

海口市深化医药卫生体制改革领导小组

海医改〔2023〕2号

海口市深化医药卫生体制改革领导小组 关于印发《海口市公立医院综合改革与高质量发展 示范市县创建工作方案》的通知

市医改领导小组各成员单位、市属各公立医院：

经市政府同意，现将《海口市公立医院综合改革与高质量发展示范市县创建工作方案》印发给你们，请认真组织实施。

海口市深化医药卫生体制改革领导小组

2023年2月16日



海口市公立医院综合改革与高质量发展示范市县创建工作方案

为贯彻落实省医改办关于印发《海南省公立医院综合改革与高质量发展示范医院、示范市县创建工作方案》的通知有关要求，扎实做好我市公立医院综合改革和高质量发展示范创建工作，结合工作实际，特制定本方案。

一、海口市概况

海口是海南省省会城市，国家“一带一路”战略支点城市，海南自贸港核心城市，陆地面积 2296.83 平方公里，设 4 个市辖区、21 个街道、22 个镇、211 个社区、248 个行政村。2021 年，全市常住人口为 290.44 万人，地区生产总值 2057.06 亿元，人均生产总值达到 70825.644 元，地方一般公共预算收入 566.5 亿元，同比增长 23.1%。海口市居民人均可支配收入 38129 元，比上年增长 8.9%。其中人均工资性收入 24895 元，增长 7.4%；人均经营净收入 4857 元，增长 17.4%；人均财产净收入 3316 元，增长 11.1%；人均转移净收入 5061 元，增长 6.9%。

2021 年末，全市医疗卫生机构总数达 1436 个，比上年增加 51 个，其中：医院 79 个，基层医疗卫生机构 1318 个，专业公共卫生机构 30 个，其他机构 9 个。全市医疗卫生机构政府办医 111 个，占 7.73%，非政府办医疗机构 1325 个，占 92.27%。医院中，政府办医院 16 个，非政府办医院 63 个。全市医疗卫生机构床位 20162 张，其中：医院 17700（占 87.79%），基层医疗卫

生机构 1233 张，每千人口医疗卫生机构床位数 6.93 张。政府办医院床位占 75.92%，非政府办医院床位占 24.08%。

全市卫生人员总数达 38826 人，政府办医院 16411 人，每千人口执业（助理）医师 3.91 人，每千人口注册护士 5.58 人。

全市医疗卫生机构总诊疗 1696.10 万人次（不包含核酸检测人次数），政府办医院诊疗人次 816.42 万人次（占医院总数的 82.60%）其中：门诊为 1395.83 万人次，急诊为 138.18 万人，次入院人数 57.41 万人，政府办医院诊疗人次 816.4 万人次。2021 年末，全市医疗卫生机构病床使用率 72.49%，政府办医院 81.53%，平均住院 9.2 日。2021 年末全市医疗卫生机构总收入 1979882.3 万元，全市医疗卫生机构总费用 1725515.1 万元。

二、前期工作情况

一是医疗卫生服务可及性显著提高。我市现有各级各类医疗卫生机构 1436 个，每千常住人口床位数 6.93 张，实现基本医疗与基本公共卫生服务城乡全覆盖，基本形成“15 分钟城市健康服务圈、30 分钟乡村健康服务圈”。完成 268 个基层医疗卫生机构标准化项目建设。全面实施“科教兴医”战略，我市拥有国家级重点专科（学科）5 个、省级重点专科（学科）18 个和临床医学中心 4 个。先后与上海六院、上海华山医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院、上海第一妇婴医院、中南大学湘雅医学院等国内知名院校联合办医，在医院现代化管理与建设、人才交流、科学研究、医学生培养等多方面深化合作，加快推进国内一流实力型品牌医院建设。引进设立的市骨科与糖尿病医院品牌效

