

重庆市人民政府关于 印发重庆市深化医药卫生体制综合改革试点 方案的通知

渝府发〔2016〕18号

各区县(自治县)人民政府，市政府各部门，有关单位：

市政府同意《重庆市深化医药卫生体制综合改革试点方案》，
现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市人民政府

2016年5月22日



重庆市深化医药卫生体制改革试点方案

为全面深化医药卫生体制改革,加快建立基本医疗卫生制度和现代医院管理制度,提高全市人民群众健康水平,结合我市实际,特制定本方案。

一、总体要求

(一)指导思想。

全面贯彻党的十八大、十八届三中四中五中全会精神,深入贯彻习近平总书记系列重要讲话和视察重庆重要讲话精神,全面落实“四个全面”战略布局,牢固树立和践行创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念,以增进人民群众健康福祉为出发点和落脚点,坚持保基本、强基层、建机制的基本原则,更加注重改革的整体性、系统性和协同性,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,在分级诊疗制度、公立医院改革、人才科技、医药费用控制等方面实现突破,为群众提供安全、有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务。

(二)基本原则。

坚持公益性,强化政府责任。进一步落实政府的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任,不断加大财政投入,维护基本医疗

的公益性。坚持公立医院的公益性质，控制医药费用不合理增长，改善就医环境，使群众看病更方便、更便宜。

坚持“三医联动”，加强统筹协调。坚持医疗、医药、医保协同联动改革，统筹推进市、区县各级公立医院综合改革，强化公立医院与基层医疗卫生机构上下联动，公立医院与社会办医协调发展。

坚持立足市情，积极探索创新。立足重庆实际情况，大胆探索、锐意创新，突破机制障碍和利益藩篱，完善投入补偿、收入分配等体制机制，探索建立符合实际的基本医疗卫生制度和现代医院管理制度。

坚持问题导向，突出改革重点。以问题为导向，统筹推进各项改革任务的同时，重点解决群众看病就医热点难点问题，补齐医药卫生事业发展短板，在改革的重点领域和关键环节取得实质性突破。

二、主要目标

(一)总体目标。

通过综合改革，公立医院公益性运行机制不断健全，现代医院管理制度初步建立，多元办医格局逐步形成，各级医疗机构分工协作进一步加强，分级诊疗就医格局基本形成。以基本医疗保障为主体的多层次医疗保障体系进一步健全，大病保险和医疗救助制度不

断完善。基本药物制度得到巩固，药品供应保障体系不断健全，药品和医疗服务价格逐步理顺。基本公共卫生服务实现均等化，群众健康水平进一步提升。到 2017 年，基本完成《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发〔2009〕6 号)和《中共中央全面深化改革若干重大问题的决定》明确的医改重点目标任务。到 2020 年，覆盖城乡的基本医疗卫生制度更加完善，国家区域医疗中心基本建成，城乡居民主要健康指标高于全国平均水平。

(二)具体指标。

——个人卫生支出占卫生总费用的比例降低到 27%以下。

——公立医院药占比(不含中药饮片)降低到 30%以下。

——区县域内就诊率达 90%以上，基层医疗卫生机构诊疗量占区县域内总诊疗量比例达到 75%以上。

——社会办医院床位数和服务量达到总量的 25%左右。

三、主要任务

(一)全面深化公立医院综合改革。

1.实现公立医院改革全覆盖。巩固区县级公立医院改革成果。2016 年，全市所有公立医院纳入改革范围整体推进。(牵头部门：市卫生计生委)

2.破除以药补医机制。纳入改革的公立医院全面取消药品加成(中药饮片除外)，破除公立医院逐利机制。建立差异化的补偿机制，

区县级公立医院通过药事服务费的方式予以补偿,市级公立医院通过调整医疗服务价格、加大政府投入和降低医院运行成本的方式予以补偿。(牵头部门:市卫生计生委;配合部门:市财政局、市人力社保局、市物价局)

3.理顺医疗服务价格。坚持“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则,降低大型医用设备检查、检验价格,合理提升体现医务人员劳务技术价值的医疗服务项目价格。从2016年开始,按照完善医疗服务项目价格改革工作方案,积极稳妥地分步调整重庆市医疗服务价格,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,价格调整部分按规定纳入医保支付范围,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。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,到2020年,基本理顺医疗服务比价关系。(牵头部门:市物价局;配合部门:市人力社保局、市卫生计生委)

