

长沙市人民政府办公厅文件

长政办发〔2022〕54号

长沙市人民政府办公厅 关于印发《长沙市推动公立医院高质量发展 实施方案》的通知

湖南湘江新区管委会，各区县（市）人民政府，市直机关各单位：

《长沙市推动公立医院高质量发展实施方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真遵照执行。



（此件主动公开）

长沙市推动公立医院高质量发展实施方案

为推动我市公立医院高质量发展，满足我市人民群众日益增长的优质医疗卫生服务需求，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）、《湖南省人民政府办公厅关于印发〈湖南省推动公立医院高质量发展实施方案〉的通知》（湘政办发〔2021〕81号）精神，结合我市实际，制定以下实施方案。

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，落实“三高四新”战略定位和使命任务，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，强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新，以人民为中心，全面加强党对公立医院的领导，推动全市公立医院高质量发展，更好满足我市人民群众日益增长的优质医疗卫生服务需求，为健康长沙建设提供有力支撑。

（二）基本原则

1. 坚持政府主导。强化政府对公立医院发展的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，推进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，加强公立医院主体地位，维护公立医院的公益性。

2. 坚持分类指导。充分考虑各级各类公立医院实际，围绕推动公立医院高质量发展的总体目标要求，分级分类明确功能定位、具体目标、重点任务，强化工作指导和政策保障。

3. 坚持因地制宜。结合经济社会发展水平、群众需求和改革基础等，制定改革举措、实施路径和发展指标，按属地原则对公立医院高质量发展进行评价，不搞“一刀切”。

（三）总体目标。以建立健全现代医院管理制度为目标，力争通过3年努力，在全市建成10家高质量发展示范性公立医院，1~2家高水平医院；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，与我市作为省会城市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，发展方式更加注重提质增效，运行模式更加注重精细化管理，资源配置更加注重人才技术要素；市、县级公立医院诊疗能力明显提升，智慧医院建设全面开展，医疗费用不合理增长得到有效控制，公立医院综合改革取得明显成效。

二、重点任务

（一）加强医疗服务体系建设

1. 支持国家医学中心和国家区域医疗中心建设。积极支持市域内中南大学湘雅医院、中南大学湘雅二医院、中南大学湘雅三医院和省级高水平医院创建国家医学中心和国家区域医疗中心。积极支持创建国家中医药传承创新中心。（责任单位：市直各相关单位）

2. 做优市级公立医院。依托国家医学中心及国家区域医疗中心创建单位，着力推动长沙市中心医院、长沙市第一医院、长沙市第三医院、长沙市第四医院等建成国内一流的综合医院。支持长沙市妇幼保健院、长沙市口腔医院等打造全国知名的专科医院，支持长沙市中医医院（长沙市第八医院）打造全国知名的中医医院。固化市级定点医院集中收治模式，依托综合实力强的市级三级医院建成市级重大疫情救治中心。加强公共卫生科室标准化建设，强化公立医院公共卫生服务职能，推进医防协同。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。到2025年，市级三级公立医院的医院病例组合指数（CMI）值达到1.2，平均住院日控制在8天以内，三、四级手术占比力争达到50%，技术服务性收入占医疗收入比例力争达到40%。力争1~2家三级公立医院电子病历系统应用水平达到5级水平。（责任单位：市直各相关单位）

3. 做强县级公立医院。推动浏阳市人民医院、宁乡市人民医院创建三级甲等医院，支持望城区人民医院创建三级综合医院，支持长沙县人民医院依托湖南省人民医院创建三级综合医院，支持浏阳市打造湘赣边区域医疗中心。加强核心专科能力建设，重点建设急诊急救、重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、普通外科、儿科、眼耳鼻喉、麻醉、康复、精神心理和感染性疾病等13个临床专科和中医特色专科。实施“强链”计划，依托大型公立医院，建设一批县级医院紧缺人才与适宜技术培训推广基地，提

