

黔西南州“十四五”卫生健康事业 发展规划

2022 年 8 月

目 录

前 言.....	7
第一章 规划背景.....	8
第一节 “十三五”取得成就.....	8
第二节 主要矛盾与问题.....	13
第三节 发展机遇及挑战.....	15
第二章 规划总体要求.....	18
第一节 指导思想.....	18
第二节 发展定位.....	19
第三节 基本原则.....	20
第四节 发展目标.....	21
第三章 主要目标任务.....	25
第一节 完善现代化公共卫生体系.....	25
第二节 持续深化医药卫生体制改革.....	34
第三节 建立优质高效的医疗卫生服务体系.....	38
第四节 加强中医药民族医药事业发展.....	47
第五节 积极推进大健康产业发展.....	52
第六节 加强卫生健康人才队伍建设.....	56
第七节 加快推广“互联网+医疗健康”	60

第八节 推动健康扶贫与乡村振兴有效衔接.....	65
第九节 加快“健康黔西南”建设.....	68
第十节 加强卫生健康领域安全生产建设.....	73
第四章 实施保障体系.....	74
第一节 强化组织领导.....	74
第二节 加强政策保障.....	74
第三节 完善投资机制.....	74
第四节 营造良好环境.....	75
第五节 建立监督评估.....	75

前 言

为深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大和十九届历次全会精神，坚持新时代卫生与健康工作方针，以人民健康为中心，加快提高卫生健康供给质量和服务水平，全面实施健康中国战略。根据《国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标》《“健康中国 2030”规划纲要》《健康中国行动（2019—2030 年）》《关于印发公共卫生防控救治能力建设方案的通知》（发改社会〔2020〕735 号）《贵州省国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》《“健康贵州 2030”规划纲要》《“健康黔西南 2030”实施方案》要求，为满足全州人民群众持续快速增长的健康需求和品质要求，加快构建现代化公共卫生体系，持续深化医药卫生体制改革，建立优质高效的医疗卫生服务体系，推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，提高全方位全周期健康服务与保障能力，促进中医药民族医药事业发展，加强卫生健康人才建设，推动大健康产业发展，加快推广“互联网+医疗健康”，加快“健康黔西南”建设，推动健康扶贫与乡村振兴有效衔接，推进我州卫生健康事业高质量发展，特制定本规划。

第一章 规划背景

“十四五”时期是黔西南州决战决胜脱贫攻坚取得全面胜利，全部消除绝对贫困，并与全国一起同步进入全面小康社会后的第一个五年，是黔西南州卫生健康事业大有可为的重要战略机遇期，是全面开启社会主义现代化新征程的重要时期，是推动黔西南州卫生健康事业高质量发展和构建新发展格局的关键时期。

科学分析、研判“十四五”时期发展环境及其变化，卫生健康事业发展的机遇和面临的挑战，对我们科学制定黔西南州卫生健康事业发展规划具有重要的意义。

第一节 “十三五”取得成就

一、卫生服务体系不断完善

“十三五”期间，全州医疗卫生资源不断增加，各级各类医疗卫生机构达 2329 家，比“十二五”期末增加 372 家，同比增长 9.3%。到 2020 年，全州医疗卫生机构床位数 20074 张，医疗卫生机构在岗职工 27623 人、其中医疗卫生技术人员 21483 人、执业（助理）医师 6905 人、注册护士 9823 人，每千常住人口（301 万）医疗卫生机构床位数、执业（助理）医师数、注册护士数分别达 6.66 张、2.29 人和 3.26 人。

二、医院基础设施建设工作全面展开

按照省委省政府统一部署，“百院大战”于2020年底全面收官，其中黔西南州人民医院新院建成投用，兴义市医院改扩建项目竣工投用，兴仁市、安龙县、贞丰县、普安县、晴隆县等一批县级公立医院扩建项目已于“十三五”时期竣工投用；全面实施8个县级中医院新建项目，实现“十三五”县县建有1所公立综合医院和1所公立中医院的目标。

