

河南省卫生健康委员会

豫卫医函〔2021〕57号

河南省卫生健康委员会关于合作共建 省级区域医疗中心签约有关事宜的通知

各省辖市、济源示范区卫生健康委、相关省直医疗机构：

为贯彻落实全省卫生健康大会精神，进一步完善医疗服务体系，促进优质医疗资源合理分布和均衡发展，推进分级诊疗体系建设，我委决定在全省规划设置60个“省级区域医疗中心”（详见附件1），通过合作共建，力争打造成代表省内先进水平、具有国内影响力的区域医疗技术高地。为加快推进省级区域医疗中心建设步伐，明确委、市及委、校双方职责和任务，我委起草了共建协议，请各地卫生健康委抓紧向当地政府汇报，相关省直医疗机构抓紧向所属高校汇报，在坚持知情自愿的基础上，决定是否履行共建协议。如无异议，请于6月底前签署完毕。我委将在协议签订后，正式启动全面建设工作。

联系人：李蔚

电 话：0371-85961162

邮 箱：hnsbst@163.com

附件：1. 河南省卫生健康委员会关于规划设置省级区域医疗中心的通知

2. 河南省省级区域医疗中心建设方案的通知

3. 委市共建省级区域医疗中心合作协议模板

4. 委校共建省级区域医疗中心合作协议模板



(信息公开形式：依申请公开)

附件 1

河南省卫生健康委员会文件

豫卫医〔2021〕13号

河南省卫生健康委员会 关于规划设置省级区域医疗中心的通知

各省辖市、济源示范区、各省直管县（市）卫生健康委，各省直医疗机构：

为贯彻落实全省卫生健康大会精神，进一步完善医疗服务体系，促进医疗资源合理分布和均衡发展，推进分级诊疗制度建设，根据《河南省省级区域医疗中心建设方案》，经各地推荐及省级复核，决定规划设置 60 个“省级区域医疗中心”，名单如下：

