

湖南省深化医药卫生体制改革领导小组办公室文件

湘医改办发〔2016〕1号

关于印发湖南省县级公立医院综合改革 效果评价实施方案的通知

各市州医改办：

现将《湖南省县级公立医院综合改革效果评价实施方案》（试行）印发给你们，请结合本地实际认真贯彻落实。

联系人：省医改办 段云峰

电 话：0731-84828627

邮 箱：hnsygb@163.com



湖南省县级公立医院综合改革效果评价实施方案

(试行)

根据国务院办公厅《关于全面推开县级公立医院综合改革的实施意见》(国办发〔2015〕33号)、国家卫生计生委办公厅等《关于印发县级公立医院综合改革效果评价实施方案的通知》(国卫办体改函〔2014〕824号)和省卫生计生委等五部门《关于印发〈湖南省推进县级公立医院综合改革实施意见〉的通知》(湘卫体改发〔2014〕2号,以下简称《实施意见》),为科学、客观、真实、全面地评价我省县级公立医院综合改革效果,跟踪指导改革进程,发现总结改革经验,加强督导考核评估,特制定本方案。

一、评价目的

(一)督促各地按照《实施意见》的要求推进县级公立医院综合改革,落实责任,强化问责。

(二)全面了解各项改革任务的推进情况及改革成效,总结经验,发现问题,为完善政策提供依据。

二、评价原则

(一)目标导向。围绕《实施意见》中所确定的县级公立医院综合改革目标,衡量县级公立医院运行新机制建立情况和综合改革的成效。

（二）横向比较与纵向比较结合。既通过横向比较，对各县（市）推进改革的情况分等级进行综合排序；又通过纵向比较，评价同一县（市）的改革进展和成效。

（三）日常监测与阶段性评价结合。充分发挥医改进展监测体系的作用，密切关注评价指标的变化情况，及时发现问题；年度评价与阶段性评价相结合，评价县级公立医院年度改革进展情况和阶段性目标实现情况。

三、评价指标体系

国家相关部委制定的评价指标体系包括“工作推进评价指标”、“制度建设评价指标”和“改革成效评价指标”三大类，其中“工作推进评价指标”评价各县（市）政府组织推进改革工作情况；“制度建设评价指标”评价各县（市）维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制的建立情况；“改革成效评价指标”评价各县（市）改革后患者费用负担、医院收支结构、县域医疗服务能力、县级医院运行效率、医患关系、群众满意度、医务人员满意度等的变化情况。该评价指标体系的具体内容见附表。同时，我办将选择部分县级公立医院开展“医院公益指数”定量分析，为改革简化评价指标体系积累经验，请相关医院予以支持配合。

四、评价方式

（一）工作推进和制度建设评价。各县（市）开展年度自评，并于当年12月底前上报自评结果。市州卫生计生委会同有关部门组织专家对各县市进行评价，评价结果于次年1月15日前报

省卫生计生委。省卫生计生委会将同有关部门抽取部分县市进行复核。

(二) 改革成效评价。评价指标纳入医改进展监测指标，实行季度监测，年度评价。

(三) 第三方评价。选择有资质的第三方机构适时开展患者满意度和医务人员满意度调查。

五、评价结果应用

年度评价结束后，对各县(市)各评价指标的得分进行汇总，根据总分进行分等级排序。对排名靠前或纵向比较进步明显的县(市)，给予通报表彰；对排名靠后或纵向比较改革进展滞后的县(市)，给予通报批评。对于年度重点改革任务开展情况评分未达到标准的县(市)，相应扣回财政补助资金。

