湖南省人民政府办公厅关于印发

《湖南省深化医药卫生体制改革2016年

重点工作任务》的通知

湘政办发【2016】54号

各市州、县市区人民政府，省政府各厅委、各直属机构：

　　《湖南省深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

　　 湖南省人民政府办公厅

　　 2016年7月7日

湖南省深化医药卫生体制改革2016年

重点工作任务

　　2016年是"十三五"开局之年。全省要认真落实党中央、国务院决策部署，按照《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务的通知》（国办发〔2016〕26号）要求，坚持保基本、强基层、建机制，积极推进我省综合医改试点，进一步突出重点领域和关键环节，增强改革创新力度，加快健全基本医疗卫生制度，努力打造健康湖南。

 一、全面深化公立医院改革

　　（一）巩固完善县级公立医院综合改革。加强分类指导和示范引领，选择部分县市开展县级公立医院综合改革示范工作，带动面上改革。（省卫生计生委、省财政厅，省编办、省发改委、省人力资源社会保障厅、省中医药管理局负责。排在第一位的部门为牵头部门，下同）

　　（二）全面推开城市公立医院综合改革。制订全面推进城市公立医院综合改革实施意见。长沙市、株洲市继续深化城市公立医院综合改革试点，其他12个市州全面实施市级及辖区公立医院综合改革。高校附属医院和部门办医院参加属地公立医院综合改革。开展公立医院综合改革效果评价工作，建立评价结果与财政补助资金拨付挂钩机制。积极推进国有企业所办医院参与公立医院改革工作。推动国有企业办医院分离移交或改制试点，建立现代法人治理结构。军队医院按照国家有关要求参与驻地城市公立医院综合改革。（省卫生计生委、省财政厅、省国资委、省军区后勤部分别负责，省编办、省发改委、省人力资源社会保障厅、省中医药管理局参与）

　　（三）落实政府责任。贯彻执行《国务院办公厅关于印发全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015-2020年）的通知》（国办发〔2015〕14号），2016年7月底前，省、市州、县市区分别制定并实施医疗卫生资源配置标准（医疗卫生服务体系规划）、区域卫生规划、县域医疗卫生服务体系规划。全面落实政府对公立医院投入责任。（省卫生计生委、省发改委、省财政厅分别负责）

 （四）健全科学补偿机制。所有城市公立医院取消药品加成（中药饮片除外），健全调整医疗服务价格、增加政府补助、改革支付方式以及医院加强核算、节约运行成本等多方共担的补偿机制。落实国家和省有关医疗服务价格调整政策，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，按照"总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位"的原则，逐步理顺不同级别医疗机构间和医疗服务项目的比价关系。按照"腾空间、调结构、保衔接"的步骤理顺医疗服务价格：通过带量采购、医保控费、规范诊疗行为、集约配送方式等降低药品、器械、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；分步调整医疗服务价格，不能仅针对取消药品加成部分调整价格，调整的部分按规定纳入医保支付范围；加强医疗服务价格、医保支付、医疗控费、分级诊疗等政策的统筹衔接，确保医疗机构发展可持续、医保基金可承受、总体上不增加群众负担。（省卫生计生委、省发改委、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省中医药管理局分别负责）

　　（五）完善公立医院管理体制。制订建立现代医院管理制度的指导性文件。省级成立省属公立医院管理委员会，各市州、县市(设公立医院的市辖区)政府成立公立医院管理委员会，办公室设在同级卫生计生行政部门。对于资产多元化、实行托管的公立医院以及医疗联合体等可在医院层面成立理事会。落实公立医院人事管理、内部分配、运营管理等自主权。建立健全公立医院综合性绩效评价指标体系，引入第三方开展绩效评价。推动实现院长职业化、专业化，建立院长培训认证、任期目标责任考核和相应的激励约束机制。加强财务预算管理，对公立医院实行全面预算管理，推动三级公立医院落实总会计师制度。（省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省编办、省财政厅、省教育厅、省中医药管理局负责）

