

安康市人民政府文件

安政发〔2016〕32号

安康市人民政府 关于印发《安康市城市公立医院综合改革 实施方案》的通知

各县区人民政府，市政府各工作部门、直属机构：

《安康市城市公立医院综合改革实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

安康市人民政府

2016年9月29日

安康市城市公立医院综合改革实施方案

为积极稳妥推进我市城市公立医院综合改革工作，根据《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革的指导意见》（国办发〔2015〕38号）、省政府关于印发《陕西省深化医药卫生体制综合改革试点方案》的通知（陕政发〔2016〕26号）和省政府办公厅《关于城市公立医院综合改革的实施意见》（陕政办发〔2015〕90号）精神，结合安康实际，制订本实施方案。

一、总体要求

（一）思路和目标

深入贯彻落实中、省深化医改决策部署，立足公平可及、群众受益，坚持问题导向、目标导向，强化医疗、医保、医药三医联动，重点推进“三个分开、三个机制、三项制度”体制机制改革，即推进管办分开、政事分开、医药分开，推进医保调控机制、价格调节机制和财政投入机制改革，推进人事薪酬制度、考核评价制度和分级诊疗制度建设。

到2017年，完成国家和省级明确的医改任务，实现以下目标：一是科学合理的补偿机制初步建立。以药补医得到破除，药品和医疗服务价格、医保支付方式改革取得突破，实现差别化财政投入政策，卫生总费用增幅与本地区生产总值增幅相协调。二是医药费用不合理增长得到有效控制。药品、医用耗材和检验检查费用占医疗收入比重明显下降，个人卫生支出占卫生总费用的比例降低到30%左右，公立医院的门诊和住院次均费用年度增幅低于本市城镇居民人均可支配收入增幅。三是分级诊疗制度初步

建立。基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式初步建立。到 2017 年，一级及以下医疗机构就诊比例明显提高，二级医院普通门诊就诊人次上升不低于 20%，三级医院普通门诊就诊人次在全市公立医院总门诊人次的比重下降 10%以上。

四是医患满意度有效提升。医疗行为、服务质量、服务流程、就医环境更加规范安全，就医费用负担保持合理水平，患者和医务人员对公立医院满意度达到 85%以上。

到 2020 年，实现人人享有较高水平的基本医疗卫生服务，个人卫生支出占卫生总费用的比重降低到 27% 以下，医疗卫生体制机制活力显著增强，医疗卫生发展整体水平位于全省前列，城乡居民健康主要指标处于国内同等城市领先水平。

（二）实施范围

市级公立医院。水电三局职工医院参照执行本方案。

二、工作任务

（一）改革管理体制

1. 建立公立医院管理委员会。组建由政府负责同志牵头，政府部门、人大代表、政协委员、医生代表以及其他利益相关方组成的城市公立医院管理委员会，履行政府办医职能，负责公立医院的发展规划、章程制定、重大项目实施、财政投入、运行监管、绩效考核和院长的选拔聘任、年薪标准制定、任期目标考核等。管理委员会办公室设在卫生计生行政部门，作为日常办事机构，承担委员会日常工作。

2. 落实公立医院自主权。实行公立医院管理委员会领导下的院长负责制，院长要明确自身职责，把握改革政策，强化工作落

实，确保管理体制、运行机制、服务价格调整、药品（耗材）采购、医保支付、人事管理、绩效分配等各项改革政策落地生效。完善城市公立医院法人治理结构和治理机制，实行医院院长法人负责制，医院完全具有人事管理、收入分配、内部运行、绩效考核等自主权，严禁违规干预医院内部行为。推行院长聘任制、年薪制、任期目标制和考核问责制，建立健全考核评价和监督约束机制。探索建立院长任职资格管理制度，逐步实现院长职业化、专业化。逐步取消公立医院的行政级别，卫生计生行政部门负责人一律不得兼任公立医院领导职务。采取有效形式建立医院内部决策和管理制约机制，对“三重一大”事项实行集体讨论并按规定程序执行，落实院务公开，发挥职工代表大会职能，强化民主管理。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。

