

开政办字〔2024〕31号

开鲁县人民政府办公室

关于印发《开鲁县深化医药卫生体制改革 实施方案》的通知

各有关单位：

现将《开鲁县深化医药卫生体制改革实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

2024年10月14日

开鲁县深化医药卫生体制改革实施方案

为贯彻落实《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》《关于进一步推广福建省和三明市深化医药卫生体制改革经验的通知》《“健康中国 2030”规划纲要》文件精神，结合《通辽市全面深化医药卫生体制改革三年攻坚行动方案（2023—2025 年）》（通医改发〔2023〕3 号）文件内容，切实推动改革任务落实到位，解决群众看病难、看病贵难题，提高群众健康水平，结合我县实际，制定本方案。

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，全面贯彻落实党的二十大、二十届三中全会精神，坚持以人民健康为中心，坚持稳中求进的工作总基调，持续深化体制机制改革，强化改革的系统集成和高效联动，以改革破难题、激活力、增动力，促进医保、医疗、医药协同发展和治理，深化以公益性为导向的公立医院改革，推动公立医院高质量发展，促进优质医

疗资源扩容和区域均衡布局，发展壮大医疗卫生队伍，创新医防协同、医防融合机制，进一步完善医疗卫生服务体系，为群众提供优质高效的医疗卫生服务。

（二）工作目标

坚持问题导向和目标导向相结合，扎实推进公立医院运营管理、临床重点专科能力建设、紧密型县域医共体建设和医疗服务改善，全力加快卫生健康事业高质量发展。不断促进公立医院运行管理进一步优化，公立医院高质量发展核心竞争力不断提升，医院服务模式和运行方式不断完善，区域医疗资源布局不断优化、配置更趋均衡，公共卫生服务水平、医疗服务整体效率和质量明显提升，医药卫生体制机制更加完善，医疗卫生服务更加公平可及，人民群众看病就医的幸福感和获得感、安全感全面增强。

二、主要任务

（一）实施公立医院运营管理攻坚行动

1. 调整医疗技术服务价格。建立体现医务人员价值的医疗服务价格动态调整机制。结合经济发展水平及地域人口等因素，在科学合理基础上逐步理顺比价关系，降低大型仪器检查以及检验类项目价格，重点提高手术、诊疗等体现医务人员技术价值的项目价格，执行国家医保局发布的全国统一项目规范。每

年至少开展一次医疗服务价格的调整评估，并及时进行医疗服务价格的调整。持续开展医疗服务价格指数监测工作。按照服务产出为导向、医疗人力资源消耗为基础，实现医疗服务项目“技耗分离”。在中医（蒙医）适宜技术和中医（蒙医）病种付费等方面予以支持。

2. 加强公立医院成本管理。公立医院要建立运营管理委员会，设置运营管理部门，配备专（兼）职运营助理，构建基于信息化大数据的运营管理“网格化”体系；加强内控制度及运行机制建设，调整成本支出结构，降低运营成本；科学设置行政后勤部门，优化人员配备结构，杜绝内设机构和行政后勤人员不合理增加；优化整合医疗设备资源配置，杜绝闲置浪费；规范医疗行为，合理使用医用耗材，控制医用耗材采购成本，降低医用耗材消耗在医疗收入中的占比；控制水电气及各类维修、维护、维保等费用支出，有效降低能耗支出比例；优化服务流程，强化质量控制，提高医疗资源利用效率。到2025年，医院收支结构趋于合理，实现收支平衡、略有结余、债务降至合理水平的目标。

3. 加强公立医院绩效管理。制定完善内部绩效考核方案，建立与国家公立医院绩效考核指标相一致的绩效考核体系。从成本控制、医疗费用控制、岗位工作量、工作难易度、医疗服务质量、医德医风、患者满意度、临床科研产出与教学质量等方

面开展绩效评价工作，全面考核运营管理实施效果。加强全面预算管理，按照“无预算不支出”原则，将绩效理念方法深度融入预算编制执行监督全过程，构建事前、事中、事后绩效管理闭环系统。到2025年，公立医院绩效考核制度进一步优化完善，全面预算管理制度有效落实，绩效考核激励及预算约束作用进一步强化。

4. 提升公立医院科研水平。增加政府对公立医院健康领域基础研究、临床科学研究项目投入，公立医院要加大自有资金投入力度。加强公立医院科研基地、重点学科建设，统筹推进公立医院临床重点实验室建设、高端人才引进、领先学科人才培养。鼓励公立医院与市内外高水平医院联合开展科研攻关。积极争取国家和自治区科研创新项目资金。探索建立临床医学科技创新研究和成果转化激励制度，促使我县医学科研经费投入与管理实现良性循环。

