

# 广东省人民政府办公厅

粤办函〔2015〕529号

## 广东省人民政府办公厅关于印发广东省 全面深化县级公立医院综合改革 若干意见的通知

各地级以上市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各  
部门、各直属机构：

《广东省全面深化县级公立医院综合改革的若干意见》已经  
省人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。实施过程中  
遇到的问题，请径向省深化医药卫生体制改革领导小组办公室  
（设在省卫生计生委）反映。



# 广东省全面深化县级公立医院 综合改革的若干意见

为贯彻落实《国务院办公厅关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》（国办发〔2015〕33号），进一步深化县级公立医院管理体制和运行机制改革，增强县级公立医院改革的综合性和联动性，完善县域医疗卫生服务体系，提升县级公立医院医疗服务能力，结合我省实际，现提出以下意见。

## 一、总体要求和主要目标

（一）总体要求。按照党中央、国务院和省委、省政府的决策部署，把全面深化县级公立医院综合改革作为保障和改善民生的重要举措，将公平可及、群众受益作为改革出发点和立足点，坚持保基本、强基层、建机制，更加注重改革的系统性、整体性、协同性和有效性，统筹推进医疗、医保、医药改革，着力解决群众看病就医问题。省各有关部门进一步加强分类指导，下放相关权限，给予政策支持。鼓励各地因地制宜，探索创新，在全面深化县级公立医院综合改革方面取得实质性突破。

（二）主要目标。坚持公立医院公益性的基本定位，落实政府的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，以管理体制、运行机制、服务价格调整、人事薪酬、分级诊疗、医保支付等为

重点，全面深化县级公立医院综合改革。到 2017 年，完成县级公立医院规范化、标准化建设，基本建立现代医院管理制度，县级公立医院看大病、解难症水平明显提升，医疗费用增长得到有效控制，县域内住院率提高到 90% 以上，基本实现大病不出县。

## 二、主要措施

(三) 加强县域医疗卫生服务体系规划。县级人民政府要根据国家医疗卫生服务体系规划和省卫生资源配置标准编制县域医疗卫生服务规划，合理确定县域内医疗卫生机构的数量、布局、功能、床位规模、建设标准和设备配置标准，并明确县域内各级各类医疗卫生机构在提供基本医疗服务方面的责任。县级人民政府是举办县级公立医院的主体，每个县（市）要办好 1—2 所县级公立医院（含中医医院），至少要有 1 所医院达到二级甲等水平。在此基础上，鼓励具备条件的县（市）采取拆迁、整合、转型等多种途径将其他公立医院改造为基层医疗卫生机构、专科医院、老年护理和康复等机构，也可探索公立医院改制重组。严禁县级公立医院自行举债建设和举债购置大型医用设备，鼓励使用国产设备和器械。省级卫生计生行政部门和中医药管理部门要筛选包括中医药技术在内的一批适宜医疗技术在县级公立医院推广应用。将社会办医纳入县域医疗卫生服务规划，不得对非公立医疗机构的类别、规模、数量、布局等进行限制。每年向社会公示规划执行情况，对未按规划要求落实政府办医责任或超规划建设，按规定追究相关人员责任。（省卫生计生委、省发展改革

委、省财政厅、省中医药局，排第一的为牵头单位，下同)

(四) 深化管理体制改。各县(市)可组建由政府负责同志牵头，政府有关部门、部分人大代表和政协委员，以及其他利益相关方组成的县级公立医院管理委员会，负责医院发展规划、章程制定、重大项目实施、财政投入、院长选聘、运行监管、绩效考核等。鼓励各县(市)按照加快转变政府职能的总体要求，积极探索公立医院管办分开的多种有效实现形式。落实县级公立医院独立法人地位，县级公立医院执行县级公立医院管理委员会等政府办医机构的决策，具有人事管理、副职推荐、中层干部聘任、内部分配、年度预算执行、用人等自主经营管理权。推进县级公立医院去行政化，逐步取消医院的行政级别。省有关部门要明确县级公立医院院长任职资格条件，开展管理干部专业化培训。强化院长年度和任期目标管理，探索实行绩效考核的院长年薪制。严禁将院长收入与医院的经济收入直接挂钩。

建立完善科学的县级公立医院绩效考核制度和内部管理制度。突出功能定位、公益性职责履行、合理用药、费用控制、运行效率和社会满意度等考核指标，制定县级公立医院绩效考核办法，引入第三方评估开展绩效考核。考核结果及时向社会公开，并与财政补助、医保支付、工资总额以及院长薪酬、任免、奖惩等挂钩。完善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，发挥党委的政治核心作用和职工代表大会的民主监督作用。实行

规范化的成本核算和成本管理。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。（省编办、省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省中医药局）

