石柱县推动公立医院高质量发展实施方案

（意见征求稿）

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）和《重庆市人民政府办公厅关于印发重庆市推进公立医院高质量发展实施方案的通知》（渝府办发〔2022〕5号）文件精神，结合推进三明医改经验，着力提升我县医疗服务诊疗水平，促进优质资源均衡布局，推动我县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，制定本实施方案。

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，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，深入贯彻落实习近平总书记对重庆提出的营造良好政治生态，坚持“两点”定位、“两地”“两高”目标，发挥“三个作用”和推动成渝地区双城经济圈建设等重要指示要求，坚持以人民健康为中心，紧扣县委、县政府推动高质量发展、创造高品质生活主题，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，坚持分类指导，因地制宜、协同高效，以建立健全现代医院管理制度为目标，强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新，推动我县公立医院高质量发展。

（二）总体目标。到2025年，力争我县公立医院体系更加健全，基本建成体系完整、布局合理、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效，充分发挥渝东南武陵山区城镇群优势，推动公共服务补短板强弱项，建立与之相适应的公立医院高质量发展新体系；公立医院运行更加科学高效，发展方式从规模扩张转向提质增效，运行模式向精细化管理，资源配置注重人才技术要素；公立医院服务能力明显提升，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、落实健康中国重庆行动推进健康石柱建设提供有力支撑。

二、重点任务

（一）构建公立医院高质量发展新体系

1. 打造县级高水平医院。推动县级医院综合服务能力提升，县人民医院建设卒中、胸痛、咯血、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等“六大中心”，提高肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染性疾病等防治能力，提高县域就诊率。县中医院要设置治未病科室，建设中医治未病中心，实施“互联网+中医药健康服务”行动，发展互联网中医医院，开发中医智能辅助诊疗系统，推动开展线上线下一体化服务和远程医疗服务，鼓励家庭医生提供中医治未病等签约服务，在重点人群和慢性病患者中推广中医治未病干预方案。做好市级三级医院对县级医院的对口帮扶工作，制定可量化的对口帮扶目标。县妇幼保健院要以标准化建设和等级创建为抓手，加强体系建设，提升服务能力，提升妇幼健康指标，真正打造成为集公共卫生和基本医疗为一体的综合性县级专业妇幼卫生机构。到2025年，全县创建三级医院2家，力争妇幼保健机构达到二级妇幼保健院建设标准。（牵头单位：县卫生健康委）

2. 发挥公立医院在县域健康服务共同体中的作用。发挥县人民医院、县中医院的龙头作用，按照县乡一体化、乡村一体化原则，全面推进县域健康服务共同体“三通”建设，两个牵头单位对接共同体内学科联建、质量同控、药械联购、信息联通、病种同治、公卫联管。县中医院组建中医药服务联盟，指导基层医疗机构中医馆，弘扬中医药文化，让群众方便看中医，放心用中药，打通中医药服务最后一公里。县妇幼保健院要融入健康服务共同体建设，根据卫生健康行政部门要求和公共卫生管理职能，对健康服务共同体开展技术指导、业务培训等。探索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。（牵头单位：县卫生健康委；配合单位：县委编办、县财政局、县人力社保局、县医疗保障局）

3. 健全重大疫情救治体系。依托县人民医院，新建传染病大楼（传染病医院）、改建传染病病区，提升传染病救治能力。支持县人民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。发挥中医药在重大疫情防控救治中的独特作用，打造高水平中医疫病防治队伍。持续强化医院感染防控管理，提高重大疫情应对能力。（牵头单位：县卫生健康委；配合单位：县发展改革委）

4. 加强川渝医疗卫生协作发展。推动川渝两地检查检验结果互认项目，逐步推行公立三级综合医院和公立二级综合医院检查检验结果互认，积极推进县域健康服务共同体内各级医疗卫生机构之间检查检验结果互认共享，避免不必要的重复检查检验。（牵头单位：县卫生健康委）

