



兰州大学第二医院
党委理论学习中心组、职工政治理论学习

第
9
期
学
习
资
料

(2021 年)

兰州大学第二医院党委宣传部

目 录

1. 习近平总书记关于巡视工作重要论述	1
2. 习近平总书记关于卫生和健康工作重要论述	4
3. 中国共产党第十九届中央纪律检查委员会第五次全体会议公报 ...	7
4. 《医疗保障基金使用监督管理条例》	12
5. 《关于推动公立医院高质量发展的意见》	22
6. 《关于加快建立现代医院管理制度的实施意见》	30



习近平总书记关于巡视工作重要论述

(摘 编)

巡视发现问题要深挖线索、顺藤摸瓜,既要叫板,也要较真。发现了问题,查处要到位,如果迂回而过,发现了跟没发现问题一样,或者发现了解决不了,还不如不巡视。人们常说,“人在做、天在看”。“天”是什么?“天”就是党和人民。党内监督和人民群众的监督起作用了,制度不是稻草人,效果就出来了。

——《在中央政治局会议审议巡视工作条例修订稿时的讲话》(2015年6月26日)

对巡视发现的问题和线索,要分类处置、件件有着落。巡视监督要与纪检监察、组织监督、审计监督、社会监督和行业监管有效结合,综合用好批评教育、组织处理、纪律处分等处理方式。纪检监察、组织部门要及时跟进,分清问题性质,不合适的要交流,造成重大损失的要免职,违纪违法的要依法依规处理,所有问题都要有个明确说法。

——《在听取2015年中央第二轮专项巡视情况汇报时的讲话》(2015年10月15日)

最近,巡视发现,有的党组织和领导干部党的观念淡薄,把经济建设和党的领导割裂开来,对管党治党心不在焉;有的只顾抓权力,不去抓监督,任命干部时当仁不让,平时对干部却放任自流,出了事就撂挑子给纪委;有的原则性不强,对歪风邪气不抵制不斗争,一味遮丑护短,甚至为违纪违法者说情开脱;有的地方党委不抓总、不统筹,党的建设部门化,“铁路警察、各管一段”,等等。这些问题的存在,削弱了党的创造力、凝聚力、战斗力,必须加以解决。

巡视发现的问题触目惊心,主要表现在违反政治纪律、破坏政治规矩,违反党章要求、无视组织原则,违反廉洁纪律、寻租腐败严重,“四风”屡禁不绝、顶风违纪



多发。针对发现的问题,我们坚持标本兼治,剑指问题,倒逼改革,完善制度。

——《在第十八届中央纪律检查委员会第六次全体会议上的讲话》(2016年1月12日)

坚决查处政治问题和经济问题相互交织的腐败现象,遏制腐败蔓延势头。深化政治巡视,推进全覆盖,“回头看”放大和延续了震慑效应。

——摘自习近平总书记主持召开中央政治局会议研究部署党风廉政建设和反腐败工作新闻稿(2016年12月28日)

要加强对巡视整改情况的督查,把责任压给党组(党委)书记,条条要整改、件件有着落。要保持政治定力,坚定不移深化政治巡视。

——摘自习近平总书记主持召开中央政治局会议审议《关于巡视中央和国家机关全覆盖情况的专题报告》新闻稿(2017年2月21日)

党中央把巡视作为推进全面从严治党的重大举措,对加强和改进巡视工作作出一系列重大决策部署,坚持党内监督和群众监督相结合,赋予巡视制度新的活力。

实践证明,巡视工作是治标之举,也是治本之策,必须在坚持中深化、在深化中坚持,发挥标本兼治作用。

——摘自习近平总书记主持召开中央政治局会议审议《关于修改〈中国共产党巡视工作条例〉的决定》和《关于巡视中央意识形态单位情况的专题报告》新闻稿(2017年5月26日)

要全面总结十八届中央巡视工作,进一步创新组织制度和方式方法,推动巡视工作向纵深发展。



——摘自习近平总书记主持召开中央政治局会议审议《关于巡视31所中管高校党委情况的专题报告》新闻稿(2017年6月28日)



习近平总书记关于卫生和健康工作重要论述

(摘 编)

整合城乡居民基本医疗保险制度,全面实施城乡居民大病保险,组建国家医疗保障局。推进全民参保计划,降低社会保险费率,划转部分国有资本充实社保基金。积极发展养老、托幼、助残等福利事业,人民群众不分城乡、地域、性别、职业,在面对年老、疾病、失业、工伤、残疾、贫困等风险时都有了相应制度保障。目前,我国以社会保险为主体,包括社会救助、社会福利、社会优抚等制度在内,功能完备的社会保障体系基本建成,基本医疗保险覆盖 13.6 亿人,基本养老保险覆盖近 10 亿人,是世界上规模最大的社会保障体系。

——习近平 2021 年 2 月 26 日在十九届中央政治局第二十八次集体学习时的讲话

要把保障人民健康放在优先发展的战略位置,坚持基本医疗卫生事业的公益性,聚焦影响人民健康的重大疾病和主要问题,加快实施健康中国行动,织牢国家公共卫生防护网,推动公立医院高质量发展,为人民提供全方位全周期健康服务。

这次抗击新冠肺炎疫情,公立医院承担了最紧急、最危险、最艰苦的医疗救治工作,发挥了主力军作用。要加大公立医疗卫生机构建设力度,推进县域医共体建设,改善基层基础设施条件,落实乡村医生待遇,提高基层防病治病和健康管理能力。要深化医药卫生体制改革,努力在健全分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度等方面取得突破。要做好中医药守正创新、传承发展工作,建立符合中医药特点的服务体系、服务模式、管理模式、人才培养模式,使传统中医药发扬光大。要科学总结和评估中西药在治疗新冠肺炎方面的效果,用科学的方法说明中药在治疗新冠肺炎中的疗效。要集中力量开展



关键核心技术攻关,加快解决一批药品、医疗器械、医用设备、疫苗等领域“卡脖子”问题。要继续加大医保改革力度,常态化制度化开展药品集中带量采购,健全重特大疾病医疗保险和救助制度,深化医保基金监管制度改革,守好人民群众的“保命钱”、“救命钱”。

——习近平 2021 年 3 月 6 日在看望参加全国政协十三届四次会议的医药卫生界教育界委员时的讲话

人民健康是社会主义现代化的重要标志。三明医改体现了人民至上、敢为人先,其经验值得各地因地制宜借鉴。要继续深化医药卫生体制改革,均衡布局优质医疗资源,改善基层基础设施条件,为人民健康提供可靠保障。

——习近平 2021 年 3 月 22 日至 25 日在福建考察时的讲话

要深化疾病预防控制体系改革,强化基层公共卫生体系,创新医防协同机制,提升基层预防、治疗、护理、康复服务水平,毫不放松抓好常态化疫情防控。

——习近平 2021 年 4 月 25 日至 27 日在广西考察时的讲话

中医学包含着中华民族几千年的健康养生理念及其实践经验,是中华民族的伟大创造和中国古代科学的瑰宝。要做好守正创新、传承发展工作,积极推进中医药科研和创新,注重用现代科学解读中医学原理,推动传统中医药和现代科学相结合、相促进,推动中西医药相互补充、协调发展,为人民群众提供更加优质的健康服务。

——习近平 2021 年 5 月 12 日至 13 日在河南南阳考察时的讲话

要强化基本医疗卫生事业公益属性,深化医疗服务价格改革,建立合理补偿机制,稳定调价预期,确保群众负担总体稳定、医保基金可承受、公立医疗机构健康发



展可持续,提高医疗卫生为人民服务质量 and 水平。

——习近平 2021 年 5 月 21 日在中央全面深化改革委员会第十九次会议上的讲话

坚持人民至上、生命至上。抗击疫情是为了人民,也必须依靠人民。实践证明,要彻底战胜疫情,必须把人民生命安全和身体健康放在突出位置,以极大的政治担当和勇气,以非常之举应对非常之事,尽最大努力做到不遗漏一个感染者、不放弃一个病患者,切实尊重每个人的生命价值和尊严。同时,要保证人民群众生活少受影响、社会秩序总体正常。

——习近平 2021 年 5 月 21 日在全球健康峰会上的讲话



中国共产党第十九届中央纪律检查委员会 第五次全体会议公报

(二〇二一年一月二十四日中国共产党第十九届
中央纪律检查委员会第五次全体会议通过)

中国共产党第十九届中央纪律检查委员会第五次全体会议,于2021年1月22日至24日在北京举行。出席这次全会的有中央纪委委员133人,列席253人。

中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平出席全会并发表重要讲话。李克强、栗战书、汪洋、王沪宁、赵乐际、韩正等党和国家领导人出席会议。

全会由中央纪律检查委员会常务委员会主持。全会以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神,总结2020年纪检监察工作,部署2021年任务,审议通过了赵乐际同志代表中央纪委常委会所作的《推动新时代纪检监察工作高质量发展,以优异成绩庆祝中国共产党成立100周年》工作报告。

