

# 夏邑县人民政府文件

夏政〔2014〕80号

---

## 夏邑县人民政府 关于印发夏邑县县级公立医院综合改革试点实施方案的 通 知

各乡（镇）人民政府，县政府有关部门：

《夏邑县县级公立医院综合改革试点实施方案》已经县政府同意，现印发给你们，请遵照执行。

2014年10月17日

# 夏邑县县级公立医院综合改革试点实施方案

为认真贯彻落实《河南省人民政府关于推进县级公立医院综合改革的实施意见（试行）》（豫政〔2014〕67号）精神，积极稳妥推进县级公立医院（简称县级医院）综合改革工作，结合夏邑实际，特制定本实施方案。

## 一、总体要求

按照“保基本、强基层、建机制”的要求，遵循上下联动、内增活力、外加推力的原则，围绕政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开的改革要求，以破除“以药补医”机制为关键环节，以改革补偿机制和落实医院自主经营管理权为切入点，统筹推进管理体制、补偿机制、人事分配、价格机制、医保支付制度、采购机制、监管机制等综合改革，建立维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的县级医院运行机制。坚持以改革促发展，加强以人才、技术、重点专科为核心的能力建设，力争使县域内就诊率保持在90%左右，基本实现大病不出县。

## 二、组织领导

县深化医药卫生体制改革领导小组办公室（以下简称县医改办）负责统筹协调综合改革工作，具体承担改革中相关事项的协调处理工作，做好相关信息的搜集、汇总、传递，督促、检查实施方案的落实执行情况，把握正确舆论导向，向新闻媒体通报、交流改革工作进展情况。县发改、卫生、人社、编办、财政、物价、药监、监察等部门根据各自职责分工，负责配套制度、文件

的制定、业务指导和督促检查。

### **三、实施范围**

我县选择县人民医院（以下简称县医院）、县第二人民医院（以下简称县二院）、县中院作为综合改革试点，2014年11月1日启动实施。

### **四、改革内容及职责分工**

#### **（一）改革补偿机制**

改革“以药补医”机制，取消药品加成政策，试点医院全部药品（中药饮片除外）实行零差率销售，将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，医院由此减少的合理收入，通过调整医疗技术服务价格和增加政府投入等途径补偿。

1. **发挥医疗保险补偿和控费作用。**为患者提供与基本医疗保险保障范围相适应的技术服务，控制基本医疗保险范围外的医药服务，缩小医保基金政策范围内报销比例与实际报销比例差距。改革医保支付制度，充分发挥医保合理控制费用和医疗服务质量作用。落实医保基金收支预算管理规定，建立医保对全县医疗费用增长的控制机制，制定医保基金支出总体控制目标并分解到定点医疗机构，将医疗机构次均（病种）医疗费用增长控制和个人负担定额控制情况列入分级评价体系。探索推行总额预付、按病种、按人头、按服务单元等付费方式，加强总额控制。建立医保经办机构和试点医院的谈判协商机制与风险分担机制，逐步实现

通过谈判方式确定服务范围、支付方式、支付标准和服务质量要求。积极开展按病种付费，严格临床路径管理，开展的病种数量不少于60个。（责任单位：卫生局 人社局 县医院 县二院 县中医院）

2. **调整医疗服务价格。**按照总量控制、结构调整的原则，全面取消药品加成。合理提高中医和体现医务人员技术劳务价值、医疗服务合理成本的诊查、护理、手术、治疗、床位等医疗服务价格，使医疗机构通过提供优质服务获得合理补偿。价格调整的总量确定在医院因药品零差率销售减少的合理收入的80%。将调整的医疗服务收费项目按规定纳入医保支付政策范围，不增加患者实际医药费用负担。因价格调整造成基本医疗保险基金出现赤字的，由县财政予以保障。价格调整由发改、财政、卫生、人社、物价等部门拿出方案经县政府审核，报省价格主管部门同意后执行。价格调整要与医保支付政策衔接，在实施医保基金总额预付管理时，充分考虑试点医院因药品零差率销售造成的收入减少，合理确定基金预分额度。（责任单位：财政局 卫生局 人社局 物价局 县医院 县二院 县中医院）

3. **规范药品采购供应。**坚持质量优先、价格合理的原则，建立药品（含高值医用耗材）量价挂钩、招采合一的集中招标采购机制。在省级集中采购的基础上，积极探索能够有效保障药品及耗材供应及时、质量可靠、价格合理的采购供应办法。坚决治理药品及医用耗材方面的商业贿赂。严格执行药品管理各项法规、

制度，确保基本药物的质量。完善使用基本药物的政策措施，优先配备、使用基本药物，提高基本药物使用比例。（责任单位：卫生局 监察局 食品药品监督管理局 县医院 县二院 县中医院）

