

登封市人民政府办公室文件

登政办〔2012〕67号

登封市人民政府办公室 关于印发登封市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、区管委会、街道办事处，市政府各部门，各有关单位：

《登封市县级公立医院综合改革试点实施方案》已经市政府研究同意，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

二〇一二年十月三十日

登封市县级公立医院综合改革试点实施方案

为认真贯彻落实《郑州市人民政府办公厅转发河南省人民政府办公厅关于印发县级公立医院综合改革试点实施方案的通知》（郑政办〔2012〕65号）精神，积极稳妥推进我市县级公立医院（以下简称县级医院）综合改革工作，结合我市实际，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，统筹市域医疗卫生体系发展，力争使市域内就诊率提高到90%左右，基本实现大病不出市。

二、功能定位

我市县级医院是全市的医疗卫生中心和农村三级医疗卫生

服务网络的龙头。主要为全市居民提供基本医疗服务,包括运用适宜医疗技术和药物,开展常见病、多发病诊疗,危急重症病人救治,重大疑难疾病接治转诊;推广应用适宜医疗技术,为农村基层医疗卫生机构人员提供培训和技术指导;承担部分公共卫生服务,以及自然灾害和突发公共卫生事件医疗救治等工作。

三、实施步骤

为圆满完成省、郑州市政府确定的县级医院综合改革任务,确保改革平稳、有序进行,结合我市实际,经研究决定先行在市人民医院进行综合改革试点,待取得一定经验后,再在其他县级医院进行综合改革。从2012年11月1日起,试点医院取消药品加成,全部药品(中药饮片除外)实行零差率销售。

四、改革内容

(一) 改革补偿机制

改革“以药养医”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,将试点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。县级医院要提供与基本医疗保险保障范围相适应的适宜技术服务,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的差距。改革医保支付制度,充分发挥医保合理控制费用和

医疗服务质量的作用。落实医保基金收支预算管理规定,建立医保对统筹区域内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。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。建立完善医保经办机构和医疗机构的谈判协商机制与风险分担机制,逐步由医保经办机构与公立医院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。医保支付政策进一步向基层倾斜,鼓励使用中医药,引导群众合理就医,促进分级诊疗制度形成。积极开展按病种付费,严格临床路径管理,每家医院开展的病种数量不少于60个。(责任单位:市人社局、卫生局)

2. 调整医疗服务价格。按照总量控制、结构调整的原则,降低药品和高值医用耗材价格,降低大型医用设备检查、治疗价格,政府出资购置的大型医用设备按不含设备折旧的合理成本制定检查诊疗价格,已贷款或集资购买的大型设备原则上由政府回购,回购有困难的限期降低价格。严禁医院贷款或集资购买大型医用设备。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,由市财政予以保障。价格调整方案由市价格主管部门提出,上报郑州市平衡和审核,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,要充分考虑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:市物价局、卫生局)

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。调动企业生产供应药品的积极性,大力发展现代医药物流,减少和规范流通环节,降低配送成本。可在省级集中采购的基础上,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。实行市域内医疗机构药品及医用耗材统一采购,统一结算付款。坚决治理药品及医用耗材方面的商业贿赂。完善鼓励使用基本药物的政策措施,县级医院应当优先配备、使用基本药物,提高基本药物使用比例。(责任单位:市卫生局、食品药品监督管理局、监察局)

4. 落实和完善政府投入政策。围绕“保运转、保发展、促转型”,全面落实对县级公立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、紧急救治、支边、支农等政府投入政策,符合国家规定的离退休人员费用由财政承担,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,省、郑州市、我市财政按 4:2:4 的比例承担。市政府对县级医院履行出资责任,将县级医院发展建设投入纳入预算予以保障,中央和省、省辖市财政按规定程序和渠道给予专项补助。禁止县级医院举债建设。(责任单位:市财政局、发改委、卫生局)

(二) 改革人事分配制度

1. 创新编制和岗位管理。按照县级医院功能定位、工作量和现有编制使用情况等因素,科学合理确定县级医院床位编制和人员编制,人员编制中专业技术人员所占比例不得低于 80%。实行县级医院编制备案制,建立动态调整机制。县级医院按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。医院对全部人员实行统一管理制度。(责任单位:市编办、人社局、卫生局)

2. 深化用人机制改革。落实县级医院用人自主权,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。推进县级医院医务人员养老等社会保障服务社会化。完善医院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:市卫生局、人社局)

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:市卫生局、人社局)

