

ကြံရှာမိန္ဒရေပာဂ္ဂကောင်းစုံလေမြတ်၏ပုံတေသနမြန်မာရှိသူ
勐海县人民政府办公室文件

海政办发〔2015〕128号

勐海县人民政府办公室关于印发勐海县
县级公立医院综合改革实施方案的通知

各乡镇人民政府，各管委会，县直各办、局，企、事业单位，省、州驻县单位：

经县人民政府同意，现将《勐海县县级公立医院综合改革实
施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。



勐海县县级公立医院综合改革实施方案

为认真贯彻落实《国务院办公厅关于全面推开县级公立医院改革的实施意见》(国办发〔2015〕33号)、《云南省人民政府办公厅关于印发云南省深化医药卫生体制改革2015年重点工作任务的通知》(云政办发〔2015〕51号)文件精神,按照《云南省人民政府办公厅关于印发云南省全面推开县级公立医院综合改革实施方案的通知》(云政办发〔2015〕82号)要求,结合勐海实际,制定本实施方案。

一、改革目标

深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中全会以及习近平总书记考察云南重要讲话精神,把深化县级公立医院综合改革作为保障和改善民生的重要举措,将公平可及、群众受益作为改革的出发点和立足点,全面推开县级公立医院综合改革,加快建立全覆盖、保基本、多层次、可持续的基本医疗卫生制度。

2015年,在县人民医院和县中医医院破除以药补医,以管理体制、运行机制、服务价格调整、人事薪酬、医保支付、能力提升等为重点全面启动改革。2016年,全面落实政府办医责任,持续推进各项重点改革。到2017年,县域医疗卫生服务体系进一步完善,中西医协调发展,多元化办医格局基本形成;县级公立医院现代医院管理制度和公立医院运行新机制基本建立,财政投入得到持续保障和稳定增加,医院收入结构趋于合理,医务人员

的劳动价值与其薪酬待遇得到相应体现；以基本药物制度为基础的药品供应保障体系进一步健全，药品、耗材、设备价格回归合理区间；基本医疗保障制度持续健康运行，科学有效的医保支付制度基本建立，相互衔接的基本医保、大病保险和医疗救助制度更加健全；县级公立医院看大病、解难症水平明显提升，基本实现大病不出县，努力让群众就地就医，健康水平逐步提高。

二、改革范围

2所县级公立医院，即：勐海县人民医院、勐海县中医院。

三、改革路径

（一）落实政府责任。坚持保基本、强基层、建机制，坚持公立医院公益性的基本定位，落实政府的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任。坚持政府主导与市场机制相结合，科学编制县域医疗卫生服务体系规划，严格落实政府对公立医院的投入责任，优化卫生资源配置；大力支持和引导社会办医，提高基本医疗卫生服务能力和资源利用效率。

（二）突出改革重点。按照政事分开、管办分开的要求，改革县级公立医院管理体制，建立现代医院管理制度。以破除以药补医机制为关键环节，县级公立医院取消药品加成（中药饮片除外）。完善药品供应保障制度，改革药品价格形成机制，降低流通领域药品、高值医用耗材虚高价格，合理降低部分医用设备检查检验价格。强化医疗服务行为监管，彻底切断公立医院和医务人员与药品、耗材、设备检查检验收入的利益联系，并为调整提

升医疗服务价格留出空间。通过增加政府投入，理顺医疗服务价格，医院加强运行成本控制等措施，完善公立医院科学补偿机制，调整优化公立医院收入结构，同步推进医保支付制度和人事薪酬制度改革，建立起“维护公益性、调动积极性、保障可持续”的运行新机制。

（三）坚持整体联动。实行“三医联动”，以县级公立医院综合改革为核心，统筹推进医疗、医保、医药同步改革。实行内外联动，将公立医院改革与政府职能转变相结合，统筹推进管理体制、价格机制、公共卫生、监管体制综合改革，更加注重改革的系统性、整体性、协同性。实行上下联动，加强县级公立医院服务能力建设，扎实推进县、乡一体化管理，构建协同发展的县域医疗服务体系。

（四）鼓励探索创新。鼓励充分发挥主动性和创造性，尤其是在编制管理、医保支付制度、人事薪酬制度等方面积极探索推进改革的有效形式和办法，确保改革务实用力、取得实效。

四、改革任务

（一）科学配置县区域医疗资源

1. 编制县域医疗卫生服务体系规划。遵循“适度规模、优化结构、合理布局、提高质量、持续发展”的原则，结合我县实际，勐海县人民医院和勐海县中医医院按照二级甲等水平标准改革建设，每千常住人口公立医院床位数量控制在3.3张以内。严禁县级公立医院自行举债建设和举债购置大型医用设备，鼓励县级

