

皖政办秘〔2021〕120号

安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省推动 公立医院高质量发展实施方案的通知

各市、县人民政府，省政府各部门、各直属机构：

《安徽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，请认真贯彻执行。

安徽省人民政府办公厅

2021年12月31日

安徽省推动公立医院高质量发展实施方案

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），结合我省实际，制定本实施方案。

一、主要目标

全面提升公立医院诊疗能力和管理水平，更好满足人民群众日益增长的医疗卫生服务需求，力争到“十四五”末实现以下主要目标：

（一）综合实力提级，诊疗能力明显提升，省域内就诊（住院）率提升至94%以上；

（二）精细管理提级，综合效益明显提升，物耗成本降至50%以下；

（三）要素配置提级，学科水平明显提升，国家临床重点专科达到35个以上；

（四）国家公立医院绩效考核省份排名进入全国前12名，5个以上三级综合医院进入全国前100名。

二、重点任务

（一）构建高质量发展新体系。

1. 打造国家级和省级高水平医院。（1）创建国家级高水平医院。成立工作专班，完善工作机制，争创国家临床医学研究

中心或分中心，支持中国科大附一院争取委省共建国家医学中心，建成国家儿童、创伤区域医疗中心。再争取若干个国家区域医疗中心和中医药传承创新中心建设项目。（2）建设省级高水平医院。统筹资金、项目、政策等资源，集中支持中国科大附一院、安医大一附院、省中医院、蚌医一附院、弋矶山医院等 5 家医院，重点打造优势学科群，疑难危重症诊疗能力基本达到苏浙同类医院水平。（3）建设省级区域医疗中心。统筹省市资源，以市为主、省市共建，建设蚌埠、阜阳、芜湖、安庆 4 个省级区域医疗中心和 10—15 个省级区域专科医疗中心。（4）创建一批国家住院医师规范化培训基地。建设一批国家住院医师规范化培训基地，可持续发展能力基本达到苏浙同类培训基地水平。

2. 构建整合型服务体系。（1）巩固完善紧密型县域医共体。建设高水平县级公立医院，根据县域病种外转情况，建设重点专科，柔性引才引智，100 万左右人口的县（市）至少 1 家医院达到三级医院水平。落实“两包三单六贯通”政策，建设县乡一体、乡村一体、医防融合的整合型县域医疗卫生服务体系，县域内就诊率达到 90% 左右。（2）建设紧密型城市医联体。各市集中力量建设 1—2 家高水平市级公立医院，提升疑难危重症诊疗能力。进一步明确城市公立医院在新发展格局中的功能定位，建设重点专科，实行差异化发展。按照网格化布局要求和“五包十统一”路径，建设紧密型城市医联体。（3）探索建设

城市医院集团。支持高水平医院在控制单体规模基础上扩容增效，适度发展多院区，实行管理一体化、行政扁平化、服务同质化，发生重大疫情时单个院区迅速转换功能。（4）促进医疗资源下沉。将城市三级公立医院以慢病为主的普通门诊逐步下沉基层，到2025年三甲综合医院普通门诊服务量减少30%以上。城市三级医院将急性期治疗后病情稳定需要继续康复等患者，及时转诊到基层。持续推进市、县（含市、区，下同）公立医院“千医下乡”。（5）建设互联网医院。深度融合“人工智能+互联网医院+医联体”，构建不同层级医疗机构互联互通、覆盖院前院中院后和全生命周期的整合型服务体系，2023年互联网医院建设拓展到各级公立医院。

3. 构建“1+5+N”传染病医疗救治体系。建设省级传染病救治基地（安徽省公共卫生临床中心）以及合肥、芜湖、蚌埠、阜阳、安庆等区域性传染病救治基地，各市建设1所高水平传染病专科医院或依托三级综合医院建设独立院区。建成1个国家中医疫病防治基地，加快推进省级中西医结合传染病救治基地和芜湖、六安2个区域性传染病救治基地建设，建设1支国家级和10支省级中医疫病防治队伍。强化公立医院公共卫生职能。

4. 加强专科医院建设。加快推进省胸科医院迁建项目、省眼科医院建设项目、中国科大附一院滨湖老年（康复）医学中心、安医大一附院老年护理和妇产医学中心、蚌医一附院心脑

