**辽宁省深化医药卫生体制改革领导小组**

**简  报**

第 1 期

辽宁省深化医药卫生体制改革领导小组办公室     2014年10月30日

按：2014年10月27日，全省推进县级公立医院综合改革电视电话会议在辽宁人民会堂召开。贺旻副省长出席会议并作重要讲话。省卫生计生委王大南主任、财政厅金允坤副厅长作了具体工作部署。现将以上材料予以刊发，供各地、各部门参考借鉴。

**省政府贺旻副省长在全省推进县级公立医院**

**综合改革电视电话会议上的讲话**

今天会议的主要任务是，统一思想，明确任务，围绕确保11月1日起所有试点医院全部实行药品零差率销售，确保实现明年县级公立医院改革全覆盖的目标，大力推进全省县级公立医院综合改革。

刚才，新民市政府、海城市卫生局和本溪县三院从不同角度分别作了情况介绍交流，省卫生计生委、财政厅http://wcm.ln.gov.cn/wcm/app/editor/editor/images/spacer.gif的负责同志作了工作部署，请各市县、各有关部门结合实际抓好落实。

下面，我讲三点意见。

**一、深刻认识推进县级公立医院改革的重要意义，切实增强责任感和紧迫感**

（一）准确把握县级公立医院综合改革在深化医改工作中的定位。医药卫生体制改革是关系千家万户的民生大事，群众关心、社会关注。县级公立医院综合改革是深化医改的突破口和着力点，这是由县级公立医院的重要地位决定的。县级公立医院是政府向县域居民提供基本医疗卫生服务的重要载体，是农村三级医疗卫生服务网络的龙头，承担着对基层业务管理、技术指导、人员培训、双向转诊的重要职责；是联系城乡医疗卫生服务体系的纽带，构建分级诊疗新秩序的关键节点。抓好县级公立医院综合改革，对于统筹城乡医疗卫生发展，促进基本医疗卫生服务均等化；对于巩固扩大医改成效，为基层医疗卫生机构运行新机制提供支撑和保障；对于为拓展深化城市公立医院改革腾出空间、积累经验、奠定基础具有重要意义。可以说，县级公立医院综合改革的成败，直接影响到医改成功与否。

（二）客观正视县级公立医院综合改革的艰巨任务。县级医院量大面广、情况复杂，改革涉及到政府职能转变、各方利益调整、机制体制创新等诸多难题，特别是国家要求明年要实现全覆盖的目标，任务非常艰巨。从我省试点情况看，虽然取得一定进展，但总体进度缓慢，没有如期完成国家规定动作。主要表现在：一是进展不平衡，改革的系统性、综合性、协调性不够。我省有20个县被确定为国家试点县，仅占44.5%。第一批11个试点县中，凤城、东港、大石桥、开原和大洼5个县还没有取消药品加成；所有试点县仅选择一个公立医院实施改革，未在全域内推行；个别试点县甚至没采取什么改革措施，推进不力；有些改革单兵突进，没有综合推动，效果大打折扣。二是政府责任尚未有效落实。几乎所有试点医院都反映，政府对基本建设、设备购置、离退休人员经费等财政投入责任没有落实到位。三是配套政策跟进不够。部分试点医院由于医疗服务价格调整不到位、政府财政补助不足等原因导致运行困难，改革不可持续。在药品招标采购、法人治理结构、用人自主权、绩效工资等方面改革政策不明晰，体制机制创新不够等。

（三）充分认识县级公立医院综合改革起步以来形成的良好基础和有利条件。五年医改取得的阶段性成效和前期的试点经验，为县级医院的改革与发展提供了基础、动力和保障。一是2009年以来，我们始终坚持“保基本、强基层、建机制”的基本原则，各级政府共投入32.1亿元，支持了78个县级医院能力建设项目。二是医疗资源纵向整合、对口支援、骨干医师培训、信息化建设等举措的实施，促进了县级公立医院的整体服务能力和运行效率快速提升。三是全民基本医保制度更加完善，城镇居民医保和新农合筹资标准达到年人均410元，其中政府补助320元，5年翻了两番，报销比例达到70%以上。四是路线图更加清晰，《辽宁省推进县级公立医院综合改革实施方案》已由6部门联合印发，顶层设计基本完成，各部门协作机制初步建立。五是已有成熟经验可供借鉴，全国311个试点县经过了1年多的探索，总体方向、政策体系、实现路径逐渐成熟，积累了丰富经验，为下一步实现全覆盖的目标打下了良好的基础。

