

中卫市公立医院综合改革国家级示范市 建设工作实施方案

根据国务院医改领导小组秘书处、国家卫生健康委、财政部、国家中医药管理局联合印发《关于确定公立医院综合改革第二批国家级示范城市的通知》（国医改秘函〔2021〕34号）精神，为做细做实中卫市公立医院综合改革示范工作，充分发挥典型经验对全局改革的示范、突破、带动作用，推动全市公立医院综合改革向纵深发展，现就做好中卫市公立医院综合改革国家级示范市建设工作，结合实际制定本实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大、十九届历次全会精神 and 习近平总书记关于医改的重要指示批示精神，认真落实党中央和自治区党委、政府决策部署，始终坚持新时期党的卫生健康工作方针，坚持人民至上、生命至上，充分发挥公立医院公益性质和主体作用，切实落实政府办医责任，着力推进分级诊疗、现代医院管理、医保支付、药品供应保障、综合监管等制度改革。统筹优化医疗资源布局，构建合理就医秩序，持续深化医疗服务价格调整、药品耗材集中采购、推进城市医联体和县域医共体建设、加强公立医院党建等各项工作，为持续深化公立医院综合改革形成可复制、可推广的实践经

验。

（二）基本原则。

坚持政府主导。强化政府办医主体责任，健全组织领导体制，坚持党政一把手亲自抓医改，推动“三医”真联真动，政府加大对公立医院的投入，切实维护和保障公立医疗卫生机构的公益性。

坚持资源整合。通过医联（共）体整合零散资源，突出区域均衡发展，加强上下联动，功能整合协同，构建网格布局建设模式，探索管理共治、责任共担、利益共享的运行机制。

坚持医防融合。加快“医防融合”体系建设，牢固树立“大卫生、大健康”理念，坚决落实健康中卫建设暨全民健康水平提升行动的部署要求，推动卫生发展模式从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变。

坚持探索创新。在中央、自治区确定的改革方向和原则下，鼓励市、县（区）公立医院借鉴推行“三明模式”，大胆探索、锐意创新，突破政策障碍和利益藩篱，建立符合实际的体制机制。

（三）工作目标。

坚持公立医院公益性的基本定位，整合医疗资源，优化区域城乡布局，逐步缩小县（区）、公立医疗卫生机构间改革进度差异，提高改革的整体效能，努力做到“大病不出省、一般病不出市县、日常疾病在乡村解决”，为人民群众提供全方位全周期健康服务。力争到 2023 年 6 月底，全市公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占比 $\geq 35\%$ ，医疗费用增长幅

度 \leq 7%，百元医疗收入消耗的卫生材料费 \leq 20元，公立医院综合改革示范效果考评指标均控制在国家、自治区要求范围内。力争到2025年，现代医院管理制度进一步健全完善，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向更加注重人才技术要素，为更好提供优质资源高效医疗卫生服务、防范化解重大疫情和突发公共卫生风险、建设健康中卫提供有力支撑。

二、重点任务

（一）建立强有力的领导体制和推动机制。

1.完善领导体制。市、县（区）要充分发挥作用，整合各成员单位力量，完善综合医改推进机制，加强部门协调，统筹推进示范市建设工作。市、县（区）人民政府建立由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作，强化部门协作，对医改任务亲自部署、重大方案亲自把关、关键环节亲自协调、落实情况亲自督察，推动公立医院综合改革向市、县、乡、村四级全覆盖。

（责任单位：各县<区>政府，2022年4月底前完成并长期坚持）

2.建立推动机制。市、县（区）统筹协调编办、发改、财政、人社、卫健、市场监管、医保等成员单位，建立联席会议制度，每季度至少召开一次会议，研究解决示范市建设工作中的难点、痛点和堵点。建立公立医院综合改革国家级示范市建设工作台账，明确责任单位、责任人，每月通报改革进展情况。将示范市建设工作纳入政府效能目标考核管理体系，实行定期考核通报、

