生委	6 月底前
8. 制定《云南省公立医院绩效评价实施意见》	省卫生计生委	9 月底前
9. 制定医疗救助与大病保险制度衔接的实施意见	省民政厅	国家政策出台后 3 个月内
10. 制定建立现代医院管理制度的实施意见	省卫生计生委	国家政策出台后 3 个月内
11. 制定加强医疗卫生行业综合监管的实施意见	省卫生计生委	国家政策出台后 3 个月内
12. 制定完善公立医院党建工作的实施意见	省卫生计生委	国家政策出台后 3 个月内
13. 制定开展高值医用耗材集中采购制度试点的实施方案	省卫生计生委	国家政策出台后 3 个月内

主要医改成果形式	牵头单位	完成时限
14. 制定关于在部分城市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的实施方案	省编办	国家政策出台后3个月内
15. 制定国有企业办医疗机构深化改革的实施意见	省国资委	国家政策出台后3个月内
16. 制定支持社会力量提供多层次多样化医疗卫生服务的实施意见	省卫生计生委	国家政策出台后3个月内
17. 制定医教协同推进医学人才培养改革与发展的实施意见	省卫生计生委、教育厅	国家政策出台后3个月内
18. 制定《关于企业不正常供货情况约谈制度》《企业违规行为公示制度》	省公共资源交易管理局	9月底前
19. 制定出台公立医院改革效果考核评价办法	省医改办、卫生计生委、财政厅	9月底前

抄送：省委各部委，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省法院，省检察院，云南省军区。
滇中新区管委会。

云南省人民政府办公厅

2017年5月31日印发