全会认真学习、深刻领会习近平总书记重要讲话。一致认为,讲话充分肯定过去一年全面从严治党取得新的重大成果,深刻阐述全面从严治党新形势新任务,强调全面从严治党首先要从政治上看,不断提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力,一刻不停推进党风廉政建设和反腐败斗争,充分发挥全面从严治党的引领保障作用,以强有力的政治监督,确保“十四五”时期目标任务落到实处。讲话高屋建瓴、思想深邃、内涵丰富,充分彰显了以习近平同志为核心的党中央高瞻远瞩的战略眼光、始终如一的历史担当、为民无我的崇高境界、兴党强国的使命情怀,具有很强的政治性、思想性、指导性,是推进全面从严治党向纵深发展的重要遵循,是新时代纪检监察工作高质量发展的行动指南。习近平总书记对纪检监察干部队伍寄予殷切期望,提出明确要求。要深入学习贯彻习近平总书记重要讲话精神,自觉把思



想和行动统一到党中央决策部署上来,旗帜鲜明讲政治,知责于心、担责于身、履责于行,坚决把全会部署的各项任务落实到位。

全会指出,2020年,面对错综复杂的国际形势、艰巨繁重的改革发展稳定任务特别是突如其来的新冠肺炎疫情,以习近平同志为核心的党中央统筹中华民族伟大复兴战略全局和世界百年未有之大变局,团结带领全党全国各族人民统筹推进“五位一体”总体布局,协调推进“四个全面”战略布局,攻坚克难、化危为机,砥砺前行、开拓创新,百折不挠办好自己的事,推动党和国家各项事业取得新的重大成就,充分彰显党的领导和中国特色社会主义制度的显著优势。在党中央坚强领导下,中央纪委国家监委和地方各级纪委监委坚持不懈学懂弄通做实习近平新时代中国特色社会主义思想,以高度政治自觉担负起“两个维护”重大责任,坚持严的主基调,稳中求进、坚定稳妥,在疫情防控斗争、决胜全面建成小康社会、决战脱贫攻坚等大战大考中忠诚履职尽责,纪检监察工作高质量发展深入推进。紧紧围绕党中央重大决策部署贯彻落实情况强化政治监督,锲而不舍落实中央八项规定及其实施细则精神,持续纠治形式主义、官僚主义,防止享乐主义、奢靡之风反弹回潮。坚守政治巡视定位,抓好巡视整改和成果运用,完善巡视巡察上下联动工作机制。深化纪检监察体制改革,发挥专责监督作用,促进党内监督同其他监督贯通协同,着力破解对“一把手”监督和同级监督难题。坚持一体推进不敢腐、不能腐、不想腐战略目标,坚决查处政治问题和经济问题交织的腐败案件,深化金融、国企、政法等领域反腐败工作,着力整治群众身边腐败和作风问题,精准运用“四种形态”,扎实做好以案促改。加强纪检监察机关自身建设,强化自我约束,自觉接受监督,坚决防止“灯下黑”。全会总结了过去一年实践中形成的认识,在肯定成绩的同时,实事求是分析了纪检监察工作和干部队伍建设存在的主要问题,要求高度重视、切实加以解决。

全会提出,2021年是实施“十四五”规划、开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一年,也是我们党成立100周年。做好纪检监察工作,要以习近平新时代



中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神,增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”,坚持稳中求进工作总基调,立足新发展阶段,贯彻新发展理念,构建新发展格局,以推动高质量发展为主题,坚定不移全面从严治党,坚持和完善党和国家监督体系,忠实履行党章和宪法赋予的职责,有力推动党中央决策部署有效落实,围绕现代化建设大局发挥监督保障执行、促进完善发展作用,一体推进不敢腐、不能腐、不想腐,深化纪检监察体制改革,扎实推进规范化法治化建设,切实加强干部队伍建设,为“十四五”开好局提供坚强保障,以优异成绩庆祝建党100周年。

全会要求,各级纪检监察机关要深入学习贯彻党的十九届五中全会精神,坚定维护习近平总书记党中央的核心、全党的核心地位,坚定维护党中央权威和集中统一领导,更加突出政治监督,更加突出高质量发展主题,更加突出整治群众身边腐败和作风问题,更加突出发挥监督治理效能,更加突出严管厚爱结合、激励约束并重,使正风肃纪反腐更好适应现代化建设需要,使监督体系更好融入国家治理体系,释放更大治理效能,在开启全面建设社会主义现代化国家新征程中发挥重要作用。

第一,自觉践行“两个维护”,以强有力的政治监督保障“十四五”规划顺利实施。深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想,提高运用马克思主义立场、观点、方法分析实际问题能力。围绕贯彻新发展理念、构建新发展格局、推动高质量发展、深化供给侧结构性改革、提高人民生活品质、守住安全发展底线等重大决策,围绕巩固拓展疫情防控和经济社会发展成果、强化国家战略科技力量、增强产业链供应链自主可控能力、坚持扩大内需战略基点等重点任务,围绕解决好“三农”问题、加快农业农村现代化等部署要求,加强监督检查,督促落实落地。推进纪检监察工作理念、思路、制度、机制创新,深入实践探索服务保障现代化建设的有效举措,大力推进清廉建设,营造风清气正的政治生态和良好发展环境。

第二,坚定不移深化反腐败斗争,一体推进不敢腐、不能腐、不想腐。重点查处



政治问题和经济问题交织的腐败案件,聚焦政策支持力度大、投资密集、资源集中的领域和环节,坚决查处基础设施建设、项目审批、国企改革、公共资源交易、科研管理等方面的腐败问题。深化金融领域反腐败工作,持续惩治国有企业腐败问题,加大对政法系统腐败惩治力度,深入推进反腐败国际合作和国际追逃追赃。深化标本兼治,做实以案促改、以案促治。

第三,深化整治形式主义、官僚主义顽瘴痼疾,让求真务实、清正廉洁的新风正气不断充盈。持之以恒落实中央八项规定及其实施细则精神,对贯彻党中央决策部署做选择、搞变通、打折扣等形式主义、官僚主义突出问题精准施治,严查享乐主义、奢靡之风。督促落实规范领导干部配偶、子女及其配偶经商办企业行为规定,推动以上率下、严格执行。教育引导党员领导干部坚决反对特权思想和特权行为,严格管好家属子女,严格家风家教。

第四,持续整治群众身边腐败和不正之风,促进社会公平正义、保障群众合法权益。加强对惠民富民、促进共同富裕政策措施落实情况监督检查,强化对巩固“四个不摘”政策成果的监督,保障同乡村振兴有效衔接,持续纠治教育医疗、养老社保、生态环保、安全生产、食品药品安全、执法司法等领域腐败和作风问题,坚决惩处涉黑涉恶“保护伞”,完善民生领域损害群众利益问题治理机制。

第五,推进巡视巡察上下联动,充分发挥党内监督利剑和密切联系群众纽带作用。精准落实政治巡视要求,深化巡视巡察整改和成果运用,探索建立整改促进机制、评估机制。加强对省区市巡视工作的指导督导,推动市县巡察向基层延伸。

第六,促进各类监督贯通融合,不断增强监督治理效能。压紧压实党组织管党治党政治责任和书记第一责任人责任。做深日常监督,推动监督下沉、监督落地、监督于问题未发之时,强化对“一把手”和领导班子监督。严明换届纪律,严肃查处拉票贿选、买官卖官、跑官要官等行为。坚持惩前毖后、治病救人,深化运用“四种形态”,做到“三个区分开来”。精准规范用好问责利器。严格执行党员权利保障条例,激发党员干部干事创业内生动力。



第七,抓深抓实纪检监察体制改革,有效推进党内监督和国家监察全覆盖。发挥改革先导、突破、创立作用,统筹推进党中央确定的纪检监察体制改革任务。研究制定中国共产党纪律检查委员会工作条例、查办党员和公职人员涉嫌违纪职务违法职务犯罪案件协作配合办法,促进规范化法治化建设。

第八,从严从实加强自我监督约束,建设政治素质高、忠诚干净担当、专业化能力强、敢于善于斗争的纪检监察铁军。带头旗帜鲜明讲政治,带头提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力,强化纪法意识、纪法思维、纪法素养,提高专业化水平。自觉接受最严格的约束和监督,严格执行监督执纪工作规则、监督执法工作规定,坚决防止家人、亲属利用纪检监察干部影响谋取私利,持续整治“灯下黑”,以铁一般的纪律作风锻造纪检监察队伍。

全会按照党章规定,选举喻红秋、傅奎同志为中共中央纪律检查委员会常务委员会委员、副书记。

全会号召,要更加紧密地团结在以习近平总书记为核心的党中央周围,勠力同心、锐意进取,推动全面从严治党、党风廉政建设和反腐败斗争向纵深发展,为庆祝建党100周年,决胜全面建成小康社会、夺取全面建设社会主义现代化国家新胜利作出更大贡献!



