

江苏省机构编制委员会办公室
江苏省委组织部
江苏省发展和改革委员会
江苏省财政厅
江苏省人力资源和社会保障厅
江苏省卫生和计划生育委员会

文件

苏编办发〔2015〕7号

关于印发《关于公立医院管理体制改革的试点的
指导意见》的通知

各市编办、组织部、发展改革委、财政局、人力资源社会保障局、
卫生计生委：

根据省委、省政府《关于深化医药卫生体制改革建设现代医
疗卫生体系的意见》（苏发〔2015〕3号）和《关于分类推进事

业单位改革的实施意见》(苏发〔2012〕26号)文件精神,我们研究制定了《关于公立医院管理体制改革的指导意见》,现印发给你们,请遵照执行。



2015年8月19日

关于公立医院管理体制改革的指导意见

根据省委、省政府《关于深化医药卫生体制改革建设现代医疗卫生体系的意见》（苏发〔2015〕3号）和《关于分类推进事业单位改革的实施意见》（苏发〔2012〕26号）精神，现就我省公立医院管理体制改革的试点提出如下指导意见。

一、总体要求

（一）指导思想

贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中全会精神，按照习近平总书记系列重要讲话精神和对江苏工作的最新要求，紧紧围绕协调推进“四个全面”战略布局，以强化公立医院公益属性、激发公立医院生机活力为出发点和落脚点，以政府举办监督职责与公立医院自主运营管理权相分离为重点，以落实政府办医责任和监管责任为关键，进一步理顺各方权责关系，完善法人治理结构，建立健全统一、协调、高效、有序的公立医院管理体制，为公立医院健康可持续发展奠定良好的体制基础。

（二）基本原则

1、政事分开、管办分开。从组织机构、职责分工、干部人事、资产财务等方面理清政府及其部门与公立医院之间的关系，切实管好、办好公立医院。

2、理清职责、分工协作。按照一件事情由一个部门主要负责的方向，逐步理清政府职责。加强部门之间的分工协作，密切协同配合，形成管理合力。

3、转变职能、简政放权。创新对公立医院的管理方式，落实公立医院独立法人地位和自主运营管理权，切实减少政府部门对医院日常事务的微观管理和直接管理，加强事中事后监管。

4、探索创新、分类指导。坚持从实际出发，加大改革创新力度，积极探索有效实现形式。结合不同层级、不同地区、不同类型公立医院的具体情况，采取有所区别的改革方式，增强改革的针对性和有效性。

(三) 主要目标

到 2017 年，在试点地区率先理顺公立医院管理体制，基本建立责任落实、管办分开、权责一致、管理科学、运转高效的现代医院管理制度。到 2020 年，现代医院管理制度基本成熟定型，形成办医主体落实、布局结构合理、公益属性彰显、权责配置科学、法人治理完善、监管协调有力的新型公立医院管理体制。

二、主要任务

(一) 落实政府办医责任，保障公立医院公益性质

公立医院是体现公益性、提供基本医疗服务、满足人民群众看病就医需要的主体。政府成立公立医院管理委员会，履行政府办医职责，按照规划设置公立医院，落实政府各项办医责任。

1、成立公立医院管理委员会。省、设区的市、县（市及县改区）分别成立公立医院管理委员会，由政府主要负责同志或分管负责同志担任主任，组织、机构编制、发展改革、财政、人力资源社会保障、卫生计生、物价、审计等相关部门负责同志和部分人大代表、政协委员以及其他利益相关方参加，履行同级政府办医职能，主要负责研究决定同级公立医院的设置规模、发展规划、章程批准、重大项目实施、财政投入、运行监管、绩效考核等重大问题。公立医院管理委员会办公室设在同级卫生计生行政部门，具体工作由相关内设机构承担。不举办公立医院的地区，不成立公立医院管理委员会及其办公室。

2、优化公立医院资源配置。落实《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015-2020年）》（国办发〔2015〕14号）和《中医药健康服务发展规划（2015-2020年）》（国办发〔2015〕32号），科学制定区域卫生计生规划、医疗机构设置规划，明确公立医院各自功能定位。从严控制公立医院规模，增强规划的约束力，定期向社会公示规划执行情况。除县改区外的市辖区原则上不举办公立医院，由省辖市根据区域卫生规划和医疗机构设置规划，整合现有资源，统筹举办公立医院。

