



## 安徽出台公立医院发展方案

## “十四五”末,94%以上患者就医不出省



为全面提升公立医院诊疗能力和管理水平,更好满足人民群众日益增长的医疗卫生服务需求,日前,省政府办公厅出台《安徽省推动公立医院高质量发展实施方案》。我省计划到“十四五”末让94%以上的患者就医不出省,5个医院进入全国百强。 ■ 记者 祝亮

## 5个以上医院进入全国百强

根据实施方案制定的主要目标,力争到“十四五”末实现:综合实力提级,诊疗能力明显提升,省域内就诊(住院)率提升至94%以上;精细管理提级,综合效益明显提升,物耗成本降至50%以下;要素配置提级,学科水平明显提升,国家临床重点专科达到35个以上;国家公立医院绩效考核省份排名进入全国前12名,5个以上三级综合医院进入全国前100名。

中国科大附一院  
欲创建国家级高水平医院

创建国家级高水平医院。成立工作专班,完善工作机制,争创国家临床医学研究中心或分中心,支持中国科大附一院争取委省共建国家医学中心,建成国家儿童、创伤区域医疗中心。再争取若干个国家级区域医疗中心和中医药传承创新中心建设项目。

建设省级高水平医院。统筹资金、项目、政策等资源,集中支持中国科大附一院、安医大一附院、省中医院、蚌医一附院、弋矶山医院等5家医院,重点打造优势学科群,疑难危重症诊疗能力基本达到苏浙同类医院水平。

建设省级区域医疗中心。统筹省市资源,以市为主、省市共建,建设蚌埠、阜阳、芜湖、安庆4个省级区域医疗中心和10~15个省级区域专科医疗中心。

## 县域内就诊率达到90%左右

实施方案提出,建设高水平县级公立医院,根据县域病种外转情况,建设重点专科,柔性引才引智,100万左右人口的县(市)至少1家医院达到三级医院水平。落实“两包三单六贯通”政策,建设县乡一体、乡村一体、医防融合的综合型县域医疗卫生服务体系,县域内就诊率达到90%左右。

建设紧密型城市医联体。各市集中力量建设1~2家高水平市级公立医院,提升疑难危重症诊疗能力。进一步明确城市公立医院在新发展格局中的功能定位,建设重点专科,实行差异化发展。按照网格化布局要求和“五包十统一”路径,建设紧密型城市医联体。

2025年,  
三甲医院门诊服务量减少30%以上

探索建设城市医院集团。支持高水平医院在控制单体规模基础上扩容增效,适度发展多院区,实行管理一体化、行政扁平化、服务同质化,发生重大疫情时单个院区迅速转换功能。

促进医疗资源下沉。将城市三级公立医院以慢病为主的普通门诊逐步下沉基层,到2025年三甲综合医院普通门诊服务量减少30%以上。城市三级医院将急性期治疗后病情稳定需要继续康复等患者,及时转诊到基层。持续推进市、县(含市、区,下同)公立医院“千医下乡”。

建设互联网医院。深度融合“人工智能+互联网医院+医联体”,构建不同层级医疗机构互联互通,覆盖院前院中院后和全生命周期的整合型服务体系,2023年互联网医院建设拓展到各级公立医院。



走好赶考路 奋进新征程  
深入学习贯彻省第十一次党代会精神

## 建成4个国家特色中医医院

我省将加快推进省胸科医院迁建项目、省眼科医院建设项目、中国科大附一院滨湖老年(康复)医学中心、安医大一附院老年护理和妇产医学中心、蚌医一附院心脑血管中心建设。省市共建高水平中国科大附一院感染病院、省妇幼保健院、省精神病院。推进省市县精神专科医院(科)和妇幼保健院规范化建设,实现县级精神卫生专科全覆盖。推进省属优抚医院专科规范化建设。专科医院专科能力逐步达到苏浙同类医院水平。鼓励城市二级综合医院向专科医院转型发展。

建成4个国家特色中医医院,90%的市级中医医院达到三级标准,90%的县级中医医院达到二甲以上标准。建成100个省级中医优势专科和特色专科,建设有中医药特色的服务体系。