　　（六）深化编制人事制度改革。在地方现有编制总量内，合理核定开展综合改革的公立医院编制总量。创新编制管理方式，完善编制备案管理办法，逐步实行编制备案制。2016年7月底前，先行先试的公立医院启动人事编制管理改革试点。在岗位设置、收入分配、职称评定、管理使用等方面，对编制内外人员待遇统筹考虑。按照国家规定推进养老保险制度改革。进一步完善聘用制度、岗位管理制度和公开招聘制度。对医院紧缺、高层次人才，可按规定由医院采取考察的方式予以招聘，结果公开。（省编办、省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省财政厅分别负责，省中医药管理局参与）

　　（七）加快建立符合医疗卫生行业特点的薪酬制度。探索制订公立医院绩效工资总量核定办法，建立与岗位职责、工作业绩、实际贡献紧密联系的分配激励机制，着力体现医务人员技术劳务价值，规范收入分配秩序，逐步提高医务人员收入待遇，调动医务人员积极性。公立医院院长的绩效工资可由政府办医机构确定，试行公立医院院长目标年薪制。在公立医院绩效工资总量内，探索医务人员目标年薪制、协议工资制、项目工资制等薪酬制度。严禁给医务人员设定创收指标，医务人员薪酬不得与医院的药品、耗材、检查、化验等业务收入挂钩。严禁以任何形式将临床科室、医技科室出租或变相出租承包给个人或组织进行营利性活动。（省人力资源社会保障厅、省财政厅、省卫生计生委负责）

　　（八）严格控制医疗费用不合理增长。制订控制公立医院医药费用不合理增长实施意见。省根据不同地区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。设定全省医疗费用增长控制目标。2016年7月底前，各地要结合实际合理确定并量化区域医疗费用增长幅度。加强督促检查，定期对省部属医院和各市州医疗费用控制情况进行排名公示。对辅助性、营养性等高价药品不合理使用情况实施重点监控，初步遏制医疗费用不合理增长的势头。（省卫生计生委、省发改委、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省中医药管理局，各市州、县市区人民政府负责）

　　（九）同步推进公立中医医院综合改革。细化落实对中医医院基本建设、重点专科、人才培养等投入倾斜政策，制定实施差别化的价格调整、绩效考核等政策，建立维护公益性、突出中医药特色优势的公立中医医院运行新机制。加强临床路径推广应用，指导各地科学合理调整中医医疗服务价格。（省中医药管理局、省卫生计生委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省发改委负责）

　　（十）大力改善医疗服务。在各级各类医疗机构进一步落实改善医疗服务行动计划，重点做好预约诊疗、日间手术、信息推送、结算服务、药事服务、急诊急救、优质护理等工作，三级医院全面实施预约诊疗，提升医疗服务水平，改善就医感受，增强人民群众获得感。在城市三级医院推进日间手术，不断扩大日间手术病种范围。实施健康扶贫工程，保障贫困人口享有基本医疗卫生服务。建立健全医疗纠纷预防调解机制，依法保护医患双方合法权益，努力构建和谐医患关系。（省卫生计生委、省中医药管理局负责，省司法厅、省公安厅、省残联参与）

　　（十一）为符合条件的公立医院医务人员就近提供公租房保障，具体条件和办法由县级以上人民政府制定。（省住房城乡建设厅、省发改委、省财政厅、省国土资源厅、省卫生计生委负责）

　　二、加快推进分级诊疗制度建设

　　（十二）加快开展分级诊疗试点。2016年6月底前制定出台推进分级诊疗制度建设实施意见。长沙市、株洲市全面开展分级诊疗试点，其他市州至少选择一个县市区开展试点，试点地区高血压、糖尿病患者规范化诊疗和管理率达到30%以上。（省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省中医药管理局、各市州人民政府负责，省残联参与）

　　（十三）扩大家庭医生签约服务。制订关于健全签约服务和管理的政策文件，建立健全全科医生制度。开展家庭医生签约服务，到2016年底，分级诊疗试点城市家庭医生签约服务覆盖率达到15%以上，重点人群签约服务覆盖率达到30%以上。明确签约服务内涵和标准，规范签约服务收费，完善签约服务激励约束机制。签约服务费用由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民个人分担。（省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省发改委、省中医药管理局负责，省残联参与）

