

# 国家医学中心和国家区域医疗中心 设置实施方案

为深入贯彻落实党的十九大、十九届二中、三中全会和全国卫生与健康大会精神，加强医疗服务体系供给侧改革，进一步完善区域优质医疗资源配置，促进医疗服务同质化，助力建设符合我国国情的分级诊疗制度，根据《“健康中国2030”规划纲要》《“十三五”卫生与健康规划》《“十三五”期间深化医药卫生体制改革规划》《“十三五”国家医学中心及国家区域医疗中心设置规划》，制定本方案。

## 一、工作背景

党中央、国务院高度重视人民健康，实施健康中国战略。近年来，各级政府不断加大投入，医疗服务体系和医疗卫生基础设施不断完善，服务能力显著提升，卫生与健康事业获得了长足发展。但仍存在着医疗资源总量不足、分布不均衡，优质医疗资源短缺等问题，不同区域医疗服务水平存在较大差异，出现患者跨区域就诊、向大医院集中的现象。

经对全国三级医院收治的出院患者进行分析，2014—2017年连续四年全国异地就医占比约为7.9%，2017年以骨科、普外为主的外科异地就医患者占总异地就医患者的24.2%，以心血管内科、呼吸内科为主的内科占22.6%，妇产科占9.9%，儿科占7.2%，肿瘤科占11.0%。上述科室收治的异地就医患者占异地就医患者的75%，其中肿瘤异地就医患

者比例上升明显，增加了 2.3%。

患者异地就医、跨区域流动是当前我国社会主要矛盾在医疗服务领域的体现。进一步完善医疗服务体系是解决好患者异地就医、跨区域流动问题的关键。设置国家医学中心和国家区域医疗中心有利于促进优质医疗资源纵向和横向流动，提高我国整体和各区域医疗服务技术水平，有利于缓解肿瘤、心血管和神经等重大疾病优质医疗资源分布不均，儿科、妇产和精神等专业医疗资源短缺问题。要充分发挥优质医疗资源的辐射引领作用，以问题和需求为导向，以临床专科建设为抓手，稳步推动国家医学中心和国家区域医疗中心建设，在区域、省域建设医学高地，让疑难危重患者在区域内能够得到有效救治，为实现分级诊疗创造条件。

## 二、工作目标和原则

**（一）工作目标。**紧紧围绕区域内群众急需、医疗资源短缺和异地就医最突出的专科医疗需求，推进国家医学中心和国家区域医疗中心设置，在区域、省域建设医学高地，促进优质医疗资源的均衡合理分布，全力推动卫生健康事业高质量发展，减少患者的跨区域流动，助推分级诊疗制度建设。

2019 年，完成神经、呼吸和创伤专业类别的国家医学中心和儿科、心血管、肿瘤、神经、呼吸和创伤专业类别的国家区域医疗中心设置。

2020 年，完成妇产、骨科、传染病、口腔、精神专业类别的国家医学中心和妇产、骨科、传染病、老年医学、口腔、

精神专业类别的国家区域医疗中心设置。

到 2020 年，建立对各类别国家医学中心和国家区域医疗中心功能定位和职责任务落实情况的考核评定机制，根据需要，设置相应专科的国家医学中心和国家区域医疗中心，建成以国家医学中心为引领，国家区域医疗中心为骨干的国家、省、地市、县四级医疗卫生服务体系，提升我国整体医疗服务水平。