一、郑州市

（一）消化区域医疗中心（拟筹建单位：郑州市中心医院）。

(二) 神经疾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 郑州人民医院)。

(三) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 郑州市第七人民医院)。

(四) 传染病区域医疗中心 (拟筹建单位: 河南省传染病医院)。

(五) 眼科区域医疗中心 (拟筹建单位: 郑州市第二人民医院)。

(六) 烧伤区域医疗中心 (拟筹建单位: 郑州市第一人民医院)。

(七) 妇产区域医疗中心 (拟筹建单位: 郑州市妇幼保健院)。

二、开封市

(一) 呼吸区域医疗中心 (拟筹建单位: 河南大学淮河医院)。

(二) 消化区域医疗中心 (拟筹建单位: 河南大学淮河医院)。

(三) 神经疾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 开封市中心医院)。

(四) 儿童区域医疗中心 (拟筹建单位: 开封市儿童医院)。

(五) 老年区域医疗中心 (拟筹建单位: 河南大学第一附属医院)。

三、洛阳市

(一) 癌症区域医疗中心 (拟筹建单位: 河南科技大学第一附属医院)。

(二) 呼吸区域医疗中心 (拟筹建单位: 河南科技大学第一附属医院)。

(三) 神经疾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 洛阳市中心医院)。

(四) 妇产区域医疗中心 (拟筹建单位: 洛阳市中心医院)。

(五) 皮肤区域医疗中心 (拟筹建单位: 河南科技大学第二附属医院)。

四、平顶山市

(一) 神经疾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 平顶山市第一人民医院)。

(二) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 平顶山市第二人民医院)。

(三) 创伤区域医疗中心 (拟筹建单位: 平煤神马医疗集团总医院)。

五、安阳市

(一) 神经疾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 安阳市人民医院)。

(二) 癌症区域医疗中心 (拟筹建单位: 安阳市肿瘤医院)。

(三) 口腔区域医疗中心 (拟筹建单位: 安阳市第六人民医

院)。

六、鹤壁市

(一) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 鹤壁市人民医院)。

(二) 癌症区域医疗中心 (拟筹建单位: 鹤壁市人民医院)。

(三) 儿童区域医疗中心 (拟筹建单位: 鹤壁市人民医院)。

七、新乡市

(一) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 新乡医学院第一附属医院)。

(二) 儿童区域医疗中心 (拟筹建单位: 新乡医学院第一附属医院)。

(三) 肾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 新乡市第一人民医院)。

八、焦作市

(一) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 焦作市人民医院)。

(二) 癌症区域医疗中心 (拟筹建单位: 焦作市第二人民医院)。

(三) 骨科区域医疗中心 (拟筹建单位: 焦作煤业 (集团) 有限责任公司中央医院)。

九、濮阳市

(一) 癌症区域医疗中心 (拟筹建单位: 濮阳市人民医院)。

(二) 消化区域医疗中心 (拟筹建单位: 濮阳市人民医院)。

(三) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 濮阳市安阳地区医院)。

十、许昌市

(一) 神经疾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 许昌市中心医院)。

(二) 癌症区域医疗中心 (拟筹建单位: 许昌市中心医院)。

(三) 口腔区域医疗中心 (拟筹建单位: 许昌市中心医院)。

十一、漯河市

(一) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 漯河市第一人民医院)。

(二) 妇产区域医疗中心 (拟筹建单位: 漯河市第一人民医院)。

(三) 骨科区域医疗中心 (拟筹建单位: 漯河市第一人民医院)。

十二、三门峡市

(一) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 三门峡市中心医院)。

(二) 癌症区域医疗中心 (拟筹建单位: 黄河三门峡医院)。

(三) 儿童区域医疗中心 (拟筹建单位: 三门峡市中心医院)。

十三、南阳市

(一) 癌症区域医疗中心 (拟筹建单位: 南阳市中心医院)。

(二) 神经疾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 南阳市中心医院)。

(三) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 南阳市第二人民医院)。

十四、商丘市

(一) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 商丘市第一人民医院)。

(二) 神经疾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 商丘市第一人民医院)。

(三) 儿童区域医疗中心 (拟筹建单位: 商丘市第一人民医院)。

十五、信阳市

(一) 癌症区域医疗中心 (拟筹建单位: 信阳市中心医院)。

(二) 神经疾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 信阳市中心医院)。

(三) 泌尿外科区域医疗中心 (拟筹建单位: 信阳市中心医院)。

十六、周口市

(一) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 周口市中心医院)。

(二) 神经疾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 周口市中心医院)。

(三) 呼吸区域医疗中心 (拟筹建单位: 周口市中心医院)。

十七、驻马店市

(一) 心血管区域医疗中心 (拟筹建单位: 驻马店市中心医院)。

(二) 神经疾病区域医疗中心 (拟筹建单位: 驻马店市中心医院)。

(三) 精神区域医疗中心 (拟筹建单位: 驻马店市第二人民医院)。

十八、济源市

呼吸区域医疗中心 (拟筹建单位: 济源市人民医院)。

各省辖市、济源示范区卫生健康行政部门和拟筹建单位要高度重视省级区域医疗中心建设工作, 按照《河南省省级区域医疗中心建设方案》要求, 及时向当地人民政府汇报, 完善支持配套政策措施, 在学科建设、人才培养、设备更新等方面加大投入, 尽快与省卫生健康委签订共建协议。



(信息公开形式: 主动公开)



河南省卫生健康委员会文件

豫卫医〔2020〕35 号

河南省卫生健康委关于印发 河南省省级区域医疗中心建设方案的通知

各省辖市、济源示范区卫生健康委，省直各医疗机构：

为贯彻落实全省卫生健康大会精神，进一步完善医疗服务体系建设，促进医疗资源合理分布和均衡发展，推进分级诊疗制度建设，我委拟在各省辖市、济源示范区设置一批省级区域医疗中心，现将《河南省省级区域医疗中心建设方案》印发给你们，请各地根据建设方案及设置标准要求，结合本地实际，择优推荐 1~3 个专业的建设主体单位，于 2020 年 10 月 15 日前将加盖公章的推荐报告及专业建设方案报送我委。

