

鹤壁市人民政府文件

鹤政〔2016〕28号

鹤壁市人民政府 关于印发鹤壁市城市公立医院综合改革 实施方案的通知

各县区人民政府，市人民政府各部门：

《鹤壁市城市公立医院综合改革实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

2016年7月29日

鹤壁市城市公立医院综合改革实施方案

根据《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（国办发〔2015〕38号），国家卫生计生委、财政部、国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室《关于确定第四批公立医院改革国家联系试点城市及有关工作的通知》（国卫体改发〔2016〕20号）及河南省城市公立医院综合改革要求，结合我市实际，制定本方案。

一、总体要求

（一）指导思想：深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中全会精神，按照党中央、国务院和省委、省政府的决策部署，加快推进城市公立医院改革，将公平可及、群众受益作为改革的出发点和立足点，切实落实政府办医责任，着力推进管理体制、补偿机制、价格机制、人事编制、收入分配、医疗监管等体制机制改革，建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制。

（二）基本原则：坚持公立医院的公益性质，以体制机制改革为核心；坚持医疗、医保、医药三医联动，更加注重改革的系统性、整体性和协同性；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；坚持上下联动，构建公立医院与基层卫生机构分工协作机制；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。

(三)基本目标:破除以药补医机制,取消药品加成,完善公立医院价格、财政、医保联动补偿机制,建立现代医院管理制度和符合医院行业特点的人事分配制度。优化城市医疗卫生资源配置,促进多元办医和分级诊疗格局的形成。实现人民群众得实惠、医务人员受鼓舞、资金保障可持续的目标,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

4所市级公立医院(市人民医院、市中医院、市妇幼保健院、市第三人民医院)均纳入综合改革范围整体推进。鹤煤(集团)有限公司总医院同步推进综合改革,具体由鹤煤(集团)有限公司主导,参照我市城市公立医院改革方案实施。

三、基本安排

(一)方案制定阶段(2016年5月—6月)。在深入调研、精心测算、充分协商、科学论证的基础上,制订路径清晰、措施具体、任务明确的城市公立医院综合改革实施方案。

(二)宣传动员阶段(2016年7月—9月)。组织相关部门、医疗机构学习国家公立医院综合改革文件精神,宣传医改政策。统一思想,增强各部门、医疗机构推进改革的积极性和主动性,争取广大群众和医务工作者的理解和支持,为深化改革营造良好环境。

(三)组织实施阶段(2016年10月—2017年底)。

2016年10月底前,完成医疗服务价格、药品招标采购、医

保支付方式、政府补偿的摸底测算工作。

2016年11月底前，启动改革，逐步取消药品加成，落实财政投入，调整医疗服务价格，改革医保支付方式，建立多渠道补偿机制。

2017年6月前，实施新的公立医院药品耗材招标采购办法，加强药品流通和使用监管，切实降低药品和耗材虚高费用。

2017年11月前，出台城市公立医院管理体制改革方案、符合医疗行业特点的人事薪酬制度改革意见、分级诊疗制度等相关配套措施并组织实施。抓好相关配套改革，保证医改各项工作协调有序推进。

（四）巩固完善阶段（2018年）。对试点工作情况进行全面总结，组织对改革情况进行全面评估，进一步完善相关政策和措施。

四、主要任务

（一）改革公立医院管理体制

1. 建立高效的政府办医体制。实行政事分开，合理界定政府作为出资人的举办监督职责和公立医院作为事业单位的自主运营管理权限。积极探索公立医院管办分开的有效实现形式，明确政府及相关部门的管理权力和职责，构建决策、执行、监督相互分工、相互制衡的权力运行机制。建立协调、统一、高效的办医体制，组建由政府主要负责同志牵头，市有关部门、部分人大代表和政协委员，以及其他利益相关方组成的管理委员会，履行政府办医职责，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、重要人事任免、绩效考核等。明确管理委员会办事机构，承担日常工作，负责公立医院运行监管。

