

# 武汉市人民政府文件

武政规〔2016〕31号

---

## 市人民政府关于印发全面推进全市公立医院综合改革实施方案的通知

各区人民政府,市人民政府各部门:

经研究,现将《全面推进全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。



# 全面推进全市公立医院综合 改革实施方案

为深入贯彻落实《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(国办发〔2015〕38号)、《中共中央办公厅国务院办公厅转发〈国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见〉的通知》(厅字〔2016〕36号)精神,持续深化本市公立医院改革工作,市人民政府决定在试点工作的基础上全面推进市公立医院综合改革。为此,特制定本方案。

## 一、总体要求

坚持改革联动、突出重点和探索创新的基本原则,以国家医疗卫生服务中心发展规划为引领,充分发挥公立医院公益性质和主体作用,进一步落实政府办医责任,进一步发挥市场机制作用,进一步加强医疗、医保、医药联动,加快推进我市公立医院综合改革,力求在管理体制、补偿机制、价格机制、人事薪酬、医保支付等体制机制改革上取得突破。

到2017年底,本市行政区域内二级以上(以上含本数,下同)公立医院(军队医院除外,下同)综合改革全面推开,区域医疗服务、集聚、辐射能力有效提升;就医秩序得到改善,三级医院普通门诊就诊人次占医疗卫生机构总诊疗人次的比重明显降低;医药费用不合理增长得到控制,门诊病人人均医药费用、住院病人人均医

药费用增长幅度逐步降低;医疗收入结构渐趋合理,体现医务人员技术劳务价值的医疗服务收入占医疗收入比重(以下简称占比)总体增至30%以上,药占比(不含中药饮片)总体降至30%左右,检查和化验收入占比总体降至20%左右,百元医疗收入(不含药品收入)中消耗的卫生材料降至20元以下;群众看病就医负担明显减轻,总体上个人卫生支出占卫生总费用的比例降低至30%以下。

## **二、改革范围和时间**

原则上本市行政区域内所有二级以上公立医院均纳入改革范围。其中,规划、准入、监管、医药分开、药品和医用耗材集中采购、价格、医保等方面改革政策适用于所有二级以上公立医院;管理体制、绩效考核评价、政府投入(化债)、人事薪酬等方面改革政策仅适用于市、区属公立医院。市、区属公立医院从2016年12月31日起,启动公立医院综合改革工作,全面取消药品加成,同步执行新版医疗服务价格改革政策、增加财政补助。

在汉国家部属医院、省属医院、国有企业所办医院可参照本方案,制订具体实施意见报同级主管部门审定后实施。

## **三、重点改革任务**

### **(一) 建立现代医院管理制度**

1. 进一步推进管办分开。在市级层面先行组建公立医院管理委员会,负责市属医院的发展规划、章程制定、重大项目实施、资金投入、运行监管、绩效考核评价等;委员会下设市公立医院管理中心,承担委员会日常工作。市卫生计生委从直接管理市属医院转

为行业管理,进一步强化政策法规、行业规划、标准规范的制定和监督指导职责,对区域内各级各类医疗卫生机构统一规划、统一准入、统一监管,建立属地化、全行业管理体制。

2.强化办医主体的作用和地位。市公立医院管理中心等办医主体对公立医院实施战略规划管理、全面预算管理、绩效考核评价、国有资产管理、投资建设、审计监督等,引导公立医院专业化、精细化、规范化发展。

3.开展公立医院法人治理结构改革。选择1—2家市、区属医院先行试点,实行院长聘任制。院长由办医主体按照规定程序聘任;副院长由院长提名,经办医主体同意后按照规定程序聘任。突出院长专业化管理能力,推进职业化建设。实行院长责任制、任期目标责任考核和问责制。逐步取消公立医院的行政级别,各级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。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照规定程序执行,落实院务公开,发挥职工代表大会职能,强化民主管理。鼓励资产多元化、实行委托管理的公立医院以及区域医疗(健康)联合体等在医院层面成立理事会。

