



兰州大学第二医院

党委理论学习中心组、职工政治理论学习

第  
1  
期  
学  
习  
资  
料

(2021 年)

兰州大学第二医院党委宣传部



# 目 录

1. 中国共产党党员权利保障条例 .....	1
2. 关于加强公立医院运营管理的指导意见.....	12
3. 国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见.....	19





# 中国共产党党员权利保障条例

## 第一章 总则

第一条 为了坚持党的领导,加强党的建设,发扬党内民主,保障党员权利,增强党的生机活力,根据《中国共产党章程》,制定本条例。

第二条 党员权利保障坚持以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观、习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”,不忘初心、牢记使命,坚定不移全面从严治党,推动各级党组织落实和保障党员权利,激发广大党员的积极性、主动性、创造性,增强党的创造力、凝聚力、战斗力,永葆党的先进性和纯洁性,为全面建设社会主义现代化国家、实现中华民族伟大复兴作出贡献。

第三条 党员权利保障应当遵循以下原则:

(一)坚持民主和集中相结合,既激发党员参与党内事务的热情,又要求党员按照党性原则行使权利;

(二)坚持义务和权利相统一,切实履行党章规定的义务,正确行使各项权利,在宪法和法律的范围内活动;

(三)坚持在党的纪律面前人人平等,不允许任何党员享有特权;

(四)坚持充分全面保障党员权利,完善权利保障措施,畅通权利行使渠道,增强工作实效。

第四条 党组织必须尊重党员主体地位,强化管党治党政治责任,将党员权利保障融入新时代党的建设,严格按照党章和其他党内法规保障党员各项权利、完善党员权利保障制度机制。

党员应当增强党的观念和主体意识,将行使党章规定的权利作为对党应尽的



责任,向党组织讲真话、讲实话、讲心里话,敢于担当、敢于负责,遵守纪律规矩,正确行使权利。

第五条 任何侵犯党员权利的行为必须受到追究。党组织应当以事实为根据、以党章党规党纪为准绳,对侵犯党员权利行为作出认定和处理。

## 第二章 党员权利的行使

第六条 党员享有的党章规定的各项权利必须受到尊重和保护,党的任何一级组织、任何党员都无权剥夺。预备党员除了没有表决权、选举权和被选举权以外,享有同正式党员一样的权利。

党员行使权利时不得侵犯其他党员的权利。

第七条 党员有党内知情权,有权按照规定参加党的有关会议、阅读党的有关文件,了解党的路线方针政策和决议,本人所在党组织贯彻党中央决策部署以及上级党组织决定、落实全面从严治党主体责任、开展重点工作情况以及其他党内事务。

第八条 党员有接受党的教育培训权,有权提出教育培训要求,参加党组织安排的集中学习教育、专题学习教育、集中轮训、脱产培训、网络培训。

第九条 党员有党内参加讨论权,有权在党的会议上和党报党刊上参加关于党的理论、政策的学习讨论,并充分发表意见;有权按照规定在党内参加有关重要决策和重要问题的讨论,参加党组织开展的征求意见等活动,反映真实情况,积极建言献策。

党员在讨论党的基本理论、基本路线、基本方略的过程中,应当自觉同党中央保持高度一致。

第十条 党员有党内建议和倡议权,有权以口头或者书面方式对本人所在党组织、上级党组织直至中央的各方面工作提出建议和倡议,有权按照规定在干部选拔任用中推荐优秀干部,在党组织巡视巡察、检查督查中对党的工作提出建议。



第十一条 党员有党内监督权,有权在党的会议上以口头或者书面方式有根据地批评党的任何组织和任何党员,揭露、要求纠正工作中存在的缺点和问题,在民主评议中指出领导干部和其他党员的缺点错误;有权向党组织反映对本人所在党组织、领导干部、其他党员的意见。党员以书面方式提出的批评意见应当按照规定送被批评者或者有关党组织。

党员有权向党组织负责地揭发、检举党的任何组织和任何党员的违纪违法事实,提出处理、处分有违纪违法行为党组织和党员的要求。

党员进行批评、揭发、检举以及提出处理、处分要求,应当通过组织渠道,不得随意扩散传播、网络散布,不得夸大和歪曲事实,更不得捏造事实、诬告陷害。

第十二条 党员有党内提出罢免撤换要求权,有权向所在党组织或者上级党组织反映领导干部不称职的情况,负责地提出罢免或者撤换不称职领导干部的要求。

党员提出罢免或者撤换要求应当严肃负责,按照组织原则,符合有关程序。

第十三条 党员有党内表决权,有权按照规定在党组织讨论决定问题时参加表决,在表决前了解情况,在讨论中充分发表意见。表决时可以表示赞成、不赞成或者弃权。

第十四条 党员有党内选举权,有权参加党内选举,了解候选人情况、要求改变候选人、不选任何一个候选人和另选他人。

党员有党内被选举权,有权经过规定程序成为候选人和当选。

第十五条 党员有党内申辩权,有权实事求是地对被反映的本人问题向党组织作出说明、解释;在基层党组织讨论决定对自身处分或者作出鉴定时,有权参加和进行申辩,其他党员可以为其作证和辩护。

第十六条 党员有党内提出不同意见权,对党的决议和政策如有不同意见,在坚决执行的前提下,有权向党组织声明保留,并且可以把自己的意见向党的上级组织直至中央反映;有权按照规定在党组织讨论决定“三重一大”事项或者征求意见、干部选拔任用以及公示等过程中提出不同意见。