3. 健全考核评价机制。探索建立公立医院第三方评价机制，以突出公益性质为导向，由公立医院管理委员会制定绩效评价指标体系，按年度和院长任期定期组织实施考核，突出对功能定位、职责履行、费用控制、运行绩效、财务管理、成本控制和社会满意度的考核，考核结果向社会公开，并与医院财政补助、医保支付、工资总额以及院长薪酬、奖励、任免等挂钩。2016 至 2017 年，由考核小组或第三方机构对公立医院进行考核评价并向社会公布评价结果。

4. 完善监管机制。建立全行业、属地化管理体制，强化卫生计生行政部门医疗服务监管职能（含中医药管理），实行全行业监管；不论举办主体、性质类别，实行由卫生计生部门统一规划、

统一准入、统一监管。定期公开医院财务状况、绩效考核、质量安全、药品及医疗服务价格和医疗费用等信息。加强医院审计监督和内部民主监督。建立医院质量与安全、满意度第三方评价机制，强化社会监督。

（二）建立健全运行机制

1. 破除以药补医机制。推进市级公立医院医药分开，取消药品加成（中药饮片除外），将市级4家公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道，市级4家公立医院因取消药品加成而减少的合理收入，通过服务价格调整补偿90%左右，政府财政补助5%左右，医院通过加强成本核算管理增效节支自行消化5%。对医院药品贮藏、保管、损耗等费用列入医院运行成本予以补偿。采取综合措施切断医院和医务人员与药品间的利益链，完善医药费用管控制度，严格控制医药费用不合理增长。

2. 降低药品和医用耗材费用。全面落实《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）和省医改办《关于完善公立医院药品集中采购工作的实施意见》（陕医改办〔2015〕6号），在此基础上进一步压缩流通环节，全面推行药品（耗材）采购“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）。鼓励医院与药品生产企业直接结算药品货款、药品生产企业与配送企业结算配送费用。由市中心医院牵头组建1个采购联合体，通过带量采购、以量换价的方式，从入口处降低药品（耗材）价格。对高值医用耗材实施阳光采购、网上公开交易。在保证质量的前提下，鼓励

采购国产高值医用耗材。对辅助性、营养性等高价药品的不合理使用进行重点监控。2017 年底，城市公立医院药占比（不含中药饮片）总体降到 30%左右，百元医疗收入（不含药品收入）中消耗的卫生材料降到 20 元以下。

3. 调整医疗服务价格。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，在保证公立医院良性运行、医保基金可承受、群众整体负担不增加的前提下，科学测算，制定市级公立医院医疗服务价格改革方案，在降低药品、医用耗材费用和取消药品加成的同时，降低大型医用设备检查治疗价格，合理调整提升体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格，特别是诊疗、手术、护理、床位、中医等服务项目价格，调整后的医疗服务价格按照政策规定纳入医保支付范围。同时，加强医疗服务价格、医保支付、分级诊疗等政策的相互衔接。改革价格形成机制，逐步理顺不同级别医疗机构间医疗服务项目的比价关系，建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制。加强医药价格监管，建立价格监控和预警机制，及时防范价格异动。2016 年，按照省上统一的医疗服务项目及最高指导价，研究制定安康市医疗服务价格改革方案。2016 至 2017 年，稳妥推进公立医院医疗服务价格项目的规范调整。

4. 强化医院精细化管理。加强医院财务会计管理，落实三级公立医院总会计师制度，推行全面预算管理制度，强化成本核算与控制，防止医院高能耗运行。探索将院长绩效考核和总会计师绩效考核相挂钩的机制，强化医院管理。推进公立医院后勤服务社会化。加强医疗质量管理与控制，提高医院精细化管理水平。

加强医疗行为监管，重点规范临床检查、诊断、治疗、使用药物和植（介）入类医疗器械行为。推进医疗服务模式创新，开展预约诊疗、日间手术，加强临床路径管理，深入开展优质护理服务，不断优化医疗服务流程，改善患者就医环境和就医体验。实行同等级医院之间医学检查检验结果互认，杜绝不必要的重复检查。优化执业环境，尊重医务人员劳动，维护医务人员合法权益。健全第三方调解和医疗责任保险机制，构建和谐医患关系。

