

郑州市中原区人民政府文件

中原政〔2017〕6号

郑州市中原区人民政府 关于印发中原区城市公立医院综合改革 实施方案的通知

各街道办事处，区人民政府各部门，各有关单位：

现将《中原区城市公立医院综合改革实施方案》印发给你们，请认真组织实施。

2017年8月22日

中原区城市公立医院综合改革实施方案

为加快推进城市公立医院综合改革，根据《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》（国发〔2016〕78号）、《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）和《河南省人民政府办公厅关于推进城市公立医院综合改革的实施意见》（豫政办〔2017〕76号）、《郑州市人民政府关于印发郑州市城市公立医院综合改革实施方案的通知》（郑政〔2017〕23号）精神，结合我区实际，制定本方案。

一、总体要求和基本思路

（一）总体要求

深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神及全国、省、市卫生与健康大会精神，按照党中央、国务院决策部署，将公平可及、群众受益作为改革的出发点和立足点，坚持问题导向和目标导向，强化改革的系统性、整体性和协同性，统筹推进医疗、医保、医药联动改革，全面推进城市公立医院综合改革，着力解决群众看病就医问题。

（二）基本思路

按照“改体制、建机制、优秩序、控费用、强考核”的思

路，以取消药品加成为切入点，统筹推进管理体制、补偿机制、价格机制、药品（耗材）采购、编制人事、收入分配、医保支付、考核监管等体制机制改革，建立维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的公立医院运行新机制，构建布局合理、分工协作的医疗服务体系和分级诊疗就医格局。重点在破除以药补医、建立政府办医体制、改革人事薪酬制度等方面开展积极探索。

1. 以破除以药补医机制为关键环节，建立维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的公立医院运行新机制。按照“腾空间、调结构、保衔接”的步骤，通过取消药品加成、降低药品耗材费用、规范医疗行为，为改革腾出空间；通过医疗服务价格调整，体现医务人员技术劳务价值，调整医院收支结构；通过配套落实医保支付和财政投入政策，确保改革统筹协调推进。

2. 以建立高效的政府办医体制为基础，全面落实政府办医责任。完善公立医院法人治理结构，落实公立医院自主权，改革编制人事制度，完善绩效考核和综合监管制度，建立政府对医院的有效治理机制。

3. 以建立适应行业特点的人事薪酬制度为动力，深化编制、人事、薪酬分配等综合改革。推动各种改革措施之间有效衔接，维护公立医院公益性，调动医务人员积极性。

二、主要目标

到 2020 年，我区城市公立医院基本建立现代医院管理制度，全面实现下列目标：

（一）体制机制改革取得突破

政府办医责任有效落实，属地化、全行业的公立医院管理体系更加完善，公立医院经营管理自主权有效落实；以药补医机制全面破除，医疗服务价格逐步理顺，医保支付方式改革深入推进，财政投入进一步加大，公立医院收入结构更加优化；人事薪酬制度改革持续深化，公立医院用人机制更加灵活，收入分配的激励作用更加积极有效，人员经费支出占业务支出的比例达到40%以上。

（二）公立医院公益性质全面体现

公立医院逐利机制基本破除，药品、医用耗材和检验检查费用占医疗收入比重逐步下降，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；医药费用不合理增长得到有效控制，卫生总费用与国民生产总值增幅相协调；群众就医费用负担明显减轻，总体上个人卫生支出占卫生总费用的比例降低到30%以下。

（三）医疗服务体系能力显著提升

医疗服务体系中不同层级、不同类型公立医院的功能定位更加清晰，公立医院与基层医疗卫生机构建立目标明确、权责清晰的分工协作机制。城市公立医院在分级诊疗中的作用有效发挥，病床使用率、平均住院日等指标更加合理，就医秩序得到改善。

（四）群众就医感受明显改善

公立医院医疗环境更加优美，医疗服务行为更加规范，服务流程更加优化，服务质量明显提升，居民就医更加便捷有序，群众满意度明显提升。

三、实施范围与步骤

（一）实施范围

中原区辖区内所有城市公立医院全部纳入改革范围。

（二）实施步骤

1. 动员部署阶段（2017年7月底前）。全面做好改革启动前各项准备工作。成立城市公立医院综合改革工作领导小组及专项工作小组；对全区公立医院人、财、物情况调查摸底，摸清底数、精心测算，制定医疗服务价格调整；举办有关部门和城市公立医院参加的专题培训班，学习贯彻国家、省、市关于城市公立医院综合改革文件精神。

