

# 平顶山市人民政府办公室文件

平政办〔2017〕68号

---

## 平顶山市人民政府办公室 关于印发平顶山市城市公立医院综合改革 实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，城乡一体化示范区、高新区管委会，  
市人民政府各部门：

《平顶山市城市公立医院综合改革实施方案》已经2017年7月20日市政府第72次常务会议研究同意，现印发给你们，请认真贯彻实施。



# 平顶山市城市公立医院综合改革实施方案

为全面推进我市城市公立医院综合改革，根据《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》(国发〔2016〕78号)、《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革的指导意见》(国办发〔2015〕38号)、国家卫生计生委等7部委《关于全面推开公立医院综合改革工作的通知》(国卫体改发〔2017〕22号)、《河南省人民政府办公厅关于推进城市公立医院综合改革的实施意见》(豫政办〔2017〕76号)等有关要求，按照全省统一部署，结合我市实际，制定如下方案：

## 一、总体要求和主要目标

(一)总体要求。深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会及全国、全省、全市卫生与健康大会精神，按照党中央、国务院和省委、省政府决策部署，把深化医改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，以取消药品加成为切入点和突破口，坚持问题导向和目标导向，强化改革的系统性、整体性和协同性，统筹推进医疗、医保、医药联动改革，在借鉴试点经验的基础上，全面推开城市公立医院综合改革，着力解决群众看病就医问题。

(二)主要目标。按照国家“腾空间、调结构、保衔接”

的改革思路和省政府“改体制、建机制、优秩序、控费用、强考核”的实施意见，坚持改革联动、分类指导和探索创新的基本原则，综合施策、统筹推进，确保改革任务顺利推进实施。

1. 改革管理体制，落实政府领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，充分发挥市场机制作用，推进管理体制、补偿机制、价格机制、编制人事、收入分配、考核监管等体制机制改革，建立现代医院管理制度。

2. 建立运行新机制，破除公立医院“以药补医”机制，取消药品加成、实行销售零差率，调整理顺医疗服务价格、同步实施医保支付新政策，建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制。

3. 统筹优化医疗资源配置，构建起布局合理、分工协作的医疗服务体系和“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗就医格局。

到 2018 年，医药费用不合理增长得到有效控制，卫生总费用增幅与我市地区生产总值的增幅相协调，公立医院药品（不含中药饮片）收入占比明显下降，医疗服务收入占比明显提升。到 2020 年，现代医院管理制度基本建立，分级诊疗就医秩序基本确立，医疗服务能力明显提升，群众满意度明显提升，就医费用负担明显减轻，总体上个人卫生支出占卫生总费用的比例降低到 30% 以下。

## 二、改革范围

（一）市属城市公立医院全面实施公立医院综合改革。

（二）中国平煤神马医疗集团、市五院、河南煤炭卫校附属医院及其他企业、部门所属城市公立医院同步推进综合改革，分别由中国平煤神马集团、平顶山姚孟发电有限责任公司、河南煤炭卫校等企业和单位主导，参照我市公立医院综合改革方案实施。解放军一五二中心医院同步实施。

（三）市辖区属城市公立医院，由区政府（管委会）参照市级实施方案同步组织实施。

（四）倡导鼓励其他非营利性医院实施药品零差率销售政策。

### **三、主要改革任务**

#### **（一）健全保障可持续的管理制度**

1. 建立高效的政府办医体制。建立现代医院管理制度，实行政事分开和管办分开，合理界定政府的举办监督职责和公立医院的自主运营管理权限，构建决策、执行、监督相互分工、相互制衡的管理体制。政府要落实对公立医院的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，加强在方向、政策、引导、规划、评价等方面的宏观管理，减少对医院人事编制、科室设定、岗位聘用、收入分配等管理。组建由政府牵头，有关部门、其他利益相关方组成的公立医院管理委员会（简称医管委），履行政府办医职能，负责公立医院的发展规划、章程制定、重大项目实施、财政投入、运行监管、绩效考核等，医管委办公室设在卫生和计划生育部门，