《医疗保障基金使用监督管理条例》

第一章 总 则

第一条 为了加强医疗保障基金使用监督管理,保障基金安全,促进基金有效使用,维护公民医疗保障合法权益,根据《中华人民共和国社会保险法》和其他有关法律规定,制定本条例。

第二条 本条例适用于中华人民共和国境内基本医疗保险(含生育保险)基金、医疗救助基金等医疗保障基金使用及其监督管理。

第三条 医疗保障基金使用坚持以人民健康为中心,保障水平与经济社会发展水平相适应,遵循合法、安全、公开、便民的原则。

第四条 医疗保障基金使用监督管理实行政府监管、社会监督、行业自律和个人守信相结合。

第五条 县级以上人民政府应当加强对医疗保障基金使用监督管理工作的领导,建立健全医疗保障基金使用监督管理机制和基金监督管理执法体制,加强医疗保障基金使用监督管理能力建设,为医疗保障基金使用监督管理工作提供保障。

第六条 国务院医疗保障行政部门主管全国的医疗保障基金使用监督管理工作。国务院其他有关部门在各自职责范围内负责有关的医疗保障基金使用监督管理工作。

县级以上地方人民政府医疗保障行政部门负责本行政区域的医疗保障基金使用监督管理工作。县级以上地方人民政府其他有关部门在各自职责范围内负责有关的医疗保障基金使用监督管理工作。

第七条 国家鼓励和支持新闻媒体开展医疗保障法律、法规和医疗保障知识的公益宣传,并对医疗保障基金使用行为进行舆论监督。有关医疗保障的宣传报道应当真实、公正。



县级以上人民政府及其医疗保障等行政部门应当通过书面征求意见、召开座谈会等方式,听取人大代表、政协委员、参保人员代表等对医疗保障基金使用的意见,畅通社会监督渠道,鼓励和支持社会各方面参与对医疗保障基金使用的监督。

医疗机构、药品经营单位(以下统称医药机构)等单位和医药卫生行业协会应当加强行业自律,规范医药服务行为,促进行业规范和自我约束,引导依法、合理使用医疗保障基金。

第二章 基金使用

第八条 医疗保障基金使用应当符合国家规定的支付范围。

医疗保障基金支付范围由国务院医疗保障行政部门依法组织制定。省、自治区、直辖市人民政府按照国家规定的权限和程序,补充制定本行政区域内医疗保障基金支付的具体项目和标准,并报国务院医疗保障行政部门备案。

第九条 国家建立健全全国统一的医疗保障经办管理体系,提供标准化、规范化的医疗保障经办服务,实现省、市、县、乡镇(街道)、村(社区)全覆盖。

第十条 医疗保障经办机构应当建立健全业务、财务、安全和风险管理制度,做好服务协议管理、费用监控、基金拨付、待遇审核及支付等工作,并定期向社会公开医疗保障基金的收入、支出、结余等情况,接受社会监督。

第十一条 医疗保障经办机构应当与定点医药机构建立集体谈判协商机制,合理确定定点医药机构的医疗保障基金预算金额和拨付时限,并根据保障公众健康需求和管理服务的需要,与定点医药机构协商签订服务协议,规范医药服务行为,明确违反服务协议的行为及其责任。

医疗保障经办机构应当及时向社会公布签订服务协议的定点医药机构名单。

医疗保障行政部门应当加强对服务协议订立、履行等情况的监督。

第十二条 医疗保障经办机构应当按照服务协议的约定,及时结算和拨付医疗保障基金。



定点医药机构应当按照规定提供医药服务,提高服务质量,合理使用医疗保障基金,维护公民健康权益。

第十三条 定点医药机构违反服务协议的,医疗保障经办机构可以督促其履行服务协议,按照服务协议约定暂停或者不予拨付费用、追回违规费用、中止相关责任人员或者所在部门涉及医疗保障基金使用的医药服务,直至解除服务协议;定点医药机构及其相关责任人员有权进行陈述、申辩。

医疗保障经办机构违反服务协议的,定点医药机构有权要求纠正或者提请医疗保障行政部门协调处理、督促整改,也可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第十四条 定点医药机构应当建立医疗保障基金使用内部管理制度,由专门机构或者人员负责医疗保障基金使用管理工作,建立健全考核评价体系。

定点医药机构应当组织开展医疗保障基金相关制度、政策的培训,定期检查本单位医疗保障基金使用情况,及时纠正医疗保障基金使用不规范的行为。

第十五条 定点医药机构及其工作人员应当执行实名就医和购药管理规定,核验参保人员医疗保障凭证,按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务,向参保人员如实出具费用单据和相关资料,不得分解住院、挂床住院,不得违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药,不得重复收费、超标准收费、分解项目收费,不得串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施,不得诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药。

定点医药机构应当确保医疗保障基金支付的费用符合规定的支付范围;除急诊、抢救等特殊情形外,提供医疗保障基金支付范围以外的医药服务的,应当经参保人员或者其近亲属、监护人同意。

第十六条 定点医药机构应当按照规定保管财务账目、会计凭证、处方、病历、治疗检查记录、费用明细、药品和医用耗材出入库记录等资料,及时通过医疗保障信息系统全面准确传送医疗保障基金使用有关数据,向医疗保障行政部门报告医



疗保障基金使用监督管理所需信息,向社会公开医药费用、费用结构等信息,接受社会监督。

第十七条 参保人员应当持本人医疗保障凭证就医、购药,并主动出示接受查验。参保人员有权要求定点医药机构如实出具费用单据和相关资料。

参保人员应当妥善保管本人医疗保障凭证,防止他人冒名使用。因特殊原因需要委托他人代为购药的,应当提供委托人和受托人的身份证明。

参保人员应当按照规定享受医疗保障待遇,不得重复享受。

参保人员有权要求医疗保障经办机构提供医疗保障咨询服务,对医疗保障基金的使用提出改进建议。

第十八条 在医疗保障基金使用过程中,医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、定点医药机构及其工作人员不得收受贿赂或者取得其他非法收入。

第十九条 参保人员不得利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品,接受返还现金、实物或者获得其他非法利益。

定点医药机构不得为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品,接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利。

第二十条 医疗保障经办机构、定点医药机构等单位及其工作人员和参保人员等人员不得通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料,或者虚构医药服务项目等方式,骗取医疗保障基金。

第二十一条 医疗保障基金专款专用,任何组织和个人不得侵占或者挪用。

第三章 监督管理

第二十二条 医疗保障、卫生健康、中医药、市场监督管理、财政、审计、公安等部门应当分工协作、相互配合,建立沟通协调、案件移送等机制,共同做好医疗保障基金使用监督管理工作。

医疗保障行政部门应当加强对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和



医疗费用的监督,规范医疗保障经办业务,依法查处违法使用医疗保障基金的行为。

第二十三条 国务院医疗保障行政部门负责制定服务协议管理办法,规范、简化、优化医药机构定点申请、专业评估、协商谈判程序,制作并定期修订服务协议范本。

国务院医疗保障行政部门制定服务协议管理办法,应当听取有关部门、医药机构、行业协会、社会公众、专家等方面意见。

第二十四条 医疗保障行政部门应当加强与有关部门的信息交换和共享,创新监督管理方式,推广使用信息技术,建立全国统一、高效、兼容、便捷、安全的医疗保障信息系统,实施大数据实时动态智能监控,并加强共享数据使用全过程管理,确保共享数据安全。

第二十五条 医疗保障行政部门应当根据医疗保障基金风险评估、举报投诉线索、医疗保障数据监控等因素,确定检查重点,组织开展专项检查。

第二十六条 医疗保障行政部门可以会同卫生健康、中医药、市场监督管理、财政、公安等部门开展联合检查。

对跨区域的医疗保障基金使用行为,由共同的上一级医疗保障行政部门指定的医疗保障行政部门检查。

第二十七条 医疗保障行政部门实施监督检查,可以采取下列措施:

- (一)进入现场检查;
- (二)询问有关人员;
- (三)要求被检查对象提供与检查事项相关的文件资料,并作出解释和说明;
- (四)采取记录、录音、录像、照相或者复制等方式收集有关情况和资料;
- (五)对可能被转移、隐匿或者灭失的资料等予以封存;
- (六)聘请符合条件的会计师事务所等第三方机构和专业人员协助开展检查;
- (七)法律、法规规定的其他措施。



第二十八条 医疗保障行政部门可以依法委托符合法定条件的组织开展医疗保障行政执法工作。

第二十九条 开展医疗保障基金使用监督检查,监督检查人员不得少于2人,并且应当出示执法证件。

医疗保障行政部门进行监督检查时,被检查对象应当予以配合,如实提供相关资料和信息,不得拒绝、阻碍检查或者谎报、瞒报。

第三十条 定点医药机构涉嫌骗取医疗保障基金支出的,在调查期间,医疗保障行政部门可以采取增加监督检查频次、加强费用监控等措施,防止损失扩大。定点医药机构拒不配合调查的,经医疗保障行政部门主要负责人批准,医疗保障行政部门可以要求医疗保障经办机构暂停医疗保障基金结算。经调查,属于骗取医疗保障基金支出的,依照本条例第四十条的规定处理;不属于骗取医疗保障基金支出的,按照规定结算。

参保人员涉嫌骗取医疗保障基金支出且拒不配合调查的,医疗保障行政部门可以要求医疗保障经办机构暂停医疗费用联网结算。暂停联网结算期间发生的医疗费用,由参保人员全额垫付。经调查,属于骗取医疗保障基金支出的,依照本条例第四十一条的规定处理;不属于骗取医疗保障基金支出的,按照规定结算。

第三十一条 医疗保障行政部门对违反本条例的行为作出行政处罚或者行政处理决定前,应当听取当事人的陈述、申辩;作出行政处罚或者行政处理决定,应当告知当事人依法享有申请行政复议或者提起行政诉讼的权利。

第三十二条 医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、会计师事务所等机构及其工作人员,不得将工作中获取、知悉的被调查对象资料或者相关信息用于医疗保障基金使用监督管理以外的其他目的,不得泄露、篡改、毁损、非法向他人提供当事人的个人信息和商业秘密。