2. 重点推进阶段（2017年8月）。2017年8月15日前起草实施方案；8月底前出台具体方案，明确改革的路线图、重点任务，确保改革任务落到实处。召开动员会，对改革工作进行全面部署安排。多方位、多渠道向社会宣传改革政策。指导督促各公立医院完成收费、医保系统的调试和试运行。按照省统一部署和时间安排，8月底前，全区所有城市公立医院全面取消药品加成，医疗服务价格调整和医保支付配套政策同步实施。

3. 全面实施阶段（2017年9月—2018年12月）。有关部门、城市公立医院按照方案确定的改革路线图、时间表，分解任

务、落实责任，统筹推进管理体制、补偿机制、收入分配等体制机制改革。加强督导检查评估，做好动态监测和效果评价。

4. 完善提升阶段（2019年1月—2020年12月）。区城市公立医院综合改革工作领导小组对改革推进情况适时进行评估，进一步完善政策措施，巩固提升改革成效，持续推动公立医院改革向纵深发展。

四、主要任务

（一）改革管理体制

1. 建立高效的政府办医体制。实行政事分开和管办分开，合理界定政府的举办监督职责和公立医院的自主运营管理权限，构建决策、执行、监督相互分工、相互制衡的管理体制。政府要落实对公立医院的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，加强在方向、政策、引导、规划、评价等方面的宏观管理，减少对医院人事编制、科室设定、岗位聘用、收入分配等管理。政府负责同志牵头，有关部门以及其他利益相关方组成的公立医院管理委员会，履行政府在公立医院规划布局、功能定位、目标任务、选配班子等方面的领导责任；在公立医院编制、财政投入、价格、薪酬以及运行机制等方面的保障责任；在公立医院人、财、物等重大决策、制度章程、落实公益性等方面的管理责任；在促进医院和医务人员合法合规执业、公立医院经济运行、财务管理、成本费用控制、保障质量安全等方面的监督责任。公立医院管理委员会办公室设在卫生计生行政部门，先行在卫生计生系

统抽调专业人员开展工作，负责贯彻落实公立医院管理委员会的决策部署，承担其日常工作。（牵头单位：区卫计委；配合单位：区委组织部、区编办、区发改统计局、区财政局、区人社局）

2. 落实公立医院自主权。完善公立医院法人治理结构和治理机制，落实公立医院用人自主权（包括内部人事管理、副职推荐、中层干部任免）和医疗业务科室设置、收入分配、年度预算执行等自主权。采取有效形式建立公立医院内部决策和制约机制，实行重大决策、重要干部任免、重大项目实施、大额资金使用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。实行院长负责制，完善院长选拔任用制度，强化院长年度和任期目标责任考核。推进医院管理团队职业化建设。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。探索开展法人治理结构改革试点工作，落实公立医院自主权，逐步建立完善决策、执行、监督相互分工、相互制衡的权力运行机制。（牵头单位：区卫计委、区编办分别负责；配合单位：区委组织部、区发改统计局、区财政局、区人社局）

3. 深化编制人事制度改革。创新公立医院编制管理方式，探索开展公立医院编制管理改革。按照河南省《关于创新公立医院编制管理的实施意见（试行）的通知》（豫编办〔2016〕214号）有关精神，逐步推行公立医院员额制备案管理，在岗位设置、收入分配、管理使用等方面打破编制限制，实行“总量调控、标准核定、实名统计、分类管理、岗位聘用、同工同酬”。

在原编制内人员事业身份记录在案基础上，医院根据业务水平、类型特点、床位数、门诊量等确定人员控制总量（即总员额），报机构编制部门核定。医院在核定总员额内制定并执行用人计划，建立动态调整机制。