附表：湖南省县级公立医院综合改革效果评价指标

附表

湖南省县级公立医院综合改革效果评价指标

指标	公式	评价办法	评分方法
一、县（市）工作推进评价指标（10分）			
1. 建立领导体制和工作机制情况	1.1 县（市）建立了推进改革的领导体制 1.2 县（市）健全了推进改革的工作机制	了解情况	1.1 得2分, 1.2 完成得1分; 未完成得0分。
2. 调查研究情况	2.1 重要政策文件出台前开展摸底调查和测算 2.2 建立专门制度, 定期调研了解改革进展情况和突出问题	了解情况	每完成一项得2分, 未完成得0分。
3. 制订政策文件情况	3.1 制订了实施方案, 明确各项任务时间进度 3.2 制订了县级公立医院改革相关配套文件	查阅文件	完成3.1得2分, 完成3.2得1分; 未完成得0分。
二、制度建设评价指标（100分）			
（一）资源配置机制（5分）			
4. 制订区域卫生规划情况	所在市（州）制订了区域卫生规划（含中医药）	查阅文件	完成得2分, 未完成得0分。
5. 制订医疗机构设置规划情况	5.1 所在市（州）制订了医疗机构设置规划（含中医药） 5.2 县级公立医院床位规模与建设标准符合规划	查阅文件、了解情况	5.1 完成得1分, 5.2 完成得2分; 未完成得0分。
（二）管理体制（11分）			
6. 落实县级公立医院独立法人地位和自主经营管理权情况	6.1 县级公立医院具备用人自主权 6.2 县级公立医院具备内部收入分配权	了解最近一次中层干部选聘及医院收入分配情况	完成6.1得3分, 完成6.2得2分; 未完成得0分。
7. 推进县级公立医院去行政化情况	7.1 县级卫生计生行政部门负责人不再兼任县级公立医院领导职务	查阅档案资料	完成得2分, 未完成得0分。
8. 落实院长负责制情况	8.1 新任院长普遍实行竞争性选拔方式 8.2 明确院长任期目标并与院长奖惩挂钩	8.1 了解最近一次院长选拔情况, 8.2 了解最近一次院长考核情况	每完成一项得2分, 未完成得0分。

指标	公式	评价办法	评分方法
(三) 补偿机制 (20分)			
9. 破除以药补医情况	9.1 全部县级公立医院取消药品加成政策 9.2 县级公立医院所有药品 (不含中药饮片) 按购入价格实行零差率销售	查阅文件、购销发票等账目	每完成一项得 3 分, 未完成得 0 分。
10. 建立调整医疗服务价格和增加政府投入, 以及医院加强成本核算、节约运行成本等多方共担的补偿机制情况	10.1 (各级财政针对医院取消药品加成的补助+医疗技术服务价格调整后医院增加的收入) / 药品零差率后医院减少的合理收入 $\times 100\%$	查阅文件及医院财务数据	$\geq 100\%$ 得 4 分, $\geq 90\% < 100\%$ 得 2 分, 否则得 0 分 (此项对每个县级医院分别计算得分, 取平均数为最终得分)
11. 建立医疗服务价格调整机制情况	11.1 遵循“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则调整医疗服务价格 (含中医药) 11.2 建立医疗服务价格与医保支付政策动态调整衔接机制	查阅文件、了解情况	每完成一项得 2 分, 未完成得 0 分。
12. 落实政府财政投入情况	12.1 取消药品加成后增加的政府投入纳入财政预算 12.2 政府保障符合国家规定的离退休人员费用 12.3 政府对县级公立医院承担公共卫生任务和紧急救治、支边、支农公共服务等予以及时足额补助	查阅文件、医院财务报表、财政部门报表	每完成一项得 2 分, 未完成得 0 分。
(四) 药品供应保障制度 (9分)			
13. 采取招采合一、量价挂钩等办法开展药品网上集中采购, 增强医疗机构在药品招标采购中的参与度, 降低药品价格, 以及各地根据实际情况进行不同方式探索的情况。	13.1 启动实施县级公立医院药品网上集中采购 13.2 县级公立医院国家基本药物 (含中药饮片) 收入 / 县级药品收入 (低于全省县级公立医院平均水平得 2 分, 否则得 0 分) 13.3 开展增强医疗机构在药品招标采购中的参与度, 降低药品价格方面的探索情况	13.1、13.3 了解最近一次招标采购开展情况, 13.2 查阅省级药品集中采购平台数据、医院报表	13.1 完成得 3 分, 13.2、13.3 每完成一项得 2 分; 未完成得 0 分。
14. 推进高值医用耗材网上阳光采购情况	所有县级公立医院和高值医用耗材生产企业通过省级集中采购平台开展网上交易	了解实际情况	所有医院均完成得 2 分, 否则得 0 分

