

广西卫生健康工作

(第4期)

体制改革工作专刊(第4期)

广西壮族自治区卫生健康委员会

2019年3月21日

勇探改革路 绘就幸福曲 鹿寨县公立医院 综合改革成效显著

鹿寨县作为广西第一批县级公立医院改革试点,于2017年成为全国公立医院综合改革示范县,县中医医院成为国家现代医院管理试点单位,县人民医院成为自治区现代医院管理示范单位,逐步形成了小病不出村、中病不出乡、大病不出县的良好发展态势。近年来的改革经验在《国务院深化医药卫生体制改革领导小组简报》上发表,新华社、中央广播电视台、中国青年报、广西日报等多家媒体对此进行了深度报道。

一、主要做法

(一)强化顶层设计,县委、县政府主动担当。

一是成立深化医药卫生体制改革领导小组。由县委书记、

县长任“双组长”，将公立医院综合改革纳入政府年度重点工作任务，明确各项任务的责任单位、时间表、路线图。出台了公立医院综合改革总体方案、县级公立医院财政投入、编制管理、人事制度、薪酬分配等 10 个政策文件配套文件，完善了县级顶层设计，实现了一张蓝图绘到底。二是加大财政投入力度。2011 年-2018 年，县财政累计投入 4.3 亿元，用于县级三家公立医院基础设施建设。投入近 1.5 亿元，用于公立医院设备购置、重点学科建设、人员培训等，其中 2018 年投入 3091.5 万元，较改革前增长 1.8 倍。三是逐年化解公立医院债务。2012 年县级公立医院综合改革启动以来无新增债务，县财政对改革前 3 家县级公立医院历史债务共计 9640 万元进行锁定，每年财政安排 294.22 万元用于银行贷款贴息。

（二）突出地方实际，重点领域改革落到实处。

一是财政补偿到位，基本药物零差价销售政策全面推行。2012 年 9 月全面取消药品加成，先后 4 次调整医疗服务价格，累计调整 354 项，其中调增诊查、护理、手术等医疗服务价格 303 项，平均提高 7.5%—40%；调减大型设备检查费 51 项，平均降低 5%；调增床位费，平均提高 46%。2017 年，价格实际补偿率 94.1%，财政实际补偿率 20.1%，均超过改革方案规定的补偿比例。二是创新付费方式，在全区率先推行 DRGs 付费改革。2017 年 8 月起，在全县公立医院推行按疾病诊断相关分组（DRGs）病组点数付费方式改革。通过核定医保基金预算总额，确定病组基准点数，实行按月拨付，年终结算，引导医院合理用药、合理检查，提高医疗服务质量。三是强化信息化建设，推进“互

联网+医疗”。2019 年县财政投入 120 万元，运用微信公众号平台实现预约就诊、在县人民医院、县中医医院和各乡镇卫生院之间搭建了心电、影像远程会诊平台、以及网络课堂教育。

（三）推进分级诊疗，医联体工作覆盖村屯。

一是市县联动。由市属三级医院和县属公立医院构建成紧密型医联体，县财政安排 122 万元专项资金作为工作经费，医联体内实行行政、业务、人员、考核统一管理。2018 年市级医院先后下派 50 多名医生到县医院驻点帮扶，每月开展各类手术 100 余台次，手术示教 60 余例，疑难病例会诊、带教查房、教学讲座成为常态化，县级公立医院服务能力进一步增强，群众在“家门口”就能以二级医院收费享受到三甲医院的技术与服务。二是县乡联动。县级三家公立医院与乡镇卫生院均建立了医共体，2018 年共下派医生 90 余人进行对口帮扶，同时接收乡镇卫生院 50 名医务人员进修，培训村医、个体诊所人员 500 多人次，乡镇卫生院业务水平得到迅速提升。三是乡村联动。实行乡村一体化管理、全县所有村卫生室均由政府投入，进行了标准化建设，村卫生室的人员、经费、药品等由卫生院统一管理，卫生院每月对村医进行业务培训、规范和提高了村级服务能力。四是入户签约。由卫生院和村医组成的团队为群众提供直接服务，县级团队提供技术支持，签约率达 50.17%，贫困人口 100%签约。2018 年，县级三家医院上转病例 1602 例，较建立医联体前下降了 39.39%，上级医院下转病例 16 例，是建立医联体前的 4 倍，县外转诊率仅为 3%。

（四）健全管理和运行机制，公立医院有序健康发展。

一是落实医院管理自主权。全县 3 家公立医院共有编制 425 名，继续按原有政策管理。2015 年，按照医院规划床位数与人员控制数 1:1.2-1.7 的比例，核定编外聘用人员控制数 528 名，控制数内人员由医院自主招聘，名单报县编办、财政局、人社局备案，与原有在编人员同工同酬同待遇。县财政将经费由按在岗在编人数拨付改为按编制数拨付，医院自主确定经费的使用和人员工资的发放。二是建立县级公立医院绩效考核制度。出台了《鹿寨县公立医院绩效考核办法》《鹿寨县公立医院院长绩效考核办法》等相关文件，将考核结果与医院绩效、院长任用挂钩。建立健全了医疗质量安全管理、药事管理、财政预算、人事任免、绩效薪酬等医院管理制度。三是建立医院内部审查制度。每年均聘请第三方开展医院内部经济审查工作，重点对关键部门、关键岗位、关键数据进行内部审计；健全预算管理、成本管理、财务报告和信息公开机制。四是推进现代医院管理制度建设。建立了公立医院党委领导下的院长负责制，加强公立医院党的领导。各医院出台了各自的医院章程等制度，推进和规范医院的各项管理。

二、主要成效

一是县级公立医院服务能力和效率进一步提高。2018 年县级公立医院门急诊人次、住院人次分别为 94.62 万人、52602 人，同比增长 8.63%、12.33%；药占比（不含中药饮片）20.31%，明显低于 30%的目标；医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占比从 34.39%提高到 2018 年的 46.09%。

二是县级公立医院内生动力进一步提高。据统计，推行按

疾病诊断相关分组（DRGs）病组点数付费方式改革一年来，县级公立医院与原按项目收费相比结余 738.3 万元，全部留给医院使用。

三是分级诊疗效果逐步突显。2018 年全县总诊疗人次、住院人次分别为 153.16 万人、75133 人，其中乡镇卫生院占比分别为 43.66%、36.23%；基层门急诊人次、住院人次同比增长 9.1%、3.2%。县域就诊率达 97%，实现 90%病人不出县的医改目标。

四是医务人才积极性得到充分调动。实施薪酬改革后，2018 年，县级公立医院医务人员年人均工资收入 11.2 万元，同比增长 7%，乡镇医务人员年人均收入达 8.8 万元，同比增长 10%。五是健康扶贫得到全面落实。2017 年，县乡村医疗卫生机构救治贫困人口 3672 人次，因病致贫、返贫人口减少 250 人。

主送：各市卫生健康委、各县（市、区）卫生健康（计生）局，委机关各处（室、局），区直各医疗卫生单位。

分送：委领导。

抄送：国家卫生健康委，自治区党委改革办、自治区党委改革办社会体制改革专项小组、自治区党委编办，自治区财政厅、人力资源社会保障厅、医保局、药监局。

责任编辑：张玉军

联系电话：0771—2842361