

安政通报

第五十八期

安康市人民政府办公室

2016 年 11 月 5 日

徐启方、孙矿玲同志 在全市综合医改试点暨城市公立医院改革 启动会议上的讲话

（2016 年 10 月 28 日）

徐启方同志讲话

刚才省卫计委李组长讲了很重要的意见，矿玲同志部署了全市医改工作，请大家认真抓好落实。下面，我讲三点意见：

一、推进医改是坚持人民健康优先发展的重大举措

健康是广大人民群众的共同追求，也是经济社会发展的基础。近年来习近平总书记先后多次论述卫生与健康，推动健康中国建设上升为国家战略。去年 4 月，在中央深改组第 11 次会议上指出，公立医院是我国医疗服务体系的主体，要把深化公立医院改革作

为保障和改善民生的重要举措，落实政府办医责任，统筹推进医疗、医保、医药改革。今年8月20日，在全国卫生与健康大会上讲，没有全民健康，就没有全面小康；要把人民健康放在优先发展的战略地位，加快推进健康中国建设，努力全方位、全周期保障人民健康；要倡导健康文明的生活方式，树立大卫生、大健康的观念，把以治病为中心转变为以人民健康为中心，建立健全健康教育体系，提升全民健康素养，推动全民健身和全民健康深度融合。

总书记的这些重要讲话鞭辟入里，从战略和全局高度阐述了卫生与健康的重大意义，明确了新形势下卫生与健康工作的方针和目标。尤其是提出“把人民健康放在优先发展的战略地位”，体现了以人民为中心的发展理念和维护人民健康的坚定决心。目前我们国家只有教育和人民健康从总体上被提高到“优先发展”的地位，体现了这两项事业的极端重要性，也标志着国家发展目标导向的重要转变。我们要深刻领会总书记讲话的精神实质，把推进医改作为落实人民健康优先发展战略的重要举措，增强抓改革、惠民生的责任感和使命感，坚定攻坚克难、担当实干的决心和信心，自觉把医改各项工作抓紧抓实抓好。

医改是一项复杂的系统工程，需要先行试点、逐步深入。2009年新一轮医改以来，我们突出问题导向，加大投入，创新制度，在全市推行以基本药物制度为切入点的基层综合改革，由此带动了政府兜底保障和编制、人事、绩效、分配等多项改革，2014年建立了县以下医疗卫生机构公益性运行机制，取得了医药卫生体制改革的阶段性成效。一是公立医院改革有序推进，县级公立医

院全部取消药品加成，在破除“以药补医”上迈出了坚实的步伐；二是出台健康扶贫办法，建立疾病应急救助制度，全民基本医保水平稳步提高；三是积极探索组建医疗联合体，促进医疗卫生服务重心下移；宁陕县 3+2+1 服务模式、责任医师团队的“茨沟模式”获得中、省肯定。

成绩来之不易，但改革中依然存在不少困难和问题。主要是医疗资源配置不尽合理，优质资源供不应求，城市大医院人满为患，基层医疗卫生机构门庭冷落；人才队伍建设滞后，高层次人才尤为紧缺；医保管理体制、运行机制联动性不强、统筹不够；药价虚高、药品回扣等问题仍然比较突出。同时，在倡导健康文明生活方式、建立健康教育体系、提升全民健康素养等方面任重道远；全市高血压患者达到 16.9 万人，糖尿病患者 3.2 万人，相当于一个中等县份的人口。这些问题一定要引起我们的高度重视，以改革创新的办法和措施切实加以解决。

二、要把以人为本贯穿医疗卫生改革发展全过程

人的一生都离不开看病就医，医改既是重点改革任务，更是重大民生工程。改革的过程就是利益调整的过程，必须坚定让群众得实惠的根本取向，不管改革难度有多大，艰巨性和复杂性有多大，我们都要坚定不移地向前推进。要突出问题导向，用改革的办法补短板、强基层、建机制；坚持目标导向，以“人人享有基本医疗卫生服务”为中心，用创新的举措增强医疗卫生保障能力，让老百姓平时少得病、得病有保障、看病更方便、治病少花钱，推动形成让群众得实惠的医改新模式、新经验。要强化全方位、全周期健康服务理念，坚持基本医疗卫生事业的公益性，加