（市医改办、编办、发改委、人力资源和社会保障局、财政局、卫生和计划生育委员会负责。列第一位的为牵头部门，下同）

2. 落实公立医院自主权。（1）完善公立医院法人治理结构和治理机制。实行院长负责制，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，发挥职工代表大会作用，强化民主管理。（市编办、卫生和计划生育委员会、财政局、人力资源和社会保障局负责）（2）建立科学合理的院长选聘机制。明确院长任职资格条件，推行院长职业化、专业化，实行院长聘任制。逐步取消公立医院的行政级别，各级卫生计生行政部门负责人一律不得兼任公立医院领导职务。（市医改办、市委组织部，市编办、人力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会负责）

3. 建立以公益性为导向的考核评价机制。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，建立公立医院绩效评价指标体系，出台公立医院绩效考核办法。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。(市卫生和计划生育委员会、财政局、人力资源和社会保障局、编办负责)

4. 强化公立医院精细化管理。(1) 加强医院财务会计管理, 强化成本核算与控制, 三级公立医院实行总会计师制度。(市卫生和计划生育委员会、财政局负责)(2) 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。(市卫生和计划生育委员会负责)(3) 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。(市卫生和计划生育委员会负责)(4) 优化执业环境, 完善诉调对接, 推行医疗责任险, 建立完善“调、保、赔、认、防”五位一体的医疗纠纷第三方调处模式, 构建和谐医患关系。(市卫生和计划生育委员会、司法局、公安局负责)(5) 推进公立医院后勤服务社会化。(市卫生和计划生育委员会负责)

5. 完善多方监管机制。强化卫生计生行政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。强化对医院经济运行和财务活动的会计监督, 加强审计监督。建立健全数字化公立医院运营综合监管系统, 通过信息化手段向社会公示、让社会了解, 实时掌握医院人、财、物等资源配置情况和业务运营数据及绩效考核情况, 实现对其运营管理情况的动态化、常态化监测和评估。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、监督和职业道德建设, 引导

医疗机构依法经营、严格自律。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，强化社会监督。（市卫生和计划生育委员会、财政局、审计局负责）

（二）建立公立医院运行新机制

6. 破除以药补医机制。推进医药分开，改革以药补医机制。公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道。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，建立科学合理的补偿机制。取消药品耗材加成（中药饮片除外），减少收入通过调整医疗服务价格补偿 90%，财政补偿 10%。对医院药品贮藏、保管、损耗等费用列入医院运行成本予以补偿。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，严格控制医药费用不合理增长。按照总量控制、结构调整的办法，改革公立医院收入结构，提高业务收入中技术劳务性收入的比重，降低药品和卫生材料收入的比重，确保公立医院良性运行和发展。力争到 2017 年公立医院药占比（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。（市财政局、发改委、卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局负责）

7. 降低药品和医用耗材费用。（1）改革药品医用耗材采购机制。认真贯彻落实国务院和省政府关于公立医院药品集中采购

的有关规定，以市为单位，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、推动药品生产流通企业整合重组的原则，在省级药品集中采购平台上自行采购。出台公立医院药品耗材集中采购办法，制定公立医院基本用药供应目录。在保障全市社会医疗保险参保人用药需求的前提下，调整临床用药结构，降低高价药、减少非标准剂型药的临床应用。高值医用耗材通过省级集中采购平台进行阳光采购，通过信息平台公开医用耗材的采购价格。（市卫生和计划生育委员会、财政局、人力资源和社会保障局、公共资源交易中心、发改委、食品药品监督管理局负责）（2）加强医药价格监管，建立价格监测和预警机制。加大对价格垄断、欺诈等违法行为的查处力度。建立药品生产（配送）企业黑名单制度，实施医疗购销领域商业贿赂不良记录管理。（市食品药品监督管理局、监察局、发改委、卫生和计划生育委员会、公共资源交易中心负责）（3）采取多种形式推进医药分开，患者可自主选择在医院门诊药房或凭处方到零售药店购药。（市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局、食品药品监督管理局负责）（4）实施重点药品监控，建立药品重点跟踪监控品规目录。出台公立医院合理用药和处方点评实施办法，加强合理用药和处方监管，采取处方负面清单管理、处方点评等形式控制抗菌药物不合理使用，强化激素类药物、抗肿瘤药物、辅助用药的临床使用干预，将辅助类、营养类用药纳入重点跟踪监控品规目录。（市食品药品监督管理局、卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局

