

# 黑龙江省深化医药卫生体制改革领导小组

## 简 报

第 5 期

黑龙江省深化医药卫生体制改革领导小组办公室

2019 年 5 月 28 日

---

编者按：5 月 17 日，2019 年全国医改工作电视电话会议召开。北京市、宁夏回族自治区、山东省费县、浙江省杭州市、上海市医保局、江西省卫生健康委和中日友好医院分别作了会议发言，交流地方和单位医改经验做法。现予以刊发，供各地各有关部门学习借鉴。

# 北京市在 2019 年全国医改工作电视电话会议上的发言

北京市认真贯彻党中央、国务院决策部署，积极推进公立医院绩效考核。

## 一、针对市属医院加强绩效考核管理

一是构建以公益性为导向的绩效考核指标体系。2012 年起，建立了涵盖医改、患者满意度、医疗质量安全、精细化管理、医疗费用与成本控制、科技发展和人才培养、非首都功能疏解等内容的考核评价指标体系，并动态更新完善。今年将国家三级公立医院绩效考核的 55 项指标全部纳入，形成了包含 88 个指标的新的考评指标体系。二是突出过程管理。对 22 所市属医院按月度、季度、年度进行绩效考核分析，及时发现异常情况和存在问题，督促持续改进，着力推动改变“以创收为导向”的分配方式。三是强化考核结果运用。考核结果与干部任免、评优评先及工资总额等挂钩，并设置绩效考核专项奖励资金，额度已从最初的 4 亿元增加到现在的 10 亿元以上，调动医院、科室和班组各层面的积极性。

## 二、面向全行业开展精细化管理

一是开展疾病诊断相关分组评价。2008 年起，应用疾病诊断相关分组对全市二级以上医院的住院病种范围、技术水平、服务效率、医疗质量、医药费用等进行定量评价和行业发布，将该评价方式应用于临床重点专科评估和医院绩效排名等多个方面。通过医院、重点专科的住院医疗服务综合能力，以及服务广度、难度、时间、费用等方面的排名，引导和激励医院加强分级诊疗和质量管理。

二是促进公立医院提质增效控费。2017 年起，建立公立医院提

质增效控费关键绩效指标管理体系，包含质量安全、服务效率、费用控制和节能减排等 4 个方面 12 项核心指标，对 200 多所二级以上公立医院进行分析并形成年度报告，进一步推动各区和各级各类公立医院落实管理责任。

### **三、工作成效**

**一是**公立医院落实医改任务、参与非首都功能疏解和京津冀协同发展等的主动性、积极性明显提高，重大工作部署得以顺利推进。**二是**公立医院医疗质量和效率明显提升，公益性明显增强，近两年全市医院平均住院日缩短 1 天，节约医药费用 330 亿元以上，患者满意度逐年提升。**三是**就医流程进一步优化，三级医院预约就诊率接近 70%，市属医院达 88%，预约就诊时间精准到半小时左右，群众获得感明显增强。**四是**医院学科建设和人才培养力度持续加大，建成国家临床重点专科 230 个，拥有 16 个国家临床医学研究中心，科技创新和成果转化位列全国前茅。

## **宁夏回族自治区在 2019 年全国医改工作 电视电话会议上的发言**

宁夏回族自治区结合区情特点，在互联网和医疗健康有机融合方面开展积极探索，2018 年银川市“互联网+医疗健康”典型经验受到国务院通报表扬。

### **一、抓好顶层设计，建立共建机制**

宁夏“互联网+医疗健康”示范区获批以来，自治区党委、政府高度重视，精心部署，持续推进。在充分调研和学习兄弟省市典型经验的基础上，与国家卫生健康委签署战略合作协议，成立共建领导小组，联合制定宁夏“互联网+医疗健康”示范区建设规划和实施方案，统筹推进示范区建设。

## 二、强化互联互通，健全保障体系

按照全区一盘棋思路，统筹推进医疗、社保、扶贫等信息跨地区、跨部门、跨层级的协同应用和深度融合，着力解决群众看病难、看病贵问题。一是搭建全区统一的互联互通平台。建成“卫生云”全民健康信息平台，整合公共卫生、医院管理等系统，构建起覆盖到乡镇的五级远程医疗服务体系，目前向上接通国家级医疗单位 30 家，向下接通自治区级医院 7 家、市县综合医院 22 家、乡镇卫生院 196 家，初步实现居民健康档案管理、家庭医生签约服务、“120”急救、健康扶贫“一站式”结算等信息互联互通。二是构建诊疗服务新模式。全面推行会诊、影像、心电、超声、病理等远程医疗服务，覆盖全区所有乡镇及具备条件的社区服务中心和村卫生室，基本形成“基层检查+上级诊断+区域互认”的诊疗机制。2018 年全区基层门诊量同比增长 12.5%，住院人次同比增长 13.7%。入驻银川的 29 家互联网机构备案注册医生达 3 万余名，累计服务患者 1000 多万人次，绝大多数为外地患者，宁夏 135 万人次，仅占约 13.5%。三是创新家庭医生签约服务机制。建设全区统一的慢病管理系统，组建“专科+全科”结合型家庭医生团队，多渠道为居民提供健康档案在线查询、健康管理等线上线下服务，着力提升慢病管理能力，推动解决群众常见病、多发病健康服务不足问题。

