四川省推动公立医院高质量发展实施方案

（征求意见稿）

（正文加下划线部分为结合我省实际或新增内容，未加下划线部分为国办发〔2021〕18号原文）

 为贯彻落实国务院办公厅《关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18号），结合我省实际，现制定如下实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面落实中央和省委、省政府决策部署，坚持以人民健康为中心，立足新发展阶段、贯彻新发展理念、融入新发展格局，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，强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新，推动全省公立医院高质量发展。

（二）发展目标。力争通过5-10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。其中，国家公立医院高质量发展试点医院四川大学华西医院建成人性化、功能化、智能化的现代医院，逐步提高病例组合指数（CMI）值，力争达到2左右，逐步提高四级手术占比、医疗服务收入（不含药品、耗材、检查检验收入）占医疗收入比例、人员支出占业务支出比例、人员薪酬固定部分占比，力争均达到60%左右；省公立医院高质量发展试点医院病例组合指数（CMI）值，力争达到1.5左右，四级手术占比、医疗服务收入（不含药品、耗材、检查检验收入）占医疗收入比例、人员支出占业务支出比例、人员薪酬固定部分占比，力争均达到40%左右；县医院100%达到医疗服务能力基本标准、80%达到推荐标准；二级以上公立医院门诊患者满意度、住院患者满意度、员工满意度均排名全国前3。

二、重点任务

（三）构建优质高效医疗卫生服务体系。

**1.建设国家医学高峰。**推进委省共建国家医学中心和国家区域医疗中心合作协议落实，推动国家口腔医学中心和国家儿童区域（西南）医疗中心建设。依托华西医院等高水平医院争创综合类、高原病国家医学中心和传染病、呼吸、创伤等国家区域医疗中心。加强老年疾病、口腔疾病国家临床医学研究中心建设，争创更多国家临床医学研究中心。争创国家中医医学中心、区域中医医疗中心和中医药传承创新中心。（责任单位：省卫生健康委、省发展改革委、财政厅、科技厅、自然资源厅、省医保局、省中医药局等按职责分工负责）

**2.打造省域医疗高地。**依托现有医疗资源规划建设省级医学中心和区域医疗中心，除国家全部专业类别外，新增设置泌尿、消化、肾病、核医学等专业类别，着力解决患者跨区域就医问题，带动提升全省医疗服务整体水平。建设省临床医学研究中心和省中医药传承创新中心。（责任单位：省卫生健康委、省发展改革委、财政厅、科技厅、省中医药局等按职责分工负责）

  **3.强化紧密型医联体建设。**支持部分实力强的大型公立医院适度建设发展“一院多区”。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、护理、健康促进等一体化、连续性医疗服务。集团内开展多层次医疗协作，构建责、权、利明晰的区域协同模式。城区三级公立医院参与建设城市医疗集团率达100%。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，积极实施居民全程健康干预。（责任单位：省卫生健康委、自然资源厅、省中医药局等按职责分工负责）

**4.推动临床重点专科群建设。**加强肿瘤、呼吸、消化、心血管、妇产、儿科、重症医学、骨科、口腔、康复、老年等临床重点专科建设，力争建设国家、省、市（县）临床重点专科70个、300个、500个。抓好医疗质量持续改进，三级公立医院50%出院患者、二级公立医院70%出院患者按照临床路径管理。加大对中医医院的支持力度。遴选建设一批省级中医优势重点专科。在“双一流”建设中加强相关学科建设。（责任单位：省卫生健康委、财政厅、教育厅、省中医药局等按职责分工负责）

（四）加强公立医院医疗能力建设。

**5.提升重大疫情防控能力。**依托高水平综合性医疗机构，争创国家重大传染病防治基地。加快推进“1+6”重大疫情防控救治基地建设。建立省级高致病性病原微生物检测与研究检测平台和实验基地。二级以上综合医院设置感染性疾病科比例达100%。健全中医药早期、全程、深度介入重大疫情防控救治的运行机制。争创国家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。（责任单位：省卫生健康委、省发展改革委、财政厅、应急厅、科技厅、省中医药局等按职责分工负责）

**6.提升县级医疗服务能力。**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，对实现了“五统一”的医共体实行“一个总额付费、结余留用、超支不补”医保支付管理改革。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。加强县级医院对基层医疗卫生机构的统筹管理和技术指导，提高县域就诊率。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。（责任单位：省卫生健康委、省医保局、省中医药局等按职责分工负责）

**7.提升医学技术创新能力。**实施四川省“十四五”生命健康重大科技专项，支持生命健康领域天府实验室等高能级创新平台建设。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，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。推进新冠肺炎等传染病防控科技攻关。推进公立医院开展深化赋予科研人员职务科技成果所有权或长期使用权改革。推动四川省中医药研发风险分担基金落地见效。建设省中医药转化医学中心。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。（责任单位：省卫生健康委、省发展改革委、财政厅、科技厅、省中医药局等按职责分工负责）