承担医管委日常工作。

2. 落实政府投入责任。政府要落实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、符合国家规定的离退休人员费用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，保障政府指定的紧急救治、救灾、援外、支农、支边和城乡医院对口支援等公共服务经费。设立公立医院发展基金，支持重点专科建设，引导医院优化结构，促进差异化发展。落实对中医医院、传染病院、精神病院、职业病防治院、妇产医院、儿童医院以及康复医院等专科医院的投入倾斜政策，按照编制规定和财政供给方式拨付传染病医院、精神病医院、妇幼保健院等公益一类医疗卫生服务机构核定编制内的人员工资。改革财政补助方式，强化财政补助与公立医院的绩效考核结果挂钩关系。完善政府购买服务机制。逐步偿还和化解符合条件的公立医院长期债务。

3. 完善公立医院自主权。完善公立医院法人治理结构和治理机制，落实公立医院人事管理、内部分配、运营管理等自主权。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。健全院长选拔任用制度，突出专业化管理能力，推进职业化建设。实行院长负责制，强化院长年度和任期目标责任制。各级卫生和计划生育行政部门负责人一律不得兼任公立医院领导职

务。

4. 强化精细化管理。加强医院财务会计管理，强化成本核算与控制，落实城市三级公立医院总会计师制度。加强医疗质量管理和控制，规范临床检查、诊断、治疗、使用药物和植（介）入医疗器械行为。全面开展便民惠民服务，加强预约和分诊管理，不断优化医疗服务流程，改善患者就医环境和就医体验。深入开展优质护理服务。优化执业环境，尊重医务人员劳动，保护医务人员合法权益。健全医疗纠纷预防和调处机制，鼓励医疗机构和医师个人购买医疗责任保险等医疗执业保险。推进公立医院后勤服务社会化。

5. 健全综合监管制度。强化卫生和计划生育部门医疗服务监管职能，统一规划、统一准入、统一监管，建立属地化、全行业管理体制。加强审计监督，强化对医院经济运行和财务活动的会计监管。加强医疗质量管理与控制，规范临床诊疗行为。加强公立医院财务状况、绩效考核、质量安全、价格和医疗费用等信息公开。充分发挥医疗行业协会、学会等社会组织作用，加强行业自律。发挥人大、监察、审计机关以及社会层面的监督作用。探索对公立医院进行第三方专业机构评价。依法惩治医药购销领域和医疗活动中的腐败行为。

## （二）建立维护公益性的运行新机制

1. 破除以药补医机制。推进医药分开，改革以药补医机制，以推进药品零差率销售为突破口，全市所有城市公立医院取消药品

加成（中药饮片除外）。将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。通过调整医疗服务价格、加大政府投入、改革支付方式、降低医院运行成本等，建立新的补偿机制。因药品零差率销售减少的合理收入，通过医疗服务价格调整补偿 90%，财政按照原供给渠道补偿 10%。国有企业、其他部门举办的公立医院和部队医院按照属地管理原则，同步纳入改革范围、取消药品加成，财政补偿部分按照“谁主办、谁负责”的原则落实。采取综合措施切断医院和医务人员与药品间的利益链，完善医药费用管控制度，调整优化城市公立医院收入结构。到 2018 年城市公立医院药占比（不含中药饮片）总体降到 30%左右；百元医疗收入（不含药品收入）中消耗的卫生材料降到 20 元以下。

2. 完善药品和医用耗材招采机制。按照有利于破除以药补医机制、降低药品虚高价格、预防和遏制腐败行为的原则，在省级药品集中采购平台上自行采购。坚持药品网上集中采购方向，在保证低价药品、用量小药品、急救药品等市场供应的同时，对招标类药品采取招采合一、量价挂钩、双信封制等措施，切实降低药品采购价格。高值医用耗材必须通过省级集中采购平台进行阳光采购，在保证质量的前提下鼓励采购国产高值医用耗材。在全市推行“两票制”（生产企业到流通企业开一次发票，流通企业到医疗机构开一次发票），压缩中间环节，降低虚高价格。探索城市公立医院自主组成药品采购联合体，鼓励跨区域、专科医院等联

合限价采购。加快制定医保药品支付标准。

3. 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”的原则，在保证公立医院良性运行、医保基金可承受、群众整体负担不增加的前提下，合理调整提升体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格，特别是诊疗、手术、康复、护理、中医、儿科等服务项目价格，降低大型医用设备检查治疗和检验价格。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医疗服务价格动态调整机制。根据取消药品加成的进度、财政补偿、医保控费的程度，以及通过规范诊疗行为，降低药品、耗材等费用腾出空间，分步调整医疗服务价格，做好与医保支付、医疗控费等政策相互衔接，调整的部分同步按规定纳入医保支付范围，不增加群众医药费用负担。