公立医院使用国产设备和器械。严格控制超越县级公立医院功能定位或疗效不明确、费用高昂的医疗技术、大型医用设备的引进和应用。（县卫生和计划生育局牵头；县发展改革和工业信息化局、县财政局配合）

2.合理确定县级公立医院数量。县级政府是举办县级公立医院的主体，我县必须办好2所县级公立医院。进一步明确县级公立医院规模和功能定位。按照“填平补齐”的原则，继续推进县人民医院、中医医院以及县人民医院中医科（民族医药科）基础设施建设。县人民医院床位编制为400张，主要承担县域居民常见病、多发病的诊疗，危急重症抢救与疑难病转诊，负责基层医疗卫生机构人员培训指导，推广适宜技术、开展传染病防控等公共卫生服务、自然灾害和突发事件紧急医疗救援等工作。县中医医院床位编制为200张，以中傣医药为主，健全完善配合中傣医药业务发展的业务科室，大力推广中西医结合诊疗方式，充分发挥中傣医在预防保健、康复治疗等方面的优势，保证群众的诊疗需求。同时，承担全县中傣医药适宜技术的推广应用、中傣医中药人员的培训任务。（县卫生和计划生育局牵头；县发展改革和工业信息化局、县财政局、县民政局、县残疾人联合会配合）

3.落实支持政策和引导社会办医政策。全面贯彻落实《国务院办公厅印发关于促进社会办医加快发展若干政策措施的通知》（国办发〔2015〕45号）和《国务院办公厅关于印发中医药健康服务发展规划（2015-2020年）的通知》（国办发〔2015〕32

号)要求。在县区域内,社会办医要和县级公立医院改革相结合,发挥公立医院主体作用和社会办医补充作用,相辅相成。要落实和完善社会办医在土地、投融资、财税、价格、产业等方面的支持政策。放宽社会资本办医准入范围,清理取消不合理的规定。在市场准入、社会保险定点、重点专科建设、职称评定、学术地位、医院评审、技术准入等方面,加快制定和落实非公立医疗机构和公立医疗机构实行同等对待的政策。对社会资本举办提供基本医疗服务的医疗机构,要通过政府购买服务的方式予以支持。鼓励符合条件的县级医院探索实施政府与社会资本合作模式(PPP模式)。加强有形资产和无形资产的评估,防止国有资产流失,坚持规范有序、监管有力,确保公开公平公正,维护职工合法权益。(县发展改革和工业信息化局、县卫生和计划生育局分别负责;县委编制机构办公室、县财政局、县人力资源和社会保障局、县商务外事侨务局配合)

(二) 改革管理体制

1.全面改革政府办医体制。加快转变政府职能,实行管办分开,建立统一、协调、高效的公立医院管理体制。组建县级公立医院管理委员会,代表政府出资人履行办医职能。县级公立医院管理委员会由政府负责同志担任主任,县委编办、发改、民政、财政、人社、卫计、审计等党政有关部门,部分人大代表和政协委员,以及其他利益相关方组成。主要负责制定和执行县级公立医院管理委员会章程,制定公立医院发展规划,重大项目实施、

财政投入、院长选聘、编制和人员规模管理、资产管理、财务和运行监管、绩效考核等。在不新增机构编制的前提下，县级公立医院管理委员会办公室由县级公立医院管理委员会明确具体承担部门。鼓励探索公立医院管办分开的其他有效实现形式。要转变和创新公立医院管理方式，从直接管理转为行业管理，强化政策法规、行业规划、标准规范的制度和监督指导职责。（县卫生和计划生育局牵头；县委编制机构办公室、县发展改革和工业信息化局、县财政局、县人力资源和社会保障局配合）

2.建立完善县级公立医院法人治理结构。实行政事分开，合理界定政府和公立医院的职责权限，建立决策、执行、监督相互制衡的公立医院治理机制。政府承担对公立医院的举办、保障、管理和监督职责；公立医院作为事业单位具有独立法人地位和自主运营管理权限。县级公立医院执行县级公立医院管理委员会等政府办医机构的决策，具有人事管理权、副职推荐权、绩效工资内部分配权、年度预算执行权等经营管理自主权。推进医院治理体系和治理能力现代化，提升县级公立医院管理的科学化、精细化、专业化水平。推进县级公立医院去行政化，逐步取消医院的行政级别，县级卫生行政部门负责人不得兼任县级公立医院领导职务。完善县级公立医院院长选拔任用制度，明确院长任职资格条件，规范院长岗位准入标准，全面推行院长公开选聘。推进院长职业化、专业化建设，开展管理干部专业化培训，培训情况作为任职和晋升的重要依据。（县卫生和计划生育局牵头；县委编