局负责)(5)加强药品质量安全监管,严格市场准入审批,保障药品的供应配送和质量安全。(市食品药品监督管理局、卫生和计划生育委员会负责)

8. 理顺医疗服务价格。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,推进公立医疗机构医疗服务价格改革。在降低药品、医用耗材费用和取消药品加成的同时,降低大型医用设备检查治疗价格,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、护理、床位、中医等服务项目价格。改革价格形成机制,逐步减少按项目定价的医疗服务项目数量,积极探索按病种、按服务单元定价。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价格动态调整机制。公立医院由政府投资购置的大型设备,按扣除折旧后的成本制定检查价格;对符合规划及相关政策规定的贷款或集资购置的大型设备,由政府按扣除折旧后的价格回购,回购有困难的限期降低检查价格。

(市发改委、财政局、卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局负责)

9. 落实政府投入责任。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。落实对

中医院、传染病院、精神卫生、职业病防治、妇产、儿童以及康复等专科机构的投入倾斜政策。完善政府购买服务机制。（市财政局、卫生和计划生育委员会负责）

（三）探索医保管理机制和支付方式改革

10. 探索医保管理体制和运行机制改革。加强城乡基本医保制度的衔接，完善城乡医疗救助、疾病应急救助制度，积极发展商业医疗（健康）险，逐步建立并不断完善覆盖全民、功能有别、形式多样的医疗保障体系。（市人力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会、民政局、财政局负责）

11. 改革医保支付方式。（1）充分发挥基本医保的基础性作用，强化医保基金收支预算，建立以按病种付费为主，按人头付费、按服务单元付费等为补充的复合型付费方式，逐步减少按项目付费。医保支付方式改革要在2016年覆盖到所有公立医院，并逐步覆盖所有医疗服务。到2016年底，实施临床路径管理的病例数占公立医院出院病例数比例不低于30%，实行按病种付费的病种不少于100个，综合医院按病种分组付费病例数占出院病例数比例不低于30%。（2）巩固完善城镇居民医保和新农合门急诊统筹报销制度，实行门急诊就诊报销。在规范日间手术的基础上，探索将部分日间手术纳入医保支付范围。（3）加快建立医保经办机构与医疗机构价格、付费方式谈判协商制度，控制医疗费用不合理增长。逐步提升医保保障水平，逐步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。（市人

力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会共同负责)

12. 扩大中医非药物诊疗技术医保支付范围。发挥中医药特色优势，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，鼓励引导医疗机构、医务人员提供和使用适宜的中医药服务。(市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局共同负责)

(四) 建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度

13. 深化编制人事制度改革。合理核定公立医院编制总数，实行编制管理备案制，建立动态调整机制。在岗位设置、收入分配、职称评定、管理使用等方面，对编制内外人员待遇统筹考虑，按照国家规定推进养老保险制度改革。实行聘用制度和岗位管理制度，人员由身份管理向岗位管理转变，定编定岗不固定人员，形成能进能出、能上能下的灵活用人机制。落实公立医院用人自主权，由医院按照有关规定组织公开招聘。(市编办、人力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会负责)

14. 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，大胆创新，探索制定公立医院绩效工资总量核定办法，提高公立医院绩效工资总量调控水平，适当增加绩效工资总量，并建立动态调整机制；研究制订公立医院薪酬制度改革方案。在制定新的公立医院绩效工资总量核定办法基础上，积极探索推行公立医院院长绩效工资年

