

东政办秘〔2022〕108号

**东至县人民政府办公室关于印发东至县贯彻
落实安徽省推动公立医院高质量发展
实施方案任务清单的通知**

各乡、镇人民政府，东至经济开发区、大渡口经济开发区管委会，
县政府各部门、各直属机构：

《东至县贯彻落实安徽省推动公立医院高质量发展实施方案任务清单》业经县政府第17届17次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真抓好落实。

东至县人民政府办公室

2022年9月25日

（此件公开发布）

东至县贯彻落实安徽省推动公立医院 高质量发展实施方案任务清单

一、主要目标

推进总医院模式下紧密型县域医共体建设，建强县级医院，创优乡镇卫生院、社区卫生服务中心，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，县域内就诊（住院）率提升至 90%以上；

（二）精细化管理提级，综合效益明显提升，二级以上医院物耗成本降至 50%以下；

（三）要素配置提级，学科水平明显提升，创成 1-3 个省级临床重点专科；

（四）国家公立医院绩效考核我县 2 家二级公立医院力争达到 B 等级以上。

二、重点任务

（一）打造高水平医院

1. 建设县级高水平医院。落实县级医院“县域龙头、城乡纽带”功能定位，提高肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染性疾病等防治能力，推动县级医院达到国家推荐标准，推动县人民医院

通过综合性二级甲等医院复审。推动县人民医院、县中医医院创建三级医院，支持县级医院争创省级区域专科医疗中心。（责任单位：县卫健委、县总医院）

（二）构建整合型服务体系

2. 巩固完善紧密型县域医共体。落实“两包三单六贯通”政策，加强县域医共体中心药房建设，建强 3 个中心卫生院，创成 2-3 所社区医院，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，县域就诊率逐步达到 90% 以上。（责任单位：县卫健委、县总医院、县医保局）

3. 促进医疗资源下沉。将县级公立医院以慢病为主的普通门诊逐步下沉基层。推动县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，确保基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例持续保持在 60% 以上。持续推进县级医院“千医下乡”。（责任单位：县总医院、县卫健委）

4. 建设互联网医院。巩固完善 2 家县级医院互联网医院试点建设成果，推动互联网医院运行，通过人工智能实现资源智能调度，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，提升基层医疗服务水平。（责任单位：县总医院、县卫健委）

（三）完善传染病医疗救治体系

5. 建设相对独立的传染病独立病区。依托县人民医院建设传染病独立院区，逐步建成县域传染病救治基地。积极推进县级公共卫生临床中心建设，推动二级以上综合医院建设相对独立的传

染病病区和可转换病区。力争到 2022 年 12 月底，县人民医院传染病区改造项目建成投用。（责任单位：县卫健委、县总医院、县发改委、县财政局）

6. 增强中医疫病防治能力。支持县中医医院加强传染病病区等业务用房建设，逐步开设感染、呼吸等专科。组建县级中医疫病防治（应急）队伍。推动县中医医院逐步建设县域中西医结合传染病救治基地。（责任单位：县总医院、县卫健委、县发改委、县财政局）

7. 加强发热门诊（诊室）建设。加强二级以上综合医院、中医医院发热门诊规范化建设，推动乡镇卫生院、社区卫生服务中心建设标准化的发热诊室。（责任单位：县总医院、县卫健委）

8. 提升传染病救治和应急处置水平。加强县域感染、呼吸、重症、麻醉、急救以及医学影像、临床检验等相关学科建设，增强全县 5 家核酸检测机构的检测能力，定期参加国家、省临检中心室间质评。强化公立医院公共卫生职能。（责任单位：县总医院、县卫健委）

（四）加强薄弱专科建设

9. 大力发展精神、儿童、口腔、康复等专科建设。推进县域内薄弱学科建设，推动县人民医院设立精神科病房，大力发展儿童、口腔、康复等专科规范化建设。鼓励二级以上综合医院逐步转型为护理院、康复医院或医养结合机构等，推动专科能力逐步达到苏浙同类医院水平。（责任单位：县卫健委、县总医院）

（五）建设更有特色的中医医院

10. 提升中医医院综合实力。建设有中医药特色的服务体系，推动县中医医院达到三级标准。建成 3－5 个省级中医优势专科和特色专科，推动县中医医院以中医为主治疗的出院患者比例、门诊和出院患者中药饮片使用率达到合理水平。（责任单位：县总医院、县卫健委）

（六）减少跨县异地就医

11. 落实转诊。依托县人民医院、县中医医院，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 年县域内就诊（住院）率提升至 90%以上。（责任单位：县总医院、县卫健委、县医保局）

