**卫协医联国际医学研究院**

卫协医联〔2024〕 44 号

**关于举办‚‘三医联动 ’下的医疗生态重塑： 医**

**保基金高效使用、医共体建设与全员岗位目标年**

**薪制及药品耗材联合限价采购 ‛ 的通知**

各有关单位：

2024 年是中华人民共和国成立 75 周年，是实现‚十四五‛ 规划 目标任务的关键一年。深化医药卫生体制改革要坚持以习近平新时 代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神和 党中央、国务院决策部署，聚焦医保、医疗、医药协同发展和治理， 推动卫生健康事业高质量发展， 提高人民群众获得感幸福感安全感。

为此， 我院特决定举办 **‚‘三医联动 ’下的医疗生态重塑： 医 保基金高效使用、医共体建设与全员岗位目标年薪制及药品耗材联 合限价采购 ‛** 。请各医疗卫生单位收到文件后积极参与并组织人员 参加。 现将有关事项通知如下：

**一 、组织机构**

主 办： 北京卫协医联国际医学研究院

协 办： 全国卫生产业企业管理协会医院党政建设与人文管

理专业委员会

深圳市医院管理者协会

学术支持： 卫协医联互联网医院（海南）分院

**二、课程纲要**

|  |  |
| --- | --- |
| **课程时间** | **主讲内容** |
| **8** **月** **30** **日**  9:00  -  12:00 | **《三明医改实践与探索》**  一、改革背景  （一）表象原因：  1.城镇职工医保基金严重亏损  （二）主要原因：  1.医院医药收入年年大幅增长，群众看病负担逐年加重 2.医务人员劳动价值未得到充分体现，薪酬水平较低  3.医患关系紧张  4.医药领域腐败严重 5.政府管理体制不畅  二、改革举措  （一）始终坚持党政主导，强化政府办医责任 1.强化领导责任  1.1 坚持“一把手”负总责 1.2 充分集权授权  1.3 层层传导压力责任 1.4 坚持容错激励并重 2.强化保障责任  3.强化监督责任 4.强化管理责任  （二）始终坚持“三医联动” ，破除“以药养医”机制 1.医药改革  1.1 实行零差率销售改革 1.2 治理流通领域药价虚高  1.3 建立药品（耗材）联合限价采购的“三明联盟”  1.4 实行跨区域联合限价采购和统一配送结算  1.5 完善药品采购目录动态调整机制  1.6 规范用药行为  1.7 “腾笼换鸟”理顺医疗服务价格 2.医保改革  2.1 理顺医保管理体制  2.2 “招采合一”发挥医保机构在药品采购中的主导作用  2.3 改革医保支付方式  2.4 推进医保便民惠民 3.医疗改革  3.1 建立科学的考核评价体系 3.2 改革医院工资总量核定办法  3.3 严格执行工资总量制度 3.4 建立符合行业特点的薪酬制度 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 3.5 激发基层活力 3.6 筑牢村级网底  （三）始终坚持以健康为中心，为人民健康提供可靠保障  1.以总医院制度为抓手，构建覆盖全体居民的卫生健康服务供给体系  1.1 组建总医院（医共体） 1.2 构建区域健康管护组织 2.以医保支付方式改革为抓手，引导医疗行为转变  2.1 县域医保基金打包支付 2.2 按 C-DRG 分组打包收付费  2.3 基本公共卫生经费打包拨付 2.4 财政补助资金打包 3.以医防融合改革为抓手，打造防治管教紧密服务链  4.以公立医院高质量发展为抓手，解决群众看好病问题  4.1 建立现代医院管理制度 4.2 加快医疗服务能力提升建设  4.3 注重人才培养  5.以传承创新为重点，推动中医药事业融入医改 三、改革成效  （一）群众看病负担明显减轻 （二）医院收入结构持续优化  （三）医务人员薪酬待遇得以提升 （四）城镇职工医保基金安全运行  （五）医院发展后劲持续增强  1.诊疗服务水平稳步提升 2.人才队伍保持稳定 |
| **8** **月** **30** **日**  14:00-  17:00 | **《医保改革创新提高医保基金使用健康效益》**  一、改革背景  （一）药价虚高严重 （二）医疗违背医学本质  （三）医院收入结构不合理 （四）医院运营机制不合理 二、医保支付制度改革  （一）强化三重保障功能  1.基本医疗保险 2.大病保险 3.医疗救助  （二）建立三明市全民健康商业补充医疗保险（三明普惠医联保）  （三）实行医保基金“双打包”制度 1.医保基金打包支付  1.1 建立总医院（医联体）  1.2 医保基金按人头年度打包支付给总医院， 结余留用  1.3 为人民健康提供可靠保障  1.4 健康效益年度考评，核定发放书记院长年薪  1.5 建立管理组织监测子系统  1.6 打击欺诈骗保  1.7 改革成效  2.