血管中心建设。省市共建高水平中国科大附一院感染病院、省妇幼保健院、省精神病院。推进省市县精神专科医院（科）和妇幼保健院规范化建设，实现县级精神卫生专科全覆盖。推进省属优抚医院专科规范化建设。专科医院专科能力逐步达到苏浙同类医院水平。鼓励城市二级综合医院向专科医院转型发展。

5. 建设更有特色的中医医院。建成 4 个国家特色中医医院，90% 的市级中医医院达到三级标准，90% 的县级中医医院达到二甲以上标准。建成 100 个省级中医优势专科和特色专科，建设有中医药特色的服务体系。

6. 减少跨省异地就医。依托国家级和省级高水平医院，健全工作机制，强化医保政策联动、转诊备案管理和专项考核，力争到 2025 年省域内就诊（住院）率提升至 94% 以上。

（二）引领高质量发展新趋势。

7. 提升临床专科能力与水平。（1）加强临床专科建设。以满足重大疾病临床需求为导向，建设国家和省、市级临床重点专科。“十四五”期间，通过中央财政支持、省级财政按不低于国家补助标准积极支持建成 35 个以上国家临床重点专科，5 个以上临床重点专科全国排名进入前 10 名。建成 100 个省级临床重点专科和 200 个省管市建临床重点专科。各市比照省级建设模式，建设市级、市管县建临床重点专科。各承建单位按照不少于 1:1 比例配套项目资金。（2）加强急危重症患者救治能力建设。支持中国科大附一院、省中医院建设国家紧急医学救援

基地，支持安医大一附院建设国家卫生应急移动医疗救治中心，继续加强皖北皖中皖南省级医疗救援基地建设，各市、县建立紧急救援中心和队伍。加强院前急救转运与院内救治协同衔接，打造城市 15 分钟和农村 30 分钟急救圈。二级以上综合医院规范化建设胸痛、卒中和创伤中心，加强危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心建设。

8. 推进医学技术创新。(1) 实施科研强院。到 2025 年，每年获批国家自然科学基金以上项目不少于 200 个。以技术创新推进高水平研究型医院建设，部分临床学科达到国内先进水平。(2) 推动科技成果转化。省级高水平医院建设转化医学中心，理顺政策机制，拓展校企合作，科技成果转化收益主要用于奖励做出重要贡献人员。大力支持临床单中心、多中心研究，支持公立医院开展药物临床试验，承担仿制药一致性评价。逐步提高科技成果转化收入占比。(3) 促进医疗新技术临床应用。鼓励高水平医院瞄准国际先进医疗技术开展攻关，创造条件推进临床使用；及时引进国内先进医疗技术用于临床。积极支持医疗新技术价格立项，促进医疗新技术临床使用与沪苏浙等高对接。

9. 创新医疗服务模式。综合医院全面开展多学科诊疗，中医医院推广中医综合诊疗和重大疑难疾病中西医临床协作。建立临床药师下临床制度，临床药师参与疑难复杂疾病多学科诊疗。加强责任制整体护理，开展延续护理服务。规范开展日间

手术，日间手术占择期手术比例达 10% 以上，三级医院达 20% 以上。不断优化服务流程，三级医院门诊分时段预约比例达 80% 以上，三级医院设置入院准备中心提供入院一站式服务。推广院前院中院后一体化服务。

10. 信息化赋能高质量发展。(1) 加快推进智慧医院建设。2025 年，三甲医院达到电子病历应用水平分级评价 5 级以上，二级以上医院达到 4 级以上；三级医院院内信息互联互通标准化成熟度测评达到四级甲等以上水平，二级医院达到四级乙等以上水平；三级医院智慧医院覆盖率达 50% 以上。(2) 加快推进公立医院间信息共享。制定全省医疗机构信息互通共享实施方案，“十四五”期间实现公立医院跨地区、跨机构信息系统互联互通、数据共享互认。2022 年建成安徽省影像云平台，覆盖全省二级以上公立医院，逐步拓展到超声、病理、心电等范围。(3) 加快推进全系统数据资源整合应用。深度融合新一代信息技术，加快省级全民健康信息平台建设，推进基于平台的互联互通和数据资源整合，推进等级保护测评，提升医疗健康信息互联互通标准化成熟度和网络安全水平。2023 年实现电子病历和电子健康档案居民授权调阅共享。2025 年实现医疗服务、医疗保障、公共卫生和综合管理等数据资源互联互通，建成“安徽医疗健康云”。改造用卡环境，完善基于“安徽医疗健康云”的电子健康卡（码）运用，与安康码互通互认，实现省内不同医疗卫生机构医疗服务、健康管理、疫情防控、信息查询等一