　　（十四）提升基层服务能力。继续加强基层医疗卫生机构和县级医院能力建设，围绕县外转出率较高的病种，加强县级医院临床专业科室建设，推广应用适宜技术，提升县级医院疾病诊疗能力。鼓励城市二级以上医院医师到基层医疗卫生机构多点执业。进一步完善基层医疗卫生机构绩效工资制度，可按照财务制度规定在核定的收支结余中提取职工福利基金和奖励基金。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，采取有效措施，既调动基层医疗卫生机构和医务人员的积极性，又防止出现新的逐利行为。（省卫生计生委、省发改委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省科技厅、省中医药管理局负责）

　　（十五）完善配套政策。探索建立包括医疗联合体、对口支援在内的多种分工协作模式，完善推进和规范城市及县域内医疗联合体建设的政策措施。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策，适当拉开不同级别医疗机构的起付线和支付比例差距，探索基层医疗卫生机构慢性病患者按人头打包付费，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的激励引导。制定常见肿瘤、冠心病和脑血管疾病分级诊疗标准，以及独立的病理、检验、影像、血液透析机构设置标准，明确常见病种出入院标准和双向转诊规范，落实二、三级综合医院功能定位，明确医疗服务能力标准。推动急慢分治。扩大临床路径覆盖面，所有三级医院和80%以上的二级医院开展临床路径管理工作。（省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省中医药管理局负责）

　　三、巩固完善全民医保体系

　　（十六）推进建立稳定可持续的筹资和保障水平调整机制。基本医疗保险参保率稳定在95%以上，城乡居民医保人均政府补助标准提高到420元。政府新增筹资主要用于提高基本医疗保障水平，并加大对城乡居民大病保险的支持力度。城乡居民医保政策范围内住院费用报销比例稳定在75%左右。结合医保基金预算管理全面推进付费总额控制。加快建立健全基本医疗保险稳定可持续的筹资和报销比例调整机制。积极推进基本医保统筹层次提升至市级。加快推进基本医保异地就医结算工作，建立完善省级异地就医结算平台，逐步与外省异地就医结算系统实现对接，基本实现跨省异地安置退休人员住院费用直接结算。到2017年，基本实现符合转诊规定的异地就医住院费用直接结算。推动基本医疗保险与生育保险合并实施的相关工作。研究改进职工医保个人账户。（省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省财政厅分别负责，湖南保监局参与）

　　（十七）推进整合城乡居民基本医疗保险制度。根据国家统筹安排，2016年7月底前，制定出台整合城乡居民医保制度实施意见，年内各统筹地区要出台具体实施方案并组织实施。整合城乡基本医疗保险经办机构，成立相对独立的医保基金管理中心，承担基金管理、药品采购、价格谈判等综合职能。支持具有资质的商业保险机构等社会力量参与各地基本医保经办服务。（省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省医改办，各市州、县市区人民政府分别负责，湖南保监局参与）

　　（十八）巩固完善城乡居民大病保险和医疗救助制度。完善大病保险政策，对包括建档立卡贫困人口、五保供养对象和低保对象等在内的城乡贫困人口实行倾斜性支付政策，进一步扩大受益面，提高受益水平。鼓励统筹地区结合实际合理确定合规医疗费用范围，进一步减轻大病患者负担。规范大病保险经办业务，加强监督检查和考核评估，落实承办主体责任。全面开展重特大疾病医疗救助，积极引导社会力量参与医疗救助。推动完善基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险和慈善救助有效衔接的政策。完善疾病应急救助制度，切实发挥托底救急作用。完善职工补充医疗保险措施。组织开展多层次、多形式的职工医疗互助活动。（省医改办、省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省民政厅、省财政厅、湖南保监局分别负责，省总工会、省残联参与）

　　（十九）进一步深化医保支付方式改革。制订深化医保支付方式改革的政策措施，加快推进支付方式改革，控制医疗费用不合理增长。系统推进按病种付费、人头付费、按床日付费、总额预付等多种付费方式相结合的复合支付方式改革。开展中医单病种付费试点，逐步扩大纳入医保支付的医疗机构中药制剂、针灸、治疗性推拿等中医非药物诊疗技术范围，鼓励提供和使用中医药服务。逐步将医保对医疗机构服务的监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。（省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省财政厅负责，省中医药管理局参与）

　　（二十）推进发展商业健康保险。制定出台加快发展商业健康保险实施意见。指导保险业加强产品创新，丰富健康保险产品，提升服务水平。开展健康保险个人所得税优惠政策试点，不断完善优化试点方案。健全健康保险相关监管制度，规范商业健康保险市场秩序。（湖南保监局、省医改办、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省卫生计生委负责）

