

山西省人民政府办公厅文件

晋政办发〔2022〕31号

山西省人民政府办公厅 关于印发山西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，省人民政府各委、办、厅、局：

《山西省推动公立医院高质量发展实施方案》已经省委、省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

山西省人民政府办公厅

2022年3月29日

（此件公开发布）

山西省推动公立医院高质量发展实施方案

为加快推动我省公立医院高质量发展,更好满足人民日益增长的医疗服务需求,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),结合我省实际,制定本实施方案。

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,深入贯彻落实党的十九大和十九届历次全会精神,按照省委全方位推动高质量发展的目标要求,坚持以人民健康为中心,坚持基本医疗卫生事业公益性,加强公立医院主体地位,坚持医防融合、平急结合、中西医并重,坚持改革创新,促进公立医院高质量发展,加快健康山西建设,努力为人民群众提供全方位全生命周期健康服务。

二、主要目标

以提高卫生健康供给质量和服务水平为目标,强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新,加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局,积极推动现代医院管理制度建立健全,力争通过5年努力,我省公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效,运行模式从粗放管理转向精细化管理,资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素,努力实现大病不出省,一般病在市县解决,日常疾病在基层解决,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、建设健康山西提供有力支撑。

三、工作任务

(一)构建公立医院高质量发展新体系

1. 努力打造省域医学高地。以省域死亡率高、外转率高的疾病为重点,加快补齐专业专科短板,提升省域诊疗能力,减少跨省就医。积极推进国家、省、市区域医疗中心建设。加强“一轴四中心”区域医疗中心建设,“一轴”即山西白求恩医院、山西省肿瘤医院、山西中医药大学附属医院区域医疗中心试点项目建设;“四中心”即在大同、长治、临汾、运城市各遴选1所三级医院,开展省级区域医疗中心项目建设,以点带面提升区域医疗服务能力。与此同时,每个市积极探索市级区域医疗中心建设。

深入实施“136”兴医工程,项目化推进临床重点专科建设。要以“一流学科、一流人才、一流成果”为标准,集中力量开展疑难危重症诊疗技术攻关,全力打造在全国有影响力的一流医院和领军专科。建成一批高水平的临床诊疗中心、高层次的人才培养基地和高水准的科研创新与转化平台。发挥省医学科学研究创新中心委员会的职能,整合医学创新资源,创新科研体制机制,优化医学科技人才、平台、项目布局。同步构建上接国家医学研究机构、下联基层医疗机构的协同创新医学科研架构,强化对重大疾病领域和主要病种的覆盖,力争攻克一批高精尖技术、共性关键问题,取得一批高质量科研成果。(责任部门:省卫健委、省委编办、省发展改革委、省科技厅、省财政厅、省人社厅)

2. 扎实推进紧密型城市医疗集团建设。组建三级公立医院牵头的紧密型城市医疗集团,统筹辖区内其他医院、基层医疗卫生机构、公共卫生机构等资源,形成“以市带区、区社一体、错位发展、有序竞争”的发展模式。落实分级诊疗,开展预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务;做实做细做精做优家庭医生签约服务。加强公立医院公共卫生科室标准化建设,提高规范化医疗服务水平。(责任部门:省卫健委、省发展改革委、省财政厅、省人社厅)

3. 构建整合型县域医疗卫生服务体系。持续深化县域医疗卫生一体化改革,进一步落实省委办公厅、省政府办公厅《关于进一步深化县域医疗卫生一体化改革的实施意见》,切实向医疗集团下放人事管理、薪酬分配、财务管理、基层管理、医保和公共卫生资金支配“五项权力”,激发改革活力,增添发展动力。强化行政、人员、资金、业务、绩效、药械“六统一”管理。积极争取‘千县工程’县医院能力建设项目。加强县级医院(含中医医院)能力建设,每个市持续提升达到医疗服务能力基本标准和推荐标准的县级医院数量。发挥县级医院县域龙头作用,着力补齐专科能力短板,进一步健全一级诊疗科目,根据实际需求和实力逐步完善二级诊疗科目,强化核心专科能力建设,全面提升牵头医院综合医疗服务能力,减少患者跨区域就医。