4.强化公立医院绩效考核。进一步修订以公益性为导向的绩效评价指标体系,突出功能定位、职责履行、药品和医用耗材费用控制、运行绩效、财务管理、成本控制和社会满意度等指标,并建立动态调整机制。从2017年起,市公立医院管理中心定期组织对市

属医院绩效考核评价以及院长年度和任期目标责任考核,考核结果与医院财政补助、医保支付、绩效工资总量核定以及党委书记和院长年薪、任免、奖惩等挂钩,建立激励约束机制。

5.建立总会计师委派制度。办医主体向公立医院委派总会计师,承担办医主体所赋予的管理职责,协助院长负责医院财务管理和会计核算,落实审计意见,监督、执行审计决定,加强预决算、成本核算、经济运行分析与监测、国有资产管理等工作,参与规划发展、风险防范、内部绩效以及内部控制等管理,规范医院经济运行。

6.建立全面预算管理制度。办医主体向公立医院下达全面预算编制依据,由公立医院根据发展定位、战略规划、年度工作目标和资源状况,在强化成本核算的基础上,编制年度全面预算,按照规定报送办医主体审核。对公立医院全面预算执行结果进行评价。

## (二)建立公立医院运行新机制

1.落实政府投入责任。按照市公立医院综合改革政府投入的政策规定,落实符合区域卫生规划的市、区属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支出和政策性亏损补贴。市、区属公立医院取消药品加成(中药饮片除外,下同)造成的政策性亏损,由同级财政根据医疗服务价格改革实施方案,对不同级别、不同类型公立医院实行差别化补偿,并在3年内分年度化解市、区属公立医院长期债务。

2.破除以药补医机制。市、区属公立医院取消药品加成后,通

过调整医疗服务价格、增加财政补助、改革医保支付方式以及医院强化成本核算、节约运行成本等,建立科学合理的补偿机制。采取有效措施推进医药分开,切断医院和医务人员与药品间的利益链。

3.进一步理顺医疗服务价格。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的要求,结合市、区属公立医院实际,调整提升医院普遍开展的、体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格,降低大型医用设备检查治疗价格。按照“腾空间、调结构、保衔接”的基本路径,通过取消药品加成、集中采购、医保控费等降低药品、器械和医用耗材等费用,严格控制不合理检查和化验费用,为调整医疗服务价格腾出空间。医疗服务价格调整的部分按照规定纳入医保支付范围。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,建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制。

4.深化医保支付方式改革。积极推行总额预算下的按病种付费、按人头付费、按床日付费等多种付费方式相结合的复合型付费方式,选择1—2家市、区属公立医院试行按疾病诊断相关分组付费(DRGs)方式。加强公立医院医保付费管理,普遍安装医保付费管理软件,控制超范围报销;对医保付费增幅较高的开展稽查,对违规行为从严从重处罚。逐步将医保对医疗机构服务的监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。加快推进临床路径管理,到2017年底,市、区属公立医院实施临床路径管理的病例数要达到出院病例数的30%以上,按病种付费的病种不少于100个,并逐年扩

大市、区属公立医院实施临床路径管理的病例数占出院病例数的比例和按病种付费的病种数。按照国家和省统一部署,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。

### (三)降低药品和医用耗材费用

1.推行药品带量采购试点工作。各公立医院按照“一品三剂型二规格”的原则,从《湖北省 2016 年度公立医院药品集中采购目录(一)(四)》推荐本院使用量和采购金额靠前的 20 个品种的药品以备遴选,经过医院药事管理委员会讨论和组织专家评选出 6 个品种的药品,选择质优、价格合理的厂家中标,确保比 2015 年湖北省挂网的同品规的药品价格明显下降。在此基础上,同时推进直接挂网药品带量采购工作。对带量采购药品实行“两票制”,鼓励医院与药品生产企业直接结算药品货款、药品生产企业与配送企业结算配送费用,压缩中间环节,降低虚高价格。