快构建基层大公共卫生服务体系，让老百姓从出生到年老都享有优质的疾病预防、治疗康复、健身锻炼、健康促进等健康管理服务，让社区“小地方”也能解决群众健康的“大问题”。

公立医院是医疗服务的主体，推进公立医院综合改革，对解决群众看病难、看病贵具有关键作用。我市已被列入全国第四批公立医院改革试点，务必集中力量突破重点难点。一要下决心解决“以药补医”，今年所有市级公立医院要全部取消药品加成，这是硬任务，年内必须完成；同时要加快推进药品联合采购和价格改革，强化药品采购和使用监管，切实维护公立医院的公益性。二要改革现有管理体制和运行机制，以深化“放管服”改革为抓手，加快转变政府职能，实行政事分开、管办分开，合理界定政府、行业与医院的权责利关系，政府重点管方向、管政策、管规划，夯实行业管理责任，放活医院内部管理，建立统一、协调、高效的政府办医体制和机制。三要严格控制医疗费用不合理增长，减轻群众看病就医负担。重点加强对大处方的监管，定期通报并接受社会监督；全面推行药品采购“两票制”，积极推进市级公立医院医保支付方式改革。四要加大财政投入，促进公立医院持续健康发展。办好公立医院，政府是责任主体。各级财政都要向老百姓的健康倾斜，对公立医院基本建设、人才学科培养、公共卫生补助、政策性亏损等给予有力保障，该给的、必要的钱一定要给到位，确保改革顺利推进、取得实效。

分级诊疗制度是解决群众看病难、看病贵的重要抓手。目前城市大医院人满为患，基层卫生院门庭冷落，主要原因是基层人才缺、接不住，老百姓不放心、不信任，哪怕花再多的钱，也要

到大医院、大城市去看病。我们要加快推进县、镇、村（社区）医疗卫生一体化管理，支持基层医疗卫生机构与综合公立医院建立固定协助关系，推进优质医疗资源下沉，加强基层重点专科和全科医生团队建设，努力让基层接得住、群众信得过。要加快组建市级医疗集团和一批医疗联合体，务实推进市、县重点医院与基层卫生院所对口帮扶；积极推进远程医疗会诊平台建设，逐步实现直通基层所有卫生院所，让群众在家门口就能享受到优质的医疗卫生服务。要适应分级诊疗需要，在创新体制机制上下功夫，完善医保支付、人员流动、服务收费等体制机制，强化医保支付的杠杆调节作用；在城市加强家庭医生签约服务，在农村推行责任医师团队签约的“茨沟模式”，建立利益共享和质量控制机制，提升下派医务人员积极性和基层首诊的服务质量。

全民医保是基本医疗卫生制度的基础。一方面，要积极推进城乡医保制度整合，这是加快新型城镇化发展步伐、体现城乡居民公平享受医保政策的制度性安排。要认真按照省政府部署要求，遵循先易后难、循序渐进的原则，落实好制度整合任务，下功夫解决群众看病难、看病贵问题。市编办牵头，负责落实市县两级医保中心机构编制；市医改办牵头，市卫计、人社部门配合，加快制定城镇居民医保和新农合制度整合方案。另一方面，要深化新农合支付方式改革，加快推进异地就医费用直接结算，年底前实现省内直接结算；逐步建立大病医保制度框架，发挥医保在供需双方的引导作用，实现“医保托得住、群众付得起、医院有动力”。

三、要以责无旁贷的担当推动医改落实见效

医改是重大民生工程，社会各界高度关注，人民群众充满期

待。各县区、各部门要坚决落实省、市安排部署，强化责任担当，调动一切积极因素，攻坚克难，主动作为，扎扎实实做好工作。

一要建立强有力的推进机制。实行主要领导负总责、分管领导具体抓、部门分工协作的领导体制；市上成立医改领导小组，由我任组长，矿玲同志任副组长。建立医改联系会议机制，医改办负责协调联络，定期会商研究解决突出问题；县区党委、政府要定期听取医改汇报，加强督促检查，增强推进医改的执行力。