5. 落实政府投入责任。研究制定公立医院分类补偿办法，切实落实符合区域卫生规划的公立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和政策性亏损补贴等投入，对公立医院承担的公共卫生任务给予专项补助，保障政府指定的紧急救治、救灾、援外、支农、支边和城乡医院对口支援等公共服务经费。通过政府债券、专项化债资金等渠道，逐步化解公立医院历史债务。制定差异化的财政投入政策，对中医院、传染病院、精神病院、职业病防治院、妇幼保健院、儿童医院以及康复医院等专科医院及相应学科予以倾斜，保障基本运行支出。改革财政补助方式，强化财政补助与公立医院的绩效考核结果挂钩关系。

（三）强化医保支付和监控作用

1. 深化医保支付方式改革。强化医保基金收支预算，建立门诊以总额预付为主，住院以按病种付费为主，按人头付费、按床日付费、按服务单元付费等复合型付费方式，探索按疾病诊断相关组（DRGs）付费方式，逐步减少按项目付费。推行按病种付费与临床路径管理相结合的支付方式改革，分期分批增加单病种临

床路径管理数量，控制医疗费用不合理增长。2017 年底，临床路径管理的病例数达到城市公立医院出院病例数的 30%，同步扩大按病种付费的病种数和住院患者按病种付费的覆盖面，实行按病种付费的病种不少于 100 个。结合分级诊疗制度，拉开三级医院与二级医院的报销比例，引导病人有序流动。

2. 强化医保的监督作用。发挥各类医疗保险对医疗服务行为和费用的调控引导作用，将医保监管延伸到医务人员诊疗、检查、检验、处方等服务行为，监控重点药品，遏制药品浪费，做到合理诊疗、合理检查、合理用药、合理收费，有效控制医药费用。利用商业健康保险公司的专业知识，发挥其第三方购买者的作用，缓解医患之间信息不对称和医患矛盾纠纷问题。建立病人随（回）访制度，医保部门对住院病人情况进行随（回）访，结果与院长年薪挂钩。

3. 逐步提高保障水平。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，2017 年缩小到 10 个百分点以内。逐步扩大纳入医保支付的日间手术病种和医疗机构中药制剂及针灸、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。加强基本医疗、城乡居民大病保险、职工补充医疗保险、医疗救助、商业健康保险等多种保障制度的衔接，提高保障绩效。加快建立医保经办机构与公立医院之间的谈判协商和风险分担机制，设立定额保障资金，缓解医院运转压力。

4. 整合城乡居民医保制度。建立统一的城乡居民基本医疗保险制度，实行市级统筹，由卫生计生部门统一管理，2017 年 1 月 1 日起实行城镇居民医保和新农合“两保合一”新的运行机制。

设立市医保中心，由市编委办牵头，落实市医保中心机构编制，人员编制可适当从县区调剂，市医保中心主任原则上由医改办主任兼任。城镇职工和城乡居民基本医保、大病商业保险、大病医疗救助均在医保中心实现“一站式”服务。

（四）推进人事薪酬制度改革

1. 深化编制人事制度改革。完善编制总量控制和动态调整机制，实行公立医院编制备案制管理，落实同岗同薪同待遇。落实公立医院用人自主权，对医院紧缺人才、高层次人才，可按规定经医院考察后予以招聘，公开招聘结果。规范岗位设置，实行全员聘用、岗位管理，科学确定岗位标准、人员职责，定岗不定人，形成灵活高效的用人机制。根据医疗卫生行业特点，制定专门的养老制度。2016年，完成市级公立医院的用人规模、床位的核定，所有城市公立医院全部实行编制备案管理。