医改是世界性的难题，县级公立医院综合改革是医改的“深水区”和“硬骨头”。这一点我们不否认、不回避。但是，这不能成为进展缓慢的理由，相反，还要加倍努力。我们要清醒地看到，一些地方、一些同志还缺乏主动性，主观上不同程度地存在畏难情绪、消极心理和等待观望心态，落实态度不坚决、思想认识有偏差、政策理解也不到位，必须坚决予以提醒和纠正。正因为有矛盾、有困难，才更体现干部的能力和价值。这里再强调一次，县级公立医院综合改革，不是自选动作，是规定动作，必须按相关政策和要求，不折不扣地完成。矛盾不会自行化解，犹豫、等待和拖延，只能增加改革的难度和成本。只有以一往无前的进取精神、勇于担当的责任意识、时不我待的紧迫感，迎难而上，攻克困难和矛盾，才能适应新形势、新要求。

**二、大力推进五项重点工作，促进县级公立医院综合改革取得新突破**

重点工作之一：坚定不移地破除“以药补医”，科学合理调整医疗服务价格。这是综合改革的关键环节和重要抓手，也是考量改革成功与否的重要标志。省政府要求，11月1日起，所有试点县的综合医院和中医院必须全部取消药品加成，实行药品零差率销售，由此减少的合理收入，通过调整医疗服务价格、增加政府投入和医院挖潜节约、加强管控等途径予以补偿。这是一个刚性的要求，是规定动作。这个要求有三方面含义：第一，时间上，必须立即行动，国家每年给每个试点县300万的综合改革补助资金和省级补助资金均已落实到位，没有任何理由再等待、观望。第二，范围上，要在全域内统一实施，绝不是仅仅在一个医院搞试点，否则将影响改革的效果和可持续性。第三，配套措施要同步实施，特别是医疗服务价格调整。各地、各部门对此要真正重视起来。一直以来，医疗服务价格偏低，医务人员技术服务价值无法体现，导致医生更多选择“多卖药”、“多检查”来维持医院收入增长，增加了患者不合理负担。希望能够解决这方面问题上做些探索、积累经验。调整医疗服务价格过程中，既要坚持“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，也不能简单的就加成补加成，还是要综合考虑医务人员技术劳动价值、医院运行状况、医保基金风险、不增加群众负担等因素，精准测算，科学调整，力争形成合理的价格体系和科学补偿机制。

重点工作之二：抓紧制定和落实行业发展规划。医疗卫生资源规划布局调整事关长远，既关系到公立医院的功能定位、社会办医的发展空间，更关系到基层运行新机制的巩固和分级诊疗模式的完善，必须做实做好。省卫生计生委正在制定《2015—2020年辽宁省医疗卫生服务体系规划》，年底前出台实施。各地要在全省总规划所确定的框架下，从满足群众基本医疗卫生需求出发，尽快制定区域卫生规划，努力建立布局合理、规模适当、结构优化、层次分明、功能完善、运转高效的医疗卫生服务体系。要合理把控县级公立医院的规模和标准，既要填平补齐，支持薄弱县医院发展，又要坚决避免盲目扩张，鼓励引导县域内医疗资源优化整合。

重点工作之三：加快综合协调推进，体现政策叠加效应。要深化管理体制改革。逐步建立和完善法人治理结构和现代医院管理制度，给予医院充分的经营管理自主权，构建医院决策、执行、监督相互分工、制衡的新机制。新民市的法人治理结构和海城市的医院集团化管理的做法值得各地借鉴。要深化药品采购机制改革。允许各地根据实际进行不同方式探索，有效降低药品和高值医用耗材的虚高价格，坚决遏制药品生产流通领域的不正之风和腐败行为。要深化医保支付方式改革。加快推进按病种、按人头付费等为主的付费方式改革，充分发挥各类医疗保险对医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用。要深化人事分配制度改革。建立竞争性的用人机制，实现竞争上岗、全员聘用、能上能下、能进能出。完善绩效工资制度，重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和做出突出贡献的人员倾斜，合理拉开收入差距。坚决禁止医务人员个人收入与医院药品和检查收入挂钩的做法。要深化监管机制改革。卫生计生行政部门要切实履行全行业、属地化管理职责，创新监管方式，注重发挥社会监督和行业自律作用，逐步建立和完善对医院和院长的双考评制度。当前，要特别着力加强对医疗费用增长情况的监测与控制，加强对抗菌药物、贵重药品以及高值医用耗材的监督检查，坚决遏制医疗费用不合理过快上涨的势头。

