

晋政办函〔2023〕19号

山西省人民政府办公厅
关于印发山西省支持国家区域医疗中心
建设工作方案的通知

太原市人民政府,省直有关部门:

《山西省支持国家区域医疗中心建设工作方案》已经省人民政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

山西省人民政府办公厅

2023年3月13日

(此件公开发布)

山西省支持国家区域医疗中心建设工作方案

为深入推进健康山西建设,加快推进医疗卫生领域供给侧结构性改革,推动解决群众看病难、看病贵问题,按照省委、省政府关于全面支持国家区域医疗中心建设工作部署,制定本方案。

一、总体思路

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻落实党的二十大精神,坚持以人民健康为中心,以国家级高水平医院为依托,通过紧密型合作共建,运用“互联网+医疗健康”、人工智能、大数据等先进技术,打造国家区域医疗中心,更好满足群众医疗服务需求。

二、基本原则

(一)政府主导,坚持公益。充分发挥政府的推动、引导作用,完善配套政策措施,有效防范风险,优化发展环境。坚持医疗卫生事业公益性,全面履行基本医疗服务公益责任。

(二)开放合作,汇聚资源。建立完善以人才为核心的管理体制、机制,通过全面托管、专科协作等开放合作方式,搭建人才汇聚平台、科研创新平台,定向放大国家优质医疗资源。

(三)目标导向,协调发展。坚持以问题和目标为导向,聚焦重点疾病、薄弱专科、关键领域、高端技术,集中优势力量,解决关键问题,实现重点突破,以此带动全省医疗水平整体提升。

三、预期目标

围绕“不让老百姓因为优质资源或床位不足外转到北京等地就医”的总目标,努力在省域内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,培育一批品牌优势明显、跨区域提供高水平服务的特色专科,打造以高水平医院为依托的“互联网+医疗健康”协作平台,形成以国家区域医疗中心为核心的一批专科联盟,推动分级诊疗制度建设取得突破,切实降低死亡率和外转率,减少跨省和跨区域就医,发挥“龙头”作用,带动全省医疗水平整体迈上新台阶。

四、建设任务

(一)华中大同济医院山西医院(山西白求恩医院)依托华中科技大学同济医学院附属同济医院合作共建国家区域医疗中心。到2024年,年门诊量达到150万—200万人次,住院量超过10万人次,手术量达到5万—6万例次,四级手术比例超过35%、日间手术量达到3000例次;平均住院日低于8天、外转率低于0.05%、外省患者就医占比大于1%、疑难危重病种覆盖率和治愈率超过60%和90%、核心技术(国家卫健委要求开展的技术)开展覆盖率超过68%、病例组合指数(CMI)值大于1.3;获批2—4个省级重点实验室、3个省级临床医学研究中心,国家自然科学基金每年获批5项,每百名卫生技术人员科研项目经费达到250万元、电子病历信息化应用水平达到5级;三级公立医院绩效考核进入全国百强。

(二)医科院肿瘤医院山西医院(山西省肿瘤医院)依托中国医学科学院肿瘤医院合作共建国家区域医疗中心。到2026年,年门诊量达到65万—70万人次、住院量超过12万人次、手术量达到3万例次、四级手术比例超过60%、微创手术占比超过25%;平均住院日低于9天、外转率低于0.02%、疑难危重病种覆盖率和治愈率超过80%和40%、核心技术开展覆盖率超过70%、CMI值大于1.0;获批2—4个省级重点实验室、新增3—5个国家临床重点专科,每百名卫生技术人员科研项目经费达到300万元、电子病历信息化应用水平达到6级;三级公立医院绩效考核在肿瘤专科领域进入全国前8。

(三)西苑医院山西医院(山西中医药大学附属医院)依托中国中医科学院西苑医院合作共建国家区域医疗中心。到2026年,年门诊量达到75万—80万人次,住院量达到2.2万—2.3万人次、四级手术比例超过15%;平均住院日低于12天、外省患者就医占比大于1%、疑难危重病种覆盖率和治愈率超过50%和10%、核心技术开展覆盖率超过5%;门诊患者中医非药物治疗和中药饮片使用比例超过25%和50%、出院患者中医非药物治疗和中药饮片使用比例超过97%和95%、以中医为主治疗的出院患者比例超过70%;每百名卫生技术人员科研项目经费达到68万元、电子病历信息化应用水平达到5级;三级公立中医医院绩效考核进入A等。