制机构办公室、县发展改革和工业信息化局、县人力资源和社会保障局配合）

3.建立科学的县级公立医院绩效考核制度。制定县级公立医院绩效考核实施办法。进一步明确考核细则和指标体系，以公益性质和运行绩效为核心，突出功能定位、公益性职责履行、合理用药、费用控制、运行效率和社会满意度等考核指标，开展公立医院绩效考核。引入第三方评估，提升考核的客观公正性。考核结果及时向社会公开，并与财政补助、医保支付、工资总额以及院长薪酬、任免、奖惩挂钩。强化县级公立医院管理委员会等政府办医机构对院长的激励约束，强化院长年度和任期目标管理，建立问责机制，严禁将院长收入与医院的经费收入直接挂钩。（县卫生和计划生育局牵头；县人力资源和社会保障局、县财政局配合）

4.健全县级公立医院内部管理制度。探索现代医院管理制度，完善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，发挥职工代表大会的民主监督作用，加强医院财务会计管理，实行规范化的成本核算和成本管理，加强医疗质量管理与控制，规范临床检查、诊断、治疗、使用药物和植（介）入类医疗器械行为，落实医疗质量安全核心制度和基本规范，重点管理好病历书写、查房、疑难病例和死亡病例讨论、手术安全管理和急诊抢救等工作。进一步推动县级公立医院后勤服务社会化改革，降低医

院运行成本，提高服务效率。（县卫生和计划生育局牵头；县财政局、县总工会配合）

（三）建立县级公立医院运行新机制

1.破除以药补医机制。县级公立医院推进医药分开，取消药品加成（中药饮片除外）。到2017年，县级公立医院药品、耗材收入占医院总收入的比重控制在40%以下。建立科学补偿机制，县级公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和政府补助3个渠道改为服务收费和政府补助2个渠道。取消药品加成后，医院由此减少的合理收入，通过调整医疗服务价格和增加政府投入，以及医院加强核算、节约运行成本等多方共担，具体的补偿办法按照《勐海县县级公立医院综合改革财政补偿暂行办法》执行。财政部门要调整支出结构，切实加大投入，增加的政府投入要纳入财政预算。将医院的药品贮藏、保管、损耗等费用列入医院运行成本予以补偿。（县卫生和计划生育局、县财政局、县人力资源和社会保障局、县发展改革和工业信息化局分别负责）

2.理顺医疗服务价格。在保证医保基金可承受、总体上群众负担不增加的前提下，将通过推进药品和耗材招标采购、流通、使用等方面改革降低的费用，主要用于调整医疗服务价格，不得直接返还医院。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，合理调整医疗服务价格。降低县级公立医院大型医用设备检查、检验价格；合理调整提升体现医务人员技术劳动价值的诊疗、手术、护理、床位、中傣医等服务项目价格。进一步

理顺调整医疗服务比价关系，体现医务人员技术劳务价值。按照云南省物价局等部门《关于推进县级公立医院医药价格改革试点的指导意见》（云价收费〔2012〕129号）要求，制定医疗服务价格调整方案，并与医保支付、财政补偿政策同步推进实施。要将调整后的医疗服务收费标准及时纳入城镇基本医保和新农合报销范围，并随着筹资标准的提高，合理确定报销比例，不增加群众就医自费负担，不影响医院运行，不影响医保基金安全。（县发展改革和工业信息化局、县人力资源和社会保障局、县卫生和计划生育局分别负责；县财政局配合）

3.落实政府投入责任。全面落实政府对县级公立医院符合规划和医疗资源要求的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、政策性亏损，以及承担公共卫生任务和紧急救治、支边、支农公共服务等政府投入政策，财政部门给予适当补助。根据编制部门核定的在编在职人员基本工资、绩效工资和社会保障缴费等，按照不低于60%比例纳入县级财政预算。编外人员聘用工资从医院业务收入中列支，视财力可给予适当补助。离退休人员离退休费由县级财政全额承担。改革财政补助方式，加强预算绩效管理，强化财政补助与医院绩效考核结果挂钩。完善政府购买服务机制。落实政府对县级公立中医医院的投入倾斜政策。县级公立医院历史上形成的基本建设、贷款或集资购买的大型医用设备存量债务，对于偿还确有困难的，县级政府承担救助责任。严禁各级政府向公立医院借款和提

取业务收入统筹用于其他事项，已借提的必须于 2015 年底前清偿。严禁将公立医院的资产、设备抵押和收费权质押用于各级政府融资。（县财政局、县发展改革和工业信息化局分别负责；县卫生和计划生育局配合）