（七）提升专科能力与水平

12. 加强临床专科建设。建成 4 个省级重点专科，建优 6 个市级重点专科，打造 10 个以上县域特色专科。加强与长三角高水平三甲医院的医疗协作，5 年内设立长三角名医名家工作室 3 个。推动二级综合医院出院患者三级以上手术占比达到合理水平。（责任单位：县总医院、县卫健委）

13. 满足重大疾病临床需求。依托县级医院构建肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护、中医治未病、中医康复等临床服务七大中心，推动县级医院建设县级肿瘤防治区域医疗中心，支持县级医院、符合条件的非公医疗机构建设“癌症筛查和早诊早治中心”。依托县人民医院建设县级检验检测中心、远程心电中心等。（责任单位：县总医院、县卫健委）

14. 加强急危重症患者救治能力建设。健全院前急救网络体

系，加强县急救中心和院前急救培训教育基地建设，提升县级急救分中心能力，增设并合理布局急救站点（5 年增至 12 个）。完善院前院内急救衔接机制，加强急救车辆及车载急救设备配备，建设院前急救机构与胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等五大中心实时交互智能平台，建立院前院内一体化救治绿色通道，打造县城 15 分钟和农村 30 分钟急救圈。构建以胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等五大中心为重点的区域协同一体化救治网络，加强五大中心规范化建设，确保县级提质达标。（责任单位：县总医院、县卫健委、县发改委、县财政局）

（八）推进医学技术创新

15. 促进医疗新技术临床应用。鼓励县级医院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。（责任单位：县卫健委、县总医院、县医保局）

（九）创新医疗服务模式

16. 大力推行 MDT 模式。综合医院全面开展多学科诊疗，设立多学科综合门诊并逐步扩大病种范围，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，提供精确化、全程化、个性化、经济化诊疗服务。（责任单位：县总医院、县卫健委）

17. 不断拓展药学服务新模式。建立临床药师下临床制度，推动临床药师参与疑难复杂疾病多学科诊疗。探索提供互联网和远程药学服务，支持有资质的互联网医院开设在线药学咨询门诊。

探索推进县级医院“智慧药房”，实现处方系统与药房配药系统无缝对接，缩短患者取药等候时间。（责任单位：县总医院、县卫健委）

18. 持续优化护理服务。强化基础护理，加强责任制整体护理，推动二级以上医院全面开展优质护理服务，促进乡镇卫生院、社区卫生中心在老年病、慢性病防治、康复等领域开展中医特色护理服务。积极开展“互联网+”等延续护理服务。（责任单位：县总医院、县卫健委）

19. 规范开展日间手术。推动县级医院完善日间手术质量安全管理与评估工作机制，制订并公开本机构日间手术病种和技术目录，加强日间手术病历管理，加强对接受日间手术的患者宣教和随访，保障医疗服务连续性。二级综合医院日间手术占择期手术比例达10%以上。（责任单位：县总医院、县医保局、县卫健委）

20. 全面推行预约诊疗。在二级以上医院全面推行预约诊疗制度，提供门诊分时段预约（精确到30分钟）、住院预约和择期手术预约，并提供检查检验集中预约等服务。不断优化预约诊疗流程，避免门诊二次预约导致重复排队。（责任单位：县总医院、县卫健委）

21. 扎实开展检查检验结果互认。落实《安徽省医疗卫生机构检查检验结果互认工作方案》的要求，二级及以下医院对上级医疗机构、县域医共体内实现检查检验结果互认。（责任单位：县总医院、县卫健委）

22. 积极推广“一站式一体化”服务。推动有条件的二级医院设置入院准备中心、患者综合服务中心等，提供入院一站式服务，开展院前院中院后一体化服务。（责任单位：县总医院、县卫健委）

（十）信息化赋能高质量发展

23. 加快推进智慧医院建设。推动二级以上医院建设电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院信息系统，到2022年，全县二级公立医院电子病历应用水平达到4级以上，智慧服务级别力争达到2级，智慧管理级别力争达到1级；到2025年2家县级医院电子病历应用水平达到5级以上，院内信息互联互通标准化成熟度测评二级医院达到四级乙等以上水平。（责任单位：县总医院、县卫健委）

24. 加快推进公立医院间信息共享。根据省、市医疗机构信息互通共享实施方案，“十四五”期间依托市全民健康信息平台，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，公立医院全部规范接入市全民健康信息平台。推动二级以上公立医院检查的数字化影像（原始DICOM图像）及诊断报告与安徽省影像云平台连通，并逐步拓展到超声、病理、心电等范围。（责任单位：县卫健委、县总医院）