5. 落实总会计师制度。有条件的二级公立医院要按照国家、自治区文件要求配备总会计师，协助院长管理医院经济和运营工作，承担相应的领导和管理责任，制定医院内部控制管理规范，依据国家法律法规组织领导医院的经济管理和会计核算工作，参与医院重大财务、经济事项的决策并对执行情况进行监督。

(二) 实施公立医院临床重点专科建设攻坚行动

6. 加强自治区级和市级临床重点专科建设。以县级公立医院为基础，结合国家、自治区、市临床重点专科建设方向，立足群众健康需求和医疗服务供给状况，围绕肿瘤科、心内科、胸外科、普外科、呼吸科、妇产科、麻醉科、重症医学科、骨外科、儿科、老年医学科、病理科、检验科、医学影像科、感染性疾病科等基础专科，建设市级临床重点专科。加强全县重点专科能力建设，提升专科核心竞争力。围绕异地就医突出的恶性肿瘤、心脑血管疾病、呼吸系统疾病等疾病，加快补齐外转病人较多专科资源短板。加强病理科、检验科、医学影像科等平台科室建设。到2025年，建设一批在内蒙古区、市级有一定优势和影响力的特色临床重点专科。

7. 加强县级临床重点专科群建设。以县级医院为基础，以满足县域内群众常见病、多发病、传染病就医需求为导向，强化胸痛、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”建设，提升传染病救治能力，重点提升急危重症患者的救治能力、突发公共卫生事件应急处置能力和专科疾病服务能力。重点建设心内科、神经内科、神经外科、重症医学、肿瘤科、妇产科、骨科、康复科等8个县级临床重点专科群。

8. 加强中医（蒙医）临床重点专科建设。统筹中医（蒙医）临床诊疗优势，分级分类布局建设中医（蒙医）特色骨伤、肛

肠、儿科、皮肤科、妇科、针灸、推拿、治未病、康复及脾胃病、心脑血管病、肾病、肿瘤、周围血管病、老年病、重症医学和急诊等临床重点专科。以县级中医（蒙医）医院为基础，以满足本地居民常见病、多发病诊疗需求为导向，逐年增加县级中医（蒙医）临床重点专科数量。

9. 持续提升医疗技术应用能力。以群众医疗服务需求为导向，提升适宜技术、先进技术、医疗技术能力和诊疗效果，形成专科技术优势。在保障患者安全的基础上，鼓励开展具备专科特色和核心竞争力的前沿技术项目，大力扶持多种微创技术发展，逐步实现内镜和介入治疗、穿刺治疗、局部微创治疗等微创诊疗技术旗县区域内全覆盖。加强临床诊疗技术创新、应用研究和成果转化，及时将评估合格且符合规定的新增医疗技术和服务项目纳入医保支付范围。

10. 不断优化医疗服务模式。积极吸纳先进的诊疗理念，研究推广有效模式，创新发展多学科诊疗模式、研究推广MDT、快速康复、中西医结合等诊疗新模式。全面改善患者就医服务体验，开展个性化的诊疗服务，重点推行日间手术，推动专科医疗服务能力高质量发展。加快新一代信息技术在医疗领域融合应用，推动手术机器人等智能医疗设备和智能辅助诊疗系统的应用。

11. 切实提高医疗质量安全水平。将医疗质量安全管理与专科能力建设相融合，采用医疗质量管理工具进行科学管理，加强质控指标应用和医疗质量安全数据收集、分析、反馈。健全医疗质量控制体系，完善县域质控组织体系建设，推动医疗质量控制转型。加快建立相关学科亚专业质控组，以医疗质量安全情况为循证依据，开展针对性改进。

12. 加强专科人才队伍建设。聚焦外转率较高病种，结合本地区疾病谱，群众急需健康问题和重大突发公共卫生事件应急处置需要，通过对口支援、医联体等多种方式，进一步扩充优质医疗资源，提升县级医疗机构服务能力和水平。支持县级医疗机构充实全科、儿科、老年医学科、妇产科、麻醉科、急诊科、重症科等急需紧缺专业人才，支撑相应科室建设。坚持引进与培养相结合，加大对重点领域、紧缺专业、关键岗位专业技术人才的培养力度，积极开展人才培养培训，重点培训对常见病和多发病的诊疗能力、实操能力以及重大传染病疫情的应对能力培训，为医疗服务能力建设提供人才支撑。