（二）引领公立医院高质量发展新趋势

1. 加强临床专科学科建设。以满足重大疾病临床诊疗需求为导向，实施临床重点专科建设“百千万工程”，建设市级临床重点专科群。县人民医院要加强普外科、骨科、肿瘤科、检验科、麻醉科、临床护理等市级临床重点专科学科建设，申报呼吸内科、内分泌科、消化内科、重症医学科等市级临床重点专科项目。县中医院重点围绕国家级、市级等中医特色专科建设，申报心病科、骨伤科等市级中医重点（特色）专科项目，实施“中医名院名科”建设工程。（牵头单位：县卫生健康委）

2. 提升医学技术创新能力。加强临床医学研究，加快诊疗技术创新突破和应用，大力开展适宜技术向基层医疗机构推广普及，提高医疗技术水平。加强基础学科与临床学科、辅助诊疗学科的交叉融合。建立健全科研项目管理、质量管理、科研奖励、知识产权保护、成果转化推广等制度。公立医院科研经费投入占业务收入的比重应不低于全县研发投入强度。（牵头单位：县卫生健康委）

3. 推进医学服务模式创新。全面实施多学科诊疗模式，公立医院要开设多学科诊疗门诊。在有条件支持的情况下，鼓励公立医院推行日间手术，逐步提高日间手术占择期手术的比例。做实责任制整体护理，强化基础护理，开展延续护理服务。在公立医院大力推动药学门诊、处方前置审核、临床药师驻科等工作，开展药物重整、治疗药物管理等药学专业技术服务，提高精准用药水平，深入推进县域健康服务共同体内上下级医疗机构用药衔接。大力推进院前医疗急救网络建设，完善“120”调度指挥信息系统，加强院前急救与院内救治的信息互通、工作衔接，提升院前医疗急救服务水平。（牵头单位：县卫生健康委；配合单位：县医疗保障局）

4. 强化信息化支撑作用。推动云计算、大数据、物联网、区块链、5G等信息技术与医疗服务深度融合，持续推进5G医疗专网示范建设。推进县级公立医院智慧医院和医院信息标准化建设，逐步实现诊疗服务流程实现智能化应用全覆盖，普遍开展智慧医疗服务。依托全市医学影像云中心，推进线上检查质量控制互认，逐步实现医学影像“无胶片”城市。大力发展远程医疗和互联网诊疗，推动远程医疗服务覆盖所有乡镇（街道）卫生院（社区卫生服务中心），规范使用县域医学检验、医学影像、心电诊断等中心。推动智能医疗设备和智能辅助诊疗系统的研发与应用。持续推进“互联网+药品流通”改革，建立药品追溯制度，探索公立医院处方信息与药品零售消费信息互联互通。（牵头单位：县卫生健康委；配合单位：县经济信息委、县市场监管局、县医疗保障局、县科协）

（三）提升公立医院高质量发展新效能

1. 加强医院运营管理。健全医院运营管理组织架构，整合业务资源系统，完善各项规章制度。健全现代医院管理制度，推动医院管理科学化、规范化、精细化。鼓励县级公立医院推进总会计师制度建设。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CMI（病例组合指数）、成本产出、医生绩效等进行监测评价，引导公立医院回归功能定位，提高效率、节约费用，减轻患者就医负担。（牵头单位：县卫生健康委、县医疗保障局）

2. 加强全面预算管理。以医院战略发展规划和年度计划目标为依据，实行全口径、全过程、全员性、全方位预算管理，所有收支全部纳入预算范围，强化预算约束，促进资源有效分配和使用。建立健全财务报告、第三方审计和信息公开机制，定期公开医院相关财务信息，主动接受社会监督。（牵头单位：县卫生健康委）

3. 完善内部控制制度。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，防范财务风险、医疗风险、法律风险和廉政风险。强化成本核算与控制，逐步实行医院全成本核算。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。（牵头单位：县卫生健康委）

4. 健全绩效评价机制。扎实推动公立医院绩效考核，持续优化绩效考核指标体系，坚持和强化公益性导向，将考核结果作为财政投入、领导干部任免、医保总额测算、绩效总量核定的重要参考依据。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。完善县域健康服务共同体绩效考核制度，促进资源下沉，提高基层服务能力和居民健康水平。（牵头单位：县卫生健康委；配合单位：县财政局、县人力社保局、县医疗保障局）