(四)北大医院太原医院(太原市中心医院)依托北京大学第一

医院合作共建国家区域医疗中心。到 2027 年,年门诊量达到 150 万人次、住院量超过 8 万人次、手术量达到 4 万例次、四级手术比例超过 28%、微创手术占比超过 25%、外科手术人次占外科出院人次比超过 70%;平均住院日低于 8.5 天、外转率低于 0.2%、疑难危重病种覆盖率和治愈率超过 60%和 85%、核心技术开展覆盖率超过 65%、CMI 值大于 1.16;泌尿外科、肾脏内科、皮肤性病科、心血管内科、辅助生殖科达到国家临床重点专科水平;每百名卫生技术人员科研项目经费达到 28 万元、电子病历信息化应用水平达到 6 级;三级公立医院绩效考核进入 A 等。

五、保障措施

(一)资金保障

1. 国家区域医疗中心的建设资金,实行“一院一策”,省发展改革委同省财政厅、省卫健委,统筹中央预算内资金、省级基建资金、一般公共预算资金、债券资金、省卫健委相关专项资金和医院自筹资金,制定资金闭环落实方案。太原市比照上述方案,统筹落实中央、省、市财政对太原市区域医疗中心所需建设资金。(责任单位:省发展改革委、省财政厅、省卫健委、山西银保监局,太原市人民政府)

2. 山西省和太原市安排专项经费,根据绩效考核情况,每年向国家区域医疗中心的输出医院支付管理费用、人员薪酬费用,房屋租赁、交通等相关生活费用以及符合我省现行人才政策的安家费、科研启动费及工作津贴等。其中,向输出医院交付的管理费

用,须由省、市卫健委对医院进行年度考核后确定支付金额。(责任单位:省财政厅、省卫健委,太原市人民政府)

(二)用地及配套设施保障

3. 将国家区域医疗中心项目列入国土空间规划,以划拨方式保障国家区域医疗中心及其附属配套(交通)非营利性项目土地供给。(责任单位:省自然资源厅,太原市人民政府)

4. 为国家区域医疗中心项目施工及运行提供必需的道路、水、电、气、供暖、通信、网络等设施保障,并同步按规划完成相关道路、绿化、排污等市政配套和基础设施建设。(责任单位:太原市人民政府)

5. 指导市县对项目规划建设的报规报建等工作给予指导和优先办理,并努力简化审批流程、缩短审批时间、给予绿色通道支持。(责任单位:省自然资源厅、省发展改革委,太原市人民政府)

(三)人才保障

6. 支持国家区域医疗中心加强人员力量,逐步与其发展需求动态匹配。保障国家区域医疗中心科研、医务人员力量。(责任单位:省委编办、省卫健委)

7. 简化输出医院主治及以上医师办理医师多点执业的审批流程。(责任单位:省卫健委)

8. 授权国家区域医疗中心自主公开招聘省内外人才,对引进的海内外高层次人才和急需紧缺人才开辟绿色通道,可实行协议工资制,可根据能力、业绩和贡献直接认定高级职称,保障人才流

动渠道畅通。（责任单位：省卫健委、省人社厅、省财政厅）

9. 采用“一事一议”等方式，支持国家区域医疗中心成建制引进急需紧缺专业技术人才团队，对输出医院派驻国家区域医疗中心工作以及国家区域医疗中心引进的急需紧缺人才，在就医、人才落户、购房资格、住房保障、人才计划、子女入学、奖励补贴和科研启动经费等方面，按照相关政策给予支持。入选省级和国家级人才计划后可享受资金资助、创新创业、服务保障等政策。（责任单位：省委组织部、省教育厅、省科技厅、省财政厅、省人社厅、省卫健委，太原市人民政府）

10. 落实“两个允许”要求，国家区域医疗中心绩效工资总量可突破现行事业单位工资调控水平。对医院急需紧缺人才，可在核定的绩效工资总量内实行协议工资或年薪制。对重大科研任务、工程项目等的执行过程中临时聘用的高层次人才，在项目周期内实行项目工资制。允许区域医疗中心重点建设专科所需人才省内统筹调配。（责任单位：省卫健委、省人社厅、省财政厅）

11. 中医药人才培养项目优先支持国家区域中医医疗中心；省级及以上师承工作指导老师和继承人名额向国家区域医疗中心倾斜；支持符合条件的西苑医院中医医师在区域中医医疗中心带徒，按程序备案后即可视同为省级师承指导老师和继承人。（责任单位：省卫健委）

（四）医疗技术保障

12. 根据国家区域医疗中心建设需求调整区域卫生规划，合

理增加规划床位数量,与其发展需要相匹配。(责任单位:省发展改革委、省卫健委)

13. 放宽大型医疗设备配额等限制,在同等条件下优先保障乙类大型医疗设备配额,支持向国家申请甲类大型医用设备单列规划配置指标。(责任单位:省卫健委)

14. 支持输出医院院内制剂和医疗器械按规定在国家区域医疗中心调剂使用。(责任单位:省卫健委、省药监局、省市场监管局)

15. 允许国家区域医疗中心根据运营发展需求自主设置业务科室。(责任单位:省卫健委)