联系人：李蔚

电 话：0371 - 85961162

传 真：0371 - 85961005

邮 箱：hnsbst@163.com



河南省省级区域医疗中心建设方案

为贯彻落实全省卫生健康大会精神，进一步完善医疗服务体系建设，促进医疗资源合理分布和均衡发展，推进分级诊疗制度建设，根据《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》《“健康中原 2030”规划纲要》《河南省建设国家区域医疗中心规划》《河南省“十三五”卫生与健康事业发展规划》等要求，参照国家卫生健康委《国家医学中心和国家区域医疗中心设置实施方案》，结合我省现阶段卫生健康事业发展情况，制订本方案。

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，坚持新时期卫生健康工作方针，深化医疗卫生服务供给侧改革，调整优质医疗资源结构和布局，打造一批代表省内先进水平、具有国内影响力的区域医疗技术高地，带动区域医疗服务能力全面提升，加快构建以国家区域医疗中心为龙头、省级医学中心为引领、省级区域医疗中心为支撑、县域医疗中心为基础的优质医疗服务网络，推动优质医疗资源扩容下沉，降低区域内患者外转率，满足人民群众日益增长的医疗服务需求。

（二）基本原则

1. 统筹规划。以提升临床学科诊疗水平为核心，针对死亡率高、疾病负担重、外转就医集中、严重影响群众健康的疾病专业类别进行统筹设置。对涉及重大战略规划的区域和专科给予一定的政策倾斜。

2. 科学布局。综合考虑优质医疗资源分布、疾病谱排名、服务人口等因素，科学布局，分区域设置。原则上每个省辖市和济源示范区设置1~3个。设置的数量根据实际情况可适当调整。

3. 公平可及。服务半径适宜，交通便利，布局合理，发挥省级区域医疗中心的辐射作用，带动县域医疗中心，打造1小时优质医疗资源服务圈，为群众提供方便、可及的同质化医疗服务。

4. 择优设置。原则上从省辖市及非驻郑省直三级医疗机构中选择基础较好、在当地列入“十大专科”并具有一定影响、基本接近设置标准的疾病专业类别进行建设。

（三）功能定位

省级区域医疗中心是在医疗、科研、教学、人才培养、信息化等方面达到省内先进水平、具有国内影响力和竞争力的医疗机构，配合国家区域医疗中心发挥牵头作用，引领区域医学技术发展，带动提升县域医疗中心医疗服务能力。

（四）职责任务

开展省内疑难危重症的诊断与治疗，示范、推广适宜有效的高水平诊疗技术，辐射和引领医学发展和医疗服务能力提升；培

养临床技术骨干和学科带头人；整合现有资源建立主要疾病信息库，有针对性地组织开展全省多中心、大样本的临床研究，及时将国内外临床科研成果转化为临床应用；运用“互联网+医疗健康”、人工智能、大数据等先进技术，推动优质医疗资源集团化发展；承担突发公共事件的医疗卫生应急救援；认真落实医改任务，积极参与公立医院综合改革。

（五）建设目标

以“四引”（引平台、引人才、引技术、引管理）为抓手，着力补短板、强弱项、提质量、求突破、上水平，通过优质资源的输入和科学高效的管理，实施资源、平台、信息、人才、技术“五个共享”，提高区域内医疗服务整体水平。通过3~5年努力，打造一批区域高水平临床诊疗中心和专科医疗中心，实现区域内相关专业疑难危重病例医疗水平快速提高，跨区域就医大幅减少，基本实现“疑难重症不出省”，最大限度减轻群众异地就医负担。

二、建设管理

（一）专业设置

在全省范围选择心血管、神经、肿瘤、妇产、儿童、精神、呼吸、传染病、老年医学、口腔、骨科、创伤、眼科、康复、烧伤、消化、内分泌、皮肤、肾病、泌尿等20个专业类别设置省级区域医疗中心。各专业设置标准另行下发。