2. 合理确定医务人员薪酬水平。探索院长、副院长年薪制，公立医院管理委员会负责制定年薪标准、发放方式、考核评定办法，按考核结果兑现薪金，推动院长收入与医院趋利行为脱钩，逐步实现职业化。医院结合医疗行业培养周期长、职业风险高、技术难度大、责任担当重等特点，并结合绩效工资总量核定办法，制定医院内部收入分配标准和方法，做到因岗定薪，同岗同酬，多劳多得、优绩优酬，适当拉开薪酬差距，重点向临床一线、业务骨干、关键岗位以及支援基层和突出贡献的人员倾斜，逐步探索推进全员目标年薪制，充分调动医务人员积极性。

3. 强化医务人员绩效考核。公立医院自主开展内部考核与奖惩，重点突出岗位工作量、服务质量、行为规范、技术能力、医

德医风和患者满意度等指标，考核结果与岗位聘用、职称晋升、个人薪酬挂钩。严格控制高值耗材的不合理使用，严禁给医务人员设定创收指标，严禁将薪酬与医院的药品、耗材、大型医学检查等业务收入挂钩，扭转医务人员趋利行为。

（五）完善医疗服务体系

1. 优化公立医院规划布局。贯彻落实国、省医疗卫生资源规划纲要和配置标准，编制《安康市医疗机构设置规划（2016—2020年）》，进一步明确各层级、各类别医疗机构的功能定位，完善以区域医疗中心和社区卫生服务网络为主体架构的城市医疗服务体系，提高医疗服务的可及性、公平性。“十三五”期间，原则上不再新建城市三级公立综合医院，严格控制市级公立医院的病床规模，严禁公立医院举债建设、超规模建设和超标准装修。公立院所提供的特需服务规模不得超过自身总服务量的10%。鼓励采取迁建、整合、转型等途径将部分城区利用率较低的医院改造为社区卫生服务中心、专科医院、老年护理和康复机构。

2. 提升医疗服务能力。推进医教研协同发展，加大重点专科、重点学科建设力度，提升急危重症和疑难疾病的诊疗能力和研究水平，积极推动研究成果的转化和推广。加强城市公立医院重症医学科、急诊科、儿科、妇产科、老年病科、康复科、传染病科、精神卫生科等临床科室建设，扩大全科、儿科、精神科等急需紧缺专业人才培养规模。实施住院医师规范化培训计划，新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均应接受住院医师规范化培训。增强继续教育的针对性和有效性，强化职业综合素质教育和业务技术培训。建立以需求为导向，以医德、能力、业绩为重点内容

的人才评价体系。积极开展院长职业化培训，提升医院管理能力。加强与专业公共卫生机构协作，积极承担紧急救治、救灾、援外、援藏、支农、支边等公共服务。

3. 加快信息化建设。建立区域卫生计生信息平台，推动建立综合监管、科学决策、精细服务的新模式，依靠大数据支撑，强化对医疗卫生服务的绩效考核和质量监管与评价。按照统一接口标准，积极推进医院内部平台和信息系统建设，做好与省、市、县级平台联网对接，避免产生新的信息孤岛。2017 年，实现市级公立医院与省级平台对接。实施健康医疗信息惠民行动计划，方便居民在线预约诊疗、分时段就诊、共享检验检查结果、医保费用的即时结算。医院不得自行发放新的诊疗卡，统一使用居民健康卡，促进全市实现一卡通。

4. 推进社会办医。按照区域卫生规划，做好社会办医准入、监管工作，完善土地、工商、税收等政策，大力支持社会力量优先举办非营利性医疗机构，使社会办医规模达到总量的 20% 以上，加快形成多元化办医格局。鼓励社会资本举办康复、医养结合、护理院等机构。

（六）加快体制机制创新

1. 建立优质医疗资源向下流动机制。以提高基层医疗卫生机构服务能力和服务效率为导向，积极推进医疗联合体、医疗集团改革，提高区域整体医疗服务效率。落实对口支援帮扶措施，每所市级公立医院必须与 2 所以上县级公立医院建立紧密型的长期帮扶关系，为基层医疗机构免费培养人才，实现对口支援的制度化。严格执行城市公立医院医生在晋升职称前到基层医疗卫生机