（三）实施紧密型县域医共体建设攻坚行动

13. 健全领导体制和组织机制。党委要加强对县域医共体建设工作的领导，建立健全高效有力的县域医共体管理委员会（以下简称“医管委”）领导体制，党政一把手担任医管委主任，医管委统筹考虑本地区区域特点、经济发展、服务人口以及医

疗服务水平等情况，整合县域内公立医疗卫生机构资源，综合评估和规划组建紧密型县域医共体，每年至少2次专题研究县域医共体建设事宜，解决堵点难点问题。完善县域医共体部门协调机制，推动各项政策落实落细，将县域医共体建设情况作为各部门全面深化改革和目标管理绩效考核的重要内容。

14. 完善治理架构、建立推进机制。组建开鲁县紧密型医共体。3家公立医院、妇幼保健院、疾控中心、18家镇（场）卫生院、1家社区卫生服务中心、262家一体化卫生室组成开鲁县紧密型医共体，推动资源整合和集约使用。医共体内各单位举办主体、法人地位、机构职能、产权关系、人员身份保持不变。成立由卫健委、编办、财政、人社、医保、发改组成的医共体办公室，设置在卫健委，主任由卫健委主任兼任，成员由相关部门分管领导兼任，定期召开办公室联席会议，研究部署医共体改革政策落实与制度建设，成立运营发展中心（卫健委下属股级单位），运营发展中心下设“十大管理中心”，承担医共体办公室日常工作、组织协调、信息管理、质量控制、人员培训、医保改革、薪酬改革、推进治理改革多个方面，全面统筹医共体“人员、财务、药耗、质量、绩效、信息、医保”“七统一”改革，建成医共体管理委员会、医共体办公室、县级牵头医院、镇（场）卫生院、社区卫生服务中心、公共卫生机构、村卫生室构统一、协调、高效的县乡村三级联动、分工协作的县域医疗服务体系。

15. 加快实现人员统一管理。按照自治区医改办等七部门《关于印发推广三明医改经验创新治理机制高质量推进紧密型医共体建设试点工作意见的通知》（内医改办字〔2021〕13号）精神，加快紧密型医共体人事薪酬制度改革任务。医共体拥有对各分院负责人的聘用权和任命权。探索推进公立医院编制备案制管理。参照《通辽市直属公立医院编制备案制改革试点工作方案》研究制定本地区工作方案，在有条件的医院推开编制备案改革工作，落实公立医院用人自主权和“同岗同薪同待遇”。在县域医共体内公立医疗卫生机构编制分别核定的基础上，人员由县域医共体统筹使用。落实自治区人社厅、卫生健康委联合印发《关于进一步做好旗县苏木乡镇医疗卫生机构公开招聘有关工作的通知》（内卫人发〔2020〕12号）精神，赋予医共体用人自主权。大力推动医共体成员单位内部人员以医共体为单元统一招聘、培训和管理。根据县域内医疗卫生服务需求、岗位设置分布等因素，科学编制医共体内医、护、药、技、管等不同类别岗位说明书，实行竞聘上岗和合同管理。

16. 加快推进财务统一管理。研究制定紧密型县域医共体财务统一管理的政策措施，建立县域医共体财务审计管理中心，健全医共体单独设账、独立核算、统一管理的财务管理机制。优化财政投入方式，探索将基本公共卫生服务补助和基本药物制度补助等财政补助资金统一打包给医共体，由医共体根据业务、资金性质和绩效考评结果重新分配。加强财务收支管理，

积极推进成本和绩效管理，加强资产的统筹管理，完善内部控制和监督管理机制。推进基层医疗卫生机构落实“公益一类财政保障、公益二类绩效管理”。

17. 加快实现业务统一管理。建立健全医共体医疗卫生业务一体化、同质化管理机制。健全双向转诊管理服务，按照国家制订的单病种分级诊疗指南，制定合理的转诊流程和内部制度。加快推进县域医共体检验中心、影像中心、心电中心、病理中心、消毒中心等各种资源共享中心建设，并在县域内全域运行。建立健全医共体内医疗质量管理中心，强化医疗质量控制和培训，逐步提升医疗服务同质化水平。