薪制试点。（市人力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会负责）

15. 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，实行绩效工资制。拉开收入差距，体现多劳多得、优绩优酬。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。完善公立医院用药管理，严格控制高值医用耗材的不合理使用。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。（市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局负责）

（五）构建各类医疗机构协同发展的服务体系

16. 优化城市公立医院规划布局。（1）按照《国务院办公厅关于印发全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020年）的通知》（国办发〔2015〕14号）要求，以及河南省卫生资源配置标准，结合实际制定鹤壁市区域卫生规划、人才队伍规划和医疗机构设置规划。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、床位设置等的依据，增强规划的约束力，定期向社会公示规划执行情况。（2）从严控制公立医院床位规模、建设标准和大型医用设备配备，对超出规模标准的公立医院，采取综合措施，逐步压缩床位。（3）公立医院优先配置国产医用设备。严禁公立医院举债建设和超标准装修。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%。（市卫生和计划生育委员会、发改委、财政局负责）

17. 推进社会力量参与公立医院改革。（1）按照区域卫生规划和医疗机构设置规划，合理把控公立医院数量、布局 and 结构，鼓励社会力量办医，在医疗卫生资源规划中为社会资本办医留出足够空间，优先支持社会力量举办非营利性医疗机构。（2）在市场准入、医保定点、能力建设、职称评定、学术地位、等级评审、技术准入、科研立项等方面，非公立医疗机构与公立医疗机构享受同等待遇。（市卫生和计划生育委员会、发改委、人力资源和社会保障局负责）

18. 加强人才队伍培养和提升服务能力。推进医教研协同发展。实施住院医师规范化培训，原则上所有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。积极扩大全科及儿科、精神科等急需紧缺专业的培训规模。推动三级综合医院设立全科医学科。推动建立专科医师规范化培训制度，加强公立医院骨干医生培养和临床重点专科建设。加强公立医院院长职业培训。探索建立以需求为导向，以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系。（市卫生和计划生育委员会负责）

（六）推动建立分级诊疗制度

19. 建立分级诊疗机制。按照国家建立分级诊疗制度的政策要求，出台我市分级诊疗制度实施方案。根据城市发展及城镇化进程，完善社区医疗服务机构建设。推动医疗卫生工作重心下移，医疗卫生资源下沉。综合运用价格、医保支付、绩效考核等激励

约束措施，并辅以必要的行政规范，构建“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式。（市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局、财政局负责）

20. 健全医疗协作工作机制。以协同服务为核心，以医疗技术为支撑，以利益共享为纽带，以支付方式为杠杆，探索建立多种形式的医联体。以城市三级医院为龙头，与二级医院、社区卫生服务中心建立城市医联体；以妇幼、传染病医院为龙头，与下级专科医院或综合医院专业科室建立专业医联体；以县级医院为龙头，与乡镇卫生院建立县域医联体。探索在区域医联体内，组建远程影像诊断中心、病理诊断中心及统一的消毒供应中心；建立质量控制中心，提升医疗质量和服务水平。（市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局负责）

21. 推行家庭责任医生制度。在每个乡镇和城市社区，依托有资质的全科医生或由基层医疗卫生机构（含村卫生室、社区卫生服务站）组建若干个全科医生服务团队，采取签约服务模式，为辖区内所有居民提供基本公共卫生服务、健康管理、初级诊断和双向转诊等服务。上级医院对经基层和全科医生预约或转诊的患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。（市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局负责）

22. 完善双向转诊程序和促进分级诊疗的医保政策。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。完善不同级别医疗机构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二级以上医院就诊的非急诊患者，降低报销比例。（市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局负责）

23. 建立医师多点执业制度。允许医生在区域内多点执业，放宽医师多点执业条件，具有中级以上（含中级）医学专业技术职称、从事同一专业临床工作5年以上的医生，可在全市范围内实现多点执业。促进优质医疗资源下沉、合理流动。（市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局负责）

