

安康市人民政府文件

安政发〔2012〕14号

安康市人民政府 关于推进县级公立医院综合改革的实施意见

各县、区人民政府，市政府各工作部门、各直属机构：

为加快医药卫生体制改革，根据省政府《关于推进县级公立医院综合改革的指导意见》（陕政发〔2012〕9号），市政府决定从2012年起全面推进县级公立医院改革。现提出如下实施意见。

一、指导思想

以科学发展观为指导，坚持公立医院公益性质、政府主导的方向，把维护群众健康权益放在首位。按照“保基本、强基层、建机制”的要求，努力提高县级公立医院的技术水平、服务能力和运行效率，充分发挥在基层三级卫生网络的核心作用。建立与县域经济社会发展相适应的医疗卫生服务体系，维护公益性、调动积极性，保持可持续发展，为县域居民提供安全有效的基本医疗服务保障。

二、改革目标

通过综合改革，建立体制合理、机制灵活、功能完善、效率较高的服务体系，使 90%左右的患者在县域内就诊，实现“小病不出镇，大病不出县，预防在基层”的目标。

三、改革任务

（一）制定县级公立医院发展规划。县级政府要在区域卫生规划的指导下，依据“盘活存量、控制增量、优化结构、动态管理”的原则，以现有医疗资源为基础，结合县区社会经济发展状况，制定医疗机构设置规划（含非公立医院）。重点办好 1 所综合医院、1 所中医医院、1 所妇幼保健院，并明确其相应的规模和编制。

（二）明确县级公立医院的功能定位。县级公立医院是县域内医疗卫生中心和农村三级医疗卫生服务网络的龙头，主要承担县域居民常见病、多发病的诊疗，重症患者救治，疑难疾病初诊、转诊，适宜医疗技术推广应用，乡镇卫生院等基层医疗机构卫生人员培训、技术指导，以及自然灾害和突发公共卫生事件医疗救治等工作。

（三）取消药品加成，改革补偿机制。

1、改革以药补医机制。在政府投入补偿和医疗服务收费调整到位的基础上，取消药品加成政策，实行零差率销售。对医院取消药品加成所减少的合理收入，按照“取消多少，补偿多少”的原则，由省、市、县三级政府按比例给予足额补助。

2、全面实施县级公立医院药品集中采购“三统一”管理。目录内药品必须通过县级药品采购结算中心进行网上统一采购，统一配送，统一结算；优先配备、使用基本药物，提高基本药物使

用比例，逐步实现全部配备和使用基本药物；推行医用耗材公开招标，集中采购。

3、合理调整医疗服务价格。按照总量控制、调整结构的原则，降低药品和高值医用耗材价格。政府出资购置的大型医用设备按不含设备折旧的成本制定检查治疗价格，适当提高体现技术劳务价值的诊疗费、护理费、手术费等医疗服务价格，使医疗机构通过提供优质服务获得合理补偿。价格调整要遵循总的医疗收费降低、患者负担减轻的原则，并与医保合疗支付政策相衔接。

4、改革医保合疗支付方式。探索建立医保合疗经办机构和医疗机构谈判协商机制与风险分担机制。逐步推行总额预付、按病种支付等医保付费方式，促进第三方控费机制形成。提高实际报销比例，实现费用即时结算。适时推行城镇医保、合疗资金市级统筹。城镇医保、合疗经办机构应为县级公立医院拨付必要的周转金。

5、落实财政投入政策。县级政府是县级公立医院的举办者，应保障医院在职职工基本工资和日常运行费用，具体保障比例根据本县经济发展水平和医院收支情况确定，保障程度要充分体现医院的公益性质，保证医院正常运行；医院基本建设和大型设备购置、重点专科发展、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损、承担紧急救治、救灾、支援基层等公共服务经费应给予全额保障；医院历史债务统一打包剥离，由政府逐年偿还。逐步建立财政补助稳定增长机制，增幅不低于经常性财政支出增长幅度。市政府按照各县经济发展情况给予适当财力支持。