第三十三条 国务院医疗保障行政部门应当建立定点医药机构、人员等信用管理制度,根据信用评价等级分级分类监督管理,将日常监督检查结果、行政处罚



结果等情况纳入全国信用信息共享平台和其他相关信息公示系统,按照国家有关规定实施惩戒。

第三十四条 医疗保障行政部门应当定期向社会公布医疗保障基金使用监督检查结果,加大对医疗保障基金使用违法案件的曝光力度,接受社会监督。

第三十五条 任何组织和个人有权对侵害医疗保障基金的违法违规行为进行举报、投诉。

医疗保障行政部门应当畅通举报投诉渠道,依法及时处理有关举报投诉,并对举报人的信息保密。对查证属实的举报,按照国家有关规定给予举报人奖励。

第四章 法律责任

第三十六条 医疗保障经办机构有下列情形之一的,由医疗保障行政部门责令改正,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分:

- (一)未建立健全业务、财务、安全和风险管理制度;
- (二)未履行服务协议管理、费用监控、基金拨付、待遇审核及支付等职责;
- (三)未定期向社会公开医疗保障基金的收入、支出、结余等情况。

第三十七条 医疗保障经办机构通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式,骗取医疗保障基金支出的,由医疗保障行政部门责令退回,处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第三十八条 定点医药机构有下列情形之一的,由医疗保障行政部门责令改正,并可以约谈有关负责人;造成医疗保障基金损失的,责令退回,处造成损失金额1倍以上2倍以下的罚款;拒不改正或者造成严重后果的,责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务;违反其他法律、行政法规的,由有关主管部门依法处理:

- (一)分解住院、挂床住院;



(二)违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务；

(三)重复收费、超标准收费、分解项目收费；

(四)串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；

(五)为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利；

(六)将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；

(七)造成医疗保障基金损失的其他违法行为。

第三十九条 定点医药机构有下列情形之一的，由医疗保障行政部门责令改正，并可以约谈有关负责人；拒不改正的，处1万元以上5万元以下的罚款；违反其他法律、行政法规的，由有关主管部门依法处理：

(一)未建立医疗保障基金使用内部管理制度，或者没有专门机构或者人员负责医疗保障基金使用管理工作；

(二)未按照规定保管财务账目、会计凭证、处方、病历、治疗检查记录、费用明细、药品和医用耗材出入库记录等资料；

(三)未按照规定通过医疗保障信息系统传送医疗保障基金使用有关数据；

(四)未按照规定向医疗保障行政部门报告医疗保障基金使用监督管理所需信息；

(五)未按照规定向社会公开医药费用、费用结构等信息；

(六)除急诊、抢救等特殊情形外，未经参保人员或者其近亲属、监护人同意提供医疗保障基金支付范围以外的医药服务；

(七)拒绝医疗保障等行政部门监督检查或者提供虚假情况。

第四十条 定点医药机构通过下列方式骗取医疗保障基金支出的，由医疗保障行政部门责令退回，处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款；责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务，直至由医



疗保障经办机构解除服务协议;有执业资格的,由有关主管部门依法吊销执业资格:

(一)诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药,提供虚假证明材料,或者串通他人虚开费用单据;

(二)伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料;

(三)虚构医药服务项目;

(四)其他骗取医疗保障基金支出的行为。

定点医药机构以骗取医疗保障基金为目的,实施了本条例第三十八条规定行为之一,造成医疗保障基金损失的,按照本条规定处理。

第四十一条 个人有下列情形之一的,由医疗保障行政部门责令改正;造成医疗保障基金损失的,责令退回;属于参保人员的,暂停其医疗费用联网结算3个月至12个月:

(一)将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用;

(二)重复享受医疗保障待遇;

(三)利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品,接受返还现金、实物或者获得其他非法利益。

个人以骗取医疗保障基金为目的,实施了前款规定行为之一,造成医疗保障基金损失的;或者使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药的;或者通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式,骗取医疗保障基金支出的,除依照前款规定处理外,还应当由医疗保障行政部门处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款。

第四十二条 医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、定点医药机构及其工作人员收受贿赂或者取得其他非法收入的,没收违法所得,对有关责任人员依法给予处分;违反其他法律、行政法规的,由有关主管部门依法处理。



第四十三条 定点医药机构违反本条例规定,造成医疗保障基金重大损失或者其他严重不良社会影响的,其法定代表人或者主要负责人5年内禁止从事定点医药机构管理活动,由有关部门依法给予处分。

第四十四条 违反本条例规定,侵占、挪用医疗保障基金的,由医疗保障等行政部门责令追回;有违法所得的,没收违法所得;对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第四十五条 退回的基金退回原医疗保障基金财政专户;罚款、没收的违法所得依法上缴国库。

第四十六条 医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、会计师事务所等机构及其工作人员,泄露、篡改、毁损、非法向他人提供个人信息、商业秘密的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分;违反其他法律、行政法规的,由有关主管部门依法处理。

第四十七条 医疗保障等行政部门工作人员在医疗保障基金使用监督管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的,依法给予处分。

第四十八条 违反本条例规定,构成违反治安管理行为的,依法给予治安管理处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

违反本条例规定,给有关单位或者个人造成损失的,依法承担赔偿责任。

第五章 附 则

第四十九条 职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助等医疗保障资金使用的监督管理,参照本条例执行。

居民大病保险资金的使用按照国家有关规定执行,医疗保障行政部门应当加强监督。

第五十条 本条例自2021年5月1日起施行。



《关于推动公立医院高质量发展的意见》

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

公立医院是我国医疗服务体系的主体，近年来特别是党的十八大以来，公立医院改革发展作为深化医药卫生体制改革的重要内容，取得重大阶段性成效，为持续改善基本医疗卫生服务公平性可及性、防控新冠肺炎等重大疫情、保障人民群众生命安全和身体健康发挥了重要作用。为推动公立医院高质量发展，更好满足人民日益增长的医疗卫生服务需求，经国务院同意，现提出以下意见。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，坚持以人民健康为中心，加强公立医院主体地位，坚持政府主导、公益性主导、公立医院主导，坚持医防融合、平急结合、中西医并重，以建立健全现代医院管理制度为目标，强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，力争通过5年努力，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，为更好提供优质高效医疗卫生服务、防范化解重大疫情和突发公共卫生风险、建设健康中国提供有力支撑。

二、构建公立医院高质量发展新体系

(一)打造国家级和省级高水平医院。以推动国家医学进步为目标，依托现有资源规划设置国家医学中心、临床医学研究中心、区域医疗中心(均含中医，下同)和中医药传承创新中心，形成临床重点专科群，集中力量开展疑难危重症诊断治疗技术攻关，开展前沿医学科技创新研究和成果转化，实施高层次医学人才培养，带动全国医疗水平迈上新的大台阶。以省域死亡率高、外转率高的疾病为重点，强化国家级高水平医院对省级医院的技术和人才支持，加快补齐专业专科短板，提升省



域诊疗能力,减少跨省就医。

(二)发挥公立医院在城市医疗集团中的牵头作用。按照网格化布局管理,组建由三级公立医院或代表辖区医疗水平的医院(含社会办医院、中医医院)牵头,其他若干家医院、基层医疗卫生机构、公共卫生机构等为成员的紧密型城市医疗集团,统筹负责网格内居民预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务。集团内各医院加强协作,结合实际建设优势专业专科,形成特色鲜明、专业互补、错位发展、有序竞争的发展格局,带动基层医疗卫生机构提升服务能力和管理水平。推进以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务。加强公立医院公共卫生科室标准化建设,提升公共卫生服务能力。

(三)发挥县级医院在县域医共体中的龙头作用。按照县乡一体化、乡村一体化原则,积极发展以县级医院为龙头的紧密型县域医共体。加强县级医院(含中医医院)能力建设,提升核心专科、夯实支撑专科、打造优势专科,提高肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染性疾病等防治能力,提高县域就诊率。加强城市三级医院对县级医院的对口帮扶,逐步使县级公立医院达到二级甲等水平。加强县级医院与专业公共卫生机构的分工协作和业务融合,做实公共卫生服务。加强县级医院对乡镇卫生院、村卫生室的统筹管理,发挥县级医院医务人员对家庭医生团队的技术支撑作用,提升居民健康“守门人”能力。加快实现县办中医医疗机构全覆盖,支持中医医院牵头组建县域医共体。

(四)建立健全分级分层分流的重大疫情救治体系。依托现有资源,加快推进传染病、创伤、重大公共卫生事件等专业类别的国家医学中心、区域医疗中心和省级医疗中心、省级区域医疗中心设置建设。支持部分实力强的公立医院在控制单体规模的基础上,适度建设发展多院区,发生重大疫情时迅速转换功能。每个地市选择1家综合医院针对性提升传染病救治能力,对现有独立传染病医院进行基础设施改善和设备升级。县域内依托1家县级医院,加强感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设。发挥中医药在重大疫情防控救治中的独特作用,规划布局中医疫



病防治及紧急医学救援基地,打造高水平中医疫病防治队伍。发挥军队医院在重大疫情防控救治和国家生物安全防御中的作用。持续强化医院感染防控管理,提高重大疫情应对能力。

三、引领公立医院高质量发展新趋势

(一)加强临床专科建设。以满足重大疾病临床需求为导向建设临床专科,重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科,以专科发展带动诊疗能力和水平提升。持续改进医疗质量管理体系 and 标准体系,提高不同地区、不同级别公立医院医疗服务同质化水平。加大对中医医院的支持力度。加强中医优势专科建设。在“双一流”建设中加强相关学科建设。