二要强化部门间的协作配合。综合医改是一项系统工程，涉及范围比较广，政策性很强，离不开各个方面的支持与配合，尤其是医改成员单位，守土有责、必须尽责，争做医改的促进派和实干家。对实践中出现的新情况新问题，要积极出主意、想办法、用实招；对一些探索性的改革举措，要允许打破条条框框，大胆地试、大胆地闯，允许成功、更允许失败，共同创造良好改革环境，齐心协力把医改推向深入。

三要严格实施督导考核。把推进医改纳入政府工作考核内容，夯实各级各部门的任务，明确时间表和路线图，抓好进度统筹、质量统筹、落地统筹，层层传导责任压力。市医改办要加强督查和问责，定期通报工作进度，对工作不力的要约谈，帮助分析原因，限期整改，严明纪律，严格奖惩，切实增强医改的效率和质量。

四要加强舆论宣传引导。加大医改宣传力度，主动回应社会关切，引导社会预期，增强改革合力。要以深化医改为主题，多形式、多角度展示医改进展和成效，总结推广基层创造的好经验、好做法，用典型和榜样的力量推动医改工作顺利进行。

孙矿玲同志讲话

按照会议安排，我先就全市综合医改试点暨城市公立医院改革工作作以安排。过一会，徐启方市长、李宏杰组长还将作重要讲话，我们一定要认真学习、深刻领会，切实在工作中抓好贯彻落实，推动医改不断深化。我讲三个方面的意见：

一、坚定医改信心，持续深入推进

医改实施以来，全市各县区、各有关部门按照市委、市政府的安排，紧密配合，上下联动，取得了显著的成效。主要有以下几方面特点：

一是领导高度重视。市委市政府将医改工作作为事关国计民生的大事高度重视，郭青书记、启方市长多次听取医改工作汇报，对全市医改工作提出了明确要求。市委常委会、市政府常务会议多次专题研究医改工作方案，有力推动了全市医改工作有序开展。医改领导小组各成员单位各司其职、密切配合，为实施综合医改工作奠定了坚实基础。多数县区成立了以县区长任组长的领导小组，为深化医改工作提供了强有力的组织保障。二是制定了医改工作方案及相应的配套文件。我们已经研究制定了一系列改革文件，涵盖公立医院、分级诊疗、医疗保障、药品供应和中医药、健康服务业、医养结合等，有力地保证了全市医改有章可循、有序推进。三是重点改革持续推进。县级公立医院改革不断深化，城市公立医院改革已经启动，并且探索出医疗集团、医联体及县镇医疗服务一体化等有效模式。目前，4家市级公立医院、26家县级公立医院向上加入医联体27个，全市加入各级各类医联体的

医疗机构已达 162 个，约占市县镇三级医疗机构总数的 76%以上。各县区创造了一系列医改工作经验。四是为全省医改提供了有益探索。我们在市级公立医院全面推行编制备案管理、总量控制和动态调整，市编委办、市人社局和市卫生计生局联合发文，确定市级 4 家公立医院的床位总数为 3600 张、用人规模控制在 5400 人，打破了以往的编制框架，实现了医务人员的同岗同酬同待遇，在留住人才、激励人才方面发挥了重要作用。得到了国家和省医改办的肯定。我市与心医国际合作，积极加大推进远程会诊系统建设力度，探索了一条“政府主导、医院实施、第三方服务”的远程医疗模式，在解决基层医院提升医疗水平、降低医疗费用、简化服务环节等老大难问题上找到了突破口，患者不用再从基层辗转到市级医院进行诊断检查，有效提高了基层医院的诊断水平和服务能力。实现三级医疗机构帮扶带动基层技术提升，推进分级诊疗。目前，3 家市级医院、17 家县级医院、43 家镇卫生院基本完成心医远程会诊系统建设，形成了上连西安、北京、上海、广东等大型医院，下连乡镇卫生院的远程诊疗技术支撑体系。平台运行半年多以来，成效明显。通过平台共开展会诊 600 余例。汉滨区责任医师团队“茨沟模式”围绕医改要求，做好农村居民健康教育，建立动态健康档案。组织开展农村巡诊，通过巡诊送医送药送陪护知识，开展居家护理等基本医疗服务，通过联系上级医院建立双向转诊制等工作，取得了非常好的实际效果。宁陕县“3+2+1”一体化医疗模式，实现与西电集团医院诊疗服务、信息共享、出入院结算、规范管理的“四个一体化”，老百姓看病就医不再跑冤枉路，结算报销方便快捷，受到了广泛好评，得到中