三、健康扶贫实现决战决胜

（一）基本实现全员参保。“十三五”期末，实际参保率100%，实现贫困人口应保尽保；易地扶贫搬迁新市民参保323920人。

（二）综合保障政策全面覆盖。对建档立卡贫困人口实施基本医保、大病保险、医疗救助等综合保障，全州建档立卡贫困人口健康扶贫医疗保障救助政策受益14.99万人次，住院实际报销比达90%。

（三）实现健康扶贫“三个三”目标。按照国家、省健康扶贫标准，全州实现健康扶贫“三个三”目标，即医疗卫生机构实现“三建成”；医疗技术人员达到“三合格”；医疗服务能力实现“三达标”。全州36个新市民居住区实现社区卫生服务站（室）全覆盖，易地搬迁居民基本医疗卫生健康服务得到保障。

四、妇幼健康保障工作全面展开

（一）黔西南州基因检测纳入国家项目试点。我州从 2016 年 3 月起，在全省率先开展基因检测全覆盖项目。2019 年 5 月我州被列入“全国妇幼健康促进公益项目——宫颈癌和出生缺陷防控”项目试点城市。

（二）妇幼保健机构能力提升取得阶段性成果。州妇幼保健院成功创建三级乙等妇幼保健院，实现了我州等级妇幼保健机构“零”的突破。8 所县级妇幼保健机构积极开展二级甲等或乙等创建工作，晴隆县和兴义市妇幼保健院达到二级乙等标准，其余 6 个县（市）妇幼保健院基本达到二级标准。

（三）出生缺陷防治能力建设取得新突破。州人民医院于 2018 年 1 月在全州率先取得产前诊断资质，同年 5 月获批为“贵州省产前诊断分中心”，2019 年 7 取得产前诊断——分子遗传资质，我州成为全省第 4 个成功创建分子遗传机构的市州。实现产前筛查机构在全州 8 个县（市）全覆盖。

五、远程医疗信息化建设稳步推进

全州所有公立医疗机构实现远程医疗和院内信息系统（HIS）全覆盖。

（一）远程医疗体系建设方面。全州所有县级以上公立医疗机构均能与上级医疗机构开展远程会诊业务，全州 126 个乡镇卫生院全部配齐 9 类远程医疗数字化医疗设备安装。

（二）乡镇卫生院信息系统建设情况。我州率先在全省实现院内信息系统全覆盖（HIS），项目涵盖电子病历管理系统、

基层检验系统等，并已投入使用。

六、公共卫生服务能力稳步提升

（一）孕产妇和儿童保健覆盖率逐年提升。全州孕产妇健康管理率、0-3 岁儿童系统管理率和 0-6 岁儿童健康管理率均已达到 90%以上的目标，切实维护好广大妇女和儿童的身体健康和生命安全。

（二）建立传染病防控、监管和预警等机制。州、县、乡紧急医学救援体系按照“四统一”（统一平台、统一指挥、统一调度、统一处置）的要求进行标准化建设，率先成为全省医学救援指挥体系建设最为规范的地区。

七、东西部对口帮扶成效显著

宁波市 90 家医疗机构对口帮扶黔西南州 2 个中医院、8 个县（市）人民医院、9 所妇幼保健院、1 个中心血站、1 个紧急救援中心、126 个乡镇卫生院（含街道社区卫生服务中心）共 147 家医疗机构，实现了县级人民医院、妇幼保健院及乡镇卫生院的“三个全覆盖”帮扶。宁波支援医院根据受援医院需要派出管理专家及骨科、心内科、急诊科等相关技术专家，帮助建设了骨科、产科、神经外科、新生儿科、重症医学科、急诊科、泌尿外科、心血管内科、眼科、感染性疾病科、中医康复科、疼痛科等 10 余个特色专科和“胸痛中心”“卒中中心”“创伤中心”三大中心建设。全州受援医院在东西部协作健康扶贫的帮扶下医院开放床位、门急诊病人就诊量、住院