（五）提高群众就医满意度。

**8.坚持以患者为中心。**传承“大爱成就大医”的医者仁心，遵循临床诊疗技术规范，健全双向转诊机制，为群众提供安全可靠、费用合适、方便可及、优质高效的医疗卫生服务。70%二级公立医院和90%三级公立医院推行分时段预约诊疗，30%二级公立医院和50%三级公立医院提供检查检验集中预约服务，40%二级公立医院和80%三级公立医院推行诊间(床旁)结算。通过建立资料数据库或“云胶片”等形式，推行二级以上公立医院同级间检查检验结果互认。力争建成300家以上互联网医院，推进“网上问诊、电子处方、在线结算、送药到家”闭环服务。实施“便利老年人日常就医”行动，80%二级以上公立医院建成老年友善医院。加强临床药学服务和药品不良反应监测。加大健康教育和宣传力度，强化患者人文关怀，构建和谐医患关系。（责任单位：省卫生健康委、省药监局、省中医药局等按职责分工负责）

**9.创新医疗服务模式。**推广多学科诊疗模式。大力推进日间手术，三级公立医院日间手术占择期手术的比例达20%，鼓励设置日间治疗中心。做实责任制整体护理，发展“互联网+护理服务”，开展上门护理、居家护理等延续护理服务。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。完善院前医疗急救网络，有效提升院前医疗急救服务能力。创新医防协同机制，加强公立医院公共卫生科室标准化建设，健全公共卫生医师制度。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。（责任单位：省卫生健康委、省医保局、省药监局、省中医药局等按职责分工负责）

**10.加强医疗信息化建设。**推动云计算、大数据、物联网、区块链、第五代移动通信（5G）等新一代信息技术在医疗领域融合应用。力争建立覆盖所有县（市、区）的“5G+医疗健康”远程应用体系，60%三级公立医疗机构建成三星及以上智慧医院、20%二级公立医疗机构建成二星及以上智慧医院。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，推动公立医院处方、药品追溯、医保结算、工伤医疗康复费用结算、医疗服务监管等信息互联互通。（责任单位：省卫生健康委、省医保局、省药监局、省大数据中心、省中医药局等按职责分工负责）

**11.全面厚植优秀特色文化。**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，引导医务人员形成严谨求实的工作态度和“做一辈子值班医生”的奉献精神，传播正能量，努力营造全社会尊医重卫的良好环境。（责任单位：省卫生健康委、省委宣传部、省中医药局等按职责分工负责）

（六）加强公立医院精细化管理。

**12.优化运营管理模式。**全面落实基本医疗卫生与健康促进法等法律法规，推动医疗、教学、科研等业务系统和人、财、物等资源系统融合贯通，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。（责任单位：省卫生健康委、省医保局、省药监局、省中医药局等按职责分工负责）

**13.落实全面预算管理。**以医院战略发展规划和年度计划目标为依据，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。健全“预算编制有目标、预算执行有监控、预算完成有评价、评价结果有反馈、反馈结果有应用”的全过程预算绩效管理机制。强化预算约束，原则上预算一经批复不得调整。定期公开医院相关财务信息，主动接受社会监督。（责任单位：省卫生健康委、财政厅、审计厅、省中医药局等按职责分工负责）

**14.加强内部控制管理。**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，定期编制内部控制和评价报告，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。（责任单位：省卫生健康委、审计厅、省中医药局等按职责分工负责）

**15.做好科学绩效评价。**坚持和强化公益性导向，扎实推动公立医院绩效考核，持续优化绩效考核指标体系，充分应用绩效考核结果。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，强化分工协作，促进资源共享，发挥技术辐射，提高基层服务能力和居民健康水平。（责任单位：省卫生健康委、人力资源社会保障厅、财政厅、省中医药局等按职责分工负责）

（七）完善配套政策。

**16.改革人事管理制度。**合理确定公立医院人员编制，建立动态调整机制。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，坚持按需设岗、竞聘上岗、按岗聘用、合同管理，以健全岗位设置管理制度和聘用制度为重点，以转换用人机制和搞活用人制度为核心，实现由固定用人向合同用人、由身份管理向岗位管理的转变。增加护士配备，逐步使公立医院医护比总体达到1∶2左右。（责任单位：省委编办、省卫生健康委、人力资源社会保障厅、省中医药局等按职责分工负责）