（四）建立现代医院管理制度。

1、探索建立医院管委会或理事会等形式的法人治理结构。管委会或理事会成员包括政府办医主体代表、医院职工代表、服务对象代表、专家学者等。管委会或理事会负责审定医院发展规划、财务预决算，重大业务、章程拟定和修订，院长选聘与考核，监督医院运行等职责。

2、建立院长聘用和目标责任管理制度。明确院长、副院长任用条件，采取公开选拔、社会招聘等方式遴选院长、副院长人选，按干部管理权限审批，由医院管委会或理事会聘任。实行院长、副院长任期制和目标责任制管理。

3、实行院长负责制。院长全面负责医院运行管理。医院内部建立科学民主的议事决策程序，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，报管委会或理事会审批。

4、完善外部监督和内部管理制度。建立监事会，围绕新的医院管理结构，健全完善医院内部决策、运行管理、资产管理、医疗风险预警等制度，充分发挥职代会作用，逐步形成决策、执行、监督相互适应的运行管理机制。

5、控制医疗成本。通过改革医保合疗支付方式，推行临床路径管理等，把医疗费用控制在合理范围，建立以成本和质量控制为核心的管理模式。加强绩效考核，把医疗费用管控、医疗服务数量、质量和服务效率，以及社会满意度作为主要量化考核指标。严格执行医院财务会计制度，探索实行总会计师制，实施内部和外部审计。

（五）改革人事分配制度。

1、核定人员编制。县级政府依据区域卫生规划和医疗服务需求，确定县级公立医院设置规模，报市政府及有关部门审批。按照床位与人员 1：1.5 的比例核定人员编制，医生、护士等专业技术人员不低于编制总数的 85%。其中，临床护士编制不少于每病床 0.4 人。探索实行县级公立医院编制备案制，逐步建立动态调整机制。

2、深化人事制度改革。县级公立医院在编制规模和岗位类别范围内自主确定岗位。全面推行岗位聘用制度，坚持竞聘上岗、按岗聘用、能进能出、能上能下、合同管理，逐步变身份管理为岗位管理。采取多种方式妥善安置未聘和非医务专业分流人员。

3、实行岗位绩效工资制度。将医务人员工资收入与医疗服务技术水平、质量、数量、成本控制、病人满意度等考核结果挂钩，做到多劳多得、优绩优酬、同工同酬。收入分配向临床一线倾斜。提高医院人员经费支出占业务支出的比例，医院收支结余可拿出一定比例提高医务人员待遇，确保医务人员收入逐年有所增加。

（六）提升县级公立医院服务能力。

1、加快县级医院标准化建设步伐。各县要根据区域卫生规划和医疗服务需求，及时制定或修订公立医院建设计划。对业务用房不能满足群众需求的公立医院，可有计划地启动新建、扩建、改建工程。在“十二五”期间，每县至少有 1 所医院达到二级甲等水平。在标准化建设过程中，要重点完善县域急救服务体系，发热门诊、肠道病门诊、产科、儿科、病理、重症监护、血液透析、新生儿等重点专科建设。

2、加强县级公立医院信息化建设。按照统一标准，充分利用

现有资源，整合已有信息平台，建设以电子病历为核心的县级医院管理和服务信息系统。与医保合疗经办机构、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；建立以居民健康档案为基础的县域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。

3、提高中医药服务能力。针对地方主要疾病，积极利用当地中医药资源，充分发挥中医简便验廉的特点和优势，提高辨证论治水平。加强对基层医疗卫生机构的支持和指导，促进中医药进基层、进农村，为群众防病治病。加强县级医院中医服务能力建设，落实对中医医院的投入倾斜政策。

4、推行惠民便民措施。县级公立医院要优化医疗流程，延长门诊时间，开展错峰服务和分时段诊疗；健全预约和双向转诊制度；推广优质护理服务，落实护理责任制，改善服务态度和质量；广泛使用适宜技术；实行同级医疗机构检查结果互认；完善患者投诉处理机制，加强医患沟通；加大多发病、传染病、慢性病防治和控烟、公共卫生、健康教育等宣传力度，引导群众养成健康的生活习惯，减少疾病发生。