党员不得公开发表同中央决定不一致的意见。

第十七条 党员有党内请求权，遇到重要问题需要党组织帮助解决的，有权按照规定程序逐级向本人所在党组织、上级党组织直至中央提出请求，并要求有关党组织给予负责的答复。

第十八条 党员有党内申诉权，对于党组织给予本人的处理、处分或者作出的鉴定、审查结论不服的，有权按照规定程序逐级向本人所在党组织、上级党组织直至中央提出申诉。

党员认为党组织给予其他党员的处理、处分或者作出的鉴定、审查结论不当的，有权按照规定程序逐级向党组织直至中央提出意见。

第十九条 党员有党内控告权，合法权益受到党组织或者其他党员侵害的，有权向本人所在党组织、上级党组织直至中央提出控告，要求对侵害其合法权益的行为依规依纪进行处理。

### 第三章 保障措施

第二十条 党组织应当按照规定确定党务公开的内容、方式和范围，保障党员及时了解党内事务。

党的代表大会、代表会议和党的委员会全体会议以及其他重要会议召开后，党组织应当按照规定将会议内容和精神向党员传达。党组织作出的决议决定应当按照规定及时向党员通报。

党组织应当按照规定为党员提供阅读党内有关文件的必要条件。党员因缺乏阅读能力或者其他原因无法直接阅读文件的，党组织应当按照规定向其传达文件精神。

第二十一条 党组织应当按照规定召开党员大会、党小组会、支部委员会会议和组织生活会，开展谈心谈话，组织民主评议，保障党员参加学习讨论、议事决策，进行批评和自我批评。





第二十二条 党组织应当按照规定、有计划地对党员进行教育和培训,深入开展党的创新理论教育,加强党性教育和理想信念教育,注重了解和掌握党员的学习需求,创新教育培训方式,有针对性地开展政策、科技、管理、法规等培训,保证党员接受教育培训的学时和质量。

第二十三条 党组织作出重要决议决定前,应当通过调研、论证、咨询等方式,充分征求党员意见,在党内凝聚共识、汇集智慧。党的路线方针政策和党中央重大决策部署、重要党内法规研究制定过程中,应当在一定范围内征求党员意见。党的地方组织、基层组织研究作出重要决议决定,应当在本级组织管辖的一定范围内征求党员意见。一般情况下,对于存在重大分歧的,应当在进一步调查研究、交换意见后再启动决策程序。

第二十四条 党组织应当积极利用党的会议、报刊、网站,为党员参加党的理论和政策讨论、发表认识体会、提出意见建议提供条件。注重汇总研究党员意见,用以加强和改进党的工作。下级党组织应当根据上级党组织的安排,组织党员参加讨论。

第二十五条 党组织应当紧扣新时代党建工作特点和党员权利保障要求,创新保障党员权利的方法手段,为党员行使权利提供便捷渠道。

第二十六条 党组织讨论决定问题必须坚持民主集中制,执行少数服从多数原则,决定重要问题应当按照规定进行表决。表决前应当充分讨论酝酿,表决情况和不同意见及其理由应当如实记录。

第二十七条 党组织应当支持和鼓励党员对党的工作提出建议和倡议。对于党员的建议和倡议,党组织应当认真听取、研究,合理的予以采纳;对于改进工作有重大帮助的,应当对提出建议和倡议的党员给予表扬。

党组织应当支持和保护向组织讲真话、报实情的党员,认真听取各种不同意见。对于持有不同意见的党员,只要本人坚决执行党的决议和政策,就不得对其歧视或者进行追究;对于持有错误意见的党员,应当进行批评、帮助、教育。



第二十八条 党组织应当健全党代表大会代表联系党员制度，支持和保障党代表大会代表加强与基层党员的联系，了解和反映党员意见和建议，听取党员对其履职的意见。领导干部应当认真执行直接联系党员制度，深入实际、深入基层，主动听取党员意见和诉求，及时回应党员关切。

第二十九条 党组织进行选举时，应当严格执行选举制度规则，充分体现选举人的意志。

党的任何组织和任何党员不得以任何方式妨碍党员在党内自主行使选举权和被选举权，不得阻挠有选举权和被选举权的人到场，不得以任何方式追查选举人的投票意向。

第三十条 党员被依法留置、逮捕的，党组织应当按照管理权限中止其表决权、选举权和被选举权等党员权利。根据监察机关、司法机关处理结果，可以恢复其党员权利的，应当及时予以恢复。

党员受留党察看处分期间，没有表决权、选举权和被选举权。留党察看期间确有悔改表现的，期满后应当恢复其党员权利。

党员被停止党籍的，党员权利相应停止。对于停止党籍的党员，符合条件的，可以按照规定程序恢复党籍和党员权利。

第三十一条 党组织在巡视巡察和检查督查中，可以通过个别谈话、召开座谈会、调查研究、受理来信来访等方式，广泛收集和听取党员意见建议。被巡视巡察、检查督查的党组织应当保障党员反映意见的权利，不得妨碍党员反映问题、提出建议。

第三十二条 党组织应当严格落实党内民主监督各项制度，畅通监督渠道，支持和鼓励党员发扬斗争精神，同各种违纪违法行为和不正之风作斗争。对于党员的批评、揭发、检举、控告以及提出的有关处理、处分和罢免、撤换要求，党组织应当按照规定及时恰当处理，并给予负责的答复。

党组织应当保障检举控告人的权益，对检举控告人的信息以及检举控告内容



必须严格保密,严禁将检举控告材料转给被检举控告的组织和人员。提倡和鼓励实名检举控告,对实名检举控告优先办理、优先处置,告知受理情况、反馈处理结果;对于检举控告严重违纪违法问题经查证属实的,应当给予表扬。

对于党员检举控告和反映的问题,任何党组织和领导干部都不准隐瞒不报、拖延不办。对于通过正常渠道反映问题的党员,任何组织和个人都不准打击报复,不准擅自进行追查,不准采取调离工作岗位、降格使用等惩罚措施。

第三十三条 党组织应当建立健全激励机制,把党员在推进改革中因缺乏经验、先行先试出现的失误错误,同明知故犯的违纪违法行为区分开来;把尚无明确限制的探索性试验中的失误错误,同明令禁止后依然我行我素的违纪违法行为区分开来;把为推动发展的无意过失,同为谋取私利的违纪违法行为区分开来。正确把握党员在工作中出现失误错误的性质和影响,给予实事求是、客观公正的处理,保护党员担当作为的积极性。