## **（二）工作原则。**

**坚持统筹规划。**国家医学中心和国家区域医疗中心的设置要符合卫生健康事业发展的整体规划，依据不同地区的经济社会发展水平、医疗服务需求及服务人口，统筹规划各地优质医疗资源。

**坚持合理布局。**国家区域医疗中心按照行政区域设置与建设，发挥规划在优质医疗资源配置中的宏观调控作用，加强供给侧改革，促进优质资源整合和流动，解决区域间医疗资源不平衡的结构性矛盾。

**坚持问题导向。**紧紧围绕区域内群众急需、医疗资源短缺的专科医疗需求，发挥国家级中心的技术优势和核心作用，提升整体服务能力，补齐区域短板，促进区域医疗资源的均衡化和均质化。

**坚持择优设置。**遴选管理水平高、基础设施好、医疗技术先进、服务能力强的医院，根据不同类别国家医学中心和国家区域医疗中心设置标准，进行规划与设置。

### 三、遴选标准与程序

**（一）遴选标准。**按照《“十三五”国家医学中心及国家区域医疗中心设置规划》的要求，陆续制定神经、呼吸、妇产、创伤、心血管、肿瘤、老年、骨科、口腔、精神和传染病专业类别的国家医学中心和国家区域医疗中心标准，并以此作为设置国家级中心的依据。符合规划和设置标准的医院，经审核通过，可直接设置为相应类别的国家医学中心或国家区域医疗中心；符合规划但无达标医院的，通过委省（市）、委校共建，加大投入，加强学科建设和人才培养等，比照标准建设，达标后再予以设置。

国家医学中心和国家区域医疗中心优先考虑专科特色突出、综合实力强的综合医院，区域内有2家以上适宜医院的可以考虑共同建设，优势互补、强强联合。

**（二）遴选程序。**按照《国家医学中心和国家区域医疗中心设置管理程序》（见附件），省级卫生健康行政部门负责申报医院的遴选工作，按照设置规划和标准的相关规定，制定具体的遴选细则，对申报医院进行评估审核，择优选择申报医院，形成评估报告。申报医院所在省级卫生健康行政部门制定相应类别国家级中心的建设方案。省级卫生健康行政部门将评估报告和建设方案一并报送国家卫生健康委，申报相应类别的国家医学中心或国家区域医疗中心。

国家卫生健康委组织对各地申报医院利用信息系统进行复核，必要时进行现场复核，根据规划、设置标准和评估

复核情况，结合业内评议，对各类别国家级中心设置建设进行统筹考虑，对通过考核的申报医院，设置成为相应类别的国家医学中心或国家区域医疗中心。

#### **四、组织管理**

**（一）加强组织领导。**国家卫生健康委负责国家医学中心和国家区域医疗中心设置工作的组织实施，加强指导和监督，建立完善的工作协调、考核与退出机制。各省级卫生健康行政部门结合本地实际和医院发展现状，明确责任分工，按照公平、公正、公开的原则，组织遴选申报医院，制定配套建设方案，切实保障省域群众的医疗服务需求。各省级卫生健康行政部门结合省域内医疗资源现状，组织省级区域医疗中心设置工作。

**（二）统筹推进落实。**国家医学中心和国家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、医联体建设、临床重点专科建设、医学人才培养等工作相衔接、相协调，与深化医改的各项工作任务同步推进，统筹安排。充分发挥国家医学中心和国家区域医疗中心指挥棒的作用，引导现有优质医疗资源在区域内辐射和下沉，带动区域医疗服务能力提升。

**（三）强化监督考核。**国家卫生健康委牵头制定考核方案和指标，同步设置同步考核。加强对国家医学中心和国家区域医疗中心的管理，督促落实功能定位和职责任务，将分级诊疗、医联体建设、医疗辐射带动、互联网+医疗健康等



改革措施纳入监督考核范畴。省级卫生健康行政部门切实履行地方主体责任，协调配合，形成合力，建立事前规范遴选、事中强化监督、事后严格考核的全程监管机制。

## 五、工作预期成效

通过设置国家医学中心和国家区域医疗中心，建成一批高水平的临床诊疗中心、高层次的人才培养基地、高水平的科研创新和转化平台、高效率的健康管理体系和高水平的医院管理高地，形成一批以各类别国家级中心为核心的医联体和远程医疗协作网，在全国范围发挥辐射力和影响力，促进优质医疗资源的纵向和横向流动，缩小区域间、省域间医疗技术和服务水平差距。到2020年，逐步形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，医疗服务能力全面提升，主要疾病省外异地就诊比例显著降低，疑难病症的诊治在区域内得到有效解决，人民群众就近享有高水平医疗服务，获得感明显增强，符合我国国情的分级诊疗制度基本建立。