省肯定。白河县中医院与十堰市人民医院跨省组建“秦楚医疗联合体”，有效化解看病远、看病难、看病贵问题，方便了白河群众看病就医。综合改革试点县白河县在人事编制、绩效考核、价格调整等方面进行了大胆尝试，为全市县级综合医改探索了路子。

五年来，县以上医疗机构总住院人数增长 97.8%、人均期望寿命达到 75.27 岁，个人卫生支出占比降至 30%、医疗费用增幅下降 9%，居民主要健康指标位居全省前列，为全市经济社会发展作出了重要贡献。

同时，我们也应看到医改在推进过程当中还存在着诸多问题，特别是全国推进新的“三明模式”以来，我们认为问题还比较多。主要是部分领导和具体负责人对综合医改的系统性、复杂性、艰巨性、协同性认识不到位，因此重视和推进的力度不够。过去五年开展的县级基层医改与目前推进的综合医改的标准要求差距很大，因此大家对当前的医改工作准备不到位。医改涉及的利益各方（政府部门、医疗机构、医保配套、药品供应、群众）诉求各不相同，这次医改要达到各方满意，因此协调难度很大。所以，全市上下要充分认识这次综合医改的难度，同时要坚定信心，巩固改革成果、继续攻坚克难，着力把医改推向深入。

二、明确工作任务，突破改革难点

今年 8 月全国卫生与健康大会高规格召开，确定了“把人民健康放在优先发展的战略地位”，为深化医改提供了更加强大的动力。陕西是全国综合医改试点省份，省委省政府要求各地市全面推进综合医改，对此项工作提出了明确要求。一要围绕医改目标推进改革。一方面注重补短板、兜底线、强基层；另一方面要加

快破解深层次矛盾和问题，持续提高群众和医务人员的获得感，让人人享有基本医疗卫生服务。二要重点抓好改革创新。国家卫计委向全国推广“三明模式”，我们也组织相关部门多次到三明进行了学习考察。“三明模式”启示我们，必须通过医保、医药、医疗三医联动，以更大的决心和勇气推动改革创新，在体制机制上实现联动改革，才能在综合医改上取得新的突破。三要统筹推进各项改革。既要统筹医疗、医保、药品、公卫、监管等各个领域，又要突出重点难点，在关键环节和重要领域取得突破；既要同步实施，又要把握好时间节点，加快形成可复制、可推广的新模式。重点要抓好九方面工作：

（一）全力推进公立医院改革。公立医院改革的目标，就是要建立运行新机制，这也是我们检验医改成效的主要标志。一是理顺管理体制。实行管理委员会领导下的院长负责制，在医院内部的人事编制、科室设置、岗位聘任、收入分配等重点方面，要给医院充分自主权，给院领导班子、院长充分自主权。二是转变管理方式。政府应该将管理的重心和主要精力调整到管方向、管政策、管引导、管规划、管评价上来，内部管理、微观管理要放权给医院。三是调动积极性。既要调动医院的积极性，也要调动医务人员的积极性。今年重点推行院长聘任制、任期目标制和考核问责制，下一步还要适时推行院长年薪制，通过这些改革，让各级政府、医疗机构、医务人员各归其位、各尽其责，最终达到人民群众得到更好的医疗健康服务。