第三十四条 对于诬告陷害行为,党组织应当依规依纪严肃处理。对于经核查认定党员受到失实检举控告、确有必要澄清的,应当按照规定对检举控告失实的具体问题进行澄清。

第三十五条 在对党员进行监督执纪中应当充分保障党员权利,严格依规依纪依法开展工作,不得使用违反党章党规党纪和法律法规的手段、措施。对于本人的说明和申辩、其他党员所作的证明和辩护,应当认真听取、如实记录、及时核实,合理的予以采纳;不予采纳的,应当说明理由。党员实事求是的申辩、作证和辩护,应当受到保护。

处理、处分所依据的事实材料应当同本人见面。处理、处分的决定应当向本人宣布,并写明党员的申诉权以及受理申诉的组织等内容。事实材料和决定应当由本人签署意见,对签署不同意见或者拒不签署意见的,应当作出说明或者注明情况。

第三十六条 党组织对受到处理、处分的党员应当进行跟踪回访,教育引导他们正确认识、改正错误,放下包袱、积极工作。对于影响期满、表现好的党员,符合条



件的应当正常使用。

第三十七条 党组织应当认真处理党员的申诉,并给予负责的答复。对于党员的申诉,有关党组织应当按照规定进行复议、复查,不得扣压。上级党组织认为必要时,可以直接或者指定有关党组织进行复议、复查。

经复议、复查或者审查决定,对于全部或者部分纠正的案件,重新作出的决定应当在一定范围内宣布。对于处理正确而本人拒不接受的,给予批评教育;对于无正当理由反复申诉的,有关党组织应当正式通知本人不再受理并在适当范围内宣布。

党员对党组织给予其他党员的处理、处分或者鉴定、审查结论提出的意见,有关党组织应当认真研究处理。

第三十八条 企业、农村和街道、社区等党的基层组织应当注重维护流动党员权利,加强和改进流动党员管理和服务工作,健全流出地、流入地党组织沟通协调机制,保障流动党员正常参加组织生活、行使党员权利。

第三十九条 党组织应当关心党员思想、工作、学习、生活,做好党内关怀帮扶工作。对于党员提出的请求应当及时受理,合理合规的应当及时解决,一时难以解决的应当说明情况,不属于党组织职责范围的可以向有关部门反映。

#### 第四章 职责任务和责任追究

第四十条 党委(党组)必须落实全面从严治党主体责任,加强对党员权利保障工作的领导,严格执行党员权利保障方面的党内法规和制度措施;明确同级纪委和党的工作机关、直属单位以及相当于这一层级的党组(党委)的相关任务和要求,督促下级党组织和领导干部履行相关职责,及时发现和纠正党员权利保障工作中存在的问题;宣传党员权利保障方面的党内法规和政策要求,经常开展党员义务和权利教育,引导广大党员增强责任意识、正确行使权利。

第四十一条 党的纪律检查机关应当担负起保障党员权利的职责,加强对党组



织和领导干部履行党员权利保障工作职责情况的监督检查，受理和处置有关党员权利保障方面的检举、控告和申诉，检查和处理侵犯党员权利方面的案件，对侵犯党员权利的党组织和党员作出处理、处分决定或者提出处理、处分建议。

第四十二条 党委办公厅(室)、组织部、宣传部、统战部、政法委员会和党的机关工作委员会等党的工作机关应当结合自身职能和工作实际，抓好党员权利保障工作的落实；研究解决职责范围内党员权利保障工作的重要问题，向本级党委、纪委提出意见建议，为保障党员权利正常行使创造条件、提供服务。

第四十三条 党的基层组织应当发挥战斗堡垒作用，严格落实党员权利保障方面的法规制度，保障党员充分行使各项权利；经常了解党员意见和诉求，及时研究解决，发现党员权利受到侵犯的，及时处理或者向上级党组织报告。

第四十四条 领导干部特别是高级干部应当以身作则，带头履行党员义务、正确行使党员权利，提高民主素养，平等对待同志，自觉同特权思想和特权现象作斗争，营造党员积极行使权利的良好氛围。

领导干部应当模范遵守和严格执行党员权利保障方面的法规制度，支持和鼓励党员正常行使权利。各级党组织主要负责同志应当担负起第一责任人的职责，加强对党员权利保障工作的调查研究和相关机制建设，推动解决突出问题，抓好本地区本部门本单位党员权利保障工作的落实。

第四十五条 党组织和领导干部有下列侵犯党员权利情形之一的，应当依规依纪追究责任：

(一)不按照规定公开党内事务，侵犯党员知情权；

(二)违反民主集中制原则，压制、破坏党内民主，违规决定重大问题；

(三)在民主推荐、民主测评、民主评议、考核考察和党内选举等工作中，违背组织原则，以强迫、威胁、欺骗、拉拢等手段，妨碍党员自主行使表决权、选举权和被选举权等权利；

(四)对党员批评、揭发、检举、控告、申辩、作证、辩护、申诉等正常行使权利的



行为进行追究,或者采取阻挠压制、打击报复等措施妨碍党员正常行使权利;

(五)泄露揭发、检举、控告等应当保密的信息;

(六)违规违法使用审查调查措施,侵犯党员合法权益;

(七)对党员正常行使权利的诉求消极应付、推诿扯皮,依照政策或者有关规定能够解决而不及时解决;

(八)其他侵犯党员权利的情形。

第四十六条 党员不正确行使权利,损害党、国家和人民利益,有下列行为之一的,应当依规依纪追究责任:

(一)公开发表违背党的理论路线方针政策和党中央重大决策部署的观点和意见;