（四）完善药品耗材供应保障制度

1. 保障药品和高值医用耗材供应。全面推进药品耗材集中采购工作。坚持以省为单位网上集中采购，上下联动、公开透明、分类采购，采取招生产企业、招采合一、量价挂钩、双信封制、全程监控等措施，加强药品采购全过程综合监管，切实保障药品供应。对已纳入省级集中采购的药品和耗材，公立医院均应通过省药品集中采购平台采购。自 2016 年起，公立医院使用的高值医用耗材全部通过省药品集中采购平台网上交易，阳光采购。在质优价廉的前提下优先购买国产创新药和医用耗材。对中标后因质量问题、供货率等达不到要求的企业，按照规定取消中标资格，并通过多种方式及时替补。医疗卫生机构确因诊疗需求，在省药品集中采购平台上已无法采购的药品，按照规定程序备案采购。要按照国家标准全面推进采购平台规范化建设，建立药品采购数据共享机制，实现与国家药品供应保障综合管理信息平台、省基本药物采购使用管理系统、医院、医保经办机构、价格主管部门等信息数据互联互通、资源共享。县级公立医院使用基本药物不低于规定比例。加强对中标药品价格监测和监督检查，规范价格行为，保护患者合法权益。规范推进乙类大型医用设备省级集中

采购。(县卫生和计划生育局牵头；县公共资源交易中心、县发展改革和工业信息化局、县财政局、县人力资源和社会保障局、县审计局、县商务外事侨务局、县市场监督管理局配合)

2.完善支付结算制度。县级公立医院的药品款项应严格按照合同约定时间自行支付结算，从交货验收合格到付款不得超过30天。财政、卫生计生、人力资源社会保障等部门应提前预拨新农合、城镇职工、城镇居民基本医疗保险基金，保障医保基金的及时结算。医疗机构的医保结算资金应优先用于采购基本药物。对医疗卫生机构议价采购符合医保政策规定范围内的挂网药品，医保部门按照实际成交价支付。卫生计生行政部门要加强对医疗卫生机构回款情况的督促检查，坚决防止拖延付款行为。医疗卫生机构要优先使用基本药物和常用低价药。(县卫生和计划生育局牵头；县人力资源和社会保障局、县财政局、县公共资源交易中心配合)

(五)改革医保支付制度

1.深化医保支付方式改革。充分发挥基本医保的基础性作用，强化医保基金收支预算。2015年底前，医保支付方式改革要覆盖县域内所有公立医院，覆盖30%以上的县级公立医院出院病例数。到2017年，城镇职工和居民基本医疗保险全面实行以住院总额预付、按病种付费、按服务单元付费、按疾病诊断分组付费，门诊统筹探索按人头付费为主的复合型支付方式；新农合全面实行以门诊总额预付和住院床日付费为主，住院总额预付、

单病种付费、按疾病诊断分组付费相结合的复合型支付方式。要建立医保（新农合）经办机构和定点医疗机构之间有效的沟通协商机制，在确定年度基金预算总额、支付标准、支付方式和考核办法时，各统筹地医保（新农合）经办机构要与定点医疗机构平等谈判协商。（县人力资源和社会保障局、县卫生和计划生育局分别负责；县财政局配合）

2.总结推广支付方式改革经验。在政府主导下，配合做好新农合州级统筹，加强新农合与城镇基本医疗保险支付方式的政策衔接，力争做到区域内公立医院医保支付方式相对统一。2015年底前，新农合统筹县100%实行门诊总额预付和住院床日付费。推行按照疾病诊断分组（DRGs）付费改革试点工作。基本医保管理部门要采取出台操作指南、开展培训等方式，加强对支付方式改革的指导和规范，每年对支付方式改革所覆盖的病例比例、临床路径、付费标准等提出明确要求。（县人力资源和社会保障局、县卫生和计划生育局分别负责；县财政局配合）

3.提高医疗保险对医疗服务行为与费用的调控引导监督制约作用，严格控制医药费用不合理增长。要建立严格的医保支付考核评估和质量监督体系，强化激励约束，在保证医疗服务质量、安全和加强考核的基础上，逐步形成定点医疗机构对结余资金合理留用、对超支费用合理分担的机制，促使其主动控制医疗费用。卫生计生行政部门要加强临床路径管理，根据县级公立医院功能定位和实际技术能力等，明确诊疗病种范围，建立适宜