4. **落实和完善政府投入政策。**围绕“保运转、保发展、促转型”，全面落实对试点医院的基本建设和大型设备购置、重点学科发展、人才培养、政策性亏损补贴、履行公共卫生任务和紧急救治、支边、支农等的政府投入政策，保证改革后医院按新机制良性运行，医务人员总体收入有合理增加。医院因药品零差率销售减少的合理收入的20%由财政予以补偿，按省财政和县财政6:4的比例承担。县政府对试点医院履行出资责任，将医院发展建设投入纳入预算予以保障，由政府按规定程序给予专项补助，禁止医院举债建设。（责任单位：发展改革委 卫生局 财政局 审计局 县医院 县二院 县中医院）

## （二）改革人事分配制度

1. **创新编制和岗位管理。**县编办和卫生部门按照试点医院功能定位、工作量和现有编制使用情况等因素，科学合理确定试点医院人员编制和床位编制，人员编制中专业技术人员所占比例不得低于80%。探索实行医院编制备案制，建立动态调整机制。试点医院要按照国家确定的通用岗位类别、等级和结构比例，在编制规模或备案编制内按照有关规定自主确定岗位，逐步变身份管理为岗位管理。（责任单位：卫生局 人社局 编办 县医院 县二院 县中医院）

2. **深化用人机制改革。**落实试点医院用人自主权，全面推行聘用制度，坚持竞聘上岗、按岗聘用、合同管理，建立能进能出、能上能下的灵活用人机制；新进人员实行公开招聘、择优聘用，结合实际妥善安置未聘人员。推进医务人员养老等社会保障服务社会化。完善卫生人才职称评定标准，突出临床技能和医德医风考核。（责任单位：卫生局 人社局 县医院 县二院 县中医院）

3. **完善医院内部收入分配激励机制。**完善符合医疗行业特点的薪酬制度，提高试点医院人员经费支出占业务支出的比例，逐步提高医务人员待遇。加强人员绩效考核，健全以服务质量、数量和患者满意度为核心的内部分配机制，做到多劳多得、优绩优酬。收入分配向临床一线、关键岗位、业务骨干、做出突出贡献和短缺人员倾斜，适当拉开差距。严禁把医务人员个人收入与医院的药品和检查收入挂钩。（责任单位：人社局 县医院 县二院 县中医院）

### （三）建立现代医院管理制度

1. **建立和完善院长负责制。**推进政事分开、管办分开。建立院长负责制，实行院长任期目标责任考核制度，完善院长收入分配激励和约束机制，院长全面负责医院运行管理。重大决策、项目投资、大额资金使用、中层以上人事任免等事项要民主审议。

（责任单位：卫生局 县医院 县二院 县中医院）

2. **优化内部运行管理。**健全试点医院内部决策执行机制。探

索建立医疗和行政相互分工协作的运行管理机制。建立以成本和质量控制为中心的管理模式。严格执行医院财务会计制度，探索实行总会计师制，建立健全内部控制制度，实施内部和外部审计。

（责任单位：审计局 财政局 县医院 县二院 县中医院）

**3. 完善绩效考核。**建立以公益性质和运行效率为核心的绩效考核体系，制定具体绩效考核指标，建立严格的考核制度。把控制医疗费用和提高医疗质量、服务效率、社会满意度等作为主要量化考核指标，考核结果与院长任免、奖惩和医院财政补助、医院总体工资水平等挂钩。（责任单位：人社局 财政局 县医院 县二院 县中医院）

#### （四）提升基本医疗服务能力

**1. 合理配置医疗资源。**针对本县群众健康问题，根据人口数量和分布、地理交通等因素，制定全县卫生规划和医疗机构设置规划，合理确定医院的数量、布局、功能、规模和标准。以县人民医院为中心完善全县急救服务，建立院前急救体系。鼓励资源集约化，推行检查检验结果医疗机构互认、后勤服务外包等。落实支持和引导社会资本办医政策。（责任单位：卫生局 县医院 县二院 县中医院）

**2. 强化临床专科建设。**编制医院重点专科发展规划，按规划支持医院专科建设。重点加强重症监护、血液透析、新生儿、病理、传染、急救、职业病防治和精神卫生。开展宫颈癌、乳腺癌、终末期肾病血液透析等重大疾病的救治和儿童白血病、先天性心

脏病等复杂疑难疾病的筛查转诊工作。（责任单位：卫生局 县医院 县二院 县中医院）

3. **加强信息化建设。**按照统一标准，建设以电子病历和医院管理为重点的医院信息系统，功能涵盖电子病历、临床路径、诊疗规范、绩效考核及综合业务管理等，与医疗保障、基层医疗卫生机构信息系统衔接，逐步实现互联互通。加强远程医学信息系统建设，逐步实现远程会诊、远程（病理）诊断和远程教育等。建立以居民健康档案为基础的全县医疗卫生服务信息网络，逐步推行城乡居民健康卡，有效利用居民健康档案信息资料。（责任单位：卫生局 县医院 县二院 县中医院）

4. **提高中医药服务能力。**加强试点医院中医服务能力建设，充分发挥中医简便验廉的特点和优势，促进中医药进基层、进农村。落实基本医疗保障制度中鼓励和引导应用中医药服务的规定，将符合条件的中医诊疗项目（含适宜技术）纳入医保报销范围并及时扩增。（责任单位：人社局 卫生局 县医院 县二院 县中医院）

