

推动公立医院高质量发展重点任务分工

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
1	(一) 合理布局 医疗卫生资源	均衡布局医疗卫生资源	出台河北省医疗卫生服务体系“十四五”规划。	省卫生健康委	2021年12月
2			在市级区域，每100万至200万人口设置1至2个市办三级综合医院（含中医类医院）。	省卫生健康委 省中医药管理局	2025年12月
3			在县级区域，原则上设置1个县办综合医院和1个县办中医类医院。加强城市三级医院对县级医院的对口帮扶，逐步使县级公立医院达到二级甲等水平。	省卫生健康委 省中医药管理局	2025年12月
4		强化医疗卫生机构公共卫生职责	加强公立医院公共卫生科室标准化建设，加大与公共卫生机构的分工协作和业务融合。2021年底前，三级公立医院全部建立公共卫生科，2022年底前二级医院全部建立公共卫生科。	省卫生健康委 省中医药管理局	2022年12月
5		统筹规划专科医院	按照填平补齐原则，省、市、县均设置1个政府举办、标准化的妇幼保健机构。2023年底前，每个市至少有1个儿童医院、康复医院、传染病专科医院或综合医院传染病区床位数达到要求。加强老年病科室建设，到2025年，二级以上综合性医院设立老年医学科的比例达到65%。加强儿童友好医院建设，促进儿童保健与儿科临床高质量融合发展。补齐县域精神专科和康复医疗服务短板，常驻人口超过30万的县至少1个县级公立医院设置有病房的精神科和康复医学科；常驻人口30万以下的县至少1个县级公立医院设置精神心理门诊和康复医学门诊。支持与京津地区合作共建精神专科医院。	省卫生健康委 省中医药管理局	2025年12月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
6	(二) 加快建设区域医疗中心	推动优质医疗资源扩容	在冀东北、冀西北、冀中、冀南依托华北理工大学附属医院、河北北方学院附属第一医院、河北大学附属医院、河北工程大学附属医院，布局建设4个省级区域医疗中心。依托中西医结合能力突出的医疗机构，打造省级中西医协同“旗舰”医院。	省卫生健康委 省中医药管理局 省发展改革委	2025年12月
7		积极承接北京优质资源	落实国家有关部署，支持我省符合条件的医疗机构积极申报、建设国家医学中心、国家区域医疗中心和临床医学研究中心。积极争取首都医科大学宣武医院河北医院、北医三院秦皇岛医院纳入国家区域医疗中心支持项目；积极引导雄安宣武医院、清华大学雄安医院等北京优质医疗资源在雄安新区有序集成。	省卫生健康委 雄安新区管委会 秦皇岛市政府	2025年12月
8	(三) 推进医联体提标扩能	推动医联体实质性运作	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联体。按照县乡一体化、乡村一体化原则，深入推进紧密型县域医联体建设。	省卫生健康委 省中医药管理局	2022年12月
9			支持省市级中医医院、妇幼保健院、儿童医院等牵头组建专科联盟。鼓励有条件的中医医院牵头组建县域医联体。	省卫生健康委 省中医药管理局	2025年12月
10			建立医联体指标监测平台，加强运行指标监测，实时掌握医联体建设进展情况。	省卫生健康委	2022年12月
11			召开全省医联体建设工作现场会议，推广典型经验做法。	省卫生健康委	2021年12月
12			推进医联体规范发展，做实人财物统一管理，完善医联体运行管理机制，定期开展医联体绩效考核和效益评价。	省卫生健康委	2022年12月
13			做实家庭医生签约服务	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，鼓励各地积极探索公立医院退休医师到基层提供家庭医生签约服务。	省卫生健康委 省中医药管理局
14	加强县级医院对乡镇卫生院、村卫生室的统筹管理，医联体内要建立人才柔性流动机制，发挥县级医院医务人员对家庭医生团队的技术支撑作用。	省卫生健康委 省中医药管理局 省人力资源社会保障厅		2025年12月	