16. 鼓励国家区域医疗中心开展精准医疗技术创新研发和转化应用推广,同等条件下予以省级科技计划项目倾斜支持。(责任单位:省科技厅、省卫健委)

17. 支持国家区域医疗中心引进或对接输出医院管理系统,确保同源同质,在试点和优化基础上,形成山西省医疗机构管理标准。(责任单位:省卫健委、省市场监管局)

18. 支持国家区域医疗中心开展“互联网+医疗健康”服务,建立远程医疗和教育平台,面向基层、边远和欠发达地区提供远程诊疗、医学教育、临床路径指导、远程手术示教等服务。(责任单位:省卫健委、省医保局)

(五) 医保政策保障

19. 健全医保经办与国家区域医疗中心的协商机制,通过谈

判合理确定医保按(DRG/DIP)结算的病种权重,在医保(DRG/DIP)结算方面充分考虑国家区域医疗中心的特点,对疑难急危重症和复杂罕见病进行特病单议。(责任单位:省医保局)

20. 优化国家区域医疗中心新技术准入的审批程序;放宽并简化没有法律法规要求的,技术难度大、风险高的技术审批和资质准入,简化备案材料要求。(责任单位:省卫健委)

21. 加强对引进新技术、新方法和新项目的立项服务,对符合新增医疗服务价格项目相关规定的及时给予立项,允许区域医疗中心先行先试,自主制定试行价格。(责任单位:省医保局、省卫健委)

22. 对国家区域医疗中心重点发展的优势学科、优势项目,可按照适当倾斜的原则,在现行价格评估的基础上予以调整定价。(责任单位:省医保局、省卫健委)

23. 允许国家区域医疗中心作为采购主体与高值耗材生产企业开展议价,积极探索跨区域联合采购,并在省级医保信息系统中对实际采购价格给予相应保护。(责任单位:省医保局)

24. 允许国家区域医疗中心按规定开展特需医疗服务。(责任单位:省卫健委、省医保局)

25. 支持商业保险机构和国家区域医疗中心共同开发、销售、宣传和推广针对特需医疗、创新疗法、先进检查检验服务等保险产品,对符合条件的保险产品和服务给予必要政策支持。(责任单位:省卫健委、山西银保监局)

26. 支持国家区域中医医疗中心学习借鉴北京、广东等中医药工作突出地区的中医药项目价格政策,开展疗效确切的中医新技术应用,简化相关项目、技术的新增医疗服务项目价格审核程序,持续完善适合国家区域中医医疗中心发展的中医药医保支付政策,逐步扩大中医适宜技术的病种范围。(责任单位:省医保局、省卫健委)

(六)医教研协同创新保障

27. 支持山西医学科学院建设,对纳入科研平台的课题、成果、科研资金、设备等予以支持,保障山西医学科学院稳定运行。(责任单位:省委编办、省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省财政厅、省人社厅、省卫健委)

28. 支持国家区域医疗中心申报国家及省部级科技研发创新平台,包括国家级科研平台、省临床医学研究中心、省重点实验室和新型研发机构等,按相关规定给予经费支持。(责任单位:省科技厅、省财政厅、省卫健委)

29. 对国家区域医疗中心及其个人获得省部级及以上奖金奖励的,省财政按获得奖金的20%给予配套奖励。(责任单位:省财政厅、省卫健委)

30. 支持国家区域医疗中心与高等院校、科研院所、企业联合开展关键共性技术攻关,积极申报省级科技计划项目,提升科技创新水平。(责任单位:省科技厅、省卫健委、省教育厅)

31. 支持国家区域医疗中心与高等院校合作培养研究生,在

博导、硕导遴选条件以及博士、硕士招生方面给予倾斜。（责任单位：省教育厅、省卫健委）

32. 鼓励国家区域医疗中心申报建设博士后科研工作站，招收博士后研究人员。（责任单位：省人社厅、省科技厅、省卫健委）

33. 省内医学类院校相关专业教授和博士可在国家区域医疗中心工作，国家区域医疗中心符合条件的医务人员可在医学类高校从事科研工作。鼓励国家区域医疗中心作为协同单位参与“1331工程”协同创新中心申报和建设。（责任单位：省卫健委、省教育厅）

34. 支持国家区域医疗中心人员依托医学类院校申报省教育厅科技创新计划各类项目。（责任单位：省教育厅、省卫健委）

35. 允许国家区域医疗中心将住院医师规范化培训合格证在入职、晋升、岗位聘用、工资待遇等方面与硕士专业学位证同等对待。（责任单位：省卫健委、省人社厅）

36. 设立中医药科技专项，在同等条件下优先支持国家区域中医医疗中心申报项目。（责任单位：省科技厅、省财政厅、省卫健委）