25. 加快推进全系统数据资源整合应用。完善县全民健康信息平台应用功能，推进基于平台的互联互通和数据资源整合，每年开展1次等级保护测评，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。推广基于“安徽医疗健康云”的电子健康卡（码）运用，完善县级电子健康卡卡管平台，与安康码“二码合一”，实现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。2023 年二级以上公立医院全部完成电子健康卡线上线下用卡环境改造，2025 年前推动基层医疗卫生机构完成用卡环境改造。（责任单位：县卫健委、县总医院、县数据资源管理局）

（十一）提升公立医院发展效能

26. 健全公立医院运营管理体系。推动二级以上医院成立运营管理委员会，由医院主要负责人全面负责医院运营管理。制定运营管理工作方案，建立完善制度体系，优化管理流程，强化成本管控与投入产出评价，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。（责任单位：县总医院、县卫健委）

27. 完善内部控制机制。强化医院党委在医院内部控制建设中的领导作用，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，每年至少进行一次风险评估，并编制年度内部控制报告。禁止公立医院举债建设和装备。（责任单位：县总医院、县卫健委）

28. 实行绩效考核目标管理。推动二级以上公立医院全部参加国家和省公立医院绩效考核，到 2025 年，国家公立医院绩效

考核我县 2 家二级公立医院力争达到 B 等级以上。（责任单位：县总医院、县卫健委）

（十二）改革人事薪酬制度

29. 深化公立医院编制周转池制度建设。简化周转池编制使用程序，公立医院可在周转池编制年度使用计划范围内自主使用周转池编制，将符合条件的人员纳入周转池编制管理。扩大社会化用人自主权，取消年度计划县级审批程序，公立医院可在社会化用人控制员额总量范围内，自主设置招聘条件和程序，自主组织招聘。科学设置公立医院岗位职数，将社会化用人员额纳入岗位基数。（责任单位：县委编办、县人社局、县卫健委、县总医院）

30. 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。（责任单位：县总医院、县卫健委、县委编办、县人社局、县医保局、县财政局）

31. 加强高层次人才培养。持续推进省“江淮名医”“徽乡名医”“特支计划”“115”产业创新团队等重点人才工程落实。对符合条件的卫生人才，及时推荐纳入新时代“池州英才计划”等重点人才计划。在全县各级各类医疗机构（含社会办医疗机构）临床、中医、口腔类别执业医师中推荐“秋浦名医”。（责任单位：县委组织部、县人社局、县卫健委、县总医院）

32. 改革薪酬制度。坚持“以收定支”，合理提高医务人员薪酬水平。公立医院以上一年度人员经费支出占业务支出实际比例

为基数，申报下一年度单位薪酬水平和总量。县财政、人社等部门每年对公立医院薪酬水平和总量进行核定。根据绩效考核评价结果等次，合理确定绩效工资增长幅度，稳步提高医务人员薪酬水平。制定《公立医院主要负责人年薪制实施方案》，确定主要负责人年薪构成，年薪收入与工作实效、职工薪酬水平挂钩，并保持在合理区间。（责任单位：县人社局、县财政局、县卫健委、县总医院）

（十三）大力引进高层次人才

33. 落实卫生招才引智登峰行动和柔性引才引智云端行动。县级医院积极引进长三角高层次临床专家团队、高水平医学人才等，探索实施“星期六医师”制度，柔性短期引进安庆、合肥、上海等地专家来我县开展疑难病例会诊和手术等。（责任单位：县总医院、县卫健委）

34. 落实人才保障措施。落实人才奖补政策，鼓励公立医院引进高层次、急需紧缺人才。对引进符合条件的卫生人才，按《中共东至县委 东至县人民政府关于奋力打造人才强县赋能产业发展的实施意见》（东发〔2022〕10号）有关政策给予奖励。（责任单位：县委组织部、县人社局、县财政局、县卫健委、县总医院）

35. 加强引进人才目标考核。将公立医院引进高层次、紧缺人才情况，纳入县总医院外部综合绩效考核。力争“十四五”期间，全县造就一批具有省内外领先水平的领军人才和创新团队，显著提升县临床专科医疗水平。（责任单位：县卫健委、县总医

院)

(十四) 深化医疗服务价格改革

36. 完善价格目录。根据安徽省和池州市医疗服务价格项目目录、内涵，及时调整完善我县医疗服务价格项目目录。(责任单位：县医保局、县总医院)

