



关于印发《池州市巩固破除以药养医成果持续 深化公立医院综合改革实施方案》的通知

池卫健〔2019〕19号

各县（区）卫生健康委、财政局、发展改革委、人力资源社会保障局，各市属公立医院：

根据省卫健委、省财政厅、省医保局、省发展改革委、省人力资源和社会保障厅、省中医药管理局《关于巩固破除以药补医成果持续深化公立医院综合改革的通知》（皖卫体改发〔2018〕22号）要求，结合池州实际，研究制定了《池州市巩固破除以药补医成果持续深化公立医院综合改革实施方案》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

池州市卫生健康委员会 池州市财政局
池州市医保局 池州市发展改革委员会
池州市人力资源和社会保障局

2019年3月22日

池州市巩固破除以药养医成果持续深化 公立医院综合改革实施方案

根据省卫健委、省财政厅、省医保局、省发展改革委、省人力资源和社会保障厅、省中医药管理局《关于巩固破除以药补医成果持续深化公立医院综合改革的实施意见》（皖卫体改发〔2018〕22号）要求，结合实际，制定池州市巩固破除以药补医成果持续深化公立医院综合改革实施方案如下：

一、巩固完善公立医院补偿新机制

1. 开展公立医院补偿总结评估。在2019年1月底以前，对全市公立医院全部取消药品与高值医用耗材加成进行一次阶段性总结评估，依据客观数据，对公立医院运行情况进行全面深入分析，检验公立医院主要通过服务收费和政府补助两个渠道补偿的新机制是否建立、完善，改革成效是否符合预期。

2. 落实整改建立完善补偿新机制。根据评估情况，对公立医院取消药品、耗材加成减少的合理收入，严格按相关规定落实相应的补偿政策。落实不到位的要查找原因，有的放矢，制定具体整改措施，明确目标和整改时限，切实整改，6月底前落实到位，确保公立医院良性运行。

市县财政要继续加大对公立医院综合改革的支持力度，在资金分配时应将公立医院相关评价考核指标完成情况作为重要依



据。

二、全面落实医疗服务体系规划

3. 优化医疗卫生资源配置。认真落实《池州市“十三五”卫生与健康规划》和《池州市区域卫生规划(2016—2020年)》等,对公立医院的设置和改扩建、病床规模的扩大、大型医疗设备的购置等,无论何种资金渠道,一律按照区域卫生规划的要求和程序,严格审批。进一步加强医院管理,完善公立医院绩效考核方案,将公立医院落实功能定位、落实改革发展指标、体现公益性等与财政补助、医保支付、薪酬水平和绩效工资总量以及院长薪酬、任免、奖惩等挂钩。按照控制总量、调整结构、整合资源的原则,构建布局科学、规模适度、层级合理、功能完善、协同有序、运行高效的整合型医疗卫生服务体系,为分级诊疗制度顺利实施奠定坚实基础。

4. 推动实施《池州市医疗卫生服务能力三年提升(2018-2020年)计划》,提升医疗卫生服务效能。(1)加快推进市儿童医院暨妇幼保健院、市医院外科综合楼、市中心血站业务用房(含设备采购)等重点项目建设,提升医疗卫生机构基础能力;(2)推动市人民医院深化改革、细化管理、强化专科建设、加大人才培养与引进,加快发展成为池州市区域医疗中心;(3)依据《安徽省县级医院医疗服务能力提升工程实施方案》,结合实际,制定推进计划,推动县级公立医院提档升级,积极争创三级医院,加快建成县域内医疗中心;(4)推动乡镇中心卫生院提升医疗



卫生服务能力和服务水平，有条件的中心卫生院争创二级医院；（5）加强乡镇卫生院、村卫生室标准化建设，确保标准化率分别达到 85%、60%；（6）实施中医药“四名”（名院、名科、名医、名药）工程，推进名师带徒“师承”工程，强化中医药科技创新和人才培养，加强基层中医馆建设，推广中医药适宜技术，提升全市中医药服务能力。

