

山西省人民政府文件

晋政发〔2023〕15号

山西省人民政府 关于印发山西省进一步完善医疗卫生 服务体系实施方案的通知

各市、县人民政府，省人民政府各委、办、厅、局：

现将《山西省进一步完善医疗卫生服务体系实施方案》印发给你们，请认真贯彻落实。

山西省人民政府
2023年8月9日

（此件公开发布）

山西省进一步完善医疗卫生服务体系实施方案

为建立健全优质高效的医疗卫生服务体系,根据中共中央办公厅、国务院办公厅印发的《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》,结合我省实际,制定本方案。

一、总体要求

深入贯彻落实党的二十大精神,贯彻新时代党的卫生与健康工作方针,围绕人民群众全方位全生命周期健康服务需求,2023年全面启动实施“建高地、兜网底、提能力”强医工程;到2025年,国家区域医疗中心和省级区域医疗中心建设初具规模,县级医疗机构医疗服务和管理能力明显提升,基层医疗卫生服务网底得到夯实,医疗救治体系、疾病预防控制体系和中医药服务体系进一步健全,有序就医和诊疗体系建设取得积极成效;到2027年,医疗卫生服务体系进一步健全,公共卫生短板进一步补齐,分级诊疗就医格局更加顺畅,全生命周期健康保障机制更加完善,人民群众健康水平明显提升;到2035年,形成体系完整、分工明确、功能互补、连续协同、运行高效、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系。

二、工作任务

(一)优化资源配置,加强人才队伍建设,推进能力现代化

1. 提升卫生健康人才能力。发展壮大医疗卫生队伍,把工作重点放在农村和社区。继续实施农村订单定向免费医学本科生专

项计划,强化订单定向免费医学生履约服务;继续开展在岗乡村医生普通高等教育大专学历提升教育项目,加强基层医疗卫生人才培养。拓展助理全科医生培养渠道,优化助理全科培养基地,在每年20—30名招生数量的基础上逐步增加助理全科医生培养数量至100—150名。通过加大学历教育阶段紧缺专业招生、持续推进毕业后医学教育阶段全科医生转岗培训、住院医师规范化培训、紧缺专业培训等多种渠道,加强公共卫生、全科、儿科、重症医学、呼吸、精神科、传染病、老年医学等领域急需紧缺专业人才培养培训。做好学历教育、毕业后教育、继续医学教育三阶段有机衔接,不断完善住院医师规范化培训制度。启动实施山西省医学队伍“五个提升”培育计划,每年选派450—500名骨干医务人员赴北上广等地医疗机构开展高端研学和浸透式培训,遴选50—60项“基层适宜性技术推广应用项目”,每批次建设50个“外聘专家工作室”。实施千名医师下基层提能力行动,从全省三级医院每年抽调1000名以上执业时间较长并具备中级以上职称医师深入县级医院开展驻点帮扶。实施中医药特色人才培养工程。县级医院不得以任何形式虹吸乡镇卫生院人才。(责任单位:省卫健委、省教育厅、省财政厅、省人社厅。以下除特别注明外,排名第一位的为牵头单位)

2. 提高公共卫生服务能力。全面落实省委、省政府印发的《山西省加强公共卫生体系建设实施方案》。加快构建体系完整、分工明确、反应灵敏、运转高效的公共卫生体系。深化疾控体系改革,加强省、市、县三级疾控机构建设。加强公共卫生专业人才培养培

训。完成省疾控中心新址建设和省级 P3 实验室建设,积极推进省级公共卫生应急管理体系建设。加强传染病救治体系和县医院感染科、基层发热门诊、公立医院公共卫生科建设。制定出台医疗卫生机构公共卫生责任清单。健全公共卫生医师制度,探索赋予公共卫生医师处方权。(责任单位:省卫健委、省委编办、省财政厅、省人社厅)

