

索引号:	11220000013544357T/2021-04805	分类:	卫生;意见
发文机关:	吉林省人民政府办公厅	成文日期:	2021年10月12日
标题:	吉林省人民政府办公厅关于推进公立医院高质量发展的实施意见		
发文字号:	吉政办发〔2021〕43号	发布日期:	2021年10月13日

吉林省人民政府办公厅关于 推进公立医院高质量发展的实施意见

吉政办发〔2021〕43号

各市（州）人民政府，长白山管委会，长春新区、中韩（长春）国际合作示范区管委会，各县（市）人民政府，省政府各厅委办、各直属机构：

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），全力推进我省公立医院进入高质量发展新阶段，提供优质高效的医疗服务，更好满足人民群众持续增长的多层次、多样化健康服务需求，经省政府同意，提出如下意见。

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，坚持新时期卫生与健康工作方针，以人民健康为中心，高举公益性旗帜，突出公立医院主体地位，提升公立医院医疗质量和管理水平，争取用5年时间，努力实现公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，运行模式从粗放转向精细化管理，资源配置从注重物质转向人才技术要素，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、建设健康吉林提供有力支撑。

二、优化高质量发展布局

（一）建设高水平省级公立医院。遴选建设3个省级区域医疗中心，形成省域内具有较强引领和辐射带动作用的优质医疗服务、医学科研和人才培养高地，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，形成临床重点专科群，群众危急重症、疑难病症基本在省域内得到解决。创建国家级中医药传承创新中心，提升中医药基础研究、优势病种诊疗、高层次人才培养、中医药装备和中药新药研发、科技成果转化等能力，打造“医产学研用”紧密结合的中医药传承创新高地。

（二）加强地市公立医院建设。通过医联体建设和分级诊疗制度，结合区域医疗中心建设，推动地市公立医院服务能力整体提升，力争实现每个地市设有1家三甲医院。以市区为规划单元，将服务区域按照医疗资源分布情况划分为若干网格，组建由辖区内的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，其他医院、基层医疗卫生机构、公共卫生机构为成员的城市医疗集团，统筹为网格内居民提供预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务。各医院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。力争每个地市设有1家三级中医类医疗机构。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) 加强基层医疗机构建设。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,县域就诊率达到90%以上。加强城市三级医院对县级医院的对口帮扶,县级公立医院逐步达到二级甲等,紧密型县域医共体逐步覆盖全省50%以上的县级公立医院。按照县乡一体化、乡村一体化原则,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。加强县级医院与疾病预防控制机构、卫生监督机构、妇幼保健机构和社区卫生服务中心的分工协作和业务融合,做实公共卫生服务。支持中医医院牵头组建县域医共体。实现县办中医院全覆盖,乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医馆建设率达100%,形成县乡村三级中医药服务网络。

(四) 建立医防融合重大疫情救治体系。在现有资源基础上,加快推进传染病、创伤、重大公共卫生事件等专业类别省级区域医疗中心建设。支持多院区公立医院在主院区以外的院区重点加强疫情救治能力建设,发生重大疫情时能够迅速实现功能转换。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,每个地市设有1家传染病医院。县域内依托1家县级公立医院,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。公共卫生机构与医疗机构建立健全分工协作、优势互补、业务融合的合作机制。发挥中医药在重大疫情防控救治中的独特作用,建设一支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、提高医疗服务能力

(一) 加强临床重点专科建设。依托省级区域医疗中心,培育一批在医疗技术、医疗质量、临床研究等方面具有国内一流水平的优势专科。以满足重大疾病临床需求为导向,根据省域内医疗机构优势专科资源,建设省级临床重点专科群。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、老年医学科等临床专科建设,以专科发展带动诊疗能力和水平提升,为开展先进医疗技术、高难度手术和疑难复杂疾病诊疗提供高技术支撑。建设一批市县级临床重点专科,区域专科医疗服务同质化水平显著提升。加大对中医医院的支持力度,加强针灸、推拿以及心脑血管病、周围血管病等中医优势专科建设。

(二) 加强医疗质量管理。落实医疗质量安全核心制度,规范医疗服务行为,推动医疗服务流程,以质量安全优先为医疗服务导向,不断改善群众就医体验。推动医疗机构建立医疗质量管理三级网络,形成质量管理委员会、职能管理部门和业务科室之间的互动和联动。以绩效考核为抓手,对标绩效考核体系,对医疗质量控制要素进行系统梳理和分析,全面评价医疗质量管理,促进医院建立良好的医疗质量管理与改进体系,围绕安全、质量、服务、管理、绩效五个要素,加强质量管理与改进。开展公立医院等级评审,全面提高医院管理水平、医疗技术水平和服务质量。强化疾病诊断相关分组(DRG)数据评价工具的应用,加强病案首页质量管理,建立数据采集、共享和业务协同的质控监测系统。

(三) 推进医疗技术科研攻关。建立临床需求导向的科研机制,对接生命科学和生物医药领域科技前沿,聚焦新发突发重大传染病、罕见病、心脑血管

疾病和肿瘤等重大疾病，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，坚持临床研究和临床诊疗协同，科研成果服务临床一线。建设和完善中医药科技创新平台，支持国家中医临床研究基地建设。开展中药材生产关键技术、中药新药、民族药、中医药健康产品研究。加快发展商业健康保险，促进医疗新技术进入临床使用。

（四）推进医疗服务模式创新。开展多学科诊疗模式，对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病，开设多学科诊疗门诊，为患者提供“一站式”诊疗服务；落实国家单病种多学科诊疗规范，建立单病种多学科病例讨论和联合查房制度，为住院患者提供多学科诊疗服务。全省所有三级综合医院和符合条件的专科医院均要开展日间手术，日间手术占手术量的比例逐步提高。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。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。进一步强化预防为主、关口前移、防治融合理念，建立医防融合新型服务模式。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。