按 C-DRG 分组打包收付费  2.1 发展历程 2.2 分组定价 2.3 结算政策 2.4 突破医保目录的界限  2.5 医保耗材打包 2.6 实现同级别医院同病、同治、同质、同价  2.7 鼓励新技术应用 2.8 鼓励中医药事业发展 三、医疗服务价格改革  （一）改革特色  1.着力坚持“七项原则”， 明确价格调整方向和理念  1.1 总额控制原则 1.2 多方受益原则 1.3 适度极差原则 1.4 优化结构原则  1.5 普遍调整原则 1.6 逐步到位原则 1.7 医保跟进原则 2.注重把握“三层次”，统筹价格调整空间和窗口期  2.1 第一层次，厘清空间来源 2.2 第二层次，测算实际空间 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 2.3 第三层次，掌握调价窗口期  3.强化问题导向与精确测算， 夯实价格调整的路径和基石  3.1 按照“四个步骤”，精准测算调整价格  3.1.1 确定可调整金额 3.1.2 设计调查表，设计拟调整医疗服务项目及数量 3.1.3 测算调整价格 3.1.4 预判及修正  （二）改革步骤与做法  1.实行药品零差率平移医疗服价格调整 2.结构性医疗服务价格调整 3.降低药品虚高医疗服务价格调整 4.政策性医疗服务价格调整 5.支持薄弱学科和中医发展医疗服务价格调整  6.促进基层医疗发展医疗服务价格调整  四、医改成效  （一）群众看病负担明显减轻 （二）医院收入结构持续优化  （三）公立医院人均收入大幅提升  （四）医院发展后劲增强  1.诊疗服务水平稳步提升 2.人才队伍保持稳定  （五）医保基金运行可持续 （六）人民健康上水平 |
| **8** **月** **31** **日**  9:00-  12:00 | **《以健康为中心的紧密型医共体建设实践探索》**  一、改革背景  二、实践探索  （一）落实政府办医责任  1.承担建设责任 2.承担管理责任 3.承担监督责任 4.强化领导责任  （二）完善医疗保障服务  1.定额包干县域医保基金 2.C-DRG 全病种定额付费 3.县域医保打包支付  3.1 倒逼医院精细化管理 3.2 倒逼落实分级诊疗制度  3.3 倒逼医院要医也要防 3.4 倒逼医院提高医技水平  （三）建设紧密型医共体  1.成立总医院，整合县级医院医疗资源 2.成立乡镇分院，直管分院人、才、物  2.1 统一人事管理 2.2 统一财务管理 2.3 统一物资管理 3.建立公办村卫生所， 实行“七统一”管理  3.1 统一人事管理  3.2 统一财务管理  3.3 统一药耗管理  3.3.1 药品耗材采购管理 3.3.2 药品耗材进销存管理  3.3.3 药品耗材督导管理  3.4 统一业务管理  3.4.1 建立健全卫生所规章制度和业务技术流程  3.4.2 建立健全乡村医生继续教育和培训制度 3.5 统一绩效管理  3.5.1 建立以服务质量和服务数量为核心、以岗位责任与绩效为基础的考核 激励机制  3.5.2、168 所公办村卫生所绩效薪酬方案实施一致性 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 3.6 统一信息管理  3.7 统一养老保障  4.县乡村实行一体化管理  4.1 医共体县乡村实行“六统一”管理 5.明确健康管护责任  5.1 明确健康管护主题--总医院  5.2 明确健康管护对象--所有打包管护人员  5.3 明确健康管护责任--医疗和健康管护  5.4 明确健康管护主体经济利益--医保基金打包支付  5.5 明确健康薪酬分配--全员岗位年薪制  （四）转变医疗服务模式  1.融防医管，健全管理机构  1.1 医共体外：成立县医防融合领导小组办公室，与县疾控中心、妇幼保健院 实行人员、业务、资源、服务、信息、考核六个融合  1.2 医共体内：成立全民健康管理部、中医药健康管理部、疾病管理中心、乡 村医生服务中心、县乡村三级公立医疗机构要医也要防  2.公共卫生，健康服务前置 3.形式多样，健康教育促进 4.续堵浪费，践行三个原则  4.1 践行三合理原则，改变“大处方”“大检查”“大诊疗”不良行为  4.2 开发临床路径管理软件，严格诊疗行为  4.3 利用医保在线监控，对违规行为实时约谈、预警 5.提高技术，降低县外转诊（县级）  5.1 确定提升方向 5.2 医疗纵向管理 5.3 夯实医疗基础  5.4 持续改善服务质量 5.5 省级区域医疗中心建设 5.6 成立名医工作室  5.7 沪明合作平台 5.8 学科带头人培养 6.驻乡、巡诊、提高服务能力（乡级）  6.1 派驻医生团队 6.2 派驻护理团队 6.3 派驻管理团队 6.4 中医药专业团队 7.