依托县医疗集团,统筹优化乡镇卫生院、村卫生室人才、技术、设备、基本建设等资源配置,做实公共卫生服务项目,提升健康教

育服务能力,夯实基本公共卫生工作基础,推进“优质服务基层行”活动,大力开展基层门诊、住院、检查检验、中医药、康复等医疗服务能力建设,实施基层卫生人才能力提升培训项目,建立县级医院医务人员对口帮扶乡镇卫生院制度,支持乡镇卫生院特色科室建设,提升乡镇卫生院、村卫生室能力建设水平。加强偏远乡镇卫生院急救服务体系建设,提高急救服务能力。加强县级医院与专业公共卫生机构的分工协作和业务融合,做实公共卫生服务。发挥县级医院医务人员对家庭医生团队的技术支撑作用,提升居民健康“守门人”能力。(责任部门:省卫健委、省委编办、省财政厅、省人社厅、省医保局、省药监局)

4. 建立健全公共卫生应急救治体系。健全分级分层的重大疫情救治体系。每个设区市建有传染病医院或相对独立的综合性医院传染病区,二级以上综合医院全部建设感染性疾病科。优化传染病救治床位资源空间布局,在有条件的综合医院建设传染病重症病房。建立健全应对突发公共卫生事件床位(病区)应急腾空机制,按照编制比例设置可转换ICU床位,配备呼吸机等必要医疗设备,发生重大疫情时可立即转换。持续强化医院感染防控管理,提高重大疫情应对能力。(责任部门:省卫健委、省发展改革委、省财政厅)

5. 加强中医药服务体系建设。落实中医药强省战略,每个设区市至少建成1个由中医医院牵头组建的网格化城市医联体。在三级综合医院设立中医科、中药房,中医床位不低于总床位的

5%。每个县设置1个县办中医医院,完成基础设施建设,并按照不少于每千常住人口0.85张配置公立中医医院床位。(责任部门:省卫健委、省发展改革委)

(二)引领公立医院高质量发展新趋势

6. 加强临床专科建设。以“十四五”期间国家临床重点专科建设为契机,着力推进我省临床专科建设,力争到2025年完成10个专业的国家临床重点专科建设,基本覆盖临床、护理、医技各专业。加快推动前沿尖端医疗技术临床应用,建立以领军临床专科、亚专科为单元的创新主体,集中优势资源攻关前沿尖端医疗技术。以满足重大疾病临床需求为导向建设临床专科,重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科,以专科发展带动诊疗能力和水平提升。持续完善医疗质量管理体系 and 标准体系。持续推进省级、县级临床重点专科建设,提高不同地区、不同级别公立医院医疗服务同质化水平。在急危重症诊治中,加强卒中、胸痛、创伤、孕产妇、新生儿等五大中心建设,减少发病率,降低致死、致残率。开展中医优势专科建设,做优做强一批中医优势专科专病,带动特色发展。(责任部门:省卫健委、省财政厅、省人社厅)

7. 推进医学技术创新。持续推进“四个一批”科技兴医创新计划。提倡医工结合、医理结合,鼓励临床应用转化,分层分批挖掘约60名医学科技人才、培养约30个医学科技创新团队、建设约30个医学重点实验室、开展150项左右重大临床科研项目,产出

一批有一定影响力的实用型成果。发挥山西医学科学院龙头作用,积极开展医学技术创新。从大健康理念出发,加强人民群众就医需求较大的核心专科能力建设,在尘砂肺队列研究、重大传染性疾病预防溯源等方面加强医疗机构、医学院校和知名企事业单位的互联,强化科技资源共享,加强科技成果转化应用,促进全省医学科技人才、团队、实验室、重大项目四位一体发展。支持中医药临床研究基地和省级中医院传承创新能力建设,鼓励各级各类中医、中西医结合医疗机构和设有中医科室的综合性医疗机构,开展重大疑难疾病中西医联合攻关,提高重大疑难疾病、急危重症诊治水平和临床疗效。推动原创性疾病预防诊断治疗新技术、新产品、新方案和新策略等产出。强化科研攻关对重大疫情和突发公共卫生事件应对的支撑作用。推动科技成果转化,所获收益主要用于对作出重要贡献的人员的奖励。(责任部门:省卫健委、省财政厅、省药监局、省科技厅)

8. 推进医疗服务模式创新。推广多学科诊疗模式、中医综合诊疗模式、多专业一体化诊疗模式和全链条服务模式。所有三级医院推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务,开展诊间(床旁)结算服务。开展医疗机构线上服务,提供在线支付、检验检查结果查询、住院清单查询等。大力推行日间手术,提升日间手术占择期手术的比例。开展精准用药,开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊服务。大力提升院前医疗急救服务能力。强化责任制整体护理,强化基础护理,开展延续护理服务。注重预防为主和健康