（七）加快推进医疗卫生信息化建设

24. 加强区域医疗卫生信息平台建设。构建完善的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，更新升级市级区域卫生信息平台硬件设施，完善技术标准和安全防护体系，开展市级区域卫生信息平台等级保护，保障数据库信息安全。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，促进医疗卫生、医保和药品管理等系统对接、信息共享，推动建立综合监管、科学决策、精细服务的新模式。扩展市级区域卫生信

息平台功能，以市级区域卫生信息平台为云节点，加快推进鹤壁市基层医疗卫生机构管理信息系统（云计算模式）建设，2016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，系统功能交互友好，数据互通共享。（市卫生和计划生育委员会、智慧城市管理办公室、财政局、人力资源和社会保障局负责）

25. 推进医疗信息系统建设与应用。加强医疗卫生机构信息化建设，强化信息技术标准应用和数据安全管理。全面实施健康医疗信息惠民行动计划，加快居民健康卡在各级医疗机构应用，逐步实现居民持卡就诊“一卡通”。方便居民预约诊疗、分时段就诊、共享检验检查结果以及医保费用的即时结算，为药品零售企业通过网上信息系统核实患者提供的医师处方提供便利。依靠大数据支撑，强化对医疗卫生服务的绩效考核和质量监管。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。（市卫生和计划生育委员会、智慧城市管理办公室、财政局、人力资源和社会保障局、食品药品监督管理局负责）

五、保障措施

（一）强化组织领导。市政府各有关部门要将城市公立医院改革作为深化改革的重要内容、保障民生的重要举措，主要领导负总责，分管领导具体抓，在市深化医药卫生体制改革领导小组统一领导下组织实施。各部门承担的公立医院改革任务要纳入政府目标进行管理。市医改办要积极发挥统筹协调作用，确保各项

改革措施协同发力、平稳推进。

（二）明确责任分工。各部门要按照重点任务分工及进度安排表（见附件）确定的具体任务和时间节点，研究制定相关配套政策文件并抓好落实。要加强沟通，密切配合，确保政策衔接、方案可行、措施有效，确保城市公立医院改革各项工作顺利推进。

（三）加强督导检查。由市医改办牵头，市委督查室、市政府督查室配合，建立健全城市公立医院综合改革的督导、考核、评估、问责机制，针对改革重点任务开展专项督导检查，促进各部门、各单位按照进度安排落实各项改革任务。建立城市公立医院综合改革工作定期通报制度，及时研究解决问题，不断完善政策措施，推动各项改革任务圆满完成。

（四）加强舆论引导。宣传部门和新闻单位要采取多种有效形式，加强对城市公立医院综合改革工作重要意义、主要任务和政策措施的宣传，调动广大医务人员参与改革的积极性、主动性，争取广大人民群众和社会各界的理解和支持，为改革营造良好的社会环境和舆论氛围。

附件：重点任务分工及进度安排表

附件

重点任务分工及进度安排表

工作任务	责任单位	时间进度
一、改革公立医院管理体制		
1.组建城市公立医院管理委员会及办事机构	市医改办、卫生和计划生育委员会、编办、人力资源和社会保障局、财政局	2016年10月以前完成
2.落实公立医院经营管理自主权	市编办、卫生和计划生育委员会、财政局、人力资源和社会保障局	2017年4月以前完成
3.建立公立医院院长选聘机制	市医改办、市委组织部、市编办、人力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会	2017年4月以前完成
4.制订公立医院绩效考核办法	市卫生和计划生育委员会、财政局、人力资源和社会保障局、编办	2017年4月以前完成
5.完善公立医院财务管理规定	市卫生和计划生育委员会、财政局	2017年4月以前完成
6.加强医疗质量管理与控制	市卫生和计划生育委员会	2017年2月前完成
7.建立完善医疗纠纷第三方调解机制	市卫生和计划生育委员会、司法局、公安局	2016年8月以前完成
8.建立健全数字化公立医院运营综合监管系统	市卫生和计划生育委员会	2017年5月实施