年终兑现奖惩。（责任单位：市卫生健康委，各县<区>政府，2022年4月底前建立并长期坚持）

（二）着力构建看病就医新格局。

3.推进城市医联体建设。组建以市人民医院为牵头单位，市中医医院、市疾病预防控制中心、市妇幼保健院、沙坡头区人民医院及基层医疗卫生机构为成员的“中卫市城市医疗联合体总医院”挂牌运营。制定中卫市城市医疗联合体章程，明确牵头医院与其他成员单位的责任、权利、义务和各成员单位功能定位，实现错位发展，建立利益共享机制。按照精简、高效的原则，探索整合设置医疗质控、人力资源、运营管理、医保管理、信息数据等“五大中心”，逐步实现医联体内行政管理、医疗业务、公共卫生服务、后勤服务、信息系统统一管理，统筹医联体内基础设施建设、物资采购和设备配置，主动控制运行成本。（责任单位：市卫生健康委，配合单位：市委编办，市财政局、人力资源社会保障局、医保局、云计算和大数据局，沙坡头区政府，2022年10月底前完成并长期坚持）

4.深化县域医共体建设。按照“基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动”的要求，分层次、分阶段稳步推进分级诊疗制度落地。2022年各医疗健康总院内人员实行统一调配使用，岗位实行人员总量内“一体化”管理；医疗、护理、检查检验、院内感染、公共卫生服务等管理执行统一标准，成立开放共享互认的影像、心电、超声、病理诊断、医学检验等业务中心。药品、耗

材、试剂等统一目录、统一采购、统一配送、统一支付、统一使用。建设社区医院，完善医疗服务体系，设立公共卫生管理中心及慢病服务中心，建立县域医防融合机制，推动县、乡、村公共卫生一体化建设，做实高血压、糖尿病等公共卫生服务。组建“专科医师+全科医生+乡村医生”的签约服务团队，上下联动，共同开展签约服务。（责任单位：各县<区>政府，配合单位：市卫生健康委，2022年10月底前完成并长期坚持）

（三）配套完善公立医院综合改革政策体系。

5.建立科学规范的人事薪酬制度。落实公立医院用人自主权，对编制内外人员待遇统筹考虑。实行公立医院人员总量管理，落实岗位管理制度。2022年实现医联体内备案人员统一招聘、培训、调配和管理。专业技术人员在城市医疗联合体内多点执业不需办理执业地点变更和执业机构备案手续。落实“两个允许”的要求，科学合理确定并动态调整公立医院薪酬水平。在现有绩效工资水平的基础上，综合考虑各项因素，科学核定公立医院年度绩效工资总量。公立医院人员支出占业务支出比例控制在35%—50%。在核定的绩效工资总量内，公立医院可采取多种方式自主分配。可继续完善岗位绩效工资制度，也可结合本单位实际，自主确定其他更加有效的分配模式。可探索实行年薪制、项目工资等灵活多样的分配形式，逐步建立主要体现岗位职责的薪酬体系。（责任单位：市人力资源社会保障局，各县<区>政府，配合单位：市卫生健康委，2022年10月底前完成并长期坚持）

6.深化医保支付方式改革。落实城市医联体、县域医共体医保基金“总额付费、监督考核、结余留用、合理超支分担”的激励约束机制，发挥医保基金推动“三医联动”改革的杠杆作用，引导城市医联体、县域医共体成员单位合理诊疗，主动做好城乡居民全生命周期的预防保健和健康管理服务。实施自治区区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）省级改革试点工作。实行医保基准价格制度，对不同级别定点医疗机构实行差别化报销政策，对市域内住院参保患者转诊将实行连续计算起付线，增强在基层看病就医的吸引力，引导参保患者有序就诊。（责任单位：市医保局，各县<区>政府，配合单位：市卫生健康委、财政局，2022年12月底前完成并长期坚持）

7.建立医疗服务价格动态调整机制。按照设置启动条件、确定调价空间、遴选调价项目、合理调整价格、医保支付衔接、财政专项补助、跟踪考评问责的原则，建立动态调整医疗服务价格机制，实时进行调价评估，达到启动条件，及时调整医疗服务价格，持续优化医疗服务比价关系。每季度审核一次新增医疗服务项目价格，支持临床新技术、新业务的开展。（责任单位：市医保局，各县<区>政府，配合单位：市卫生健康委、财政局，2022年5月底前完成并长期坚持）

8.实行二次药品耗材集中带量采购。做好国家组织药品常态化集中带量采购及协议期满后接续工作。建立医联体、医共体总院与医药机构的集体谈判协商机制，推进公立医院通过医联（共）