促进,创新医防协同机制。推进产前筛查与诊断中心建设,支持妇幼保健机构开展月子中心、妇女儿童健康体检、儿童早期发展等服务项目。建立健全双向转诊标准,强化向下转诊,畅通双向转诊渠道,为患者提供顺畅转诊和连续诊疗服务。探索引入商业保险,提高保障能力。(责任部门:省卫健委、省医保局、山西银保监局)

9. 强化信息化支撑作用。大力发展远程医疗和互联网诊疗,推进智慧医院建设和医院信息标准化建设,推动新一代信息技术与医疗服务深度融合。进一步抓好县级医疗集团“5G+医疗”试点工作。推进全民健康保障疾控信息系统与电子病历系统对接。推动手术机器人等智能医疗设备和智能辅助诊疗系统的研发与应用。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。(责任部门:省卫健委、省工信厅、省财政厅)

(三)提升公立医院高质量发展新效能

10. 健全运营管理体系。出台公立医院运营管理指导性意见,明确责任,细化要求。建立由书记、院长牵头,财务部门负责,院、科两级负责人参与的运营管理机构。聚焦核心业务和核心资源,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,推动医院运营管理的科学化、规范化、精细化。结合医保按疾病诊断相关分组(DRG)付费和按病种分值付费(DIP)的实施,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。以降低平均住院日为抓手,提高运营效率,减轻患者就医负担。构建公立医院日常考评监测体系,利用信息化手段,定期对医疗机构运行情况进行监测评估。融合法制宣教与实践,全面落实卫生健康法律法规,为提升医院治理能力和水平提供法治保障。扎实开展专题培训,促进医院运营科学、规范。(责任部门:省卫健委、省医保局)

11. 加强全面预算管理。出台我省公立医院全面预算制度实施办法,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,从数量、质量、实效、成本、效益等方面强化预算绩效管理和预算约束,促进资源有效分配和使用。从2022年起,在编制预算时,将公立医院所有收支纳入预算管理。各公立医院要做好财务信息公开,主动接受社会监督。(责任部门:省卫健委、省财政厅)

12. 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。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。省级公立医院审计部门在医院内部开展定期审计工作,做好评估评价,改进制度机制;聚焦政府采购等重点领域,持续开展“政府采购三年专项行动”,推动公立医院内部管理依法合规。(责任部门:省卫健委、省财政厅)

13. 健全绩效评价机制。将公立医院绩效考核作为转变发展方式的重要工作抓手,扎实有序推进三级公立医院、二级公立医院绩效考核。持续优化考核监测指标,在日常工作中建立健全考核常态化管理机制,不断完善公立医院治理体系。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。完善城市医疗集团和县级医疗集团绩效考核制度,以提高服务积极性为重点深化基层运行机制改革,健全基层医疗卫生机构绩效考核机制。同时,要加强队伍建设和行风建设,提高从医人员业务素质、职业操守,严格依法行医、廉洁行医。(责任部门:省卫健委)

(四)激活公立医院高质量发展新动力

14. 改革人事管理制度。合理制定并落实公立医院人员编制标准,建立动态核增机制。有效衔接职称评审结果、岗位聘用、考核、晋升等工作,健全聘期考核制度,加强聘后管理。落实公立医院用人自主权。探索推行“县管乡用”和“乡招村用”,县医疗集团可在核定的乡镇卫生院编制总量内,统一进行人员配置和使用。落实岗位管理制度,按照医、药、护、技、管等不同类别,结合人才队伍建设,合理进行岗位设置,科学编制岗位责任书,实行竞聘上岗、合同管理。加强护士配备,逐步实现公立医院医护比1:2左右。(责任部门:省卫健委、省委编办、省人社厅)

15. 改革薪酬分配制度。落实“两个允许”要求和《关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见》(人社部发〔2021〕52号)精

神,合理确定、动态调整公立医院薪酬水平,建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系。统筹考虑编制内外人员薪酬待遇。统筹考虑薪酬总量及相关因素,自主确定更加高效的内部分配模式,医院主要负责人薪酬水平原则上不高于本单位职工平均薪酬水平的3倍、副职薪酬按主要负责人薪酬的80%左右确定。鼓励对主要负责人实行年薪制。充分发挥薪酬项目的保障和激励作用,更加注重发挥薪酬制度的保障功能。绩效工资在核定的总量内自主分配,绩效工资水平最高提高到公益一类事业单位绩效工资总量的5倍。(责任部门:省人社厅、省卫健委)