人次和手术例数，较“十二五”期末的增长率分别为 71.58%、61.45%、54.38%和 52.52%。

八、卫生执法建设成效明显

（一）卫生监督体系不断完善，执法队伍能力得到提升。卫生监督系统机构改革已全面完成，州、县两级组建卫生健康综合行政执法队伍。兴义市、安龙县、望谟县、普安县、晴隆县 5 个县（市）成功创建规范化卫生监督所（局），创建达成率为 62.5%，超过省下达的 50%的目标要求。

（二）综合监管格局初步形成，依法监管力度不断加强。建立医疗卫生行业综合监管制度、督医工作制度、医疗卫生机构不良执业行为记分制度和风险预警和评估机制等，健全医疗卫生监管体系，有力维护了人民群众健康权益。

（三）职业病防治能力得到加强。建成国家、省、州、县四级职业病防治技术支撑网络和重点职业病危害监测体系，建成 1 家职业病诊断机构和 17 家职业病体检机构，建成 1 个尘肺病防治康复站（点），全州职业病检查、诊断、监测水平逐步提升。

九、大健康产业发展迅速

全州开工建设的 37 个大健康医药产业项目累计完成投资 21 亿元，中药材总产值突破 40 亿元，医药工业总产值 4.79 亿元。兴义“纳具·和园”康养小镇建设投用，安龙县打造“黔西南州健康养老服务基地——中国安龙养生谷”。全州已逐步形

成以苗药、中药材产业、山地户外运动和水上运动等为特色的大健康产业体系。

第二节 主要矛盾与问题

一、公共卫生体系亟待完善，基层基础短板凸显

对突发公共卫生事件的应急机制还未健全，疾控中心配置不均，且基层卫生机构无监测能力，不能快速反应；公共卫生专业人员少，队伍不稳定，缺乏公共卫生学科带头人；公共卫生机构基础设施落后；妇幼健康能力、婴儿照护、老年健康管理、职业病防治等专业公共卫生服务水平较弱。

二、公共卫生服务能力与社会和群众需求差距较大

医防协同整合不到位，医疗机构在辖区公共卫生管理和服務上的作用发挥不充分。受基层医疗卫生机构人员力量、经费等限制，公共卫生服务“重形式轻内涵，重数量轻质量”的现象较为普遍。除了免疫接种等常规项目外，人民群众普遍对于公共卫生服务缺乏良好的感知和体验。

三、医疗资源配置不均衡不充分

优质医疗资源总体不足和配置布局不均衡并存，城乡之间、不同区域和不同层级医疗机构之间的资源差距过大，分级诊疗制度还不完善、不健全；儿科、院前急救、精神卫生、康复、老年护理等领域的资源尤为紧张，服务能力薄弱。

四、医疗卫生人力资源严重缺乏

截至 2020 年末，全州有卫生技术人员 21483 人，平均每千人拥有 7.13 名，低于全省平均水平；全州现有执业（助理）医师 6905 人，平均每千人拥有 2.29 名（全国平均 2.77 名、全省平均 2.48 名）。县、乡、村卫生资源紧缺，卫生人员严重缺编，公共卫生技术人员严重不足，整体卫生技术人员专业素质较低。

五、中医药事业发展滞后

主要反映在中医人才短缺，部分县份中医医院尚处于建设阶段，投入使用和满足服务还需时间，晴隆县等县份尚无中医医院，难以满足基层百姓多元化看病的需求。地方政策支持和财政投入不足。

六、县乡远程医疗建设与应用效率较低

部分乡镇缺乏专业技术人员；部分地区远程医疗系统使用率较低，未充分发挥远程医疗系统功能，有的远程医疗设备过于老旧、宣传不够、群众知晓率低、服务能力提升不够；基层网络信息安全投入不够以及技术和操作人员信息安全意识薄弱。