重点工作之四：促进县级医院服务能力和技术水平提升。要继续深化对口支援工作。44家县中心医院，均有城市三甲医院对口帮扶，要按工作方案做实、做细，做出成效、做出亮点。要继续加大县医院人才培养工作力度。启动城市三级医院医师到县医院服务制度。继续做好县医院科主任导师制培训项目。探索实施专科特设岗位计划，积极引进急需高层次人才。要继续促进县医院由粗放型管理向精细化管理转变。优化医院内部运行管理，完善以安全、质量和效率为中心的管理制度，加强成本核算，严格执行财务会计制度，加强运行分析与监测。要继续构建和谐医患关系。进一步加强医德医风建设，完善第三方调解机制，严厉打击伤害医务人员和“医闹”等违法犯罪行为，积极发展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。

重点工作之五：努力构建分级诊疗就医新秩序，提高县域内就诊率。要推动建立基层医疗机构、县级医院和城市大医院之间分工协作机制，形成基层首诊、分级诊疗、双向转诊的就医秩序。要加强对基层医疗卫生机构的指导和培训，提升乡镇卫生院服务水平，鼓励在县域内建立以县医院为龙头的医院集团，形成更为紧密的支援和分工协作机制。要建立县级公立医院与基层医疗卫生机构之间便捷、畅通的转诊转院通道，为基层转诊患者提供优先就诊、优先检查、优先住院等便利。要充分发挥医保的杠杆作用，拉大不同级别定点医院报销比例差别，支付政策进一步向基层倾斜。要规范新农合县域外转诊程序，完善县外转诊和备案制度。力争2015年底实现县域内就诊率达到90%左右的目标。

**三、把握基本原则，强化保障措施**

上述五项工作是重点也是难点，在推进过程中，要注意把握好四个方面的原则。一是把握方向性。要始终坚持公益性的改革方向，政府要加大投入，对基本医疗卫生服务承担兜底责任，确保人民群众得实惠、医务人员受鼓舞、资金保障可持续。二是突出联动性。必须坚持医疗、医药、医保三医联动，更加注重改革的系统性、整体性和协同性；坚持上下联动，构建公立医院与基层机构的分工协作机制；坚持内外联动，将外部政策调整、体制机制创新与医院能力建设、管理服务改善相结合；坚持区域联动，推动各级各类医疗卫生机构分类改革、协同发展，形成区域整体效应。三是重在突破性。公立医院改革是深化医改最难攻克的堡垒。要围绕重点领域和关键环节，加大力度，大胆尝试，攻坚克难，爬坡越坎，趟出一条路子来。四是发挥示范性。改革试点主要目的，就是要通过地方的体制机制创新，总结出在全省可复制、可推广的实践经验。各市县要注重总结典型，积累经验，既造福地方百姓，又为全省医改做贡献。

具体工作中，要注意强化以下保障措施：

（一）切实履行政府责任。要全面落实政府对县级公立医院符合规划的基本建设及大型设备购置、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、承担公共卫生任务和紧急救治、支边、支农公共服务等投入政策，并将其纳入财政预算，确保公益性的体现。

（二）加强领导，形成合力。县级政府要切实承担起推进县级公立医院综合改革的主体责任，加强组织领导，构建主要领导亲自抓、负总责，分管领导直接抓、具体负责，卫生计生、发改、财政、编制、人社、物价等单位分工明确、各司其职、执行有力、密切配合、运转高效的格局，形成推进改革的工作合力。

（三）分解任务，强化督查。各地、各部门要抓紧把五项重点工作任务进行细化分解，并对照5部委最近下发的《县级公立医院综合改革效果评价实施方案》，抓好对照整改，层层落实责任，确保各项改革措施落到实处。省医改办要按照此方案，加强督查督办和问效问责，对落实不到位的地区要收回中央和省补助资金。各市要加强调度和指导，督促所辖县按要求完成任务。

（四）分类指导，鼓励创新。各县政府要落实好“科学设计、分类指导、整体推进”的原则，已经启动的医院，要对照方案逐项查找差距和不足，提出改进措施；尚未启动的试点，抓紧完善方案，务必于11月1起取消药品加成。要针对综合医院、中医院的不同特点，制定切合实际的改革措施，避免“一刀切”而影响改革整体效果。鼓励发挥首创精神，积极探索符合自身特点的公立医院改革路子。希望在年终盘点时，各地要拿出过硬的、实在的改革成果。