分级诊疗，强化基层首诊（乡级）  7.1 设立中心片区村所 7.2 完善乡村医生巡诊制度  7.3 夯实乡村医生人才队伍 7.4 乡村医生继续教育和培训制度 8.创新模式，落实慢性防治  （五）研发动力绩效系统  1.全员目标年薪制 2.年薪计算工分制  3.统算统发县乡村薪酬 4.完善考核细则  5.实施岗位年薪分级考核 6.实行医共体（县乡村）工资总额制度  （六）统一中医管理  1.统一中医药人员管理 2.统一中医业务管理 3.统一中药管理  4.统一中医信息管理 5.统一中医绩效管理  （七）创建全民健康示范医院  1.建设全民健康管理中心 2.建设疾病管理中心  3.培养“两师”（健康管理医师、疾病管理师） 4.开展试点人群健康管理 5.建设健康村居  （八）建设医共体信息平台  1.建立县乡村一体化信息平台 2.创建健康数字身份 3.多点诊疗多点预约系统 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 三、改革成效  （一）健康绩效指标逐步优化（二） 百姓看病负担有所减轻  （三）医保基金运行安全有效（四） 医院收入结构更趋合理  （五）医务人员薪酬逐步提升（六） 分级诊疗制度初步构建  （七）慢性病管理成效初显 四、体会  （一）建立县域健康管护组织，必须具备两个条件  1.建立紧密型医共体（总医院）， 县乡村人财物高度集中统一管理  2.医保基金：按县域、按年度、按人头实行“总额包干、结余归己、超支自负”  （二）坚持以健康为中心，必须提高医保基金使用效益  （三）树立正确激励导向，必须健全健康绩效考核机制  （四）驻乡驻村、慢性病管理、分级诊疗水到渠成  （五）公办村卫生所“七统一”真正体现公益性  （六）医防并重服务实现多方共赢 |
| **8** **月** **31** **日**  14:00-  17:00 | **《以健康为中心的全员岗位目标年薪制》**  一、改革背景与原因  （一）医务人员收入水平偏低 （二）医务人员行为偏离医学本质  （三）医务人员价值得不到充分体现 二、改革的主要内容  （一）建立薪酬保障机制，解决薪酬增量来源问题  1.建立价格补偿机制 2.建立健康引导机制 3.健全财政投入保障机制 （二）完善内部薪酬体系，解决薪酬制度如何契合行业特点的问题  1.公立医院负责人（党委书记、院长）年薪制 2.总会计师年薪制  3.医师（技师、临床药师）目标年薪制 4.“全员目标年薪制、年薪计算工分制” 5.全员岗位年薪制  （三）健全薪酬考评机制，解决积极性如何调动的问题 1.1.0 阶段（2013 年至 2015 年）  1.1 考评体系  1.2 薪酬总量管理体系  1.3 薪酬分配体系  1.3.1 院长年薪制 1.3.2 医生（技师、临床药师）年薪制  1.3.3 基层医疗卫生机构年薪制 2.2.0 阶段（2016 年至 2020 年）  2.1 考评体系  2.1.1 书记（院长）与总会计师考核分值相互挂钩 2.1.2 考核结果与待遇挂钩  2.1.3 考核结果与全院工资总额挂钩  2.2 薪酬总量管理体系  2.3 内部薪酬体系  2.3.1 “全员目标年薪制、年薪计算工分制”  2.3.2 在部分专业公共卫生机构中试行年薪制 3.3.0 阶段（2021 年以来）  3.1 考评体系  3.1.1 突出以健康为中心的改革目标 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 3.1.2 突出重点改革任务的落实  3.1.3 突出高质量发展指标的完成  3.2 薪酬总量管理体系  （四）完善薪酬监管机制，解决收入分配秩序如何规范的问题 1.严格执行工资总量分配原则 2.改革医院财务管理制度  三、改革成效 |
| **9** **月** **1** **日**  9:00-  12:00 | **《药品耗材联合限价采购实践经验》**  一、医药改革背景——医药卫生领域存在的问题  （一）百姓看病贵、看病难（二）医疗腐败问题突出  （三）药品流通领域秩序混乱（四） 医药收入年年大幅增长  （五）医院内部矛盾重重 （六）医患关系紧张 二、三明医药改革做法  （一）对重点药品进行监控 （二）实施药品和耗材零加成  （三）实行药品联合限价采购 （四）实行四通用目录  （五）实行“一品两规” （六）实行“两票制”  （七）推进医用耗材的联合限价采购 （八）完善医保配套政策  （九）开展中药饮片联合限价采购工作（十）组建“三明采购联盟”  （十一）完善采购平台建设 （十二）完善采购目录动态调整机制  （十三）实行严格的诚信管理 （十四）完善考核机制  三、三明医药改革成效  （一）药品耗材费用下降 （二）腾笼换鸟”理顺医疗服务价格  （三）放缓医药总费用增速（四）减轻患者负担  （五）降低药品费用 （六）提升医务人员薪酬  （七）医院收入结构优化 （八）城镇职工医保基金扭亏为盈 |