(二)不按照组织原则和程序进行批评、揭发、检举、控告以及提出处理、处分、罢免、撤换要求,或者随意扩散、传播;

(三)制作、发布、传播违反党的纪律或者法律法规规定的网络信息或者其他信息;

(四)捏造事实、伪造材料诬告陷害;

(五)其他不正确行使党员权利的行为。

第四十七条 对于有侵犯党员权利行为的党组织,上级党组织应当责令改正;情节较重的,按照规定追究纪律责任。

对于有侵犯党员权利行为的党员,其所在党组织或者上级党组织可以采取责令停止侵权行为、责令赔礼道歉,以及批评教育、责令检查、诫勉等方式给予处理;情节较重的,按照规定给予组织调整或者组织处理、党纪处分。

第四十八条 党组织和领导干部违反党章和其他党内法规的规定,不履行或者不正确履行保障党员权利的职责,造成严重后果或者恶劣影响的,应当按照管理权限由相关党委(党组)、党的纪律检查机关或者党的工作机关予以问责。

第四十九条 对于因侵犯党员权利受到党纪追究或者在保障党员权利方面失



职失责被问责的党员,需要给予政务处分或者其他处理的,作出党纪处分决定、问责决定的党组织应当通报相关单位,由相关单位依法给予政务处分或者其他处理;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

## 第五章 附则

第五十条 中央军事委员会可以根据本条例制定相关规定。

第五十一条 本条例由中央纪律检查委员会商中央组织部解释。

第五十二条 本条例自发布之日起施行。



## 关于加强公立医院运营管理的指导意见

国卫财务发〔2020〕27号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局，国家卫生健康委、国家中医药局预算管理医院：

当前，公立医院收支规模不断扩大，医教研防等业务活动、预算资金资产成本管理经济活动、人财物技术等资源配置活动愈加复杂，经济运行压力逐渐加大，亟需坚持公益性方向，加快补齐内部运营管理短板和弱项，向精细化管理要效益。为落实《国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见》（国办发〔2017〕67号）有关要求，推动公立医院高质量发展，推进管理模式和运行方式加快转变，进一步提高医院运营管理科学化、规范化、精细化、信息化水平，制定本指导意见。

### 一、总体要求和基本原则

公立医院运营管理是以全面预算管理和业务流程管理为核心，以全成本管理和绩效管理为工具，对医院内部运营各环节的设计、计划、组织、实施、控制和评价等管理活动的总称，是对医院人、财、物、技术等核心资源进行科学配置、精细管理和有效使用的一系列管理手段和方法。

（一）提高认识。加强公立医院运营管理，是以新发展理念引领医院高质量发展，落实现代医院管理制度的重要抓手；是深化公立医院综合改革，构建维护公益性、调动积极性、保障可持续的新运行机制的内在要求；是加强供给侧结构性改革，有效提升医疗、教学、科研、预防等核心业务供给效率的有力举措；是缓解公立医院经济运行压力，提升内部资源配置效率和运营管理效益的重要手段。

（二）总体要求。以新时期卫生与健康工作方针和公立医院事业发展战略规划为指引，坚持公益性，努力实现社会效益与经济效益的有机统一。大力推动公立医





院核心业务工作与运营管理工作深度融合,将现代管理理念、方法和技术融入运营管理的各个领域、层级和环节,提升运营管理精细化水平;坚持高质量发展和内涵建设,通过完善管理制度、再造业务流程、优化资源配置、强化分析评价等管理手段,将运营管理转化为价值创造,有效提升运营管理效益和投入产出效率;重点关注各类业务活动内涵经济行为(即该项活动可以获取收入或耗费人财物等资源)的事项,建立健全内部控制管理和风险监控制度措施,使之既符合业务管理规范化要求,又满足风险防控精准化需要。全国所有公立医院均要持续加强运营管理工作,三级公立医院应作表率。

### (三)基本原则。

1. 公益性原则。以公益性为前提,以满足人民群众健康需求为出发点和落脚点,实现社会效益和服务效能最大化。

2. 整体性原则。立足全局制订年度运营管理计划,动员全员参与运营活动各环节,统筹全部需求,有效配置各类资源。

3. 融合性原则。将运营管理与医疗、教学、科研、预防等核心业务活动充分融合,促进业务活动衍生价值创造。

4. 成本效率原则。权衡运营成本与运营效率,争取以合理的成本费用获取适宜的运营效率。

5. 适应性原则。立足客观实际,构建适应公立医院自身发展特点的运营管理模式、架构和机制。

## 二、构建运营管理组织体系

### (四)加强组织建设。

医院主要负责人全面负责医院运营管理工作,总会计师协助做好具体工作,各分管院领导对具体工作分工负责。

医院应当成立运营管理委员会,主要负责建立完善医院运营管理组织框架体系和各项规章制度,制订医院运营管理年度工作目标、指标和计划,审议医院运营



管理分析评价报告,对医院运营管理工作提出意见和改进措施。

医院应当明确负责运营管理的部门开展相关工作,主要包括:研究起草运营管理制度、计划、分析评价报告等;提出完善运营管理流程、优化资源配置、绩效考核指标等意见建议;组织推动各项运营管理措施任务有效落实;组织开展运营效果分析评价,撰写运营效果分析报告等。

医院应当充实运营管理部门人员力量,配备具有财务、审计、人事、医疗、护理、物价、医保、信息化、工程技术等知识背景的人员担任运营管理员,切实承担好运营管理的具体工作。积极推行运营助理员、价格协管员制度等,辅助协同临床业务科室加强科室内部运营和价格管理工作。