升县级医院能力。加强县级公立医院与专业公共卫生机构的分工协作和业务融合，推行终末期肾病等疾病“县治、乡管、村访”和高血压、糖尿病等慢性病医防融合等模式，强化县级医院对家庭医生团队的技术支撑，提升签约服务质量。县域内依托1家县级医院，完善重症、呼吸、麻醉、感染性疾病等学科建设，建设独立的传染病病区。到2025年，县级医院综合能力全面提升，县域内就诊率达到95%左右。医院病例组合指数（CMI）值达到1左右，平均住院日控制在7天以内，三、四级手术占比和技术服务性收入占医疗收入比例力争达到40%。电子病历系统应用水平达到4级以上。全市所有县人民医院、县中医医院实现“三级”全覆盖。（责任单位：市直各相关单位、各区县市人民政府）

4.加强基层医疗卫生机构建设。实施基层医疗卫生机构提质增效行动，每年新改（扩）建一批乡镇卫生院（社区卫生服务中心）和村卫生室，市级财政按标准给予经费补助，区县（市）财政按照1：2的比例安排配套经费。政府举办的基层医疗卫生机构为公益类事业单位，实行公益一类事业单位财政保障。（责任单位：市卫生健康委、市财政局、各区县市人民政府）

5.加强城市医疗集团建设。按照网格化管理，将服务区域按照医疗资源分布情况划分为若干网格，城区组建市直三级公立医院牵头，其他医院、基层医疗卫生机构等医疗机构为成员的城市医疗集团，统筹负责网格内居民预防、治疗、康复、护理、健康促进等一体化、连续性医疗服务。集团内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。探索集团内基层医疗机构实行“院地共建”模式。到2023年，每个区完成紧密型城市医疗集团建设。（责任单位：市卫生健康委、市医保局、各区县市市人民政府）

6. 强化紧密型县域医共体建设。推动望城区、长沙县、浏阳市、宁乡市根据辖区地缘关系、人口分布、群众就医需求、医疗资源分布等情况，组建1~3家以辖区内市、县级医院为龙头、其他若干家县级医疗机构及乡镇卫生院为成员单位的紧密型县域医共体。以紧密型县域医共体为平台，对县域内的县级医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心的人员、财务、业务、药械、医保、绩效、信息等要素进行整合，推动优质资源共享和高效利用。（责任单位：市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市医保局、各区县市市人民政府）

7. 加强院前、院中急救体系建设。按照“标准统一、安全可靠、开放兼容”理念，充分运用大数据、云计算、5G、AI等现代技术，建设现代化区域型120指挥调度平台、院前院内协同救治平台，打造区域医疗急救高质量发展的样板工程。到2025年，建成全市统一的120院前医疗急救信息平台，实现全市院前急救呼救统一受理、各县（市）急救中心分级调度的模式，通过信息平台纵向联通省、市、县三级院前医疗急救网络体系；通过信息平台实现急救志愿者、院前医疗急救单元、院内急诊“三环”救治

的无缝对接。在原有医疗急救质控的基础上，借助信息化、智能化手段，通过远程医疗指导、电子病例、实时视频监控等手段，强化医疗急救质量的日常监控与管理，实现全市区域范围内医疗急救质量的同质化提升。实现院前急救与全市范围内公立医院信息的互联互通，做到院前病人未到医院，信息先到医院，确保院内救治绿色通道提前响应，为危重患者赢得宝贵时间。到2025年，在不新增机构的基础上，浏阳市、宁乡市依托属地三级医疗机构设置县级院前急救中心，湖南湘江新区、芙蓉区、天心区、开福区、雨花区、望城区、长沙县依托属地市级公立医疗机构设立急救分中心，全面建成“统一指挥、分级调度、协同救治”的一体化区域型应急救援体系。（责任单位：市卫生健康委、市数据资源局、各区县市人民政府）