工作任务	责任单位	时间进度
二、建立公立医院运行新机制		
9.建立公立医院补偿机制	市财政局、发改委、卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局	2016年11月底以前
10.制订鹤壁市公立医院药品耗材集中采购办法	市卫生和计划生育委员会、财政局、公共资源交易中心、人力资源和社会保障局	2016年12月底以前完成方案，2017年6月以前组织实施
11.制订鹤壁市公立医院基本用药供应目录	市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局	2016年10月以前完成
12.建立药品生产（配送）企业黑名单制度	市食品药品监督管理局、监察局、卫生和计划生育委员会、公共资源交易中心	2016年10月以前出台文件
13.实施医疗购销领域商业贿赂不良记录管理	市卫生和计划生育委员会、监察局	2016年11月以前建立机制
14.建立药品重点跟踪监控品规目录	市食品药品监督管理局、卫生和计划生育委员会	2016年11月以前
15.出台患者在医院门诊药房或凭处方到零售药店购药的实施方案	市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局、食品药品监督管理局	2016年11月以前
16.出台公立医院合理用药和处方点评实施办法	市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局	2016年11月以前
17.制订公立医疗机构医疗服务价格改革方案	市发改委、卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局、市财政局	2016年10月底以前

工作任务	责任单位	时间进度
三、探索医疗保险管理制度改革		
18.深化医保支付方式改革	市人力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会、发改委	2016年10月以前出台文件，持续深化
19.鼓励引导中医药服务	市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局	2016年12月以前出台进一步鼓励和引导医疗机构和医务人员提供和使用适宜的中医药服务的医保支持政策
四、建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度		
20.完善公立医院编制管理办法	市编办、人力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会、财政局	2016年11月以前出台文件并组织实施
21.制订公立医院人员招聘办法	市人力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会、编办	2016年11月以前完成
22.制订公立医院薪酬制度改革方案	市人力资源和社会保障局、卫生和计划生育委员会、财政局	2016年12月以前出台文件，2017年3月组织实施
23.完善公立医院内部绩效考核办法	市卫生和计划生育委员会、编办、人力资源和社会保障局、财政局	2017年3月组织实施
五、构建各类医疗机构协同发展的服务体系		
24.编制鹤壁市区域卫生规划、人才队伍规划和医疗机构设置规划	市卫生和计划生育委员会、发改委、财政局	2016年12月以前完成
25.完善支持社会力量办医政策	市卫生和计划生育委员会、发改委、人力资源和社会保障局、财政局	2017年5月以前完成

工作任务	责任单位	时间进度
六、推动建立分级诊疗制度		
26. 出台建立分级诊疗制度实施方案	市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局、财政局	2017年10月以前完成方案
27. 推行家庭责任医生制度，实施签约服务。	市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局	2017年3月以前完善方案并组织实施
28. 制订常见病种出入院标准和双向转诊标准	市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局	2017年5月前制订标准
29. 探索制订分级诊疗病种目录	市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局	2017年8月以前
30. 建立医师多点执业制度	市卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障局	2017年10月以前
七、加快推进医疗卫生信息化建设		
31. 加强区域医疗卫生信息平台建设	市卫生和计划生育委员会、智慧鹤壁管理办公室、财政局、人力资源和社会保障局	2016年10月前完成项目建设方案，持续组织实施
32. 推进医疗信息系统建设与应用	市卫生和计划生育委员会、智慧鹤壁管理办公室、财政局、人力资源和社会保障局、食品药品监督管理局	2016年10月开始组织实施
八、保障措施		
33. 加强医改政策宣传、培训	市医改办、卫生和计划生育委员会	2016年6月底前启动，持续开展
34. 建立督导、考核、评估、问责机制	市卫生和计划生育委员会、市委督查室、市政府督查室，市财政局、发改委、编办、人力资源和社会保障局	2016年12月以前

主办：市卫生和计划生育委员会

督办：市政府办公室五科

抄送：市委各部门，鹤壁军分区，省属有关单位。

市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，市检察院。

鹤壁市人民政府办公室

2016年8月1日印发