## 三、建立监管机制，科学规范管理

强化健康信息安全监管，着力提高风险防控能力，出台《宁夏互联网医院管理实施办法（试行）》《互联网医院提供规范化药事管理及服务自律公约》等 10 多个政策文件，建立“互联网+医疗健康”指标评价体系，建成全区互联网医院在线监管平台，对互联网医疗服务行为、服务质量和医保支付等进行全程在线监管，着力解决线上诊疗缺乏监督问题。

## 山东省费县在 2019 年全国医改工作 电视电话会议上的发言

山东省费县以医共体建设为基础，以分级诊疗为核心，推进综合医改，构建整合型医疗卫生服务体系。

### 一、统筹优化资源，打造整合型医疗服务体系

2017 年，由县人民医院牵头，全县 22 家县乡医疗卫生机构组成健康医疗集团，村卫生室作为乡镇卫生院派出机构。**一是**强化县级。加强县级医院能力建设，组建影像检查等 6 个县域医疗中心，提供同质化服务。**二是**激活乡级。对 15 个乡镇卫生院实施“一类保障、二类管理”，即公益一类事业单位财政保障、公益二类事业单位管理。建立乡镇卫生院编制“周转池”，统筹调配使用。分片建设 6 个县域医疗服务次中心，设立中医、医养结合等 6 个功能区。县级医院下派院长 5 名，15 个县级专家团队常态化“下沉”乡村服务。**三是**稳定村级。实施村级标准化三年提升工程，打造十分钟健康服

务圈。推行“县招乡管村用”村医选配机制，解决养老保障问题。

鼓励社会办医疗机构按照平等自愿的原则参加健康医疗集团，在医疗服务、公共卫生、药品耗材采购、医保基金使用等方面实行相同政策。同时，鼓励社会办医疗机构与公立医疗机构通过多种形式加强技术和服务协作。

## **二、围绕分级诊疗，建立合理就医秩序**

建立健康医疗集团内部责任共担和利益分配机制，促进不同级别医疗机构落实功能定位。以学科病房共建为抓手，探索县级医院日间手术、乡镇卫生院术前准备和术后康复等分工协作服务模式，建设智能转诊信息平台，推动县级医院分流急性期、恢复期病人。以病种分类管理为抓手，制定分级诊疗病种目录，明确不同级别医疗机构诊疗细则，对 57 个病种实行单病种临床路径同质化管理。

## **三、激发发展活力，创新支撑保障机制**

建立绩效考核机制，建立以公益性为核心、以运行效率为重点的考核评价体系，根据考核结果进行分配，县、部分乡镇医务人员平均收入高出公务员近一倍。改革医保支付机制，由集团统筹实行“总额预付、结余留用、合理超支分担”管理办法，倒逼医疗机构提高服务效率、控制服务成本。加大财政投入力度，2018 年专项投入 2.03 亿元，占年度公共预算收入的 9%。

## 浙江省杭州市在 2019 年全国医改工作 电视电话会议上的发言

杭州市按照国家医改的方向和要求，坚持扶持与监管并举，鼓励和促进社会办医规范健康发展。截至 2018 年底，全市社会办医机构核定床位数占比达 38.29%，呈现出经营机制灵活、融资渠道多元、市场开拓意识强、专科特色显著等特点，在缓解群众“看病难”等问题上发挥了积极作用。

### 一、宽准入，做到“非禁即入”

依法依规对社会办医不设门槛，不受区域、距离、规模等限制。取消前置审批事项，实行设置审批、执业登记“两证合一”，纳入“商事登记一网通”系统，实现部门并联审批，从申请到审批完成全过程“最多上门一次”。将社会力量举办的医学检验实验室、病理诊断中心设置及执业许可权限委托区县实施，实现大部分医疗机构审批“不出区县”。推广审批承诺制，压缩审批时限近 30%。