（二）提高公立医院服务水平

1. 加强专科建设。按照各市级医院专科特点、专病优势、人才梯队及学科影响力等，根据国家、省级专科区域建设标准及各专业医疗质量控制指标，以地理区域合理规划，着力打造长沙市专科区域中心，每个市级医院建设1~2个专科区域中心。到2025年，高标准建成以长沙市中心医院、长沙市第一医院、长沙市第三医院、长沙市第四医院、长沙市中医医院（长沙市第八医院）、长沙市妇幼保健院、长沙市口腔医院、长沙市第九医院为主体的8个专科区域医疗中心。以满足重大疾病临床需求为导向，重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、妇科、儿科、创

伤、精神心理、老年、临床护理、麻醉、影像、病理、检验等临床专科和中医优势专科，以专科带动诊疗能力和水平提升。到2025年，2021年度省级省临床重点专科、市州级省临床重点专科和县级省临床重点专科建设项目力争全部验收合格。加快市级医学重点学（专）科建设，进一步优化组合、突出重点、增强特色，33个重点学（专）科对标对表全国一流学（专）科，统筹人才、技术、设备设施，强化考核评价，实施动态调整。到2025年，力争1~2个重点学（专）科达到全国一流水平。将重点学（专）科打造为医学人才培养高地，培养一批医德高尚、技术高超、区域内有较高学术影响力的领军型学科带头人。（责任单位：市卫生健康委、市医保局、市财政局）

2. 强化医学技术创新。依托市域内国家和省级高水平医院、科研院所、高新技术企业等优质医疗资源，支持关键核心技术攻关，以手术机器人研发、器官移植、微创技术、3D打印、新药临床研究和应用评价等为重点，打造医药结合、医工结合、基础与临床结合、研究与转化相配套的科技创新模式，支持新技术、新产品孵化新动能基地建设。以重要病种、重大课题、重点平台、重大项目等为切入点，积极引导公立医院参与“重大新药创制”“重大传染病防治”“精准医学研究”“重大科技专项”等国家、省、市科研计划。（责任单位：市科技局、市卫生健康委、市医保局、市市场监管局）

3. 创新医疗服务模式。以肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病为重点，推广多学科诊疗模式，为患者提供“一站式”诊

疗服务。推进预约诊疗与线上分诊，大力发展“预住院”、日间手术、无痛诊疗、分娩镇痛、日间化疗等医疗服务模式。做实责任制整体护理，开展无陪护病房试点，开展延续护理服务。推进建设胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治“五大中心”市、县全覆盖。推广中医综合诊疗模式、多学科诊疗模式、全链条服务模式，实施重大疑难疾病中西医临床协作试点。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。（责任单位：市卫生健康委、市医保局）

4. 加强医疗质量管理。建设医疗质量管理与控制中心和信息化平台，健全覆盖主要专业的市、县两级医疗质量管理标准和控制体系。强化医疗技术临床应用管理，降低重点病种和重点手术死亡率。持续强化医院感染防控管理，提高重大疫情应对能力。加强用药监测与处方点评，提升临床合理用药水平。（责任单位：市卫生健康委）

5. 构建分级分层分流的重大疫情救治体系。支持符合条件的公立医院在控制单体规模的基础上，采取新设或并购、重组等方式适度建设发展多院区，发生疫情时迅速转换功能，提升应急能力。健全中西医结合的重大疫情防控救治机制，提升中医药应对突发公共卫生事件救治能力。（责任单位：市发展改革委、市财政局、市卫生健康委）

（三）加强公立医院运营管理

1. 完善运营管理体系。培养专门的医院运营管理人才，通过

进行各项专项管理，提升医院服务效率。加强依法治院，提高医院全体员工的法治意识，建立健全医院法治工作机构，根据医院规模和工作量配备适量具有法律专业知识和能力的专职工作人员。全面建立医院法律顾问制度，健全法律风险防范制度，全面落实《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》等法律、法规，为提升医院治理能力和水平提供法治保障。整合医院业务系统和资源系统，建立医院运营管理和医疗业务的辅助决策支持系统，推动运营管理科学化、规范化、精细化，促进医疗服务智慧化，实现对医疗成本和质量的“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，提升管理效益。（责任单位：市卫生健康委）