(二)推进医学技术创新。面向生命科学、生物医药科技前沿,面向国家战略需求和医药卫生领域重大科学问题,加强基础和临床研究,推动原创性疾病预防诊断治疗新技术、新产品、新方案和新策略等的产出。强化科研攻关对重大疫情和突发公共卫生事件应对的支撑作用。推动科技成果转化,所获收益主要用于对作出重要贡献的人员给予奖励。健全职务发明制度。依托现有资源建设一批国家中医药临床研究和科技成果孵化转化基地,制定一批中医特色诊疗方案,转化形成一批中医药先进装备、中药新药。加快发展商业健康保险,促进医疗新技术进入临床使用。

(三)推进医疗服务模式创新。推广多学科诊疗模式。大力推行日间手术,提高日间手术占择期手术的比例。做实责任制整体护理,强化基础护理,开展延续护理服务。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。大力推进院前医疗急救网络建设,创新急诊急救服务模式,有效提升院前医疗急救服务能力。创新医防协同机制,建立人员通、信息通、资源通和监督监管相互制约的机制。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,实施重大疑难疾病中西医临床协作试点。

(四)强化信息化支撑作用。推动云计算、大数据、物联网、区块链、第五代移动



通信(5G)等新一代信息技术与医疗服务深度融合。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。大力发展远程医疗和互联网诊疗。推动手术机器人等智能医疗设备和智能辅助诊疗系统的研发与应用。建立药品追溯制度,探索公立医院处方信息与药品零售消费信息互联互通。

四、提升公立医院高质量发展新效能

(一)健全运营管理体系。全面落实基本医疗卫生与健康促进法等法律法规,为提升医院治理能力和水平提供法治保障。整合医疗、教学、科研等业务系统 and 人、财、物等资源系统,建立医院运营管理决策支持系统,推动医院运营管理的科学化、规范化、精细化。以大数据方法建立病种组合标准体系,形成疾病严重程度与资源消耗在每一个病组的量化治疗标准、药品标准和耗材标准等,对医院病例组合指数(CMI)、成本产出、医生绩效等进行监测评价,引导医院回归功能定位,提高效率、节约费用,减轻患者就医负担。

(二)加强全面预算管理。以医院战略发展规划和年度计划目标为依据,实行全口径、全过程、全员性、全方位预算管理,贯穿预算编制、审批、执行、监控、调整、决算、分析、考核各环节,从数量、质量、实效、成本、效益等方面实施预算绩效管理,强化预算约束,促进资源有效分配和使用。定期公开医院相关财务信息,主动接受社会监督。

(三)完善内部控制制度。以业务管理和经济管理的重大风险、重大事件、重要流程为重点,开展风险评估和内部控制评价,强化内部授权审批控制、预算控制、资产控制、会计控制、政府采购控制、信息公开控制等,防范财务风险、业务风险、法律风险和廉政风险。强化成本消耗关键环节的流程管理,降低万元收入能耗支出。推广医院后勤“一站式”服务。

(四)健全绩效评价机制。坚持和强化公益性导向,全面开展公立医院绩效考核,持续优化绩效考核指标体系,重点考核医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等。改革公立医院内部绩效考核办法,以聘用合同为依据,以岗位职责完成情况



况为重点,将考核结果与薪酬分配挂钩。完善城市医疗集团和县域医共体绩效考核制度,促进资源下沉,提高基层服务能力和居民健康水平。

五、激活公立医院高质量发展新动力

(一)改革人事管理制度。合理制定并落实公立医院人员编制标准,建立动态核增机制。落实公立医院用人自主权,对编制内外人员待遇统筹考虑。落实岗位管理制度,按照医、护、药、技、管等不同类别合理设置岗位,科学编制岗位责任书,实行竞聘上岗、合同管理,激励人才脱颖而出。增加护士配备,逐步使公立医院医护比总体达到1:2左右。

(二)改革薪酬分配制度。落实“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”要求,合理确定、动态调整公立医院薪酬水平,合理确定人员支出占公立医院业务支出的比例。建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系,实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现。在核定的薪酬总量内,公立医院可采取多种方式自主分配。医院可自主设立体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目,充分发挥各项目的保障和激励作用,更加注重发挥薪酬制度的保障功能。鼓励对主要负责人实行年薪制。

(三)健全医务人员培养评价制度。强化医学生早临床、多临床、反复临床,加强医学人文教育。落实住院医师规范化培训、专科医师规范化培训和继续医学教育制度,加强中医药师承教育。加快培养高层次复合型医学人才,造就一批具有国际水平的战略人才、领军人才和创新团队。加强老年、儿科、重症、传染病等紧缺护理专业护士的培养培训,推动护理岗位科学管理,提升护理服务水平。改革完善人才评价机制,坚持分层分类评价,合理设置评价标准,突出品德能力业绩导向,增加临床工作数量和质量指标,探索实行成果代表作制度,淡化论文数量要求。稳慎下放职称评审权限,探索在岗位设置合理、人事管理完善、具有自主评审意愿的三级公立医院试点自主开展高级职称评审。



(四)深化医疗服务价格改革。稳妥有序试点探索医疗服务价格优化。建立健全适应经济社会发展、更好发挥政府作用、医疗机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制。统筹兼顾医疗发展需要和各方承受能力,调控医疗服务价格总体水平。建立灵敏有序的价格动态调整机制,定期开展调价评估,达到启动条件的要稳妥有序调整医疗服务价格,理顺比价关系,支持公立医院优化收入结构,提高医疗服务收入(不含药品、耗材、检查、化验收入)占医疗收入的比例。加快审核新增医疗服务价格项目。

(五)深化医保支付方式改革。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式,开展按疾病诊断相关分组付费国家试点,开展区域点数法总额预算和按病种分值付费试点,探索按床日付费、门诊按人头付费。探索对紧密型医疗联合体实行总额付费,加强监督考核,结余留用、合理超支分担。科学制定医保总额预算,合理确定、动态调整按病种、按床日、按人头的付费标准。规范医保协议管理,明确结算时限,细化结算规则,确保基金及时足额拨付。指导推动公立医院积极参与国家组织药品和医用耗材集中采购使用改革,落实医保资金结余留用政策。鼓励各地探索符合中医药特点的医保支付方式。

六、建设公立医院高质量发展新文化

(一)强化患者需求导向。坚守纯粹医者信念,尊重医学科学规律,遵守医学伦理道德,遵循临床诊疗技术规范,为人民群众提供安全、适宜、优质、高效的医疗卫生服务。持续改善医疗服务,推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务,开展诊间(床旁)结算、检查检验结果互认等服务。加强患者隐私保护,开展公益慈善和社工、志愿者服务,建设老年友善医院。加大健康教育和宣传力度,做好医患沟通交流,增进理解与信任,为构建和谐医患关系营造良好社会氛围。

(二)建设特色鲜明的医院文化。挖掘整理医院历史、文化特色和名医大家学术思想、高尚医德,提炼医院院训、愿景、使命,凝聚支撑医院高质量发展的精神力量。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神,激发医务人员对工作极端负责、对人



民极端热忱、对技术精益求精的不竭动力,唱响大医精诚、医者仁心主旋律,以充满人文关怀的医疗服务赢得患者、社会的信任和尊重。

(三)关心关爱医务人员。建立保护关心爱护医务人员长效机制。改善医务人员工作环境和条件,减轻工作负荷,落实学习、工作、休息和带薪休假制度,维护医务人员合法权益。鼓励公立医院通过设立青年学习基金等多种方式,关心年轻医务人员成长。健全职工关爱帮扶机制,切实解决医务人员实际困难。建立医务人员职业荣誉制度。加强医院安全防范,强化安保队伍建设,完善必要安检设施。将解决医疗纠纷纳入法治轨道,健全完善医疗纠纷预防和处理机制,依法严厉打击医闹、暴力伤医等涉医违法犯罪行为,坚决保护医务人员安全。

七、坚持和加强党对公立医院的全面领导

(一)全面执行和落实党委领导下的院长负责制。公立医院党委发挥把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用,集体研究决定重大问题。健全完善医院党委会和院长办公会议事决策制度,建立书记、院长定期沟通和党委领导下的院长负责制执行情况报告制度,着力构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。在公立医院章程中明确党建工作的内容和要求,明确党委研究决定医院重大问题的机制,把党的领导融入医院治理全过程各方面各环节,把党的建设各项要求落到实处。

(二)加强公立医院领导班子和干部人才队伍建设。选优配强医院领导班子成员特别是党委书记和院长。党委书记和院长分设的,党委书记一般不兼任行政领导职务,院长是中共党员的同时担任党委副书记。坚持党管干部原则,医院党委要按照干部选拔任用有关规定,制定实施医院内部组织机构负责人选拔任用具体办法。坚持党管人才原则,完善人才培养、使用和引进管理办法,建立医院领导班子成员联系服务高层次人才制度,探索建立以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系。

(三)全面提升公立医院党组织和党员队伍建设质量。推进党支部标准化规范



化建设。建立党支部参与人才引进、队伍建设、职称职级晋升、绩效考核、薪酬分配、评奖评优等重大事项讨论决策的制度机制,把好政治关、医德医风关。实施党支部书记“双带头人”培育工程。建立健全把业务骨干培养成党员、把党员培养成业务骨干的“双培养”机制。