公立医院根据规定自主拟定岗位设置方案，合理配置医师、护师、药师和其他专业技术人员、管理人员以及必要的后勤保障人员，实行分类管理。公立医院在核定的总员额内，新聘用人员按照事业单位公开招聘有关规定面向社会实施公开招聘。简化专业技术人员招聘程序，医院紧缺的专业人才、高层次人才可采取考察方式直接招聘。岗位设置方案、公开招聘结果和直接招聘结果报机构编制、人力资源和社会保障部门备案。聘用人员在岗位聘用、收入分配、职称评聘、管理使用等方面与在编人员享受同等待遇，实行竞聘上岗、按岗聘用、合同管理，变固定用人为合同用人，变身份管理为岗位管理。探索建立适合不同岗位特点的职称评审体系。对已经取得专业技术职称的医护人员，由医院自主聘用。（牵头单位：区编办、区人社局分别负责；配合单位：区卫计委、区财政局）

4. 加强公立医院精细化管理。加强医院财务和预算管理，强化成本核算与控制，推进财务会计管理规范化。加强医疗质量管理与控制，规范临床检查、诊断、治疗、用药和植（介）入医疗器械等行为。完善医院内部分诊制度，开展门诊一站式服务，优化医疗服务流程。统一质量控制标准，实行同等级医疗机构之

间医学检查检验结果互认，杜绝重复检查。（牵头单位：区卫计委；配合单位：区委组织部、区财政局、区人社局）

5. 完善综合监管制度。强化卫生计生行政部门医疗服务监管职能，统一规划、统一准入、统一监管，建立属地化、全行业管理体制。加强审计监督，强化对医院经济运行和财务活动的会计监管。建设公立医院综合监测系统，逐步实现对医院运营管理情况的动态化、常态化监测评估。加强公立医院财务状况、绩效考核、质量安全、价格和医疗费用等信息公开。充分发挥医疗行业协会、学会等社会组织作用，加强行业自律、监督和职业道德建设。发挥人大、监察、审计机关以及社会层面的监督作用。健全医疗纠纷预防和调处机制。依法惩治医药购销领域和医疗活动中的腐败行为。（牵头单位：区卫计委；配合单位：区审计局、区财政局、区人社局）

（二）建立运行新机制

1. 破除以药补医机制。按照全省统一部署和时间安排，8月底前，所有城市公立医院全部取消药品加成（中药饮片除外），将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。加强政策联动，实行“一取消、三同步”，即：取消药品加成，同步推进医疗服务价格调整、同步配套医保支付政策、同步落实财政补偿政策，确保改革成效。对医院的药品贮藏、保管、损耗等费用列入医院运行成本予以补偿。因药品零差率销售减少的合理收入，通过医疗服务价格

调整补偿 90%，财政按照原供给渠道补偿 10%。根据参与改革的医院性质和隶属关系，对取消药品加成后的政府补助实行分类管理、各负其责。政府举办的公立医院由同级财政负责落实；行业部门、事业单位举办的公立医院由主管部门按照原经费渠道落实。

建立财政补偿动态调整机制。卫生计生、财政部门每年对所属政府办公立医院医疗服务价格调整补偿到位情况及药占比、检验检查收入占比、百元医疗收入（不含药品收入）中消耗的卫生材料、医疗费用增长率等指标进行综合评估，在公立医院药品零差率 10% 的财政补偿落实到位前提下，医疗服务价格调整补偿不足 90% 的，财政按照原供给渠道对所属公立医院给予适度补偿，保障公立医院可持续发展。其他公立医院由其主管部门或举办单位根据自身实际确定。（牵头单位：区卫计委、区财政局分别负责；配合单位：中原社保分局、区物价局）

2. 完善药品和医用耗材招采机制。坚持药品网上集中采购方向，2017 年组建以公立医院为主体的区域药品采购联合体，依托市级采购联合体或区域内开展药品采购价格谈判，并在省级药品集中采购平台上自行采购。加快推进药品采购“两票制”改革（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），压缩中间环节，降低虚高价格。坚持高值医用耗材通过省级集中采购平台进行网上阳光采购，在同等条件下鼓励采购国产高值医用耗材。（牵头单位：区卫计委；配合单位：中原社

保分局、区发改统计局、区财政局、区工信局、区商务局、区食药局、区物价局、区国税局)

3. 建立医疗服务价格动态调整机制。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，合理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、康复、护理、中医、儿科等服务项目价格，降低大型医用设备检查治疗和检验价格。逐步理顺不同级别医疗机构间和医疗服务项目的比价关系，综合基本医疗服务项目成本变化、医院医药收入结构、医保基金承受能力、财政投入落实情况等因素，逐步建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制。积极探索建立通过制定医保支付标准引导价格合理形成的机制。