2. 加强全面预算管理。建立医院全面预算和绩效管理信息系统，以医院战略发展规划和年度计划目标为依据，实现预算编制、预算执行和绩效评价全过程的预算管理。强化预算绩效约束，规范绩效目标的设定、审核和监控，以及绩效评价、绩效评价结果的应用和公开。推进预算和绩效管理相融合，促进资源有效分配和使用。完善三级公立医院总会计师制度，发挥总会计师在医院全面预算管理中的作用。定期公开医院相关财务信息，主动接受社会监督。依法有效化解符合条件的公立医院长期债务，促进公立医院良性运行。（责任单位：市卫生健康委、市财政局）

3. 强化内部控制制度。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。持续深化公立医疗机构经济管理年活动，推进政府采购管理三年专项行动，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，加强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、合同控制、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。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。（责任单位：市卫生健康委）

4. 加强公立医院绩效考核。全面开展二、三级公立医院绩效考核，建立绩效考核信息和结果部门共享机制。强化绩效考核结果应用，将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、绩效工资总量核定、医保政策调整的重要依据，与医院评审评价、区域医疗中心建设以及各项评优评先工作紧密结合，作为选拔任用公立医院党组织书记、院长和领导班子成员的重要参考。改革完善公立医院内部绩效考核办法，建立以医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等关键要素为主的绩效管理新体系，以绩效考核为杠杆持续提升学科建设和医疗质量内涵水平。到2025年，全市力争1~2家综合公立医院进入全国三级公立医院绩效考核排名200名以内。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市财政局、市人力资源社会保障局、市医保局、市委组织部）

（四）深化医院体制机制改革

1. 强化医改组织领导。进一步完善医改组织领导和统筹协调机制，建立相应领导体制和工作机制，统筹推进公立医院高质量发展。坚持党政同责、一岗双责、相关部门履职尽责，强化机构编制、财政、人力资源社会保障、卫生健康、医保等部门统筹，破除部门利益、行业利益，凝聚共识，形成合力。将综合医改纳入全面深化改革重点内容，纳入政府绩效考核重点范畴，专项推进，专项评估，为综合医改工作营造良好环境。（责任单位：市卫生健康委、各区县人民政府）

2. 落实投入责任。按规定落实政府对符合区域卫生规划的公立医院基本建设、设备购置、离退休人员经费、重点学科发展、公共服务任务及政策性亏损等投入，在公立医院改革、建设与发展、人才引进、学科建设等方面有政策倾斜和专项投入。落实对中医医院和传染病医院、精神病医院、妇幼保健院等专科医院的投入倾斜政策。公立医院财政补助收入占总支出的比重达到全国平均水平。（责任单位：市财政局、市卫生健康委、各区县人民政府）

3. 完善医疗服务价格动态调整机制。稳妥有序推进医疗服务价格改革，落实价格动态调整机制，定期开展调价评估，优化医疗服务比价关系，提高技术劳务价值。完善基本医疗服务价格政府定价和特需服务价格市场调节机制。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。（责任单位：市医保局、市卫生健康委）

4. 深化医保支付方式改革。根据《长株潭区域统筹推进 DRG 改革工作方案》，启动长沙市医保 DRG 支付方式改革。在全面构建 DRG 付费体系、推行 DRG 付费的基础上，实现“统一技术规范、统一 DRG 分组、统一信息化建设、统一经办规程、统一监管办法”五个统一。到 2024 年，全市二、三级医疗机构推行以 DRG 实际付费为主的多元复合式医保支付方式。推进康复病组按 FRG 支付方式试点，推进慢性精神疾病等长期住院按床日付费，门诊特殊慢性病按人头付费。探索符合中医药特点的医保支付方式和中医特色的门诊、住院按病种付费管理。规范医保协议管理，确保基金及时足额拨付。建立健全综合考核机制，做好国家组织药品和医用耗材集中采购使用常态化管理工作。探索对紧密型医疗联合体实行总额付费，落实紧密型县域医共体总额付费政策，加强监督考核，结余留用、合理超支分担。（责任单位：市医保局、市卫生健康委）