(四)落实公立医院党建工作责任。建立健全各级党委统一领导,组织部门牵头抓总,卫生健康部门具体负责,教育、国有资产监督管理等部门齐抓共管,一级抓一级、层层抓落实的责任体系和工作格局。公立医院党委承担党建工作主体责任,党委书记是党建工作第一责任人,领导班子其他成员落实“一岗双责”。全面开展公立医院党组织书记抓基层党建述职评议考核,把党建工作成效纳入医院等级评定和巡视巡察工作内容,作为年度考核和干部选拔任用的重要依据。

八、加强组织实施

(一)落实工作责任。各地要把推动公立医院高质量发展作为深化医药卫生体制改革的重点任务,强化领导责任、保障责任、管理责任、监督责任,统筹推进公立医院高质量发展与体制机制改革。各地各有关部门要进一步深化“放管服”改革,调整完善相关政策,为公立医院高质量发展创造良好环境。

(二)落实投入责任。按规定落实政府对符合区域卫生规划公立医院的投入政策,落实对中医医院和传染病医院、精神病医院、儿童医院、妇幼保健院等专科医院的投入倾斜政策。

(三)建立评价体系。国家卫生健康委会同国家中医药局建立公立医院高质量发展评价指标体系,与公立医院绩效考核等有机结合。地方按照属地原则对辖区内公立医院高质量发展进行评价,充分考虑各级各类公立医院实际情况,不搞“一刀切”。

(四)总结推广经验。各级卫生健康行政部门、中医药主管部门要会同有关部门加强调研指导,挖掘、总结、提炼、推广典型经验,以点带面推动全国公立医院高质量发展取得实效。



《关于加快建立现代医院管理制度的实施意见》

甘政办发〔2018〕38号

各市、自治州人民政府,兰州新区管委会,省政府有关部门,中央在甘有关单位:

为贯彻落实《国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见》(国办发〔2017〕67号)精神,加快建立我省现代医院管理制度,经省政府同意,结合我省实际,现提出以下实施意见。

一、总体要求

(一)指导思想。全面贯彻党的十九大精神,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局,牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念,按照全国、全省卫生与健康大会部署要求,坚持党的领导,坚持新形势下卫生与健康工作方针,坚持中国特色卫生与健康发展道路,实行民主管理和科学决策,强化公立医院引领带动作用,完善多元办医格局,加快医疗服务供给侧结构性改革,实现医院治理体系和管理能力现代化,不断提高医疗服务质量,充分调动医务人员积极性,让群众享有公平可及的健康服务资源,切实增进全省人民健康福祉,增强群众改革获得感。

(二)基本原则。

1.坚持以人民健康为中心。把人民健康放在优先发展的战略地位,完善国民健康政策,将公平可及、群众受益作为出发点和立足点,为人民群众提供全方位全生命周期的健康服务。

2.坚持公立医院的公益性。落实党委和政府对于公立医院的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任,把社会效益放在首位,注重健康公平,增强普惠性。坚持政府主导与发挥市场机制相结合,满足群众多样化、差异化、个性化健康需求。

3.坚持政事分开、管办分开。加快转变政府职能,深化“放管服”改革,合理界定



政府作为公立医院出资人的举办监督职责和公立医院作为事业单位的自主运营管理权限,实行所有权与经营权分离。各级行政主管部门要创新管理方式,从直接管理公立医院转为行业管理,从粗放管理转为科学化、规范化、精细化管理。强化政策法规、行业规划、标准规范的制定和对医院的监督指导作用。

4.坚持改革系统性、整体性和协同性。推进医疗、医保、医药联动改革,强化公立医院与基层医疗卫生机构分工协作,医疗行为与医保政策相协同,药品保障与医疗服务相适应,密切协同配合,形成管理合力,营造良好的医院改革环境。

5.坚持分类指导,鼓励探索创新。按照党中央国务院和省委省政府确定的改革方向和原则,根据医院性质、功能定位、等级规模等不同情况,因地制宜、完善制度,突出重点、突破创新,支持各地先行先试,探索经验,建立符合实际的现代医院管理制度。

(三)主要目标。到2020年,基本形成维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院运行新机制和决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理机制,促进社会办医健康发展,推动各级各类医院管理规范化、精细化、科学化,基本建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。

二、完善规章制度,促进公立医院管理科学化规范化精细化

(一)制定医院章程。各级各类医院应制定章程。医院章程应包括医院性质、办医宗旨、功能定位、办医方向、管理体制、经费来源、组织结构、决策机制、管理制度、监督机制、文化建设、党的建设、群团建设,以及举办主体、医院、职工的权利义务等内容。医院要以章程为统领,建立与之相适应的规章制度体系,进一步规范内部治理结构和权力运行规则,把公立医院综合改革政策落实到医院的日常运行管理中,实现政府治理与医院内部管理的有机衔接,有效提高医院的运行效率。制定公立医院章程时,要明确党组织在医院内部治理结构中的地位和作用。三级医院要在2018年9月30日前完成章程制定,二级医院要在2018年12月31日前完成章程制定,并按行政隶属关系报经医院管理委员会审定。(省卫生计生委、省委组织



部、省人社厅负责)

(二)完善医院决策机制。医院依法依规享有经营管理自主权,在法定的权力义务范围内开展医疗卫生与健康服务活动。院长全面负责医疗、教学、科研、行政管理工作。院长办公会议是公立医院行政、业务议事决策机构,对讨论研究事项做出决定。在决策程序上,公立医院发展规划、“三重一大”等重大事项,以及涉及医务人员切身利益的重要问题,要经医院党组织会议研究讨论同意,保证党组织意图在决策中得到充分体现。充分发挥专家作用,组建医疗质量安全管理、药事管理等专业委员会,对专业性、技术性强的决策事项提供技术咨询和可行性论证。建立专家论证公开制度,促使专家客观、独立、科学、负责地提出论证意见。资产多元化、实行托管的医院以及医疗联合体等,可在医院层面成立理事会。把党的领导融入公立医院治理结构,医院党组织领导班子成员应当按章程进入医院管理层或通过法定程序进入理事会,医院管理层或理事会内部理事中的党员成员一般应当进入医院党组织领导班子。(省卫生计生委、省委组织部、省编办负责)

(三)健全民主管理制度。健全以职工代表大会为基本形式的民主管理制度。医院应根据《中华人民共和国工会法》、《中国工会章程》并结合医院实际,健全工会组织,选举职工代表,定期召开职工代表大会。工会依法组织职工参与医院的民主决策、民主管理和民主监督。医院研究经营管理和发展的重大问题应当充分听取职工意见,召开讨论涉及职工切身利益的医院预算、决算、绩效考核方案、薪酬分配方案等会议,必须有工会代表参加。通过现代信息技术,创新公开载体,多种渠道推进院务公开,使每一个职工都可以及时、全面地获知信息和反映意愿。及时收集职工的建议和意见。加强宣传和引导,发挥职代会在医院行政与职工之间的桥梁纽带作用,保障职工的知情权、参与权、表达权和监督权。(省卫生计生委负责)

(四)健全医疗质量安全管理制度。院长是医院依法执业和医疗质量安全的第

一责任人,落实医疗质量安全院、科两级责任制。建立全员参与、覆盖临床诊疗服务全过程的医疗质量管理与控制工作制度。严格落实首诊负责、三级查房、分级护



理、手术分级管理、抗菌药物分级管理、临床用血审核等医疗质量安全核心制度,以及医院感染管理、医疗质量内部公示等制度。加强重点科室、重点区域、重点环节、重点技术的质量安全管理,推进合理检查、用药和治疗,以查促改并形成长效工作机制;分级诊疗病种实现临床路径管理全覆盖,进一步规范临床诊疗行为,提高基层医疗质量,控制不合规医疗费用;省、市、县各级医疗质量控制中心要在质控标准实施、专业骨干培养、重点技术监管等方面加大工作力度,将临床诊疗工作的关键技术和薄弱环节以及分级诊疗病种作为重点内容,切实加大质控督查力度,为患者提供安全有效的医疗服务。(省卫生计生委负责)

(五)健全人力资源管理制度。合理制定公立医院人员配备标准和核定办法,以符合医疗机构设置规划标准的医院床位数为基数,结合服务人口、服务量、床位使用率等要素,科学核定公立医院人员总量,建立与人员总量管理相衔接的人事管理、经费补助、社会保障等政策措施。建立健全人员聘用管理、岗位管理、职称管理、执业医师管理、护理人员管理、收入分配管理等制度。在岗位设置、收入分配、职称评定、管理使用等方面,对编制内外人员统筹考虑。到2020年,全省每千常住人口执业(助理)医师数达到2.35人,每千常住人口注册护士数达到2.8人。以执业(助理)医师和注册护士配置为重点,按照医院级别与功能任务的需要确定床位与人员配比,医护比达到1:1.2。(省卫生计生委、省委组织部、省编办、省财政厅、省人社厅负责)