（二）遴选程序

1. 省辖市推荐。各省辖市、济源示范区根据居民健康状况、

医疗机构发展状况和医疗需求，对照省级区域医疗中心各专业类别设置标准，综合分析研判，择优推荐1~3个专业的建设主体单位，形成推荐报告，并制定专业建设方案。每个专业只允许推荐一个建设主体单位。非驻郑省直医疗机构纳入当地整体规划，由所在省辖市统筹推荐上报。已取得国家区域医疗中心和省医学中心建设主体单位的医疗机构不再申报省级区域医疗中心。

2. 省级复核。省卫生健康委按专业组建专家组，对照设置标准对建设单位开展复核评估，重点评估标准的符合情况，其中定性指标需各单位提供文字证明材料，定量指标将通过DRG平台直接抓取各单位近3年相关数据，与设置标准差别较大的单位将不予通过。复核通过的纳入省级区域医疗中心建设序列。

3. 签订协议。纳入建设序列的省级区域医疗中心建设单位，由当地人民政府与省卫生健康委签订共建协议，授予“河南省区域医疗中心建设单位”牌子，正式启动建设工作。

（三）建设周期

原则上为三年，鼓励各地在学科建设和人才培养等方面加大投入，加快建设进度，条件成熟并达到设置标准要求的，可申请提前验收。

（四）考核验收

省卫生健康委组织评审组，对照设置标准、重点任务和评审细则，现场进行逐项考核。对提交虚假证明文件、数据等材料，或在考核评估中弄虚作假的，取消申报资格，建设主体单位3年

内不得再次申报。

（五）公示命名

省卫生健康委依据评审组意见，对通过考核验收的省级区域医疗中心名单进行公示，接受社会各界和群众监督；对公示期满无重大异议或分歧的，正式授予“河南省区域医疗中心”称号。

（六）监督管理

按照属地管理、分级负责的原则，建立日常巡查制度和届满复审制度，不定期开展日常巡查，每3年进行一次届满复审。

1. 日常巡查。省卫生健康委全面负责省级区域医疗中心的统一管理，对其落实功能定位，承担相关职责任务情况定期或不定期进行巡查。各省辖市、济源示范区卫生健康委负责辖区内省级区域医疗中心的经常性管理和指导、培训，每年至少组织一次巡查，并将巡查情况书面报送省卫生健康委。

2. 届满复审。各省辖市、济源示范区卫生健康委应在届满前3个月书面申请届满复审。省卫生健康委组织进行现场复审，对未通过复审的，责令限期整改；整改期满、再次复审仍不达标的，取消省级区域医疗中心资格并撤牌，并通报当地政府。建设主体单位3年内不得再次申报。具体考核方案与指标另行制定。

三、保障措施

（一）加强组织领导。各地要坚持政府主导，把支持省级区域医疗中心建设与发展摆在重要位置，纳入“健康中原”建设的总体部署，列入本地卫生健康事业发展重点任务，协调当地发

展改革、财政等部门加大投入，强化组织实施，重点支持省级区域医疗中心基础设施建设、医疗设备更新、人才队伍建设、信息化建设、科技创新奖励等，完善支持配套政策措施，确保建设目标按期完成。

（二）明晰职能职责。各地卫生健康委要加强对区域医疗中心的业务指导和动态监管，建立考核评定机制，协调解决建设过程中存在的各种问题，引导主体医院加强内涵建设，提升服务、技术和管理水平。省级区域医疗中心不改变原隶属关系，各地要按照设置标准加强对建设主体单位的建设投入，推动区域医疗资源整合，使中心达到设置标准。各建设主体单位要根据功能定位主动作为，切实承担相应职责任务，发挥引领、辐射、带动作用。