指标	公式	评价办法	评分方法
(五) 医保支付方式 (10分)			
15. 推进医保支付方式改革情况	15.1 全部县级公立医院均推进了按病种、按床日、按人头付费等付费方式改革 (全部医院均开展得 3 分, 否则得 0 分) 15.2 支付方式改革所覆盖住院患者数占医院出院人数的比重达到 30% 以上 (全部医院均达到得 2 分, 否则得 0 分) 15.3 建立医疗保险经办机构 and 定点医疗机构之间谈判协商机制和风险自担机制, 并签订服务协议。	查阅文件、医院报表、了解情况	15.1 完成得 3 分, 15.2、15.3 每完成一项得 2 分; 未完成得 0 分。
16. 建立医保对医疗服务的监督制约机制情况	医保部门对基本医保目录外药品使用率、药占比 (中药饮片不计)、次均费用、参保人员负担水平、住院率、平均住院日、复诊率、人次人头比、门诊转院率、手术和择期手术率等指标设置了监控目标值, 并开展监控。	查阅文件、了解情况	完成得 3 分, 未完成得 0 分。
(六) 人事制度 (7分)			
17. 合理核定编制、创新岗位管理情况	17.1 实行编制总量动态调整 17.1 根据县级公立医院实际开放床位数、床位使用率等因素, 重新核定医院岗位总量	查阅文件、了解情况	每完成一项得 2 分; 未完成得 0 分。
18. 全面推行聘用制度、岗位管理制度和公开招聘制度情况	18.1 所有县级公立医院实行按需设岗、竞聘上岗、按岗聘用、合同管理 18.2 新进人员按规定实行公开招聘制度 (所有医院都做到得 1 分, 否则得 0 分) 18.3 出台推动县级公立医院医务人员参加社会保险的政策文件	18.1 了解实际情况, 18.2 了解最近一次招聘情况, 18.3 查阅文件	每完成一项得 1 分, 未完成得 0 分。
(七) 分配制度 (8分)			
19. 完善收入分配激励约束机制情况	19.1 严禁给医务人员设定创收指标 19.2 严禁将医务人员收入与医院的药品、检查、治疗等收入挂钩 19.3 推进医院收入分配制度改革	查阅文件、了解情况	19.3 完成得 2 分, 其余每完成一项得 1 分; 未完成得 0 分。
20. 建立政府对县级公立医院的绩效考核制度情况	20.1 制订县级公立医院绩效考核办法, 将医院的公益性、运行效率、群众满意度等作为考核的重要指标 (制订办法得 0.2 分, 有一方面指标得 0.6 分, 满分 2 分) 20.2 开展绩效考核, 考核结果与医保支付、财政补助、工资水平等挂钩, 并向社会公开 (开展绩效考核得 0.4 分, 结果与医保支付、财政补助、工资水平三方面中每挂钩一方面得 0.4 分, 向社会公开得 0.4 分, 满分 2 分)	查阅文件, 了解情况	每完成一项得 2 分, 未完成得 0 分。

指标	公式	评价办法	评分方法
(八) 内部管理制度 (9分)			
21. 建立健全医院财务管理 制度情况	21.1 认真落实财政部、原卫生部印发的《医院财务制度》(财社〔2010〕306号)、财政部印发的《医院会计制度》(财社〔2010〕27号)和中国注册会计师协会印发的《医院财务报表审计指引》(会协〔2011〕3号)等制度情况。 21.2 开展成本核算情况	查阅文件,了解情况	21.1 完成得2分,21.2 完成得1分;未完成得0分。
22. 完善医院医疗管理 制度情况	22.1 完善公立医院合理用药管理、处方审核制度 22.2 加强临床路径管理情况(开展临床路径管理的病种数量不少于全省县级医院平均水平得2分,否则得0分) 22.3 严格控制高值医用耗材的不合理使用	查阅文件,了解情况	每完成一项得2分,未完 成得0分。
(九) 分级诊疗制度 (10分)			
23. 建立县级公立医院与 基层医疗卫生机构之间 的分工协作机制情况	23.1 建立县级公立医院向乡镇卫生院轮换派驻骨干医师制度,明确派遣要求,抓好责任落实(建立制度和按照制度抓好落实各1分,满分2分) 23.2 建立县级公立医院与基层医疗卫生机构之间长期稳定的分工协作机制(探索建立起一种形式的分工协作机制即得2分)	查阅文件,了解情况	每完成一项得2分,未完 成得0分。
24. 建立分级诊疗模式、 建立转诊转院制度情况	24.1 建立县级公立医院与基层医疗卫生机构之间的便捷转诊通道,县级公立医院要为基层转诊患者提供优先就诊、优先检查、优先住院等便利 24.2 建立县外转诊和备案制度 24.3 制订分级诊疗的标准和办法 24.4 完善有利于分级诊疗模式的医保支付政策	查阅文件,了解情况	24.1、24.2 每完成一项得 1分,24.3、24.4 每完成一 项得2分;未完成得0分。
(十) 监管机制 (11分)			
25. 强化卫生计生部门的 全行业管理职能情况	25.1 建立医疗费用增长情况的监测制度 25.2 对为追求经济利益的不合理用药、用材和检查检验等行为实行惩处 25.3 加强对县级公立医院财务运行的监管 25.4 实现医疗服务、公共卫生、计划生育、医疗保障、药品供应保障和综合管理系统的互联互通、信息共享。	查阅文件,了解情况	25.1 完成得2分, 25.2-25.4 每完成一项得1 分;未完成得0分。