七、深化公立医院改革任重道远

在公立医院管理体制、分级诊疗体系、医务人员人事薪酬制度改革等方面仍须进一步突破创新，人民群众“看病难，看病贵”问题仍然不同程度存在。

第三节 发展机遇及挑战

一、发展机遇

“十四五”时期健康中国战略的持续实施，人民群众多样化健康服务的需求，财政资金对卫生健康事业投入的增加及科技创新为卫生健康事业发展提供的新动力，均为我州卫生健康事业高质量发展提供了新的机遇。

（一）政策导向提供发展新机遇。党的十九届五中全会强调把满足人民日益增长的美好生活需要作为发展的根本目的，提出全面推进健康中国建设的重大任务。全面推进健康中国建设战略实施，对卫生健康事业发展产生深远的影响，将推动卫生健康事业取得新的发展成就。

（二）健康需求引发发展新动力。在新冠肺炎疫情防控常态化背景下，卫生健康事业在国家战略中的地位不断上升，人民群众多层次多样化健康需求持续快速增长。社会公众的健康意识大幅提升，健康越来越成为群众关心的重大民生福祉问题、社会关注的重点产业投资领域和经济发展的新增长点。

（三）财政投入奠定发展新基础。州委、州政府把保障人民健康作为重大民生工程，把全面推进“健康黔西南”建设、促进人口均衡发展贯穿于改革发展全过程，积极争取国家、省各级财政不断支持，加大财政投入，为卫生健康事业进一步发展奠定了坚实的基础。

（四）科技创新引领健康新发展。“面向人民生命健康”列为科技工作的“四个面向”之一，科技创新将引领和推动卫生健康事业发展，保障人民健康。新一轮科技革命和数字经济飞速发展，基因工程、分子诊断等重大技术快速应用转化，健康科技创新与数字化改革跨界融合，“互联网+”、生命健康科创高地加快建设，将为卫生健康事业高质量发展提供强大动力。云计算、物联网、大数据、5G技术等信息化技术快速发展，为优化医疗卫生服务流程、创新服务模式、提高管理效率提供了新思路。

（五）区域经济提供发展新环境。“十四五”时期，在全面建设社会主义现代化国家和向第二个百年奋斗目标进军的时代大背景下，“为人民群众提供全方位全周期健康服务”将成为未来五年卫生健康事业发展主旋律。新一轮西部大开发、“一带一路”倡议等重大政策将有利于促进西部地区和贫困地区医疗卫生事业跨越发展。区域经济社会的发展，将对卫生健康事业产生深入、立体的影响，为我州卫生事业健康发展提供良好的发展环境。

二、面临挑战

“十四五”时期人民日益增长的卫生健康服务需求与发展不平衡、不充分之间的矛盾，供需不匹配的问题，居民健康风险管理的困难，多种影响因素交织的复杂局面给我州卫生健康工作带来了新挑战。

（一）防范化解公共卫生风险的形势严峻。新冠疫情全球流行，艾滋病、结核、乙肝等重大传染病尚未得到有效遏制，对我州公共卫生应急处置系统形成巨大挑战。人口老龄化以及慢性病成为我州健康风险的特点，疾病负担逐渐从妇幼卫生问题和传染性疾病向慢性非传染性疾病转变，慢性非传染性疾病已经成为人群健康的主要威胁。医养结合实践不充分也对养老提出了巨大的考验。

（二）卫生健康发展存在不同程度的制约。现阶段全州各县（市、区）卫生健康发展均存在不同程度的制约因素，较突出的问题包括四个方面。一是公共卫生防控、应急协同机制待完善。基层卫生机构无监测能力，反应迟缓，无法形成系统的疾病防控关联体系；二是老百姓的健康意识薄弱，急需加大健康宣传教育力度；三是基础设施建设待完善，服务能力较差；四是人员编制不足，人才引进及培养渠道狭窄。