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
15	(四) 建设高水平临床重点专科	提高专科服务能力	以满足重大疾病临床需求为导向，加强重点专科建设，重点发展重症、肿瘤、心脑血管、儿科、新生儿科、呼吸、消化、感染、麻醉、全科、影像、病理、检验等专科。	省卫生健康委	2025年12月
16			加强中医优势专科建设，开展中医经典病房试点工作，打造一批中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的中医科室。	省中医药管理局 省发展改革委 省财政厅	2025年12月
17		加强“双一流”学科建设	进一步推进以“一流学科”建设为基础的“一流大学”建设，引导高校在师资队伍、科研水平、人才培养、国际合作等方面全面争创一流。	省教育厅	2025年12月
18	(五) 健全重大疫情救治体系	构建传染病救治网络	建设河北医科大学第二医院、河北大学附属医院、河北省胸科医院等3个省级重大疫情救治基地。	省卫生健康委 省发展改革委	2024年6月
19			每个设区的市选择1至2个综合医院有针对性提升传染病救治能力，对现有独立传染病医院基础设施建设和设备改造升级；县域内依托1个县级医院，加强感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设。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。	省卫生健康委 省军区保障局	2025年12月
20	(六) 推进医疗服务模式创新	提升综合诊疗能力	以肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病为重点，推广门诊和住院多学科诊疗模式，将中医纳入多学科会诊体系，提供集医疗、治未病、康复于一体的全链条服务。	省卫生健康委 省中医药管理局	2025年12月
21			2021年底前，每个县（市、区）至少建设1个康复医疗中心。	省卫生健康委	2021年12月
22			建立和完善基于胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心的急危重症患者救治体系和院前院内信息共享网络，提供一体化综合救治服务。	省卫生健康委	2023年12月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
23		加强院前急救体系建设	大力推进院前医疗急救网络建设，完善网络布局，创新急诊急救服务模式，各地要在 2021 年底前完成本行政区域内院前医疗急救站点设置规划编制。	省卫生健康委	2021 年 12 月
24		大力推行日间手术	推行日间手术，提升日间手术占择期手术的比例。	省卫生健康委	2023 年 12 月
25		强化护理服务	做实责任制整体护理，强化基础护理，开展延续护理服务。	省卫生健康委	2025 年 12 月
26		提供合理用药咨询	鼓励公立医院开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊，开展药物咨询、用药监护、家庭药箱管理、合理用药科普、药物治疗管理、精准用药服务和药品使用监测评价。	省卫生健康委	2023 年 12 月
27	(七) 推进医学技术创新	加快科技成果转化	支持我省科研机构和药企开展中药新药研发。健全职务发明制度。加快发展商业健康保险，促进医疗新技术进入临床使用。	省卫生健康委 省科技厅 河北银保监局 省药品监管局 省中医药管理局	2025 年 12 月
28		加快临床基地、诊疗中心建设	加快推进河北省中医院国家中医临床研究基地、省级中医药循证医学中心建设。	省中医药管理局	2022 年 12 月
29	(八) 推进健康服务手段创新	推动信息技术与医疗服务深度融合	推动云计算、大数据、物联网、区块链、第五代移动通信（5G）等新一代信息技术与医疗服务深度融合。鼓励医院通过 5G 智慧医疗应用助推远程超声、查房、陪护和手术示教的开展，探索可穿戴设备、大型医疗设备等物联网技术的临床应用。推动基于互联网、大数据、人工智能等技术的高端医疗设备和智能辅助诊疗系统的研发和手术机器人的应用。建立药品追溯制度，依托省全民健康信息平台，探索公立医院处方信息与药品零售消费信息互联互通。	省卫生健康委 省委网信办 省科技厅 省药品监管局 省中医药管理局	2025 年 12 月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
30		推进智慧医院建设	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，2021年底前，所有三级公立医院电子病历应用功能水平分级达到4级。	省卫生健康委 省中医药管理局	2021年12月
31		加快互联网医院建设	鼓励公立医院应用互联网等信息技术延伸服务链条，为常见病、慢性病患者提供线上复诊、用药指导、随访和药品配送等医疗服务。2021年底前，每个设区的市至少建成2个互联网医院，全省80%的县（市、区）实现远程医疗网络覆盖。	省卫生健康委 省中医药管理局 省医疗保障局	2021年12月
32		完善网络布局	完善中医医疗服务网络，到2022年基本实现县办中医医疗机构全覆盖。	省中医药管理局	2022年12月
33			三级综合医院应设置中医临床科室，设立中医门诊和中医病床，有条件的可设立中医病区 and 中医综合治疗区，鼓励和支持二级公立综合医院设置中医临床科室。	省卫生健康委 省中医药管理局	2023年6月
34	（九）促进中医药传承创新	做优做强专科专病	针对5至10个重大疑难疾病开展省级中西医临床协作试点，提升中医药急危重症和疑难复杂疾病诊疗能力和水平。加强妇幼健康领域工作，鼓励和支持各级妇幼保健机构、儿童医院、中医医疗机构普遍开展儿科中医药服务。	省中医药管理局 省卫生健康委	2025年12月
35		发挥中医药在重大疫情救治中的独特作用	健全中西医协同疫病防治机制。依托河北省中医院建设国家中医疫病防治基地，打造高水平中医疫病防治队伍和紧急医学救援队伍。	省中医药管理局 省教育厅	2023年12月
36	（十）推动医院管理提质增效	规范医院管理	全面落实基本医疗卫生与健康促进法等法律法规，进一步完善我省卫生健康领域法规规章，推动公立医院聘请法律顾问。	省司法厅 省卫生健康委	2024年12月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
37		优化医院管理体系	推进公立医院院长职业化建设，实行任期目标责任制。	省卫生健康委	2025年12月
38			三级公立医院以及有条件的医院落实总会计师制度，探索建立运营助理团队。	省卫生健康委	2022年12月
39			鼓励对党委书记、院长、总会计师实行年薪制，年薪水平由卫生健康部门会同财政部门根据单位和个人任期考核评价结果、个人履职情况、职工满意度以及公立医院医疗数量、服务质量、出诊量、医疗费用控制、医德医风、患者满意度等绩效考核情况核定，由同级财政全额负担。	省卫生健康委 省财政厅	2025年12月
40			健全运营管理体系	健全完善医院运营管理制度框架和组织架构，明确组织机构、职责权限、决策机制、业务规范、运营流程，覆盖运营活动各环节的人、财、物、技术，形成统一的管理体系。	省卫生健康委
41	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，定期组织开展战略决策、管理决策和业务决策等运营效果分析评价。	省卫生健康委		2025年12月	
