

# 中共中央 国务院 关于深化医疗保障制度改革的意见

(上接第一版)

## 二、完善公平适度的待遇保障机制

公平适度的待遇保障是增进人民健康福祉的内在要求。要推进法定医疗保障制度更加成熟定型,健全重特大疾病医疗保险和救助制度,统筹规划各类医疗保障高质量发展,根据经济发展水平和基金承受能力稳步提高医疗保障水平。

(四)完善基本医疗保险制度。坚持和完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度和政策体系,职工和城乡居民分类保障,待遇与缴费挂钩,基金分别建账、分账核算。统一基本医疗保险统筹层次、医保目录,规范医保支付政策确定办法。逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围,改革职工基本医疗保险个人账户,建立健全门诊共济保障机制。

(五)实行医疗保障待遇清单制度。建立健全医疗保障待遇清单管理制度,规范政府决策权限,科学界定基本制度、基本政策、基金支付项目和标准,促进医疗保障制度法定化、决策科学化、管理规范化。各地区要确保政令畅通,未经批准不得出台超出清单授权范围的政策。严格执行基本支付范围和标准,实施公平适度保障,纠正过度保障和保障不足问题。

(六)健全统一规范的医疗救助制度。建立救助对象及时精准识别机制,科学确定救助范围。全面落实资助重点救助对象参保缴费政策,健全重点救助对象医疗费用救助机制。建立防范和化解因病致贫返贫长效机制。增强医疗救助托底保障功能,通过明确诊疗方案、规范转诊等措施降低医疗成本,提高年度医疗救助限额,合理控制贫困群众政策范围内自付费用比例。

(七)完善重大疫情医疗救治费用保障机制。在突发疫情等紧急情况下,确保医疗机构先救治、后收费。健全重大疫情医疗救治医保支付政策,完善异地就医直接结算制度,确保患者不因费用问题影响就医。探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度,有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等限制性条款,减轻困难群众就医负担后顾之忧。统筹医疗保障基金和公共卫生服务资金使用,提高对基层医疗机构的支付比例,实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

(八)促进多层次医疗保障体系发展。强化基本医疗保险、大病保险与医疗救助三重保障功能,促进各类医疗保障互补衔接,提高重特大疾病和多元医疗需求保障水平。完善和规范职工大病保险,职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助及企业补充医疗保险。加快发展商业健康保险,丰富健康保险产品供给,用足用好商业健康保险个人所得税政策,探索开展普惠型商业健康保险。加强市场行为监管,突出健康保险产品定价、销售、赔付等关键环节监管,提高健康保障服务能力。鼓励社会力量慈善捐赠,统筹调动慈善医疗救助力量,支持医疗互助有序发展。探索罕见病用药保障机制。

## 三、健全稳健可持续的筹资运行机制

合理筹资、稳健运行是医疗保障制度可持续的基本保证。要建立与社会主义初级阶段基本国情相适应、与各方承受能力相匹配、与基本健康需求相协调的筹资机制,切实加强基金运行管理,加强风险预警,坚决守住不发生系统性风险底线。

(九)完善筹资分担和调节机制。就业人员参加基本医疗保险由用人单位和个人共同缴费。非就业人员参加基本医疗保险由个人缴费,政府按规定给予补助。缴费与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩。适应新业态发展,完善

灵活就业人员参保缴费方式。建立基本医疗保险基准费率制度,规范缴费基数政策,合理确定费率,实行动态调整。均衡个人、用人单位、政府三方筹资缴费责任,优化个人缴费和政府补助结构,研究应对老龄化医疗负担的多渠道筹资政策。加强财政对医疗救助投入,拓宽医疗救助筹资渠道。

(十)巩固提高统筹层次。按照制度政策统一、基金统收统支、管理服务一体的标准,全面做实基本医疗保险市地级统筹。探索推进市地级以下医疗保障部门垂直管理。鼓励有条件的省(自治区、直辖市)按照分级管理、责任共担、统筹调剂、预算考核的思路,推进省级统筹。加强医疗救助基金管理,促进医疗救助统筹层次与基本医疗保险统筹层次相协调,提高救助资金使用效率,最大限度惠及困难群众。