卡（码）通用。

（三）提升高质量发展新效能。

11. 健全公立医院运营管理体系。成立运营管理委员会，建立科学决策、分工负责、协同落实、分析评价、沟通反馈的高效运营管理机制。推动运营管理全面融入现代医院管理理念方法技术，深度融合医院核心业务，强化成本管控与投入产出评价，提升运营管理科学化规范化精细化水平。平均住院日、百元资产医疗收入、病例组合指数（CMI）、万元收入能耗等主要指标达到苏浙同类医院水平，物耗成本降至 50% 以下。

12. 完善内部控制机制。健全机制，发挥总会计师在医院经济管理中的主导作用。建立决策执行监督相互制衡内控机制，对经济和业务活动的重点领域重要事项关键岗位定期开展风险评估与内控评价，有效防范管控风险，提升医院服务效能和内部治理水平。

13. 实行绩效考核目标管理。2025 年，10 家省属公立医院绩效考核排名达到 A 等级及以上，60% 市、县公立医院达到 B 等级及以上。绩效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、薪酬分配、院长年薪制、评优评先等重要依据。国家二、三级公立医院绩效考核省份排名达到全国中上位次。力争 2025 年，省属医院全国排名实现新突破，5 个以上三级综合医院进入全国前 100 名。

（四）激活高质量发展新动力。

14. 改革人事薪酬制度。(1) 深化公立医院编制周转池制度建设。加强制度规范管理, 优化运行管理机制, 将社会化用人员额纳入岗位基数, 开展周转池编制使用评估。根据公立医院发展需要, 合理制定落实公立医院人员编制标准并建立动态核增机制, 实行编制动态调整。落实公立医院用人自主权, 合理设置岗位, 科学编制岗位责任书, 竞聘上岗、合同管理、动态考核。(2) 增加护士配备。科学测算护理服务成本, 合理确定护理服务价格标准。按照岗位标准, 合理配备护士, 2025 年底前公立医院医护比总体达到 1:2 左右。(3) 加强高层次人才培养。实施人才强院战略, 培养一批达到国内先进水平的学科带头人。遴选一批综合素质优秀、发展潜力大的中青年骨干到国内外高水平医院或科研机构深造培养。实施“江淮名医”培养工程, 培养 200 名德艺双馨的“江淮名医”。(4) 优化职称评聘制度。合理设置公立医院岗位职数。科学设置卫生专业职称序列和评价标准, 不再把论文、科研项目、获奖等作为申报的必要条件, 突出业绩评价、实际贡献、科研诚信等, 探索实行成果代表作制度。稳慎下放职称评审权限, 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。(5) 改革薪酬制度。落实“两个允许”要求, 根据公立医院绩效考核结果, 合理确定、动态调整医院奖励性绩效薪酬水平和主要负责人年薪水平, 人员支出占比力争达到 40%。建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系,

逐步提高固定薪酬比例，合理确定临床执业医师、其他医务人员、行政后勤人员薪酬水平，在核定的薪酬总量内，公立医院可自主设立体现行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目，采取多种方式自主分配。2022年，公立医院全面推开主要负责人年薪制。

15. 大力引进高层次人才。(1) 实施卫生招才引智登峰行动和柔性引才引智云端行动。省级医院大力引进省外(海外)高层次临床专家团队、高水平博士，市、县医院引进高水平硕士；鼓励柔性长期引进院士、长江学者、中华医学会专科副主任委员以上高层次人才；创新“星期六医师”制度，柔性短期引进省外专家来我省开展疑难病例会诊和手术等。(2) 落实人才保障措施。加大政府投入，强化政策保障，积极支持公立医院引进高层次人才和专科团队，按规定对引进人才落实工资报酬、职称晋升、安家落户、子女入学等保障措施，为引进人才开展临床新技术、新项目和科研等创造宽松的政策环境和工作环境。(3) 加强引进人才目标考核。各级医院高层次人才引进情况，纳入市、县政府和省属医院目标考核。力争“十四五”期间，全省临床医学院士实现零的突破，造就一批具有国际国内领先水平的领军人才和创新团队，显著提升省市县临床专科医疗水平。

