



国务院发布城市公立医院综合改革试点指导意见

# 医务人员薪酬 禁与药品等业务收入挂钩

《关于城市公立医院综合改革的指导意见》17日公布。

意见指出,破除公立医院逐利机制,落实政府的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任,充分发挥市场机制作用,建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制;构建起布局合理、分工协作的医疗服务体系和分级诊疗就医格局,有效缓解群众看病难、看病贵问题。2015年进一步扩大城市公立医院综合改革试点。到2017年,城市公立医院综合改革试点全面推开,现代医院管理制度初步建立,医疗服务体系能力明显提升,就医秩序得到改善,城市三级医院普通门诊就诊人次占医疗卫生机构总诊疗人次的比重明显降低;医药费用不合理增长得到有效控制,卫生总费用增幅与本地区生产总值的增幅相协调;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。

## 改革公立医院管理体制

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权。落实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。

建立以公益性为导向的考核评价机制,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。

加强医院财务会计管理,强化成本核算与控制,落实三级公立医院总会计师制度,推进公立医院后勤服务社会化。

## 构建各类医疗机构服务体系

优化城市公立医院规划布局。推进社会力量参与公立医院改革,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,要采取综合措施,逐步压缩床

位。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%。

## 推动建立分级诊疗制度

构建分级诊疗服务模式。推动医疗卫生工作重心下移,医疗卫生资源下沉。按照国家建立分级诊疗制度的政策要求,在试点城市构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。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,注重发挥全科医生作用,推进全科医生签

约服务。逐步增加城市公立医院通过基层医疗卫生机构和全科医生预约挂号和转诊服务号源,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。到2015年底,预约转诊占公立医院门诊就诊量的比例要提高到20%以上,减少三级医院普通门诊就诊人次。

## 加快医疗卫生信息化建设

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,2015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,各试点城市基本完成所有二级以上医院信息化标准建设,60%的基层医疗卫生机构与上级医院建立远程医疗信息系统。

## 建立公立医院运行新机制

破除以药补医机制,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三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道。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,改变

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年试点城市公立医院药品占比(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。

## 强化医保支付和监控作用

深化医保支付方式改革。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。2015年医保支付方式改革要覆盖区域内所有公立医院,并逐步覆盖所有医疗服务。到2015年底,试点城市实施临床路径管理的病例数要达到公立医院出院病例数的

30%,同步扩大按病种付费的病种数和住院患者按病种付费的覆盖面,实行按病种付费的病种不少于100个。加快建立各类医疗保险经办机构与定点医疗机构之间公开、平等的谈判协商机制和风险分担机制。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,有效控制医疗成本,逐步将医保对医疗机构服务监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。

## 建立医疗行业特点薪酬制度

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、技术难度大等特点,国家有关部门要加快研究制定符合医疗卫生行业特点的薪酬改革方案。在方案出台前,试点城市可先行探索制定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,并建

立动态调整机制。完善绩效工资制度,公立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,重点向临床一线、业务骨干、关键岗位以及支援基层的人员倾斜,合理拉开收入差距。强化医务人员绩效考核,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。

## 机关事业单位工资 6月底调整到位 公务员工资 人均涨300元

今年年初,国务院公布《关于机关事业单位工作人员养老保险制度改革决定》,确定公务员和事业单位人员要缴纳基本养老保险。同时明确,配合这次养老保险制度改革,机关事业单位人员的工资也将同步调整。据了解,在今年6月底前,近4000万机关事业单位工作人员的工资将得到调整。

李克强总理在5月12日举行的全国推进简政放权放管结合职能转变工作电视电话会议上表示,“去年,国务院对完善机关事业单位工资和养老保险制度出台了政策,今年6月底前,各地工资调整一定要落实到位。”这意味着,在今年6月底前,近4000万机关事业单位工作人员工资将得到调整。按全国平均水平计算,月人均实际增为300元左右。中国人民大学公共管理学院组织与人力资源研究所刘昕教授认为,除去养老保险制度等因素,这次工资调整还有一个很重要的因素。

刘昕教授认为,公务员的基本工资其实只是工资的一部分,实际上还有另外一块地方性补贴,是地方财政收入来支撑的一部分钱,这部分钱在全国各地的差别可能会很大。中央在这次改革中有一个思路就是要规范地方性补贴的发放,不能乱发,将来要控制甚至在一定程度上压缩地方性补贴。然后把原来以地方性补贴名义发的钱,逐渐的挪到明的工资表里。机关事业单位人员工资调整通常会备受关注。当企业工资高速增长的时候,公务员的长期不动,当企业工资不怎么动的时候,公务员又觉得这么长时间不动了,我的工资很低了,需要调,所以调整的时机选择就会比较麻烦,没有建立常规的公务员工资增长机制,反而造成每次工资调整都战战兢兢,如履薄冰。

这次《机关事业单位工资调整方案》提出,要建立公务员基本工资标准正常调整机制。具体的说法是,原则上今后公务员基本工资标准将每年或每两年调整一次,主要依据公务员和企业相当人员工资水平的调查比较结果,并综合考虑国民经济发展、财政状况和物价变动等因素,来确定公务员基本工资标准的调整幅度。

(本版稿件据新华社)