42	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。	省卫生健康委		2025年12月	
43	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，建立健全预算管理组织体系，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、考核等各环节，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。		省财政厅 省卫生健康委	2025年12月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
44			公立医院应定期召开预算执行分析会，按季对预算执行情况、医院总体收支、人员支出、管理费用、对外投资合作、长期债务、资产购置与处置、材料消耗等重大事项进行重点分析。	省财政厅 省卫生健康委	2025年12月
45			加强资金预算执行监测分析，对绩效实现程度和预算执行进度实行“双监控”，将评价结果、项目执行进度与预算安排挂钩。	省财政厅 省卫生健康委	2025年12月
46			公立医院要定期公开预决算及相关财务信息，重点公开公立医院收支情况、门诊次均医药费用及增幅、住院人均医药费用及增幅、主要病种例均费用等社会公众较为关心的信息，主动接受社会监督。	省卫生健康委	2025年12月
47		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，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。	省卫生健康委	2025年12月
48			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，2022年底前，全省三级公立医院万元能耗支出降至当年度全国中位值。	省卫生健康委	2022年12月
49			推广后勤智慧化“一站式”服务模式。	省卫生健康委	2025年12月
50		(十二) 加强医院绩效考核评价	发挥考核指挥棒作用	全面组织开展二级、三级公立医院绩效考核，重点考核医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价、医学人才培养培训质量等。	省卫生健康委
51	持续强化公立医院医改考核，依据深化医药卫生体制改革的重点任务优化指标体系。			省卫生健康委	2025年12月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
52			注重强化考核结果应用，将考核结果与公立医院（医联体）财政补助资金投入、医保资金拨付、绩效工资总量核定、医院等级评审、领导班子评价等挂钩。	省卫生健康委 省财政厅 省人力资源社会保障厅 省医疗保障局	2025年12月
53			改革完善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，从工作量、医疗质量、行为规范、服务效率等方面全方位开展考核，考核结果与薪酬分配挂钩。	省卫生健康委	2025年12月
54	（十三）建立医疗服务价格动态调整机制	动态调整医疗服务价格	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。建立灵敏有序的价格动态调整机制，定期进行调价评估，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。	省医疗保障局	2025年12月
55		优化公立医院收入结构	逐步提高医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例，2022年底前，三级公立医院医疗服务收入占医疗收入比例达到当年度全国中位值。	省卫生健康委 省医疗保障局	2022年12月
56		加快审核新增医疗服务价格项目	对有利于降低费用、诊疗效果明显的医疗服务价格项目或遇紧急疫情等特殊项目，开通审核绿色通道，对其他省份已经公布且具有明显临床优势的医疗服务价格项目主动纳入。	省医疗保障局 省卫生健康委	2025年12月
57	（十四）改革医保支付方式	加快医保支付方式改革	对实行人财物统一管理的紧密型医联体实行总额付费，加强监督考核，结余留用、合理超支分担。	省医疗保障局 省卫生健康委	2022年12月
58			推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，试点开展按疾病诊断相关分组（DRG）付费、区域点数法总额预算和按病种分值（DIP）付费工作。完善日间手术医保支付配套政策。	省医疗保障局	2021年12月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
59			探索对中医优势突出、临床路径明确、诊疗方案成熟、治疗费用稳定的中医病种实行按病种付费，一般中医药诊疗项目继续按项目付费。	省医疗保障局	2023年12月
60		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。	省医疗保障局	2021年12月
61		开展药品和医用耗材集中带量采购	常态化开展药品和医用耗材集中带量采购。	省医疗保障局	2025年12月
62			严格落实集中带量采购医保资金结余留用政策，结余留用资金中60%至70%用于医务人员薪酬发放，30%至40%用于医疗机构发展。	省医疗保障局	2025年12月
63	(十五) 深化人事薪酬制度改革	创新人员编制管理	合理制定并落实公立医院人员编制标准，创新公立医院人员编制管理，建立动态核增机制。落实公立医院用人自主权，编制内外人员待遇统筹考虑。	省委编办 省人力资源社会保障厅 省卫生健康委	2023年12月
64		建立符合公立医院特点的人事管理制度	公立医院根据实际情况和发展需要，在人员总量内合理设置岗位，建立符合医疗卫生行业特点的岗位设置体系及岗位分级评价标准。按照医、护、药、技、管、助理等不同类别，科学编制岗位责任书，明确各岗位的目标、任务、待遇标准。有条件的公立医院可设立专科护士岗位，开展专科护士门诊。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委	2023年12月
65		建立适合医疗行业特点的薪酬制度	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，公立医院在保障单位正常运转和事业可持续发展的前提下，合理确定、动态调整公立医院薪酬水平，自主申报绩效工资总量，逐步提高人员支出占公立医院业务支出的比例，2022年底前，三级公立医院人员支出占业务支出比重达到当年度全国中位值。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委	2022年12月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
66			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，可自主设置岗位津贴、科研津贴、夜班津贴、加班补贴等体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委	2022年12月
67			改革以科室为单位的“收减支”分配办法，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。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委	2023年12月