3. 强化城乡基层医疗卫生服务网底。每个县遴选 1—3 所离城较远、辐射人口较多、服务能力较强的乡镇卫生院开展中心乡镇卫生院建设,打造县域医疗次中心,使其基本达到县级医院能力水平,与县级医疗机构形成功能互补、协同推进、差异化发展的格局。提高乡镇卫生院二级及以下常规手术等医疗服务能力。根据人口分布情况,优化设置社区卫生服务站和村卫生室,建设中心村卫生室,对人口较少的村可通过巡回医疗、邻(联)村延伸服务、上级医疗卫生机构驻村服务等方式,方便群众看病就医。强化常见病多发病诊治、公共卫生、健康管理和中医药服务能力,提升传染病筛查、防治水平,加强重大慢性病健康管理,开展居民心理健康指导。健全县乡村三级农村急救转诊网络。广泛开展“双千行动”(按照“一个行政村一所村卫生室”的原则给予村医岗位补助 1000 元;2023—2025 年,每年完成 1000 名在岗村医大专学历提升招录工作)。推动建立乡村医生医疗责任保险制度。全面推广“县聘乡用”“乡招村用”。抓好介休市和杏花岭区、孝义市、泽州县、翼城县、盐湖区基层卫生健康综合试验区建设。(责任单位:省卫健委、

省发展改革委、省财政厅、省人社厅)

4. 抓好县级医疗机构能力提升。每个县办好 1—2 所县级医院。实施县级综合医院、县级中医院、县级妇幼保健院能力提升行动。以国家“千县工程”为牵引,实现胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等急诊急救“五大中心”全覆盖。发展急诊科、妇产科、儿科、重症医学科、中医科、精神科、老年医学科、康复医学科、感染性疾病科等学科。建设 100 个县级临床重点专科,建设 50 个肿瘤“可诊断、可治疗”能力提升县级试点医院,力争 37 个县级综合医院、10 个县级中医院、3 个县级妇幼保健院达到三级医院医疗服务能力水平。推动三级医院、专科联盟、远程医疗优质资源“三下沉”,建立“千名医师下基层”提能力长效机制。进一步巩固全省健康扶贫成果,有效衔接乡村振兴战略。(责任单位:省卫健委、省发展改革委、省财政厅、省农业农村厅、省乡村振兴局)

5. 加强区域医疗中心建设。贯彻落实《山西省支持国家区域医疗中心建设工作方案》(晋政办函〔2023〕19 号),推进华中科技大学同济医学院附属同济医院山西医院、中国医学科学院肿瘤医院山西医院、中国中医科学院西苑医院山西医院、北京大学第一医院太原医院等 4 个国家区域医疗中心建设,引导其率先发展、特色发展,发挥好示范引领和辐射带动作用。推进长治市人民医院、运城市中心医院、临汾市人民医院、大同市第五人民医院等 4 个省级区域医疗中心建设;布局开展省级中医等区域医疗中心建设。鼓

励各市建设市级区域医疗中心。（责任单位：省发展改革委、省财政厅、省卫健委按职责分别牵头负责）

6. 深化医学重点学科建设。持续加强对 147 个医学重点学科过程考核，坚持择优遴选、优胜劣汰、滚动管理、提档升级，深化医学重点学科体系化建设。以强化科学研究、技术创新、人才培养、成果转化为主要内容，集中资源强力支持 10 个省医学拔尖学科、40 个省医学重点学科建设，形成人才梯队较合理的学术队伍，建成具有比较优势的实验室平台、具有培养高层次人才能力的培养基地，形成一定的成果转化优势，提升重点学科学术影响力、科技量值及卫生技术人员科研项目经费，构建优势互补的学科群，发挥集成效应。（责任单位：省卫健委、省财政厅）

7. 提高康复护理等接续性服务水平。落实国家关于增加康复、护理等专科医疗机构数量的有关要求，完善接续性服务体系，扩大康复医疗、老年护理、残疾人护理、母婴护理、社区护理、安宁疗护及营养支持等服务供给。规范民营医院发展。（责任单位：省卫健委、省发展改革委、省民政厅）