(十一)加强基金预算管理和风险预警。科学编制医疗保障基金收支预算,加强预算执行监督,全面实施预算绩效管理。适应异地就医直接结算、“互联网+医疗”和医疗机构服务模式发展需要,探索开展跨区域基金预算试点。加强基金中长期精算,构建收支平衡机制,健全基金运行风险评估、预警机制。

## 四、建立管用高效的医保支付机制

医保支付是保障群众获得优质医药服务、提高基金使用效率的关键机制。要聚焦临床需要、合理诊疗、适宜技术,完善医保目录、协议、结算管理,实施更有效的医保支付,更好保障参保人员权益,增强医保对医药服务领域的激励约束作用。

(十二)完善医保目录动态调整机制。立足基金承受能力,适应群众基本医疗需求、临床技术进步,调整优化医保目录,将临床价值高、经济性评价优良的药品、诊疗项目、医用耗材纳入医保支付范围,规范医疗服务设施支付范围。健全医保目录动态调整机制,完善医保准入谈判制度。合理划分中央与地方目录调整职责和权限,各地区不得自行制定目录或调整医保用药限定支付范围,逐步实现全国医保用药范围基本统一。建立医保药品、诊疗项目、医用耗材评价规则和指标体系,健全退出机制。

(十三)创新医保协议管理。完善基本医疗保险协议管理,简化优化医药机构定点申请、专业评估、协商谈判程序。将符合条件的医药机构纳入医保协议管理范围,支持“互联网+医疗”等新服务模式发展。建立健全跨区域就医协议管理机制。制定定点医药机构履行协议考核办法,突出行为规范、服务质量和费用控制考核评价,完善定点医药机构退出机制。

(十四)持续推进医保支付方式改革。完善医保基金总额预算办法,健全医疗保障经办机构与医疗机构之间协商谈判机制,促进医疗机构集体协商,科学制定总额预算,与医疗质量、协议履行绩效考核结果相挂钩。大力推进大数据应用,推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式,推广按疾病诊断相关分组付费,医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费,门诊特殊慢性病按人头付费。探索医疗服务与药品分开支付。适应医疗服务模式发展创新,完善医保基金支付方式改革和结算管理机制。探索对紧密型医疗联合体实行总额付费,加强监督考核,结余留用、合理超支分担,有条件的地区可按协议约定向医疗机构预付部分医保资金,缓解其资金运行压力。

## 五、健全严密有力的基金监管机制

医疗保障基金是人民群众的“保命钱”,必须始终将基金安全作为首要任务。要织密扎牢医保基金监管的制度

笼子,着力推进监管体制改革,建立健全医疗保障信用管理体系,以零容忍的态度严厉打击欺诈骗保行为,确保基金安全高效、合理使用。

(十五)改革完善医保基金监管体制。加强医保基金监管能力建设,进一步健全基金监管体制机制,切实维护基金安全、提高基金使用效率。加强医疗保障公共服务机构内控机构建设,落实协议管理、费用监控、稽查审核责任。实施跨部门协同监管,积极引入第三方监管力量,强化社会监督。

(十六)完善创新基金监管方式。建立监督检查常态机制,实施大数据实时动态智能监控。完善对医疗服务的监控机制,建立信息强制披露制度,依法依规向社会公开医药费用、费用结构等信息。实施基金运行全过程绩效管理,建立医保基金绩效评价体系。健全医疗保障社会监督激励机制,完善欺诈骗保举报奖励制度。

(十七)依法追究欺诈骗保行为责任。制定完善医保基金监管相关法律法规,规范监管权限、程序、处罚标准等,推进有法可依、依法行政。建立医疗保障信用体系,推行守信联合激励和失信联合惩戒。加强部门联合执法,综合运用协议、行政、司法等手段,严肃追究欺诈骗保单位和责任人责任,对涉嫌犯罪的依法追究刑事责任,坚决打击欺诈骗保、危害参保群众权益的行为。