68			适当提高低年资医生薪酬水平，实行中西医同机构、同学历、同职称、同待遇。充分考虑中医药医务人员收入情况，薪酬制度改革进一步向中医医院倾斜。公立医院的薪酬水平对中医药特色优势突出的中医医院予以适当倾斜。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委	2025年12月
69			落实“两个同等对待”	面向社会招收的普通高校应届毕业生培训对象培训合格当年在医疗卫生机构就业的，在招聘、派遣、落户等方面，按当年应届毕业生同等对待。对经住院医师规范化培训合格的本科学历临床医师，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面，与临床医学、中医专业学位硕士研究生同等对待。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委
70	(十六) 完善医学人才培养评价机制	加大专业人才供给	支持省内高校附属医院围绕人才培养整合优化临床科室设置，设立教学门诊和教学病床。	省教育厅	2025年12月
71			严格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。持续开展多层次老中医药专家学术经验继承、优秀中医临床人才研修和传承工作室建设项目，着力培养高质量人才；鼓励名老中医药专家参与在校 生、中医住院医师规范化培训学员带教。	省卫生健康委 省教育厅 省中医药管理局	2025年12月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
72		坚持分层分类评价	大力发展高职护理专业教育。推进专科护士培训基地建设，加强老年、儿科、重症、传染病等紧缺护理专业护士培养培训。	省教育厅 省卫生健康委	2025年12月
73			合理确定公立医院不同类别、不同专业岗位人才评价重点，增加临床工作数量和质量指标，差异化制定评价体系。将医务人员在突发公共卫生事件中的现实表现作为职称评审的重要内容。	省人力资源社会保障厅	2022年12月
74			实行成果代表作制度，不把论文、科研项目、获奖情况、出国（出境）学习经历等作为申报的必要条件。稳妥下放职称评审权限，推动由岗位设置合理、人事管理完善、具有自主评审意愿的三级公立医院自主开展卫生专业高级职称评审工作。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委 省中医药管理局	2025年12月
75		关心关爱医务人员	完善促进卫生健康事业投入保障机制，推动医疗卫生硬件设施建设，改善医务人员工作和休息条件，加强职业暴露的防护设施建设和设备配置。	省卫生健康委 省中医药管理局	2025年12月
76			公立医院要结合岗位特点和工作强度，合理配备医务人员，科学安排诊疗护理班次。按照规定为医务人员安排带薪休假，在休假期间享受正常工作期间相同的工资收入。	省卫生健康委 省中医药管理局	2025年12月
77			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。健全职工关爱帮扶制度，积极开展“职工互助一日捐”活动。建立医务人员职业荣誉制度。	省卫生健康委 省中医药管理局	2025年12月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
78	(十七) 建设特色鲜明的医院文化	推进医院文化建设	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。大力弘扬生命至上、举国同心、舍生忘死、尊重科学、命运与共的伟大抗疫精神和敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆的崇高职业精神。推进医院精神文明建设，开展社会主义核心价值观教育。	省卫生健康委	2025年12月
79	(十八) 改善群众就医体验	实施改善医疗服务行动	推行分时段预约诊疗、检验检查结果互认、互联网复诊、慢病处方等服务，开展诊间结算、床旁结算等多元化服务。	省卫生健康委	2023年12月
80		开展志愿服务	开展公益慈善和社工、志愿者服务，公立医院可设立医务社工岗位，为特殊群体患者提供志愿者服务。	省卫生健康委	2025年12月
81	(十九) 纠正医药购销领域不正之风	完善行风管理	制定医务人员廉洁从业相关管理规定。开展回扣问题专项排查检查，一经查实依法依规从严处理。完善回访制度，畅通举报途径，加强线索查办，持续整治收受“红包”、术中加项、“持刀加价”、小病大治等医疗乱象等行为。	省卫生健康委 省中医药管理局	2021年12月
82		打击欺诈骗保	深入开展医保基金专项治理，打击欺诈骗保犯罪行为，切实推进对欺诈骗保责任人的多重查处。	省医疗保障局 省公安厅	2025年12月
83	(二十) 构建和谐医患关系	加强健康宣教	加大健康教育和宣传力度，做好医患沟通交流，增进理解与信任。	省卫生健康委	2023年12月
84		完善医疗纠纷预防和处置机制	加快推动出台《河北省医疗纠纷预防和处置条例》，将解决医疗纠纷纳入法治轨道，加强医疗纠纷人民调解组织建设。积极推进公立医院参加医疗责任保险。	省卫生健康委	2021年12月
85		加强平安医院建设	加强医院安全防范，强化安保队伍建设，完善安防设施设备。巩固多部门联动的分工协作机制，依法严厉打击医闹、暴力伤医等涉医违法犯罪行为。	省卫生健康委 省公安厅	2025年12月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
86		全面执行和落实党委领导下的院长负责制	公立医院党委（含党委、党总支、党支部等院级党组织，下同）发挥把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。凡属重大问题应当按照集体领导、民主集中、个别酝酿、会议决定的原则，集体讨论决定。	省委组织部 省卫生健康委	2025年12月
87			健全完善医院党委会和院长办公会议事决策制度，明确各自决策范围、事项和程序，建立并实行书记、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。	省卫生健康委	2021年12月
88			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。	省卫生健康委	2021年12月
89	（二十一）加强公立医院领导班子和干部人才队伍建设	选优配强医院领导班子	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，选优配强医院党政领导班子成员特别是党委书记和院长。	省委组织部 省卫生健康委 省教育厅 省退役军人事务厅 省国资委	2025年12月
90			二级以上公立医院、市属以上公立医院、设党委的公立医院，应当实行党委书记、院长分设，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。	省委组织部 省卫生健康委 省教育厅 省退役军人事务厅	2022年6月
91		做好干部人才队伍建设	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，制定实施公立医院内部组织机构负责人选拔任用具体办法。	省卫生健康委 省委组织部	2021年12月
92			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。	省卫生健康委 省委组织部	2021年12月