（三）统筹推进落实。省级区域医疗中心设置工作要与医疗资源规划布局、分级诊疗制度建立、临床重点专科建设、临床研究中心建设、医学人才培养等工作相衔接、相协调，与深化医改各项任务同步推进、统筹安排。省卫生健康委对各地的省级区域医疗中心建设情况进行动态考核监管，对行动迟缓、推进不力的单位进行追责，必要时全省通报。



附件3

河南省卫生健康委员会 XX 市人民政府 共建省级区域医疗中心合作协议

(协议模板)

为加快推进省级区域医疗中心建设步伐，明确委、市双方职责和任务，经河南省卫生健康委和 XX 市人民政府协商，就共建省级区域医疗中心达成如下框架协议：

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，全面贯彻落实党的十九大和习近平总书记视察河南重要讲话、重要指示精神，以新时期卫生健康工作方针为指引，明确目标任务，建立共建机制，整合优质资源，强化配套支持，推动建立省级区域医疗中心，发挥示范引领和辐射带动作用，全面提升区域医疗服务能力，促进公立医院高质量发展。

二、共建目标

河南省卫生健康委、XX 市人民政府建立共建协作机制，通过落实政府投入责任、加强规划建设支持、创新管理体制机制、强化人才学科建设等措施，以“四引”（引平台、引人才、引技术、引管理）为抓手，着力补短板、强弱项、提质量、求突破、上水平，通过3~5年努力，打造一批区域高水平临床诊疗中心

和专科医疗中心，实现区域内相关专业疑难危重病例医疗水平快速提高，跨区域就医大幅减少，最大限度减轻群众异地就医负担。

三、重点任务

（一）XX市重点在以下方面抓好工作落实：

1. 纳入市政府重点工作任务。将省级区域医疗中心建设纳入XX市社会发展总体规划和深化民生领域改革重点内容，列入市政府重点工作，制定省级区域医疗中心及重点专科建设实施方案，明确保障政策，确定阶段目标和编办、财政、医保等部门职责，全力推进项目落地。

2. 加大资金支持力度。建立以政府投资为主的多渠道筹资机制，落实六项补助政策，筹措资金支持省级区域医疗中心创建单位重大基础设施建设、医学研究中心建设、高层次医学人才引进、大型医疗设备配置等。

3. 优化医疗资源结构与布局。指导、推动省级区域医疗中心建设单位整合区域医疗资源，统筹考虑医院医疗、教学、科研需求，合理安排建设用地，强化优势学科和重点专科建设。

4. 完善人事薪酬政策。落实医院用人自主权，推动卫生健康领域高层次人才队伍建设，加大高水平医学人才和紧缺人才招聘力度，落实相应的人才落户、住房保障、子女就学、社会保险等配套政策。按照“两个允许”要求推进符合行业特点的人事薪酬制度改革，切实提高医务人员收入，调动医务人员积极性。

不断完善专业技术职称自主评聘政策，优化人才梯队。

5. 完善医保支付政策。结合医保基金预算管理不断完善总额控制办法，提高总额控制指标的科学性、合理性，引导医院提升医疗技术水平和服务质量，规范诊疗行为。鼓励市医保在区域医疗中心开展日间手术医保支付。按照国家部署要求，将符合条件的互联网诊疗服务纳入医保基金支付范围。

6. 落实价格支持政策。加强医疗机构价格与成本监测工作，制定医疗服务价格动态调整方案，按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，加大医疗服务价格动态调整力度。进一步提高诊疗、手术、康复、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的项目价格。

7. 加快建立现代医院管理制度。指导、推进创建医院深化公立医院综合改革，落实党委领导下的院长负责制，加快建立和完善总会计师制度，推动医院内部管理的制度化、科学化和规范化。

8. 加强信息化支撑。加快推进全市全民健康信息平台建设，促进医疗健康信息互联互通和资源共享。

(二) 河南省卫生健康委重点在以下方面给予支持：

1. 支持建设省级区域医疗中心。负责制定省级区域医疗中心设置标准、重点任务和评审细则，并进行考核评估。协调筹措资金支持区域医疗中心建设。将省级区域医疗中心纳入省级建立健全现代医院管理制度试点，支持指导区域医疗中心及其所在地