4. 深化医保支付方式改革。发挥医保对医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用，加强医保基金收支预算和精细化管理，建立医保经办机构和定点医疗机构之间谈判协商机制和风险分担机制，实行合理超支分担、结余留用的激励约束措施，有效引导医疗服务、控制医疗成本。深化医保支付方式改革，加快建立以按病种付费为主，按人头付费、按服务单元付费等复合型付费方式，逐步减少按项目付费。鼓励推行按疾病诊断相关组(DRGs)付费方式。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，鼓励提供和使用适宜的中医药服务。2018年医保支付方式改革要覆盖全市二级以上综合医院，实行按病种付费的病种不少于100个，县级综合医院按病种付费的病例数达到出院病例数40%以上，城市二级以上综合医院达到30%以上。

5. 建立考核评价机制。按照分级管理原则，建立落实以公益性为导向的公立医院绩效考核评价办法，重点突出功能定位、职责履行、费用控制、运行绩效、财务管理、成本控制和社会满意度等考核指标。医管委定期组织公立医院绩效考核以及院长年度和任期目标责任考核，考核结果向社会公开，并与医院财政补助、医保支付、工资总额以及院长薪酬、任免、奖惩等挂钩，建立激励约束机制。

6. 严控医疗费用不合理增长。坚持综合施策、“三医”联动，通过城市公立医院改革，调整优化收支结构，促进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。根据国家 and 省有关控费要求，采取规范诊疗行为、强化医院内控、严控城市公立医院规模、降低药品耗材价格、推进医保支付改革、转变城市公立医院补偿机制等综合措施，降低城市公立医院医疗费用增幅。建立以信息化为基础的城市公立医院医疗费用监测体系，对患者次均医药费用增长率、医保患者实际补偿比、医疗收入结构和辅助性、营养性等高价药品实施重点监控，定期公布监测结果和排序情况；分层分类实施区域和医疗机构控费目标管理并落

实考核奖惩措施，遏制医疗费用不合理增长势头。原则上全市区域内公立医院医疗费用增长幅度总体上不超过地区生产总值增幅。

### （三）推行调动积极性的人事薪酬制度改革

1. 改革编制人事制度。创新城市公立医院编制管理方式，积极探索开展城市公立医院编制管理改革试点。按照“老人老办法、新人新办法”的原则，逐步推行城市公立医院员额制备案管理，实行“总量调控、标准核定、实名统计、分类管理、岗位聘用、同工同酬”。城市公立医院在核定的总员额内，新聘用人员按照事业单位公开招聘有关规定面向社会实施公开招聘，聘用人员结果报机构编制、人力资源社会保障、卫生计生部门备案，其在岗位聘用、收入分配、职称评聘、管理使用等方面与在编人员同等待遇。

2. 开展薪酬制度改革。积极开展城市公立医院薪酬制度改革试点，探索建立有利于调动医务人员积极性、符合医疗卫生行业特点、体现以知识价值为导向的薪酬分配制度。按照“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”的要求，根据经济发展、财政状况、工作量、服务质量、公益目标完成情况、成本控制、绩效考核结果等，在现有水平基础上合理确定不同层级城市公立医院薪酬水平和绩效工资总量。落实公立医院分配自主权，在核定的薪酬总量内可依据绩效考核结果自主进行收入分

配。城市公立医院要制定内部绩效分配办法，体现医、护、技、药、管等不同岗位差异，兼顾不同学科之间的平衡；适当提高低年资医生薪酬水平，统筹考虑编制内外人员待遇。坚持多劳多得、优绩优酬，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。鼓励探索对公立医院主要负责人实行年薪制，结合考核结果发放薪酬。

3. 强化医务人员绩效考核。完善绩效考核方案，健全绩效考核体系。城市公立医院负责内部考核与奖惩，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的岗位聘用、职称晋升、个人薪酬挂钩。严禁给医务人员设定创收指标，医务人员个人薪酬不得与医院的药品、耗材、大型医学检查等业务收入挂钩。