综上，“十四五”时期我州卫生健康事业发展态势良好，完全有基础、有能力取得新的更大胜利，但也要看到面临的诸多困难和挑战，在危机中育先机、于变局中开新局。

第二章 规划总体要求

第一节 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神与习近平总书记视察贵州重要讲话精神，坚持新时代卫生与健康工作方针，围绕省委、省政府“一二三四”的总体思路，坚持卫生健康“一个主题、两大能力、三项支撑”工作总基调。以高质量发展为主题，以人民健康为中心，统筹推进“五位一体”总体布局，深度对接全州国民经济和社会发展规划“十四五”规划，立足全州卫生健康事业发展现状，从“高”高起点规划、“新”新思路发展、“深”深层次布局、“实”实效性落地、“全”全领域覆盖，推进全州卫生健康事业全面高质量发展，以保基本、强机制、补短板为主线，加快提高卫生健康供给质量和服务水平，更加注重早期预防和医防协同，更加注重优质扩容和深度下沉，更加注重质量提升和均衡布局，更加注重中西医并重和优势互补进一步提高基本医疗卫生服务的公平性和可及性，提高全州居民健康水平，不断增强人民群众的获得感、幸福感，为全面推进“健康黔西南”建设奠定坚实基础。

第二节 发展定位

一、建设成为滇黔桂三省结合部优质医疗服务中心

建立优质高效医疗卫生服务体系是“十四五”期间国家提出的明确任务，我州将以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，坚持我州卫生健康事业高质量发展新思路，以人为本，构建以健康为中心的基于价值的整合型服务体系，突出优质医疗卫生服务的公平性、质量与效率以及医疗卫生服务体系的反应性、适应性。立足我州实际，深入研究分析现阶段打造三省（区）结合部优质医疗服务中心的有利条件和不利因素，以问题及机遇为导向，用改革推动发展，着力补齐短板，急民所忧，解民所需，在“十三五”取得成就基础上，加强优质医疗卫生服务体系建设，全面提升县级综合医院服务能力，力争新增 2-3 所三级综合医院，配套服务设施健全，努力把我州建成滇黔桂三省区结合部的优质医疗服务中心。

二、建设成为西南地区山地紧急医疗救援中心

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实习近平总书记关于“牢固树立安全发展理念，健全公共安全体系，推进突发事件卫生应急监测预警和紧急医学救援能力建设，提升防灾减灾能力，努力减少公共安全事件对人民生命健康的威胁”的重要指示。“十四五”期间，我州将以高标准构建山地紧急医疗救援体系，满足我州打造“健康黔西南”和

国际山地旅游目的发展战略及地区突发事件紧急医学救援和日常医疗急救的需求，破解我州紧急医学救援响应指挥体系、医疗救治体系、社会动员体系、基础条件体系薄弱问题，将我州建设成为我省乃至西南地区山地紧急医疗救援中心。

三、建设成为西部地区大健康产业发展示范区

立足构建国家内陆现代服务业创新开放试验区和西南“两江一河”生态文明先行示范区的战略高度，紧紧围绕世界知名山地旅游目的地和国际山地旅游城市、现代健康服务业集聚区等战略定位，推动大健康产业与现代农业、山地旅游业、信息业等产业融合发展，我州将以重点项目为依托，高水平打造国际山地健康旅游和避暑养生基地、国家重要的民族医药文化发展特色基地以及内陆地区重要的保健品和绿色食品生产加工基地，积极推进医疗健康养生产业中心、区域性医药商贸物流中心建设，将我州打造成为西部地区综合型大健康产业发展示范区。