序号	目标任务	任务描述	具体措施	责任部门	完成时限
93	(二十二) 落实 公立医院党建工作 责任	提升党组织建设	推进党支部标准化规范化建设，党组织全面覆盖医院各内设机构及所属单位，严格执行“三会一课”、组织生活会、民主评议党员等制度。	省卫生健康委	2023年12月
94			建立医院内设机构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。	省卫生健康委	2021年12月
95		提高党员队伍建设质量	实施医院临床、医技科室党支部书记“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。	省卫生健康委	2025年12月
96		落实公立医院党 建责任	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。	省委组织部 省卫生健康委 省教育厅 省退役军人事务厅 省国资委	2025年12月
97			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，党政领导班子其他党员成员实行“一岗双责”。	省委组织部 省卫生健康委	2025年12月
98			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、绩效考核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。	省委组织部 省卫生健康委	2025年12月
99			推动公立医院高 质量发展试点建 设	制定我省公立医院高质量发展试点方案和评价试行办法。	省卫生健康委
100		2021至2022年遴选改革意识强、创新能力足、提升空间大、带动效应好的2个设区的市及所属部分公立医院作为改革试点，2023年全面铺开。		省卫生健康委	2023年12月

河北省公立医院高质量发展规划建设方案

全省公立医院建设总体目标是，到 2025 年，全省每千人口公立医院（含中医类医院、妇幼保健院，下同）床位数达到 5.9 张（含医联体的基层医疗卫生机构），每千人口拥有执业（助理）医师数达到 3.5 人、注册护士数达到 3.8 人，每千人口药师数达到 0.54 人，实现千人口床位数和医护人员数不低于全国同期水平。

专栏 1：公立医院高质量发展总体目标

主要指标	年度目标				
	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年
公立医院床位数	366937 张	386937 张	407937 张	429937 张	452129 张
执业(助理)医师数	245644 人	251200 人	256800 人	262400 人	268212 人
注册护士数	218447 人	235447 人	253447 人	272447 人	291202 人
药师数	24245 人	28445 人	32645 人	36945 人	41381 人
备注：2020 年全省人口数 7461 万人，到 2025 年全省人口预测值为 7663.2 万人。					

一、国家区域医疗中心建设

综合考虑我省医疗资源布局现状和转外就医患者分布等因素，深入分析重大疾病发病率和地区、人群分布等情况，依托北京高水平医院在我省石家庄、张家口、秦皇岛市创建国家级区域医疗中心。

通过建设国家区域医疗中心，在我省形成一批以国家区域医疗中心为核心的专科联盟，推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，重点病种治疗水平与京津等地差距大幅缩小，危急重症、疑难病症基本在省内得到解决，分级诊疗制度建设取得突破性进展。支持其他设区的市作为国家区域医疗中心的后续建设地点。

专栏 2：目前已批复的国家区域医疗中心建设项目

1. 北京大学第三医院崇礼院区（二期工程），建筑面积 17.9 万平方米，新增床位 500 张；
2. 首都医科大学宣武医院河北医院，建筑面积 9.3 万平方米，新增床位 1022 张；
3. 北京大学第三医院秦皇岛医院，总估算投资 28.3 亿元，建筑面积 25.2 万平方米，新增床位 1200 张。

二、省级区域医疗中心建设

综合考虑全省医疗资源分布、人口、面积、区位交通和疾病谱、就医流向等因素，分区域在冀东北（唐山）、冀西北（张家口）、冀中（保定）、冀南（邯郸）规划建设省级区域医疗中心。

通过建设省级区域医疗中心，加快优质医疗资源扩容和均衡布局，打造一批具有较强辐射带动作用的优质医疗服务、医学科研和人才培养“高地”，重点病种诊疗水平与省会城市差距大幅缩小，推动优质医疗资源扩容和向群众身边延伸。

专栏 3：目前已批复的省级区域医疗中心建设项目

1. 华北理工大学附属医院新院区门诊医技楼、住院楼，建筑面积 6.8 万平方米，新增床位 500 张；
2. 河北北方学院附属第一医院洋河院区（一期工程），建筑面积 13.6 万平方米，新增床位 800 张；
3. 河北大学附属医院住院综合楼，建筑面积 8.3 万平方米，新增床位 450 张；

4. 河北工程大学附属医院复兴院区（一期工程），建筑面积 2.8 万平方米，新增床位 468 张。

三、省级公立医院建设

在支持省级公立医院参与创建国家和省级区域医疗中心的同时，立足功能定位，不断加强省级公立医院急危重症救治、疑难病症诊疗、专科医疗服务、人才培养和突发事件紧急医疗救援等能力建设。