附件：国家医学中心和国家区域医疗中心设置管理程序

附件

# 国家医学中心和国家区域医疗中心 设置管理程序

为完善医疗服务体系建设，缩小区域间医疗技术水平差距，促进医疗资源合理分布和均衡发展，进一步明确、规范国家医学中心和国家区域医疗中心设置与管理，制定本程序。

## 一、制定规划

根据《“十三五”卫生与健康规划》《“十三五”期间深化医药卫生体制改革规划》《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020年）》《医疗机构设置规划指导原则（2016—2020年）》，结合医疗资源布局和专科特色，规划各类别国家医学中心和国家区域医疗中心。

## 二、明确标准

（一）国家卫生健康委成立国家医学中心和国家区域医疗中心评估设置专家委员会，根据设置规划，建立不同类别专家组，并由专家组负责起草相应类别设置标准。

（二）国家卫生健康委按照程序，印发不同类别国家医学中心和国家区域医疗中心设置标准，并主动对社会发布。

## 三、建设申报

（一）申请设置国家医学中心或国家区域医疗中心的主体医院，向所在地省级卫生健康行政部门提出申请，并提交以下材料：

1. 医院制定的相应类别国家医学中心或国家区域医疗中心建设方案。

2. 对照设置标准，医院开展的自评估情况，提交近三年的相关数据。

（二）省级卫生健康行政部门收到申请后，要按照设置标准对主体医院提交材料进行评估核实，确保材料内容真实有效。

1. 对于符合国家规划并达到相应设置标准的，省级卫生健康行政部门可向国家卫生健康委提出设置申请，并提交以下材料：

- （1）省级卫生健康行政部门制定的相应类别国家医学中心或国家区域医疗中心建设方案。

- （2）省级卫生健康行政部门按照设置标准对申报医院的评估核实情况。

- （3）主体医院近三年的有关数据。

- （4）主体医院为委省共建医学院校的直属医院或教学医院的，需提供对共建协议的落实情况和下一步支持方案。

2. 若辖区内暂时没有达标医院，在符合国家设置规划的前提下，可以通过选取辖区内适宜规模的医院作为主体医院，通过加大投入、学科建设和人才培养等方式，加强主体医院建设，整合区域内医疗资源，按照设置规划和标准提出建设目标，并报国家卫生健康委备案。待建设达标后，再向国家卫生健康委提出设置申请。



(三) 相应类别国家医学中心或国家区域医疗中心设置标准发布半年内未提出设置申请或备案的, 不予评估设置。

#### **四、评估设置**

按照达标一个设置一个的原则, 开展国家医学中心和国家区域医疗中心设置工作, 具体程序如下:

(一) 国家医学中心和国家区域医疗中心评估设置专家委员会对申请材料进行书面审查和现场复核, 并向国家卫生健康委提交评估报告。

(二) 国家卫生健康委根据规划、设置标准、专家委员会评估报告, 对各类别国家医学中心和国家区域医疗中心设置工作进行统筹考虑, 发文授予称号并授牌。

凡在评估过程中弄虚作假的, 一经查实, 不再授予称号; 已经授予的, 撤销称号。并视情节轻重, 由其所在单位或上级主管部门依法依规对负有主体责任和其他直接责任的单位和个人给予相应处理。

#### **五、考核和退出**

(一) 国家卫生健康委对国家医学中心和国家区域医疗中心主体医院落实功能定位、承担相关职责任务的情况进行年度考核。

(二) 考核结果分为优秀、合格、不合格。连续3年考核不合格的, 取消其国家医学中心或国家区域医疗中心资格并撤牌, 主体医院3年内不得再次申报国家医学中心或国家区域医疗中心, 并将结果向省级卫生健康行政部门通报。

具体考核方案与指标另行制定。