第三节 基本原则

一、坚持深化改革，创新驱动发展

把改革创新作为引领卫生健康事业发展的核心动力，发挥行业领军人物和高层次人才的引领作用，坚持解放思想、敢为人先，推进体制创新、机制创新、科研创新、管理创新和服务

创新，不断深化医药卫生体制改革，加快卫生健康事业发展进程。

二、坚持以人为本，促进公平可及

把健康摆在优先发展的战略地位，以保障人民健康生活为根本目标，制定切实可行的健康策略，充分保障基本医疗卫生服务的全民可及性，促进公平公正公益。

三、坚持政府主导，推进开放发展

强化政府公共卫生服务和健康管理职能，完善公共财政投入机制、健康管理多部门合作机制。进一步发挥市场机制在资源配置方面的基础性作用，充分调动社会力量的积极性和创造性，增加供给，满足人民群众多层次、多元化医疗卫生服务需求。

四、坚持需求导向，统筹协调发展

以健康需求为导向，坚持重预防、重基层原则，加快构建现代医疗卫生体系，合理配置医疗卫生资源，促进卫生健康事业在州域各县（市）协调发展。

第四节 发展目标

一、总体目标

（一）主要目标

不断完善中国特色基本医疗卫生制度，初步建立全民健康的制度体系，基本形成覆盖全人群、全生命周期的卫生健康服

务体系，群众享有更高质量、更精准、更系统的公共卫生服务，人口发展更加均衡、结构更加优化，健康生活方式不断普及、健康素养不断提升，“健康黔西南”高质量发展格局基本形成。

到 2025 年，全州每千人口医疗卫生机构床位数 8 张，每千人口执业（助理）医师数 3 人、注册护士数 5 人，每万人口全科医生数 3 人，基层医疗卫生服务能力大幅提升，实现 100%以上的居民 15 分钟内能够到达最近的医疗点，90%以上的患者在基层医疗卫生机构就诊，突发急性传染病防控预警预报率、报告及时率、处置及时率达到 100%，孕产妇死亡率控制在 14/10 万以内，婴幼儿死亡率控制在 4‰以内，5 岁以下儿童死亡率控制在 6‰以内，人均预期寿命达到 78 岁左右。孕产妇和 3 岁以下儿童系统管理率达到 93%以上。

（二）远景目标

到 2035 年，优质高效、系统整合型的现代公共卫生体系全面建立，公共卫生领域科技创新实力明显提升，公共卫生服务质量和水平显著提高。人民健康水平持续提升，身体素质明显增强，人均健康预期寿命达到 80 岁，全民健康素养大幅提高，健康生活方式得到全面普及，食品安全得到有效保障，消除一批重大疾病危害，有利于公共卫生的生产生活环境基本形成。全面建成整合型医疗卫生服务体系及县乡基层医疗卫生服务网络，基本消除看病难、看病贵的问题，全面实现医改目标。

二、指标体系

领域	指标名称	单位	2020 年 现状	2025 年 目标	性质
健康水平	人均预期寿命	岁	—	78 岁	预期性
	婴幼儿死亡率	‰	5.43	≤4.0	约束性
	孕产妇死亡率	/10 万	21.17	≤14	约束性
	5 岁以下儿童死亡率	‰	7.72	≤6	约束性
健康生活	居民健康素养水平	%	—	27	预期性
	15 岁以上人群吸烟率	%	—	≤26.3%	预期性
疾病防控	以乡（镇、街道）为单位国家免疫规划疫苗接种率	%	95	>95	约束性
	甲乙类法定传染病报告发病率	/10 万	—	260 以下	预期性
	结核病发病率	/10 万	—	≤80	预期性
	重大慢性病过早死亡率	%	—	≤14	预期性
妇幼健康	孕产妇系统管理率	%	91.11	>93	约束性
	3 岁以下儿童系统管理率	%	91.67	>93	预期性
医疗服务	二、三级医院平均住院日	天	8	7.5	预期性
	院内感染发生率	%	—	<3	预期性
	30 天再住院率	%	—	<3	预期性