(五)理顺运营机制。医院内部应当建立科学决策、分工负责、协同落实、分析评价、沟通反馈的运营管理高效机制。

1. 强化决策机制。凡运营管理工作中涉及“三重一大”事项的,需经医院党委会研究讨论同意。需要进行合法性审核的事项,应当出具合法性审核意见。

2. 健全分工机制。明确运营管理委员会、运营管理牵头部门、业务部门和行政后勤管理部门等在运营管理方面的工作职责和具体分工。

3. 细化落实机制。逐级分解细化运营管理目标和任务,层层落实主体责任,确保各项任务有效落实。

4. 实化评价机制。定期开展运营监控、执行检查和分析评价,动态掌握和评价运营管理工作进展及实施效果。

5. 构建反馈机制。将运营效果和评价结果及时在医院内部各个层面进行沟通反馈,实现横纵双向协作,院科两级协同发展。

(六)完善制度体系。医院应当结合运营目标和精细化管理需求,聚焦人、财、物、技等核心资源,聚焦医、教、研、防等核心业务,以资源配置、流程再造、绩效考核为导向,建立健全运营管理制度体系,明确组织机构、职责权限、决策机制、业务规范、运营流程等内容,完善人力资源管理、空间和设施设备管理、绩效管理、财务管



理、资产管理、风险防控管理、信息化管理等各项制度,有效保障运营管理规范化及高效协同运作,提升运营管理效率和质量。

### 三、明确运营管理重点任务

#### (七)明确管理范畴。

1. 优化资源配置。依据医院建设规划和中长期事业发展规划,建立人、财、物、技术、空间、设施等资源分类配置标准;加强资源调配与优化,促进各类资源动态匹配,提高内部资源配置对医、教、研、防等业务工作的协同服务能力。

2. 加强财务管理。强化全面预算、成本核算、基建财务、经济合同、价格、医保结算等管理,为运营管理提供坚实基础;将事业发展目标任务、绩效考核业务指标和质量控制流程要求等融入财务管理,发挥财务管理服务、保障和管控作用;加强财务信息共享共用,为业务发展提供支撑保障。

3. 加强资产管理。加强货币资金、固定资产、无形资产、物资用品、在建工程等资产管理,构建资产采购、领用、库存等全链条管理体系;做好资产配置、使用、处置等各环节管理工作,强化资产使用效益的分析和追踪评价。

4. 加强后勤管理。推进后勤服务社会化;加强水电气热、餐饮、环境卫生、建筑用房、安全保卫等后勤管理,优化服务流程,规范管理机制,强化能耗管控;探索智慧化“一站式”服务模式,持续改进后勤服务质量和效率。

5. 加强临床、医技、医辅等业务科室运营指导。探索建立运营助理团队,常态化关注科室运营发展情况,有效指导医疗业务科室提升运营效益;强化教学、科研、预防、后勤服务等工作的制度管理和成本控制。

6. 强化业务管理与经济管理相融合。强化预算、成本、绩效、内控管理意识,将经济管理各项要求融入医院核心业务流程和质量控制各环节,促进业务与资源管理深度融合;探索完善临床路径标准化,规范临床术语,促进医疗服务活动规范化管理;强化医疗服务行为转化为经济行为的流程管控和内部监管。

7. 强化运营风险防控。加强内部审计监督管理、风险管理及内部控制建设,建



立健全风险研判、评估和防控机制；加强单位层面、财务层面、业务层面内部控制建设，实现医院经济事项全过程管控；建立医疗、价格、财务等管理部门联检联查日常监督机制，定期和不定期开展医疗服务规范化管理检查，避免发生违法违规追求经济利益的行为；加强债务风险管理，严禁举债建设。

8. 加强内部绩效考核。医院应当根据卫生健康、中医药主管部门确定的绩效考核指标，建立内部综合绩效考核指标体系，从医疗、教学、科研、预防以及学科建设等方面全方位开展绩效评价工作，全面考核运营管理实施效果；通过强化信息技术保证考核质量，并将考核结果与改善内部管理有机结合。

9. 推进运营管理信息化建设。按照国家和行业已发布的医院信息化建设标准，加强医院内部运营管理信息系统建设，促进实物流、资金流、业务流、信息流四流合一；加强各个信息系统的有效对接，确保各类数据信息的规范性、完整性和有效性，支撑运营数据的统计、分析、评价、监控等利用；加强运营管理信息安全，完善信息保护技术措施和制度。

(八) 优化管理流程。医院应当将运营活动各环节的人、财、物、技术通过流程管理有机结合，形成统一的管理体系。要以患者和临床为中心，以公益性和事业发展战略为导向，以精细化和提质增效为目标，综合运用系统思维统筹优化管理流程，实现流程管理系统化、科学化、规范化和智能化。

1. 梳理运营流程。按照业务活动规范和内在要求顺序，逐项绘制医院运营活动流程图；依据各项运营活动的制度依据、管理原则、质量要求、岗位职责、业务内容以及人财物技术等资源配置进行流程描述。同时，还要将内部控制要求嵌入到运营流程的各个环节，做到环环相扣、相互制约、防范风险。

2. 评价运营流程。从质量、风险、时间、成本等维度，定期检查评价各运营流程的科学性、规范性和适应性，找出问题，分析原因，提出建议。

3. 优化运营流程。坚持问题导向和目标导向，注重系统性、协同性和高效性，持续优化运营流程设计，确保运营流程能够及时适应医院内外部环境和条件的不断



变化。

4. 推进流程管理标准化和信息化。经过实践检验并且切实可行的运营流程,要及时固化到规章制度和信息系统中,努力做到有章可循、规范运行、高质高效。

(九)强化信息支撑。医院应当充分利用现代化信息技术,加强医院运营管理信息集成平台标准化建设。

1. 建立运营管理系统和数据中心,实现资源全流程管理。主要围绕人力、财务、物资、基础运行、综合决策等5大领域,医疗、医保、药品、教学、科研、预防等6大事项,重点建设人力资源管理系统,资金结算、会计核算、预算管理、全成本管理、审计管理等财务系统,绩效考核系统,物资用品管理系统(药品、试剂、高值耗材、低值耗材及办公用品、消毒器械及材料、物资条码等)、采购管理系统(供应商、采购计划、订单管理等)、制剂管理系统(中药材和制剂原料、中药饮片和制剂成品)、资产管理系统(房屋、医疗设备、后勤设备、无形资产、在建工程),内部控制、项目、合同、科研、教学、后勤等管理系统,以及基础平台、数据接口和运营数据中心等。