的临床路径、处方集、诊疗和出入院管理规范，规范处方行为，控制过度检查、过度治疗。加快推进医保对医务人员医疗服务行为的监管，加强对基本医保目录外药品使用率、药占比、耗材占比、次均费用、平均住院日等指标的监控。医保管理部门要定期对定点医疗机构医疗服务质量、均次（病种）费用、参保（合）患者医疗费用实际补偿比等进行公示，接受社会监督，促进提升基本医保基金的使用效益。要充分发挥承办城乡居民大病保险商业保险机构的监督制约作用，鼓励其积极参与对定点医疗机构医疗服务行为和费用的监管。进一步完善基本医疗保险信息化管理系统，加强医保管理经办部门间的沟通衔接和部门间、地区间的数据共享，加大对医疗保险基金骗保欺诈违法违规行为的打击力度。对医保（新农合）定点医疗机构、医务人员参与伪造参保（合）人员住院病历和证明材料或者以其他手段骗取医保（新农合）基金的，按照《中华人民共和国社会保险法》、《云南省医疗机构管理条例》及有关规定依法对其作出处理。（县人力资源和社会保障局、县卫生和计划生育局分别负责；县财政局配合）

4.逐步提高保障绩效。城镇职工、城镇居民医保和新农合3项基本医疗保险参保（合）率稳定在95%以上。建立健全与经济发展水平和居民收入状况相适应的可持续筹资机制和医保支付标准动态调整机制，逐步提升医疗保障水平，缩小政策范围内住院费用支付比例与实际住院费用支付比例间的差距。2015年，全面建立城乡居民大病保险制度和疾病应急救助制度。整合城镇

居民和新农合大病保险，2016年1月1日起，全面实施州级统筹统一的城乡居民大病保险制度，并交由商业保险机构承办。加强基本医保、城乡居民大病保险、职工医疗互助活动、疾病应急救助、医疗救助和商业保险等多种保障制度的衔接，进一步减轻群众医药费用负担。（县人力资源和社会保障局、县卫生和计划生育局分别负责；县医改办、县财政局、县民政局、县总工会参与）

（六）建立符合行业特点的人事薪酬制度

1.完善编制管理办法。结合实际，在现有事业单位人员编制总量内，合理核定县级公立医院编制总量。创新县级公立医院机构编制管理方式，完善编制标准和有关管理办法，逐步实行编制备案制，建立动态调整机制。鼓励各地按照《云南省机构编制委员会关于进一步加强和规范省以下编制总量管理的意见》（云编〔2015〕17号）要求，以县为单位，县、乡分别核定卫生计生系统编制基数，并可在县、乡卫生计生系统内各事业单位之间调剂分配使用；跨层级调整的，按照机构编制管理程序办理。（县委机构编制办公室牵头；县卫生和计划生育局、县财政局、县人力资源和社会保障局配合）

2.规范编制外人员管理。制定公立医院编制外人员管理办法，在岗位聘用、收入分配、职称评定、管理使用等方面对编制内外人员统筹考虑，逐步做到编制内外人员同工同酬。在省级公立医院编制外人员管理办法出台前，可以按照单位编制总数的一

定比例核定编制外人员使用数量，经人力资源社会保障部门审核备案后使用。编制外人员可参照事业单位公开招聘人员的有关规定面向社会公开招聘，依法参加社会保险。（县人力资源和社会保障局牵头；县卫生和计划生育局、县财政局配合）

3.改革人事制度。建立健全以聘用制度、岗位管理和公开招聘制度为主要内容的人事管理制度。制定县级公立医院人员配备标准和核定办法，合理核定公立医院人员总量，并在核定的编制内合理设置岗位。坚持按需设岗、竞聘上岗、按岗聘用、以岗定薪、同岗同待遇、合同管理，变固定用人为合同用人，变身份管理为岗位管理，形成双向选择、合理流动、能进能出、能上能下、激励有效、保障公平的灵活用人机制。落实医院用人自主权，新进人员根据有关规定公开招聘，卫生计生、机构编制、人力资源社会保障、监察等部门要发挥监督职能。对紧缺专业和高层次人才，可在符合有关规定前提下，简化招聘程序，加快人才引进。县级公立医院应确保有一定比例的医护技管人员在乡镇卫生院轮转工作，继续实施紧密型县乡医疗服务一体化管理。（县人力资源和社会保障局牵头；县卫生和计划生育局、县委机构编制办公室、县财政局配合）

4.合理确定医务人员薪酬水平。根据医疗行业培养周期长、职业风险高、技术难度大、责任担当重等特点，以及上级出台的符合医疗卫生行业特点的薪酬改革方案，研究制定我县具体实施方案。在省级方案出台前，要认真贯彻落实《云南省财政厅云南

