

陕西省人民政府办公厅文件

陕政办发〔2022〕10号

陕西省人民政府办公厅关于 印发推动公立医院高质量发展实施方案的通知

各设区市人民政府，省人民政府各工作部门、各直属机构：

《陕西省推动公立医院高质量发展实施方案》已经省政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

陕西省人民政府办公厅

2022年4月7日

（此件公开发布）

陕西省推动公立医院高质量发展实施方案

为进一步深化医药卫生体制改革，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，根据《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18号）要求，现提出如下实施方案。

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，全面贯彻党的卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心，强化公立医院主体地位和公益属性，坚持医防融合、平急结合、中西医并重，以优质医疗资源扩容和区域均衡布局为重点，加强体系创新、技术创新、模式创新、管理创新，不断向建立现代医院管理制度目标迈进，推动全省公立医院高质量发展。到2025年，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、建设健康陕西提供有力支撑。

二、重点任务

（一）打造医学高峰高地。实施“秦跃计划”，支持西安交通大学第一附属医院创建国家医学中心。积极落实委省共建国家区

域医疗中心合作协议，争创呼吸、心血管、癌症、精神等专业类别的国家区域医疗中心，争取创建 1 个国家中医药传承创新中心。选择有较强影响力和辐射作用、综合优势突出的高水平医院建设省级区域医疗中心，提高各地医疗卫生服务综合承载能力，更好满足省域内群众医疗服务需求，减少患者的跨区域流动。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省中医药局按职责分工负责）

（二）织密城市医疗服务网络。发挥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）牵头作用，与其他专科医院、康复机构、基层医疗卫生机构、公共卫生机构等，共同组建紧密型城市医疗集团，为网格内居民提供一体化、连续性医疗卫生服务。推进以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防医养有机融合的家庭医生签约服务。到 2023 年底前，各市（区）城区三级公立医院全部参与城市医疗集团建设；到 2025 年底前，城市医疗集团和网格化家庭医生签约服务、医养结合服务覆盖所有市（区）城区。（省卫生健康委、省医保局、省中医药局按职责分工负责）

（三）筑牢县域医疗服务基础。以县域就诊率 90% 以上、基层就诊率 65% 以上为目标，加快提升县域医疗服务能力。推动基础强、技术精、服务好的县级医院达到三级医院水平。到 2025 年，全省 80% 县级中医医院达到二级甲等水平，将符合条件的中医医院纳入三级医院管理。全面推进以县级医院为龙头的

紧密型县域医共体建设，加强县级医院对基层医疗卫生机构的统筹管理。将部分业务能力强的中心卫生院打造成县域内医疗副中心，逐步对建在乡村医生自己家中或租赁其他村民房屋的村卫生室进行公有化产权建设。到 2022 年 6 月底前，紧密型县域医共体覆盖 50% 县区，到 2025 年底前，紧密型县域医共体和网格化家庭医生签约服务覆盖所有县（市、区）。（省卫生健康委、省医保局、省中医药局按职责分工负责）

（四）加强临床专科建设。针对严重影响全省健康水平的主要疾病、薄弱专科及短缺专业，提升重症、心脑血管、呼吸（含尘肺）、消化、儿科、麻醉、老年医学科等临床专科能力，扎实推动省、市、县临床重点专科项目建设，建成省重点专科联盟。2022 年 6 月底前实现县级综合医院胸痛、卒中、创伤中心全覆盖。加强针灸、骨伤、肛肠、康复等中医优势专科建设，建设 10 个省级以上区域中医（专科）诊疗中心、50 个县级中医医院中医优势（特色）专科。完善全省医疗质量控制体系建设，强化医疗质量核心制度落实，有效提升诊疗规范化、标准化水平。（省卫生健康委、省中医药局、省财政厅按职责分工负责）