16. 健全医务人员培养评价制度。不断提升住院医师规范化培训、专科医师规范化培训内涵,强化培训规范化、标准化建设。加强对学员培训期间轮转的监督,强化对临床实践能力的培训和考核。加强培训基地管理,培育15个左右省级重点住院医师规范化培训基地,建设5个左右国家级住院医师规范化培训重点基地。逐步实现继续医学教育的精细化管理,优化管理平台、充实继教专家库、拓展继续医学教育项目开展形式。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,注重医德医风考核,突出评价业绩水平和实际贡献,增加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。对岗位设置合理、人事管理完善、具有自主评审意愿的三级公立医院,逐步下放高级职称评审权限。建立健全中医药师承教育制度,设立一批师承教育基地。设立高年资中医医师师带徒项目,与职称评审、评先评优等挂钩。

支持开展名老中医药专家学术经验和技术专长整理、研究、传承工作。加快培养高层次复合型医学人才,加强老年、儿科、重症、传染病等紧缺护理专业护士的培养培训。(责任部门:省卫健委、省委教育工委、省科技厅、省人社厅)

17. 深化医疗服务价格改革。建立完善灵敏有序的价格动态调整机制,积极开展公立医院医疗服务项目价格评估,根据评估结果,稳妥有序开展医疗服务价格动态调整,逐步理顺比价关系,持续优化医疗服务价格结构。支持公立医院优化收入结构,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。逐步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。统筹兼顾医疗发展需要和各方承受能力,调控医疗服务价格总体水平。不断完善医疗服务项目价格审核机制,充分发挥医疗项目价格动态调整专班作用,加快审核新增医疗服务项目价格,促进新技术尽快进入临床应用。(责任部门:省医保局、省卫健委)

18. 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,加快推进按疾病诊断相关分组(DRG)付费,并与医疗机构内部绩效考核及医务人员奖金分配制度挂钩,促进主动节约医疗费用机制形成。开展区域点数法总额预算和按病种分值付费试点,探索按床日付费、门诊按人头付费。探索对紧密型医疗联合体实行总额付费。加强监督考核,结余留用、合理超支分担。探索实施区域总额预算管理,合理确定、动态调整按病种、

按床日、按人头等的付费标准。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。推动公立医院药品和医用耗材集中采购使用改革。完善医保门诊特药“双通道”管理,促进医疗机构及时配备、合理使用国家谈判药品。扩大日间手术病种范围,开通互联网医院医保电子凭证直接结算系统。完善符合中医药特点的医疗服务价格形成机制和医保支付方式。充分考虑中医医疗服务特点,完善分级定价政策,重点将功能疗效明显、患者广泛接受、特色优势突出、体现劳务价值、应用历史悠久的中医医疗服务项目纳入调价范围,符合启动条件的及时调整价格。医疗机构炮制使用的中药饮片、中药制剂实行自主定价,符合条件的按规定纳入医保支付范围。发布中医优势目录,实行中西医同病同效同价,一般中医药诊疗项目继续按项目付费。探索医保支持中医药发展政策,引导使用中医药适宜技术和山西道地药材。(责任部门:省医保局、省卫健委)

(五)建设公立医院高质量发展新文化

19. 强化患者需求导向。践行以人民为中心的发展思想,不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。坚守纯粹医者信念,尊重医学科学规律,遵守医学伦理道德,遵循临床诊疗技术规范。加强患者隐私保护,开展公益慈善和社工、志愿者服务,建设老年友善医院。加大健康教育和健康促进。推进检验检查结果互认,互认项目必须建立完善全过程质量保证体系,并规范开展室内质控。三级(二级)医院参加国家卫生健康委(山西省卫生健康委)临

床检验中心室间质评取得合格成绩的检验项目,全部纳入同级医院检验结果互认项目;医联体或县域医疗集团内参加国家卫生健康委(山西省卫生健康委)临床检验中心室间质评或通过下级与上级医疗机构检验结果的定期比对成绩合格的项目,可在医联体或县域医疗集团内实现检验结果互认。依托山西省全民健康信息平台,逐步实现检查资料数字化储存和传输,推进检查资料信息区域共享,推广实施“基层检查、上级诊断”的诊疗方式。鼓励各级各类中医医院开展“一站式”服务。妇幼保健机构环境建设应满足妇女儿童健康服务需要。开展医疗机构厕所革命,落实垃圾分类要求,建设无烟单位。(责任部门:省卫健委)

20. 加强医院文化建设。通过整理弘扬医院建院宗旨、价值理念、历史传承、文化特色、名医思想、职业精神、抗疫精神等方式,实现医院文化建设的落地生根、开花结果,为我省医疗机构的各项改革顺利推进提供上下齐心、各方尽职的工作热情和动力,以充满人文关怀的医疗服务赢得患者、社会的信任和尊重。(责任部门:省卫健委)