应初显，开业至今已完成的疑难手术占比高，基本实现骨科和糖尿病两个病种“大病不出岛”的目标。

二是医药卫生体制改革深入推进。我市辖区内公立医院及部队医院全部落实取消药品加成改革，实现取消药品加成政策全覆盖，并实施同城同价的医疗服务价格。重点推进公立医院控制医疗费用，率先在全省开展定点医疗机构有关药品、医用耗材、医疗服务项目价格监测工作，市属公立医院医疗总费用增幅、药占比（不含中药饮片）、百元医疗收入消耗的平均卫生材料费均符合国家目标要求。全面落实药品集中采购和使用政策，2021年第一批药品集中采购完成率100%，排名全省第一。在市第三人民医院全面开展公立医院薪酬制度及院长年薪制改革试点工作，逐步探索建立适应我市医疗行业特点的公立医院薪酬制度。以我市4家医院为核心牵头单位，建立4个城市医疗集团，全面覆盖4个城区常住人口。以海口市人民医院、海口市骨科和糖尿病医院、海口市妇幼保健院为牵头医院建立心血管内科专科联盟、康复医学科专科联盟、神经外科专科联盟、耳鼻喉头颈外科专科联盟、骨科专科联盟、妇产科专科联盟、儿科专科联盟、逐步构建城乡一体、分工协作、上下联动的新型医疗服务体系。

三是大力发展“互联网+健康”服务。依托我市城市大脑示范项目，搭建海口市全民健康信息平台，初步完成健康档案基础库、电子病历基础库和全员人口基础信息库的搭建。整合我市优质医疗卫生资源，初步实现市域医疗卫生互联互通和资源共享。通过海口市全民健康信息平台与椰城市民云公共服务平台APP

对接，提升各级医疗机构“互联网+医疗”服务水平，实现在“互联网+医疗健康公共服务平台”预约挂号、查询诊疗记录和检验结果、居民健康自我管理等服务功能，打造“以居民为中心”的全生命周期健康管理和服务理念，达到“让数据多跑路，让百姓少跑腿”的目标。

但是，目前我市卫生健康事业发展仍滞后于社会经济发展，主要表现在：一是医疗机构以综合医院为主，专科医院数量少、规模小、医疗服务能力和辐射能力不强。二是国家级和省级重点专科数量偏少。三是患者在不同层级医疗机构间的转诊渠道不畅通，影响分级诊疗工作有效开展。四是医院信息化建设滞后，规范化程度不高。五是医疗卫生人才存在较大缺口，高端人才引进通道待完善，高层次技术人才、管理人才缺乏，与国内发达城市存在较大差距。

三、总体目标

推动公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素。落实公立医院高质量发展各项措施积极性、主动性和创造性，尤其在深化医改重点领域和关键环节取得创新突破，坚持公立医院公益性，坚持医防融合、平急结合、中西医并重，坚持医疗、医保、医药“三医联动”改革，以建立健全分级诊疗制度为目标，以紧密型医疗联合体建设为抓手，在新体系、新趋势、新效能、新活力、新文化等方面搞创新、抓落实、下功夫，推动形成有序就医和诊疗新格局。积极营造先进引领、示范带动、

创先争优的生动局面，稳步推进全市公立医院进入高质量发展阶段。

四、创建内容

(一) 建立高效有力的医改领导体制

建立强有力的医改领导体制和推动机制，由市长任医改领导小组组长，分管副市长任副组长，并由一名副市长统一分管医疗、医保相关职能工作。建立高效的医改领导体制和部门协同、权责清晰、高效运转的行政管理机制，健全制度体系，切实履行政府办医责任。

(二) 深入推广三明医改经验

学习推广三明医改经验，深化医疗、医保、医药“三医联动”改革，持续“保基本、强基层、建机制”，破除逐利机制，围绕重点任务、突出问题和短板弱项，推动医改各项工作落地见效。一是大力推进药品耗材集中带量采购工作，公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例逐步提高。二是进一步加强医药招采和价格监测管理，依托海南省医药价格综合监管平台，对药品的采购、配送、使用和回款结算等工作进行全流程监管。三是持续优化医保支付方式，按病种付费（DRG、DIP、单病种）的住院参保人员数占公立医院总住院参保人员数的比例逐年增高，到2023年达到45%目标值，到2025年达到90%目标值。

(三) 提升公立医院医疗卫生服务可及性和服务能力

着力提升市级公立医院诊疗能力，规范诊疗行为，落实分级

诊疗制度，打造一批市级公立医院重点专科，做到常见病、多发病在市县解决，缓解群众看病难问题。实行二级及以上公立医院党委领导下的院长负责制，推动公立医院高质量发展。加强预算管理，压缩管理费用支出，努力扭转由于疫情导致业务萎缩的运营亏损。持续加强5个国家级重点专科（学科）和18个省级重点专科（学科）建设，高质量推进4个省级临床医学中心和市级5个医学重点学科、10个特色专科、12个医学扶持学科，以及胸痛中心、卒中中心建设。