4.建立现代医院管理制度。制定政府及相关部门对医院管理的责任清单,构建决策、执行、监督相互分工、相互制衡的权力运行机制。建立县级公立医院管理委员会,履行政府办医职能。探索管办分开等有效管理形式,待条件成熟时,推进市办公立医院管办分开。按照政事分开、简政放权、提高效率的原则,明确并落实医院在人事管理、内部分配、运营管理等方面的自主权。健全院长选拔

任用机制，推行院长职业化、专业化，实行院长负责制、任期目标责任考核和问责制。在市级医院和区县三级医院推行总会计师制度。加强公立医院精细化管理，强化医院经济运行管理和财务管理，实行全面预算管理，强化成本核算与控制。（牵头部门：市卫生计生委；配合部门：市编办、市财政局、市人力社保局）

5.完善政府投入保障机制。落实政府投入责任，将符合规划的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、承担公共卫生任务等经费逐步纳入政府预算，研究制定有利于公立医院公益性作用发挥的具体投入政策。全市各级政府将负有投入责任的公立医院政策性债务纳入政府管理逐步予以化解。（牵头部门：市财政局；配合部门：市卫生计生委）

6.深化人事薪酬制度改革。完善编制总量控制和动态调整机制，逐步创新编制管理方式，实行公立医院编制备案制管理，落实同岗同薪同待遇。建立符合医疗卫生行业特点的薪酬制度，合理确定绩效工资总量和水平。强化绩效考核，考核结果与绩效高出部分发放比例挂钩。实行院长年薪制，2016年起在区县级公立医院实行院长年薪制，逐步扩大到市级公立医院。探索医务人员目标年薪制，将综合绩效考核的结果与收入分配挂钩。（牵头部门：市人力社保局、市编办；配合部门：市财政局、市卫生计生委）

7.控制医药费用不合理增长。针对不同公立医院制定医药费用年度控费指标，考核结果与医院投入、院长绩效考核、医务人员奖励和绩效工资分配等挂钩。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、医学检查等业务收入挂钩。加强医疗服务行为监管，防止过度医疗，开展处方点评，严肃查处“大处方、大检查”等行为，实施对辅助性、营养性等高价药品不合理使用的重点监控。探索建立医生诊疗行为个人档案和违规扣分制。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市人力社保局)

(二)建立完善分级诊疗制度。

1.积极推进医疗联合体建设。各区县(自治县)公立医院采取县乡一体化或医疗协作的方式,与本行政区域内乡镇卫生院和社区卫生服务机构建立医疗联合体,2016年各区县(自治县)均要建立医疗联合体。市级公立医院可通过托管或医疗协作的方式与区县(自治县)公立医院组建医疗联合体。鼓励探索多种上下联动形式,按照利益共享、责任共担原则,在医疗联合体内部建立分工协作、双向转诊机制。加强城乡对口帮扶,推进医师多点执业,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,制定区县(自治县)高级职称医务人员到基层医疗机构坐诊挂号费特殊政策,促进优质资源下沉。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市人力社保局、物价局)

2.完善分级诊疗联动机制。2016 年开展 50 个病种在基层医疗机构首诊制度试点，逐步扩大首诊病种范围。制定常见病在不同等级医院转诊指征、规范和流程，公立医院要为转诊患者优先提供服务，逐年增加基层医疗机构转诊预约号源。推进三级医院开展预约诊疗、日间手术，畅通向下转诊渠道。在医院、基层医疗机构和慢性病医疗机构间建立起协作机制，完善治疗—康复—护理服务链，推进“急慢分治”格局的形成。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市人力社保局)

3.探索基层签约服务制度。居民或家庭就近就便选择一家基层医疗保险定点医疗机构作为签约首诊医院，自愿与签约医生团队签订服务协议，基层医疗机构医务人员按协议为签约居民提供基本医疗服务和基本公共卫生服务。签约服务费由基本公共卫生经费等财政投入、签约居民付费分担，涉及医疗保险的服务项目由医保基金按规定支付。签约服务费可用于绩效工资分配，重点用于对全科(乡村)医生团队的激励。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市财政局、市人力社保局)

4.建立完善保障机制。逐步完善引导居民分级诊疗的医保报销政策。实施居民医疗保险基层医疗机构普通门诊费用统筹制度，逐步提高门诊统筹报销标准。参保人员住院按规定转诊的，按就诊最高级别医院的医保起付线金额只收取一次起付金。完善基本药物配