37. 动态调整价格。学习三明经验，根据省市现行医疗服务价格政策规定，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，重点支持县级公立医院开展标志性领先技术；支持儿童、口腔等薄弱专科发展；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。(责任单位：县医保局、县卫健委、县总医院、县财政局)

(十五) 深化医保支付方式改革

38. 实行多元复合式医保支付方式。推动以按疾病诊断相关分组付费为主的多元复合式医保支付方式，完善 DRG 付费，引导医疗机构合理诊疗，提高医保资金使用效能。积极探索按床日付费和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，引导基层医疗机构提供适宜的中医药服务。(责任单位：县医保局、县卫健委、县财政局、县总医院)

39. 完善紧密型医共体按人头总额预付方式。落实紧密型县域医共体按人头总额预付政策，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。(责任单位：县医保局、县卫健委、县财政局、县总医院)

（十六）优化医保管理改革

40. 加强医保基金预算管理。科学制定区域总额预算，合理确定、动态调整付费标准。积极探索将点数法与总额预算管理等相结合，逐步使用区域（或一定范围内）医保基金总额预算代替具体医疗机构总额控制。（责任单位：县医保局、县财政局、县总医院）

41. 规范医保协议管理。规范医保协议范本内容，明确结算时限，细化结算规则，确保基金及时足额拨付。制定定点机构履行协议考核办法，突出行为规范、服务质量和费用控制考核评价，完善退出机制。支持将符合条件的互联网医院纳入医保定点协议管理范围。（责任单位：县医保局、县总医院）

42. 深化药品（耗材）集中带量采购制度改革。指导推动公立医院积极参与药品（耗材）集中采购使用改革，推进药品集中带量采购制度化、常态化开展，简化考核流程，严格落实医保资金结余留用政策。（责任单位：县医保局、县总医院、县卫健委、县财政局）

43. 健全医保基金监管制度。建立监督检查常态化机制，以日常巡查、专项检查、交叉互查、专家审查等手段，推进实施医保监督检查“全覆盖”。强化部门联合监管机制，明确部门监管职责，推进部门信息共享，常态开展部门会商和联合执法，落实案件移交移送制度。（责任单位：县医保局）

（十七）建设高质量发展新文化

44. 强化患者需求导向。深入推进“环境脏乱、设施破损、

服务生冷、管理粗放、微腐败”五大专项整治，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。（责任单位：县总医院、县卫健委）

45. 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。推动县级医院设立青年学习基金，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。（责任单位：县总医院、县卫健委）

46. 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，加强爱岗爱院教育，深入开展“人文关怀医院”和“平安医院”创建工作，提高公立医院公信度、美誉度、软实力。（责任单位：县卫健委、县总医院）

（十八）坚持和加强党对公立医院的全面领导

47. 落实党委领导下的院长负责制。县卫健委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。县人民医院应设党委办公室和纪检机构，落实专人负责组织、宣传、统战、群团等工作，县中医院应设党建工作办公室或与行政相应机构合署办公。按照不低于医院职工总数 0.5% 的比例，配齐配强专职党务工作人员。按照不低于公立医院年度经费预算 0.1%

的比例，将党建工作经费列入医院年度经费预算。二级以上公立医院建立健全医院党委会和院长办公会议事决策制度、党委书记和院长经常性沟通制度。（责任单位：县委组织部、县卫健委、县总医院）

48. 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。健全完善公立医院内设机构负责人选拔任（聘）用具体办法，严守选人用人原则和程序。建立公立医院领导班子成员联系专家制度，党政领导班子成员直接联系服务专家。探索建立以医德、能力、业绩为重点的人才评价标准，建立以同行评价和社会效益为基础的业内评价机制。探索建立公立医院领导人员人才储备库，积极推荐全县公立医院优秀年轻干部进入市优秀公立医院领导人员人才储备库。（责任单位：县委组织部、县卫健委、县总医院）

49. 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。（责任单位：县委组织部、县总医院、县卫健委）

三、保障措施

（一）加强组织领导

县综合医改工作领导小组办公室（县卫健委）负责牵头抓总，确定各单位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，将公立医院高质量发展纳

入县总医院外部综合绩效考核。

（二）落实投入责任

按规定落实政府对公立医院的投入政策，支持学科和信息化建设，加大对中医医院和传染病、精神、儿童、口腔等专科的投入倾斜。参照沪苏浙有关做法，结合实际，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

县级公立医院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；按年度对县级公立医院进行评价，年度自评和县级评价结果纳入年度单位目标考核。鼓励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：县委各部门，人大常委会办公室，县政协办公室，县纪委监委，

县法院，县检察院，县人武部。