体等方式对临床使用药品、医用耗材进行谈判议价，实行二次集中带量采购，为动态调整医疗服务价格腾空间。（责任单位：市医保局，各县<区>政府，配合单位：市卫生健康委，2022年12月底前完成并长期坚持）

9.深化医疗卫生领域“放管服”改革。2022年，以依法执业监督管理为主线，严厉查处社会办医疗机构备案管理、人员资质管理等方面的违法违规行为，切实提升社会办医疗机构行政准入、专业技术人员依法管理水平。以医疗质量提升管理为主线，切实加强社会办医疗机构合理用药、规范诊疗、医疗文书使用管理等方面的监督服务，切实提升社会办医疗机构依法规范诊疗水平。以医疗质量环境提升为主线，监督指导社会办医疗机构加大投入，对核心诊疗岗位及患者就诊场所等基础条件及设施设备配置进行改造提升，确保社会办医疗机构基本条件与经济社会发展水平和群众需求相适应。以涉医社会热点难点为主线，聚焦社会办医疗机构违法违规行为，形成常态长效全方位监管机制，形成社会办医疗机构违法违规行为零容忍的常态，实现社会办医疗机构与公立医院同要求、同监管、同质量的目标。（责任单位：市卫生健康委，各县<区>政府，配合单位：市场监督管理局，长期坚持）

（四）持续加强公立医院能力建设。

10.稳步提升公立医院管理能力。一是健全完善公立医院内部控制制度。建立与公立医院治理体系和治理能力相适应的权责

一致、制衡有效、运行顺畅、执行有力的内部控制体系，围绕重点领域、重要事项、关键岗位，开展风险评估和内部控制评价，促进依法依规办事，保障资金资产安全和使用有效。二是推进公立医院实施全面预算管理。二级及以上公立医院成立全面预算管理委员会，将各类收入、支出、成本费用、筹资投资、资产配置、政府采购等全部纳入预算管理，实现总预算与各分项预算平衡，加强预算刚性约束。建立全面预算绩效管理制度，促进资源有效分配和使用。定期公开医院相关财务信息，主动接受监督。推行第三方会计审计监督制度，加强对医院国有资产、经济运行的监管。（责任单位：市卫生健康委，各县<区>政府，配合单位：市财政局，2022年10月底前完成并长期坚持）

11.持续加强智慧公立医院建设。加强智慧医院建设，推动人工智能、第五代移动通信（5G）等新技术应用。2022年底前完成中卫市城市医疗联合体管理信息平台建设，实现对医疗服务、公共卫生服务、财务管理、人事管理和绩效管理等技术支撑，实现居民电子健康档案、电子病历、健康管理、家庭医生签约服务的连续记录。推进电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设和医院信息标准化建设。以电子健康码为载体，实现医疗健康数据互通共享。深入开展“互联网+护理服务”“互联网+妇幼健康”，为高龄或失能老人、康复期患者和终末期患者、精神疾病患者等行动不便的人群及母婴人群，提供机构或居家专项护理服务。实现二级及以上医疗机构互联网医院全覆盖，全面

开通线上就医便民服务应用，大力发展互联网诊疗。建成市、县、乡、村四级远程医疗服务体系，实现远程会诊、远程查房、远程病例讨论等远程医疗服务，形成“基层检查+上级诊断+区域互认”服务模式。到 2023 年 6 月底，基本实现市域内医疗健康信息互联互通互享。（责任单位：市卫生健康委，各县<区>政府，配合单位：市云计算和大数据局）

12.持续改善医疗服务水平。全面开展“先诊疗、后付费”和二级以上医疗机构提供预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检查检验结果在线查询、移动支付线上服务。2022 年推进医疗机构优化线上线下支付流程，改善结算模式，进一步推进二级及以上医疗机构检查检验结果互认等服务。加快胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、新生儿救治等中心建设，2023 年实现三级综合医院和县域全覆盖，不断提升医疗救治和服务能力。开展线上线下诊疗自动化智能煎配送服务工作。2023 年 6 月底，开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊，开展精准用药服务。推广中医综合诊疗模式、多专业一体化诊疗模式、全链条服务模式等，建设区域中医“治未病”服务体系，开展对社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医适宜技术推广。建立完善患者投诉处理机制，畅通医患沟通渠道，构建和谐医患关系。（责任单位：市卫生健康委，各县<区>政府）