（五）建立科学运行新机制。各地政府要全面落实对县级公立医院符合规划的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及社会保险改革相关费用、政策性亏损，以及承担公共卫生任务和紧急救治、支农、支边公共服务等投入；落实政府对县级公立中医院的投入倾斜政策。破除以药补医机制，完善补偿政策，医院由于取消药品加成（中药饮片除外）而减少的合理收入（含药品贮藏、保管、损耗等费用），要及时通过增加政府投入、合理调整医疗服务价格、实行基本医保支付制度改革等多种措施给予补偿。授权试点地区动态调整医疗服务价格。调整价格的范围和幅度由地级以上市价格主管部门会同卫生计生、人力资源社会保障部门根据公立医院改革评估结果确定。条件成熟的市可将调价权限下放至县。医疗服务价格调整要与医保支付、分级诊疗等政策相互衔接，既体现医务人员的劳动价值，又兼顾患者和医保的承受能力。妥善处理县级公立医院债务，并逐步予以化解。将提供基本医疗卫生服务的社会办非营利医疗机构纳入政府补助。加强信息公开，建立定期公示制度，运用信息系统采集数据，重点公开财务状况、绩效考核、质量安全、价格和医疗费用等信息。县级公立医院相关信息每年向社会公布。（省发展改革委、省卫生计生委、省财政厅、

省人力资源社会保障厅、省中医药局)

(六) 完善药品和医用耗材供应保障制度。完善医疗机构药品和医用耗材交易办法，将高值医用耗材纳入省第三方药品电子交易平台进行阳光采购，网上公开交易。鼓励患者自主选择在医院门诊药房或凭处方到零售药店购药。推行电子处方，加强对医务人员处方行为的监控。加强药品配送管理。鼓励探索县乡村一体化配送，提高采购、配送集中度。加强药品采购全过程监管，采取多种形式对采供双方的违规违约行为进行处理，严格执行省药品非诚信交易名单制度。(省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省中医药局)

(七) 深化医保支付制度改革。充分发挥基本医保的基础作用，强化医保基金收支预算。在总额控制的基础上，全面开展以预算管理为核心，结合住院、门诊统筹实施按人头付费、按病种付费、按服务单元付费等复合式付费方式改革。到2016年，全面实行以按病种付费为主，按人头付费、按服务单元付费等复合型付费方式。各地要根据当地临床路径开展情况稳步推进按病种付费工作，根据前三年病种实际费用，兼顾费用增长因素，合理确定病种付费标准。在科学测算的基础上，动态调整付费标准，强化质量监管，提升基本医疗保险保障绩效。建立激励约束机制，按照“结余留用、超支分担”的原则，发挥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。医保经办机构要根据协议约定及时足额结算并拨付资金。完善定点医疗机构考核

评价，并与医保基金拨付挂钩。定期公示对定点医疗机构的医疗服务质量、次均（病种）费用、参保患者医疗费用实际补偿比等。在规范中医非药物诊疗技术的基础上，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，鼓励提供和使用适宜的中医药服务。逐步提升医保保障水平，进一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之间的差距。2015年所有县（市）全面实施城乡居民大病保险、疾病应急救助制度。加强基本医保、城乡居民大病保险、疾病应急救助、医疗救助和商业保险等多种保障制度的衔接，进一步减轻群众医药费用负担。（省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省民政厅、省财政厅、广东保监局、省中医药局）

（八）建立符合行业特点的人事薪酬制度。在各地现有编制总量内合理核定县级公立医院编制总量，创新编制管理方式，逐步实行编制备案制，建立动态调整机制，逐步提高人员支出占医院支出的比例。在岗位聘用、收入分配、职称评定、管理使用等方面，对编制内外人员统筹考虑，按照国家规定推进养老保险制度改革。全面推行聘用制度、岗位管理制度和公开招聘制度。条件具备的地方，新进人员可由医院根据规定和核定人员总量公开招聘。各地要完善县级公立医院绩效工资总量核定办法，着力体现医务人员技术劳务价值，合理确定医务人员收入水平。医院通过科学的绩效考核自主进行收入分配，做到多劳多得、优绩优

酬，重点向临床和公共卫生一线、业务骨干、关键岗位和有突出贡献的人员倾斜。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的药品、检查、耗材、治疗等收入挂钩。完善医务人员评价制度。改革专业技术人员职称评审条件和方法，适当扩大高、中级岗所占比例。（省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省编办、省财政厅、广东保监局、省中医药局）

（九）全面提升县级公立医院服务能力。推动县级公立医院规范化、标准化建设。到2017年，所有县级公立医院全面达到国家卫生计生委、国家中医药管理局有关县级医院综合能力建设基本标准要求。加强儿科、康复、急救、产科、老年病科和精神卫生科等专科建设。根据近三年县外转出率靠前的5—10个病种，确定需要重点培育临床重点专科和辅助科室，重点扶持一批薄弱专科和紧缺专科。推动医联体、县镇一体化、网络和移动医疗等多种医疗服务方式发展，引导优质医疗资源下沉到基层。加快构建珠三角6市对口支援粤东西北8市、41家城市三级公立医院对口支援58家县人民医院、23家城市三级公立中医医院对口支援56家县中医医院的纵横双轴贯通支援体系。选派选聘一批城市三级医院管理人员和业务骨干到县级公立医院担任副院长、科主任，提高医疗技术和管理水平。（省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省中医药局）