2. 促进互联互通,实现业务系统与运营系统融合。医院应当依托信息平台,加强信息系统标准化、规范化建设,强化数据的协同共享,实现临床与管理系统的互联互通。通过信息系统应用完成原有工作流程的重新梳理及再造,让信息多跑路,实现业务管理与运营管理的充分融合。

3. 利用数据分析技术,构建运营数据仓库。医院应当从医、教、研、防各业务信息系统中抽取用于支持运营管理决策的相关数据,经过清洗转换形成运营数据仓库,为运营数据分析展示和运营决策模型构建提供依据。

(十)提高决策质量。

1. 建立决策分析体系。运用各类管理理论和方法,整合业务数据和经济运行数据,从战略决策、管理决策和业务决策三个层面建立决策分析体系。

2. 推进决策分析一体化平台建设。通过对运营数据进行标准化、集成化、自动化处理,实现数据共享,强化数据应用,为医院运营管理持续改进提供全面、准确、



及时的数据支撑。

3. 加强分析结果应用。医院应当将决策分析结果重点应用于业务管理、资源规划、资金统筹和风险管控等方面,进一步提高运营效率和管理能力,推进医院现代化治理体系构建和治理能力提升。

#### 四、加大组织保障力度

(十一)加强组织领导。各级卫生健康、中医药主管部门要对所属管公立医院的运营管理工作高度重视,明确目标任务和时间节点,通过全面推进与试点推动相结合,指导公立医院落实运营管理各项要求。各公立医院要将运营管理工作作为医院持续发展的重要内容,制订具体实施方案和责任分工,保障工作顺利开展。其他部门举办的公立医院参照此意见执行。

(十二)加强沟通协调。卫生健康、中医药主管部门要在公立医院运营管理工作推进过程中,加强指导,跟踪问效,帮助医院解决实际困难,确保运营管理工作有效实施。公立医院要建立内部协调机制,主动反馈实施过程中遇到的问题。

(十三)加强经验总结。各级卫生健康、中医药主管部门要注重实效,深入挖掘典型案例并予以推广。各公立医院要认真总结运营管理有益经验和困难问题,及时向同级卫生健康、中医药主管部门报告。

国家卫生健康委 国家中医药局

2020年12月21日



# 国务院办公厅关于加快医学教育 创新发展的指导意见

国办发〔2020〕34号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

医学教育是卫生健康事业发展的重要基石。党的十八大以来，我国医学教育蓬勃发展，为卫生健康事业输送了大批高素质医学人才。在新冠肺炎疫情防控中，我国医学教育培养的医务工作者发挥了重要作用。但同时，面对疫情提出的新挑战、实施健康中国战略的新任务、世界医学发展的新要求，我国医学教育还存在人才培养结构亟需优化、培养质量亟待提高、医药创新能力有待提升等问题。为加快医学教育创新发展，经国务院同意，现提出以下意见。

## 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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，按照党中央、国务院决策部署，落实立德树人根本任务，把医学教育摆在关系教育和卫生健康事业优先发展的重要地位，立足基本国情，以服务需求为导向，以新医科建设为抓手，着力创新体制机制，分类培养研究型、复合型和应用型人才，全面提高人才培养质量，为推进健康中国建设、保障人民健康提供强有力的人才保障。

## （二）基本原则。

——以新理念谋划医学发展。将医学发展理念从疾病诊疗提升拓展为预防、诊疗和康养，加快以疾病治疗为中心向以健康促进为中心转变，服务生命全周期、健康全过程。

——以新定位推进医学教育发展。以“大国计、大民生、大学科、大专业”的新定



位推进医学教育改革创新，服务健康中国建设和教育强国建设。

——以新内涵强化医学生培养。加强救死扶伤的道术、心中有爱的仁术、知识扎实的学术、本领过硬的技术、方法科学的艺术的教育，培养医德高尚、医术精湛的人民健康守护者。

——以新医科统领医学教育创新。优化学科专业结构，体现“大健康”理念和科技革命内涵，对现有专业建设提出理念内容、方法技术、标准评价的新要求，建设一批新的医学相关专业，强力推进医科与多学科深度融合。

(三)工作目标。到2025年，医学教育学科专业结构更加优化，管理体制机制更加科学高效；医科与多学科深度融合、高水平的医学人才培养体系基本建立，培养质量进一步提升；医学人才使用激励机制更加健全。到2030年，建成具有中国特色、更高水平的医学人才培养体系，医学科研创新能力显著提高，服务卫生健康事业的能力显著增强。

## 二、全面优化医学人才培养结构

(四)提升医学专业学历教育层次。严格控制高职(专科)临床医学类专业招生规模，大力发展高职护理专业教育，加大护理专业人才供给。稳步发展本科临床医学类、中医学类专业教育，缩减临床医学、中医学专业招生规模过大的医学院校招生计划。适度扩大研究生招生规模，调整研究生招生结构，新增招生计划重点向紧缺人才倾斜。坚持以需定招，合理确定招生结构和规模。高校要结合人才需求和教育资源状况，科学合理设置医学院。

(五)着力加强医学学科建设。在一流大学和一流学科建设中，加大医学及相关学科建设布局和支持力度。2020年临床医学博士专业学位授权单位均须设置麻醉、感染、重症、儿科学科，大幅度扩大麻醉、感染、重症、儿科研究生招生规模。优化学科结构，2021年完成医学二级学科目录编制调整，将麻醉、感染、重症学科纳入临床医学指导性二级学科目录并加大建设力度。统筹研究医学相关一级学科设置。修订临床医学博士、硕士研究生培养方案，加强麻醉、感染、重症学科研究生课程建设，