2.推进医用耗材招标及网上阳光采购。积极探索创新高值医用耗材采购管理模式。在高值医用耗材实行限价挂网采购的基础上,鼓励公立医院二次议价,动态调整高值医用耗材限价;结合公立医院医用耗材使用情况,开展部分高值医用耗材的带量采购工作;针对低值医用耗材中价值高使用量大的产品,推进挂网限价工作;逐步推行医用耗材采购“两票制”。通过议价环节切实降低耗材采购成本,压缩流通环节的虚高空间。

3.加强合理用药管理。全面落实合理用药电子预警系统管理市、院级平台对接工作,安装第三方反统方软件,抓好源头治理,完善监督措施。重点加强激素类药物、抗菌药物、抗肿瘤药物、辅助用药、医院超常使用的药品的临床合理使用监控,切实降低群众费用负担。加强医务人员合理用药培训和考核,发挥药师的用药指导作用,规范临床医生处方行为,切实减少不合理用药。

#### (四)建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度

1.建立灵活用人机制。加快推进公立医院编制管理改革,创新公立医院编制管理方式,完善编制管理办法,积极探索实行公立医院编制总量管理,逐步实行人员备案制。在部分公立医院实行人员编制总量管理试点的基础上,向市、区公立医院推广其经验和做法。

加快公立医院人事制度改革,全面实行合同聘用制度、岗位管理制度和公开招聘制度;建立健全岗位设置动态调整机制。建立特殊人才引进目录制度,对公立医院紧缺的专业人才和高层次人才,可按照目录和信息公开、过程公开、结果公开的原则,由公立医院采取自主考察考核、专家推荐、专业测评等方式招聘。公立医院可根据发展需要申请设置特设岗位,不受公立医院岗位总量、最高等级和结构比例限制。

2.合理确定医务人员薪酬水平。实施公立医院医务人员薪酬制度改革,在市、区属公立医院积极推行主要负责人年薪制和除主要负责人外的其他在编人员、签订劳动合同的非在编人员(不含劳

务派遣制用工人员)绩效薪酬总额管理制度,并建立动态调整机制。公立医院通过科学的绩效考核,在核定的绩效工资总额范围内自主实行收入分配,重点向临床一线、业务骨干、关键岗位以及支援基层和有突出贡献的人员倾斜,合理拉开收入差距。

3.强化医务人员绩效考核。进一步完善公立医院内部考核与奖惩办法,突出岗位工作量、服务质量、行为规范、技术能力、医德医风和患者满意度,将考核结果与医务人员岗位聘用、职称晋升、个人薪酬挂钩。严禁给医务人员设定创收指标,严禁将医务人员个人薪酬与医院的药品、医用耗材、大型医学检查等医疗收入挂钩。

#### (五)推进分级诊疗制度建设

1.促进优质医疗资源下沉。通过下派专家巡诊、派驻技术骨干、接受基层进修等方式,引导优质专业技术下沉。加强社区卫生服务中心和乡镇卫生院的硬件建设,保障社区基本医疗、公共卫生和健康管理服务能力的提升。组建以家庭医生为核心、专科医师提供技术支持的签约服务团队,向居民提供长期连续的医疗服务。以“糖尿病”、“高血压”等慢性病为突破口,积极做好社区“健康教育”工作,开展疾病普查和防控,促进慢性病病人管理下沉,提高社区慢性病管控有效率和病人依从性。

2.组建紧密型区域医疗(健康)联合体。研究制订推进中心城区紧密型区域医疗联合体建设和新城区健康联合体建设的具体实施方案,突出二级以上公立医院作为区域医疗(健康)联合体牵头