大力推行医联体或医疗保健集团等多种形式的纵向资源整合，高效利用医疗资源，促进优质医疗资源下沉，推进分级诊疗模式。城市公立医院可以自愿、协商、互惠为原则，以管理、技术为纽带，与部分市属薄弱医院、县（市）医院组成医联体，上

下联动；也可在建成区内采取划片包干的方式，与部分社区卫生服务机构组成以人员、技术、管理、服务、资产、信息为纽带的紧密或松散型医联体（集团）。在县域内大力推行以县级公立医院为龙头，乡镇卫生院为成员，以人员、技术、管理、服务、资产、信息为纽带的县域医联体（集团），资源下沉、人才下移，推进县乡村医疗服务一体化改革。鼓励支持民办非营利性医疗机构参与医联体（集团）建设。有条件的地区要通过合作、托管、重组等多种方式，促进医疗资源合理配置。

创新公立医院人员编制管理，探索实行“标准核定、备案管理、岗位设置、分类聘用”。探索医联体（集团）内人员编制或人员控制数额统筹使用、人员统一招聘，建立能进能出、能上能下的用人机制和专业人员在基层定期服务、双向流动机制。医联体（集团）可调剂适量人员控制数额，为本医联体（集团）内登记为事业单位法人的民办非营利性医疗机构以及实行乡村一体化管理的村卫生室配备高层次人才或急需卫生人才。

3、落实政府办医责任。按照公立医院“谁举办、谁负责”的原则，明确各级政府的办医投入责任。政府对公立医院承担财政投入、税费政策、事业发展、价格政策、医保政策、办医社会环境等保障责任。全面落实政府对公立医院符合规划的基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损等投入政策，以及承担公共卫生任务和紧急救治、救灾、援外、支农、支边和城乡医院对口支援等公共服

务经费。落实对中医院、传染病院、精神病院、职业病防治院、妇幼保健院、儿童医院、康复医院等专科医院的投入倾斜政策。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。

（二）强化外部监督管理，优化公立医院发展环境

按照政府转变职能要求，政府相关部门要从直接管理公立医院转为间接管理，强化政策法规、行业规划、标准规范的制定、监督和指导职责。

1、创新部门监督管理方式。政府相关部门要加大简政放权的力度，切实转变职能，创新管理方式，减少微观管理和直接管理，优化工作流程，落实公立医院人事管理、绩效工资内部分配、运营管理等自主权。综合运用实地核查、备案管理、财务审计、价格检查、年度报告公示、信用管理、推行领导职数预审相关制度等多种方式，加强对公立医院的监督指导。

2、强化行业监督管理。强化卫生计生行政部门的医疗服务监管职能，以及统一规划、统一准入、统一监管，完善机构、人员、技术、设备等医疗服务要素的行业准入和退出机制，加强行业管理。加强医疗安全和医疗质量控制，强化对医疗机构和医务人员执业行为的监督，依法查处为追求经济利益的不合理用药、用材和检查、检验及其他违法违规行为。加强对医院经济运行和财务活动的会计监督，加强审计监督。完善医药费用监控制度，保证国有资产保值增效，严格控制公立医院医药费用不合理增

长。改革完善医疗质量、技术、安全服务评估认证制度和等级医院评审评价制度，探索开展第三方评价。

3、加强对公立医院的绩效考核。公立医院管理委员会根据国家和我省关于医疗卫生机构绩效评价的指导性文件以及省政府《关于加强和改进事业单位监管与服务的意见》（苏政发〔2015〕43号），建立以公益性质和运行绩效为核心的综合性绩效考核体系，突出功能定位、公益性职责履行、合理用药、费用控制、运行效率和社会满意度等考核指标，加强对公立医院的考核，探索试点第三方机构评价。考核结果及时向社会公开，并与财政补助、医保支付、工资总量以及院长薪酬、任免、奖惩等挂钩。强化院长年度和任期目标管理，建立问责机制，严禁将医务人员收入与药品、耗材、医学检查、医疗业务收入挂钩，严禁将院长收入与医院的经济收入直接挂钩。