### 二、重扶持，优化发展环境

一是留出空间。科学制订区域卫生规划，控制公立医院数量和规模，给社会办医留出发展空间。强化用地保障，运用大数据、地理信息系统等技术手段，合理规划社会办医布局。二是一视同仁。医保政策、科研课题、职称评定、水电气价格等实行与公立医疗机构同等待遇。非营利性医疗机构建设免收行政事业性收费，享有公立医疗机构的各项税收待遇；营利性医疗机构建设减半征收行政事业性收费。建立政府购买服务机制，鼓励社会办医疗机构参与公平竞争，给予与公立医疗机构同样的补贴标准。三是专项补助。对符

合条件的自建用房的非营利性医疗机构，经过考核验收后给予一次性补助，对已运行的非营利性医疗机构达到相应要求的，根据出院人次给予补助。**四是鼓励创新。**支持和引导社会力量发展新业态、新模式、新技术，探索“共享医疗”模式，设立“商业+健康医疗”模式的全程医疗综合体。

### **三、严监管，促进健康发展**

坚持宽严相济，强化事中事后监管，促进依法行医、规范执业。**一是**强化“双随机”监管。创新智慧监管等执法手段，推进跨部门联合“双随机”抽查监管和信用监管体系建设。**二是**健全退出机制。严肃处理非法行医、非法发布医疗广告和消毒隔离制度不落实等违法违规行爲，情节严重的，吊销《医疗机构执业许可证》《医师执业证书》。**三是**加强行业自律。引导社会办医疗机构提高质量、树立品牌、改善形象。培育社会办医行业协会，充分发挥其在行业自律和维护社会办医疗机构合法权益等方面的积极作用。

## **上海市医保局在 2019 年全国医改工作 电视电话会议上的发言**

2012 年，上海市委、市政府决定将药品集中采购职能划归医保部门。7 年来，我们从解决突出问题入手，稳步推进相关工作。2015 年起，分 3 批对部分临床常用药品试点带量采购，实现招采合一、量价挂钩，回归招采本意，42 个中标药品在保证质量和供应的前提



下，价格平均降幅超过 60%。目前已基本形成以“阳光平台”为支撑、以“带量采购”为标志的药品分类采购模式和以市场为主导的价格形成机制，为进一步改革积累经验。

党中央、国务院对开展国家组织药品集中采购和使用试点作出决策部署后，上海市委、市政府高度重视、认真落实，由新组建的市医保局牵头，在国家试点办指导下积极承担联采办的日常工作，同时强化“三医联动”，积极研究并组织实施试点配套措施。自 2019 年 3 月 20 日执行中标结果以来，总体运行情况好于预期，25 个中选品种采购总量已超 1.83 亿（片/支），采购总金额已达 2.25 亿元，完成约定采购总量的 35%，使用量约占同品种药品总用量的 75%。

按照试点方案要求，我们积极发挥带量采购示范效应，主要做好以下工作：

**一是确保质量。**为保证中选药品质量的一致性和稳定性，药监部门开展近红外光谱检测，按照一致性评价要求，实行“批批检”，并全部列入年度抽检计划。

**二是货款预付。**为解除中选企业后顾之忧，由市药事所、生产企业、配送企业签订三方协议，从医保基金划拨出周转金，通过采购专户分批垫付全额货款给配送企业，截至目前已预付 3.44 亿元。

**三是畅通供应。**为保证中选药品的及时足量供应，配送企业对全市订单做到 12 小时内响应、24 小时内配送到位。医疗机构简化并加快采购流程，由“阳光平台”对未中选药品采购实行自动监控。

**四是合理使用。**为保证中选药品合理使用，通过医师约谈、绩效考核、处方点评等医保、医疗联动措施，规范医疗机构和医务人员用药行为。鼓励使用中选药品的同时，强化风险管理，制定应急预案，加强宣传培训，做好解释说明。

**五是配套联动。**探索医保支付与采购协同机制，适当提高未中选“价高药”个人自付比例，引导参保人员使用性价比高的中选药品。为提高医疗机构配合试点改革、主动使用中选药品的积极性，在医保总额预算管理的基础上，对医疗机构使用中选品种节省的医保费用，在核算年度结余留用资金时予以单列。

## 江西省卫生健康委在 2019 年全国医改工作 电视电话会议上的发言

江西省认真落实党中央、国务院决策部署，扎实推进公立医院综合改革。

### **一、推进价格体制改革，着力完善公立医院补偿机制**

**一是**完善补偿机制。取消药品加成减少的收入，通过调整医疗服务价格和财政补助进行补偿，财政补助收入占比达到 13.2%。**二是**建立医疗服务价格动态调整机制。将药品改革腾出的空间主要用于调价，重点选择价格矛盾比较突出的医疗服务项目进行调整，其中 116 项中医类服务项目价格平均上调 30%。将医疗服务价格调整权下放到设区市和部分县，赋予地方更多自主权和灵活性，全省所有设区市均已完成两轮以上的综合性医疗服务价格调整工作。**三是**完善特需和新增医疗服务项目管理。分两批公布 131 项市场竞争充分、个性化需求较强的特需医疗服务项目，实行市场调节价。按照“放管服”改革要求，加快审核新增医疗服务价格项目，原则上 3 个月