单位的核心作用,建立健全二级以上公立医院帮扶基层医疗卫生机构的相关管理、运行和考核等机制,促使人才、技术、设备、信息等关键要素在区域医疗(健康)联合体内充分共享和柔性流动,切实帮助指导基层机构提升服务能力。建立远程联合门诊、预约转诊及远程会诊机制,推进公立医院与社区一体化,将公立医院普通门诊延伸至基层医疗卫生机构。逐步建立区域医疗(健康)联合体内的分工协作机制,形成分级诊疗、有序就诊的格局。推动基层卫生工作由“以治病为中心”向“以健康为中心”转变,发挥基层医生家庭健康“守门人”的全科作用及大医院专家团队的专科作用。促进急慢分治,为社区居民提供安全、有效、方便、价廉的全方位、全生命周期的健康服务,最终实现多方共赢。

3.大力提升基层医疗机构信息化水平。加快构建互通共享、业务协同的市、区两级人口健康信息平台,完善以居民电子健康档案、电子病历、电子处方等为核心的基础数据库,打通各类医疗卫生机构数据资源共享通道,健全基于互联网技术的分级诊疗信息系统,为实现连续、协同、整合的医疗卫生服务提供技术支撑。围绕国家推进“互联网+健康医疗”的战略部署,运用云计算、大数据、物联网、移动互联网等新一代信息技术,推动群众就医信息资源融合与共享,建立便捷、高效、安全的智慧医疗应用体系。

4.完善配套政策措施。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策,对符合规定的转诊住院患者连续计算起付线。明确高血压、糖尿病分级诊疗服务目标、路径与双向转诊标准,落实不同

级别医疗卫生机构功能定位。积极探索慢性病“医院—社区”一体化管理模式,重点加强基层慢性病的用药衔接。

#### **(六)控制公立医院医疗费用不合理增长**

1.采取综合措施,控制医疗费用。进一步落实国家、省、市相关部门关于控制公立医院医疗费用不合理增长的相关政策,将控制公立医院医疗费用不合理增长作为深化公立医院改革的重要目标和任务,统筹谋划、综合施策,强化规范医疗、完善医保、改革医药等政策联动,推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,切实维护人民群众健康权益,促进医药卫生事业健康发展。

2.加强信息公开,促进目标责任落实。卫生计生行政部门结合实际合理确定并量化区域医疗费用增长幅度,定期公布主要监测指标,初步建立公立医院医疗费用监测体系,医疗费用不合理增长的势头得到初步遏制。到2017年底,公立医院医疗费用控制监测和考核机制逐步健全,居民看病就医负担进一步减轻。

### **四、保障措施**

(一)加强组织领导。将市公立医院综合改革工作纳入市全面深化改革领导小组年度工作要点,由市、区医改领导小组分别负责全面推进市、区属公立医院综合改革,并积极争取省医改办支持,协调在汉国家部属医院、省属医院、国有企业所办医院参与我市公立医院综合改革,共同落实好公立医院改革国家联系试点工作任务。

(二)强化督查评价。积极主动配合省医改办、省卫生计生委组织开展年度自评工作,自评结果于次年1月底前上报国务院医改办、国家卫生计生委,一并做好抽查复核准备工作。定期开展督查、监测和分析,对排名靠后或改革进展滞后的区、部门和单位予以通报批评,并与各级财政补助挂钩。

(三)做好宣传引导。坚持正确的舆论导向,加大政策宣传解读力度,及时解答和回应社会关切,合理引导社会舆论、群众预期和就医行为,为全面推进公立医院改革营造良好的舆论氛围和社会环境。充分调动各方参与改革的积极性、主动性和创造性,及时总结推广改革先进经验。

---

抄送:市委办公厅,武汉警备区,各人民团体,各民主党派。  
市人大常委会办公厅,市政协办公厅,市法院、检察院。  
各新闻单位,各部属驻汉企业、事业单位。

---

武汉市人民政府办公厅

2016年12月15日印发

---