4、发挥社会监督和行业自律作用。加强信息公开，严格执行政务公开、院务公开制度，建立定期公示制度，运用信息系统采集数据，重点公开公立医院财务状况、绩效考核、质量安全、价格和医疗费用等信息，接受社会监督。发挥医院协会、医师协会等社会组织在行业自律、监督和职业道德建设中的作用，引导公立医院依法经营、严格自律。努力构建部门协同管理、社会监督、行业自律、自我约束相结合的公立医院监管新机制。

（三）创新内部治理结构，激发公立医院运行活力

公立医院要建立和完善法人治理结构，形成决策、执行、监

督相互分工、相互制衡的机制。要遵循公益性和社会效益的原则，坚持以病人为中心，优化服务流程，规范用药、检查和医疗行为，深化运行机制改革。

1、完善法人治理结构。在医联体（集团）或规模特别大以及资产多元化、实行托管的公立医院建立以理事会、管理层和监事会为架构的法人治理结构，实行决策、执行和监督相分离。其他公立医院可探索单独设立或联合设立理事会的法人治理结构形式。办医主体单一的地区，可以由医院管理委员会行使理事会职责。理事会担负决策职能，依照法律法规、国家有关政策和本单位章程开展工作，主要负责本单位（集团）的发展规划、财务预决算、重大业务活动计划、章程拟订和修订等决策事项，按照有关规定和权限履行人事管理方面的职责。由院长及其他管理人员组成的管理层是理事会的执行机构，向理事会负责，按照理事会决议独立自主履行医院日常业务管理、财务资产管理和工作人员管理等，并定期向理事会汇报工作。监事会主要负责对理事会决议执行情况和管理层履职情况进行监督。要制定公立医院和医联体（集团）章程，明确理事会、管理层、监事会各自的构成和产生方式、职责权限和运行规则。章程草案经职工代表大会审议通过等程序，报所属公立医院管理委员会批准并经事业单位登记管理机关核准备案后实施。

2、实行院长责任制。稳步推进公立医院院长职业化、专业化、去行政化建设。卫生计生部门的领导和公立医院管理委员会

成员不得兼任公立医院领导职务。落实事业单位领导人员管理规定，完善公立医院院长选拔任用制度，明确公立医院院长任职资格，试点院长聘任制。逐步取消公立医院的行政级别，试行公立医院管理层年薪制，实行院长任期目标责任考核和问责制。

3、加强内部监督管理。按照现代医院管理制度的要求，完善医院内部决策和制约机制，实行重大决策、重要干部任免、重大项目实施、大额资金使用等集体讨论并按照公立医院管理委员会议事规则、理事会章程确定的权限和程序执行。落实党管干部、党管人才原则，发挥公立医院党组织在选人用人上的领导和把关作用以及职工代表大会的民主监督作用。加强医院财务会计管理，落实三级公立医院总会计师制度，实施公立医院全面预算管理和成本管理，按规范要求开展会计核算和成本核算。加强医疗质量管理与控制，落实医疗质量安全的核心制度和基本规范。创新体制机制，探索建立便捷、公正、高效的医患纠纷第三方调解机制，切实发挥人民调解在化解医患纠纷中的功能作用，构建和谐医患关系。

三、组织实施

(一)加强组织领导。公立医院管理体制改革试点工作在当地党委、政府和深化医改暨综合医改试点工作领导小组的统一领导下进行。各级公立医院管理委员会要组织同级机构编制、卫生计生、组织、发展改革、财政、人力资源社会保障等部门做好系统设计、协调推进、指导督促等工作。行业主管部门、举办单位

及公立医院要落实主体责任，认真做好具体实施工作。

（二）落实保障条件。各级政府要调整财政支出结构，落实财政投入责任，加大转移支付力度，转变财政投入方式，切实履行好公立医院出资人责任。要加大宣传教育力度，争取各部门、社会各界、广大医务人员的理解、支持和参与，为改革营造有利条件。

（三）坚持试点先行。2015年，镇江、苏州、南京和新沂、启东、建湖等3市3县（市）和无锡、南通、淮安、扬州等省辖市作为公立医院管理体制省级改革试点地区，同时选择部分省属医院作为公立医院管理体制改革试点单位，开展试点工作，探索形成可复制、可推广的做法和经验。其他地区和单位也要勇于改革，积极谋划，尽早开展公立医院管理体制改革试点工作，全面落实省级综合医改试点方案。

江苏省机构编制委员会办公室

2015年8月21日印发