**三、参加人员**

(一)县卫生健康委和医保局负责人以及县域医共体建设骨干成员；

(二) 医院院长、医保办、分管医政医改工作等相关负责人。

**四、课程时间**

2024 年 8 月 30 日-31 日 （上午 9：00-12：00，下午 14:00-17:00）

2024 年 9 月 1 日 （上午 9 ：00-12：00）

**五、收费标准**

线上： 费用 3500 元/单位（仅限本单位人员听课，不限制人数，每 个人均可获得听课端口可手机同步自行观看，可回放 7 天）。

本次会议由会务公司协办， 提供技术和服务支持，会务正式发

票由会务公司统一开具。

**六、报名方法及联系方式**

请尽快将填好的《报名确认表》传真、邮件或微信至会务组并同步 办理转账业务。

**报名联系人： 杨影 主任 18001248368（同微信）**

**报名邮箱： 1475633357@qq.com**

附件： 报名确认表

**北京卫协医联国际医学研究院** **2024** **年** **7** **月** **31** **日**

- 8 -

**附件：报名确认表**

线上报名流程：填写参会确认表发至会务组---7 日内转账---会前一周按

格式详细填写名单发至会务组---凭名单领取兑换码---听课码

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称（发票抬头） |  | | | |
| 纳税人识别号 |  | | | |
| 地址、电话 |  | | | |
| 开户行及账号 |  | | | |
| 线上 □ | 时间 【 】月【 】日 | | | |
| 参会姓名/线上经办人 | 性别 | 职务/职称 | 手机 | 邮箱/QQ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 付款方式 | （请打‚ √ ‛) □微信 □支付宝 □转账 | | | |
| 发票名目 | （请打‚ √ ‛) □会务费 □会议费 | | | |
| **指定报名联系人 : 杨影 主任 18001248368（同微信）**  **指定报名邮箱： 1475633357@qq.com** | | | | |
| 备注： 1、请向工作人员索取标准线上课名单登记表  2、另我单位可根据医院要求定制学习方案，安排专家送教服务。 | | | | |