我市通过顶层设计，创新管理机制，整合市域内大专科的优质资源，先后成立了两批共7个专科联盟，各大专科联盟制订了大专科联盟章程，建立起有效的专科联动机制和人员流动机制。并建立了大专科联盟间转诊标准、转诊流程和运行机制，建立联盟间双向转诊“绿色通道”。同时接收各成员单位专业骨干来科进修、跟班学习或为开展某种技术进行短期学习。在抓好现有7个专科联盟建设工作的基础上，继续拓展临床专科形成专科联盟体系，推进各公立医院大专科间一体化管理，实施同质化运营，以保障专科资源最大化供给。

（四）推动公立医院改革向纵深发展

大力推动区域内公立医院在管理体制、人事编制、薪酬分配、医保支付方式等方面的体制机制改革，积极推动去行政化改革，落实人员总量管理政策，建立公立医院政事权限清单，落实海南省深化公立医院薪酬制度改革各项措施，推进区域总额预算管理下的以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革，推动公

立医院积极参与药品和医用耗材集中采购使用。逐年降低三级公立医院门诊人次数与出院人次数比，提高三级公立医院出院患者四级手术比例，缩短三级公立医院平均住院日，降低管理费用占公立医院费用总额的比重。

(五) 大力发展“互联网+健康”服务

支持智慧医院建设和医院信息标准化建设，积极推动数字疗法等智慧健康技术产品应用，推动区域内检查检验结果互认共享。依托我市城市大脑示范项目，搭建海口市全民健康信息平台，完成健康档案基础库、电子病历基础库和全员人口基础信息库的搭建。整合我市优质医疗卫生资源，实现市域医疗卫生互联互通和资源共享。提升各级医疗机构“互联网+医疗”服务水平，实现在“互联网+医疗健康公共服务平台”预约挂号、查询诊疗记录和检验结果、居民健康自我管理等服务功能，打造“以居民为中心”的全生命周期健康管理和服务理念，达到“让数据多跑路，百姓少跑腿”的目标。

(六) 通过公益性城市医疗集团加快完善分级诊疗制度建设

统筹推进公益性城市医疗集团建设，做实做细“共”字文章，夯实基层卫生基础，加快形成目标明确、权责清晰、分工协作、优质高效的整合型医疗卫生服务体系，为辖区居民提供系统、连续、全方位的卫生健康服务。逐年提升我市市域内住院量占比，提高基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例。

五、实施步骤

(一) 制定创建方案(2023年第一季度)。市医改办制定市

公立医院综合改革与高质量发展示范市县创建工作方案。市属各医院分别制定相应方案。选取推荐海口市人民医院为省级公立医院综合改革与高质量发展示范医院。请市属各公立医院于3月24日前将本医院综合改革与高质量发展创建工作方案报送至市医改办邮箱：hksygb@126.com。

(二) 推进阶段(2023--2025年)。按照总体目标的要求，落实创建内容和绩效目标。

(三) 中期评估(2024年第三季度)。对各医院落实创建内容和绩效目标的情况进行评估、阶段性小结、查找薄弱环节，固强补弱，加以完善和提高。

(四) 终期评估(2025年第四季度)。对各医院落实创建内容和绩效目标的情况进行终期评估，加以总结，形成符合实际、可推广、可持续发展的公立医院综合改革与高质量发展经验和模式。

六、保障措施

(一) 加强组织领导。推进公立医院高质量发展是当前和今后一段时期深化医改的重点任务，各级各部门要高度重视，认真组织实施、统筹协调推进。为推进我市公立医院综合改革与高质量发展创建工作，拟组建以市政府主要领导为组长，分管领导为副组长，市卫生健康委(医改办)主要负责人为办公室主任，相关部门人员为成员的工作专班。市属医院要成立工作小组，由医院主要负责人任组长，分管领导任副组长，医改部门负责人任办公室主任。示范工作专班和示范工作小组负责根据省里部署要求，抓好示范创建工作。