18. 加快实现药品耗材统一管理。落实总药师制度，建立医共体药事同质化管理机制，提升医共体内药事管理水平和药学服务能力。改革县域内药品采购机制，建立以医共体为单元的药品采购方式。积极使用集中采购中选药品和医用耗材，指导基层医疗机构跟进使用，提高药品和医用耗材使用的上下匹配性。落实国家组织药品集采医保资金结余留用政策。建立药品耗材管理中心，规范处方点评，实现药品的统一目录、统一采购、统一价格、统一配送，加快药学服务下沉基层。落实病情稳定的慢性病患者用药长处方制度，保障下转常见病、慢性病及康复期患者合理用药需求。

19. 加快实现信息化统一管理。完善县域信息化投入方式，以医共体为单位，整合医疗卫生数据资源，统一运营管理信息系统，实现公共卫生、医疗服务、医疗保障、人口健康、药械管理和综合管理系统等医疗卫生数据互通共享，打造数字化、智能型的医共体。到2024年底，县域医共体统一信息平台基本建成，医共体内各医疗卫生机构的检查检验结果互认共享，“基层检查+县级诊断”格局基本实现。

20. 加快建立统一绩效考核机制。建立以医共体为单元的绩效考核机制和监测评价体系，将考核结果与绩效工资总量、项目资金分配和评先评优挂钩。健全和完善医共体内部绩效考核和分配机制，将签约居民门诊就诊率、预约诊疗、上门出诊、医疗质量和患者满意度等指标纳入评价体系，让医疗和公共卫生服务人员在绩效分配中共担责任、共享成果，并与岗位聘用、职称评聘、评先评优等挂钩。

21. 加快建立医防协同机制。建立医共体医防融合管理中心，制定医共体医防融合责任清单，统筹医共体医防协同管理、指导、监督和考核，协调统筹相关资源，协调落实医共体内公共卫生任务。建立县域内传染病、重点慢性病、精神卫生、职业病及地方病等专病联防联控工作机制，促进县域内专病医防融合。完善县域医共体慢性病医防融合管理机制，提升县乡村一

体化的慢病服务管理能力。2025 年底，医防融合发展机制全面建立，县域内公共卫生与医疗救治能力进一步提升。

22. 深化医保支付方式改革。健全和完善县域医共体的医保支付方式改革。强化医保资金总额预算管理，医保部门按规定将医保基金统一拨付给医共体，加强监督考核，在紧密型医共体内实行门诊、住院、慢病、外转等费用全部打包支付、结余留用和合理超支分担。医共体结余留用资金按规定提取各项基金后，主要用于县域医共体内人员薪酬或奖励。调整基层和异地就医医保报销政策。患者在县域医共体内转诊，医保起付线连续计算。

23. 加快推动县域医疗服务能力提升。研究制定县级牵头医院能力提升工作方案，启动县级牵头医院重点专科、基层特色专科建设。结合“千县工程”进一步强化急诊急救“五大中心建设”；以满足县域内群众常见病、多发病、传染病就医需求为导向，建设 8 个县级临床重点专科群，补齐县域内专科能力短板，逐步提升县级医院综合服务能力；统筹中医（蒙医）临床诊疗优势，有效整合县域内外资源，分级分类布局建设中医（蒙医）特色科室，提升中医（蒙医）药服务能力；实施基层医疗机构提档升级工程，深入开展“优质服务基层行”活动，符合优质服务基层行推荐标准的医疗机构达到一定比例；全面开展社区医院建设，服务能力达到二级医院水平；指导基层医疗机构，功

能定位重新规划，遴选一批优势特色专科，形成区域协同、错位发展、有序竞争的新型诊疗格局，推动嘎查村卫生室标准化建设，配齐配强人员、设备。建立健全基层公共卫生管理委员会，统筹发挥服务作用。

24. 做实做细基层医疗卫生服务。持续开展家庭医生签约服务；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机制。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。推动中医药（蒙医药）服务下沉基层，着力提升基层中医药（蒙医药）服务能力。持续加强乡村医生岗位培训，不断提高服务能力。

（四）实施改善医疗服务攻坚行动

25. 完善医疗质量管理与控制体系。参照自治区设立的主要专业医疗质量控制机构，调整完善县级相关专业医疗质量管理中心，科学规范设置医疗质量控制组织。2025年6月底前对各专业医疗质量安全控制中心管理制度进行修订完善。医疗机构进一步完善医疗质量管理专门部门，二级医疗机构全部设立和完善医疗质量管理委员会。

26. 加强医疗质量安全。以贯彻落实18项医疗质量安全核心制度为基础，以年度“国家医疗质量安全改进目标”为指引，推进目标管理。医疗机构每年至少对医疗卫生技术人员开