（五）宣传动员，凝聚共识。要继续组织开展对各级管理干部的政策解读和业务培训，提高工作效率和水平；要深入细致做好医务人员的思想动员，调动广大医务人员参与改革的积极性、主动性、创造性，充分发挥主力军作用；要合理引导社会预期，大力宣传改革成效和典型经验，及时回应社会关切，争取群众的理解和支持，营造良好舆论氛围；要注意凝聚各方面、各层次力量，化解矛盾，减少阻力，达成共识，共同推进县级医院综合改革。

同志们，深化医改利国利民、责任重大，推进县级公立医院综合改革时间紧、任务重，让我们共同努力，以奋发有为的精神、开拓创新的举措、求真务实的作风，扎实推进县级公立医院综合改革，以“啃硬骨头”精神抓攻坚，以“钉钉子”精神抓落实，全力推动医改取得新突破，为保障全省人民健康做出新的更大的贡献。

**省卫生计生委王大南主任在推进全省县级公立医院**

**综合改革电视电话会议上的发言**

今天，省政府召开电视电话会议，部署推进全省县级公立医院综合改革工作，贺旻副省长将作重要讲话。我代表省卫生计生委做大会发言，对卫生计生系统落实县医院改革责任提出要求。全省卫生计生系统一定要认真贯彻会议精神，切实承担起推进县级公立医院改革的牵头责任，举全系统之力，加大力度、加快进度，全力推动各项改革任务的落实和完成。

在工作推进层面，要做到5个“强化”。一是要强化思想认识和政策研究。要深入学习、深刻领会推进县级公立医院综合改革的重要意义，把思想和行动统一到中央、省委省政府的决策部署上来，坚定推进改革的信心和决心。要加强政策理论研究，吃透上级精神，了解、掌握真实情况，充分发挥熟悉行业特点的优势，为党委、政府改革决策当好参谋助手，二是要强化部门联动。要积极主动与相关部门沟通政策、交流情况、分析问题、寻求对策，形成信息互通、协调顺畅、合力推动改革的工作机制。特别是在价格调整以及完善补偿机制等方面，要与财政、物价等部门密切配合，准确把握基本原则，形成科学合理的补偿方案，在改革难点和关键环节上拿出智慧，用足功夫。三是要强化责任落实。县级公立医院综合改革涉及面广、政策性强、工作要求高，关系群众切身利益。各级卫生行政部门要把这项改革作为当前的中心任务来抓。特别是各市县的卫生计生委一把手，要亲自负责，主动向党委、政府负责同志汇报和沟通协调，形成强大的领导力和执行力。要紧密结合实际制定具体实施方案，确定时间表、路线图，落实责任分工，确保完成2014年必须完成的工作任务，积极推进2015年需要启动的改革任务。尚未上报实施方案的试点县，要于本月底前报省医改办。四是强化督导、考核与评价。对改革的进展情况我们将实行“季调度、年考核”，并强化对考核结果的运用，与对各市政府卫生工作的目标考核挂钩，与财政的补助资金挂钩。各市卫生计生部门要定期督导各县改革进展情况，及时掌握工作动态，发现解决遇到的新情况、新问题，总结推广典型经验和做法。五是强化宣传培训。要加强对改革典型和成效的宣传，形成良好的舆论氛围。要积极做好各级管理干部和医务人员的培训和动员工作，充分发挥医务人员改革主力军作用。各试点公立医院要主动作为，积极投身改革，提高服务质量和管理水平，不断创造好的经验。

在重点工作任务方面，要在卫生计生系统承担和推动的6个重点领域取得新的突破。一是推广应用现代医院管理制度。要给予县医院充分的管理自主权，建立健全以社会效益、运行效率、群众满意度为核心的县级公立医院绩效考评制度。不断完善医院内部运行机制，提高管理水平，让群众实实在在的感受到改革的新变化和新气象。二是抓好规划引领和医疗资源布局优化。要通过制定、实施区域卫生规划，明确公立医院功能定位和发展方向，并进一步调整、优化资源配置。既要合理把控县级公立医院床位规模和建设标准，同时也要履行好政府保基本的责任，重点办好1至2所县级医院，继续提升县级医院服务能力，确保常见病多发病在县域内解决。三是建立起科学、可持续的补偿机制。这是确保改革平稳实施的难点和关键。卫生计生部门要积极主动与相关部门沟通情况、研究政策、达成共识，尽快理顺医疗服务价格，形成稳定长效的政府投入和财政补偿机制。四是深化人事分配制度改革。与编办、人社部门加强协调合作，对于县级公立医院急需的专业人才适当简化招聘程序，提供更为优惠的岗位设置政策。继续推进绩效工资改革，完善医务人员薪酬制度，医院在核定的绩效工资总量内，通过科学的绩效考核自主进行收入分配。重点向临床一线、关键岗位、业务骨干倾斜，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药品、检查、诊疗等收入挂钩。五是探索建立分级诊疗就医新秩序。继续落实城市三级医院对口支援县级公立医院制度，提高县级医院诊疗水平。充分发挥县级医院在农村三级卫生服务体系中的龙头作用，加强对基层医疗卫生机构的帮扶和指导，不断巩固和完善基本药物制度和基层运行新机制。建立健全规范的县域外转诊制度，通过医保政策调节、提升县医院服务能力等手段，提高县域内就诊率。近期，省卫生计生委将会同相关部门下发《关于做好新农合工作的指导意见》，对下一步的规范转诊、支付方式改革等提出明确的意见，希望大家认真贯彻落实。六是强化行业监管。卫生计生行政部门要完善机构、人员、技术、设备的准入和退出机制，加强对县级公立医院医疗质量安全、费用控制、财务运行等监管，严格控制医药费用不合理过快增长。进一步加强医务人员人文素质教育和医德医风建设，依法维护正常的医疗服务秩序，努力构建和谐医患关系。