根据公立医院取消药品加成进度、财政补偿、医保控费程度，以及通过规范诊疗行为、降低药品和耗材等费用腾出空间，分步调整医疗服务价格，做好与医保支付、医疗控费等政策相互衔接。调整的部分同步按规定纳入医保支付范围，确保群众负担总体不增加。（牵头单位：区物价局、中原社保分局分别负责；配合单位：区卫计委、区财政局）

4. 建立稳定的政府投入机制。政府要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。健全公立医院债务管理长效机制，对政府办公立医院负债进行审核锁定，研究制订合理的债务消化机制。其他公立医院由其主管部门或举办单位根据自身实际确定。

改革区财政对区办公立医院经费核拨机制，加强财政资金导向作用，强化财政补助与公立医院的绩效考核结果挂钩关系。在落实六项投入基础上，根据公立医院为群众提供的基本医疗服务量（门急诊人次、出院人次等），结合质量管理因素（均次医药费用、药占比、平均住院日、财务管理等指标），区财政对区办公立医院提供的基本医疗服务给予补助，并根据经济社会发展和群众健康服务需求增长逐步提高补助标准，引导公立医院落实功能定位、转变发展模式、提升服务质效。落实对中医院、传染病医院、精神病医院、职业病防治院、妇幼保健院（妇产医院）、儿童医院以及康复医院等专科医院的投入倾斜政策，适当提高其基本医疗服务补助标准。其他公立医院由其主管部门或举办单位根据自身实际确定。完善政府购买服务机制。（牵头单位：区财政局；配合单位：区卫计委、区编办、区发改统计局、区审计局、区人社局、中原社保分局）

（三）建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度

1. 合理确定医务人员薪酬水平。落实习近平总书记关于“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”

的指示精神，积极开展公立医院薪酬制度改革试点工作，因地制宜探索建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度。结合医疗行业培养周期长、职业风险高、责任担当重等特点，在现有水平基础上合理确定公立医院薪酬水平和绩效工资总量，逐步提高人员经费支出占业务支出的比例，并建立动态调整机制。逐步建立不同专业、年资医务人员薪酬水平与当地社会平均工资水平的合理比价关系。

探索制定公立医院绩效工资总量核定办法，适当提高调控水平。根据当年经济发展、财政状况、工作量、服务质量、公益目标完成情况、成本控制、绩效考核结果等情况，建立绩效工资总量动态调整机制，一年核定一次，每年根据实际情况进行适当调整。公立医院在核定的绩效工资总量内自主分配。对工作时间之外劳动较多、高层次医疗人才集聚、公益目标任务繁重、开展家庭医生签约服务的公立医疗机构，在核定绩效工资总量时予以倾斜。（牵头单位：区人社局；配合单位：区编办、区财政局、区卫计委）

2. 健全收入分配机制。合理制定公立医院内部绩效分配方案，实行动态调整。绩效工资分配主要体现医务人员技术劳务价值和医、护、技、药、管等不同岗位的技术含量、风险、贡献等，兼顾不同学科之间的平衡。适当提高低年资医生绩效工资水平，统筹考虑编制内外人员待遇。实行因岗定薪、同岗同酬，多劳多得、优绩优酬，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，合理拉开收入差距，兼顾效率和公平，调动医务人员积极性。

落实“两个允许”要求，公立医院业务收支结余扣除限定用途结转下一年度继续使用的资金后，年末结余为正数的，将不低于10%作为职工奖励基金，并根据医院发展适时调整比例。公立医院可将每年纳入职工奖励基金额度的70%作为奖励性绩效工资增量考核发放，不占用本单位绩效工资总量额度。（牵头单位：区人社局；配合单位：区编办、区财政局、区卫计委）

（四）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，逐步减少按项目付费。鼓励推行按疾病诊断相关组（DRGs）付费方式。按照国家和省具体要求，在规范日间手术和中医非药物诊疗技术的基础上，逐步扩大纳入医保支付的日间手术和医疗机构中药制剂、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。（牵头单位：中原社保分局；配合单位：区卫计委、区财政局、区物价局）