#### （四）建立协同发展的医疗服务体系

1. 优化公立医院规划布局。依据《平顶山市“十三五”卫生与健康发展规划》《平顶山市“十三五”医疗机构设置规划》，科学合理确定区域内各级、各类公立医院的数量、规模及布局，保证基本医疗卫生服务的公平性、可及性和便利性。把落实规划情况作为医院建设、财政投入、绩效考核、医保支付、人员配置、床位设置等依据。强化区域医疗卫生规划和医疗机构设置规划的刚性约束，从严控制城市公立医院床位规模、建设标准和大型设备配置，对超出规模标准的公立医院，逐步压缩床位。严禁举债建设、超标准装修和超常规配备大型医用设备。从严控制公立医

院特需服务规模，提供特需服务的比例不超过全部医疗服务的10%。

2. 明确公立医院功能定位。城市三级公立医院（含中医医院）主要提供急危重症和疑难复杂疾病和中医优势病种的诊疗服务，并承担医疗教学、医学科研等任务。城市二级公立医院（含中医医院）主要提供常见病、多发病诊疗服务，同时接收三级公立医院转诊的急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者。基层医疗卫生机构和康复医院、护理院等医疗机构主要承担常见病、多发病的诊疗和健康管理等服务，为诊断明确、病情稳定的慢病患者、康复期患者、老年病患者、晚期肿瘤患者等提供中西医治疗、康复、护理服务。

3. 建立分工协作体系。推动城市三级公立医院与城市基层医疗卫生机构、县域医疗卫生服务体系和专业公共卫生机构建立目标明确、权责清晰的分工协作机制。完善城区医疗卫生服务体系，鼓励采取迁建、整合、转型等多种途径将部分城区二级医院、国有企业单位所属医疗机构改造为社区卫生服务机构、专科医院、老年护理、康复或医养结合等机构。每个街道办事处范围内或者3万—10万居民应有1所政府举办的社区卫生服务中心，也可通过政府购买服务落实政府举办责任，为社区居民提供基本医疗、公共卫生、健康管理和急危重症转诊服务。城市公立医院要与至少2所社区卫生服务中心建立对口协作关系，提高社区卫生服务能力。强化城市三级公立医院对县域医疗卫生服务体系的带动作用

用，促进优质资源纵向流动，提升县域服务能力。在统一质量控制标准前提下，实行同级医疗机构医学检查检验结果互认。鼓励探索资源整合，设置专门的医学影像、病理诊断和医学检验医疗机构，促进医疗机构之间大型医用设备共享使用。

4. 加强人才队伍建设。全面实施住院医师规范化培训，2020年起，所有城市公立医院新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均应接受住院医师规范化培训。推动建立专科医师规范化培训制度，积极扩大全科及儿科、精神科等急需紧缺专业的培训规模。推动城市三级综合医院设立全科医学科。加强城市公立医院骨干医生培养和院长职业培训。

5. 鼓励社会力量办医。合理把控城市公立医院数量、布局 and 结构，在区域卫生规划和医疗机构设置规划中为社会资本办医留出足够空间，扩大医疗服务供给。规范医疗机构设立审批，减少审批限制，将符合规定的社会办医纳入医保定点范围；鼓励社会力量以出资新建、参与改制等多种形式投资医疗，优先支持举办非营利性医疗机构。

#### （五）构建合理就医的分级诊疗秩序

1. 推动分级诊疗制度建设。以组建医疗联合体和开展家庭医生签约服务为抓手，推动分级诊疗制度建设。三级公立医院要全部参与并发挥引领作用。全面推进非急诊预约诊疗服务，逐步增加城市公立医院预约挂号和转诊服务号源，提高预约转诊占公立医院门诊量比例。基层医疗卫生机构选择至少 50 种、县级医疗机

构选择至少 100 种慢性病、常见病开展基层首诊和分级诊疗，并逐步扩大病种范围。以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破，以医疗技术协作和医院集团为载体，以调整医保支付方式为杠杆，通过引导群众到基层首诊、畅通双向转诊渠道、构建急慢分治格局、完善上下联动机制，到 2020 年，基本建立符合我市实际的分级诊疗制度。