省卫生厅关于印发云南省医院财务制度实施细则(试行)的通知》(云财社〔2012〕1号)规定,合理核定医院编制内人员经费支出总额,支出费用比原则上应控制在总支出的40%以内。与此同时,可先行探索制定县级公立医院绩效工资总量或者工资总额核定办法,着力体现医务人员技术劳务价值,合理确定医务人员收入水平。县级公立医院绩效工资总量(工资总额)结合医院业务量、服务质量、行为规范、技术能力、成本控制、医德医风和患者满意度等情况和国家工资政策动态调整。可试行公立医院医务人员年薪制。完善绩效工资分配制度,医院通过科学的绩效考核自主进行收入分配,做到多劳多得、优绩优酬,重点向临床和公共卫生一线、业务骨干、关键岗位和有突出贡献的人员倾斜,合理拉开收入差距。严禁给医务人员设定创收指标,严禁将医务人员收入与医院的药品、检查、治疗等收入挂钩。结合建立现代医院管理制度,可试行院长目标年薪制,院长年薪由基本年薪、绩效年薪、任期激励收入3部分构成,由县级人力资源社会保障、财政和卫生计生部门根据院长绩效考核结果合理核定年薪水平,并由财政全额负担。(县人力资源和社会保障局牵头;县财政局、县卫生和计划生育局、县总工会配合)

5.完善医务人员评价制度。在县级公立医院专业技术人员技术职称评聘比例、条件等方面给予政策倾斜,增加县级公立医院中高级职称岗位数额,保证县级公立医院人才需求。完善县级卫生人才职称评价标准,在对县级公立医院专业技术人员技术职务

评聘中突出工作技能、临床业绩和服务质量考核。县级公立医院负责内部考核，以执业医师定期考核为抓手，重点考核工作绩效，将考核结果与医务人员的岗位聘用、职称晋升、个人薪酬挂钩。建立健全医务人员管理信息系统和考核档案，记录医务人员基本信息、年度考核结果以及违规情况等，完善医师医疗服务不良记录登记制度。（县卫生和计划生育局牵头；县人力资源和社会保障局配合）

（七）提升县级公立医院服务能力

1.巩固提高完善县级公立医院创等升级。巩固县人民医院、中医医院的创等达标工程，促进医院规范化、科学化、精细化管理，及时指导和帮助医院以评促建、评建结合、持续改进、巩固提高。（县卫生和计划生育局牵头；县发展改革和工业信息化局、县财政局、县人力资源和社会保障局配合）

2.加强县级中医服务能力建设。进一步加强县中医医院综合服务能力和中医药服务能力建设。研究完善鼓励医院提供和患者使用中医药服务的政策措施。加强中医中药适宜技术在县级公立医院推广应用。在规范中医非药物诊疗技术的基础上，逐步扩大纳入医保支付的医疗机构针灸、治疗性推拿等中医非药物诊疗技术范围。支持将符合规定的中药院内制剂纳入医保支付范围。（县卫生和计划生育局、县人力资源和社会保障局分别负责；县财政局配合）

3.加强县级公立医院临床重点专科建设。县级公立医院积极

申报主要临床学科和近3年县外转出率靠前的5—10个病种所在临床专业省级临床重点专科建设项目。通过县级公立医院临床重点专科建设，形成全县范围内布局合理、优势互补的县级公立医院临床重点专科体系。充分发挥临床重点专科就近解决群众危重、疑难和专科疾病诊疗问题，并带动医院其他学科整体提升及对区域的医疗技术辐射作用。（县卫生和计划生育局牵头；县财政局配合）

4.加强县级公立医院人才培养。全面启动住院医师规范化培训工作，到2020年，基本建立住院医师规范化培训制度，所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师，全部接受住院医师规范化培训。实施县级骨干医师培训计划，每年参加培训不少于3人。副高级以上卫生技术人员每年至少参加1次省级以上继续医学教育项目面授。加强康复医学人才培养。实施名老中医药专家传承工作室、中医学术流派传承工作室、中医药师带徒、优秀中医临床人才研修、中药特色技术传承人才、高层次中医药技术人才和中医护理技术骨干培养项目，培养造就一支可支撑中医药事业健康发展的人才队伍。（县卫生和计划生育局牵头；县财政局、县人力资源和社会保障局、县发展改革和工业信息化局配合）

5.加强对县级公立医院对口支援。积极争取城市三级医院与县级公立医院采取多种方式逐级建立长期稳定对口支援关系，促进医疗资源纵向流动。争取城市三级医院选聘一批管理人员和业务骨干前往县级公立医院担任业务副院长、科主任。争取得到专

家团队支援的方式，为我县受援单位解决医疗急需，突破薄弱环节，带出技术团队，新增服务项目，提高支援效果。（县卫生和计划生育局牵头；县财政局、县人力资源和社会保障局配合）