展一次医疗卫生管理法律法规、医院管理制度、医疗质量管理与控制方法、专业技术规范等相关内容的培训和考核；每月对各科室医疗质量关键指标完成情况予以内部公示。将医疗质量管理情况作为科室负责人综合目标考核以及聘任、晋升、评先评优的重要指标；作为医师定期考核、晋升以及科室和医务人员绩效考核的重要依据。

27. 建设“一站式服务中心”。二级公立医院参照三级公立医院，结合医院实际开展“一站式服务中心”建设，实行一站通办。“一站式服务中心”提供医院诊疗服务相关信息，查询检验报告单，患者信息管理等咨询查询服务；开展医患沟通服务，倾听患者诉求，受理、分办患者建议；提供疾病诊断证明、医保定点医院证明、部分专病用药审核、规定病种审核、外伤病人医保审核、商业保险证明和复印财务相关票据等相关文书服务；根据医院涉及业务范围提供医保、转院、慢病资料审核服务；为老年人、残疾人等特殊群体提供专人导医服务。医院公示一站式服务内容，引导患者快速、准确地找到办事窗口。

28. 完善预约诊疗制度。二级医院普遍建立预约诊疗制度，提供门诊分时段预约、住院预约和择期手术预约，其中分时段预约精确到30分钟。各医院要不断优化预约诊疗流程，避免门诊二次预约导致重复排队，缩短预约后在医院等候时间。加强医疗资源调配，逐步开展门诊取药、门诊治疗、住院床位、

转诊转院停车等相关预约服务，提高就诊便利性。针对老年人、残疾人等特殊群体，提供预约诊疗志愿者服务。

29. 优化急诊急救服务。到 2025 年，建立基于“五大中心”的急危重症患者救治体系和院前院内信息共享网络，实现急危重症患者医疗救治快速、高效、优质的效果。医疗机构根据急诊需求变化，合理调配急诊力量，实行急诊患者按病情分级分类处置，对急性心脑血管疾病、严重创伤、急危重孕产妇、急危重老年患者、急危重儿科患者，开通绿色通道，先救治后缴费，并加强相关工作管理，保证医疗质量和安全。

30. 加强麻醉医疗服务。拓展麻醉医疗服务领域，在保障手术麻醉的基础上，优先开展无痛胃镜、无痛纤维支气管镜等诊疗操作与分娩镇痛、无痛康复治疗等手术室外麻醉与镇痛服务。2025 年底前，完成二级医疗机构手术麻醉系统建设，开展住院手术、日间手术、门诊和住院患者有创诊疗操作前的麻醉评估、预约、诊疗等工作，提供手术风险评估、术前准备指导、术后随访和恢复指导等服务，加强儿童、老年人、慢性疼痛、肿瘤患者的疼痛管理。

31. 推动检查检验结果互认。开展检查检验结果互认工作，避免不必要的重复检查，提高医疗资源利用效率，推进医疗机构间检验检查结果互认共享。力争到 2025 年底，二级医疗机

构、独立设置的医学影像诊断中心和医学检验实验室均纳入互认体系，并逐步拓展互认范围。

32. 建设完善智慧医院系统。加快推进电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院信息系统建设。利用互联网技术不断优化医疗服务流程和服务模式，二级医院根据实际情况和患者需求，提供智能导医分诊、候诊提醒、诊间结算、移动支付、院内导航、检查检验结果推送和互认、门急诊病历自助打印和查询等线上服务。积极推进转诊服务、远程医疗、药品配送、患者管理等功能建设与应用。力争到 2025 年底，二级公立医院电子病历应用水平平均级别达到 3 级，智慧服务、智慧管理级别逐步提升。建成一批发挥示范引领作用的智慧医院，线上线下一体化医疗服务模式形成，医疗服务区域均衡性进一步增强。

33. 推动互联网诊疗与互联网医院发展。进一步推动互联网技术与医疗服务融合发展。完善远程医疗制度建设，提高远程医疗服务覆盖面和利用率，推动远程医疗服务常态化，充分发挥远程医疗服务在下沉医疗资源、方便群众就近就医方面的作用。医院进一步建设完善互联网平台，发挥互联网诊疗和互联网医院高效、便捷、个性化等优势，打通线上线下服务，在线开展部分常见病、慢性病复诊，积极联合社会力量开展药品配