(三) 建立现代医院管理制度

1. 建立和完善法人治理结构。推进政事分开、管办分开。合理界定政府和公立医院在资产、人事、财务等方面的责权关系,建立决策、执行、监督分权制衡的权力运行机制,落实县级医院独立法人地位和自主经营管理权。市卫生部门负责人不得兼任县级医院领导职务。明确县级医院举办主体,建立以理事会为主要形式的决策监督机构。县级医院的办医主体或理事会负责县级医院的发展规划、财务预决算、重大业务、章程拟订和修订等决策事项,院长选聘与薪酬制订,履行其他按规定负责的人事管理等方面的职责,并监督医院运行。院长负责医院日常运行管理。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。(责任单位:市编办、人社局、财政局、发改委、卫生局)

2. 优化内部运行管理。健全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：市卫生局、财政局、审计局)

3. 完善绩效考核。建立以公益性质和运行效率为核心的公立医院绩效考核体系。要制定具体绩效考核指标,建立严格的考核制度。由政府办医主体或理事会与院长签署绩效管理合同。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：市卫生局、监察局、财政局)

(四) 提升基本医疗服务能力

1. 合理配置医疗资源。针对市域群众主要健康问题,根据人口数量和分布、地理交通等因素,制定市域卫生规划和医疗机构设置规划,合理确定市域内医院的数量、布局、功能、规模和标准。政府重点办好1-2所县级医院(含中医医院)。按照“填平补齐”原则完成县级医院标准化建设。以县级医院为中心完善市域急救服务体系,建立市域院前急救体系。严格控制县级医院建设规模和大型设备配置。鼓励资源集约化,探索成立检查检验中心,推行检查检验结果医疗机构互认、后勤服务外包等。鼓励探索对医疗资源进行整合、重组和改制,优化资源配置。落实支持和引导社会资本办医政策。(责任单位：市发改委、财政局、卫生局)

2. 强化临床专科建设。编制县级医院重点专科发展规划,按规划支持县级医院专科建设。近期重点加强重症监护、血液透析、

新生儿、病理、传染、急救、职业病防治和精神卫生,以及近三年市外转诊率排名前4位的病种所在临床专业科室建设。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。推广应用适宜医疗技术,适当放宽部分二、三类相对成熟医疗技术的机构准入条件。(责任单位:市发改委、财政局、卫生局)

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县级医院信息系统,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。建设医疗健康信息网。(责任单位:市卫生局、财政局)

4. 提高市域中医药服务能力。加强县级医院中医服务能力建设,完善以市中医院为龙头的市域中医药服务网络,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。落实对中医医院的投入倾斜政策。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:市卫生局、财政局、人社局)

5. 加强人才队伍建设。持续推进农村卫生人才队伍建设,实施县级医院骨干医师培养计划,引导经过住院医师规范化培训的医生到县级医院就业。逐步实现新进入县级医院的医务人员必

须具备相应执业资格。建立健全继续教育制度。培养或引进市域学科带头人。增强护理人员力量,医护比不低于1:2。鼓励和引导城市大医院在职或退休的骨干医师到县级医院执业。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县级医院长期执业。经批准可在县级医院设立特设岗位引进急需高层次人才,合理确定财政补助标准,由上级财政和市财政支持,招聘优秀卫生技术人员到县级医院工作。(责任单位:市卫生局、财政局、人社局)

6. 建立分工协作机制。探索建立县级医院与基层医疗卫生机构分工协作机制。县级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,建立县级医院向乡镇卫生院轮换派驻管理人员和骨干医师制度,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:市卫生局)

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:市卫生局、人社局)

(五) 完善监管机制

卫生部门要加强对医疗质量、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。实行县级医院信息公开,及时向社会公布县级医院年度财务报告及质量安全、费用和效率等信息。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。加强对县级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:市卫生局、财政局、人社局、监察局、物价局)

五、保障措施

(一)加强组织领导。市政府成立以市长为组长,常务副市长、主管市长及人大、政协有关领导任副组长,市直有关部门负责人为成员的登封市县级公立医院综合改革工作领导小组,统筹协调和推进县级医院综合改革各项工作。卫生、编制、发展改革、财政、人力资源社会保障、监察等部门要按职责分工密切配合,及时制定配套文件,加强业务指导和督促检查,研究解决工作中遇到的困难和问题,形成推进改革的工作合力。加强对改革进展情况和效果的监测评估和考核,2013年7月月底前要完成试点总

结评估,总结评估报告报省卫生厅、医改办。

(二)加强政策支持。市财政部门要落实投入政策,积极调整财政支出结构,将所需政府投入纳入预算,并及时拨付到位。

(三)加强宣传引导。深入细致地做好对医务人员的宣传动员工作,使广大医务人员成为改革主力军。广泛宣传和解读改革的政策措施和目标,争取社会理解、配合和支持,营造良好环境。

主题词: 卫生 医院 改革 通知

抄送: 市委各部门, 市人武部。

市人大常委会办公室, 市政协办公室, 市法院, 市检察院。

登封市人民政府办公室

2012年10月30日印发