（四）激活公立医院高质量发展新动力

1. 改革人事管理制度。按照中央、市统一部署，落实好公立医院人员编制标准，建立动态核增机制。创新公立医院编制管理模式，稳步推进人员总量备案试点。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，健全岗位设置动态调整机制。优化岗位聘用考核机制，加强人员聘后管理，推动建立竞争择优、能上能下工作机制。增加护士配备，逐步使公立医院医护比总体达到1∶2左右。（牵头单位：县委编办、县人力社保局、县卫生健康委）

2. 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，全面推开公立医院薪酬制度改革，结合公立医院公益性定位、工作特点和实际，合理确定薪酬结构，绩效工资体现多劳多得、优绩优酬的原则。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、责薪相适、考核兑现。医院绩效考核结果作为核定超额绩效总量、党政主要领导考核、评先评优的重要依据。在核定的绩效工资总量内，公立医院可采取多种方式自主分配，可自主设立体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的绩效工资项目。探索实行年薪制、协议工资制、项目工资等灵活多样的分配形式。（牵头单位：县人力社保局；配合单位：县财政局、县卫生健康委、县医疗保障局）

3. 健全医务人员培养引进和评价制度。按照市级统一要求，建立县级人才培养项目体系。加大高层次人才引进力度，扩大公立医院引才自主权。落实住院医师、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，培养中西医结合人才。加强紧缺护理专业护士的培养培训，推动护理岗位科学管理。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，建立完善以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系，完善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。（牵头单位：县人力社保局、县卫生健康委）

4. 深化医疗服务价格改革。落实医疗服务价格动态调整机制的实施意见。“十四五”期间，按照市上统一要求，每年开展一次医疗服务价格调整工作评估。强化公立医院价格监测评估，加快建立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的监测体系，为实施医疗服务价格动态调整提供依据。落实国家组织药品耗材集中采购医保资金结余留用政策，激励医疗机构合理使用、优先使用中选产品。（牵头单位：县医疗保障局；配合单位：县卫生健康委）

5. 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，逐步减少医保基金按项目付费的比例，推进按疾病诊断相关分组付费国家试点重庆项目，探索按床日付费、按人头付费。到2025年，按疾病诊断相关分组或按病种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%。落实国家符合中医药特点的医保支付方式，推动中医优势病种按病种付费，鼓励中医与对应的西医病种实现“同病同效同价”。（牵头单位：县医疗保障局；配合单位：县财政局、县卫生健康委）

（五）建立公立医院高质量发展新文化

1. 坚持以患者为中心。巩固医改便民长效机制，持续改善医疗服务。积极推进市内同级医院间、县域健康服务共同体内各级医疗卫生机构之间检查检验结果互认共享。推行分时段预约诊疗，逐步推行诊间（床旁）结算。建立患者综合服务中心，深入推进医防融合。县人民医院要设置老年医学科，开始老年人综合服务门诊，开展公益慈善和社工、志愿者服务。县人民医院要深入开展“美丽医院”建设工作。到2025年，县中医院达到“美丽医院”建设标准。（牵头单位：县卫生健康委）

2. 加强医院文化建设。挖掘医院文化底蕴，凝练升华医院的文化精神、管理理念和核心价值观，支持建设院史馆、医院文化墙（长廊）等，强化中医医院的中医药文化建设。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，加强医德医风建设。（牵头单位：县卫生健康委）

3. 关心关爱医务人员。推动保护关心爱护医务人员长效机制落实，开展“守护天使”关心关爱行动。改善医务人员工作环境和条件，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，建立医务人员职业荣誉制度。推进“平安医院”建设，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。（牵头单位：县卫生健康委；配合单位：县法院、县检察院、县委宣传部、县委政法委、县公安局、县司法局）

（六）坚持和加强党对公立医院的全面领导

1. 全面落实党委领导下的院长负责制。全面落实《重庆市委办公厅关于加强公立医院党的建设工作的实施意见》，把党的领导融入医院治理全过程各方面各环节。建立党委领导下的院长负责制执行情况报告制度，县级公立医院修订完善医院党委会、院长办公会议事规则备案率达100%。（牵头单位：县卫生健康委）

