

国家卫生计生委 国家中医药管理局

国中医药医政发〔2015〕33号

关于同步推进公立中医医院 综合改革的实施意见

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局：

公立中医医院（含中医、中西医结合、民族医医院，下同）是公立医院的重要组成部分，承担了大量的医疗保健任务，是人民群众看病就医的重要选择，为保障人民群众健康发挥了重要作用。各级卫生计生行政部门和中医药管理部门要把同步深化公立中医医院改革作为保障和改善民生的重要举措，将公立中医医院综合改革同步纳入公立医院综合改革总体部署，统筹安排，整体推进，全面推开县级公立中医医院综合改革，加快推进城市公立

中医医院综合改革试点。

为深入贯彻落实《国务院办公厅关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》（国办发〔2015〕33号）、《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（国办发〔2015〕38号）、《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》（国办发〔2015〕70号）和各个医改文件对公立中医医院综合改革政策要求，同步做好公立中医医院综合改革，充分发挥中医药（含民族医药，下同）特色优势，更好服务百姓健康，现提出以下实施意见：

一、总体要求

（一）明确公立中医医院改革的总体要求。各地卫生计生行政部门和中医药管理部门要将公平可及、群众受益作为改革出发点和立足点，同步加快推进公立中医医院综合改革。坚持公立中医医院公益性的基本定位和以中医为主的办院方向，落实政府对公立中医医院的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续、发挥中医药特色优势的公立中医医院运行机制。坚持中医特色，在管理体制、运行机制、服务价格调整、医保支付、人事管理、收入分配、医疗监管等体制机制改革中，充分考虑中医医院和中医药服务特点，实行差别化的中医药改革政策措施，扶持和促进中医药事业发展。坚持探索创新，在国家确定的改革方向和原则下，鼓励地方发扬首创精神，大胆探索、锐意创新，突破制约中医药特色优势发挥的政策障碍，建立符合中医药发展规律和学术特点的体制机制。

二、优化中医医疗资源配置

(二)明确公立中医医院功能定位。公立中医医院是我国医疗服务体系的主体之一,应当坚持维护公益性,充分发挥其在基本医疗服务提供、急危重症和疑难复杂疾病诊疗等方面的骨干作用,承担医疗卫生机构人才培养、医学科研、医疗教学等任务,承担法定和政府指定的公共卫生服务、突发事件紧急医疗救援、援外、国防卫生动员、支农、支边和支援社区等任务。三级中医医院主要是充分利用中医药技术方法和现代科学技术,提供急危重症、疑难复杂疾病的中医诊疗服务和中医优势病种的中医门诊诊疗服务。二级中医医院主要是充分利用中医药技术方法和现代科学技术,提供区域内常见病、多发病、慢性病的中医诊疗,急危重症患者的抢救,疑难复杂疾病向上转诊服务。

(三)做好中医医疗资源配置。各级卫生计生行政部门和中医药管理部门要根据《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),按照中西医并重的原则,制定本地区区域卫生规划和医疗机构设置规划,根据人民群众日益增长的中医药服务需求,建立布局合理、规模适当、结构优化、层次分明、功能完善、运转高效的中医医疗服务体系。原则上,每个地市级区域至少设置1个市办中医医院,每个县级区域设置1个县办中医医院。暂不具备条件的,可在市办、县办综合医院设置中医类科室。公立中医医院床位数可以按照每千常住人口0.55张配置,各地要结合本地区实际情况,合理确定床位数配置标准。

(四)大力推进社会办中医。鼓励社会力量优先举办妇科、儿科、骨伤、肛肠等非营利性中医专科医院,发展中医特色的康

复医院、护理院，支持提供中医特色的老年病等服务，引导其向规模化、多层次方向发展，满足人民群众多元化的中医药服务需求。鼓励举办只提供传统中医药服务的中医门诊部和中医诊所，根据《国务院办公厅关于印发中医药健康服务发展规划（2015—2020年）的通知》（国办发〔2015〕32号），医疗机构设置规划和区域卫生发展规划对这两类机构不作布局限制，取消具体数量和地点限制。支持社会办中医医疗机构提升服务能力，鼓励探索公立中医医院与社会办中医医疗机构加强业务合作的有效形式和具体途径，并探索开展多种形式的人才交流与技术合作。

三、建立公立中医医院运行新机制

（五）改变和优化公立中医医院收入结构。在改革以药补医机制中积极探索多种有效方式鼓励中医药服务提供和使用，严格落实药品集中采购和配备使用政策，按照总量控制、结构调整的办法，提高业务收入中中医药技术劳务性收入的比例，确保公立中医医院良性运行和发展。

（六）鼓励和规范中药饮片使用。切实落实取消药品加成（不含中药饮片）、控制药占比（不含中药饮片）等政策。规范中药饮片采购，确保中药饮片质量和采购公开透明。加强中药饮片合理应用监管，采取加强中药饮片处方质量管理、建立专项点评制度等措施严格控制中药饮片的不合理使用，防止医疗费用不合理增长和中药材资源浪费。

（七）加快理顺中医医疗服务价格。全面实施《全国医疗服务价格项目规范（2012年版）》。结合取消药品加成、财政补偿和医保支付水平的具体情况，合理提高中医医疗服务价格，充分

体现中医和中医药人员技术劳务价值。改革中医医疗服务价格形成机制，积极探索按病种、按服务单元定价，引导医疗机构和医务人员发挥中医药特色优势。探索建立中医医疗服务价格动态调整机制。进一步理顺不同级别医疗机构间和医疗服务项目的比价关系。各地制定出台公立医院医疗服务价格改革方案时要将中医医疗服务价格调整作为重点之一，确保调整到位。