三、健全现代医院管理制度

5. 加强党对公立医院的领导。出台市贯彻落实省委办公厅《关于印发贯彻〈关于加强公立医院党的建设工作的意见〉实施办法的通知》（皖办发〔2018〕47号）实施方案，加强公立医院党的领导和党的建设，加强业务科室等公立医院基层党建工作，推进公立医院实行党委领导下的院长负责制，着力提升公立医院党建工作水平，确保公立医院改革发展正确方向。6月底前全市二级以上公立医院和社会办非营利性医院把党建工作要求写入医院章程，完善章程制定。

6. 开展公立医院绩效考核。按照 2019 年 3 月 1 日全国三级公立医院绩效考核电视电话会的要求完善我市公立医院绩效考核方案，市、县对所属公立医院 2018 年运行管理情况开展绩效考核。按照《安徽省医药购销领域商业贿赂不良记录实施意见》和《安徽省医疗卫生机构及其工作人员收受商业贿赂处理办法（试行）》，将相关情况列入绩效考核，严厉打击医药购销领域商业贿赂行为，坚决纠正医药购销和医疗服务中不正之风。



四、全面落实政府投入责任

7. 落实政府投入政策。各级政府要全面落实对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，对公立医院承担的紧急救治、救灾、援外、重大活动医疗保障、支农、支边和城乡医院对口支援等政府指令性公共服务经费予以保障。同时，积极落实对中医院、妇幼保健院（妇产医院 / 儿童医院）、精神病院等专科医院的投入倾斜政策。

8. 稳妥推进债务化解。认真落实《池州市人民政府办公厅关于加强公立医院债务化解及管理工作的实施意见》（池政办〔2017〕58号）、市财政局、原市卫生计生委、市审计局、市医改办联合下发的《池州市公立医院债务化解及管理工作考核奖补暂行办法》（池财社〔2017〕384号），加快公立医院债务化解，强化公立医院债务化解及管理工作综合考核并全面落实奖补机制。加大力度，积极稳妥化解符合规定的公立医院长期债务，切实减轻公立医院运行压力。同时，严禁公立医院违规举债建设。

五、科学控制医疗费用

9. 科学设定控费目标。3月底前根据实际，制定全市差别化年度医疗费用增长控制指标，实行公立医院医疗费用增长目标控制管理，并纳入年度综合绩效考核。

10. 加强合理用药用材。3月底前制定全市公立医院药占比、耗材占比控制指标，实行临床合理用药用材目标管理，并纳入年



度综合绩效考评。建立完善药品预警、监测制度，按季开展药品采购、使用监测，保障药品供应。按季开展处方点评，处方点评结果与暂停责任医生职称评审、暂停处方权、暂停执业等挂钩，促进临床合理用药用材。学习借鉴宣城市综合绩效“双百”考评经验，制发我市综合绩效考核“双百”考评方案并强力推动落实，对医院管理和费用控制进行全面考评；对住院病历和门诊处方进行第三方集中封闭点评；对医院管理人员和医务人员进行合理用药和医院核心制度闭卷考试，考试成绩计入考评；医院考评结果排名、通报、向社会公开，并与医院绩效工资、目标管理等挂钩；对违反核心医疗制度和不合理用药的医师给予暂停处方权等处罚，确保医疗服务行为规范、医疗费用合理增长。

11. 规范收费行为。卫生健康部门按照原卫生部《医疗机构内部价格管理的暂行规定》，加强医疗机构内部医药价格行为管理，督促医疗机构定期开展自查，进一步规范医疗机构收费行为。医保部门不定期开展督查并通报，促进医疗机构收费行为不断规范，保障人民群众利益和医疗卫生服务质量。

六、持续深化重点领域和关键环节改革

12. 深化医疗服务价格改革。认真落实医疗服务价格改革政策，继续开展腾笼换鸟。通过规范诊疗行为，降低药品、耗材等费用，进一步腾出空间，综合考虑物价上涨等因素，同步调整反映医务人员技术劳务价值的医疗服务价格，进一步优化调整医疗服务收入结构，并做好与医保支付、医疗控费、分级诊疗等政策



的相互衔接，保证医疗机构良性运行、医保基金可承受、群众负担总体不增加。不断深化医疗服务定价方式改革，到 2020 年，逐步建立以成本和收入结构化为基础的价格动态调整机制，基本理顺医疗服务比价关系。

