

内部资料

# 广西卫生健康工作

(第 17 期)

体制改革工作专刊 (第 12 期)

广西壮族自治区卫生健康委员会

2019 年 10 月 9 日

## 灌阳县以健康为中心 以脱贫为重任 深入推进医药卫生体制改革

灌阳县是自治区级扶贫开发工作重点县，在上级卫健部门的指导下和相关部门的关心、支持下，县委、县政府高度重视医药卫生体制改革，始终坚持以人民健康为中心，紧紧围绕老百姓的获得感和幸福感，在公立医院管理和运行机制、医保支付方式、分级诊疗等改革重点领域大胆创新，逐步实现了县域医疗资源优化配置，中西医服务能力明显提升，健康扶贫工作扎实推进，群众就医负担逐步减轻的阶段目标。灌阳县公立医院综合改革工作成效明显得到国务院和自治区的激励表彰，集团人民医院被国家列为建立健全现代医院管理制度试点医院。

### 一、主要做法

(一) 聚焦管理体制改革，构建县域医疗卫生服务新体系。

由县委书记和县长任医改工作领导小组双组长，以突破体制障碍，打破行政和区域壁垒，取消公立医院院长行政级别为突破口，将全县公立医疗卫生机构重组成立灌阳县公立医院集团，聘任集团院长担任 12 家公立医疗机构法人代表，深度整合县域医疗卫生服务资源，实行“人、财、物”统一管理和调配，为医疗卫生服务上下贯通、医疗和预防有效融合、县域医疗卫生资源配置优化奠定了坚实基础，提供了制度保障。

(二) 聚焦现代医院管理制度建设，健全运行机制。

**一是重塑公立医院治理机制。**由县长担任公立医院集团管理委员会主任，将分散在各部门的办医权限全部收归医管委统筹管理。切实履行政府办医责任，2018 年医疗卫生支出占财政预算总支出的 14.2%；强化绩效考核，并将考核结果与集团薪酬总量、集团领导薪酬和医改补助资金挂钩。

**二是建立健全公立医院运行机制。**率先成立县级公立医院集团党委，实行党委领导下的院长负责制，确保党组织意图在管理决策中得到充分体现。

**三是制定公立医院集团章程。**规范内部治理结构和权力运行机制，明确集团党委和院长会议议事规则，组建专业委员会统筹集团业务和管理的运行。

**四是改革人事薪酬制度。**建立公立医院集团人员“编制池”，实行县乡编制统一使用（乡编县用、县聘乡用），推进由“身份管理”向“岗位管理”转变，实行“定编、定岗、不定人”的用人新制度；落实“两个允许”，在核定的薪酬总量内医院集团

可自主分配，院长实行目标年薪制，按照“托低不限高”薪酬政策，乡镇卫生院实行“一类事业单位保障，二类事业单位管理”的薪酬管理模式。

（三）聚焦医保改革新效能，充分发挥联动和叠加效应。

率先试行“总额预付，结余留用，合理超支分担”的医保基金管理方式改革，引导医疗机构主动控费，做好分级诊疗。通过两年运行和总结，为下一步改革提供了路径和方向。

（四）聚焦服务能力提档升级，由强县级转向强县域。

**一是深化县乡村一体化管理。**集团内各医疗卫生机构实行财务统一核算、人员统一调配、业务统一部署、后勤统一管理；实行统一的分级诊疗病种目录、统一的转诊流程、统一的药品处方集、统一的临床诊疗指南；组建影像诊断、医学检验中心，实现“基层检查，中心诊断”；做实基本公共卫生服务，逐步建立居民对基层医疗卫生机构及医务人员的信任感。

**二是深化医联体建设，打通“三二”医联体和县域医共体。**

由县委、县政府主导，桂林医学院附属医院与县公立医院集团紧密融合，将“三二”医联体延伸为“三二一”医联体，聘任桂林医学院附属医院专家担任县公立医院的总院长和法人代表，目前暂下沉专家 38 名，涵盖 27 个专业，为优质资源逐级下沉到乡镇卫生院提供了支撑，初步实现由强县级转向强县域的转变。

（五）聚焦健康扶贫，着力解决群众看病就医问题。

积极推进脱贫攻坚基本医疗保障战役，全县符合参保条件的建档立卡贫困户人口参保率 100%，25 种大病集中救治率 100%，

慢性病排查认定 898 人，“先诊疗后付费”全面落实，建立了财政兜底保障机制，所有易地扶贫搬迁集中安置点都能提供基本医疗和基本公共卫生服务。

## 二、主要成效

**一是县域医疗服务水平提升。**2019 年上半年县域就诊率提升至 84%，县级公立医院出院者平均住院天数同比下降至 5.8 天，三四级手术占比同比提升至 43.63%。重症医学服务能力快速提升，同比增长 30%，死亡病例同比下降 50%。

**二是基层业务量大幅上升。**2019 年上半年乡镇卫生院门急诊人次同比增长 15%，出院人次同比增长 84.6%，占县域服务总量的比重分别增加 5 个百分点和 11 个百分点。中医适宜技术服务同比增长 109.4%，中医药收入同比增长 105.2%。家庭医生签约服务重点人群签约率 84.94%。

### **三是健康扶贫惠民生，有效缓解因病致贫、因病返贫现象。**

贫困人口县内住院实际报销比例达 90%，门诊特殊慢性病实际报销比例达 80%，全部实行“一站式”即时结算，县财政兜底 278 万元。

**四是医务人员待遇逐年提升。**县级公立医院医务人员平均年收入从 2016 年的 8.6 万元提升至 2018 年的 11.5 万元，增长 32.8%；乡镇卫生院医务人员平均年收入从 2016 年的 7.2 万元提升至 2018 年的 9.4 万元，增长 30.86%。

**五是居民健康水平逐步提高。**县域内慢性病死亡率 99.2/10 万，同比下降 57%，低于全国指标，慢性病过早死亡率为 32.5/10

万，同比下降 38%。2019 年上半年，县域内孕产妇死亡为零，婴儿死亡率 4.89‰，5 岁以下儿童死亡率 6.85‰。

**六是群众满意度明显提升。**县域内患者门诊和住院费用增幅低于经济发展水平，第三方满意度调查显示，县域内就诊患者对公立医院集团门诊满意度 91.01%，出院满意度 79.77%。集团内部员工满意度达 92.40%。

---

**主送：**各市、县（市、区）卫生健康委（局），委机关、中医药局机关各处（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