2. 强化医保监管调控作用。在加强基本医保、城乡居民大病保险、困难群众大病补充保险、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有效衔接基础上，加强医保基金监管，严格控制目录外费用、自付费用、药品耗材费用所占比

例，提高患者医药费用实际报销比例，逐步提升医疗保障水平。强化医保经办管理职能，探索医保经办机构承担基金支付和管理、药品采购和费用结算、医保支付标准谈判、定点机构的协议管理和结算等职能，充分发挥医保的监督制约作用。（牵头单位：中原社保分局；配合单位：区卫计委、区财政局、区民政局）

3. 严控医疗费用不合理增长。坚持综合施策、“三医”联动，实现医疗费用增长与经济社会发展、医保基金运行和群众承受能力相协调。逐步建立以信息化为基础的公立医院医疗费用监测体系，对患者次均医药费用增长率、医保患者实际补偿比、医疗收入结构和辅助性、营养性等药品实施重点监测，定期公布监测结果和排序情况；探索建立药品用量及费用前十名的药品和医师公示预警制度，加强异常用药监测管理；分层分类实施区域和医疗机构控费目标管理并落实考核奖惩措施，遏制医疗费用不合理增长势头。2017年，全区区域内公立医院医疗费用增长幅度总体控制在8.4%以下。（牵头单位：区卫计委；配合单位：中原社保分局、区食药局）

（五）构建协同发展的医疗服务体系

1. 优化公立医院规划布局。落实《郑州市区域卫生规划（2016—2020年）》，明确公立医院的数量、规模、布局和功能定位，构建以区域为架构的新型城市医疗服务体系。强化规划在医疗资源配置方面的引导和约束作用，从严控制城市公立医院超标建设，对超出规模标准的公立医院，逐步压缩床位。“十三五”

期间，除已审批同意立项及在建的公立医院项目外，在市区四环以内和中心城区等医疗资源丰富区域，原则上不再投资新建公立医院。控制公立医院特需服务规模，提供特需服务的比例不超过全部医疗服务的10%。（牵头单位：区卫计委；配合单位：区发改统计局、中原规划分局、区国土局、区财政局）

2. 明确公立医院功能定位。按照国家、省、市有关要求，落实不同层级城市医院的功能定位，明确服务内容。基层医疗卫生机构和康复医院、护理院等医疗机构主要承担常见病、多发病的诊疗和健康管理等服务，为诊断明确、病情稳定的慢病患者、康复期患者、老年病患者、晚期肿瘤患者等提供中西医治疗、康复、护理服务。公立医院和基层医疗卫生机构应按照相关规定和要求承担疾病防控、突发公共卫生事件处置等公共卫生职能，完成紧急救治、救灾、援外、支农、支边和城乡医院对口支援等政府指令性任务。（牵头单位：区卫计委；配合单位：区人社局）

3. 建立分工协作服务体系。推动城市三级公立医院与城市基层医疗卫生机构、区域医疗卫生服务体系和专业公共卫生机构建立目标明确、权责清晰的分工协作机制。完善城区医疗卫生服务体系，鼓励支持部分城区二级医院、国有企业单位所属医疗机构通过迁建、整合等多种途径，转型为社区卫生服务机构、专科医院、老年护理、康复或医养结合等机构。在每个街道办事处范围或3—10万居民应有1所政府举办的社区卫生服务中心。在三环外区域，依托三级三类便民服务中心，由市级公立医院承办社

区卫生服务中心，由政府为承办医院免费提供 2500 平方米至 3000 平方米的业务用房。通过政府购买服务落实政府举办责任，为辖区居民提供基本医疗、公共卫生、健康管理和急危重症转诊服务。加强社区卫生服务中心建设，财政每年为中心城区在用的社区卫生服务中心补贴业务用房费用。（牵头单位：区卫计委；配合单位：区财政局、区人社局、中原社保分局）

4. 加快推进医疗卫生信息化建设。构建完善区域全民健康信息平台，建立动态更新的标准化电子健康档案和电子病历数据库，完善技术标准和安全防护体系，逐步实现居民基本健康信息和公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等应用系统业务协同。加快推进数字化医院建设。依托医联体加强远程医疗系统建设，为基层医疗卫生机构提供远程会诊、远程心电诊断、远程影像诊断、远程病理诊断、远程培训等服务，促进优质医疗资源共享。2020 年，基层医疗卫生机构与区域全民健康信息平台对接；60%的基层医疗卫生机构与上级医院建立远程医疗信息系统。（牵头单位：区卫计委；配合单位：中原社保分局、区财政局）