（八）切实落实政府投入责任。各级卫生计生行政部门和中医药管理部门积极协调财政等有关部门，在全面落实政府对符合规划的公立中医医院基本建设和设备购置、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，以及承担公共卫生任务和紧急救治、支农、支边公共服务等投入政策的基础上，进一步细化落实政府对公立中医医院的投入倾斜政策，研究制定有利于公立中医医院发挥中医药特色优势的具体补助办法。有条件的地区，可以积极协调有关部门探索开展针灸、治疗性推拿等中医非药物疗法财政补贴试点工作，对中医药服务人次、中医药住院床日、中药饮片处方进行补助。

四、落实医保对中医药服务的鼓励政策

（九）逐步扩大中医药报销范围。各级卫生计生行政部门和中医药管理部门要积极协调医保部门，切实落实国家基本医疗保险的有关政策规定，在规范中医非药物诊疗技术的基础上，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，鼓励提供和使用适宜的中医药服务。适当提高新农合中医药报销比例。

（十）探索鼓励中医药特色优势发挥的医保支付政策。根据

国家卫生计生委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部和国家中医药管理局《关于在县级公立医院综合改革试点工作中充分发挥中医药特色优势的通知》（卫计生发〔2013〕21号），在支付方式改革中，各地要充分考虑中医药和中医医院特点和实际情况，通过区分中医医院类型、级别、服务特色以及承担的基本医疗服务量等，积极协调医保部门合理确定医保付费总额控制指标和中医医院医疗服务支付标准，尤其是在住院治疗中引导运用成本相对较低、疗效较好的中医诊疗项目。在确定单病种付费标准时，探索按区域内中、西医各病种综合平均成本测算，实现“同区域、同级别（医院）、同病种、同费用”。鼓励各地探索符合中医药和中医医院特点和实际情况的医保支付政策和措施，引导中医医院和医务人员充分发挥中医药特色和优势。

五、统筹推进管理体制、人事薪酬等改革

（十一）改革公立中医医院管理体制。落实公立中医医院人事管理、内部分配、运营管理等自主权。健全公立中医医院院长选拔任用制度，突出专业化管理能力，推进职业化建设。建立以公益性为导向、以中医药特色优势为关键指标的考核评价机制。国家中医药管理局在公立医疗卫生绩效评价体系和总体框架下建立公立中医医院绩效评价指标体系，组建绩效评价专家库，加强人员培训，对国家中医药管理局直属直管医院实施绩效评价。各地中医药管理部门会同有关部门在国家指标体系基础上，适当调整具体指标，建立完善本地区绩效评价指标体系。强化公立中医医院精细化管理，全面开展便民惠民服务，加强预约和分诊管理，创新中医诊疗服务模式，整合资源，优化医疗服务流程，改

善患者就医环境和就医体验。深入开展优质护理服务。

(十二)建立符合中医药行业特点的人事薪酬制度。同步深化公立中医医院编制人事制度改革。落实公立中医医院用人自主权,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。同步开展人事薪酬制度改革试点,完善绩效工资制度,合理确定中医药人员薪酬水平,着力体现中医药人员技术劳务价值,做到多劳多得、优绩优酬,并建立动态调整机制。

六、加强公立中医医院服务能力建设,推动建立分级诊疗制度

(十三)加强中医服务能力建设。建立由国家、区域中医诊疗中心(重点专科)和基层中医专科专病三个层次构成的中医专科专病防治体系,进一步强化临床诊疗中医思维,大力提升公立中医医院急危重症和疑难复杂疾病中医药诊疗能力,发挥中医药在急慢分治中的作用。按照“填平补齐”原则,进一步加强县级中医医院标准化建设,不断优化诊疗环境,大力推广实施中医医疗技术,引进现代科学技术,配备必要的诊疗设备,重点加强内科、外科、妇科、儿科、骨伤科、肛肠科、肿瘤科以及针灸、推拿等中医特色专科和临床薄弱专科、医技科室建设,提高中医优势病种诊疗能力和综合服务能力,为大病不出县发挥中医药作用。鼓励和引导中医优质医疗资源下沉基层,鼓励通过组建中医医联体、城乡对口支援或帮扶、推进中医类别医师多点执业等多种措施,提高基层常见病、多发病和慢性病中医诊疗水平,提升急危重症的救治能力。加强基层医疗卫生机构中医药特色诊疗区建设,推广中医药综合服务模式,充分发挥中医药在常见病、多

发病和慢性病防治中的作用。同步开展公立中医医院信息化建设，纳入区域性医疗卫生信息平台，实现电子健康档案、电子病历的连续记录 and 不同级别医疗卫生机构之间的信息共享，确保转诊信息畅通。

(十四) 积极推动公立中医医院参与建立分级诊疗制度。初步实现三级中医医院优质医疗资源下沉，与基层医疗卫生机构建立分工协作机制，形成科学合理就医秩序。根据《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，充分发挥中医药的作用，对基层中医药服务体系不健全、能力较弱的地区，要区别对待中医医院，将中医医院中医门诊诊疗服务纳入首诊范围，充分发挥中医医院的服务能力，满足人民群众首诊看中医的需求。以高血压、糖尿病、肿瘤、心脑血管疾病等慢性病为突破口，同步开展中医药诊疗慢性病分级诊疗试点工作。鼓励中医类别医师积极参加签约医生团队，开展中医药健康教育和健康管理、危险因素干预和疾病防治。