方在加强医院党的建设、健全医院外部治理体系、完善医院内部管理制度等方面加大改革力度。

2. 支持全面提升医疗服务能力。指导、支持创建医院加强学科建设、人才培养、学术交流、科研合作等工作，安排省级医学中心及省直三级医院对口指导或帮助区域医疗中心建设，在疑难病症诊治能力提升工程、省级临床重点专科建设等领域给予适当倾斜，进一步提升医疗服务能力。在大型医用设备的配置上给予进一步支持，促进新技术临床转化应用。鼓励引导创建医院开展多学科联合（MDT）、日间服务、互联网诊疗服务等。支持创建单位建设与省级区域医疗中心功能定位相匹配的远程医学中心，提升区域内医疗技术辐射能力。

3. 支持全面提升教学科研水平。指导支持创建单位建设高水平住院医师规范化培训基地，全面落实住院医师规范化培训制度，开展专科医师规范化培训制度试点，加强全科医学学科建设。鼓励创建单位建设住院医师规范化培训中心、临床技能模拟训练中心。引导创建单位优化升级现有研究平台，加强基础医学研究、临床医学研究和研究成果有效转化。

4. 支持创新管理体制机制。指导创建单位认真贯彻落实公立医院综合改革实施方案，进一步建立健全现代医院管理制度，制定医院章程。深化职称制度改革，坚持品德能力业绩导向，根据医疗卫生机构功能定位，合理确定评价标准。支持创建单位进一步落实“两个允许”要求，完善适应行业特点的薪酬制度。

四、保障措施

(一) 加强组织领导。XX 市政府成立以市长为组长，发展改革、财政、人力资源社会保障、编办、医保等部门参加的省级区域医疗中心建设工作领导小组，统筹解决建设过程中出现的重点难点问题等。

(二) 加强能力建设。XX 市政府及创建医院要以“四引”(引平台、引人才、引技术、引管理)为抓手，在学科建设和人才培养等方面加大投入力度，加快建设进度，按照本专业省级区域医疗中心设置标准的要求全面提升综合服务能力。

(三) 建立督导评估机制。每年年初创建医院向 XX 市人民政府和河南省卫生健康委提交上一年度工作评估报告和下一年度工作计划安排。根据工作进展需要，适时组织对共建情况开展调研、督导和评估。

五、其他事项

(一) 未尽事宜，由双方研究商定。

(二) 本协议一式陆份，双方各执叁份。

河南省卫生健康委员会

XX 市人民政府

签字：

签字：

年 月 日

年 月 日

河南省卫生健康委员会 XX 大学 共建省级区域医疗中心合作协议

(协议模板)

为加快推进省级区域医疗中心建设步伐，明确委、校双方职责和任务，经河南省卫生健康委和 XX 大学协商，就共建省级区域医疗中心达成如下框架协议：

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，全面贯彻落实党的十九大和习近平总书记视察河南重要讲话、重要指示精神，以新时期卫生健康工作方针为指引，明确目标任务，建立共建机制，整合优质资源，强化配套支持，推动建立省级区域医疗中心，发挥示范引领和辐射带动作用，全面提升区域医疗服务能力，促进公立医院高质量发展。

二、共建目标

河南省卫生健康委、XX 大学建立共建协作机制，以“四引”（引平台、引人才、引技术、引管理）为抓手，着力补短板、强弱项、提质量、求突破、上水平，通过 3~5 年努力，打造区域高水平临床诊疗中心和专科医疗中心，实现区域内相关专业疑难危重病例医疗水平快速提高，跨区域就医大幅减少，最大

限度减轻群众异地就医负担。

三、重点任务

(一) 河南省卫生健康委重点在以下方面给予支持：

1. 支持建设省级区域医疗中心。负责制定省级区域医疗中心设置标准、重点任务和评审细则，并进行考核评估。协调筹措资金支持区域医疗中心建设。将省级区域医疗中心纳入省级建立健全现代医院管理制度试点，支持指导区域医疗中心及其所在地在加强医院党的建设、健全医院外部治理体系、完善医院内部管理制度等方面加大改革力度。