(六)完善财务资产管理制度。财务收支、预算决算、会计核算、成本管理、价格管理、资产管理等必须纳入医院财务部门统一管理。建立健全全面预算管理、成本管理、财务报告、第三方审计和信息公开机制,确保经济活动合法合规,提高资金资产使用效益。公立医院作为预算单位,所有收支纳入部门预算统一管理,要强化成本核算与控制,逐步实行医院全成本核算。2018年底前,所有三级公立医院设置总会计师岗位,统筹管理医院经济工作,其他有条件的医院结合实际推进总会计师制度建设。进一步加强卫生计生系统内部审计工作,建立健全内部审计工作制度。



鼓励探索实行总审计师和审计委派等制度,强化内部审计的独立性和权威性,提高监管质量和水平。(省卫生计生委、省财政厅、省发展改革委、省人社厅负责)

(七)优化绩效考核制度。建立政府、举办主体对医院的考核评价机制,根据公立医院不同类别、等级,兼顾城乡差异、办医特色等情况,建立健全绩效考核指标体系,围绕办院方向、社会效益、医疗服务、医疗质量、费用控制、经济管理、人才培养、可持续发展等方面,突出岗位职责履行、工作量、服务质量、行为规范、医疗质量安全、不合规医疗费用控制、医德医风、公益性目标实现程度和社会满意度、职工认可度等指标,科学合理确定考核评价指标。定期组织公立医院绩效考核以及对院领导班子年度和任期目标责任考核,医院绩效评价结果与财政补助、医保支付、绩效工资总量以及院长(书记)薪酬、任免、奖惩等挂钩。人员绩效考核结果与医务人员岗位聘用、职称晋升、个人薪酬挂钩。(省卫生计生委、省财政厅、省人社厅负责)

(八)全力推进分级诊疗制度建设。各级各类医疗机构要落实功能定位,引导患者到基层就诊,畅通上下转诊通道,推动上级医疗机构下转患者数量持续增长,构建就医和行医新秩序。加强各层级医疗卫生机构之间药品目录的衔接,放开医务人员在省域或县域范围内的执业限制。建立和完善分级诊疗工作效果评估机制和绩效考核办法,建立重点工作跟踪和督导制度。做好做实家庭医生签约服务,深化服务内涵,规范服务内容,完善激励机制,优化服务模式,提升服务质量,进一步提高家庭医生签约服务覆盖率,重点加强针对老年人、儿童、孕产妇、残疾人、贫困人口、计划生育特殊家庭以及慢性病患者的服务。加快建立紧密型医疗联合体,发挥三级公立医院在医疗联合体建设中的引领作用,破除行政区划、财政投入、医保支付、人事管理等方面的限制,建立省级、市级、县级和专科等不同模式、多种形式的医疗联合体。完善省市级专科联盟建设,加快乡村一体化建设,完善医疗联合体内容管理措施和考核机制,鼓励对纵向合作的医疗联合体等分工模式实行医保总额付费方式。强化远程医疗能力建设,推动区域内医疗资源有效共享。(省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅、省人社厅负责)



(九)健全人才培养培训管理制度。建立以“5+3”(5年临床医学本科教育+3年住院医师规范化培训或3年临床医学硕士专业学位研究生教育)为主体、“3+2”(3年临床医学专科教育+2年助理全科医生培训)为补充的临床医学人才培养体系,加强全科、儿科等紧缺人才培养力度,通过定单定向培养、住院医师规范化培训、助理全科医生培训、转岗培训和继续医学教育等多种途径加大全科医生培养力度。加强临床重点专科、学科建设,提升医院核心竞争力。城市医生在晋升主治医师或副主任医师职称前到基层或对口帮扶的医疗机构累计服务不少于1年。城市大医院要积极为基层和边远贫困地区培养人才。创新人才机制,改革人才评价体系,结合卫生行业特点,突出对品德、能力和业绩的考核,注重考察专业技术人才的专业性、技术性、实践性,突出对创新能力的评价,体现向基层一线和优秀人才倾斜的导向。建立以同行专家评审为基础的业内评价机制。(省卫生计生委、省委组织部、省教育厅、省人社厅负责)

(十)健全科研管理制度。优化配置科技资源,提升自主创新能力,建立健全现代医院科技创新管理制度,完善科研项目管理、质量管理、科研奖励、知识产权保护、成果转化推广等制度;推动开展临床医学研究,根据甘肃疾病谱特征,突出单病研究,倡导产学研科技合作交流,提升诊疗技术水平;围绕临床需求,开展适宜技术推广普及,加快科技成果转化;建立创新激励机制,营造科技创新良好氛围。(省科技厅、省卫生计生委负责)

(十一)健全后勤管理制度。强化医院发展建设规划编制和项目前期论证,落实基本建设项目法人责任制、招标投标制、合同管理制、工程监理制、质量责任终身制等。合理配置适宜医学装备,建立采购、使用、维护、保养、处置全生命周期管理制度。探索医院“后勤一站式”服务模式,逐步推进医院后勤服务社会化。(省卫生计生委、省发展改革委负责)

(十二)完善信息管理制度。加快医院信息系统标准化、规范化和智能化建设,有力支撑日常诊疗服务、药品采购、运行管理、质量控制、成本核算和绩效评价等业



务应用,推动分级诊疗、临床路径以及家庭医生签约等工作任务的落实。全面对接全民健康信息平台,实现与公共卫生、行业监管、医保经办、招标采购等信息的互联互通,扩大医疗大数据的深度开发和应用。拓展“互联网+”医疗服务,建立区域影像、病理、心电、检验等医学中心,建立统一高效的远程会诊服务信息平台,引导优质医疗资源向基层边远地区下沉。全面推行网上预约诊疗、移动支付、报告查询、在线咨询和跟踪随访等便民服务。落实关键信息基础设施保护要求,加强医院网络信息安全保障体系建设,严格落实公民个人信息保护制度。(省卫生计生委、省工信委、省发展改革委、省财政厅、省人社厅、省食品药品监督管理局、省委网信办负责)

(十三)加强医院文化建设。传承和发扬中华优秀传统医药文化,坚持以病人为中心,建设具有丰富内涵和特色的医院文化。充分发挥精神文明创建的推动作用,提高管理效能和医疗服务质量,建设“群众满意”医院。关心爱护医务人员身心健康,尊重医务人员劳动成果和辛勤付出,增强医务人员职业荣誉感。规范医务人员行为,建设医术精湛、医德高尚、医风严谨的医务人员队伍,塑造行业清风正气,为医院发展提供坚强的思想政治保证和强有力的精神文化动力。(省卫生计生委负责)

(十四)推进健康促进医院创建活动。各级各类医院应以开展健康教育和健康促进为突破口,推动医疗机构以健康为中心,大力改进内部管理,优化服务流程,规范诊疗行为,实现从单一的医疗型向促进健康、提高生命质量的医疗预防保健型转化,将各级各类医疗卫生机构作为健康促进与教育的重要阵地,坚持预防为主,推进防治结合,推动健康管理关口前移,发挥专业优势大力开展健康促进与教育服务。(省卫生计生委负责)

(十五)全面开展惠民便民服务。加强部门间协调配合,全面落实异地就医直接结算制度,推行并完善“先看病后付费”制度,加强城乡居民基本医保、大病保险、民政医疗救助等保障制度的有效衔接,努力实现“一站式”结报服务。优化就医流程,合理布局诊区设施,完善导诊服务,有序实施预约诊疗,推行日间手术、远程医



疗、多学科联合诊疗模式,开展检查检验结果互认及推送。加强急诊急救力量,畅通院前院内绿色通道。进一步改善医疗服务质量,开展优质护理服务,加强社工、志愿者服务。推进院内调解、人民调解、司法调解、医疗风险分担机制有机结合的“三调解一保险”机制建设,妥善化解医疗纠纷,构建和谐医患关系。(省卫生计生委、省人社厅、省民政厅、省司法厅、甘肃保监局负责)

三、建立健全治理体系,为公立医院健康发展创造良好环境

(一)明确政府对公立医院的举办职能。政府行使公立医院举办权、发展权、重大事项决策权、资产收益权等,审议公立医院章程、发展规划、重大项目实施、收支预算等。制定区域卫生规划和医疗机构设置规划,合理控制公立综合性医院数量和规模。组建由政府负责同志牵头,组织、宣传、编制、发展改革、财政、人社、卫生计生、部分人大代表和政协委员,以及其他利益相关方组成的公立医院管理委员会,代表政府履行办医职能,建立统一高效的办医体制,负责医院发展规划、章程制定、重大项目实施、财政投入、院长选聘、运行监管、绩效考核等。(各州市政府、省卫生计生委)

(二)落实政府投入责任。全面落实政府对公立医院符合规划的基本建设及设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损、承担公共卫生任务和紧急救治、支边、支农公共服务等政府投入责任。细化落实对中医医院(含民族医院)的投入倾斜政策。逐步偿还和化解符合条件的公立医院长期债务。改革财政补助方式,加强预算绩效管理,强化财政补助与医院绩效考核结果挂钩。(各州市政府、省卫生计生委、省财政厅负责)

(三)明确政府对医院的监管职能。建立综合监管制度,重点加强对各级各类医院医疗质量安全、医疗费用以及大处方、欺诈骗保、药品回扣等行为的监管,建立“黑名单”制度,形成全行业、多元化的长效监管机制。规范医疗机构和医务人员诊疗行为,保障医疗质量安全,有效控制医疗费用的不合理增长。将全省医疗费用平均增幅控制在10%以内,对转诊率低的地区或医疗机构,可适当放宽费用增幅的控