（二）加强分工合作，促进分级诊疗，推进体系整合化

1. 加强分级诊疗制度建设。以大病重病在本省解决、一般常见病多发病在市县解决、日常头疼脑热等小病在乡村解决为目标，进一步加强“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗制度建设，提升医疗服务能力，规范诊疗行为。完善分级诊疗技术标准和工作机制，健全多学科联合诊疗和查房制度，建立重大急

性病救治中心和慢性病联合门诊等,鼓励医疗机构开展服务协调工作,指导协助患者转诊,促进服务连续性。发挥医保政策对分级诊疗的引导作用,完善转外就医审核流程,适当拉开本地与转外住院以及不同等级医疗机构的报销比例。(责任单位:省卫健委、省医保局按职责分别牵头负责)

2. 健全家庭医生制度。发挥县域医疗卫生一体化改革优势,推动资源下沉,与县域内乡村医疗卫生机构共同开展家庭医生签约服务,建立以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务模式。完善医共体内部双向转诊机制,优先为家庭医生签约患者上转提供接诊、检查、住院等服务,精准对接县级医院下转患者的后续治疗康复,逐步形成家庭医生首诊、转诊和下转接诊的服务模式。推动“互联网+家庭医生”签约服务,创新服务形式,增强服务的连续性、协同性和高效性。(责任单位:省卫健委、省医保局)

3. 推进紧密型城市医疗集团建设。加快推进大同、长治、运城等市开展紧密型城市医疗集团试点改革,研究制定相关权责清单,建立健全管理架构,以一体化管理为基础、以资源下沉共享为核心、以完善配套支持政策为重点,不断巩固分级诊疗制度建设成效。突出牵头医院急危重症、疑难复杂疾病诊治,逐步调减三级医院一、二级手术比例和门诊量占比,建立顺畅下转机制。鼓励社会办医疗机构加入紧密型城市医疗集团。(责任单位:省卫健委、省发展改革委、省财政厅、省医保局)

4. 推进县域医疗卫生一体化改革提档升级。大力推进以县级医疗集团“六统一”为架构,以中西医融合诊疗模式为目标,以优势病种管理为突破,县级先行、乡村跟进,强化防治结合、医养结合等措施,结合健康乡村建设,构建具有山西特色的县域优质高效整合型医疗卫生服务体系。继续深化介休、万荣、盐湖等县域整合型医疗卫生服务体系建设试点,遴选 15 个县(市、区)扩大试点范围。拓展“5G+远程医疗”项目试点,117 个县级医疗集团全部接入山西省远程会诊中心。建立开放共享的影像、心电、病理诊断和医学检验等中心,推动基层检查、上级诊断和检查检验结果互认。持续强化医疗卫生乡村一体化管理。从就医和诊疗秩序、医疗卫生服务能力、医疗卫生资源利用、医保基金使用效能等方面完善以医共体为单位的绩效考核。(责任单位:省卫健委、省财政厅、省医保局)

5. 加强防治结合。落实医疗机构公共卫生责任,强化医疗机构与疾病预防控制机构深度协作。二级以上医疗机构应当设立公共卫生工作科室,所有医疗卫生机构都要落实疾病预防控制职责,建立公共卫生责任清单和评价制度,将医疗机构履行公共卫生职责纳入医院等级评审指标体系和医疗机构年度绩效考核。推进人员双向流动,建立公共卫生医师到医疗机构进修学习临床知识、临床医师参与预防保健的工作机制。县级医疗集团发挥集团内医疗卫生资源集中调配优势,做好县域疾病预防控制工作,优化公共卫生服务。(责任单位:省卫健委、省委编办)

6. 促进医养结合。强化医疗卫生与养老服务衔接,建立健全

医疗卫生机构与养老机构业务协作机制,鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的签约合作。积极开通养老机构与医疗机构的预约就诊、急诊急救绿色通道,提升养老机构举办的医疗机构开展医疗服务和药事管理能力,协同做好老年人慢性病管理、康复和护理服务。合理布局养老机构与综合医院老年医学科、护理院、康复疗养机构、安宁疗护机构等,推进形成资源共享、机制衔接、功能优化的老年人健康服务网络。推动基层医疗卫生机构支持老年人医疗照护、家庭病床、居家护理等服务。(责任单位:省卫健委、省民政厅按职责分别牵头负责)