5. 加强人才队伍建设。全面实施住院医师规范化培训，2020 年起所有城市公立医院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。推动建立专科医师规范化培训制度，积极扩大全科及儿科、精神科等急需紧缺专业的培训规模。（牵头单位：区卫计委；配合单位：区财政局）

6. 推进医师多点执业。执业医师的注册地点为主要执业机构所在的省级行政区划，执业助理医师的注册地点为主要执业机构所在的县（区）级行政区划，实现“一次注册、区域有效”。加快推进医师电子化注册。拟开展多点执业的医师，应当向批准该机构执业的卫生计生行政部门分别申请备案后执业，执业机构数量不受限制。多点执业的医师应与执业机构签订协议，明确双方责任义务，妥善安排工作时间，合理承担并保质保量完成工作任务。医疗机构不得为医师多点执业设置不合理限制条件。（牵头单位：区卫计委；配合单位：区人社局、区财政局）

（六）推动分级诊疗制度建设

1. 构建分级诊疗服务模式。以医疗联合体建设和家庭医生签约服务为抓手，推动分级诊疗制度建设，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。全面推进非急诊预约诊疗服务，逐步增加城市公立医院预约挂号和转诊服务号源，提高预约转诊占公立医院门诊量比例。基层医疗卫生机构选择至少 50 种、常见病开展基层首诊和分级诊疗，并逐步扩大病种范围。鼓励上级医院出具治疗方案，在下级医院或基层医疗卫生机构实施治疗。合理配置基层药品数量和种类，加强用药衔接。基层医疗卫生机构可备案采购二、三级医院医保目录内药品，确保基层就医和下转到基层的患者治疗、用药连续性与可及性。完善与分级诊疗相适应的医保差异化支付政策，适当拉开不同级别医疗机构的起付线和支付比例差距。2020 年，布局合理、规模适

当、层级优化、职责明晰、功能完善、富有效率的医疗服务体系初步形成，基本建立符合我区实际的分级诊疗制度。（牵头单位：区卫计委；配合单位：区发改统计局、区财政局、中原社保分局、区物价局、区食药局）

2. 加强医疗联合体建设。全面推进医联体建设，鼓励区域内公立医院和各级医疗机构加入我市医联体，建立完善不同级别、不同类别医疗机构间目标明确、权责清晰、公平有效的分工协作机制。探索通过医师多点执业、加强基层医疗卫生机构药物配备、对纵向合作的医疗联合体实行医保总额付费等方式，引导医联体内部形成顺畅的双向转诊机制。（牵头单位：区卫计委；配合单位：区发改统计局、区财政局、区编办、区人社局、中原社保分局、区物价局）

3. 全面开展家庭医生签约服务。在全区城乡全面推行“家庭签约、分类管理、团队服务”的签约服务模式，组建以二、三级医院（包括中医、专科医院，下同）和专业公共卫生机构为支撑平台、基层医疗卫生机构为责任主体、签约医生为一线服务的家庭医生服务团队，向签约居民提供“家庭医生+服务团队+支撑平台”的层级化团队服务。把群众认可作为评判标准，重点围绕服务模式、签约内容、平台支撑、考核激励等方面进行实践创新，探索可操作、可复制的有效改革路径。2017年，城市居民家庭签约服务覆盖率达到30%以上，农村达到80%以上，老年人、慢性病和严重精神障碍患者、孕产妇、儿童、残疾人等重点

人群达到 60% 以上，困难群众（建档立卡贫困人口、特困人员救助供养对象、城乡最低生活保障对象）和计划生育特殊家庭力争实现全覆盖。2020 年，签约服务扩大到全人群，力争每个家庭拥有 1 名签约医生、每个居民拥有 1 份电子健康档案。（牵头单位：区卫计委；配合单位：区发改统计局、区财政局、区人社局、区物价局、区食药局、区民政局、区残联）