“十四五”内  
全省医疗机构信息互通共享

我省将加快推进智慧医院建设。2025年,三甲医院达到电子病历应用水平分级评价5级以上,二级以上医院达到4级以上;三级医院院内信息互联互通标准化成熟度测评达到四级甲等以上水平,二级医院达到四级乙等以上水平;三级医院智慧医院覆盖率达50%以上。

加快推进公立医院间信息共享。制定全省医疗机构信息互通共享实施方案,“十四五”期间实现公立医院跨地区、跨机构信息系统互联互通、数据共享互认。2022年建成安徽省影像云平台,覆盖全省二级以上公立医院,逐步拓展到超声、病理、心电图等范围。

加快推进全系统数据资源整合应用。2023年实现电子病历和电子健康档案居民授权调阅共享。2025年实现医疗服务、医疗保障、公共卫生和综合管理等数据资源互联互通,建成“安徽医疗健康云”。改造用卡环境,完善基于“安徽医疗健康云”的电子健康卡(码)运用,与安康码互通互认,实现省内不同医疗卫生机构医疗服务、健康管理、疫情防控、信息查询等一卡(码)通用。

实施符合中医药特点的  
医保支付方式

实施方案提出,我省将深化医疗服务价格改革。加快审核新增医疗服务价格项目,稳妥有序优化医疗服务价格,对照沪苏浙医疗服务价格项目、内涵、水平和报销比例,调整医疗服务价格项目目录。

同时,推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式,积极稳妥开展按疾病诊断相关分组付费(DRG)、区域点数法总额预算和按病种分值付费(DIP)试点。探索按床日付费。落实紧密型县域医共体按人头总额(含外转病人额度)预付政策,加强监督考核,结余留用、合理超支分担,严禁挪用医共体内医保结余资金。实施符合中医药特点的医保支付方式。



医护人员在与时间赛跑

24小时3台肝移植手术  
三病友新年获新生

新年,充满美好和期待,但有人却不得不离开最爱的亲人,停下了生命的脚步,在弥留之际选择献出大爱。2021年12月28日至29日,中国科大附一院(安徽省立医院)肝移植团队24小时内成功开展3台肝移植手术,帮助三位饱受肝病折磨的病友在新年重获新生。目前,他们均恢复良好,期盼着与家人共度春节。

■ 吴家炜 黄歆 记者 马冰璐 文/图

## 他们收到珍贵的“新年礼物”

41岁的薛大哥3年前被诊断为“乙肝后肝硬化”,病情日益加重,4个月前被诊断为肝癌,医生结合他的检查结果及病史,建议进行肝移植;47岁的吴大哥6年前发现酒精性肝硬化,虽然多次进行人工肝治疗,但疗效却并不明显,病情已发展至“酒精性肝硬化失代偿期”;26岁的小武是一位有着25年病史的乙肝患者,近期因肝癌入院,医务人员虽然对他进行了积极治疗,但因病情危重,如果不尽快进行肝移植,很可能会因为肝衰竭失去生命。

对于他们来说,肝移植是拯救生命的唯一方式。幸运的是,2021年岁末,他们收到了生命中最珍贵的“新年礼物”——通过中国人体器官分配与共享系统,他们相继匹配到了合适的肝源。

## 医护团队24小时奋战,延续人间大爱

生命至上、分秒必争。2021年12月28日凌晨开始,在中国科大附一院人体器官获取组织(OPO)、麻醉科、手术室、ICU、输血科及各医技科室和护理团队的支持下,由该院党委书记、普外科专家刘建新教授,普外科肝胆外科主任王继洲教授主刀,为三位病友实施了肝移植手术。

肝移植手术步骤复杂,医护人员与生命竞速、与时间赛跑,取肝、修肝、切肝、接肝,各个步骤有条不紊,经过24小时接续奋战,三台肝移植手术成功完成。

目前,三位病友病情稳定,均已恢复饮食,各项指标较术前明显好转,转入普通病房做进一步治疗。

刘建新教授介绍,肝脏移植有很多的适应症,比如急性肝功能衰竭或肝功能失代偿的肝硬化、一些肝脏肿瘤,以及以肝脏为基础伴全身性表现的代谢性疾病。如果肝脏从根源上发生变化,通过多种治疗或手术治疗也无法痊愈的患者,可以考虑通过肝脏移植来治疗,目前,我国肝移植患者术后5年生存率已超过70%。