内完成审核，促进新技术研发应用。

## **二、推进人事薪酬制度改革，着力激发公立医院运行活力**

**一是**创新人事制度。公立医院按服务人口核定床位数、按床位数核定岗位数、按岗位数核定职称数，打通聘用人员职业上升通道。**二是**推进薪酬制度改革。所有设区市均实行公立医院主要负责人目标年薪制和总会计师年薪制，在绩效工资总量内单列，大多数由同级财政全额负担，根据考核结果按规定发放。允许在核定的绩效工资总量内，城市公立医院自主确定内部各岗位基础性和奖励性绩效工资占比及标准。在核定工资总额基础上，允许县级公立医院收支结余的50%作为奖励性绩效工资纳入总量追加。部分地方公立医院按服务人口数核定床位数、按床位数核定岗位数后，由同级财政按核定后的岗位数进行补助并列入预算。目前，全省公立医院人均工资性收入近三年年均增幅达到10.9%。

## **三、推进提质增效升级，着力构建整合型医疗服务体系**

**一是**注重宏观调控，把符合规划作为落实政府办医责任的前置条件，建立公立医院床位规模分级备案和公示制度，合理控制公立医院数量和规模。**二是**注重补齐短板，在全省公立医院推进胸痛中心等“五大中心”建设，实施提升县级医院综合能力三年行动，县级医院疑难疾病诊疗能力不断提升。**三是**注重上下联动，省、市、县分别制定区域医联体建设规划，远程医疗服务体系覆盖所有县域，社区卫生服务中心均与二、三级医院建立了稳定的技术帮扶和协作关系。

## 中日友好医院在 2019 年全国医改工作 电视电话会议上的发言

中日友好医院认真落实医改任务，持续加强和完善医院管理，努力让改革举措切实惠及人民群众。

### 一、增强能力，推动实现分级诊疗

一是加强学科建设。打造以呼吸、大器官移植、肿瘤、中医和中西医结合为主的优势学科群，成为国家呼吸系统疾病临床医学研究中心，入选国家呼吸系统疑难病症诊治能力提升工程建设项目，认真做好航空救援工作。二是推进医联体建设。与 4 家三级医院、2 家二级医院、15 家社区卫生服务中心共建北京市朝阳区东部医联体。成立 9 个专科联盟，成员单位累计 4000 家，覆盖 31 个省份。同时，远程医疗连接医疗机构超过 3000 家，承担国家远程医疗与互联网医学中心、国家基层远程发展指导中心工作。通过改革，门诊量快速增长势头得到有效控制，疑难复杂病例收治和三四级手术占比稳步增加，近 3 年完成双向转诊近 6000 人次、远程会诊 1 万余例。

### 二、参与改革，完善医院运行机制

一是积极参与国家组织药品集中采购和使用改革。切实落实承诺采购量，加强医务人员培训，积极引导患者使用中选药品，使用量完成情况良好，部分品种已完成全年采购任务。二是全面落实 17 种国家谈判抗癌药使用政策，全部列入医院供应目录，保证患者用药需求，临床反馈良好。三是强化医院绩效考核。落实国家公立医院绩效考核政策，逐步加大药品耗材成本管控和质量安全在绩效考核中的比重，控制运营成本，提高服务效率。四是积极参与承担北

京市医药分开综合改革、医保异地就医结算等相关医改任务。

### 三、优化管理，提升患者和职工“两个”满意度

一是加强内部管理。按照健全现代医院管理制度要求，完善规章制度，实行主诊医师负责制，发挥医疗委员会作用，加强医疗质量管理，实行护理垂直管理。绩效考核中引入安全事件一票否决机制，所有低风险死亡病例提交医疗委员会讨论。二是持续改善医疗服务和就医环境，充分利用信息化手段优化诊疗流程，落实预约诊疗、检查检验结果互认等便民惠民举措，提升患者就医体验。三是建立多劳多得、优绩优酬的薪酬分配制度，改善职工的工作、学习和生活环境，强化医德医风教育，增强医护人员责任感。四是运用“互联网+大数据”开展满意度测评，从患者最不满意的方面改起，从职工最希望的地方做起，提升患者和职工“两个”满意度。

---

报：国家卫生健康委，省医改领导小组组长、副组长，省委全面深化改革委员会办公室，省委办公厅，省人大办公厅，省政府办公厅，省政协办公厅。

送：省医改领导小组成员及成员单位，省卫生健康委领导班子成员。

抄：各市（地）医改领导小组、卫生健康委，省卫生健康委机关各相关处室。

---