13.推进医疗机构提档升级。市人民医院、市中医医院 2022 年成功创建为三级甲等医院，县（区）综合医院积极创建三级乙

等医院。充分利用闽宁、京宁、沪宁协作、对口帮扶等平台，依托中卫市柔性引才政策平台，紧盯全国、全区专科建设前沿，每年引进 1-5 名高端人才。2023 年，争取建成市人民医院儿科、神经内科、肿瘤科，中卫市中医医院康复科、妇科、骨伤科和沙坡头区人民医院中医科等 12 个市级重点专科，建成市人民医院呼吸与危重症医学科为自治区临床重点专科。市中医医院脾胃病科建成自治区临床重点专科。2023 年 6 月底，依托市人民医院、市中医医院，促进优质医疗资源向我市扩容下沉，围绕感染、肿瘤、妇产、儿科、康复、呼吸等专业，力争创建 3 个自治区级区域医疗中心。完善中医专科专病防治体系，做优做强中医重点专科。（责任单位：市卫生健康委，各县<区>政府）

（五）构建医防融合的健康促进机制。

14.改革完善疾病预防控制体系。以市、县（区）两级疾控中心为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，建立防治结合的疾控体系，建成上下联动的分工协作机制。2022 年城市医联体、县域医共体要建立公共卫生专业技术人员和医疗机构临床医生交叉培训制度。市、县（区）疾病预防控制中心要提升早期监测预警、风险评估研判、现场流行病学调查、检验检测、应急处置等能力。各医疗卫生单位严格落实医疗机构疾病预防控制职责，健全疾控、医疗卫生、城乡社区联动工作机制，夯实联防联控、群防群控基础。市、县级妇幼保健机构以群体保健工作为基础，面向基层、预防为主，依法为妇女儿童提供健康教育、

预防保健、计划生育技术服务升值、生殖健康、妇女儿童常见病筛查、妇幼卫生信息管理 etc 公共卫生服务，适当开展与妇女儿童健康密切相关的基本医疗服务。鼓励有能力的疾病预防控制机构在完成法定职责的前提下，开展社会化公共卫生技术服务，取得合理收入用于兑现疾控机构绩效工资。（责任单位：市卫生健康委，配合单位：市财政局、人力资源社会保障局，各县<区>政府，2022年12月底前完成并长期坚持）

15.推进医养融合发展。2022年城市医联体、县域医共体要充分利用内部既有设施设立康养机构，开展以慢性病康复、养老护理、安宁疗护为主要内容的医养结合项目，扩大社会康养供给，为老年病患者和慢性病患者提供服务。家庭医生签约服务团队要为签约老年人提供基本医疗、公共卫生等基础性签约服务及个性化服务。沙坡头区、海原县借鉴中宁县医康养中心模式，探索推进医养融合发展。市中医医院要探索“中医+康养”，通过整合中医文化、道地药材、沙漠旅游等资源，研发推广沙疗、沙浴等，实施一批医养康养一体化项目，促进中医养生保健与养老等产业融合。鼓励公立医院医生就近到医养结合机构开展多点执业，满足康养机构开展康复诊疗业务所需。2023年，鼓励有条件的基层医疗卫生机构可设置康复、护理、安宁疗护病床和养老床位，因地制宜开展家庭病床服务。（责任单位：市卫生健康委，配合单位：市医保局、各县<区>政府）

16.提高慢性病防控水平。2022年沙坡头区人民医院、中宁

县人民医院、海原县人民医院牵头建成慢性病管理中心，以高血压、糖尿病和严重精神障碍患者为突破口，完善健康管理服务内容和服务流程，推进慢性病一体化管理。慢性病管理中心要突出做实健康教育、筛查干预、规范诊疗、监测评估等工作，2022年底前建立有效的基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的（危重症慢性病患者就诊、治疗在二级医疗机构，康复在社区或乡镇卫生院，健康随访、健康教育在基层）慢性病防治管理体系。2023年底前慢性病的知晓率、治疗率、控制率在目前基础上分别提升5%、3%、1%，发病率、病死率、致残率在上年基础上呈逐年下降趋势。牵头医院要持续开展业务培训每年不少于4次。强化制度建设，加强业务监管，做好基层老百姓的疾病筛查、家庭医生签约、慢病管理等工作。（责任单位：市卫生健康委，配合单位：各县<区>政府，2022年12月底前完成并长期坚持）