（五）推进医学技术模式创新。建设国家级和省级临床医学研究中心、重点实验室等科研平台，围绕重大疾病防控、重点人群健康保障、突发公共卫生应急等重点领域，加强应用基础、临床和转化研究。聚焦城乡居民多发病、常见病，以慢性病、地方病、尘肺病、青少年近视防控等为重点开展科学研究和适宜技术

推广。强化国家中医药临床研究基地、重点中医药科研院所及各级中医药重点研究室等科研创新平台建设，支持开展中医优势病种临床疗效提升、运动康复技术应用推广和“秦药”开发应用研究。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。（省卫生健康委、省科技厅、省工业和信息化厅、省教育厅、省中医药局按职责分工负责）

（六）推动医疗服务模式创新。加快推广多学科诊疗、日间手术、无痛诊疗、责任制整体护理和运动促进健康等模式，积极推动无陪护病房试点。完善院前医疗急救网络，在全省分片区建设省级紧急医学救援队伍，提升急救效率与能力。推广中医综合诊疗模式，建设 10 个中西医结合示范基地，推动脑梗死、慢性肾衰等重大疑难疾病中西医临床协作试点。强化医疗机构药事服务管理，开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊，推进公立医院总药师制度落实落细。建立健全医疗机构和医务人员健康教育与健康促进工作，推动服务方式从以治病为中心向以人民健康为中心转变。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（七）强化公共卫生职能。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。建设省公共卫生中心（省级重大疫情救治基地），建设 5 个省级感染性疾病诊疗中心。支持宝鸡、铜川、渭南、榆林、商洛市新建 5 个市级传染病专科医院（或公共卫生服务中心），改扩建 4 个市级传染病医院，保证每个市（区）都有 1 所

达标的传染病医院。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。加强各级各类公立医院公共卫生科室标准化设置，提升公共卫生服务能力。强化医院感染防控管理，保障群众就医安全。严格落实常态化疫情防控要求，做实做细防控措施和应急预案，全面提升公立医院疫情监测预警和应对处置能力。(省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责)

(八) 强化人才和信息化支撑作用。实施卫生健康人才培养计划，“十四五”期间，引进培养 200 名左右具有国际国内领先水平的中西医人才，培养 1000 名左右学科带头人、3500 名左右中青年技术骨干、10000 名左右基层实用紧缺人才。加强智慧医院建设和医院信息标准化建设，推动人工智能、第五代移动通信(5G)等在远程医疗等场景应用，构建诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。加强互联网医疗服务规范管理，坚守医疗质量和患者安全底线。依法开展对药品网络销售环节的监督检查，探索公立医院处方信息与药品零售消费信息互联互通。(省卫生健康委、省人力资源社会保障厅、省工业和信息化厅、省药监局、省中医药局按职责分工负责)

三、保障措施

(一) 落实投入责任。

各级政府要落实符合区域卫生规划的公立医院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和政策性亏损补贴等投入，对公立医院承担的公共卫生任务

给予专项补助，保障政府指定的紧急救治、救灾、援外、支农、支边和城乡医院对口支援等公共服务经费。落实对中医医院（民族医院）、传染病院、妇产医院、儿童医院以及康复医院等专科医院的投入倾斜政策。县级政府继续按照编制数量将县级综合医院人员基本工资 70% 以上和县中医医院、妇幼保健院基本工资 100% 纳入财政预算。对承担国家医学中心、国家和省级区域医疗中心的医院，应加大政策支持力度。加强公立医院新债源头控制管理，健全完善基本建设和设备购置项目及债务审批机制，杜绝违规举债。审计机关依法对公立医院管理使用财政资金等情况进行审计监督。（省卫生健康委、省财政厅、省审计厅、省中医药局按职责分工负责）

（二）深化体制机制改革。

1. 改革人事管理制度。按照党中央、国务院部署和省委、省政府安排，合理制定并落实全省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，出台编制内外人员待遇统筹考虑的具体政策。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。（省委编办、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