（五）提高信息技术应用能力。推动云计算、大数据、物联网、区块链、人工智能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。严格落实药品追溯制度，以“互联网+电子处方”模式，探索公立医院处方信息与药品零售消费信息互联互通。

四、加强公立医院运营管理

（一）创新运营管理体系。以新发展理念引领公立医院高质量发展，有效提升医疗、教学、科研、预防等核心业务供给效率，整合医疗、教学、科研等业务系统和人、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，提升内部资源配置效率和运营管理效益，实现医疗成本、医疗质量双控制。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。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。

（二）加强全面预算管理。所有经济活动全部纳入预算管理，增强公立医院预算收支管理意识，提高预算资源利用效率。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。将全面预算管理纳入医院预算绩效考核范围，强化绩效考核导向，推动落实公益性，提升医疗服务质量，促进医院可持续发展。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。坚持公益性原则，对经济活动及相关业务活动的运营风险进行有效防范和管控，实现医院经营活动合法合规、风险可控、优

质高效和可持续发展。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，促进公立医院服务效能和内部治理水平不断提高。加强公立医院智慧后勤建设，推广医院后勤“一站式”服务。

（四）健全绩效评价机制。全面开展公立医院绩效考核，推动二、三级公立医院发展方式转型、管理模式转变，促进收入分配更科学、更公平，实现效率提高和质量提升。坚持和强化公益性导向，持续优化绩效考核指标体系，促进公立医院主动加强和改进医院管理，加强内涵建设。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。

（五）加强执业行为监管。公立医院要加强行业自律，对本机构依法执业、规范服务、服务质量和安全、行风建设等承担主体责任。健全管理制度，完善工作机制，严守法律法规，加强从业人员管理、考核，强化主体责任意识。建立健全服务质量和安全、人力资源、财务资产、绩效考核等内部管理机制，自觉接受行业监管和社会监督。健全综合监管结果与公立院校验、等级评审、医保定点协议管理、重点专科设置、财政投入、评先评优等的挂钩机制，以及从业人员医疗卫生服务监管结果与职称聘任、职务晋升、评先评优、绩效分配等的挂钩机制。加强对失信行为的记录、公示和预警，建立健全医疗卫生行业信用机制。

五、激活公立医院发展动力

（一）改革人事管理制度。落实中央编办关于公立医院人员编制标准，结合我省公立医院高质量发展需要，研究制定我省公立医院人员编制管理办法，建立动态调整机制，优化编制资源配置。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。全面深化公立医院薪酬制度改革，建立适应我省医疗行业特点的公立医院薪酬制度，保障医务人员合理薪酬待遇，进一步调动医务人员服务群众积极性。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，在确保医疗机构良性运行、基本医保支出可承受、群众整体负担不增加、医疗服务水平不断提高的基础上，科学合理确定并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。对高层次人才聚集、公益目标任务繁重，承担科研、教学任务以及需要重点发展或绩效考核评价结果优秀的公立医院，以及中医药特色优势突出的中医医院，予以适当倾斜。落实公立医院内部分配自主权，在核定的薪酬总量内，公立医院可采取多种方式自主分配。可继续完善岗位绩效工资制度，也可结合本单位实际，自主确定其他更加有效的分配模式。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。适当提高低年资医生薪酬水平，统筹考虑编制内外人员薪酬待遇。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。加强医学生临床技能和医德素养的培养, 强化医学生早临床、多临床、反复临床, 让医学生尽早接触临床实践, 培养职业认同感。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, 强化早跟师、早临床学习模式。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。落实下放职称评审权限有关政策精神, 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。探索对紧密型县域医共体实行总额付费, 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、按人头等的付费标准。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。探索符合中医药特点的医保支付方式。

六、加强公立医院文化建设

(一) 践行公立医院办院宗旨。坚持公立医院公益性, 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。不断改革创新、优化流程、深化内涵, 创办有温度的医院。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。恪守服务宗旨, 增强服务意识, 提高服务质量, 全心全意为人民群众提供安全、适宜、优质、高效的医疗卫生服务, 构建和谐医患关系。

(二) 凝聚强大精神动力。加强党对公立医院文化建设的领导, 以党的政治建设统领医院文化建设, 在公立医院打造红色阵地。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，营造全社会尊医重卫的良好氛围，让广大医务人员感受到实现价值的自豪感、贡献社会的成就感、受到尊重的职业荣誉感。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、加强党的全面领导

(一) 执行党委领导下的院长负责制。坚持党对公立医院的全面领导，公立医院党委等院级党组织发挥把方向、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。医院党委实行集体领导和个人分工负责相结合的制度。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、党政分工支撑合作、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) 落实公立医院党建工作责任。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。合理设置医院党建工作机构，配齐配强党建工作力量，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，选优配强党支部书记，推进公立医院基层党支部标准化规范化建设，实施医院临床医技科室党支部书记“双带头人”培育工程。

八、加强组织实施

(一) 加强组织领导。各地要加强对公立医院高质量发展的组织领导，积极协调相关部门为公立医院高质量发展创造良好政策环境。各级各类公立医院要把握发展契机，结合现状加强统筹谋划，明确阶段目标，为人民群众提供优质高效的医疗服务。

(二) 落实工作责任。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。

(三) 落实投入政策。各级政府要切实履行公立医疗机构建设主体责任，全面落实政府对公立医院符合规划的六项投入政策。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。

(四) 加强舆论引导。各级卫生健康行政部门要及时总结工作经验、挖掘典型，加强对工作成效的宣传，正确引导舆论，开展政策解读，为公立医院高质量发展营造良好的社会舆论环境。

吉林省人民政府办公厅
2021年10月12日

(此件公开发布)