13. 扎实推进医保支付方式改革。认真落实《安徽省人民政府办公厅关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的实施意见》（皖政办〔2017〕78 号），建立并不断完善符合省情、市情和医疗服务特点的医保支付体系，全面推行以按病种付费为重点的多元复合式医保支付方式，开展按疾病诊断相关分组（DRG）付费试点，试行按人头、按床日等多种付费方式，推进中医药适宜技术优势病种支付方式改革，提高住院报销比例。加强县级以上公立医院按病种收、付费工作，全市城乡居民医保按病种付费达到 15 个病种 50% 执行率，城镇职工医保按病种付费达到 100 个病种 30% 执行率。充分发挥医保管理体制优势，到 2020 年，医保支付方式改革覆盖所有医疗机构及医疗服务，建立“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制，提高公立医院自我管理、控制成本的积极性。

14. 持续深化药品供应制度改革。继续完善药品、耗材带量采购和两票制，完善药品预警监测制度，制定药品高值医用耗材采购“两票制”督查方案，定期开展药品、高值医用耗材采购“两票制”督查并通报、整改，保障临床药品供应。

15. 全面推进公立医院薪酬制度改革。认真落实市公立医院

薪酬制度改革实施办法、院长年薪制实施方案，全面落实“两个允许”，建立完善薪酬制度，积极开展院长年薪制试点。建立完善公立医院绩效考评方案，加强考评、兑现落实，调动医务人员工作积极性，激发医院活力。积极推进市人民医院开展院长年薪制试点工作。

七、全面开展便民惠民服务

16. 实施新一轮改善医疗服务行动计划。按照《安徽省2018-2020年进一步改善医疗服务行动计划实施方案》和国家卫健委《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018-2020年）考核指标的通知（国卫办医函〔2018〕894号）》要求，结合池州实际，制发我市实施方案并组织实施，推动医疗机构建立健全预约治疗、临床路径管理、远程医疗、检验检查结果互认、医务社工和志愿者5项制度，创新发展急诊急救服务、加强连续医疗服务、推进急慢分治、实现就诊信息互联互通、延伸提供优质护理服务、推广多学科诊疗模式、拓展药学服务新领域、构建和谐医患关系、全面提升患者满意度、建设智慧医院10种服务模式，以及日间手术、日间化疗的医疗服务模式。开展移动支付、出院患者床旁结算、门诊患者诊间结算等服务，使患者就医结算更加方便、快捷。依托市、县全民健康信息平台，发挥互联网、大数据、人工智能等信息技术作用，打通医疗机构之间的信息通道，实现就诊卡和诊疗信息共享，在医共体、医联体内形成一体化的医疗服务，持续增强群众就医获得感。



八、进一步巩固完善医改领导体制机制

17. 进一步加强县区党委、政府对医改工作的领导。建立健全深化医改工作领导体制，统筹领导医疗、医保、医药联动工作。充分发挥县区医改领导小组统筹协调作用，医改领导小组成员单位按照部门分工，切实落实政府对医改的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任。县区公立医院管理委员会，切实履行政府办医职能，对所属公立医院的项目、资产、财务、人事薪酬、绩效、管理目标、政府投入等重大事项进行决策和监督。

18. 建立医改任务完成情况“双纳入”考核制度。把公立医院综合改革等医改任务完成情况纳入县区全面深化改革绩效考核和政府目标管理绩效考核，确保改革政策落地生根见效。

19. 建立完善督导考核机制。加大督导考核力度，推动公立医院综合改革政策、措施落地见效。同时建立健全督导通报制度，及时通报结果，督促整改。

20. 学习、借鉴先进地区经验，巩固拓展改革成果。借鉴先进地区在城市紧密型医联体利益机制、高年资护士转岗社区长效机制、慢病管理联动机制、家庭医生守门机制、公立医院补偿机制、医保激励约束机制、药品耗材采购机制、医疗服务监管机制等重要领域和关键环节上取得的先进经验，结合实际，开展试点推广，巩固拓展改革成果。