(二)加强部门协同。建立高效的创建领导体制和部门协同、权责清晰、高效运转的行政管理机制。各有关部门要主动认领任务，注重与各部门工作实际相结合，健全制度体系，持续深化医药卫生体制改革，均衡布局优质医疗资源，构建优质高效的整合型医疗服务体系，大力推动医疗卫生服务能力跨越式高质量发展，全面提升海口健康事业水平。各区政府统筹推进好公益性城市医疗集团建设工作，夯实基层卫生基础，加快形成目标明确、权责清晰、分工协作、优质高效的整合型医疗卫生服务体系。针对性地破解群众看病就医的痛点堵点问题。

(三)强化工作推进。各相关单位应加大对公立医院综合改革与高质量发展示范创建工作的支持力度，调整完善相关政策，在政府投入、医疗服务价格、医保支付方式、人事薪酬制度、人才培训和科技创新等方面加大改革创新力度，充分发挥财政资金引导作用，提高财政资金使用效益，为推动公立医院高质量发展提供强大动力。始终坚持“三医联动”，破除逐利机制，围绕重点任务、突出问题和短板弱项建立工作台账，倒排时间节点，确保创建各项工作落地见效。

附件：1.公立医院改革与高质量发展示范市县创建绩效目标申报表

2.省医改办关于印发《海南省公立医院综合改革与高质量发展示范医院、示范市县创建工作方案》的通知

附件 1

公立医院改革与高质量发展示范市县创建 绩效目标申报表

申报市县：海口市

项目名称		公立医院综合改革与高质量发展示范市县创建项目					
总 体 目 标	目标 1: 推动公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效, 运行模式从粗放管理转向精细化管理, 资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素。 目标 2: 坚持公立医院公益性, 坚持医防融合、平急结合、中西医并重, 坚持医疗、医保、医药“三医联动”改革。 目标 3: 以建立健全分级诊疗制度为目标, 以紧密型医疗联合体建设为抓手, 推动形成有序就医和诊疗新格局。 目标 4: 推动区域内公立医院在管理体制、人事编制、薪酬分配、医保支付方式等方面的体制机制改革。 目标 5: 加强智慧医院建设和医院信息标准化建设, 积极推动数字疗法等智慧健康技术产品应用, 推动区域内检查检验结果互认共享。						
	一级指标	二级指标	三级指标	2021 年数据	2023 年目标值	2025 年目标值	
	绩效 指标	产出 指标	数量 指标	1. 医疗服务收入 (不含药品、耗材、检查、化验收入) 占公立医院医疗收入的比例	26.90%	30%	35%
				2. 按病种付费 (DRG、DIP、单病种) 的住院参保人员数占公立医院总住院参保人员数的比例。	3.24%	45%	90%
				3. 本市县财政卫生健康支出预算执行率	83.34%	90%	95%
4. 三级公立医院门诊人次数与出院人次数比				17.44: 1	17: 1	16.5: 1	
		质量 指标	5. 市县两级由党委和政府主要负责同志 (双组长) 或其中一位主要负责同志任医改领导小组组长的比例	100%	100%	100%	
			6. 市县两级由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作的比例	100%	100%	100%	

		7. 实行党委领导下的院长负责制的公立医院比例	100%	100%	100%
		8. 三级公立医院病例组合指数 (CMI 值)	1.16	/	/
		9. 三级公立医院出院患者四级手术比例	20.13%	22%	25%
		10. 参与同级检查结果互认的公立医院占比	100%	100%	100%
	成本指标	11. 三级公立医院平均住院日	8.36 日	8 日	7.5 日
		12. 实现收支平衡的公立医院占比	30%	40%	50%
		13. 管理费用占公立医院费用总额的比重	11.3%	10%	8.5%
		14. 公立医院门诊和住院次均费用增幅	-10.32 -2.17	-9 -2	-8 -1.5
		15. 无基本建设和设备购置非流动负债的公立医院占比	0	0	0
		16. 合理确定并动态调整薪酬的公立医院比例	100%	100%	100%
		17. 公立医院人员薪酬中稳定收入的比例	50.2%	53%	55%
效益指标	社会效益指标	18. 县域内住院量占比	3.4%	4%	4.5%
		19. 基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例	32.69%	33.5%	35%
满意度指标	满意度指标	20. 公立医院门诊患者满意度	82.06	85	90
		21. 公立医院住院患者满意度	89.41	92	95
		22. 公立医院医务人员满意度	73.58	75	80