备使用政策，加强各级医疗机构用药衔接，逐步提高二、三级医疗机构基本药物配备比例，各基层医疗机构增加配备药品采购总金额10%的非基本药物，主要用于高血压、糖尿病等慢性病患者。在执行药品零差率前提下，将基层医疗机构为特殊疾病患者提供的基本药物目录外的医保药品纳入医保报销。慢性病患者可以由签约医生开具慢性病长期药品处方。（牵头部门：市人力社保局、市卫生计生委；配合部门：市物价局）

（三）进一步完善医疗保障制度。

1. 稳定基本医保保障水平。巩固扩大基本医保覆盖面，建立健全稳定可持续的筹资机制，按照国家要求逐步提高城乡居民医保政府补助标准，适当提高个人缴费水平。逐步缩小政策范围内住院费用支付比例与实际住院费用支付比例间的差距。（牵头部门：市人力社保局；配合部门：市财政局、市卫生计生委）

2. 健全重特大疾病保障机制。巩固完善城镇职工、城乡居民大病保险政策，稳步提高大病保险筹资标准，健全大病保险运行机制，城乡居民大病保险对患者个人负担的合规医疗费用支付比例达到50%以上。完善城乡医疗救助制度，提高救助标准，将因病致贫重病患者纳入医疗救助。完善疾病应急救助制度，切实发挥托底救急作用。积极推进健康扶贫工程，完善相关保障和倾斜政策，保障贫困人口享有基本医疗卫生服务。（牵头部门：市人力社保局、市民

政局;配合部门：市财政局、市卫生计生委、市扶贫办、重庆保监局)

3.深化医保支付方式改革。全面推行按病种付费为主，按人头付费、按床日付费、总额预付等复合型付费方式，鼓励实行按疾病诊断相关组付费方式，医保支付方式改革覆盖所有公立医院和所有医疗服务。完善医保总额控制付费政策，健全医保经办机构和定点医疗机构之间的协商谈判机制与激励约束机制，加大对基层医疗机构医保总额的倾斜力度。完善单病种临床路径管理，合理制定单病种收费标准，逐步扩大病种数和实施范围。扩大择期手术术前检查费用医保支付试点范围，将日间手术、恶性肿瘤放化疗日间病房纳入医保支付范围。完善鼓励中医药特色优势发挥的医保支付政策。(牵头部门：市人力社保局;配合部门：市财政局、市卫生计生委、市物价局)

4.鼓励发展商业健康保险。大力发展与基本医疗保险有机衔接的商业健康保险，建立保险公司与医疗、体检、护理等机构的合作机制。积极推进补充医疗保险，鼓励企业和个人通过参加商业保险等多种形式，满足多元化的健康服务需求。规范商业健康保险市场秩序，确保有序竞争。(牵头部门：重庆保监局;配合部门：市人力社保局、市卫生计生委)

5.改革完善医保监管机制。完善社保部门医保基金统一管理制度，充分发挥基金管理、药品采购、价格谈判等方面的综合职能。建立医保基金使用评估监管机制，加强对定点医疗机构、定点零售药店和参保人员的医保监管，逐步将医保对医疗机构服务的监管延伸到对医务人员服务行为的监管，由管理定点医院扩大到管理患者个人，加大对骗保欺保行为的处罚力度。积极推进跨省联网即时结算，实现跨省异地安置退休人员住院医疗费用直接结算，做好流动人口基本医疗保障关系转移接续。落实国家生育保险和基本医疗保险合并实施的政策。(牵头部门：市人力社保局)

(四)健全药品供应保障体系。

1.降低药品和高值医用耗材采购价格。按照国家要求，依托重庆药品交易所，采取“平台交易+带量采购”方式实行药品耗材集中采购。探索竞价议价交易、跨区域联合采购等多种方式，实行“两票制”、招采合一、量价挂钩等措施，切实降低药品采购价格。对临床用量大、采购金额高的药品，制定医保支付标准或限额，提高医院议价动力和采购低价药的积极性。探索高值医用耗材集中带量采购，鼓励和引导医疗机构使用国产高值医用耗材。降低的药品和耗材价格空间主要用于调整医疗服务价格。完善药品交易制度，争取国家支持重庆药品交易所建设成为区域性或全国性药品交易平台。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市人力社保局)