（二）抓好药品供应和医疗价格改革。逐步调整药品和医疗服务的价格，调整医保相应政策。一是各级各类公立医院要全面

实行药品（不含中药饮片）零差率销售（原来允许加价 15%），彻底切断医院、医务人员与药品间的利益链。二是实施“两票制”（从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），防止层层加价，减少流通环节的成本，去掉中间商的利益。组建区域性或跨区域药品采购联合体，开展带量采购，降低药品和医用耗材采购价格，为调整医疗服务价格腾出空间，进一步减轻群众用药负担。三是推进医疗服务价格改革，通过降低检查检验费，提高诊疗技术（诊疗费、护理费、手术费）类价格，真正体现医务人员活劳动技术服务价值。发改（物价）、卫计和人社等部门要按照省上关于价格调整的总体要求和推进步骤，我们要根据前一段价格调整测算方案，完善调价方案和医保配套政策，尽快推开。各县区要按照市上要求，在原来医改的基础上，同步推进药品和医疗服务价格改革任务。

（三）完善分级诊疗制度。以强基层和规范转接诊为着力点，加快完善分级诊疗制度。一是推行医疗集团和医联体模式，实现优质资源下沉，提升基层能力。二是建立全科医生制度，二级以上医院要设立全科医学科、建立全科医生队伍，开发全科服务包，以签约方式保障群众需求。三是引导患者合理有序就诊，运用信息技术逐步建立居民健康信息档案，调整医保报销政策引导群众首诊多选基层医院，加强机构间诊疗服务衔接实现常见病、多发病在基层就诊，疑难危重症到高等级医院就诊，营造良好就医秩序。四是统筹配置各级各类医疗资源，加强重点专科、公共卫生及儿童医疗卫生服务网络建设，将市级公立医院建成区域医疗中心、在县区建设县级医疗卫生中心，提升重点镇、社区医疗服务

能力，形成 15 分钟医疗服务圈，夯实分级诊疗基础，加快实现 90% 的患者在县域内就诊目标。

（四）健全基本医保制度。医保支付方式改革是医改的重要问题，改革的目的是统筹医患双方利益关系，使群众在现有的筹资水平下得到合理的医疗服务，有效的医保报销。一是全面推行按人头付费、按病种付费、按床日付费、总额预付等多种付费方式相结合的复合支付方式改革。二是建立统一的城乡居民基本医疗保险制度，实行市级统筹，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、县两级医保中心，由卫计部门统一管理。医保中心主任由同级医改办主任兼任。由市编委办牵头，落实市、县医保中心机构编制，市医保中心人员编制可从县区适当统筹调剂。城乡居民基本医保、大病商业保险、大病医疗救助均在市、县两级医保中心实现“一站式”服务，方便群众报销。三是逐步提高补助标准，城乡居民医保政府补助标准由原来的 400 元提高到 440 元，实行市级统筹。

（五）推进公共卫生服务改革。基本公共卫生服务项目补助标准今年提高到 45 元。将妇幼保健与计划生育技术服务项目整合为孕产妇系统保健免费项目。扩大服务内容，优先覆盖老年人、慢性病患者、结核病等慢性传染病患者、严重精神障碍患者、孕产妇、儿童、残疾人等重点人群。构建大卫生工作格局，全方位、多角度为群众提供贯穿生命全程的卫生服务，让群众少生病、不生病，不断提高群众健康水平。

（六）完善基层运行新机制。基层医疗卫生机构是与群众对接的重要平台，其服务质量好坏、服务效率高低直接影响群众的

获得感。一是深化人事分配改革，用绩效考核的方法，合理拉开收入差距，提升基层医疗机构发展活力。二是建立家庭医生签约服务制度，在农村深入推进“茨沟模式”，在8个城市社区开展家庭医生签约服务试点，实行“团队签约、责任到人、挂牌公示、上门服务”，并根据签约履约考核结果兑现薪酬。三是出台基层医务人员晋升政策，要突出实用技术运用水平，拓展其职称晋升空间，保障其待遇不低于二级医院同类人员。推行乡村医生补助明白卡制度，全面落实待遇政策，稳定队伍，调动积极性。