## 六、协同推进医药服务供给侧改革

医药服务供给关系人民健康和医疗保障功能的实现。要充分发挥药品、医用耗材集中采购在深化医药服务供给侧改革中的引领作用,推进医保、医疗、医药联动改革系统集成,加强政策和管理协同,保障群众获得优质实惠的医药服务。

(十八)深化药品、医用耗材集中采购制度改革。坚持招采合一、量价挂钩,全面实施药品、医用耗材集中采购,以医保支付为基础,建立招标、采购、交易、结算、监督一体化的省级招标采购平台,推进构建区域性、全国性联盟采购机制,形成竞争充分、价格合理、规范有序的供应保障体系。推进医保基金与医药企业直接结算,完善医保支付标准与集中采购价格协同机制。

(十九)完善医药服务价格形成机制。建立以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制,建立全国交易价格信息共享机制。治理药品、高值医用耗材价格虚高。完善医疗服务项目准入制度,加快审核新增医疗服务价格项目,建立价格科学确定、动态调整机制,持续优化医疗服务价格结构。建立医药价格信息、产业发展指数监测与披露机制,建立药品价格和招标采购评价制度,完善价格函询、约谈制度。

(二十)增强医药服务可及性。健全全科和专科医疗服务合作分工的现代医疗服务体系,强化基层全科医疗服务。加强区域医疗布局,促进资源共享利用,加快发展社会办医,规范“互联网+医疗”等新服务模式发展。完善区域公立医疗机构设备配置管理,引导合理配置,严控超常超量配备。补齐护理、儿科、老年科、精神科等紧缺医疗服务短板。做好仿制药质量和疗效一致性评价受理与审评,通过完善医保支付标准和药品招标采购机制,支持优质仿制药研发和使用,促进仿制药替代。健全短缺药品监测预警和分级应对体系。

(二十一)促进医疗服务能力提升。规范医疗机构和医务人员诊疗行为,推行处方点评制度,促进合理用药。加强医疗机构内部专业化、精细化管理,分类完善

科学合理的考核评价体系,将考核结果与医保基金支付挂钩。改革现行科室和个人核算方式,完善激励相容、灵活高效、符合医疗行业特点的人事薪酬制度,健全绩效考核分配制度。

## 七、优化医疗保障公共管理服务

医疗保障公共管理服务关系亿万群众切身利益。要完善经办管理和公共服务体系,更好提供精准化、精细化服务,提高信息化服务水平,推进医保治理创新,为人民群众提供便捷高效的医疗保障服务。

(二十二)优化医疗保障公共服务。推进医疗保障公共服务标准化规范化,实现医疗保障一站式服务、一窗口办理、一单制结算。适应人口流动需要,做好各类人群参保和医保关系跨地区转移接续,加快完善异地就医直接结算服务。深化医疗保障系统作风建设,建立统一的医疗保障服务热线,加快推进服务事项网上办理,提高运行效率和服务质量。

(二十三)高起点推进标准化和信息化建设。统一医疗保障业务标准和技术标准,建立全国统一、高效、兼容、便捷、安全的医疗保障信息系统,实现全国医疗保障信息互联互通,加强数据有序共享。规范数据管理和应用权限,依法保护参保人员基本信息和数据安全。加大数据开发,突出应用导向,强化服务支撑功能,推进医疗保障公共服务均等可及。

(二十四)加强经办能力建设。构建全国统一的医疗保障经办管理体系,大力推进服务下沉,实现省、市、县、乡镇(街道)、村(社区)全覆盖。加强经办服务队伍建设,打造与新时代医疗保障公共服务要求相适应的专业队伍。加强医疗保障公共管理服务机构配置,建立与管理服务绩效挂钩的激励约束机制。政府合理安排预算,保证医疗保障公共服务机构正常运行。