（十）推动医疗资源集约化配置。探索依托县级公立医院或者公建民营、民办公助等方式建立县域内医学检验、医学影像检

查和诊断、病理诊断、消毒供应等医疗服务平台，面向所有医疗机构开放。建立同级机构检查检验结果互认制度，推动县级公立医院与基层医疗卫生机构之间诊疗信息互通共享。鼓励构建以协同服务为核心，以利益共享为纽带的紧密型医联体。鼓励通过合作、托管、重组等多种形式，加强纵向协作。积极推进以医院管理和电子病历为重点的医院信息系统建设，功能涵盖电子病历、临床路径、诊疗规范、群众满意度、绩效考核及综合业务管理等，逐步实现医院基本业务信息系统的交换和共享。打造智慧医疗，推动远程医疗系统建设。（省卫生计生委、省编办、省经济和信息化委、省人力资源社会保障厅、省中医药局）

（十一）加快实施分级诊疗制度。按照国家要求加快形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。推进全科医生签约服务，落实基层首诊，基层医疗卫生机构提供基本医疗和转诊服务。引导公立医院、基层医疗机构、康复医疗机构建立慢性病患者、康复期患者接续性医疗服务分工协作和双向转诊机制，促进形成急慢分治格局。建立县级公立医院与基层医疗卫生机构之间的便捷转诊通道，县级公立医院要为基层转诊患者提供优先就诊、优先检查、优先住院等便利，实现双向转诊。原则上对基层医疗卫生机构能够诊疗的病种，实行按病种付费。医疗机构对确因病情原因需要上转的患者开具证明，作为办理上级医院入院手续和医保支付的凭证。制定不同级别和类别的医疗机构的疾病诊疗范围、常见病种出入院标准、双向转诊程序和标

准，实行相适应的转诊和医保支付办法。对没有按照转诊程序就医的，降低医保支付比例；对符合规定的转诊住院患者，可以连续计算起付线。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。（省卫生计生委、省发展改革委、省人力资源社会保障厅、省中医药局）

（十二）加强服务行为监管。完善监管体制，增强医疗监管能力，健全机构、人员、技术、设备的准入和退出机制。加强县级公立医院医疗质量安全、费用控制、财务运行等监管。强化对医务人员执业行为的监管，落实对病案首页内容信息的质量控制，严格执行抗菌药物分级管理制度，对抗菌药物用量靠前的品规及处方医生进行公示，运用处方负面清单、处方点评等形式控制抗菌药物不合理使用。严格控制高值医用耗材的不合理使用，加大回溯检查力度，及时查处为追求经济利益的不合理用药、用材和检查检验等行为。严格控制医药费用不合理增长。加强医药费用监管控制，重点监控基本医保目录外药品使用率、次均费用、参保人员负担水平、住院率、平均住院日、复诊率、转诊转院率、药占比，以及检查检验、自费药品及医用耗材等占医疗收入比例、每门急诊次均费用增幅、大型医用设备检查阳性率、患者满意度等指标。到 2016 年，实现县级公立医院门诊、住院患者人均费用和总收入同比增幅下降，医疗服务收入（不含药品、耗材和大型设备检查收入）占业务收入比重同比提升，自付医疗费用占总医疗费用比例同比下降。到 2017 年，县级公

立医院医药费用不合理增长趋势得到有效遏制，药占比下降到30%左右，百元医疗收入中消耗卫生材料费降到20元以下。（省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省发展改革委、省财政厅、省中医药局）

### 三、工作要求

（十三）加强组织领导。各地、各部门要充分认识全面深化县级公立医院综合改革的重要性、艰巨性和复杂性。省各有关部门要按照职责分工密切配合，及时出台相关配套措施，强化政策保障。各地级以上市人民政府要切实履行职责，统筹推动行政区域内县级公立医院综合改革，抓紧完善县级公立医院综合改革实施方案，层层分解任务，明确进度安排。各县（市）主要负责同志要亲自抓、负总责，分管负责同志要具体抓，切实做好组织实施工作，确保如期完成工作任务。

（十四）加强考核宣传。各地、各有关部门要把县级公立医院综合改革作为医改考核的重要内容，考核结果与财政补助资金挂钩。省医改办要牵头会同省有关部门加强督促检查和跟踪评估，总结推广改革经验，并及时向省政府报告重要情况。各地级以上市和县（市）医改办要建立督促检查、评估考核约谈、问责、追责机制，认真落实县级公立医院综合改革月报制度。坚持正确舆论导向，做好县级公立医院综合改革相关政策的宣传解读，妥善回应社会关切的医改问题。深入报道各地进展和成效、典型经验和做法，为县级公立医院改革创造良好的舆论氛围和社

会环境。

公开方式：主动公开

抄送：省委有关部委办，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省  
纪委办公厅，广州军区、南海舰队、广州军区空军、省军区，  
省法院，省检察院。