强化实践能力和科研思维能力培养。在医学领域新建一批教育部重点实验室。

(六)加大全科医学人才培养力度。提升基层医疗卫生行业职业吸引力。逐步扩大订单定向免费医学生培养规模，中央财政继续支持为中西部乡镇卫生院培养本科定向医学生，各地要结合实际为村卫生室和边远贫困地区乡镇卫生院培养一批高职定向医学生，加快培养“小病善治、大病善识、重病善转、慢病善管”的防治结合全科医学人才。系统规划全科医学教学体系，3年内推动医学院校普遍成立全科医学教学组织机构，加强面向全体医学生的全科医学教育，建设100个左右国家全科医学实践教学示范基地，加强师资培训。2021年起开展临床医学(全科医学)博士专业学位研究生招生培养工作，扩大临床医学(全科医学)硕士专业学位研究生招生规模。加快推进全科医生薪酬制度改革，拓展全科医生职业发展前景。

(七)加快高水平公共卫生人才培养体系建设。提高公共卫生教育在高等教育体系中的定位，依托高水平大学布局建设一批高水平公共卫生学院。加强培养体系建设，强化预防医学本科专业学生实践能力培养，加强医学院校与疾病预防控制中心、传染病医院的医教研合作，3年内建设30个左右公共卫生实训示范基地。将公共卫生硕士专业学位培养计划作为公共卫生研究生教育的主体培养计划，创立发展公共卫生博士专业学位教育，开展多学科背景下的公共卫生高层次人才培养改革试点。加大高层次专业人才供给，将公共卫生与预防医学相关学科专业纳入“国家关键领域急需高层次人才培养专项招生计划”支持范围，增加专项研究生招生计划数量，在“十四五”期间持续扩大培养规模。

(八)加快高层次复合型医学人才培养。健全以职业需求为导向的人才培养体系，设置交叉学科，促进医工、医理、医文学科交叉融合。推进“医学+X”多学科背景的复合型创新拔尖人才培养；深化基础医学人才培养模式改革；推进基础与临床融通的整合式八年制临床医学教育改革，加大政策保障力度，支持八年制医学专业毕业生进入博士后流动站；深化临床药学高层次人才培养改革；扩大学术型医学博士研究生培养规模，开展医师科学家培养改革试点。在“基础学科拔尖学生培养计划



2.0”中，强化高端基础医学人才和药学人才培养。加强与国际高水平大学、科研机构的交流合作，培养具有国际视野的高层次拔尖创新医学人才。

### 三、全力提升院校医学人才培养质量

(九)提高入口生源质量。积极采取措施吸引优质生源报考医学专业。依托高水平大学建设一批一流医学院。举办医学教育的中央部门所属高校要深挖潜力，着力提升培养能力，积极扩大本科医学专业招生规模。在基础学科招生改革试点工作中加大对医学人才培养支持力度，将基础医学等医学学科纳入改革试点。研究将护理(学)专业纳入国家控制布点专业。

(十)培养仁心仁术的医学人才。深化本科医学教育教学内容、课程体系和教学方法改革，推进“卓越医生教育培养计划 2.0”，到 2021 年建设 600 个左右医学本科一流专业建设点。强化医学生职业素养教育，加强医学伦理、科研诚信教育，发挥课程思政作用，着力培养医学生救死扶伤精神。推进医学教育课堂教学改革，着力提高教学水平，加强教研室等基层教学组织建设，完善管理制度，激发组织活力；强化对医学生的公共卫生与预防医学、传染病防控知识等教育，组织编写传染病学等医学类精品教材，将中医药课程列入临床医学类专业必修课程。强化现代信息技术与医学教育教学的深度融合，探索智能医学教育新形态，建设 400 门左右国家级医学虚拟仿真实验教学一流课程，推出 1500 门左右国家级医学线上线下精品课程；建设国家临床医学、中医学、公共卫生等教学案例共享资源库。加快基于器官系统的基础与临床整合式教学改革，研究建立医学生临床实践保障政策机制，强化临床实习过程管理，加快以能力为导向的学生考试评价改革。加强护理专业人才培养，构建理论、实践教学与临床护理实际有效衔接的课程体系，加快建设高水平“双师型”护理教师队伍，提升学生的评判性思维和临床实践能力。推进高职医药类高水平专业群建设。建设国家及区域院校医学教育发展基地，带动院校医学教育水平整体提升。医学院校在临床医学类专业学位硕士研究生考试招生中，进一步加强对考生职业素质和临床实践技能的考查。研究发布研究生核心课程指南，不断完善临床医



学、口腔医学、中医硕士专业学位研究生教育与住院医师规范化培训(以下简称住培)的有机衔接。

(十一)传承创新发展中医药教育。强化中医药专业在中医药院校中的主体地位,集中优势资源做大做强中医药主干专业。支持中医药院校加强对中医药传统文化功底深厚、热爱中医的优秀学生的选拔培养。强化传承,把中医药经典能力培养作为重点,提高中医类专业经典课程比重,将中医药经典融入中医基础与临床课程,强化学生中医思维培养。建立早跟师、早临床学习制度,将师承教育贯穿临床实践教学全过程。支持编写一批符合中医药教育规律的核心课程教材。注重创新,试点开展九年制中西医结合教育,培养少而精、高层次、高水平的中西医结合人才;探索多学科交叉创新型中医药人才培养。

(十二)夯实高校附属医院医学人才培养主阵地。教育、卫生健康、中医药部门要医教协同加强和规范高校附属医院管理;抓紧制定完善高校附属医院等临床教学基地标准,将人才培养质量纳入临床教学基地绩效考核和卫生专业技术人员医疗卫生职称晋升评价的重要内容。高校要把附属医院教学、科研建设纳入学校发展整体规划,根据人才培养规模、科学研究和医学生临床实践教学需求,科学规划设置附属医院的数量,防止盲目增设附属医院;强化附属医院临床教学主体职能,增加对附属医院教学工作的经费投入。高校附属医院要健全临床教学组织机构、稳定教学管理队伍,围绕人才培养整合优化临床科室设置,设立专门的教学门诊和教学病床,着力推进医学生早临床、多临床、反复临床。