2.建立低价药和短缺药供应保障机制。对常用低价药品由生产企业在日均费用标准内自主报价，在重庆药品交易所分批挂网，医疗机构与企业议价交易。对部分临床必需的短缺药品实行医保集中带量采购，医疗机构根据用药需求，申报全年使用量并委托社保经办机构集中采购，医保基金按规定结算支付。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市人力社保局)

3.规范药品生产流通秩序。严格市场准入和药品注册审批，鼓励新特药和仿制药生产，促进医药产业结构优化升级。强化药品安全监管，加强药品不良反应监测，健全完善药品安全预警和应急处置机制。严厉打击药品生产经营企业挂靠经营、租赁证照经营、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。发展药品现代物流和连锁经营，建立医疗机构对药品配送企业合理有效的评价制度，实行动态管理，通过公开透明的优胜劣汰机制，控制医疗机构药品配送企业数量，提高配送集中度。(牵头部门：市食品药品监督管理局;配合部门：市卫生计生委)

(五)巩固完善基层卫生综合改革。

1.完善基层医疗机构投入补偿机制。各区县(自治县)政府负责保障基层医疗机构基本建设、设备购置、人员经费、公共卫生服务业务经费。将政府负有投入责任的基层医疗机构长期债务纳入政府

管理，并逐步化解。探索以民办公助的形式加强社区卫生服务站的建设和设备配置补助。通过政府购买服务的方式对社区卫生服务站和村卫生室提供的公共卫生服务给予补助。落实乡村医生专项补助、基本公共卫生服务经费补助、一般诊疗费补助、基本药物制度补助、村卫生室运行补助等5个方面的补助资金。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市财政局)

2.调动基层医疗机构积极性。动态调整专业技术岗位结构，提高中高级岗位占比，统筹调剂管理。增强基层医疗机构人事、分配等方面的自主权。落实政府办基层医疗机构收支结余按规定提取职工福利基金和奖励基金的政策。符合政策规定的乡镇卫生院按所在乡镇的标准享受乡镇工作补贴。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市财政局、市人力社保局)

3.完善乡村医生激励保障政策。拓宽乡村医生发展空间，乡镇卫生院在公开(考核)招聘人员时，同等条件下优先聘用符合条件的乡村医生。将乡村医生纳入职称评审政策范围，参照重庆市基层全科医生职称评审相关规定执行。完善乡村医生养老退出机制，支持和引导在岗乡村医生按规定参加城镇职工养老保险或城乡居民养老保险，建立健全乡村医生到龄退出、违法违规退出机制。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市人力社保局、市财政局)

(六)合理布局医疗卫生资源。

1.优化卫生资源布局。合理确定医疗卫生机构的规模、布局和功能定位。加强市办医院的学科和创新能力建设,打造国家区域医疗中心。鼓励市办医院与区县医院的合作,提高渝东北片区、渝东南片区区县级医院服务水平。加强妇儿、精神卫生、康复等专科建设。做好人口聚集新区医疗卫生机构规划和建设。(牵头部门:市卫生计生委;配合部门:市发展改革委、市财政局)

2.加快社会办医发展。加强对社会办医的引导,健全非营利性和营利性医疗机构分类管理制度,优先支持社会力量举办非营利性医疗机构。鼓励社会力量举办高端、专科方面医疗机构,合理规划发展医养结合中心。完善投融资机制,积极探索适合医疗卫生行业的PPP模式。(牵头部门:市卫生计生委;配合部门:市发展改革委、市财政局、市人力社保局、市工商局、市民政局)

3.大力推进卫生信息化。建设完善市、区县两级区域人口健康信息平台 and 医院信息平台,实现网络全覆盖。完善远程医疗服务体系,积极推动远程会诊/交流平台建设。加快区域远程检查诊疗中心建设,推进分级诊疗信息化建设。启动疾病诊断相关分组信息化工作。普及应用居民健康卡,推进医疗、医保、医药的精准管理和跨区域、跨部门业务协同,到2020年,实现全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库基本覆盖和动态更新。利用“互联网+”推动人口健康公众服务平台和健康医疗大数据信息平台建

设。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市发展改革委、市财政局、市经济信息委、市人力社保局)

(七)完善医疗机构运行监管机制。

1.加强监管评估体系建设。加快推进属地化和全行业管理，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、统一准入、统一监管。加强医疗卫生监管队伍建设，提高人员素质和管理水平。实施公立医院年度财务报告注册会计师审计制度。建立健全公立医院信息公开制度，每年向社会公布收支情况、绩效考核、质量安全、价格和医疗费用等信息，并进行排序和公示。完善政府主导、第三方参与、医院内部管理和监督为补充的综合监管长效机制。加强社会办医监管，将非公立医疗机构纳入统一的医疗质量控制与评价范围。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市财政局)