7. 推进中医药强省建设。推动落实《中医药振兴发展重大工程实施方案》(国办发〔2023〕3号),实施中医药重大工程建设项目,打造1个国家中医药传承创新中心、1个国家中医疫病防治基地、2个国家中西医协同“旗舰”医院、3个国家中医特色重点医院。力争实现县办中医院全覆盖。建设100个省级中医优势专科,争取一批国家中医优势专科。建设以中西医融合为重点的乡村两级基层医疗服务体系,创建一批国家级基层中医药工作示范市(县)。实施百县中医药服务能力提升计划,启动“十四五”省级中医优势专科遴选,支持县级中医院建设50个左右省级中医优势专科,支持一批县级中医院建设“两专科一中心”,支持一批县级中医院提升灸疗服务能力。加强基层中医馆内涵建设。培育中医药强省人才队伍。培养一批省级中医优秀人才,开展多层次师承教育项目,建好各类名老中医药专家传承工作室,持续开展基层中医馆骨干、中医类别全科

医生转岗培训。加快提升中医药科技创新能力,实施中医药科技专项,建设好国家中医药传承创新中心。拓展中医药健康服务,发展“十大晋药”、山西名药、中医药康养等产业,支持中药材产业发展。(责任单位:省中医药强省建设领导小组各成员单位)

(三)提高服务质量,改善服务体验,推进服务优质化

1. 保障医疗服务质量安全。贯彻落实《医疗质量管理办法》,将医疗质量管理作为一项长期工作任务,持续保障医疗安全。落实首诊负责制度、三级查房制度、会诊制度、分级护理制度等 18 项医疗质量安全核心制度,完善医疗服务行为规范,提升医疗服务标准化、规范化水平。建立高水平医疗质量管理与控制体系,加强医疗质量控制组织建设。医疗机构建立健全全员参与、覆盖临床服务全过程的质量管理与控制工作制度,全面实施临床路径管理。提高药品供应保障和药学服务水平。探索建立医疗服务点评制度。(责任单位:省卫健委、省药监局)

2. 激活创新发展动力。鼓励省级临床医学研究中心积极争取国家临床医学研究中心(分中心)。继续深入推进“四个一批”科技兴医创新计划,提倡医工医理结合,坚持聚焦卫生健康领域临床医学、公共卫生等医学前沿技术,在全省域内构建人才库、推动科技创新团队、重点实验室平台建设、遴选重点科研项目、夯实科技创新人才库。坚持临床研究和临床救治协同,强化科研攻关在重大公共卫生事件应对中的重要支撑作用,强化部门协同,鼓励在重大传染病、重大疾病诊疗等方面开展相关疫苗、检测技术、新药创制、

技术装备、高端医疗装备的科研攻关。充分发挥科技创新在攻克医学难题、创新诊疗技术、加强核心技术研发、促进科技成果转化、维护人民群众健康中的重要作用。（责任单位：省科技厅、省卫健委按职责分别牵头，省财政厅、省药监局配合）

3. 改善医疗卫生服务。提高医疗卫生技术水平，发展省市县临床重点专科群，推进“136”兴医工程 10 个领军专科提质提效，打造 25 个国家临床重点专科、100 个省级临床重点专科和 100 个县级重点专科。促进服务连续性，推出“弹性门诊”和“预住院”服务，探索设立“夜间门诊”，推进日间诊疗模式，加强儿童日间蓝光治疗、肿瘤日间化疗和 298 个病种日间手术等模式，建立多学科联合门诊（MDT），探索建立疑难复杂专病临床诊疗中心。提升服务便捷性，提供分时段预约挂号、诊间支付、床旁结算和检查检验及影像报告的在线查看、住院押金在线缴纳等线上一站式诊疗服务。有序推动检查检验结果互认。增强服务舒适性，大力培育“以人民健康为中心”的行业文化，构建和谐医患关系。（责任单位：省卫健委、省医保局）