支持省级三级公立医院建设高水平的临床重点专科，提升省级公立医院辐射带动作用，在严格控制医院单体规模的基础上，按照“一院多区”发展模式，向城市中心区以外扩容。

建设省级重大疫情救治基地，增强省级危重症患者集中救治和应急物资集中储备能力，具备应对突发公共卫生事件一级响应所需的救治能力。推进国家紧急医学救援基地创建，增强发生重大突发事件时的快速反应、专业救援、医防融合等能力，能够迅速实现大批量伤员陆海空立体化转运、集中救治及救援物资保障等。

加强妇幼健康、老年健康、精神卫生等专业机构建设，提升重点人群健康服务能力。

专栏 4：省级公立医院建设项目

1. 省级医院扩容工程：河北省人民医院龙泉院区，建筑面积 12.1 万平方米，新增床位 700 张；河北医科大学第二医院正定院区，建筑面积 54.67 万平方米，新增床位 2800 张；河北医科大学第四医院东院区，建筑面积 16.1 万平方米，新增床位 800 张；河北工程大学附属医院复兴院区，建筑面积 14.5 万平方米，新增

床位 1100 张。

2. 重大疫情救治基地建设：河北医科大学第二医院，建筑面积 2.6 万平方米，新增床位 248 张（疫情期间可投入 234 张）；河北省胸科医院，建筑面积 4 万平方米，新增床位 312 张（疫情期间可投入 306 张）；河北大学附属医院，建筑面积 2.7 万平方米，新增床位 450 张（疫情期间可投入 240 张）。

3. 省级重点专科医院建设：1 个省级妇产专科项目（妇幼保健机构、综合性医院妇产中心）和 1 个省级精神专科医院（综合医院精神病区），河北医科大学第二医院儿科医疗中心，河北省医疗气功医院（康复医院）、河北省第八人民医院（老年病医院、职业病防治临床中心）通过加强基础设施建设，扩大办医规模，提升为三级医院。

4. 国家紧急医学救援基地建设：河北医科大学第三医院建设国家紧急医学救援基地，建筑面积 5.7 万平方米，新增床位 500 张。

四、市级公立医院建设

统筹城市医疗资源布局，立足城市公立医院功能定位，合理控制医院单体规模，按照“一院多区”发展模式，推动市级公立医院向城市中心区以外扩容；每个设区的市都有三级甲等医院。市办三级医院（综合、中医医院）按每 100 万至 200 万人口设置 1 至 2 个，优先设置儿童、精神、妇产、肿瘤、传染病、康复等市办专科医院（含中医类专科医院）。选择 1 至 2 个现有医疗机构改扩建，加强传染病医院或综合医院传染病区基础设施建设和设备改造升级，强化相关物资储备。

按照网格化布局管理，统筹网格内医疗资源，由综合实力强的市级公立医院牵头，区级医院、社区卫生服务机构、护理院、专业康复机构、安宁疗护机构等参加，构建城市医联体，通畅双向转诊服务，形成以市带区、区社一体、多元化的发展模式。

专栏 5：市级公立医院建设项目

1. 市级公立医院建设项目：石家庄市第八医院：医技综合楼建设暨服务能力提升；唐山市第二医院：新建骨科大楼；保定市第一中心医院：东院门诊综合楼和眼科大楼建设；邢台市第一医院：院内改扩建。

2. 市级传染病医院（院区）建设项目：石家庄市人民医院重大疫情救治基地建设；张家口市第一医院疫情救治基地建设；秦皇岛市第三医院（传染病医院）迁建。

3. 市级妇女儿童专科医院建设项目：邢台市妇科医院建设；廊坊市妇幼保健院迁建；邯郸市妇幼保健院迁建；北京儿童医院保定医院建设；秦皇岛市妇幼保健儿童院区建设。

4. 石家庄市人民医院建设省级重症肌无力医院。

五、县级公立医院建设

按照县乡一体化、乡村一体化原则，积极发展以县级公立医院为龙头的紧密型县域医联体，加强对其他医院及基层医疗卫生机构的带动作用，带动优质医疗资源下沉，提高基层医疗服务能力。每个县办好 1 个县级综合医院，通过实施提标扩能工程和城市三级医院对口帮扶，至少有 1 个县办公立医院达到二级甲等水平；加强县级妇幼保健机构建设，切实提高危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治以及产前筛查和诊断能力；人口规模 50 万以上的县，力争有 1 个县级公立医院达到三级医院硬件设施和服务能力。

全面提升县级医院救治能力，依托 1 个县级公立医院，加强感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设，支持有条件的县级中医医院设置感染性疾病科。

加强县域内康复医疗服务能力，打通专业康复医疗服务向社区和居家康复延伸的“最后一公里”。

专栏 6：县级公立医院建设项目

1. 县级公立医院建设项目：平乡县人民医院综合病房楼建设；容城县人民医院提标扩能；宁晋县医院提标扩能；无极县医院迁建；青龙县医院迁建；玉田县医院迁建；南官市人民医院迁建；临西县人民医院扩建；固安县人民医院迁建。
2. 县级妇女儿童专科医院建设项目：保定市清苑区妇幼保健院新建住院病房楼和妇孺国医堂；承德双滦区妇幼保健院迁建；涞水县妇幼保健院迁建；高阳县妇幼保健院迁建；威县妇幼保健计划生育中心医技楼建设；固安县妇幼保健中心建设。
3. 县级医院救治能力建设项目：推进 89 个县级医院救治能力提升项目建设。
4. 康复医疗中心建设项目：每个县（市、区）至少建设 1 个康复医疗中心。