2. 完善定向招聘政策。继续实行定向招聘医学类本科毕业

生政策。“十四五”期间，每年下达招聘计划 2000 名，其中不少于 30% 用于乡镇卫生院；到 2025 年，争取为县级以下医疗卫生机构招聘 10000 名医学专业人才。（省卫生健康委、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省中医药局按职责分工负责）

3. 改革薪酬分配制度。持续抓好“两个允许”政策落实，合理确定公立医院绩效工资水平，原则上控制在同级事业单位绩效工资平均水平的 3 倍以内。允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后 60% 以上用于奖励性绩效工资。推动落实政府办医责任和公立医院投入政策，指导各地结合实际建立公立医院薪酬水平动态调整机制。落实公立医院内部分配自主权，公立医院在核定的薪酬总量内进行自主分配。允许医院自主设立薪酬项目，鼓励对主要负责人实行年薪制，薪酬水平原则上不得超过本院职工平均薪酬水平的 5 倍。（省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局、省财政厅按职责分工负责）

4. 健全医务人员培养评价制度。进一步完善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，着力推进医学生早临床、多临床、反复临床，加强医学人文教育。强化老年、儿科、重症、传染病、康复等紧缺护理专业护士的培养培训，培育复合型护理人才。推动中医药师承教育规范化、终身化和制度化，建设 3—5 个省级名医传承中心，实施多层级师带徒项目，促进中医诊疗经验与中药传统技艺传承发展。完善医务人员职称评价标准，破除唯论文、唯学历、唯奖项等倾向，突出实

践能力业绩导向，鼓励卫生专业技术人员扎根防病治病一线。（省卫生健康委、省人力资源社会保障厅、省中医药局按职责分工负责）

5. 深化医疗服务价格改革。建立健全灵敏有度的医疗服务价格动态调整机制，定期对医疗机构相关指标进行综合量化评估，对符合调价条件的及时稳妥调整医疗服务项目价格，做好新增、修订医疗服务价格项目工作，进一步理顺医疗服务比价关系。优化公立医院收入结构，降低大型医用设备检查和检验价格，提高体现技术劳务价值的医疗服务价格，不断提升医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）在医疗收入中的占比。根据国家统一部署，积极稳妥开展深化医疗服务价格改革试点。（省医保局、省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责）

6. 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，适时总结西安市疾病诊断相关分组（DRG）、韩城市区域点数法总额预算和按分值付费（DIP）试点工作经验，并在全省范围内逐步推广。到 2025 年，按 DRG 或 DIP 付费的医保基金占全部符合条件的住院医保基金支出的比例达到 70%。探索对紧密型医疗联合体总额付费政策，加强监督考核，结余留用、合理超支分担，引导医疗联合体更加注重疾病预防、提升基层服务能力，推动基层首诊、双向转诊。规范医保协议管理，明确结算时限，确保基金及时足额拨付。充分发挥国家、省级组织药品和医用耗材集中采购医保资金结余留用政策杠

杆作用，激发医疗机构和医务人员参与改革的积极性。探索建立符合中医药特点的医保支付方式，鼓励实行中西医同病同效同价。完善医保报销政策，促进患者有序流动，加快形成分级诊疗格局。（省医保局、省财政厅、省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责）

（三）提高医院运营管理水平。

1. 健全医院运营管理体系。提高医疗、教学、科研、预防等核心业务及人、财、物供给效率，建立医院运营管理决策支持系统，推动运营管理科学化、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中的量化治疗、药品和耗材使用标准，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。全省三级公立医院于2022年6月底前，二级公立医院于2022年底，制定完成医院加强运营管理的具体实施方案。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

2. 加强全面预算管理。科学制定医院战略发展规划和年度计划，运用预算手段开展医院内部各类经济资源的分配、使用、控制、考核等管理活动，促进资源有效分配和使用。按照规定的权限和程序，公开医院预决算信息，主动接受社会监督。三级公立医院应设置总会计师岗位，其他有条件的医院结合实际推进总会计师制度建设。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