**17.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。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。公立医院内部分配应兼顾不同科室之间的平衡，向关键紧缺岗位、高风险和高强度岗位，高层次人才、业务骨干等倾斜。健全公立医院负责人薪酬激励机制，公立医院主要负责人薪酬水平应与其他负责人、本单位职工薪酬水平保持合理关系。鼓励对主要负责人实行年薪制。（责任单位：省卫生健康委、财政厅、人力资源社会保障厅、省中医药局等按职责分工负责）

**18.完善医务人员培养评价制度。**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，开展省级中医药师承教育教学基地建设和省级名老中医药专家学术经验继承工作。指导高校附属医院制定符合医学人才培养规律的教学建设规划，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。支持有条件的高校和科研院所设置医工、医理、医文交叉学科，加快培养高层次复合型医学人才。加强老年、儿科、重症、传染病、精神、急诊、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。坚持分层分类评价，进一步细化以品德能力业绩贡献为导向的职称评价标准，推行成果代表作制度，淡化论文数量要求。（责任单位：省卫生健康委、教育厅、科技厅、人力资源社会保障厅、省中医药局等按职责分工负责）

**19.深化医疗服务价格改革。**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。探索建立医疗服务价格动态调整机制，科学确立启动条件、调价空间、调整方法，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，支持公立医院优化收入结构。逐步统一全省医疗服务项目价格规范。建立医疗服务价格监测制度，定期监测公立医疗机构医疗服务价格、成本、费用、收入分配及改革运行情况等，作为实施医疗服务价格动态调整的基础。优化新增医疗服务价格项目准入制度，常态化开展新增医疗服务项目立项评审。结合中医诊疗特点，对中医医疗服务项目单独开展立项评审。（责任单位：省医保局、省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责）

**20.深化医保支付方式改革。**全力推进攀枝花市DRG付费国家试点和泸州、德阳、南充市DIP付费国家试点，落实推广DRG结合点数法付费改革工作，统筹推进全省医保支付方式改革，逐步建立适合我省实际的医保支付体系。加强医保基金收支预算管理，逐步实行统筹区域内医保基金总额控制。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，履行合同约定采购量，落实医保资金结余留用政策。探索将中医优势病种纳入支付方式改革范围，建立职工医保普通门诊费用统筹保障机制，将符合基本医疗保障政策规定的中医诊疗项目、中药饮片和民族药品纳入门诊统筹支付范围，鼓励实行中西医同病同效同价。（责任单位：省医保局、省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责）

**21.强化服务支撑保障。**通过改善值班条件、落实休假制度、假期子女托管、争取人才公寓等方式，建立保护关心爱护医务人员长效机制和职工关爱帮扶机制。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。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，1000张及以上床位大型公立医院安防系统建设达标率达100%。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。（责任单位：省委组织部、省委政法委、省卫生健康委、司法厅、人力资源社会保障厅、省中医药局等按职责分工负责）

（八）坚持和加强党的全面领导。

**22.全面贯彻落实党委领导下的院长负责制。**公立医院党委对医院工作实行全面领导。健全党委会议（或常委会会议）、院长办公会议（或院务会议）等议事决策制度，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。把党建工作要求写入医院章程，明确党组织的设置形式、地位作用、职责权限和党务工作机构、经费保障等内容和要求。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。（责任单位：省委组织部、省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责）

**23.加强公立医院领导班子和干部人才队伍建设。**按照干部管理权限和政治强、促改革、懂业务、善管理、敢担当、作风正的标准，选优配强医院领导班子成员特别是党委书记和院长。允许实行院长聘任制。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实施办法。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，严格执行医疗卫生人员定期到基层和艰苦边远地区从事医疗卫生工作制度。探索建立以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系。（责任单位：省委组织部、省卫生健康委、省中医药局等按职责分工负责）

**24.全面加强公立医院党组织和党员队伍建设。**抓实基本教育、基本建设、基本队伍、基本制度、基本保障，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，推行高知识群体发展党员计划，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。（责任单位：省委组织部、省卫生健康委、人力资源社会保障厅、省中医药局等按职责分工负责）

**25.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”。落实公立医院党建目标责任制和党建工作质量评价考核制度，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。（责任单位：省委组织部、省卫生健康委、教育厅、省国资委、省中医药局等按职责分工负责）

三、保障措施

（九）加强组织领导。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，强化统筹协调、整体推进、督促落实。各地各有关部门要按照职责分工，各司其职、通力合作，确保各项政策措施落地见效。

（十）加大投入保障。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。

（十一）强化科学评价。各地要分级分类制定公立医院高质量发展评价指标体系和评估办法，“不搞一刀切”。强化评价结果合理应用，与公立医院绩效考核、公立医院评先评优、重大项目安排等挂钩。

（十二）广泛宣传引导。充分利用新闻媒体和社交平台，加强政策解读和舆论引导。探索开展省级公立医院高质量发展试点。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，及时总结经验，树立先进典型，营造良好氛围。