5. 深化药品和医用耗材集中带量采购。坚持招采合一，量价挂钩，推进医药集中带量采购常态化机制建设，全面实行药品、医用耗材集中带量采购，完善医保支付标准与集中采购价格协同机制。完善医药集中带量采购节约医保资金结余留用政策，促进中选产品优先合理使用。建立以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制，推动药品、医用耗材挂网采购政策不断完善，持续治理药品、高值医用耗材价格不合理现象。（责任单位：市医保局、市卫生健康委）

（五）强化医院队伍建设

1. 改革公立医院薪酬制度。全面推开公立医院薪酬制度改革，合理确定、动态调整公立医院薪酬总量，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。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。落实科技创新激励政策，科技成果转化所获收益主要用于对完成、转化该项科技成果作出重要贡献人员的奖励，科研创新奖励经费计入所在单位绩效工资总量，不作为人力资源社会保障、财政部门核定单位下一年度绩效工资总量的基数。（责任单位：市人力资源社会保障局、市财政局、市科技局、市卫生健康委）

2. 改革公立医院人事管理制度。建立卫生健康部门与公立医院以及公立医院之间的人才顺畅流动的制度体系，扩大人才跨部门（单位）交流任职范围。分类实施“双向”挂职锻炼，选派医院优秀管理骨干到卫生健康行政部门挂职班子成员或中层管理干部，选派卫生健康行政部门优秀干部到公立医院挂职副院长或中层管理干部。深入推进公立医院之间交流轮岗，推动市直公立医院中层管理干部之间以及市直公立医院与基层医疗卫生机构之间符合流动调配政策的干部交流任职。全面落实国家公立医院人员编制标准，建立动态调整机制。落实公立医院人员招聘、职称评

审自主权，稳妥推进三级公立医院自主开展高级职称评审试点。完善岗位管理制度，进一步优化公立医院医、药、护、技、管人员比例和专业技术岗位结构比例，提高专业技术高级岗位结构比例。公立医院医护比逐步达到1：2左右。（责任单位：市人力资源社会保障局、市委编办、市卫生健康委）

3. 打造高质量人才队伍。实施民生事业人才支撑工程，坚持内培外引并进，构建对接国际一流人才、承载拔尖人才、辐射基层人才的全链条式人才培育体系。盘活人才存量，加大对中青年人才的培育力度，建立学科领军人才、专业骨干人才、紧缺急需人才全覆盖培育体系。依托国际合作机构优势资源，进一步优化人才培养国际交流合作平台，拓展人才引进渠道和核心竞争力，培养一批具有国际视野、现代医院管理理念和能力的管理人才队伍。启动分岗位、分类别全员考核评价工作，落实新进员工、专职科研人员、出国研修人员、正高职称、科主任、高层次人才支持（培育）计划等考核评价，完善考核评价结果运用，综合发挥其导向、鉴定、诊断、调控与改进作用，作为人员退出机制、年度评先评优、职称职务晋升的重要参考依据。从思想政治表现、岗位职责、工作业绩、实际贡献等多维度开展高级职称评审，突出临床实践导向，增加体现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。加强中医药师承教育。加强重症、儿科、产科、康复、精神科、老年、传染病、中医等紧

缺护理专业护士的培养培训。(责任单位：市卫生健康委、市委组织部、市人力资源社会保障局)