(二十五)持续推进医保治理创新。推进医疗保障经办机构法人治理,积极引导社会力量参与经办服务,探索建立共建共治共享的医保治理格局。规范和加强与商业保险机构、社会组织合作,完善激励约束机制。探索建立跨区域医保管理协作机制,实现全流程、无缝隙公共服务和基金监管。更好发挥高端智库和专业机构的决策支持和技术支撑作用。

## 八、组织保障

(二十六)加强党的领导。各级党委和政府要把医疗保障制度改革作为重要工作任务,把党的领导贯彻到医疗保障改革全过程。严格按照统一部署,健全工作机制,结合实际制定切实可行的政策措施。将落实医疗保障制度改革纳入保障和改善民生的重点任务,确保改革目标如期实现。

(二十七)强化协同配合。加强医疗保障领域立法工作,加快形成与医疗保障改革相衔接、有利于制度定型完善的法律法规体系。建立部门协同机制,加强医保、医疗、医药制度政策之间的统筹协调和综合配套。国务院医疗保障主管部门负责统筹推进医疗保障制度改革,会同有关部门研究解决改革中跨部门、跨区域、跨行业的重大问题,指导各地区政策衔接规范、保障水平适宜适度。

(二十八)营造良好氛围。各地区各部门要主动做好医疗保障政策解读和服务宣传,及时回应社会关切,合理引导预期。充分调动各方支持配合改革的积极性和主动性,凝聚社会共识。重要改革事项要广泛听取意见,提前做好风险评估。遇到重大情况,及时向党中央、国务院请示报告。

新华社北京3月5日电

## 李克强主持召开中央 应对新冠肺炎疫情工作领导小组会议

# 要求增强防控工作针对性有效性

新华社北京3月5日电 3月5日,中共中央政治局常委、国务院总理、中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组组长李克强主持召开领导小组会议。

中共中央政治局常委、中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组副组长王沪宁出席。会议指出,要认真贯彻习近平总书记重要讲话和中央政治局常委会会议精神,按照中央应对疫情工作领导小组要求,慎终如始,精准有效加强疫情防控,进一步落实和细化关心关爱医务人员特别是一线医务人员

等要及时发放,向与患者直接接触的接诊、筛查、检测、转运、治疗等一线医务人员特别是救治重症患者的医务人员倾斜,不得按行政级别确定发放标准。医务人员轮休不影响工资、奖金、休假等正常待遇。做好医务人员饮食营养等保障。纠正不必要的填表报数,减轻医务人员负担。湖北和武汉要统筹安排疫情防控和正常医疗工作,在集中力量救治新冠肺炎患者的同时,做好急诊救治、住院分娩、肿瘤治疗、血液透析等紧急、持续性医疗服务保障。

会议要求,各地要强化属地责任,保障好疫情防控期间困难群众基本生活,及时足额发放低保金,特困供养金、孤儿基本生活费及残疾人补贴等。对确诊的低保对象、低收入家庭成员被隔离收治导致暂时生活困难的,要及时给予临时救助。对其中有人病亡的家庭,要加大救助力度。对疫情防控期间因交通管控等原因滞留、遭遇临时困难的外来人员,要及时提供食宿等帮扶。对受疫情影响无法外出务工、经营导致临时生活困难的城乡居民,符合条件的及时纳入低保。对生活不能自理的老幼病残等人员,其监护或照料人被隔离收治的,要及时安排提供照料。确保困难群众求助有门、受助及时。

领导小组成员丁薛祥、黄坤明、蔡奇、王毅、肖捷、赵克志参加会议。



3月4日,在武汉雷神山医院,来自金城医学的张玲与喜欢的一幅图画合影。雷神山医院走廊间的墙,逐渐成为医护人员和工作人员表达内心感受的窗口,他们在此画画、写字.....温情的笔触、有力的画笔,寄托了美好的祝愿,也展示了他们战胜疫情信念与决心!