（七）促进社会办医加快发展。发展社会办医是深化医改的重要内容，是优化卫生资源配置，增加卫生服务供给，满足群众多样化、多层次医疗卫生服务需求的重要途径。一是简政放权，鼓励社会力量以出资新建、参与改制、托管或公办民营等多种形式投资医疗行业。鼓励社会力量针对老年人健康养老需求，通过市场化运作方式，创办医养结合机构以及老年康复、老年护理等专业医疗机构。鼓励企业与医疗卫生机构开展医养一体化机构合作建设。二是放宽政策，社会资本举办康复、医养结合、护理院等机构，特别是有资质的中医专业技术人员开办中医诊所，不受规划限制，非禁即入。三是放管结合，对社会办医疗机构一方面要积极鼓励，另一方面要严格监督管理，健全社会办医疗机构及其从业人员退出机制，保障群众健康需求。

（八）加快医疗信息化建设步伐。在区域信息平台基础数据库、业务系统建设方面加快步伐，实现互联互通和业务协同，使健康诊疗检验用药等信息互联共享，特别要在“互联网+医疗健康服务”方面，加大创新力度。加强硬件、完善软件，让信息化在

医改中起到基础支撑作用。

（九）统筹推进其他改革。一是加强卫生人才队伍建设。扎实推进我市“十百千万”人才培养培养工程（截止 2016 年 9 月底，已有 8 名领军人才出国（境）研修、占年度任务的 80%，96 名市县级学科带头人到省级以上医院进修深造、占年度任务的 96%，879 名县镇业务骨干到省市进修学习、占年度任务的 87.9%，12334 名一般卫生人才参加了市县级短训或学术交流、占任务的 123.3%。），按期按批地落实好培训和进修人员。二是健全投入补偿机制。一方面要按照政策及时足额落实补偿资金，另一方面要综合考虑多种因素合理划分政府、社会与个人的投入比例，加快形成投入补偿的长效机制。三是加强综合监管。对区域内所有医疗卫生资源实行统一规划、统一准入、统一监管，强化全程监督。要建立医患纠纷协调机制，严厉打击非法行医和医闹、伤医行为，净化医疗市场，构建和谐医患关系。

三、加强组织领导，确保医改取得实效

（一）抓好组织实施。今天会后，市、县医改领导小组要按照全省医改工作的最新精神和李组长提出的要求，坚持目标导向和问题导向，对我市安排的九项重点任务细化分解，落实到部门、到责任人，市医改办要细化各项任务考核办法，各县区、各部门要根据本次会议要求，制定改革试点实施方案，明确工作节点和具体任务，积极组织实施。各县区、各部门负责医改工作的一把手要明白困难、问题、节点所在，拿在手中，强力推动。

（二）完成重点任务。要继续保持和发扬大胆创新精神。市医改办要重点推进市级公立医院综合改革，医改领导小组各成员

单位要积极完成各自承担的改革任务，在九项重点改革中要协同推进。市级部门要放权给基层，为医改创造良好环境，各县区要紧跟综合医改步伐，深化县区综合医改，实现市县联动。

（三）强化考核督查。各级医改办要会同有关部门进一步加强医改检测评估，定期开展督查，及时通报各地进展情况。同时要健全改革激励和问责机制，鼓励创新、表彰先进，对医改过程中发现的问题，要进行及时督导并限期整改。对于屡推不动的，要进行约谈和通报批评。

（四）加强宣传培训。市医改办牵头、相关部门参与，有计划地组织开展集中培训，把全市综合医改试点的思路、要求、政策措施讲清楚、讲透彻，特别要把医改的思路、路径、方法给医改一线的同志讲清楚。各县区、各部门要加强宣传，宣传改革成效，及时回应社会关切，合理引导群众预期，形成积极参与、广泛支持医改工作的良好局面。

主送：各县、区人民政府，市政府各工作部门、各直属机构。

抄送：市委办公室，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。