16. 深化医疗服务价格改革。加快审核新增医疗服务价格项目，稳妥有序优化医疗服务价格，对照沪苏浙医疗服务价格

项目、内涵、水平和报销比例，调整医疗服务价格项目目录。学习三明经验，改革优化调价规则和程序，建立灵敏有度的价格动态调整机制，定期开展调价评估，达到启动条件的适时调整医疗服务价格，重点提高体现技术劳务价值的医疗服务价格，重点支持公立医院开展标志性领先技术，对于技术难度大、外转率高的项目，优先调整医疗服务价格；支持儿童专科等薄弱学科发展；支持中医传承创新发展。提高技术劳务性收入占比，逐步达到 30% 以上。鼓励设区的市积极申报国家深化医疗服务价格改革试点。

17. 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，积极稳妥开展按疾病诊断相关分组付费（DRG）、区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）试点。探索按床日付费。落实紧密型县域医共体按人头总额（含外转病人额度）预付政策，加强监督考核，结余留用、合理超支分担，严禁挪用医共体内医保结余资金。实施符合中医药特点的医保支付方式。

18. 优化医保管理改革。科学制定区域总额预算，合理确定、动态调整付费标准。规范协议管理，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药品（耗材）集中采购使用改革，简化考核流程，严格落实医保资金结余留用政策。规范医疗服务行为，加强医保基金监管。

（五）建设高质量发展新文化。

19. 强化患者需求导向。持续改善医疗服务，建设患者友好、老年友善医院，全面推广“少跑一次路，一本明白账”经验，加快推进、依规实现医疗机构检查检验结果互认。严格执行医疗质量安全核心制度及医学伦理审查、患者隐私保护、信息公开等制度。加强公立医院人文关怀制度建设，构建和谐医患关系。健全常态化监管机制。

20. 构建关爱职工的长效机制。改善医务人员工作环境和条件，减轻工作负荷，落实带薪休假等制度，鼓励提供托幼等服务。设立青年学习基金，支持年轻医务人员进修培训等，构建多层次、多渠道职业成长通道。创建平安医院，依法严厉打击涉医违法犯罪行为。

21. 建设特色鲜明的医院文化。弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，注重文化传播和品牌塑造，凝练院训愿景使命。以院史馆陈列馆等为载体，传承历史文化，加强爱岗爱院教育，创建人文关怀医院，提高公立医院公信度美誉度软实力。

（六）坚持和加强党对公立医院的全面领导。

22. 落实党委领导下的院长负责制。各市、县卫生健康行政部门党组织建立卫生健康行业党建工作指导委员会，督促指导行业党的建设，确保相应的机构、人员、工作机制落实。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。

23. 加强领导班子和干部人才队伍建设。符合条件的医院，实行党委书记、院长分设，配备纪委书记，制定实施医院内部组织机构负责人选用办法，建立领导班子成员联系服务高层次人才制度，建立人才评价体系。探索建立公立医院领导人员人才储备库。

24. 提升党组织和党员队伍建设质量。实施党支部建设提升行动，推进基层党建“领航”计划。建立党支部参与科室重大事项决策制度。实施党支部书记“双带头人”培育工程。建立“双培养”机制，注重发展医疗专家、学科带头人、优秀青年医务人员入党。

三、保障措施

（一）加强组织领导。各市、县要高度重视，强化组织领导，明确一位政府负责同志统一分管医疗医保医药工作，统筹协调“三医”联动改革。要确定重点任务和配套措施清单，定期研究推进，健全工作机制，落实工作保障。加强督查考核，省政府将公立医院高质量发展纳入对各市政府目标管理绩效考核。

（二）落实投入责任。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。参照沪苏浙有关做法，结合地方实际，合理有效、逐步提高公立医院财政投入力度，财政补助收入占比逐步达到沪苏浙平均

水平。公立医院长期负债率逐步降至全国平均水平以下。

（三）建立监测评价体系。各级各类公立医院要对照公立医院高质量发展监测评价指标体系，按季度开展自评；各市、县按年度对所属公立医院进行评价。省属医院年度自评和各市、县评价结果纳入年度考核。鼓励各地各医院积极探索创新，及时总结经验并复制推广，培育名院名科名医，促进公立医院高质量发展

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省监委，
省高院，省检察院，省军区。

各民主党派省委，省工商联，各人民团体，中央驻皖各单位。