2. 推进医疗联合体建设。按照政府主导、统筹规划，坚持公益、创新机制，资源下沉、提升能力，便民惠民、群众受益基本原则，全面开展多形式、多类型的医疗联合体建设。根据平顶山市分级诊疗制度建设实际情况，充分考虑医疗机构地域分布、功能定位、服务能力、业务关系、合作意愿和群众需求等因素，按照行政区划逐级组建医疗联合体。推动优质医疗资源向基层下沉，鼓励将社会力量举办医疗机构纳入医疗联合体建设。2017 年，至少建成 1 个有明显成效的医疗集团，在县域建成至少 2—3 个有明显成效的医疗共同体。巩固和发展医疗联合体和远程医疗，引导医疗联合体内部初步形成较为科学的分工协作机制和较为顺畅的转诊机制，基层医疗卫生机构常见病、多发病诊治能力明显加强，诊疗量占比明显提升，就医秩序更加合理规范。到 2020 年，全面推进医疗联合体建设，所有二级公立医院和政府办基层医疗卫生机构全部参与医疗联合体。借助“互联网+”技术，探索建立市、县两级互联网医院与互联网医疗联合体建设。

3. 推进家庭医生签约服务。全面推进实施家庭医生签约服

务工作，按照政府主导、群众自愿、统筹推进、注重实效的原则，从高血压、糖尿病、结核病等慢性疾病和严重精神障碍患者入手，优先覆盖老年人、孕产妇、儿童、残疾人等重点人群。2017年底，全市家庭医生签约服务覆盖率达到30%以上，重点人群签约服务覆盖率达到60%以上，困难群众（建档立卡贫困人口、特困人员救助供养对象、城乡最低生活保障对象）和计划生育特殊家庭实现全覆盖。2020年，力争每个家庭拥有1名家庭医生、每个居民拥有1份电子健康档案。推行“家庭签约、分类管理、团队服务”的运行模式，组建以二、三级公立医院（包括中医、专科医院，下同）和专业公共卫生机构为支撑平台、基层医疗卫生机构为责任主体、乡村或社区医生为一线服务的家庭医生团队，向签约居民提供“家庭医生+服务团队+支撑平台”的层级化团队服务。指导郟县落实好家庭医生签约服务省级示范联系点工作。

4. 完善分级诊疗医保政策。制定常见病种出入院标准和双向转诊标准，实现不同级别和类别医疗机构之间有序转诊，鼓励上级医院出具治疗方案，在下级医院或基层医疗卫生机构实施治疗。探索制定分级诊疗病种目录，根据医疗机构服务能力合理引导病人就医。结合分级诊疗工作推进情况，出台促进分级诊疗的医保支付政策。完善与分级诊疗相适应的医保差异化支付政策，适当拉开不同级别医疗机构的起付线和支付比例差距，对符合规定的转诊住院患者可以连续计算起付线。对基层医疗卫生机构转诊的

患者，提高报销比例；未经基层首诊直接到区级以上医院就诊的非急诊患者，降低报销比例。

5. 加强信息化建设支撑。构建完善区域人口健康信息平台，建立动态更新的标准化电子健康档案和电子病历数据库，完善技术标准和安全防护体系，逐步实现居民基本健康信息和公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等应用系统业务协同。落实全省区域全民健康信息化应用示范试点任务。继续推行居民健康卡普及应用。加强远程医疗系统建设，强化远程会诊、教育等服务功能，促进优质医疗资源共享。2018 年底前，实现行政区域内所有二级以上公立医院和 80% 以上的基层医疗卫生机构与区域平台对接；80% 的基层医疗卫生机构与上级医院建立远程医疗信息系统。

#### 四、改革实施步骤及时间安排

（一）动员部署阶段（2017 年 6 月—8 月下旬）。根据工作需要和人事变动情况，调整市深化医药卫生体制改革工作领导小组，协调城市公立医院综合改革工作。在深入调研、认真测算、充分协商、科学论证的基础上，7 月底前制定下发城市公立医院综合改革实施方案，明确重点任务分工和进度安排。围绕实施方案重点任务，卫生计生、发展改革、财政、人力资源社会保障部门协同完成城市公立医院医疗服务价格调整方案和财政补偿方案、医保支付方式改革方案等配套政策。召开城市公立医院综合改革动员部署大会；举办城市公立医院综合改革专题培训班；各医疗机构制定具体细化



的实施方案；新闻宣传部门广泛宣传，为深化改革营造良好的环境。

（二）组织实施阶段（2017年8月下旬—12月）。8月下旬，在确定的启动日和时间节点（8月30日零时整）全市所有城市公立医院取消药品加成、启动实施药品零差率销售，同步实施城市公立医院医疗服务价格改革方案、医保支付方式改革方案、城市公立医院财政补助方案，建立运行新机制。