5. **加强人才队伍建设。**持续推进卫生人才队伍建设，在试点医院逐步引进高级职称和研究生及本科学历以上卫生技术人员。县卫生局要结合实际，创新举措，积极培养引进中高级技术人才、学科带头人，对需引进人才提出引进计划报县人社局，县人社局要根据相关政策按照特事特办、急事急办的原则，简化工作程序，尽快办理相关手续，同时落实好人才引进的相关优惠政策。建立

健全继续教育制度。增强护理人员力量，医护比不低于1:2。通过政府给予政策支持、职称晋升、荣誉授予等措施，吸引和鼓励优秀人才到试点医院长期执业。（责任单位：人社局 编办 卫生局 县医院 县二院 县中医院）

**6. 建立分工协作机制。**探索建立试点医院与基层医疗卫生机构长期稳定的分工协作机制。试点医院要加强对基层医疗卫生机构的技术帮扶指导和人员培训，探索建立试点医院向乡镇卫生院轮换派驻骨干医师制度，通过开展纵向技术合作、人才流动、管理支持等多种形式，形成优质医疗资源流动的长效机制，使一般常见病、慢性病、康复等患者下沉到基层医疗卫生机构，逐步形成基层首诊、分级医疗、双向转诊的医疗服务模式。（责任单位：卫生局 县医院 县二院 县中医院）

**7. 开展便民惠民服务。**建立以病人为中心的服务模式，推广预约挂号、优质护理服务和“先诊疗、后结算”服务模式，实行基本医疗保障费用即时结算。完善患者投诉机制，加强医患沟通。（责任单位：卫生局 人社局 县医院 县二院 县中医院）

#### **（五）完善监管机制**

卫生部门、纪检监察部门、审计部门结合各自职能加强对医疗质量、安全、行为等的监管，建立以安全质量为核心的专业化医院评审体系，及时查处为追求经济利益的不合理用药、用材和检查等行为。实行医院信息公开，及时向社会公布医院年度财务报告及质量安全、费用和效率等信息。（责任单位：监察局 审

计局 卫生局 县医院 县二院 县中医院)

充分发挥医保机构对医疗服务行为和费用的调控引导和监督制约作用，逐步将医保对医疗机构医疗服务的监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。采用基本医保药品目录药品使用率及自费药品控制率、药占比、次均费用、住院率、平均住院日等指标量化考核，加强实时监控，结果与基金支付等挂钩。完善定点医疗机构分级管理办法，促进诚信服务。加强对医院履行功能定位和发展建设、投融资行为的监管，强化对预算、收支、资产、成本等财务管理的监管。加强医疗服务收费和药品价格监督检查。实施公正、透明的群众满意度评价办法，加强社会监督。（责任单位：监察局 审计局 卫生局 物价局 财政局 人社局 县医院 县二院 县中医院）

## 五、工作步骤

（一）宣传启动阶段（2014年10月—2014年11月）。成立组织机构，研究制定公立医院改革实施方案及各项配套方案；在全县范围内加强宣传，统一思想，营造氛围；全面启动改革工作。

（二）组织实施阶段（2014年11月—2014年12月）。推行药品零差率销售；落实各项财政保障政策；逐步落实本方案中规定的其它工作任务。

（三）改进提高阶段（2015年1月—2015年6月）。根据改革工作中的经验，围绕县级公立医院改革的基本原则和工作任务，查漏补缺，完成试点医院综合改革总结评估报告。

## 六、工作要求

（一）统一思想，明确任务。推进公立医院改革工作对于保障和改善民生、促进人民群众公平享有医疗卫生服务具有重大意义。各部门要认真学习县级公立医院改革的指导意见精神，切实增强责任感和紧迫感，进一步统一思想，明确改革的原则目标，全面宣传动员，细化夯实任务，有序高效推进改革工作。

（二）围绕方案，大胆改革。推进公立医院改革过程中，在遵循改革基本原则的前提下，要勇于创新，大胆实践，敢于解决改革中存在的各种困难和问题，确保按期完成各项改革任务。

（三）加大宣传，营造氛围。各部门要加强信息交流沟通，注重新闻宣传，为县级公立医院改革营造良好氛围和舆论环境。同时要加强对医务人员的宣传动员工作，让广大医务人员充分认识公立医院改革的重大意义和改革面临的重大机遇，理解改革，拥护改革，投身改革。

（四）强化督导，务求实效。各部门要根据各自承担的工作任务，经常性地深入医院对工作开展情况进行督促指导，认真评估考核，做到“事前有计划、执行有监管、效果有评估”，确保改革取得实效。县医改办要加强督促检查，及时协调解决改革过程中出现的困难和问题，并总结好的经验和做法。改革过程中遇到的重大问题，要及时向县深化医药卫生体制改革领导小组汇报。

---

抄送：县委各部门，人大常委会办公室，县政协办公室，  
县人武部，县法院，县检察院。

---

夏邑县人民政府办公室

2014年10月17日印发