（六）加强公立医院党的建设。

17.加强党对公立医院的全面领导。全面执行和落实党委领导下的院长负责制，发挥党组织把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，集体研究决定重大事项。设立党委的二级及以上的公立医院，实行书记、院长分设，其他公立医院根据规模大小等实际情况宜分则分、宜兼则兼。书记和院长分设的，院长是中共党员的，同时担任党委副书记；书记和院长由一人担任的，可配一名专职副书记，专心专责抓党建。建立健全“双培育”机制，把医院业务骨干培养成党员、把党员培养成业务骨干。

落实公立医院党建工作责任制，公立医院党组织承担党建工作主体责任，党组织书记是党建工作第一责任人，也是医院安全、意识形态工作第一责任人，领导班子其他成员落实“一岗双责”。选优配强领导班子，坚持正确选人用人导向，把好思想政治关，注重专业能力、专业精神。（责任单位：市委组织部，配合单位：市卫生健康委，各县<区>政府，2022年12月底前完成并长期坚持）

三、实施步骤

（一）组织实施阶段（2022年12月底前）。一是**明确目标任务**。各县（区）要认真梳理改革项目，确定示范项目目标任务，具体内容、工作措施及效果预测。二是**压实工作责任**。明确专人负责示范项目工作，制定示范项目重点任务清单，明确时间表、路线图，压紧压实工作责任。三是**建立推进机制**。每季度召开调度会议，督促工作进度，推进示范项目培育、总结、提炼工作。四是**加强监测评估**。建立考评机制，重点考评两项指标，1.工作指标（30分），以定性为主，主要反映《国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广福建省和三明市深化医药卫生体制改革经验的通知》（国医改发〔2019〕2号）等政策落实情况，以及改革重点领域、关键环节的创新做法和特色亮点。2.效果指标（70分），以定量为主，采用公立医院综合改革绩效评价指标和结果。对推进情况实时监测，每月通报，组织考核评估，推进工作落实。

（二）总结提炼阶段（2023年1月—2023年4月）。各县（区）要在组织实施的基础上，扎实推动医保支付方式、人事薪酬制度、现代医院管理、紧密型医共体、城市医联体等改革举措系统、整体、协同推进，形成可推广复制的“中卫改革样板”，起到以点带面、示范引领和学习榜样的作用，做好国家项目评估工作。

（三）巩固提高阶段（2023年5月—2023年6月）。巩固示范市创建成果，总结提炼成功经验、做法，推动全市公立医院综合改革向纵深发展。

四、保障措施

（一）强化组织领导。加强对示范市建设的组织领导，建立以党委、政府和部门主要负责同志牵头，分管领导负责，卫生健康、财政、医保等相关部门协同的示范市建设组织推进机制。结合实际情况，对已明确的改革任务要积极争取政策支持，突破现有制度和规定，大胆改革创新，提升示范效果。

（二）强化投入保障。各县（区）政府要加大投入力度，县级财政对公立医院直接补助收入占公立医院总支出的比例不低于25%，其他公立医院财政直接补助收入占公立医院总支出的比例不低于15%，科学落实财政补偿政策措施，建立政府主导的多元化卫生投入机制，推动我市公立医院综合改革国家级示范市建设。

（三）强化宣传引导。坚持正确的舆论导向，加大政策宣传

和解读。稳妥把握示范市建设宣传基调，及时解疑释惑，回应社会关切，引导群众合理预期和就医行为。及时总结推广成熟经验，确保示范市建设工作顺利推进。

- 附件：1.中卫市公立医院综合改革示范市建设相关配套文件清单
2.中卫市公立医院综合改革示范市建设具体任务目标
3.公立医院综合改革示范工作考评指标
4.公立医院综合改革示范效果考评指标表