6.建立上下联动的分工协作机制，推动建立分级诊疗制度。有效整合县域医疗服务资源，以所能承接的病种为核心，细化明确各级医疗机构的功能定位，构建分工合作、科学合理的医疗服务体系。加快推进更为紧密的县、乡医疗服务一体化管理，健全完善县、乡医疗服务一体化管理体制和运行机制，建立城乡医疗人才、技术双向流动和患者双向转诊制度。探索建立责权统一、功能完备、管理规范、运转有序的诊疗服务模式，提高医疗服务体系的整体效率。探索建立县级公立医院和基层医疗卫生机构医务人员定期交流轮岗的工作机制，实行统一招聘、统一管理、统一使用、统一培养的人员管理体制。（县卫生和计划生育局牵头；县财政局、县人力资源和社会保障局配合）

7.加快县级公立医院信息化建设。推进县级公立医院信息系统改造、建设，实现医院内以电子病历为核心、以居民健康卡为入口的医疗服务和管理信息系统的全覆盖和互联互通。强化信息系统运行安全，保护群众隐私。完善远程医疗网络平台，推进远程医疗服务运用。（县卫生和计划生育局牵头；县发展改革和工业信息化局、县财政局、县农业和科技局配合）

（八）强化服务监管

1.强化卫生计生行政部门医疗服务监管职能。加强监督体系

建设，增强医疗监管能力，认真贯彻国家和省卫生管理的有关法律法规和规范性文件，严格公立医疗机构、技术、人员、设备的准入和退出。通过医院等级评审、专项检查、设立总会计师、推进医院信息公开等工作，加强县级公立医院医疗质量安全、费用控制、财务运行等监管。（县卫生和计划生育局牵头；县财政局、县人力资源和社会保障局配合）

2.强化对医务人员执业行为的监管。加强公立医院医生药品和医用耗材使用行为监管。对于门诊患者，鼓励其自主选择在医院门诊药房或凭处方到零售药店购药；对于住院患者，属于基本医保报销目录内的药品和耗材必须由医院负责提供，不得让患者自费或者到院外购买。除医院药房外，禁止在公立医院院区内额外设置非医保定点类的大药房、服务部等药品耗材供应渠道，已设置的限期在 2016 年 6 月 30 日前撤出。严格执行抗菌药物分级管理制度，推行电子处方，按照规范建立系统化、标准化和持续改进的处方点评制度，促进合理用药。加强对医务人员处方和药品耗材使用行为监控，及时查处为追求经济利益的不合理用药、用材和检查检验等行为。公立医院要围绕价格高、用量大和基本医保报销目录外的非治疗辅助性药品、抗菌药物、高值医用耗材、特殊手术器械，建立重点品种监控目录和使用申报、备案、公示制度，在医院显著位置对使用排名前 10 位的品规、数量及医生进行公示，应至少每 2 个月公示 1 次，必要时还可组织专家进行公开点评。加强对药品价格执行情况的监督检查，规范价格行为，

保护患者合法权益。(县卫生和计划生育局牵头；县发展改革和工业信息化局配合)

3.发挥社会监督和行业自律作用。加强信息公开，每年至少向社会公布1次县级公立医院财务状况、绩效考核、质量安全、价格和医疗费用等有关信息。加强行业协会、学会等社会组织在行业自律、监督和职业道德建设中的作用，引导县级公立医院依法经营、严格自律。改革完善医疗质量、技术、安全和服务评估认证制度。探索建立第三方评价机制，全面客观地评价医疗质量、服务态度、行风建设等。(县卫生和计划生育局负责)

4.营造和谐医患关系。制定加强医疗责任保险和医疗纠纷人民调解工作的实施意见。鼓励医疗机构、医师个人购买医疗责任保险和医疗意外保险，探索建立医疗风险共担机制。加快建立医患纠纷第三方调解机制，2015年底前，建立医疗纠纷人民调解组织。加强医院安全防范体系建设，2016年底前，二级以上医院实现医院组织制度、人防、物防、技防系统和医疗纠纷调处5项建设全部达标。坚决打击涉医违法犯罪，保持对涉医违法犯罪行为“零容忍”。加强医德医风建设和思想政治工作，重视医务人员人文素质培养和职业素质教育。大力普及科学医学知识、倡导健康行为和生活方式，让广大群众正确认识疾病、医疗风险和医学的局限性，引导形成对医疗服务的合理预期。大力弘扬医护人员爱岗敬业、救死扶伤、大医博爱救治患者的先进典型和先进事迹，形成医患互信和谐、全社会尊医重卫的良好社会氛围。(县