　　四、健全药品供应保障机制

　　（二十一）巩固完善基本药物制度。建立健全基本药物使用激励机制，推动公立医院优先配备使用基本药物，将基本药物使用占比纳入公立医院综合改革评价指标体系。加强基本药物临床应用和处方集培训，加大对贫困地区药事服务帮扶力度。推进仿制药质量和疗效一致性评价，做好基本药物全品种抽验工作。继续加强对国家基本药物品种的不良反应监测，及时向社会发布药品安全性信息。开展专项检查、飞行检查等多种形式的监督检查，对基本药物生产、经营过程中存在的违法违规行为，予以立案查处。增加艾滋病等特殊药物免费供给。推进保障老年人基本用药工作。（省卫生计生委、省财政厅、省发改委、省科技厅、省经信委、省食品药品监管局、省中医药管理局分别负责）

　　（二十二）完善公立医院药品集中采购机制。贯彻落实《国务院办公厅关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》（国办发〔2015〕7号），实行分类采购。研究制订药品带量采购办法，在试点的基础上，逐步推行以市为单位或公立医疗机构联合体集中带量采购。研究带量采购与医保基金管理中心采购相衔接的机制。对国家组织谈判之外的专利药品、独家生产的药品，大病保险特殊用药、罕见病特殊用药、地产创新药等，建立公开透明、多方参与的价格谈判机制。优化药品购销秩序，压缩流通环节，在全省范围内推行"两票制"（生产企业到流通企业开一次发票，流通企业到医疗机构开一次发票）。制定出台高值医用耗材集中采购实施方案，全面开展高值医用耗材阳光采购。支持以市州为单位或医疗机构联合集中采购低值医用耗材和检验试剂。进一步完善省级药品集中采购平台规范化建设，建立药品采购数据共享机制。（省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省食品药品监管局、省发改委、省经信委、省商务厅负责）

　　（二十三）健全药品价格形成机制。进一步完善药品价格形成机制。强化药品价格行为监管，健全药品价格监测体系，依法查处价格欺诈和垄断行为，切实维护药品市场价格秩序。根据国家有关政策要求，开展基本医保药品支付标准制定工作。采取多种形式推进医药分开，禁止医院限制处方外流，患者可自主选择在医院门诊药房或凭处方到零售药店购药。医院在开具电子处方的同时，根据患者需要，向患者提供标注药品通用名称的纸质处方"。（省发改委、省卫生计生委、省人力资源社会保障厅分别负责）

　　（二十四）构建药品生产流通新秩序。进一步完善药品生产质量管理规范和药品经营质量管理规范等政策体系，并严格监督实施。严格药品经营企业准入，规范药品流通秩序，建立健全来源流向明晰的药品流通追溯体系。严厉打击药品购销中的违法违规行为，预防和遏制药品、医疗器械与耗材采购中的不正之风和腐败行为。试行零售药店分类分级管理，鼓励连锁药店发展，组织医疗机构处方信息、医保结算信息与药品零售消费信息共享试点，推动医药分开。（省食品药品监管局、省商务厅分别负责，省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省经信委参与）

　　（二十五）提高药品供应保障能力。强化短缺药品供应保障和预警，建立多部门会商联动机制，选择若干医院和基层医疗卫生机构作为短缺药品监测点，完善短缺药品信息报送制度。推动建立常态短缺药品储备制度。加快推进重大新药的自主创新与产业化，加快推进医疗器械国产化和品牌化发展。深化药品医疗器械审评审批制度改革。进一步畅通儿童、老年人等特殊人群用药以及罕见病用药、临床急需药品的审评审批专门通道，加快注册审评进度。提高药品配送集中度，通过市场竞争方式，选择规模大、网络广、服务优、信誉好且具备现代医药物流能力的企业，作为药品集中带量采购和集团采购首选企业承担公立医疗机构基本药物和非基本药物配送。建立生产、配送企业约谈和激励制度，重点提高乡村、边远地区药品配送管理水平，完善短缺药品配送管理。（省卫生计生委、省经信委、省发改委、省食品药品监管局、省科技厅、省商务厅负责）