（四）坚持高质量发展，压实责任，推进管理精细化

1. 推进公立医院高质量发展。坚持和加强党对医院工作的全面领导，认真落实党委领导下的院长负责制。健全现代医院管理制度，构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。以高水平公立医院为引领，以学科、人才队伍和信息化建设为支撑，以医疗质量、医疗服务、医学教育、临床科研、医院管理提升为

重点,以公立医院高质量发展指数为标尺,推动我省公立医院医疗服务和管理能力再上新台阶。全面开展公立医院绩效考核,实行全省医疗数据动态监测和考核评审制度,力争1—2所综合性医院进入全国百强。实行全面预算绩效管理。抓好中央财政支持太原市公立医院改革与高质量发展示范项目建设。按照权责一致原则,进一步理顺高等学校附属医院管理体制机制。加强医教协同,鼓励高等院校与医疗卫生机构以“教学医院”“教学基地”形式开展教学或科技协作;行业主管部门全过程参与包括医学高校直属附属医院在内的目标责任制考核;教育部门与卫生健康部门充分沟通,根据人才培养需求,合理制定临床医学专业学位硕士研究生招生计划;高校加大实践教学经费投入,加强实践教学过程管理,不断提升培养质量。(责任单位:省委组织部、省委编办、省教育厅、省卫健委按职责分别牵头负责)

2. 完善专业公共卫生机构管理。按照中央及省委统一安排部署,推进公共卫生服务体系改革。加强疾病预防控制机构建设,提升队伍建设水平,提升检验检测、监测预警、应急处置和科学研究能力,优化完善职能设置,规范面向社会提供的公共卫生技术服务。选优配强领导班子,实行岗位分级分类管理,提高专业技术人才比例。严格执行技术规范,强化质量控制、风险防范和绩效考核。(责任单位:省委组织部、省委编办、省卫健委按职责分别牵头负责)

3. 加强基层医疗卫生机构管理。加强基层医疗卫生资源整合

和优化配置,改善基层基础设施条件,深入开展“优质服务基层行”和社区医院建设,提高乡村两级医疗卫生机构标准化建设达标率。发挥绩效考核作用,加强基层医疗质量管理,将服务质量数量、运行效率、患者满意度等作为主要考核内容,强化考核结果共享和运用。(责任单位:省卫健委)

(五)深化体制机制改革,提升动力,推进治理科学化

1. 完善政府投入机制。建立稳定的公共卫生事业投入机制,落实政府对专业公共卫生机构和基本公共卫生服务经费的投入保障责任,落实医疗机构承担公共卫生服务任务的经费保障政策。强化区域卫生规划和医疗机构设置规划在医疗卫生资源配置方面的规范作用。强化规划监测评估在规划保障中的作用,围绕规划核心目标与重点任务、重大项目,建立健全规划中期和末期评估机制,及时发现规划实施过程中存在的问题,确保规划目标如期实现,切实发挥好规划的引领作用。按规定落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入政策,加大对中医医院和基层医疗卫生机构的投入倾斜力度。建立持续稳定的中医药发展多元投入机制。

(责任单位:省财政厅、省发展改革委、省卫健委)

2. 健全服务购买机制。深化医疗服务价格改革,建立规范有序的价格分类形成机制、灵敏有度的医疗服务价格动态调整机制。推进医保支付方式改革,完善多元复合式医保支付方式。健全符合中医药特点的医保支付方式。全省选择 15 个县(市、区),按照“总额预算、结余留用、超支不补”的原则,开展按人头打包付费试

点。逐步提高基层医疗卫生机构提供的服务在医疗服务总量和医保基金支付中的占比。建立长期护理保险制度。完善签约服务筹资机制,探索将签约居民的医保门诊统筹基金按人头支付给基层医疗卫生机构或家庭医生团队。健全签约服务收付费机制。积极发展商业健康保险。(责任单位:省医保局、省卫健委、国家金融监督管理总局山西监管局)

