

广西卫生健康工作

(第 2 期)

体制改革工作专刊 (第 2 期)

广西壮族自治区卫生健康委员会

2019 年 3 月 6 日

创新机制 提质增效 桂林市持续深化公立医院综合改革成效明显

桂林市是第四批城市公立医院综合改革国家联系试点城市。市委、市政府高度重视医改工作，聚焦看病难、看病贵等问题，创新体制机制，坚持医疗、医保、医药三医联动，持续深化公立医院综合改革，取得明显成效。

一、主要做法

(一) 领导重视，部门协同有序推进

一是创新管理机制，将公立医院综合改革列入全面深化改革重点任务和绩效考核，成立公立医院管理委员会统筹推进各项任务。市医改办、卫生健康委牵头不定期对医改重大事项进行会商、通报和检查督导。二是出台 49 个公立医院综合改革配

套文件，初步建立了具有桂林特色的改革政策体。三是连续两年开展城市公立医院绩效评价，评价结果与年度财政投入、医改专项资金“以奖代补”分配、医保支付、院长任用和个人绩效挂钩。

（二）加强医联体建设，初步建立分级诊疗制度

一是开展医联体建设。探索总结三级公立医院参与医联体建设的模式和路径，分级诊疗格局初步搭建。桂林市是全区唯一的医联体建设整体推进试点城市，城市三级公立医院参与建成“三二”模式紧密型医联体 12 个，实现了三二医联体贫困县全覆盖；建立城市区域医联体 3 个，社区卫生服务中心参与率 54.5%；远程医疗协作网 11 个县全覆盖。二是深化“三二”医联体建设成果，在龙胜县创新管理模式，实现“三二”医联体与县域医共体无缝对接，构建了三级医院垂直管理县二级医院、乡镇卫生院，改革触角延伸至基层医疗卫生机构，建立同质化管理的“三二一”医联体新模式，这一做法得到自治区的充分肯定，并在全区范围内推广。龙胜县县域医疗服务水平明显提升：门急诊人次同比增长 9.37%；出院人数同比增长 6.41%；手术数量同比增长 33.62%；医疗收入同比增长 13.45%；医务性收入占医疗收入的比重 37.2%，同比增长 3.81 个百分点；百元医疗收入消耗的卫生材料费用（不含药品收入）24.44 元，同比下降 0.74 元；已为龙胜县患者提供远程病理诊断约 1050 例，疑难病例远程会诊 9 例。三是以居民健康卡为载体，扎实推进信息互联互通。全面发行应用居民健康卡，解决了群众反映强烈的堵点问题。目前已发卡 126.67 万张，城市居民就诊已实现一

卡通用。四是远程医疗服务逐步发展。已开展病理、影像诊断4715例，会诊179例，减少了群众间接就诊就医的成本。

（三）巩固破除“以药补医”成果，持续深化公立医院综合改革

一是城市公立医院（含部队医院）全部实施药品零差率销售，建立了医疗服务价格动态调整机制，与医保支付、医疗控费、分级诊疗等政策相互衔接，同步调整医疗服务价格624项，补偿率达89.6%，市本级财政补偿部分2400万元已全额到位。

二是公立医院综合改革专项经费列入市本级财政非部门预算，已累计投入4141万元，中央、自治区专项经费累积投入4860万元。

三是积极推进现代医院管理制度建设。成立桂林市公立医院党建工作指导委员会，研究制定了《落实〈广西加强公立医院党的建设实施办法〉任务分解表》，全面提升党的建设水平；确定桂林市人民医院为现代医院管理示范单位，已有4家城市公立医院完成医院章程制定；建立财务监管平台，对公立医院经济活动进行控制和监督，城市三级公立医院总会计师配置到位，桂林市中医医院实施基于全成本核算的预算管理试点，初步建立医院精细化管理模式；委托市级质量控制中心实施质控和飞行检查，覆盖全市二级以上公立医院；2018年开始试点DRGs绩效评价，在质量评估、学科评价、重点学科评审、城市公立医院绩效考核等方面予以运用。

四是改善医疗服务，提升整体服务水平。全面落实改善医疗服务行动计划，城市公立医院门诊预约率提升至41.12%，开

展日间手术 3693 例，全市二级以上公立医院实施临床路径管理的病例数占出院病例总数达 58.46%；新增自治区级临床重点专科 14 个，市级临床重点专科建设单位 10 个。胸痛中心、卒中中心、创伤中心等多学科联合诊疗模式已在三级综合医院建立；汇总出台限制与重点监控药品目录，实现了合理干预与持续改进；城市公立医院均开通移动支付和诊间、床旁结算，已全面实施患者办理住院手续一站式服务。

（四）多措并举，推进医保支付方式改革

一是建立并完善与分级诊疗相适应的医保政策，对不同类别与级别的医疗机构实施差异化支付，重点向乡镇卫生院和社区卫生服务中心倾斜。二是按病种付费已涵盖病种 224 个，家庭病床和日间手术支付改革逐步扩面。三是在全国范围内开通异地就医直接联网结算的定点医疗机构，实现异地就医医疗费用直接结算。特慢病病种由原来的 23 个增加到 31 个，在自治区内实现门诊特定慢性病定点医疗机构费用直接结算。

（五）持续药品领域改革，切实保障药品供应

一是全面落实药品集中采购“两票制”，建立了药品紧缺预警机制。17 种国家医保谈判抗癌药物已进入公立医院临床使用。二是以医联体或医共体为采购单元进行药品带量采购二次议价，同步遴选药品配送商。三是在医联体内统一慢性病用药目录，扩展基层医疗卫生机构用药品种，建立医联体内部上下贯通的慢性病管理和治疗模式。

二、主要成效

一是患者满意度提升。第三方调查显示，患者对城市公立

医院满意度同比明显提升。门诊满意度提升 4.8 个百分点，达到 86.8%，出院满意度提升 3.7 个百分点，达到 92.7%。

二是收支结构不断优化。城市公立医院药品收入（不含中药饮片）占医疗收入的比重为 27.59%，下降 9.58 个百分点；医疗服务性收入占医疗收入的比重达 28.34%，上升 7.87 个百分点；百元医疗收入（不含药品收入）消耗的卫生材料降到 25.67 元，下降 3.89 元。

三是服务能力明显提升。与改革前比较，城市公立医院床位数增加 770 张，门诊人次增长 7.91%，出院人数增长 23.75%，手术数量增长 68.60%，三、四级手术占比达 64.16%，增长 15 个百分点，平均住院日 8.26 天，下降 1.05 天。

四是不合理医疗费用得到有效遏制。2018 年全市公立医院医疗费用增长 11.35%，同比增幅下降 3.57 个百分点，城市公立医院医疗费用增长 16.10%，同比增幅下降 3.25 个百分点，住院患者次均费用增幅 5.76%，同比增幅下降 2.6 个百分点。

五是医保基金可持续。2018 年城镇职工医保基金年末滚存结余 230287 万元，城乡居民医保基金年末滚存结余 100018 万元。

信息公开形式：主动公开

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

分送：委领导。

抄送：国家卫生健康委员会，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、药品监管局。

责任编辑：张玉军

联系电话：0771—2842361