附件 1

中卫市公立医院综合改革示范市建设相关配套文件清单

序号	配套文件名称	牵头单位	出台时间
1	《中卫市卫生健康委 2022 年深化医药卫生体制改革工作方案》	市卫生健康委	2022 年 4 月
2	《中卫市卫生健康委推进公立医院高质量发展实施方案》	市卫生健康委	2022 年 4 月
3	《在全市深入推广福建省三明市医改经验进一步深化医药卫生体制改革的实施方案》	市卫生健康委	2022 年 4 月
4	《成立中卫市区域点数总额预算和按病种分值付费省级试点工作领导小组》	市医保局	2022 年 4 月
5	《中卫市开展基本医疗保险按区域点数总额预算和按病种分值付费省级试点工作实施方案》。	市医保局	2022 年 4 月
6	《中卫市城市医疗联合体章程》	市委编办，医联体牵头医院	2022 年 4 月
7	《城市医联体医疗服务价格调整实施方案》	市医保局，市卫生健康委	2022 年 4 月
8	《城市医联体财政补偿管理实施方案》	市财政局，市人社局、市卫生健康委	2022 年 4 月
9	《城市公立医院书记、院长年薪制工作实施方案》	市卫生健康委，市委编办、市财政局、市人力资源社会保障局、市医保局	2022 年 5 月
10	《城市医联体绩效考核方案》	市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市财政局、市医保局	2022 年 5 月
11	《薪酬制度改革实施方案》	市人力资源社会保障局、市财政局、市卫生健康委、市医保局	2022 年 6 月

附件 2

中卫市公立医院综合改革示范市建设具体任务目标

序号	指标	2022 年	2023 年
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	33%	35%
2	公立医院百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）	112	109
3	实现收支平衡（总收入—总支出 ≥ 0 ）的公立医院数占公立医院总数的比例	75%	80%
4	公立医院每门急诊人次平均收费水平增长比例、出院者平均医药费用增长比例	4%、4%	4%、4%
5	公立医院资产负债率和基本建设、设备购置长期负债占总资产的比例	45%、16%	44%、15%
6	公立医院平均住院日	8.3 天	8.2 天
7	基层医疗卫生机构诊疗人次数占医疗卫生机构诊疗总人次数的比例	58%	60%
8	公立医院职工、门诊患者、住院患者满意度	90%、93%、93%	92%、94%、94%
9	三级公立综合医院门诊人次数与出院人次数比	13%	12%
10	三级公立综合医院出院患者手术占比和出院患者四级手术比例	32%、12%	34%、14%

附件 3

中卫市公立医院综合改革示范工作考评结果

(最终得分按满分 30 分进行标化)

序号	指标	权重		
		好	中	差
1	建立强有力的公立医院综合改革领导体制和推动机制。	15	10	5
2	持续深化医疗服务价格改革。抓住开展药品耗材集中采购、取消医用耗材加成等改革窗口期，稳妥有序调整医疗服务价格，提高医疗服务收入占医疗收入比例。	15	10	5
3	深入推进公立医院薪酬制度改革。落实“两个允许”要求，改革完善公立医院薪酬总量核定办法，改革完善公立医院内部薪酬分配和绩效考核办法。	15	10	5
4	加快推进以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革。合理确定、动态调整医保基金总额预算指标和按病种付费等支付标准。	15	10	5
5	加快建立健全现代医院管理制度。加强公立医院党的建设，落实党委领导下的院长负责制，制定医院章程，强化医院内部运营管理，持续改善医疗服务。	15	10	5
6	推进城市医疗集团和县域医疗卫生共同体建设，对紧密型医疗联合体实行医保总额付费，加强监督考核，结余留用、合理超支分担。	15	10	5
7	公立医院综合改革其他方面有突出进展和成效。	10	5	0

附件 4

中卫市公立医院综合改革示范效果考评指标完成情况

(最终得分按满分 70 分进行标化)

序号	指标	权重	数据来源
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	15	卫生健康财务年报
2	公立医院百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）	10	卫生健康财务年报
3	实现收支平衡（总收入—总支出 ≥ 0 ）的公立医院数占公立医院总数的比例	10	卫生健康财务年报
4	公立医院每门急诊人次平均收费水平增长比例、出院者平均医药费用增长比例	10	卫生健康财务年报
5	公立医院资产负债率和基本建设、设备购置长期负债占总资产的比例	10	卫生健康财务年报
6	公立医院平均住院日	5	卫生健康统计年鉴
7	基层医疗卫生机构诊疗人次数占医疗卫生机构诊疗总人次数的比例	10	卫生健康统计年鉴
8	公立医院职工、门诊患者、住院患者满意度	10	全国公立医院 满意度调查管理平台
9	三级公立综合医院门诊人次数与出院人次数比	5	三级公立医院 绩效考核信息系统
10	三级公立综合医院出院患者手术占比和出院患者四级手术比例	10	三级公立医院 绩效考核信息系统