(六) 全面推进智慧医疗建设

1. 推进区域智慧医疗体系建设。依托长沙市政务云，运用信创等技术建设统一权威、互联互通的长沙市智慧医疗云平台，实现全市医疗健康数据交换、信息共享、功能整合、协同应用。全面建成全员人口信息、电子健康档案、电子病历、卫生资源4大数据库，完成平台数据采集、标化、治理、整合，构建数据质量监管体系，夯实数据开放运营服务的基础。建设县级区域智慧医疗信息系统，实现省、市、县之间医疗服务、公共卫生、基层卫生等系统信息互通与业务协同，实现与医保、药品等行政管理部门信息共享协同。全面建设居民电子健康卡系统。开展区域健康和医院信息标准适用性测试，推进医疗和公共卫生服务、信息共享、数据采集与交换等国家信息标准应用落地。建设数据监管系统，实现对卫生健康数据规则引擎、采集分析、评估反馈和再监测等流转过程数据质量检测的闭环管理。建立信息安全体系，对数据、网络、传输、服务器、数据库、终端实施全方位安全防护，实现网络信息威胁预警、安全态势分析等功能，提升全市卫生健康信息系统的安全监管能力。(责任单位：市卫生健康委、市数据资源局、市医保局、市市场监管局、市公安局)

2. 加快智慧医院体系建设。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，建成

覆盖诊前、诊中、诊后的一体化智能医疗服务系统。实现医疗行为、药品（耗材）使用、门急诊及住院、分级诊疗、支付结算、医疗物资配送、出院随访等服务与监管智能化，促进医疗服务流程优化，医院管理水平提升。深化互联网医院平台建设，基于互联网+、云技术、大数据、移动医疗等信息技术，构建以省部级医院为龙头、市级三甲医院为枢纽、县级医院为支撑的互联网医疗服务平台，实现院前、院中、院后，连续可及的健康服务；发挥平台内医院学科优势，拓展医院服务能力与协作医疗机构形成有序连接的医疗联合体。依托实体医疗机构，开展线上线下相结合的互联网+健康医疗服务，实现健康医疗服务的互联网化、智能化，实现医疗、药品、医保、监管等服务在互联网+的全闭环管理。通过医疗机构线下业务和线上的互动实时信息交互，为群众提供多元化互联网+医疗服务。加大医院智慧后勤管理体系建设力度，加强精细化管理能力水平。到2025年，全市二级以上公立医院达到医院信息互联互通标准化成熟度测评3级水平，三级医院达到4级水平。二级以上医疗机构普遍提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检验检查结果查询等线上服务，三级医院预约时段精确到30分钟以内。全面完成全市二级以上公立医院智慧医院建设。（责任单位：市卫生健康委、市数据资源局、市医保局、市市场监管局）

3. 加快健康服务应用体系建设。建设传输、存储、诊断、报告、后处理全流程一体化智能化的市级远程医疗系统，实现上下

级医院、多学科在线病例讨论和远程会诊，提升农村和偏远地区居民就医便捷性。建设科研教育培训系统，为医疗专业技术人员提供便利的科研条件，实现医务工作者线上疑难杂症及重大疾病病例讨论交流，医疗适宜技术线上推广普及。建立双向转诊预约信息平台，共享上转和下转病人的重要就诊信息，简化上转下转流程，实现信息互联互通，提高服务效率。开展常见病、慢性病延伸处方、药品配送合作，实现医疗机构处方与药房配药系统互联共享，以大数据为基础的健康用药智能辅助系统，实现健康保健、用药指导、慢病干预、康复护理等用药健康服务，全面提升服务质量与用户体验。建立健全预约诊疗、远程医疗、临床路径管理、检查检验结果互认等医疗服务制度。（责任单位：市卫生健康委、市数据资源局、市医保局）

4. 强化超脑智慧医疗体系建设。基于长沙城市超级大脑，构建长沙互联网+医疗中间层能力，建设统一便民服务门户、远程医疗云 PACS 系统、医学智能影像平台、医学辅助诊疗系统、区域健康智能应用、医疗健康数据主题库、医卫通、医疗信息安全、医疗监督指挥调度门户、智慧卫监信息平台。（责任单位：市卫生健康委、市数据资源局）