2. 支持全面提升医疗服务能力。指导、支持创建医院加强学科建设、人才培养、学术交流、科研合作等工作，在疑难病症诊治能力提升工程、省级临床重点专科建设等领域给予适当倾斜，进一步提升医疗服务能力。在大型医用设备的配置上给予进一步支持，促进新技术临床转化应用。鼓励引导创建医院开展多学科联合（MDT）、日间服务、互联网诊疗服务等。支持创建单位建设与省级区域医疗中心功能定位相匹配的远程医学中心，提升区域内医疗技术辐射能力。

3. 支持全面提升教学科研水平。指导支持创建单位建设高水平住院医师规范化培训基地，全面落实住院医师规范化培训制度，开展专科医师规范化培训制度试点，加强全科医学学科建设。鼓励创建单位建设住院医师规范化培训中心、临床技能模拟训练中心。引导创建单位优化升级现有研究平台，加强基础医学

研究、临床医学研究和研究成果有效转化。

4. 支持创新管理体制机制。指导创建单位认真贯彻落实公立医院综合改革实施方案，进一步建立健全现代医院管理制度，制定医院章程。深化职称制度改革，坚持品德能力业绩导向，根据医疗卫生机构功能定位，合理确定评价标准。支持创建单位进一步落实“两个允许”要求，完善适应行业特点的薪酬制度。

(二) XX 大学承诺给予相关医疗机构重点支持：

1. 支持附属医院建设高水平临床教学体系。以行业需求为导向，加强医教协同，积极扩大临床医学专业本科生、专业学位硕士研究生招生计划，按照规定接受符合条件的住院医师规范化培训人员以同等学历申请专业学位。满足省级区域医疗中心对各类卫生健康人才的需求。

2. 加大对附属医院医学教育的投入力度。按照教学培训任务，切实加强对附属医院科研教学的资金保障。加大对附属医院的本科教学和专硕研究生培养的支持力度，根据附属医院承担的教学工作任务按比例拨付生均拨款。

3. 加大对附属医院医学科研工作的支持力度。搭建科研平台，支持附属医院和校内其他学系科研合作，开展基础和临床医学研究项目，鼓励科研成果进行临床应用转化。

4. 给予附属医院更大经营自主权。尊重医学发展规律，支持附属医院组织做好日常医疗服务工作。支持附属医院彰显公益性，不得以任何形式向附属医院收取管理费用。给予附属医院用

人自主权，在院领导遴选任命中充分听取卫生健康部门意见。

四、保障措施

（一）加强组织领导。XX 大学、省卫生健康委建立委校共建省级区域医疗中心沟通机制，不定期召开联席会议，研究确定需要协调的重大事项，解决建设过程中重点难点问题。

（二）加强能力建设。XX 大学及创建医院要以“四引”（引平台、引人才、引技术、引管理）为抓手，在学科建设和人才培养等方面加大投入力度，加快建设进度，按照本专业省级区域医疗中心设置标准的要求全面提升综合服务能力。

（三）建立督导评估机制。每年年初创建医院向 XX 大学和河南省卫生健康委提交上一年度工作评估报告和下一年度工作计划安排。根据工作进展需要，适时组织对共建情况开展调研、督导和评估。

五、其他事项

（一）未尽事宜，由双方研究商定。

（二）本协议一式陆份，双方各执叁份。

河南省卫生健康委员会

XX 大学

签字：

签字：

年 月 日

年 月 日

10

Handwritten text in Chinese, likely a letter or document. The text is written in a cursive style and is mostly illegible due to fading and blurring. It appears to be a formal document or a letter, possibly related to a business or official matter. The text is arranged in several paragraphs, with some lines starting with a small circle or dot, possibly indicating a list or a specific section. The overall tone is formal and professional.