卫生和计划生育局牵头；县司法局、县公安局、县文化体育广播电视和旅游局配合）

五、实施步骤

（一）启动阶段（2015年10月—2015年11月）

1. 制定方案（2015年10月15日—2015年10月30日）。根据相关文件要求，按照上级对医改工作的部署和要求，结合工作实际，研究制定《勐海县县级公立医院综合改革实施方案》，明确主要目标任务，确定工作责任人，做好时间安排。

2. 召开启动会（2015年10月30日前）。于2015年10月底前召开全县推开县级公立医院综合改革启动会，对公立医院改革工作进行动员、部署和要求，切实统一相关工作部门和人员的思想认识。

（二）实施阶段（2015年11月—2017年12月）

1. 广泛宣传（2015年11月—2016年2月）。多渠道、多方式加大对实施县级公立医院综合改革重要性和必要性的宣传力度，形成全社会关心支持医改工作的良好氛围。

2. 细化方案（2016年3月—2016年5月）。《勐海县县级公立医院综合改革实施方案》只是指导性文件，为进一步落实县级公立医院综合改革，还需各相关部门认真调查研究、沟通协调、细化方案，并广泛征求意见。相关部门一定要深入医院，深入群众，遵照县级方案，研究制定出符合实际，切实可行，操作性强的工作方案。

3.全力推进（2016年6月—2017年7月）。各责任部门要充分认识县级公立医院综合改革的重要性，以抓铁有痕、踏石留印的决心切实抓好各项工作，稳步有序推进医改工作，确保医改各项工作任务圆满完成，并取得良好成绩。

（三）扫尾阶段（2017年7月—2017年12月）

1.回头看（2017年7月—2017年10月）。各责任单位要对本单位负责的改革工作进行回头看，看是否完成改革任务、是否达到预期效果、是否有存在问题和不足。相关单位要对“回头看”查找出来的问题和不足，及时制定整改方案，着力进行解决。

2.总结上报。（2017年7月—2017年11月）。牵头单位要对主抓的改革工作进行总结，挖掘出工作中的经验和亮点，形成总结材料，及时上报县医改领导小组办公室。

3.召开总结会（2017年11月—2017年12月）。召集相关部门和人员召开县级公立医院综合改革总结大会，对全县县级公立医院改革工作进行总结，肯定成绩，发现不足，明确下一步工作方向。

六、保障措施

（一）强化组织领导。要充分认识县级公立医院综合改革的重要性、紧迫性和艰巨性，把县级公立医院综合改革工作作为全面深化改革的重要内容，建立健全推进改革的领导体制和工作机制。形成政府主要领导亲自抓，分管领导具体抓，一级抓一级，层层抓落实的良好局面。县人民政府与各职能部门一把手签订责

任状，将其纳入目标管理，并建立领导小组联席会议制度，每年至少研究2次县级公立医院综合改革工作。明确具体任务和时限要求，精心组织，周密部署，扎实推进。

(二)落实有关责任。有关部门要紧紧围绕工作任务，按照责任分工，抓紧出台配套政策，细化工作环节，建立工作推进机制，落实职责任务。医改领导小组要建立督导、考核、评估、问责机制，将县级公立医院综合改革工作纳入政府绩效考核内容，强化考核问责。要完善工作调度制度，建立任务台账，加强对改革实施情况的监测评估和督查督办，做到有部署、有督促、有检查、有落实、有奖惩。将改革任务纳入县人民政府年度目标任务，要落实责任、健全制度，结合县情细化分解改革任务，建立强有力的工作推进机制，确保任务落实到位。

(三)完善配套措施。有关部门要按照职责分工，加大工作力度，研究制定县级公立医院综合改革的医疗卫生资源配置、补偿机制、药品采购、价格调整、医保报销、编制核定、人事分配、分级诊疗、能力建设、运行管理、绩效考核、服务监督等方面的配套政策与措施，形成符合实际、相互衔接、便于操作的政策体系，协同推进县级公立医院综合改革。

(四)加强督导考核。完善县级公立医院综合改革评价及考核办法，聘请社会中介机构定期对县级医院执行药品零差率、医疗服务质量和效率、费用控制、资产运营效果和社会满意度等情况进行考核评价，考核结果进行通报，并与财政补助、医保支付、

院长收入、奖惩等挂钩。

(五) 加强宣传培训。加强医改政策的宣传和解读，大力宣传改革进展成效和典型经验，开展舆情监测，及时回应社会各界关切，合理引导社会预期。加强对从事医改工作各级干部和医务人员的政策培训，增强医改政策的理解力和执行力，进一步统一思想、凝聚共识，努力形成全社会支持医改、参与医改的良好局面。

抄送：县委各部门，县人大常委会办公室，县政协办公室，县纪委办公室，县法院，县检察院，各人民团体。

勐海县人民政府办公室

2015年10月28日