　　（二十六）研究制订以深化药品审评审批制度改革为重点，完善药品生产、流通、使用政策文件，着力解决药品规范生产和流通秩序问题。强化部门合作，支持建立完善信息系统，加强不同信息系统对接。强化药品质量监管，启动建立药品出厂价格信息可追溯机制，相关价格信息要提供给价格、卫生计生、经信、医保管理等部门。推动建立药品出厂价格信息可追溯机制、"两票制"和医务人员激励机制等之间的联动机制，综合施策降低药品虚高价格。加大力度，推进药品生产流通企业优化整合，规范药品流通秩序。（省食品药品监管局、省经信委、省发改委、省财政厅、省商务厅、省卫生计生委、省中医药管理局负责）

　　（二十七）制订深化药品流通领域改革的实施意见。（省卫生计生委、省商务厅、省食品药品监管局负责）

　　五、建立健全综合监管体系

　　（二十八）健全医药卫生监管制度。积极转变政府职能，进一步健全综合监管工作机制。加强事中事后监管，组织开展经常性督导检查。加强医疗质量监管，强化医疗服务收费和价格监督检查。（省卫生计生委、省食品药品监管局、省发改委、省中医药管理局负责）

　　（二十九）建立医疗卫生机构医疗费用等信息公开机制。加强卫生全行业监管，将区域内所有医疗机构纳入所在地卫生计生行政部门的统一规划、统一监管。（省卫生计生委、省中医药管理局负责）

　　（三十）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，加快推动医药卫生行业信用体系建设，促进各类医疗卫生机构依法执业。（省卫生计生委、省食品药品监管局、省中医药管理局负责）

　　六、加强卫生人才队伍建设

　　（三十一）继续加强以全科医生为重点的基层卫生人才培养。完善农村订单定向免费医学生招录就业、履约管理等相关政策。完成国家下达的订单定向免费医学本科生招生录取任务。（省卫生计生委、省教育厅、省财政厅、省编办、省人力资源社会保障厅、省中医药管理局负责）

　　（三十二）全面组织实施住院医师规范化培训。新增规范化培训住院医师2770 名，在培总量达到5000 人。强化住院医师规范化培训基地内涵建设与动态管理，组织开展对培训基地的评估工作，严格执行退出机制。（省卫生计生委、省财政厅、省发改委、省中医药管理局负责，省人力资源社会保障厅参与）

　　（三十三）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。采取推进高等院校儿科医学人才培养、住院医师规范化培训招生适当向儿科专业倾斜、开展县市级儿科医师转岗培训、增加全科医生儿科专业技能培训等措施，加强儿科医务人员队伍建设。根据毕业生数量和岗位需求，规范化培训儿科住院医师420名。加大老年医学、康复、健康管理等方面的专门人才培养力度。创新高层次医学人才培养机制。（省卫生计生委、省教育厅、省财政厅、省中医药管理局、省残联负责）

　　（三十四）制订完善基层卫生专业技术人员职称评审的实施细则。（省人力资源社会保障厅、省卫生计生委负责）

　　（三十五）继续开展全科医生特设岗位试点。开展乡村医生队伍建设重大政策措施落实情况的监督检查，推动政策落实。启动乡村全科执业助理医师资格考试试点。加强医院院长职业化培训。继续推进中医药传承与创新人才工程。（省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省中医药管理局负责）

　　七、稳固完善基本公共卫生服务均等化制度

　　（三十六）人均基本公共卫生服务经费财政补助标准提高到45元。优化现有服务项目，扩大服务覆盖面。（省财政厅、省卫生计生委、省中医药管理局负责）

　　（三十七）健全分工协作机制，落实专业公共卫生机构对基层医疗卫生机构实施基本公共卫生服务的业务管理与指导。加强项目绩效考核，完善考核方式，强化县级考核，实行考核结果与经费拨付挂钩。加强项目进展监测评价工作，完善项目资金管理和支付方式，按照服务数量和质量拨付资金。对基本公共卫生服务项目实施情况进行综合督查评估。（省卫生计生委、省财政厅、省中医药管理局负责）

　　（三十八）加强健康促进工作，制订加强健康促进与教育工作的指导性文件。继续实施妇幼健康行动计划等重大公共卫生服务项目。贯彻落实《湖南省出生缺陷防治办法》（湖南省人民政府令第275号），进一步强化出生缺陷综合防治，继续实施国家免费孕前优生健康检查项目。启动实施流动人口健康促进行动计划，全面推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化工作。提供从婚检、孕前检查到孕产期保健、儿童保健等覆盖生育全过程的基本医疗保健服务。（省卫生计生委、省中医药管理局、省残联负责）