制。省级医院不合规医疗费用平均控制在10%以内,其他医院平均控制在5%以内,根据各医院具体情况,一院一策,制定具体控费标准。要建立问责机制,对造成重大社会影响的乱收费、不良执业等行为,造成重大医疗事故、重大安全事故的行为,严重违法违纪案件,严重违反行风建设的行为,严肃问责。强化卫生计生行政部门医疗服务监管职能,完善机构、人员、技术、装备准入和退出机制。深化医保支付方式改革,充分发挥医保对医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用,逐步将医保对医疗机构服务监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。做好城乡居民医保信息系统与参与经办服务的商业保险机构信息系统必要的信息交换和数据共享,承担医保经办的商业保险机构要利用信息化手段,通过对临床路径审核、智能审核和实时监控,促进合理诊疗、合理用药。从严控制公立医院床位规模、建设标准和大型医用设备配备,严禁举债建设和豪华装修,对超出规模标准的要逐步压缩床位。控制公立医院特需服务规模,提供特需服务的比例不超过10%。强化对公立医院经济运行和财务活动的会计和审计监督。健全非营利性和营利性社会办医院分类管理制度。加强对非营利性社会办医院产权归属、财务运营、资金结余使用等的监管,加强对营利性社会办医院盈利率的管控。对医疗机构的服务数量、质量、分级诊疗开展情况以及医保相关的诊疗行为进行“千分制”量化考核,将医保基金住院预算总额的40%作为考核资金,参照考评结果予以拨付。(省卫生计生委、省人社厅负责)

(四)推进医疗服务价格改革。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的要求,分类指导,理顺不同级别医疗机构间和医疗服务项目的比价关系,优化调整医疗服务价格,逐步建立以成本和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制,推动形成有利于分级诊疗的梯次价格体系。改革医疗服务价格管理方式,实行分类管理。对基本医疗服务实行政府指导价管理。对市场竞争比较充分、个性化需求比较强的医疗服务价格逐步放开,实行市场调节价,由医疗机构自主制定,其中,对纳入基本医保支付范围的自主定价项目,由基本医保经办机构与医疗



机构谈判,合理确定医保支付标准。(省卫生计生委、省发展改革委、省人社厅负责)

(五)落实公立医院经营管理自主权。公立医院要依法依规进行经营管理和提供医疗服务,行使内部人事管理、机构设置、副职推荐、中层干部聘任、人才招聘和人才引进、内部绩效考核与薪酬分配、年度预算执行等经营管理自主权。要破除影响和制约医学人才招聘、引进、使用和发挥作用中存在的体制机制障碍,给医院充分的用人、选人、招人自主权,为公立医院招聘急需短缺医学人才打通绿色通道,在编制总量内可根据业务需要面向社会自主公开招聘医务人员,由公立医院提出招聘计划,采取考察方式,按照相关规定,自主招聘急需的高层次、短缺专业以及具有高级专业技术职务人才,并报同级编制、人社、卫生计生部门备案。在公开招聘时,人社部门要提供必要的支持,负责做好招聘计划、招聘方案的审核和拟聘人员的审批工作。各地要在现有编制总量内,优先保证公立医院招聘急需紧缺医学人才的编制需求。边远地区、贫困地区和少数民族地区公立医院招聘急需紧缺医学人才时,按照国家有关政策规定可适当提高待遇、降低学历门槛,着力解决这些地区医学人才引进难的问题。(省编办、省人社厅、省财政厅、省卫生计生委负责)

(六)完善院长选拔任用制度。贯彻落实中央组织部、国家卫生计生委《公立医院领导人员管理暂行办法》,选拔任用公立医院领导人员。院长一般应当从医疗卫生领域选拔,可采取医院内部推选、外部选派、竞争(聘)上岗、公开选拔(聘)等方式进行,也可以探索其他有利于优秀人才脱颖而出的选拔方式。2018年在部分市州和1—2所省级三甲医院探索开展试点,在此基础上逐步推行院长聘任制。加强医疗机构管理干部专业化培训,每5年对公立医院院长轮训一遍。医院行政领导人员应当经过国家认可的医院院长职业化培训。逐步取消公立医院的行政级别,各级卫生计生行政部门(含中医药管理部门)负责人一律不得兼任公立医院领导职务。(省委组织部、省编办、省卫生计生委负责)

(七)建立适应医疗行业特点的薪酬制度。完善收入分配激励约束机制,根据绩效考核结果,提高公立医院人员经费支出占业务支出的比例,公立医院在核定的



薪酬总量内进行自主分配,体现岗位差异,兼顾学科平衡,做到多劳多得、优绩优酬、同工同酬,重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和做出突出贡献的人员倾斜,逐步提高医务人员待遇,合理拉开收入差距,并建立动态调整机制。医院可以探索实行目标年薪制和协议薪酬,严禁给医务人员设定创收指标,严禁将医务人员收入与药品、检查、治疗等收入挂钩。扩大公立医院薪酬制度改革试点,总结经验,逐步推广。开展院长年薪制改革试点,年薪水平由卫生计生部门根据对单位和个人任期考核评价结果、个人履职情况、职工满意度以及公立医院医疗数量、服务质量、门诊量、医疗费用控制、医德医风、患者满意度等绩效考核情况等核定。(省人社厅、省卫生计生委、省财政厅负责)

(八)加强社会监督和行业自律。加强医院信息公开,重点公开质量安全、价格、医疗费用、财务状况、绩效考核等信息。加强行业协会、学会等社会组织在行业自律和职业道德建设中的作用,引导医院依法经营、公平有序竞争。改革完善医疗质量、技术、安全和服务评估认证制度。探索建立第三方评价机制。(省卫生计生委负责)

四、加强医院党的建设,营造医院改革发展的良好环境

(一)充分发挥公立医院党委的领导核心作用。公立医院党委要抓好对医院工作的政治、思想和组织领导,把方向、管大局、保落实。把方向,主要是自觉在思想上政治上行动上同以习近平同志为核心的党中央保持高度一致,全面贯彻执行党的理论路线方针政策,引导监督医院遵守国家法律法规,维护各方合法权益,确保医院改革发展正确方向。管大局,主要是坚持在大局下行动,谋全局、议大事、抓重点,统筹推进医院改革发展、医疗服务、党风廉政建设、医德医风等各项工作,努力建设患者放心、人民满意的现代医院。保落实,主要是管干部聚人才、建班子带队伍、抓基层打基础,讨论决定医院内部组织机构的设置及其负责人的选拔任用,落实党委(党组)意识形态工作责任制,领导精神文明建设和思想政治工作,营造风清气正的干事创业氛围。(省卫生计生委、省委组织部负责)



(二)全面加强公立医院基层党建工作。坚持把党的建设与现代医院管理制度建设紧密结合,同步规划、同步推进。合理设置医院党建工作机构,配齐配强党建工作力量,建立科学有效的党建工作考核评价体系,进一步落实管党治党主体责任,推进党组织和党的工作全覆盖,建立健全医院内设机构党支部。发挥医院党员领导干部模范带动作用,大力弘扬社会主义核心价值观,引导党员干部树立为人民健康服务的理念,重视医德医风建设,全面落实党风廉政建设各项要求。充分利用新型媒体,搭建医院与职工、医院与病人的交流沟通平台,树立先进典型,建立“党员示范岗”,促进医院医疗质量的提高和服务水平的改善。坚持把党组织活动与业务工作有机融合,积极推进活动创建,严格“三会一课”、民主生活会和组织生活会、主题党日等制度。(省卫生计生委、省委组织部负责)

(三)加强社会办医院党组织建设。加大社会办医院党组织组建力度,批准设立社会办医院时,要坚持党的建设同步谋划、党的组织同步设置、党的工作同步开展。实行属地管理与主管部门管理相结合,建立健全社会办医院党建工作管理体制,规范党组织隶属关系。社会办医院党组织要紧紧围绕党章赋予基层党组织的基本任务,结合实际开展工作,按照党的要求办医立院。(省卫生计生委、省委组织部负责)

五、认真组织实施,确保按期建立现代医院管理制度

(一)加强组织落实。各地要将建立现代医院管理制度作为深化医改的重要内容,2018年6月底前制定实施方案,明确目标任务和责任分工,完善落实督办制度。各级卫生计生等相关部门要适应建立现代医院管理制度的新要求、新情况,按照职能分工及时下放相关权限,调整相关政策,加强事中事后监管,优化政务服务流程,形成工作推进合力。要开展专项督查,及时分析解决改革中出现的问题,不断完善政策措施。

(二)加强探索创新。各地要紧密结合实际,尊重基层首创精神,把制度创新作为核心任务,围绕关键环节和重点领域,进一步解放思想、大胆创新,积极探索有效



路径,提高改革的针对性和实效性。

(三)总结推广经验。各地要密切跟踪工作进展,加强调研指导,及时研究解决改革中出现的新情况、新问题。挖掘、总结、提炼、推广各地建立现代医院管理制度的典型经验,及时将成熟经验上升为政策,推动现代医院管理制度不断完善。

(四)加大宣传力度。采取多种形式,加强政策解读。坚持正确的舆论导向,及时回应社会关切,合理引导社会预期,为建立现代医院管理制度营造良好舆论环境。加强宣传引导,引导公众树立科学、理性、有序的就医理念,营造全社会尊医重卫的良好风气。

甘肃省人民政府办公厅

2018年3月16日