构服务的制度。切实做好住院医师规范化培训后的医师下基层服务工作。推进和规范医师多点执业，促进优质医疗资源下沉到基层。

2. 加快推进分级诊疗制度。制定常见病种出入院标准，完善双向转诊程序。完善与分级诊疗相适应的医疗、医保、价格、财政和人事薪酬等政策，构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，引导常见病、慢性病患者在社区医疗机构就诊，有效减少三级医院门诊量。通过医疗联合体加全科医师的形式，建立城市公立医院和社区卫生服务机构的扁平化管理模式，推动城市公立医院门诊向社区延伸，进一步推行家庭医生签约服务，促进优质医疗资源下沉，为群众提供优质服务。城市公立医院要设立全科医学科室，在全科医学体系内为转诊患者提供优先接诊、优先检查、优先住院服务。2016 年底，预约转诊数占门诊就诊量的比例达到 20%以上。2017 年，推广家庭医生签约服务，提高签约比例；进一步完善医疗、医保等配套政策。

三、实施步骤

（一）谋划准备，制定方案（2016 年 4 月 - 2016 年 9 月）

1. 对市级公立医院进行医疗服务价格调整的测算工作，研究制定医疗服务价格调整方案。
2. 组建城市公立医院管理委员会，明确政府办医主体。
3. 完善药品（耗材）联合采购办法，推动市级公立医院组建药品（耗材）采购联合体，制定相关方案。
4. 对市级公立医院全面实行编制备案管理制度。

（二）启动实施，逐项突破（2016 年 10 月 - 2017 年底）

1. 组织实施城市公立医院医疗服务价格调整。
2. 研究制定市级公立医院医保支付制度改革方案，组织实施医保支付制度改革。
3. 通过药品（耗材）采购联合体，开展带量采购、带量议价。
4. 研究制定市级公立医院绩效考核实施方案，全面加强公立医院的绩效考核和行业评价。
5. 建立健全现代医院管理制度。

（三）总结完善，巩固提高（2017 年底以后）

持续改进和完善各项改革工作，对综合改革进行评估总结，完善相关政策措施，确保城市公立医院综合改革深入推进。

四、组织实施

（一）强化组织保障。要将公立医院改革作为我市全面深化改革的重要内容，切实加强组织领导、政策指导和督促推进。市政府主要领导牵头抓总，明确一名分管领导具体负责医疗、医保、医药改革工作，保证“三医联动”的有力推进。要制定方案、路线图和时间表，把握好改革重点任务、优先顺序，抓好组织实施。要建立改革联动机制，市医改领导小组各成员单位主要负责同志要切实将深化医改抓在手上，明确工作任务和责任人，确保工作落实。市卫生计生、编制、发改（物价）、财政、人社等相关部门要各司其职，进一步解放思想，强化对城市公立医院综合改革的支持和指导，完善配套改革措施，密切配合，综合推进。

（二）加强督导评价。市医改领导小组各成员单位要加快制定配套改革措施，对不同类型的公立医院进行分类指导，研究解决改革中出现的问题，及时完善政策措施、优化改革路径。建立

督导、考核、评估、问责机制，将城市公立医院综合改革纳入市政府责任考核，对各项改革任务的完成情况和重点指标的进展情况跟踪问效。市医改办负责制定改革效果评价指标体系，组织开展考核评估，建立城市公立医院改革工作进展定期通报制度，确保改革有力有序推进。

（三）注重宣传引导。市医改办和各相关部门要加强对改革措施的宣传和解读，合理引导社会舆论和群众预期，凝聚共识、增强信心，争取广大人民群众和社会各界的理解和支持。做好医务人员的宣传发动工作，调动广大医务人员参与改革的积极性、主动性。适时开展对各级各部门领导干部和公立医院管理者的政策培训，提高政策水平和执行力，确保改革顺利推进。要及时总结推广好经验、好做法，做好改革成果宣传，营造改革的良好氛围。

抄送：市委各工作部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市纪委办公室，安康军分区。

市中级人民法院、检察院，各人民团体，各新闻单位。

中、省驻安各单位。

安康市人民政府办公室

2016年9月29日印发