同志们，推进县级公立医院综合改革是当前医改工作的重点任务之一。按照国家的统一部署，在今年扩大试点的基础上，明年起将在所有县全面实施。时间紧迫，任务繁重。全省卫生计生系统一定要认真贯彻落实贺旻副省长重要讲话和此次会议精神，突出重点，狠抓落实，全力推进县级公立医院综合改革工作，确保全面完成2014年医改各项任务。

**省财政厅金允坤副厅长在推进县级公立医院**

**综合改革电视电话会议上的讲话**

按照会议安排，我代表财政厅，就财政部门做好县级公立医院综合改革相关工作，讲四点意见。

**一、提高认识，自觉作为**

实施县级公立医院综合改革是中央确定医改的重要内容，是缓解群众“看病难、看病贵”的关键环节，也是实施分级诊疗、提升基层医疗服务水平的关键领域。各地财政部门要统一思想、提高认识，在当地政府领导下，按照公共财政优先安排民生支出的原则要求，自觉配合卫生计生等相关部门，不折不扣贯彻落实省政府推进县级公立医院综合改革实施方案和深化医改重点工作各项任务，积极采取有效措施与改革各环节联动，持续加大财政投入，确保综合改革各项工作加快推进。

**二、明确责任，主动作为**

市县政府要承担公立医院综合改革的主体责任。按照改革的总体方案，县级公立医院取消药品加成减少的合理收入，要通过调整服务收费和增加政府补助以及医院加强核算、节约运行成本等渠道解决。各级政府都要通过财政预算安排落实补偿资金。在中央财政每年补助试点县300万元的基础上，省政府同意省财政给予适当补助，市县财政都要安排相应的补助资金，特别是县级财政要承担兜底责任。省财政补助资金要与改革推进、市县本级财政安排和综合改革绩效评价的结果挂钩。市县财政部门要主动配合相关部门制订具体的改革办法，并制定财政资金补偿办法，明确分担比例。要充分发挥医疗保险补偿作用，合理理顺医疗服务价格，调动医务人员提高医术和服务水平的积极性。要加大财政投入，积极主动筹集安排预算资金，确保县级公立医院综合改革财政补偿资金按要求及时足额到位。

**三、密切配合，积极作为**

县级公立医院综合改革涉及管理体制、补偿机制、价格机制、药品采购、人事编制、收入分配、医保制度、监管机制等综合改革，情况复杂、涉及面广。各地财政部门要积极配合卫生计生、物价、人社、编制、政府采购等部门，有效落实各项政策措施，统筹推进各项改革。要切实发挥好财政资金对各项改革的助力作用，密切配合卫生计生等相关部门，按照公立医院改革评价方案的各阶段工作要求和实施标准落实以奖代补补偿资金，确保全省县级公立医院综合改革能够按照国家和省政府的改革目标得到有效推进。

**四、安全有效，规范作为**

各地财政部门要会同卫生计生部门严格执行医院财务会计制度，加强成本核算和账务管理。要加强公立医院的国有资产管理，建立规范的申请、购置、使用、处置等制度，确保国有资产的完整有效运行使用。要配合卫生计生等部门合理控制县级公立医院床位规模和建设标准，严格控制通过贷款等方式新建医院或购置大型医用设备。要加强政府投入各类资金的管理，规范预算、决算、监督和绩效各环节的工作，切实保证资金使用的安全、有效。