2.强化医疗服务质量监管。以服务质量、服务效率、服务数量和群众满意度为核心，不断完善医疗机构医护质量管理与控制体系。加强医疗卫生机构的准入和运行监管，强化医师执业信息管理。依法严厉打击非法行医，严肃查处违法违规行为，规范和促进各级各类医疗机构诚信经营。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市公安局)

3.构建健康和谐的医患关系。优化执业环境，完善医疗纠纷调解处置机制，依法严厉打击暴力伤医违法犯罪行为。推行医疗责任保险、医疗意外保险等多种形式医疗执业保险。加强医德医风建设，重视医务人员的人文、职业素质培养。搭建医患沟通桥梁，畅通投诉渠道，普及健康知识，引导群众理性对待医学的局限性和医疗风险。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市司法局、重庆保监局)

(八)统筹推进其他方面改革。

1.提高基本公共卫生服务均等化水平。按照国家统一部署，逐步提高人均基本公共卫生服务财政补助标准，不断优化整合现有基本公共卫生服务项目，探索实行基本公共卫生服务包。逐步扩大政府购买基本公共卫生服务范围。完善项目绩效考核和管理机制，通过第三方评估和政府购买服务，将考核结果与财政补助资金分配挂钩，按服务数量和质量在全市范围内分配基本公共卫生服务资金。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市财政局)

2.大力发展中医药事业。加强中医药服务能力建设，开展重大疑难疾病中西医临床协作和中医综合诊疗模式试点，加强区县(自治县)中医医院能力建设，在乡镇卫生院、社区卫生服务中心建设“中医馆”等中医药特色诊疗区。推进国家中医药综合改革试点县建设，完善鼓励中医药服务提供和使用的激励机制和补助政策，提升城乡中医药服务能力，实现中医药城乡统筹发展。培育和打造中

医医养结合示范中心，打造中医养生产业集群。大力发展中医药健康旅游，打造中医养生旅游示范区。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市发展改革委、市民政局、市旅游局)

3.加强卫生人才队伍建设。探索适应卫生事业发展的公开招聘政策，出台儿科学、急诊医学、精神卫生、老年病学、康复医学、医学技术等急需紧缺专业人才考核招聘政策。在建立基层医疗卫生机构全科医生评价体系基础上，全面深化基层卫生技术职称改革，放宽学历、资历、科研、论文、计算机和外语要求，畅通基层卫生人员职称晋升通道。创新人才培养机制，探索将住院医师规范化培训纳入研究生学历教育，在医学教育本科阶段增设全科医学、儿科学专业。建立临床进修学习和在岗大轮训相结合的制度，加大规范化培训、转岗培训力度，对基层医务人员每5年进行一次大轮训。启动全科医生特岗计划。采取订单定向的方式免费培养医学学生，鼓励符合条件的在岗乡村医生进入中、高等医学院校接受医学学历教育，提高乡村医生的业务能力。积极推进卫生高端人才培养引进。实施高端人才柔性引才机制，推出非全时实职学术学科带头人制度，建立适应卫生高端人才成长需要的国际交流合作机制。创新人才激励机制，在医疗卫生机构收支结余中提取一定比例作为高层次人才引进和奖励基金。(牵头部门：市卫生计生委;配合部门：市人力社保局、市教委)



四、实施步骤及保障措施

(一)实施步骤。

1.启动部署阶段(2016年6月前):完善改革试点方案,明确时间表、路线图和主要任务分工。召开社会保障和医药卫生体制改革专项小组会议,部署改革任务。各区县(自治县)召开改革推进会,细化改革举措,做好动员宣传。

2.全面实施阶段(2016年6月至2020年12月):全面组织实施各项改革任务,建立工作台账,加强跟踪指导和督促,确保改革任务落到实处。适时出台相关改革配套政策。

3.总结阶段:2017年、2020年分阶段总结试点改革情况,对试点改革取得的成效,及时总结提炼、宣传推广。

(二)保障措施。

1.加强组织领导。在市委全面深化改革领导小组统一领导下,由市医药卫生体制改革综合试点领导小组负责综合医改试点的系统设计、统筹推进、督促落实等。各区县(自治县)要参照建立相应组织领导机构和工作机制,制定具体实施方案,逐级分解任务,层层明确责任,确保试点工作有力有序推进。