指标	公式	评价办法	评分方法
26. 加强社会监督和行业自律情况	26.1 建立完善医务人员管理信息系统和考核档案 26.2 建立第三方评价机制	查阅文件, 了解情况	26.1 完成得 2 分, 26.2 完成得 1 分; 未完成得 0 分。
27. 促进医患关系和谐情况	27.1 通过第三方调处机制调解的医疗纠纷占比不低于全省县市平均水平。 27.2 医疗责任保险覆盖医务人员数占医院医务人员总数的比重较上年有所提高	查阅文件、医院报表, 了解情况	27.1 完成得 2 分, 27.2 完成得 1 分; 未完成得 0 分。
三、改革绩效评价指标 (100 分)			
28. 县级公立医院医药费用	28.1 次均诊疗费用增长率低于全省县级医院平均水平 28.2 人均住院费用增长率低于全省县级医院平均水平 28.3 人头人次比处于全省县级医院平均水平 28.4 县域参保(合)人员医疗总费用增长率不超过基本医保(含新农合)筹资增长率	查阅县级医院、人力资源社会保障、卫生计生报表	28.1、28.2 每完成一项分别得 4 分, 未完成得 0 分; 28.3 完成一项得 2 分, 未完成得 0 分; 28.4 对城镇职工、居民医保、新农合分别统计, 每完成一项得 1 分, 未完成得 0 分
29. 基本医保政策范围内基金支付比例以及实际报销比例	29.1 政策范围内医保基金支付比例(定义: 基金支付费用/政策范围内住院医疗费用)不低于上年水平 29.2 实际基金支付比例(定义: 基金支付费用/当年参保人员住院总费用)较上年有所提高	查阅人力资源社会保障、卫生计生、县级医院报表	城镇职工、居民医保、新农合分别统计; 29.1 三项基本医保各 2 分, 29.2 三项基本医保各 3 分; 未完成得 0 分。
30. 县级公立医院医院总收入及构成变化情况	30.1 医院业务收入同比增长率低于当地 GDP 增长率 30.2 医院总收入中患者自付比重较上年有所降低	查阅医院报表	30.1 完成得 2 分, 30.2 完成得 4 分; 未完成得 0 分。
31. 县级公立医院医疗收入结构变化情况	31.1 县级公立医院药品收入(中药饮片不计)占医疗收入的比重较上年有所下降 31.2 县级公立医院检查、检验收入占医疗收入的比重较上年有所降低	查阅县级医院财务报表	完成每一项得 4 分, 未完成得 0 分。
32. 县级公立医院支出结构变化情况	32.1 县级公立医院人员支出占业务支出的比重较上年有所提高 32.2 县级公立医院管理费用占业务支出的比重较上年有所降低	查阅县级医院报表	完成一项得 4 分, 未完成得 0 分。

指标	公式	评价办法	评分方法
33. 县级公立医院运行效率	33.1 出院患者平均住院日低于全省县级医院平均水平 33.2 县级医院百元固定资产医疗收入（不含药品收入）高于全省县级医院平均水平	查阅县级公立医院报表（抽查住院日为1-2天的病例，防止门诊患者住院化）	完成每一项得4分，未完成得0分。
34. 县级公立医院人才队伍建设情况	34.1 执业（助理）医师中研究生及以上学历者比例较上年有所提高 34.2 执业（助理）医师中高级职称者比例较上年有所提高	查阅县级公立医院人事档案	34.1 完成得3分，未完成得0分； 34.2 完成得2分，未完成得0分。
35. 患者县域内就诊率及就诊结构	35.1 患者县域内就诊率（定义：县域内住院患者数+向上转诊的住院患者数）较上年有所提高 35.2 县级公立医院急诊人次占县域医疗机构门急诊人次数的比重较上年有所降低 35.3 县级公立医院收治由下级医院转诊人次/医院总住院人次比重较上年有所提高 35.4 县级公立医院下转人次/医院住院人次比重较上年有所提高	查阅卫生计生、县级医院报表	35.1 完成得6分， 35.2-35.4 每完成一项得3分；未完成得0分。
36. 医患关系情况	36.1 未发生恶性伤医案件 36.2 医院医疗纠纷赔付金额占医院总收入的比重较上年有所降低	查阅医院档案、报表	每完成一项得3分，未完成得0分。
37. 医务人员满意度	37.1 通过调查满意度较改革前有所提升	第三方满意度调查	完成得8分，未完成得0分。
38. 群众满意度	38.1 通过调查满意度较改革前有所提升	第三方满意度调查	完成得8分，未完成得0分。

注：第一批、第二批共12个试点县市不需要对工作推进指标进行评价，重在评价改革效果，计算总分时将其折算成110分；其它75个县市区按此指标进行评价；在改革的不同阶段，将根据改革重点和有关要求，对指标分值进行相应调整。