21. 关心关爱医务人员。努力在政治待遇、执业安全、职业荣誉、专业发展、人文关怀、休息休假等方面为医务人员创造更好的条件,完善政策举措,维护和保障医护人员合法权益,建立保护关心爱护医务人员的长效机制。加强医院安防系统建设。将解决医疗纠纷纳入法治轨道。(责任部门:省卫健委、省公安厅、省人社厅)

(六)坚持和加强党对公立医院的全面领导

22. 认真执行医院党委领导下的院长负责制。严格落实《山西省贯彻落实〈关于加强公立医院党的建设工作的意见〉的实施办法》，贯彻民主集中制，充分发挥公立医院党委等院级党组织领导作用。健全完善医院党委会会议和院长办公会议议事规则，建立书记、院长定期沟通制度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。支持院长依法依规独立负责地行使职权。把加强党的领导和党的建设有关要求写入医院章程。推动以党建为核心促进医院改革、管理、业务、文化、行风等全面建设。（责任部门：省卫健委、省委组织部、省委教育工委、省国资委）

23. 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成员特别是党委书记和院长。党委书记和院长分设的，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，医院领导人员不得兼任临床科室主任。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，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。加强卫生系统管理干部队伍职业化培训培养，以行政部门、医疗卫生机构领导人员和中层以上干部为重点，加快治理能力现代化建设。（责任部门：省卫健委、省委组织部、省委教育工委、

省国资委)

24. 全面提升公立医院党组织和党员队伍建设质量。从基础工作、基本制度、基本能力入手,推进公立医院基层党组织标准化、规范化建设,引导基层党组织围绕医院发展、贴近医患需求开展党的活动。建立院党组织班子成员联系党支部制度。建立党组织常态化考核、整顿和提升机制,每年对后进党组织开展集中整顿转化。强化基层党组织政治功能,推广党支部书记参加科室管理核心组等做法,建立党支部参与科室业务发展、人才引进、薪酬分配、职称职级晋升、评先评优、设备配置等重大问题决策的制度机制,把好政治关、医德医风关。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“双培养”机制,坚持把业务骨干培养成党员,把党员培养成医疗、教学、科研、管理骨干。(责任部门:省卫健委、省委组织部、省委教育工委、省国资委)

25. 落实公立医院党建工作责任。积极构建各级党委统一领导,组织部门牵头抓总,卫生健康部门等主管部门具体负责,有关部门单位齐抓共管的责任体系和工作格局。各级卫生健康部门党组(党委)要切实履行全行业党建主体责任,以党建引领公立医院高质量发展。各级公立医院认真落实医院党委书记抓党建工作第一责任人责任和班子成员“一岗双责”。建立完善医院领导班子和内设机构负责人、基层党组织书记工作例会制度,实现党建工作与业务工作同部署、同推进、同落实。完善党建工作考评机制,全面开展公立医院党委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。建立基层党支部书记向医院党委述职制度。(责任部门:省委组织部、省卫健委、省委教育工委、省国资委)

四、保障措施

(一)强化领导责任。切实履行党委、政府对卫生健康事业发展的领导责任。坚持公立医院在医疗服务体系中的主体地位,不断提升医疗卫生服务供给质量,更好地满足群众健康需求。科学制定区域医疗机构设置规划,合理控制公立医院规模。

(二)强化投入责任。毫不动摇地坚持公益性导向,不对公立医院设定创收等经济指标。下大力气加强医疗普惠性、基础性、兜底性民生建设。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。

(三)强化“三医联动”。抓好三明医改经验推广,按照药、价、保、薪的逻辑顺序推进,充分发挥医保部门的“三医联动”职能启动作用,省医改办积极协调支持,会同省发展改革委、省财政厅、省人社厅、省卫健委、省药监局等相关部门,在重大问题、政策取向上形成共识、形成合力,在改革推进过程中相互协调、相互促进,形成务实高效“三医联动”机制。发挥示范引领作用,在晋城市率先推广福建省三明市医改经验,实现点上突破。

(四)强化考核评估。健全完善公立医院高质量发展效果监测评价考核体系,在充分考虑各级各类公立医院实际情况的基础上定期进行督导检查 and 考核,评估并反馈方案落实过程中的有关信

息,加强数据质量和效果管理,确保各项数据客观、准确、全面。汇总工作中发现的问题和有益经验,动态跟进问题整改和经验总结等工作。探索公立医院临床专科能力和公立医院运营能力第三方评价机制。

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省法院，省
检察院，各人民团体，各新闻单位。
各民主党派山西省委。

山西省人民政府办公厅

2022年4月8日印发