2.加强督查评估。加强对各区县(自治县)政府、市政府有关部门推进落实情况的督导和考核,建立动态监测制度,每季度对各区

县(自治县)实施情况进行通报。建立评估指标体系，开展本方案实施情况评估，减少影响改革的不稳定因素。

3.加强政策宣传。广泛开展培训，不断提高各级干部和广大医务人员的政策水平和能力，确保改革顺利推进。坚持正确的舆论导向，做好医药卫生体制改革政策的宣传解读，合理引导社会预期。主动向社会通报改革的进展情况，及时解答和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，为深化医改营造良好的社会舆论氛围。

附件：1.重庆市深化医药卫生体制综合改革试点主要指标

2.重庆市深化医药卫生体制综合改革试点拟出台配套

文件目录

附件 1

重庆市深化医药卫生体制改革试点主要指标

类 别	指 标	2015 年	2017 年	2020 年
一、公立医院综合改革	次均门诊费用增幅（%）	6	<5	<4
	人均住院费用增幅（%）	4	<4	<3
	药占比（不含中药饮片）（%）	34	<32	<30
	百元医疗收入（不含药品收入）中卫生材料消耗（元）	28	<20	<20
二、分级诊疗制度	区县域内就诊率（%）	85	>88	>90
	基层医疗卫生机构诊疗量占区县域内总诊疗量比例（%）	60	>65	>75
	家庭医生签约服务率（%）	43	>50	>80
	每万常住人口拥有全科医生数（人）	1	2	2—3
	每千常住人口基层卫生人员数（人）	2.78	3.1	3.5

三、医疗保障制度	基本医保参保率（%）	>95	>95	>95
	城乡居民医保二级医院及以下政策范围内报销比例（%）	75	>75	>75
	大病实际报销比例（%）	50	>50	>55
	个人卫生支出占卫生总费用比例（%）	30	<29	<27
四、医疗服务体系	每千常住人口医疗卫生机构床位数（张）	5.84	5.95	6.18
	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.02	2.3	2.57
	每千常住人口注册护士数（人）	2.32	2.76	3.21
	社会办医院床位数占比（%）	19.70	22	25
	社会办医院服务量占比（%）	13.60	20	25
五、基本公共卫生服务	人均基本公共卫生服务经费标准（元）	40	—	—
	高血压、糖尿病规范化管理率（%）	36	>38	>40
六、主要健康指标	人均期望寿命（岁）	77.88	79 左右	80 左右
	婴儿死亡率（‰）	5.34	5 左右	5 左右
	孕产妇死亡率（1/10 万）	15.3	15 左	15 左

			右	右
--	--	--	---	---

附件 2

重庆市深化医药卫生体制改革试点拟出台 配套文件目录

序号	拟出台文件	责任部门	完成时间
1	关于调整完善药品零差率补偿办法的通知	市卫生计生委	2017.6
2	重庆市完善医疗服务项目价格改革工作方案	市物价局	2016.6
3	关于加强公立医院财务和预算管理的指导意见	市财政局	2016.12
4	关于明确公立医院管理责任清单的通知	市卫生计生委	2016.12
5	关于公立医院编制备案制管理的指导意见	市编办	2017.12
6	关于公立医院及工作人员绩效考核的指导意见	市人力社保局、市卫生计生委	2017.10
7	重庆市控制公立医院医药费用不合理增长实施方案	市卫生计生委	2016.7
8	关于调整居民大病保险报销比例的通知	市人力社保局、市财政局	2016.12
9	重庆市基本医疗保险日间病房医保报销办法	市人力社保局	2016.12



重庆市人民政府行政规范性文件

10	重庆市探索高值医用耗材集中带量采购方案	市人力社保局、市卫生计生委	2017. 12
11	关于开展择期手术术前门诊检查纳入医保报销试点工作的实施意见	市人力社保局	2016. 12
12	关于开展长期护理保险制度试点工作的实施办法	市人力社保局	2016. 12
13	关于深化单病种付费方式改革的意见	市物价局、市人力社保局、市卫生计生委	2016. 12
14	重庆市高端卫生计生人才队伍建设“55221”行动计划	市卫生计生委	2016. 6
15	关于推进社会办医发展中医药服务的实施意见	市卫生计生委	2016. 12