新华社记者 程敏摄

## 大庆“龙头”项目稳起步

(上接第一版) 领导包保制。市政府主要领导和分管领导每日调度百大项目手续办理、开工复工、人员配置、疫情防控,分管领导关键节点视频调度,服务专班每周报告。

## 企业项目齐头并进 下好复工复产先手棋

机器高速运转,车辆往来奔忙,工人紧张作业。2月27日,大庆市委书记韩立华到林甸县检查调研疫情防控和复工复产工作。目前,林甸20家规模以上企业中已有16家复工复产。

在大庆,各县区、高新区、经开区也纷纷“八仙过海”,政府真帮,企业实干,全力以赴打响复工复产战斗。大庆高新区为复工企业提供防疫物资,对外地返岗人员派专车专车接送送到指定医疗机构进行健康检查,帮助企业协调对接宾馆。制定出台《实施意见》22条,加大保障企业复工复产工作力度、降低企业成本、加大财税金融支持、优化政府服务。复工复产企业防疫管理系统上线,截至3月1日,131个企业项目连续生产或复产,其中规模以上工业企业复工53家、复工率73%。

杜尔伯特蒙古族自治县采取“减程序、减环节、减时间、减接触”举措,对投资项目容缺审批、容缺核准,截至2月下旬,工业企业开工38家,其中规模以上工业企业30家、占工业企业总数77%。肇源县坚持防疫、复工两手抓,78家规模以上工业企业复工、复工率95.1%,4家临观企业全部复工。

大庆市发改委数据显示,今年大庆市百大项目计划总投资973.9亿元,年度计划投资404.8亿元。其中50个新建项目年度计划投资232.4亿元,50个续建项目年度计划投资172.4亿元,年内增加203.6亿元,翻了一番。

目前,油田产能、龙油550万吨/年重油催化热裂解、豫港龙铝铝合金加工材、昆仑集团钻井废弃泥浆无害化处理、数字高新智慧园区等5个百大项目开工复工。预计3月底将达

## 大义面前小城医生有担当

# 郑艳鑫 当好救治一线坚固基石

□本报记者 邵晶岩

“没打过这么大的战役,作为60后老党员,我得上。”

2月12日,没有丝毫犹豫,明水县妇幼保健院副院长、内科主任医师郑艳鑫踏上湖北的行程。

“在一线我这个小城来的医生肯定不能挑大梁,但拥有多年从医经验,做好救治基础工作,我行。”新冠肺炎诊疗方案,她严格研习。穿防护服,和年轻人一样严格演练。考核通过,郑艳鑫2月19日参与汉川人民医院危重患者治疗。

## 我省支援湖北医疗队

# 1554人网上“打卡”填报健康动态

本报讯(记者邵晶岩)近日,我省支援湖北医疗队全员1554人完整“入驻”黑龙江联通公司架设的平台,这些“最美逆行者”一个不落实名登录,网上完成打卡、考勤、群公告、抗疫日志填报等项功能。

2月下旬,省联通公司接到省政府关于为黑龙江支援湖北医疗队提供实时填

报队员健康状况的信息化平台的紧急任务后,联通(黑龙江)产业互联网有限公司作为黑龙江联通所属的创新业务研发单位,承担起项目攻关的重任。上午下班任务,下午即完成基础测试平台的搭建,并连夜协调了政府部门相关领导进行协同测试。技术人员对使用过程中出现的问题及需求进行了及时的调整与测

试,在当天晚上9点参加了医疗队的例会,广泛采纳各方的意见,对平台功能进行实时调整,经过连夜奋战,步入了进一步的实施部署阶段。部署过程中根据省应对新冠肺炎疫情指挥部前线指挥部提供的名单,迅速按照要求进行平台内部细节搭建,以每批次的医疗队为组织结构基本单位进行搭建,做到各领

队智能高效划分,协同运转。在几乎没有打扰前线抗疫战士的情况下,在2天内,通过信息化的领域参与与配置,动态表单等手段做到了各部门的无缝衔接及平台的完美运行。

通过前线指挥部和联通公司的努力,最终成功组建“黑龙江省援鄂医疗队大家庭”,各项工作有序开展,运行良好。