六、中医药传承创新

健全和完善以省级中医医院为龙头，市、县级中医医院和其他医疗机构中医科室为骨干，基层医疗卫生机构为基础的中医药服务体系，融预防、保健、治疗和康复为一体，突出中医药服务特色和传承创新，提升中医药疫情防控能力，围绕心脑血管、肿瘤、骨伤、妇科、儿科、康复等优势病种，打造名科、名医、名药。

通过提升中医药基础研究、优势病种诊疗、高层次人才培养等能力，创建国家区域中医医疗中心和中医药传承创新中心。规划建设国家中医疫病防治基地。依托市级中医医院谋划建设市级中医疫病防治基地；支持市级中医医院建设中医特色重点医院；支持市级中医医院全部达到三级水平。每个县（市、区）办好 1 个县级中医医院，加强县级中医医院脑病科、肺病科、康复科、骨伤科、治未病科等中医优势专科建设。

专栏 7：中医药传承创新工程

1. 国家区域中医医疗中心建设工程：中国中医科学院广安门医院保定医院建设。

2. 省级中医医疗机构建设工程：河北省中医院建设国家中医药传承创新中心和中医疫病防治基地；河北中医学院第二附属医院（河北省第七人民医院）提升为三甲医院。

3. 市级中医医疗机构建设工程：邯郸、唐山、秦皇岛市中医院中医特色重点医院建设；石家庄中医院中医药传承创新工程。

4. 县级中医医疗机构建设工程：争取 20 至 30 个县级中医医院达到三级中医医院医疗服务能力。

附件：省市县公立医院整体建设支持政策清单

省市县公立医院整体建设支持政策清单

序号	政策类别	支持对象	政 策 内 容	责任单位
1	机构建设	国家、省级区域医疗中心	1. 在国土空间总体规划中统筹考虑区域优质医疗资源发展需要，充分保障区域医疗中心及其附属配套建设用地供给。	省自然资源厅
		国家、省级区域医疗中心	2. 根据国家关于区域医疗中心建设方案的总体要求，各级财政按期落实区域医疗中心建设所需资金，确保资金闭合。	省发展改革委 省卫生健康委 省财政厅
		省市县公立医院	3. 明确省、市、县级公立医院的分工定位，坚持公益性，落实对中医医院和传染病医院、精神病医院、儿童医院等专科医院的投入倾斜政策。	省卫生健康委 省中医药管理局 省财政厅 省发展改革委 各市县（市、区）政府
		省市县公立医院	4. 根据国家和我省医疗卫生领域事权和支出责任划分改革方案，落实政府对公立医院六项投入责任。根据公立医院发展实际，积极争取中央转移支付资金和预算内投资支持，在确保政府债务风险可控和新增政府隐性债务的前提下，支持各级用足用好地方政府债券，统筹现有资金渠道，重点支持符合区域规划和政府债券发行条件的项目建设。	省财政厅 省发展改革委 省卫生健康委 各市县（市、区）政府
		省市县公立医院	5. 落实全面预算管理要求，公立医院所有收支全部纳入部门预算统一管理，强化预算约束。合理制定绩效目标指标，完善绩效监控机制，将评价结果、项目执行进度与预算安排紧密挂钩，提升资金使用效益。	省财政厅 省卫生健康委

序号	政策类别	支持对象	政 策 内 容	责任单位
		省市县公立医院	6. 全面落实政府办医主体责任，创新公立医院人员编制管理，建立动态核增机制，增加医护人员配备。统筹考虑编制内外医护人员待遇，落实公立医院用人自主权。	省委编办 省卫生健康委 省人力资源社会保障厅 省中医药管理局
		省市县公立医院	7. 根据医院功能定位、服务范围、专科特色等，合理核定医院编制床位。按照发展规划增加康复、老年等紧缺专业床位。支持部分实力强的公立医院在严格控制单体规模的基础上，探索“一院多区”发展模式，提升发生重大疫情时功能迅速转换能力。	省卫生健康委 省中医药管理局 省发展改革委
		省市县公立医院	8. 简化准入审批，提高行政审批效率，提供“一站式”服务，推广“最多跑一次”改革。	省卫生健康委 省中医药管理局 省政务服务管理办公室
2	人员配备	国家 区域医疗中心	9. 合理核定岗位数量。支持区域医疗中心依据国家规定，结合自身发展需要，自主招聘，自主确定人员结构，落实用人自主权。在岗位聘用、职称评定、考核奖惩、社会保险、人员流动、收入分配等方面享受事业单位工作人员相应待遇，编制内人员参加机关事业单位养老保险，编制外人员参加企业职工养老保险。对引进的急需紧缺和高层次人才，全部实行自主招聘、自主考核、自主调整、自主淘汰。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委
		国家、省级 区域医疗中心	10. 允许具有博士研究生培养资格的高校与高水平医院联合培养博士研究生。	省教育厅
		国家、省级 区域医疗中心	11. 授予具备评审能力的三级甲等医院开展卫生技术高级职称评审权，按照国家和省专业技术职称评审程序和有关管理规定，自主评审本院卫生技术人员的高级职称。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委