2. 加强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、作风正的标准优选配强领导班子。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，建立党委定期研究人才工作制度，将人才工作纳入各级公立医院绩效目标考核。建立党委联系服务专家制度，1名领导班子成员至少联系1名专家。（牵头单位：县委组织部、县卫生健康委）

3. 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。建立健全医院党风廉政及行风建设制度、党建工作考核评估、医务人员医德考评等配套制度，完善医院内部组织机构负责人选拔任用、培养教育、交流锻炼制度，推动党建工作落地见效。（牵头单位：县卫生健康委）

4. 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”。严格落实“三会一课”、支部主题党日等组织生活制度、“三重一大”决策制度、完善党建工作责任制，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年底综合目标考核和干部选拔任用的重要依据。（牵头单位：县卫生健康委）

三、工作要求

（一）落实工作责任。县医改领导小组要统筹全县公立医院高质量发展工作，强化组织领导，健全工作机制，落实工作保障；各成员单位要协调配合，要把推动公立医院高质量发展作为深化医改重点任务，进一步深化“放管服”改革，调整完善相关配套政策。各公立医院要落实主体责任，实行书记、院长负责制，全面推动公立医院高质量发展。（牵头单位：县医改领导小组；配合单位：县医改领导小组各成员单位）

（二）加大投入力度。按规定落实政府对县域内公立医院的“六项投入”政策，落实对县中医院和县妇幼保健院的投入倾斜政策，积极稳妥推进化解公立医院符合规定的长期债务。在确保风险可控的前提下，用足用好地方政府债券政策，重点支持医疗卫生领域公益性项目建设，确保公立医院良性发展。（牵头单位：县财政局；配合单位：县卫生健康委）

（三）强化考核评价。制定的公立医院高质量发展评价指标体系（见附件），由县医改办建立重点任务台账，督促指导工作推进，定期组织效果评价。结合公立医院绩效考核，对辖区内公立医院高质量发展进行评价，充分考虑公立医院实际情况，做好统筹谋划和指导推进工作，不搞“一刀切”。（牵头单位：县医改办；配合单位：县医改领导小组各成员单位）

（四）总结推广经验。县卫生健康部门要会同有关部门加强调研指导，积极创新公立医院提质增效措施，通过大力推进现代医院管理制度建设，深入推进县域健康服务共同体试点工作等，挖掘、总结、提炼、推广典型经验，以点带面推动全县公立医院高质量发展取得实效。（牵头单位：县医改办）