2017年9月，试运行1个月。建立工作台账，收集监测数据，开展督导评估，解决新发问题，完善工作措施，确保试运行阶段各项目标任务如期完成。

2017年10月—12月，巩固运行1个季度。对试运行阶段进行全面总结评估，对相对滞后的环节实行重点督导，进一步完善相关政策和措施，确保城市公立医院正常平稳运行。

（三）巩固提升阶段（2018年—2020年）。在试运行基础上，进一步建立完善现代医院管理制度，加强城市公立医院财务和预算管理，制定城市公立医院编制管理办法、薪酬制度改革方案，完善药品和医用耗材招采机制、落实药品采购“两票制”、深化医保支付方式改革等，加强完善相关配套措施并组织实施，保证各项医改工作协调有序推进。

## 五、保障措施

（一）加强组织领导。市深化医药卫生体制改革工作领导小组要定期召开会议，围绕改革的目标任务，制定出台重要政策，研究解决改革中的困难和问题。市卫生和计划生育委员会、市编

办、市发改委、市财政局、市人力资源和社会保障局、市食品药品监督管理局等部门要各负其责，密切配合，完善相关配套措施，统筹推进平顶山市城市公立医院综合改革工作。

（二）组织宣传动员。切实抓好改革的宣传动员，积极引导社会预期，及时回应社会关切，为深化改革营造良好的舆论环境；要宣传调动广大医务人员参与改革的积极性和主动性；开展对政府有关部门领导干部和城市公立医院管理者的政策培训，提高政策水平和执行力，确保改革顺利推进。

（三）明确责任分工。各区政府、市政府有关部门、驻平企业的主要负责同志对本辖区、本部门 and 所属医院的改革任务负总责，分管领导具体负责，按照责任分工，分解任务，明确责任，确保工作落实到位。

（四）抓好督导检查。市深化医药卫生体制改革工作领导小组办公室要建立督导、考核、评估、问责机制，跟踪督促领导小组各成员单位、各医疗机构按照进度安排落实各项改革任务。建立工作定期通报制度和动态调整制度，及时总结和交流经验，研究解决改革中出现的问题，确保圆满完成各项改革任务。

附件：1. 平顶山市城市公立医院综合改革重点任务分工及进度安排表

2. 平顶山市城市公立医院综合改革参加单位名单

附件 1

平顶山市城市公立医院综合改革  
重点任务分工及进度安排表

重点任务事项	牵头组织部门	配合参与部门	进度安排
<b>一、健全保障可持续的管理制度</b>			
1. 建立高效的政府办医体制，组建公立医院管理委员会	市卫生和计划生育委员会	市编办、市人力资源和社会保障局、市财政局等	2017 年 10 月底前完成
2. 建立法人治理结构和机制，落实公立医院经营管理自主权	市卫生和计划生育委员会、市编办	市人力资源和社会保障局、市财政局等	2017 年 10 月底前完成
3. 落实政府投入责任，出台城市公立医院综合改革财政补偿方案★	市财政局	市发改委、市卫生和计划生育委员会、市人力资源和社会保障局等	2017 年 7 月底前完成
<b>二、建立维护公益性的运行新机制</b>			
1. 破除以药补医机制，城市公立医院全部取消药品加成★	市卫生和计划生育委员会	市发改委、市人力资源和社会保障局、市财政局等	2017 年 8 月底前完成

2. 理顺医疗服务价格，制定公立医院医疗服务价格调整方案★	市发改委	市卫生和计划生育委员会、市人力资源和社会保障局、市财政局等	2017年7月底前完成
3. 深化医保支付方式改革，制定支持公立医院改革的医保支付政策	市人力资源和社会保障局	市卫生和计划生育委员会、市发改委等	2017年12月底前完成
4. 降低药品耗材费用，制定城市公立医院药品耗材联合采购方案	市卫生和计划生育委员会	市人力资源和社会保障局、市食品药品监督管理局等	2017年12月底前完成
5. 建立考核评价机制，制定公立医院绩效考核评价办法	市卫生和计划生育委员会	市财政局、市人力资源和社会保障局等	2017年10月底前完成
<b>三、推行调动积极性的人事薪酬制度改革</b>			
1. 改革编制人事制度，制定公立医院编制备案制管理办法	市卫生和计划生育委员会、市编办	市人力资源和社会保障局等	2018年6月底前完成
2. 制定公立医院薪酬制度改革方案	市人力资源和社会保障局	市卫生和计划生育委员会、市财政局等	2018年6月底前完成
<b>四、建立协同发展的医疗服务体系</b>			