（七）加强医院文化建设

1. 强化患者需求导向。坚持生命至上、人民至上，弘扬人文情怀，聚焦群众看病就医“急难愁盼”问题，优化就医流程，改善就医环境。设立一站式服务中心，开通军人、老年人、残疾人、

孕妇等特殊群体便捷就医通道，为患者提供预约、医保、财务、病案、投诉等多种安全、适宜、优质、高效的医疗卫生服务。探索开展医生医疗服务满意度评价，突出品德能力和业绩评价。（责任单位：市卫生健康委）

2. 建设特色鲜明的医院文化。大力弘扬伟大抗疫精神和医疗卫生崇高职业精神，挖掘整理体现医院发展历史、技术特色、价值取向等各方面的文化特征，凝练成战略目标、精神品质、服务理念、品牌形象、服务特色和院训、院徽、院歌等文化共识，凝聚支撑医院发展的精神力量。发挥主流媒体宣传作用，进一步挖掘医务人员先进典型，组织开展“中国好医生”“中国好护士”等先进典型群众性推荐活动，营造社会尊医重卫的良好氛围。（责任单位：市卫生健康委）

3. 推进健康教育与健康知识普及。发挥公立医院在健康教育与健康科普工作中主阵地作用，加大健康促进医院建设。建立健康科普专家库，鼓励医务人员参与健康科普工作，发挥医务人员主力军作用，推动个人和群体树立健康观念，掌握健康知识，养成健康行为，提升健康素养，提高生活质量。丰富创新健康科普作品形式，增加优质健康科普作品数量。进一步规范健康科普知识发布和传播机制。（责任单位：市卫生健康委）

4. 关心关爱医务人员。建立健全保护关爱医务人员长效机制，推进临床一线医务人员办公室现代化、值班室舒适化、带薪休假常态化。推动建立医务人员职业荣誉制度，宣传表彰先进典型，

提升医务人员职业使命感。加强医院安全防范能力建设，完善医疗纠纷预防和处理机制，全面开展医院安检工作，依法严厉打击医闹、暴力伤医等涉医违法犯罪行为，保护医务人员安全。（责任单位：市卫生健康委、市人力资源社会保障局、市总工会、市公安局）

5. 加强医疗机构行业作风建设。进一步加强医德医风教育，规范医疗服务行为，落实行风管理要求，转变服务作风，完善投诉处置机制，规范收费行为，守好老百姓“救命钱”。（市卫生健康委、市医保局、市直各相关单位）

（八）坚持和加强党对公立医院的全面领导

1. 全面执行和落实党委领导下的院长负责制。充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，集体研究决定医院重大问题。健全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，构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制，把党的领导融入医院治理全过程、各方面、各环节。把党的建设有关要求写入医院章程，落到实处。（责任单位：市卫生健康委、市委组织部）

2. 加强公立医院领导班子和干部人才队伍建设。按规定设置医院党组织领导职数，选优配强医院领导班子特别是党组织书记和院长。党组织书记和院长分设的，党组织书记一般不兼任行政领导职务，院长是中共党员的，同时担任党组织副书记。坚持党

管干部、党管人才原则，按照干部选拔任用有关规定，完善人才管理机制，建立医院领导班子成员联系服务高层次人才制度。（责任单位：市委组织部、市委编办、市卫生健康委）

3.全面提升公立医院党组织和党员队伍建设质量。实施党支部“五化”建设提质工程和基层党建工作示范点建设，推进基层党组织建设标准化、规范化。强化基层党组织政治功能，建立党支部参与人才引进、队伍建设、职称职务晋升、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。实施党支部书记“双带头人”培育工程，建立健全“双培养”机制。（责任单位：市卫生健康委、市委组织部）