4. 完善双向转诊制度。进一步完善双向转诊程序，制定基层分级诊疗病种目录，根据医疗机构服务能力合理引导病人就医，重点畅通向下转诊渠道，逐步实现不同级别、不同类别医疗机构之间有序转诊。对符合规定的转诊住院患者可以连续计算起付线。上级医院下转基层医疗卫生机构的患者，转诊后再次入院发生的一定金额内的住院医疗费用，医保支付比例适当提高（国家、省出台相应政策后，从其规定）。作为城乡居民医保的过渡性措施，对未按规定办理转诊转院手续（急诊除外）的，按相应医疗机构级别医保适当降低报销比例。（牵头单位：区卫计委、中原社保分局分别负责；配合单位：区财政局）

（七）强化考核评价

1. 建立对综合改革效果的评价制度。将城市公立医院综合改革纳入政府年度绩效考核内容。区城市公立医院综合改革工作领导小组以财政投入、重点改革任务落实情况为重点，每年对辖区城市公立医院综合改革推进情况进行督导考核。主要考核财政投入政策和重点改革任务落实情况，考核结果向社会公开。（牵

头单位：区医改办；配合单位：区卫计委、区编办、区发改统计局、区财政局、区人社局、区物价局)

2. 建立对公立医院的绩效考核制度。制定我区公立医院绩效考核评价办法和指标体系。重点考核公立医院功能定位、职责履行、费用控制、运行绩效、财务及预算管理、社会满意度等指标，并按照行政隶属关系由卫生计生行政部门或政府办医机构会同有关部门每年进行考核。考核结果与医院财政补助、医保支付、工资总额挂钩，与院长薪酬、任免及奖惩挂钩。建立完善公立医院绩效考核第三方评价机制，强化社会监督。相关评价费用纳入各级财政预算予以保障。(牵头单位：区卫计委；配合单位：区编办、区发改统计局、区财政局、区人社局、中原社保分局、区物价局)

3. 健全公立医院内部绩效考核制度。强化公立医院内部绩效考核与奖惩，重点突出岗位工作量、服务质量、技术能力、行为规范、医德医风和患者满意度，将考核结果与医务人员的岗位聘用、职称晋升、个人薪酬等挂钩。严禁给医务人员设定创收指标，医务人员个人薪酬不得与医院的药品、耗材、大型医学检查等业务收入挂钩。严禁院长收入与医院经济收入直接挂钩。完善执业医师、执业护士信息系统，强化对医务人员的日常监管。完善医、药、技、护专业技术职称评价标准，建立以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系。(牵头单位：区卫计委；配合单位：区人社局、区财政局)

五、保障措施

（一）强化组织领导

落实政府主体责任，要切实增强责任感和紧迫感，将其纳入全面深化改革中同部署、同要求、同考核。政府主要领导任组长的城市公立医院改革工作领导小组（以下简称领导小组，文件另行印发），负责辖区内城市公立医院综合改革工作的组织领导、统筹协调和推进实施。建立完善城市公立医院改革协调联动机制，加强政策指导和监督检查，确保我区城市公立医院改革稳步顺利推进。

（二）强化责任落实

区卫生计生、编办、发改、财政、人社、物价等有关部门要各司其职、密切协作，加强部门联动、政策联动，确保改革各项政策有效衔接。围绕重点改革任务，各牵头部门要会同有关单位尽快制定配套政策文件，并抓好推进落实，及时研究解决改革中遇到的困难和问题，为我区城市公立医院综合改革提供有力保障。

（三）强化督导考核

建立城市公立医院综合改革任务清单、责任清单和工作台账，明确工作任务、责任单位、完成时限等，责任到人、跟踪落实。政府要分别建立督导、考核、评估、问责机制，将城市公立医院改革纳入政府绩效考核，督促改革任务整体推进。建立改革推进情况定期通报机制，对改革进展滞后、工作推进不力部门和

单位予以通报并实行问责，收回有关补助资金。

（四）强化宣传引导

各街道及相关部门要密切跟踪工作进展，监测评估改革实施效果，及时总结推广好的经验做法。要加强对改革措施的宣传和政策解读，及时解答和回应舆论关切，合理引导群众预期，广泛凝聚社会共识，为推进改革营造良好的舆论氛围和社会环境。要做好医务人员的宣传发动，发掘和宣传先进典型，调动广大医务人员参与改革的积极性、主动性。开展对政府及相关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，落实工作任务，确保改革顺利推进。