1. 制定“十三五”卫生与健康事业发展规划	市卫生和计划生育委员会	市发改委、市财政局等	2017年7月底前完成
2. 制定“十三五”医疗机构设置规划	市卫生和计划生育委员会	市发改委、市人力资源和社会保障局、市财政局等	2017年10月底前完成
<b>五、构建合理就医的分级诊疗秩序</b>			
1. 制定推进分级诊疗制度实施意见	市卫生和计划生育委员会	市发改委、市人力资源和社会保障局、市财政局等	2017年7月底前完成
2. 制定开展医疗联合体建设工作指导意见	市卫生和计划生育委员会	市发改委、市人力资源和社会保障局、市财政局等	2017年10月底前完成
3. 制定家庭医生签约服务实施方案	市卫生和计划生育委员会	市发改委、市人力资源和社会保障局、市财政局等	2017年9月底前完成
4. 制定支持双向转诊分级诊疗的医保政策	市人力资源和社会保障局	市卫生和计划生育委员会、市财政局、市发改委等	2017年12月底前完成

5. 落实全民健康信息化建设示范应用省级试点任务	市卫生和计划生育委员会	市工业和信息 化委员会、市 财政局、市人 力资源和社会 保障局等	2017 年 12 月 月底前完成
--------------------------	-------------	--	----------------------

备注：加★的重点任务是 2017 年 8 月底前启动城市公立医院综合改革、取消药品加成必需的政策支持，各牵头单位要高度重视，抓紧制定相关配套政策。

## 附件 2

# 平顶山市城市公立医院综合改革参加单位名单

### 一、市属医院（9 家）

市第一人民医院

市第二人民医院（含宝丰分院）

市中医医院

市妇幼保健院（市第四人民医院）

市第三人民医院（市传染病医院）

平顶山计生医院

平顶山市直机关医院

市职业病防治所

平顶山学院第二附属医院（市口腔医院）

### 二、区属医院（6 家）

新华区人民医院

新华区妇幼保健站

卫东区人民医院

市精神病医院（卫东区东高皇乡卫生院）

湛河区人民医院

湛河区妇幼保健院

### 三、部门办医院（4 家）

河南煤炭卫生学校附属医院

市民政医院

市交通医院

平顶山东粮医院

#### **四、企业办医院（26家）**

##### **（一）平煤神马医疗集团（20家）**

平煤神马医疗集团总医院

平顶山煤业（集团）老年康复疗养院（建井一处职工医院）

平顶山煤业（集团）一矿职工医院

平顶山煤业（集团）二矿职工医院

平顶山煤业（集团）三环有限责任公司职工医院

平顶山煤业（集团）四矿职工医院

平顶山煤业（集团）六矿职工医院

平顶山煤业（集团）七星有限责任公司职工医院

平顶山煤业（集团）八矿职工医院

平顶山煤业（集团）十矿职工医院

平顶山煤业（集团）十一矿职工医院

平顶山煤业（集团）十二矿职工医院

平顶山煤业（集团）十三矿职工医院

平顶山煤业（集团）天宏焦化有限责任公司职工医院

平顶山煤业（集团）职业病防治院

中国平煤神马集团飞行化工有限公司职工医院



平煤神马机械装备集团有限公司职工医院

平顶山神马医院

平顶山慈济医院

平顶山哮喘病医院（平顶山三梭医院）

（二）其他企业办医院（6家）

市第五人民医院

平高集团医院

河南平棉纺织集团股份有限公司职工医院

平顶山金健医院

河南第一火电建设公司职工医院

中建二局土木工程集团有限公司职工医院

五、部队办医院（1家）

解放军第一五二中心医院

规范性文件“三统一”编号：HNDC—2017—ZFBGS015

---

主办：市卫生和计划生育委员会                      督办：市政府办公室七科

---

抄送：市委各部门，平顶山军分区。

市人大办公室，市政协办公室，市法院，市检察院。

---

平顶山市人民政府办公室

2017年8月7日印发

---