4.全面落实公立医院党建工作责任。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、相关部门齐抓共管的党建工作责任体系和联席会议制度。医院党组织承担党建工作主体责任，党组织书记是第一责任人，党政领导班子其他党员成员要严格落实“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。（责任单位：市卫生健康委、市委组织部）

三、组织实施

（一）落实工作责任。各区县（市）人民政府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。市、县两级医改牵头协调部门要牵头抓总，协调各部门按照分工积极配合，调整完善相关政策，为公立医院高质量发展创造良好环境。各公立医院要结合实际，制定推动高质量发展的具体目标和实施细则并认真组织实施。

（二）建立评价机制。建立科学合理的考核评价机制，围绕《公立医院高质量发展监测评价指标体系》，定期调度、动态监测，与公立医院绩效考核等有机结合，适时开展评估。进一步健全多元化综合监管机制，加强医疗卫生行业作风建设。

（三）总结推广经验。市、县两级卫生健康行政部门要会同有关部门加强调研指导，挖掘、总结、提炼、推广典型经验。加强舆论引导，强化示范引领，重点培育一批示范性医院，以点带面推动公立医院高质量发展取得实效。

本方案自2022年12月1日起施行，有效期3年。

附件：长沙市公立医院高质量发展监测评价指标体系

附件

长沙市公立医院高质量发展监测评价指标体系

评估内容	指 标	数据来源	备注
政府责任 落实	公立医院财政补助收入占总支出的比重(%)	卫生健康财务年报	
	医保基金县域内支出率(不含药店)(%)	医保信息系统	医保基金县域内支出率(不含药品)(%)=县域内医疗卫生机构医保基金支出/全县医保基金总支出×100%
	公立医院医护比(%)	卫生健康统计年鉴	
	公立医院人员薪酬中固定部分占比(%)	卫生健康财务年报	
医院运营 发展	医疗服务收入(不含药品、耗材、检查、化验收入)占公立医院医疗收入的比例	卫生健康财务年报	
	公立医院医疗费用增长率(%)	卫生健康财务年报	
	公立医院次均门诊费用增长率(%)	卫生健康财务年报	
	公立医院人均住院费用增长率(%)	卫生健康财务年报	
	公立医院百元医疗收入的医疗支出(不含药品)(元)	卫生健康财务年报	
	实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例(%)	卫生健康财务年报	
	公立医院资产负债率(%)	卫生健康财务年报	
	公立医院基本建设、设备购置长期负债占总资产的比例(%)	卫生健康财务年报	
	医院病例组合指数(CMI)值	公立医院绩效考核信息系统	

评估内容	指 标	数据来源	备注
医院运营 发展	公立医院平均住院日(天)	卫生健康统计年鉴	
	公立医院人员支出占业务支出的比例(%)	卫生健康统计年鉴	
	公立医院出院患者手术占比和出院患者三、四级手术比例(%)	公立医院绩效考核信息系统	
	公立医院门诊人次数与出院人次数比	公立医院绩效考核信息系统	
	公立医院手术患者并发症发生率(%)	公立医院绩效考核信息系统	
医疗服务 能力建设	县域内住院人次占比(%)	医保信息系统	县域内住院人次占比(%)=参保人员县域内住院人次/参保人员住院总人次×100%
	县域就诊率(%)	医保信息系统	县域就诊率(%)=参保人员县域内门急诊人次/参保人员门急诊总人次×100%
	基层医疗机构门急诊量占比(%)	卫生健康财务年报	
	电子病历应用功能水平分级	公立医院绩效考核信息系统	
满意度 评价	公立医院门诊患者满意度(%)	全国公立医院满意度调查管理平台	
	公立医院住院患者满意度(%)	全国公立医院满意度调查管理平台	
	公立医院职工满意度(%)	全国公立医院满意度调查管理平台	

抄送：市委有关部门，长沙警备区。

市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市中级人民法院，
市人民检察院。

各民主党派市委。

长沙市人民政府办公厅

2022年11月18日印发