3. 完善编制和人事制度。落实公立医疗卫生机构人员编制标准,建立动态调整机制。持续深化县域医疗卫生一体化改革,推动医疗联合体内公立医疗卫生机构编制分别核定、统筹使用,人员统一招聘和管理。改革公立医院岗位管理制度,优化基层医务人员招聘标准和程序。深化卫生专业技术人员职称制度改革,以品德能力业绩为导向,科学设置评价标准,把医德医风放在人才评价首位。(责任单位:省委编办、省人社厅按职责分别牵头,省卫健委配合)

4. 深化薪酬制度改革。落实《山西省深化公立医院薪酬制度改革实施方案》(晋人社厅发〔2022〕5号),健全完善公立医院薪酬制度改革配套政策。合理核定专业公共卫生机构绩效工资总量和水平,切实保障公共卫生医师待遇。优化内部分配,医疗机构公共卫生科室人员收入不低于所在医疗机构人员平均工资水平。落实基层医疗卫生机构绩效工资政策,合理核定基层医疗卫生机构绩效工资总量和水平。落实基层符合条件的高层次人才工资分配激励政策。逐步建立家庭医生激励制度,完善签约服务费、绩效考核与薪酬分配方案。(责任单位:省人社厅、省卫健委按职责分别牵

头,省财政厅、省医保局配合)

5. 发挥信息技术支撑作用。开展医疗信息互通共享三年攻坚行动。依托我省全民健康医疗大数据平台,提升数据质控和全省二级以上公立医院接入率,推动建设全省健康医疗数据中心,逐步实现医疗机构之间互联互通和信息共享。建设完成山西省电子健康卡(一码通)创新应用平台项目,采取试点应用、分步推广的方式,积极推动电子健康卡在全省范围内的普及应用和“多码融合”,实现居民电子健康档案和电子病历信息跨医疗机构互认共享、统一支付、即时结算。(责任单位:省卫健委、省政务信息局、省医保局)

6. 加强综合监管。健全多元化综合监管体系,创新监管方式,重点加强服务要素准入、质量和安全、公共卫生、机构运行、从业人员、服务行为、医疗费用、行业秩序和健康产业监管。开展清廉医院、清廉机关示范单位创建,建立健全医疗卫生行业行风建设工作体系,加大监督检查、执纪执法力度,维护公立医疗卫生机构公益性,依法规范社会办医疗机构执业行为。加强法治建设,推进相关领域地方性法规和政府规章制度修订工作。健全依法联合惩戒体系,强化责任追究和联动问责。(责任单位:省卫健委、省司法厅、省医保局、省药监局)

三、保障措施

(一)加强组织领导。坚持和加强党的全面领导,强化各级党委对医疗卫生服务体系改革发展的领导责任。各市政府要高度重视建设优质高效医疗卫生服务体系,将其列入政府工作目标和

考核目标,落实各项任务,因地制宜加强体制机制创新。

(二)加强协作配合。省级财政要加强统筹,对强医工程给予专项投入,同时对疾控机构改革发展给予必要支持,为全省实现完善医疗卫生服务体系建设任务目标提供有力保障。省卫健委要细化强医工程及区域医疗中心扩容发展、县级医疗机构能力提升、县域一体化改革提档升级、基层医疗卫生固本强基、千名医师下基层帮扶、公立医院高质量发展促进、中医药强省振兴、公共卫生体系补短板、改善医疗服务、健康中国·山西行动等“十大行动”配套方案。各相关部门要认真履行职责,协同推进医疗卫生服务体系建设工作,及时制定出台配套政策,加强协作配合,形成工作合力。省医改领导小组要结合实际,以整体绩效为重点,建立医疗卫生服务体系监测评价机制。

(三)加强宣传引导。围绕改革目标和重点任务,积极宣传工作进展和成效,做好政策解读和相关培训,及时总结推广各地好的做法和经验,主动回应社会关切,为医疗卫生服务体系改革发展营造良好社会环境。

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

2023年8月10日印发