3. 完善内部控制制度。建立覆盖医院经济和业务活动全范围的内部控制管理体系，突出规范重点领域、重要事项、关键岗位的流程管控和制约机制，建立与本单位管理相适应的、权责一致、制衡有效、运行顺畅、执行有力的内部控制体系，规范内部权力运行、促进依法办事、推进廉政建设、保障事业发展。加强成本关键环节管控，逐步降低万元收入能耗支出。推广医院后勤“一站式”服务。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

4. 健全绩效评价机制。全面开展绩效考核，强化结果应用，将考核结果作为公立医院发展规划、重大项目立项、财政投入、经费核拨、绩效工资总量核定、医保政策调整的重要依据，同时与医院评审评价、区域医疗中心建设以及各项评优评先工作挂钩。建立健全城市医疗集团和县域医共体考核制度，加强绩效监测评价分析。（省卫生健康委、省中医药局、省发展改革委、省财政厅、省医保局按职责分工负责）

（四）加强医院文化建设。

1. 建设特色鲜明的医院文化。以社会主义核心价值观为引领，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。创建5个国家级、省级中医药文化宣传教育基地，办好孙思邈中医药文化节，建成陕西中医药博物馆，打造陕西中医药文化品牌。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，持续开展三秦最美医务工作者评选表彰宣传活动，增强医务人员使命感、归

属感和荣誉感。(省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责)

2. 强化患者需求导向。以提升群众就医体验为核心，着力解决群众看病“急难愁盼”问题。利用“互联网+”实现精准预约解决患者挂号难、就诊时间短的问题。建立“一站式”预约服务中心，缓解就诊反复排队、等候时间长的问题。成立“服务中心”及时应答患者问题咨询及意见反馈。合理增加车位，解决患者就医“停车难”问题。鼓励医疗机构引进第三方平台投入铺设取餐柜，达到用梯高峰时段“错峰分流”解决患者就医“乘梯难”问题。开展多种形式的健康教育，促进患者疾病健康知识的掌握。实行“一码通用”解决就诊卡卡内金额沉积问题。配备多种温馨设施，优化群众就医环境。优化老年人就医流程，提供多项助老举措，进一步便利老年人就医。(省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责)

3. 关心关爱医务人员。建立健全医疗安全管理相关体制机制，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，推动成立省级医疗纠纷人民调解委员会，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。(省卫生健康委、省中医药局、省司法厅、省公安厅按职责分工负责)

(五) 坚持和加强党对公立医院的全面领导。

1. 落实党委领导下的院长负责制。进一步健全完善医院党

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，把党的领导融入医院治理各环节。（省卫生健康委、省委组织部、省教育厅、省国资委按职责分工负责）

2. 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。（省委组织部、省卫生健康委、省教育厅、省国资委按职责分工负责）

3. 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。实施党支部书记“双带头人”培育工程，建立健全党员和业务骨干“双培养”机制。（省卫生健康委、省教育厅、省国资委按职责分工负责）

4. 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、教育、国有资产监管等部门齐抓共管的工作格局。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。（省委组织部、省卫生健康委、省教育厅、省国资委按职责分工负责）

四、组织实施

（一）落实责任分工。各地各有关部门要把推动公立医院高质量发展作为深化医改的重点任务，加强组织领导，强化统筹协调，落实领导和保障责任。省医改领导小组办公室牵头抓总，建立任务推进台账，定期通报督导工作进展。

（二）强化监测评价。建立全省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。各地按照属地原则对行政区域内公立医院高质量发展进行评价。

（三）总结推广经验。各地各部门要加强调研指导，充分挖掘、总结、提炼、推广典型经验，做好宣传引导，以点带面推动全省公立医院高质量发展取得实效。

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省军区。
省监委，省法院，省检察院，各人民团体，各新闻单位。
国务院各部门驻陕单位。

陕西省人民政府办公厅

2022 年 4 月 11 日印发

共印 1000 份