序号	政策类别	支持对象	政 策 内 容	责任单位
		省市县公立医院	12. 进一步落实“两个允许”要求，在保障事业可持续发展的前提下，公立医院可结合自身运行情况和效益情况，自主确定绩效工资水平，自主申报绩效工资总量，自主分配，稳步提升医护人员待遇。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委 省中医药管理局
		省市县公立医院	13. 公立医院可在核定的绩效工资总量内设置岗位津贴、科研津贴、夜班津贴、加班补贴等，根据单位实际和工作需要进行自主分配。完善绩效考核分配办法，充分体现医、护、技、药、管等不同岗位差异，兼顾不同学科之间的平衡，向关键和紧缺岗位、高风险和高强度岗位、高层次人才、业务骨干和作出突出成绩的人员倾斜，向人民群众急需且专业人才短缺的专业倾斜。适当提高低年资医生薪酬水平，同机构、同学历、同职称中西医人员实行同待遇。鼓励对主要负责人实行年薪制，年薪制不纳入单位绩效工资总量。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委 省中医药管理局
		省市县公立医院	14. 坚持分层分类，合理确定不同医疗机构、不同专业岗位人才评价重点。对主要从事临床工作的人才，重点考察其临床医疗医技水平、实践操作能力和工作业绩，引入临床病历、诊断方案等作为评价依据。对主要从事科研工作的人才，重点考察其创新能力业绩，突出创新成果的转化应用能力。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委 省中医药管理局
		省市县公立医院	15. 面向社会招收的普通高校应届毕业生经住院医师规范化培训合格后，当年在医疗卫生机构就业的，在招聘、派遣、落户等方面，按当年应届毕业生同等对待。本科学历临床医师经住院医师规范化培训合格后，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面，与专业学位研究生同等待遇。	省人力资源社会保障厅 省卫生健康委 省中医药管理局
		省市县公立医院	16. 加大急需紧缺高层次人才和团队引进优惠政策力度，协调解决符合条件的医疗人才落户、住房保障、子女入学、配偶工作、人才奖励补贴等问题。	省卫生健康委 省人力资源社会保障厅 省住房城乡建设厅 省教育厅

序号	政策类别	支持对象	政 策 内 容	责任单位
3	设施设备	省市县公立医院	17. 在乙类大型医疗设备配置方面,对传染病、康复、儿童、妇产等专科医院给予倾斜。	省卫生健康委 各市县(市、区)政府
4	后勤保障	省市县公立医院	18. 优先支持日均门诊量 5000 人次以上或床位 1000 张以上的大型医院建设安防系统,逐步实现二级以上公立医院安防系统建设全覆盖。	省卫生健康委 省中医药管理局 省财政厅
		县级公立医院	19. 加强县域医联体医疗废物收集体系建设,合理布局医疗废物处置设施,推动医疗废物周转站、集中收集周转中心建设,实现医疗废物收集、处置全覆盖。	省生态环境厅 省卫生健康委
5	能力建设	国家、省级 区域医疗中心	20. 统筹协调区域内医疗健康领域重大科技创新项目、临床应用转化平台等资源,加强与医疗中心项目和承接医院对接,形成医学科研创新综合体。	省卫生健康委 省发展改革委 省科技厅
		省市县公立医院	21. 充分发挥临床医学研究中心作用,开展疑难危重症诊断治疗技术攻关,推动优质医疗资源下沉,提升县域诊疗能力,减少跨省就医。	省卫生健康委 省科技厅 省中医药管理局
		省市县公立医院	22. 在综合医院、传染病医院、专科医院、妇幼保健院等推广中西医结合医疗服务模式。	省卫生健康委 省中医药管理局
		县级公立医院	23. 组织城市三级医院对口帮扶县级公立医院,通过远程医疗、临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目合作等,提升县级医院专科能力。	省卫生健康委 省中医药管理局

序号	政策类别	支持对象	政 策 内 容	责任单位
6	医保政策	省市县公立医院	24. 建立健全灵敏有度的价格动态调整机制，优化公立医院收入结构。开通医疗服务价格项目审核绿色通道，加快新增项目审核。	省医疗保障局 省卫生健康委 省中医药管理局
		省市县公立医院	25. 推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，试点开展按病种诊断相关分组（DRG）付费、区域点数法总额预算和按病种分值（DIP）付费工作。规范医保协议管理，明确结算时限，细化结算规则，确保基金及时足额支付。探索对中医优势突出、临床路径明确、诊疗方案成熟、治疗费用稳定的中医病种实行按病种付费。	省医疗保障局 省卫生健康委 省中医药管理局
		省市县公立医院	26. 对参与国家组织药品和医用耗材集中采购使用改革的公立医院，落实医保资金结余留用政策。按结余资金不高于 50% 的比例返还定点医疗机构，其中 60% 至 70% 用于医务人员的薪酬发放，30% 至 40% 用于医疗机构发展。	省医疗保障局 省卫生健康委 省中医药管理局