(十三)系统推进综合性大学医学教育统筹管理。实化医学院(部)职能,完善大学、医学院(部)、附属医院医学教育管理运行机制,保障医学教育的完整性;配齐配强医学教育各级管理干部,在现有领导职数限额内,加快实现有医学专业背景的高校负责人分管医学教育或兼任医学院(部)主要负责人。教育部、国家卫生健康委加快推进与省级人民政府共建综合性大学医学院(部),完善管理体制机制,加大支持力度,提升共建院校办学能力和水平。



(十四)建立健全医学教育质量评估认证制度。加快推进医学教育专业认证,构建医学专业全覆盖的医学教育认证体系,建立具有中国特色、国际实质等效的院校医学教育专业认证制度。逐步将认证结果向社会公布,对认证不合格的医学院校限期整改,整改后仍不达标的取消相关专业招生资格。将医师资格和护士执业资格考试通过率作为评价医学人才培养质量的重要内容,对资格考试通过率连续3年低于50%的高校予以减招。推进毕业后医学教育基地认证和继续医学教育学分认证,将住培结业考核通过率、年度业务水平测试结果等作为住培基地质量评估的核心指标,对住培结业理论考核通过率连续2年排名全国后5%位次的专业基地予以减招。

(十五)加快建立医药基础研究创新基地。发挥综合性大学学科综合优势,建立“医学+X”多学科交叉融合平台和机制。围绕生命健康、临床诊疗、生物安全、药物创新、疫苗攻关等领域,建设临床诊疗、生命科学、药物研发高度融合,医学与人工智能、材料等工科以及生物、化学等理科交叉融合,产学研融通创新、基础研究支撑临床诊疗创新的具有中国特色、世界水平的医药基础研究创新基地。

#### 四、深化住院医师培训和继续医学教育改革

(十六)健全住院医师规范化培训制度。夯实住院医师医学理论基础,强化临床思维、临床实践能力培养,将医德医风相关课程作为必修课程,提高外语文献阅读与应用能力。加大全科等紧缺专业住院医师培训力度。加强公共卫生医师规范化培训,加快培养一批防治复合型公共卫生人才。保障住院医师合理待遇,住培基地综合考虑经济发展、物价变动、所在地城镇职工平均工资等因素,结合实际制定培训对象薪酬待遇发放标准,鼓励承担培训任务的公立医疗卫生机构对全科、儿科等紧缺专业培训对象的薪酬待遇予以倾斜,发挥示范引领作用,具体办法由国家卫生健康委同财政部、人力资源社会保障部等制定。对面向社会招收的培训对象,住培基地依法与其签订劳动合同,明确培训期间双方权利义务,劳动合同到期后依法终止,培训对象自主择业。面向社会招收的普通高校应届毕业生培训对象培训合格当



年在医疗卫生机构就业的,在招聘、派遣、落户等方面,按当年应届毕业生同等对待。对经住培合格的本科学历临床医师,在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面,与临床医学、中医专业学位硕士研究生同等对待。依托现有资源实施毕业后医学教育质量提升工程,加强信息化建设,择优建设一批国家住培示范基地、重点专业基地、骨干师资培训基地和标准化住培实践技能考核基地。

(十七)推进继续医学教育创新发展。将医德医风、法律法规、急诊和重症抢救、感染和自我防护,以及传染病防控、健康教育等公共卫生知识与技能作为医务人员必修课。创新继续教育方式,逐步推广可验证的自学模式。大力发展远程教育,健全远程继续医学教育网络。将医务人员接受继续医学教育的情况纳入其年度绩效考核的必备内容。用人单位要加大投入,依法依规提取和使用职工教育经费,保证所有在职在岗医务人员接受继续教育和职业再培训。在卫生专业技术人员职称评价中,突出品德、能力、业绩导向,强调临床实践等业务工作能力,破除唯论文倾向。

## 五、完善保障措施

(十八)加强组织领导。教育部、国家卫生健康委、国家中医药局等部门要进一步加强医学教育综合管理和统筹,协调解决医学教育创新发展有关问题。各地、各有关部门要加强领导、周密部署、统筹资源、落实责任,把医学教育创新发展纳入本地区经济社会发展规划和本部门重点工作计划,制定实施方案和配套政策措施。各省、自治区、直辖市要在2020年12月底前出台具体实施方案。充分发挥行业组织协助政府服务管理毕业后医学教育、继续医学教育工作的作用和优势。

(十九)实施国家重大战略工程。统筹各方资金资源,加强对医学教育投入保障。推进人才培养、科学研究改革创新,支持国家及区域院校医学教育发展基地、一流医学院、高水平公共卫生学院、医药基础研究创新基地等建设,支持“卓越医生教育培养计划2.0”、“基础学科拔尖学生培养计划2.0”等重大改革。支持国家住培示范基地、标准化住培实践技能考核基地、毕业后医学教育和继续医学教育信息化等建设。中央预算内投资加大对医学院校支持力度。



(二十)保障经费投入。积极支持医学教育创新发展,优化培养结构,提升培养质量。根据财力、物价变动水平、培养成本等情况,合理确定并适时调整医学门类专业生均定额拨款标准、住培补助标准。支持相关高校优化支出结构,加大医学人才培养和医学学科建设投入力度。充分调动社会、医疗卫生机构、个人出资的积极性,健全多元化、可持续的医学教育经费保障机制和政府投入动态调整机制。地方各级人民政府要按照规定落实投入责任。

国务院办公厅

2020年9月17日