附件：石柱县公立医院高质量发展评价指标体系

附件

石柱县公立医院高质量发展评价指标

| 一级指标 | 二级指标 | 指标说明 | 指标要求 |
| --- | --- | --- | --- |
| 组织领导 | 1. 由党委和政府主要负责同志（双组长）或其中一位主要负责同志任医改领导小组组长 | 是否落实到位 | 逐步调整到位 |
| 2. 由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作 | 是否落实到位 | 逐步调整到位 |
| 3. 全面执行和落实党委领导下的院长负责制 | 实行党委领导下的院长负责制的公立医院占比=实行党委领导下的院长负责制的公立医院/公立医院总数×100% | 2022年达100% |
| 构建公立医院体系建设 | 1. 三级医院个数 | — | 2025年2个 |
| 2. 国家临床重点专科个数 | — | 2025年力争达到1个 |
| 3. 市级临床重点专科个数 | — | 2025年力争达到4个 |
| 4. 市级特色专科 | — | 2025年力争达到2个 |
| 5. 基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例（%） | 基层医疗卫生机构诊疗人次数/医疗卫生机构总诊疗人次数×100% | 达到合理水平 |
| 6. 医护比 | 公立医院执业医师（助理）/公立医院护士×100% | 逐步提高。2023年达1:1.8；2025年力争达1:2 |
| 7. 开展薪酬制度改革的公立医院占比 | 开展薪酬制度改革的公立医院/全县公立医院×100% | 2023年达100% |
| 医疗质量 | 1. 二级公立医院电子病历启用水平分级 | — | 逐步提高。2022年达3级；2023年达4级；2025年力争达5级 |
| 2. 室间质评项目合格率 | 室间质评成绩合格的检验项目数/参加国家（重庆市）临床检验中心组织的室间质评检验项目总数×100% | 逐步提高 |
| 医疗质量 | 3. 二级公立医院病历组合指标（CMI指） | 疾病诊断相关分组（DRG）总权重/分析病例数 | 监测比较，≥1.00 |
| 4. 二级公立医院出院患者三级手术比例 | 出院患者三级手术台次数/出院患者手术台次数×100% | ≥50%，且逐步提高 |
| 5. 二级公立医院抗菌药物使用强度（DDDS） | 住院患者抗菌药物消耗量（累计DDD数）/（出院患者人次数×出院患者平均住院天数）×100 | ＜40DDDs且逐年降低 |
| 6. 二级公立中医医院门诊中药饮片使用率 | 门诊患者应用中药饮片的人次数/门诊总人次数×100% | 逐步达到合理水平 |
| 7. 二级公立中医医院住院患者中药饮片使用率 | 住院患者应用中药饮片的人次数/出院患者总人次数×100% | 逐步达到合理水平 |
| 8. 二级公立中医院医师类别占比 | 中医类别执业医师（助理）/执业医师×100% | 达到合理水平 |
| 9. 按疾病付费（DRG、DIP、单病种）的住院参保人员数占公立医院总住院参保人员数的比例 | 按疾病付费（DRG、DIP、单病种）的住院参保人员数/总住院参保人员数×100% | 逐步提高到合理水平。 |
| 10. 按疾病诊断相关分组付费（DRG）的医保基金支出占比 | 按疾病诊断相关分组付费的医疗基金文件/符合条件/全部符合条件的医保基金占比×100% | 2025年达70% |
| 11. 全面提升公立医院临床安全用药水平 | 公立医院的落实情况 | 加快推进 |
| 营运效率 | 1. 平均住院日 | 出院者占用总床日/出院人数 | 2025年降低至8日 |
| 2. 医疗服务收入占医疗收入的比例 | （医疗收入－药品收入－卫生材料收入－检查费收入－化验费收入）/医疗收入×100% | 逐步提高到合理水平。2023年34%；2025年35% |
| 3. 人员费用占公立医院费用总额的比例 | 人员费用/总费用×100% | 合理确定 |
| 4. 管理费用占公立医院费用总额的比重 | 管理费用/费用总额×100% | 降低都合理水平 |
| 5. 万元收入能耗支出 | 年总能耗支出/年总收入×10000 | 2023年115元，2025年95元 |
| 营运效率 | 6. 资产负债率 | 负债总额/资产总额×100% | 2023年39.5%，2025年38% |
| 7. 公立医院人员薪酬中稳定收入的比例 | （在职职工人均工资性收入－在职职工人均绩效工资含奖金）/在职职工人均工资性收入×100% | 发挥薪酬制度的保障功能 |
| 8. 公立医院门诊次均费用增幅 | （本年门诊次均费用－上年门诊次均费用）/上年门诊次均费用×100% | 控制在合理范围。增幅控制在5%以内 |
| 9. 公立医院住院次均费用增幅 | （本年出院者平均医药费用－上年出院者平均医药费用）/上年门诊次均费用×100% | 控制在合理范围。增幅控制在5%以内 |
| 便民惠民 | 1. 二级公立医院门诊患者预约后平均等待时间 | 依据公立医院医疗质量改进目标查询 | 逐步降低 |
| 2. 公立医院门诊患者满意度 | 公立医院门诊患者满意度调查得分 | 逐步提高。2023年89，2025年90 |
| 3. 公立医院住院患者满意度 | 公立医院住院患者满意度调查得分 | 逐步提高。2023年92，2025年92.5 |
| 4. 公立医院医务人员满意度 | 公立医院医务人员满意度调查得分 | 逐步提高。2023年81，2025年82.5 |