　　（三十九）推进基层计生服务机构与妇幼机构整合。（省卫生计生委、省编办负责）

　　八、推进卫生信息化建设

　　（四十）统筹推进省、市、县级人口健康信息云平台建设，加快建设公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等业务应用信息系统并实现互联互通。开展长株潭地区居民健康卡应用试点。推动实现电子健康档案和电子病历的连续记录以及不同级别、不同类别医疗机构间的信息授权使用。（省卫生计生委、省发改委、省财政厅、省中医药管理局负责，省经信委、湖南保监局参与）

　　（四十一）选择具备条件的地区和领域先行推进健康医疗大数据应用试点。整合健康管理及医疗信息资源，推动预约诊疗、线上支付、在线随访以及检查检验结果在线查询等服务。加强临床医学大数据应用发展工作。（省卫生计生委、省发改委、省财政厅、省中医药管理局负责，省经信委参与）

　　（四十二）大力发展远程医疗。依托各级人口健康信息平台和中心医院，开展远程医疗系统建设。完善"互联网+医疗"准入、收费标准、医保结算等政策。鼓励社会力量积极参与远程医疗的建设和应用。（省卫生计生委、省发改委、省财政厅、省人力资源社会保障厅负责，省经信委参与）

　　九、加快发展健康服务业

　　（四十三）制订进一步促进社会办医加快发展的政策措施和社会资本办医投资指引，开展社会办医政策落实情况督查。（省发改委、省卫生计生委负责，省商务厅、省中医药管理局参与）

　　（四十四）稳步推进和规范医师多点执业，加快转变政府职能，放宽条件、简化程序，优化医师多点执业政策环境。探索医师区域注册和多点执业备案管理试点。鼓励医师到基层、边远地区、医疗资源稀缺地区和其他有需求的医疗机构多点执业，推进形成分级诊疗格局。医师与第一执业地点医疗机构在协商一致的基础上，签订聘用（劳动）合同，明确人事（劳动）关系和权利义务，并按照国家有关规定参加社会保险。第一执业地点医疗机构应当支持医师多点执业并完善内部管理。试点放开公立医院在职或退休主治以上医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室。（省卫生计生委、省中医药管理局负责，省人力资源社会保障厅参与）

　　（四十五）制订全省中医药发展战略规划纲要、中医药健康服务发展规划和中医药"名医、名方、名药、名院、名校"发展战略，积极发展中医药、民族医药事业，大力发展中医药健康服务。（省中医药管理局、省发改委、省卫生计生委负责）

　　（四十六）制订推进医疗卫生与养老服务相结合实施意见。建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，促进中医药与养老服务结合。鼓励社会力量举办医养结合机构以及老年康复、老年护理等专业医疗机构。推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。（省卫生计生委、省民政厅、省发改委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省中医药管理局负责，省商务厅参与）

　　（四十七）完善政策措施，积极推进发展医疗旅游。（省卫生计生委、省中医药管理局负责）

　　十、强化保障措施

　　（四十八）加强组织领导。各市州、县市区深化医改领导小组要参照省模式健全领导机构，建立医疗、医保、医药统一的管理体制。以市州为整体，统一组织实施区域内医改工作，制定具体分工方案，落实进度安排。加强医改工作力量，配齐配强专职工作人员，加大协调推动力度，形成改革合力。

　　（四十九）开展督查评估。建立将医改纳入对各级政府的考核要求等约束机制。省医改领导小组定期对各地医改工作进行指导和督查。加强医改监测和评估，建立对各地医改工作月调度和信息报送制度，及时通报各地医改进展情况并落实问责机制。

　　（五十）加强宣传培训。坚持正确的舆论导向，做好医改政策解读，大力报道各地医改进展成效、典型经验，加大医疗战线先进事迹的宣传力度，调动各方参与医改的积极性，为深化医改创造良好的舆论氛围和社会环境。广泛开展培训，不断提高各级干部医改政策水平，确保改革顺利推进。

　　附件：部分重点工作任务分工及进度安排表