（七）加强县域医疗卫生人才队伍建设。

1、加大人才引进力度。政府给予资金和政策支持，吸引高中级技术人才、学科带头人和高等医学院校毕业生到县级医院长期工作。“十二五”期间，县级公立医院本科以上专业技术人员要达到 30%以上。县级公立医院引进高级职称和本科以上卫生技术人才不受人员编制限制。调整基层医务人员职称评审政策，增加高级

职称技术人才比例。

2、建立完善住院医师规范化培训制度，加强培训基地建设。新进县级公立医院的住院医师必须经过规范化培训，培训费用由省、市、县区政府分担。

3、加强人员培训。实施县级骨干医师培训，每县每年参加培训不少于10人；探索建立县级公立医院在职研究生定向培养制度，每年从县级公立医院遴选一定数量医师参加在职研究生教育；县区政府支持公立医院每年选派一定数量医务人员到城市三级医院学习进修，力争用3至5年时间，对县级医院45岁以下医务人员进行轮训。

4、推行县镇医疗机构一体化管理和对口支援。积极开展县镇一体化管理，促进优质医疗资源下沉基层，逐步形成基层首诊、分级医疗、双向转诊的格局。继续做好城市医院对口支援县级医院工作，有条件的可采取多种有效形式，如托管、派出管理团队等对县级医院进行对口支援。同时，严格执行城市医生在晋升主治医师或副主任医师职称前到农村服务1年的规定，提高县级公立医院管理水平和服务能力。

（八）完善县级公立医院监管机制。

1、加强卫生部门监管。严格按照相关法律、法规对县级公立医院医疗服务质量、安全等进行监管，强化对预算、收支、资产、成本等财务管理的监管，开展县级医院医药费用增长情况监测与管理。

2、充分发挥医保合疗机构引导和监督制约作用。采用基本医保药品目录备药率、使用率及自费药品控制率、药占比、次均费

用、住院率、平均住院日等指标考核，加强实时监控，结果与基金支付等挂钩。

3、加强价格监督检查。各相关部门加强协作联动，加大对违法违规行为的查处力度。建立诚信制度和医务人员考核档案。实施公正、透明的群众满意度评价办法，加强社会监督。

四、组织领导

（一）明确责任。各级、各部门要充分认识县级公立医院改革的重要性、紧迫性和艰巨性，切实加强组织领导，把公立医院改革作为重大民生工程列入重要议事日程。各县区政府主要领导是第一责任人，一定要认真履行领导职责，建立相关领导机构，制定全面推进的实施方案，明确具体任务和时限要求。宁陕、平利、紫阳、岚皋、旬阳务于5月底前启动县级公立医院综合改革，其余5县区必须在7月底前全面启动。

（二）完善配套政策。市政府各有关部门要围绕县级公立医院改革中的重大体制机制问题，积极完善各项改革配套政策。市发展改革委研究制定区域卫生规划和公立医院设置规划；市编办根据县级公立医院的功能定位、工作任务等因素，制定编制标准和政策；市人力资源社会保障局制定县级公立医院人事制度和分配制度改革的具体办法；市财政局研究制定县级公立医院政府财政补偿方案；市物价局制定合理调整县级公立医院医疗服务价格办法。

（三）加强医改宣传。各级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）强化督导检查。各县区要对改革工作全程监管，及时总结交流好的经验和做法，研究解决工作中出现的新情况、新问题。注重阶段评估考核，努力做到“事前有计划、执行有监管、效果有评估”，确保改革取得实效。改革过程中的重大问题，要及时向市政府汇报。

二〇一二年四月二十四日

主题词：卫生 改革 县级公立医院△ 意见

抄送：市委各工作部门，市人大常委会办公室，市纪委办公室，市政协办公室，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

2012年4月24日印发

共印 55 份