送等服务，不断丰富线上服务内涵。力争 2025 年底前，开鲁县人民医院建成互联网医院。

34. 改善诊区环境条件。进一步优化医疗机构内部标识，做到清晰、简明、易懂，具有良好导向性。加强卫生间等基础环境管理，在门诊和住院病房设置无障碍卫生间，推进医院厕所标准化建设，加强日常清洁消毒管理，配备必要的清洗消毒服务设施及物品，安装搁物台挂钩、防滑扶手、呼救铃等设施。门急诊、住院病区要配备轮椅平车等辅助移乘设备并方便取用。严格落实公共场所禁烟规定。强化医院食堂管理。二级医院根据实际做好餐饮保障工作，切实改善食堂伙食质量，做好住院患者营养供给，提供营养配餐，满足患者多样化就餐需求。加强医院停车服务建设。在医院入口明显位置设置停车场车位使用情况电子显示屏，提供周边停车场位置、车位数量和可使用车位等信息，引导车主寻找停车位，缓解医院及周围交通紧张压力。

35. 加强投诉接待处理。贯彻落实《医疗机构投诉接待处理“十应当”》，医疗机构制订和完善制度措施，逐步实现投诉精细化、规范化、系统化管理。医疗机构在投诉接待处理场所醒目位置公示“十应当”，主动接受患者监督，做好医患沟通交流，增进相互理解与信任，为构建和谐医患关系营造良好氛围。健

全完善医疗纠纷预防和处理机制，依法严厉打击医闹、暴力伤医等涉医违法犯罪行为，坚决保护医务人员安全。

36. 关心关爱医务人员。深入贯彻落实《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》，建立和完善贯彻落实的具体措施。建立保护关爱医务人员长效机制。改善医务人员工作环境和条件，减轻工作负荷，落实学习、工作、休息和带薪休假制度，维护医务人员合法权益。鼓励公立医院通过设立青年学习基金等，关心年轻医务人员成长。鼓励医疗机构内部建设托育服务机构，解决职工子女托育问题。健全职工关爱帮扶机制，切实解决医务人员实际困难。建立医务人员职业荣誉制度，营造全社会尊医重卫的良好氛围，让广大医务人员感受到实现价值的自豪感、贡献社会的成就感、受到尊重的职业荣誉感。加强医院安全防范，强化安保队伍建设，完善必要安检设施。

三、加强组织实施

1. 加强组织领导。党委和政府是“四项攻坚行动计划”的责任主体，要强化领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，主要负责同志亲自抓、负总责，研究制定本地区具体工作方案，按照目标任务，加快推进各专项行动任务落实，确保按时高质量完成目标任务。

2. 强化部门协同。各相关部门要主动担当、善于作为、密切协作，配套完善相关政策，形成推进卫生健康事业高质量发展的强大合力。卫生健康部门要发挥牵头作用，明确重点任务分工，细化年度工作目标，统筹推进落实；财政部门负责保障“四项攻坚行动计划”所需资金；编制部门要推进医疗卫生机构编制改革创新和编制落实；人力资源和社会保障部门负责薪酬制度改革和人事管理制度改革，支持配齐配足卫生健康专业技术队伍；医保部门负责推进药品耗材供应保障、医保支付、医疗服务价格等改革落实；其他有关部门（单位）结合职能职责做好攻坚行动计划相关工作。

3. 强化资金保障。落实医疗卫生政府投入责任，完善公共财政保障机制，强化统筹整合，积极引进市内外优质医疗卫生资源，创新管理体制机制，加快推动优质医疗卫生资源下沉，积极调动社会资本投入医疗卫生，多渠道筹资保障卫生健康事业发展。党委、政府要以“四项攻坚行动计划”为引领，按照事权与支出责任确定专项资金投入金额和比例，重点加强公立医院运行发展、临床重点专科建设和基层服务能力提升，着力提升医疗服务能力。

4. 强化考核评估。县深化医改领导小组办公室研究制定年度深化医改工作考核评价方案，将“四项攻坚行动计划”纳入评价指标体系。各部门要建立“四项攻坚行动计划”指标实时监测平

台，实施季调度、半年通报、年终评估等工作机制，强化监测评估结果应用，定期通报进展情况。卫生健康部门要将有关重点任务纳入综合监管督察事项，每年开展1次专项督察，将督察结果报本级党委政府。

5. 加强宣传总结。认真总结和推广“四项攻坚行动计划”经验和做法，及时提炼可复制、可推广的典型案列。加强舆论引导，积极回应社会关切，注重引导性和时效性，积极宣传推介公立医院运营管理、临床重点专科建设、优质资源下沉和改善医疗服务的成果成效，营造良好的舆论氛围。