	基层医疗卫生机构中医诊疗量占诊疗总量的比率	%	—	≥30	预期性
资源 配置	每千常住人口医疗卫生机构床位数	张	6.66	8	预期性
	每千常住人口执业（助理）医师数	人	2.29	3	预期性
	其中：每千人口中医类别执业（助理）医师数	人	0.4	0.62	预期性
	每千常住人口注册护士数	人	3.26	5	预期性
	每万常住人口全科医生数	人	2.1	3	预期性
	每万常住人口公共卫生人数	人	4.4	9	预期性
	3岁以下婴幼儿托位数	张/千人	—	4.5	预期性
老年人 健康管理	65岁及以上老年人健康管理率	%	70	75	预期性
	二级以上卫生健康部门办综合医院开设老年医学科的比例	%	—	60	预期性
职业病防治	用人单位工作场所职业病危害因素定期检测率	%	—	85	约束性
	接触职业病危害的劳动者在岗期间职业健康检查率	%	—	95	约束性
公共卫生 监督	卫生监督执法人员配比（常住人口）	/万人	—	1	预期性
	医疗卫生机构监督覆盖率	%	—	95	预期性
	学校卫生综合评价覆盖率	%	—	85	预期性
	农村集中式供水安全巡查乡镇覆盖率	%	—	95	约束性

第三章 主要目标任务

第一节 完善现代化公共卫生体系

坚决贯彻预防为主的工作方针，加快建立现代疾病预防控制体系及紧急医学救援基地，增强公共卫生服务能力，促进基本公共卫生服务更精准、更系统。健全预警响应机制，织密防护网、筑牢筑实隔离墙，全面提升重大疫情预防控制能力，保障公共卫生安全。

一、加强疾病预防控制现代体系建设

（一）深化疾病预防控制机构改革。着眼平时预防和疫情控制，深化疾控体制改革研究，贯彻落实国家疾病预防控制体系改革要求，运用好改革成果，提升疾控机构能力和水平。强化州疾病预防控制中心专业技术指导服务职能，建立疾病预防控制中心为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，防治结合的疾控体系。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心公共卫生职责，健全疾病预防控制机构与城乡社区联动工作机制。

（二）加强疾病预防控制机构能力建设。加快州、县疾病预防控制中心改造升级，实施各县（市）级疾控体系现代化项目建设，按照国家标准改扩建实验室用房、业务用房等，全面提升实验室检测设备配置水平，加大机动检测能力建设。州级

建成加强型的生物安全二级（BSL-2）水平实验室，具备州域常见健康危害因素检验检测能力；县级满足现场检验检测、流行病学调查、应急处置等需要，具备县域内常见传染病及基本健康危害因素的实验室检测能力，县级疾病预防控制中心和二级以上医疗机构全部建成生物安全二级（P2）实验室。加强州、县、乡三级疾控体系网络信息化建设，建设州、县二级疾控中心的远程视频会议系统，提高疾控机构信息化水平。

（三）创新医防协同机制。制定公共卫生责任清单，全面推进医疗机构和疾病预防控制中心的深度协作，建立工作衔接联动、服务连续整合、人员性流动、信息互通共享的机制。搭建科研协作、业务培训、病原生物检验鉴定、信息互通共享的业务支撑平台，构建“疾控-临床-科研”三位一体的工作模式，形成上下贯通、医防融合的防病体系。

二、提升疫情和突发公共卫生事件监测预警能力

（一）加强突发公共卫生事件监测预警。按照“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的要求，以新发突发传染病、食源性疾病、不明原因疾病为重点，完善发热、肠道门诊等监测哨点布局，优化症候群、疾病、危险因素和事件监测系统，推进在线实时监测监控和多点触发检测网络建设，健全多渠道监测预警机制，提高实时分析、集中研判的能力。

（二）加强信息互通构建协同防护屏障。依托区域全民健康信息平台及医疗健康大数据平台，整合医院、疾控、基层医

疗卫生机构、农业、海关、市场监管等多部门监测信息，构建以疾病预防控制机构牵头的疾病综合监测网络，推动跨部门信息共享。利用大数据和人工智能技术，开展公共卫生安全相关场所、人员、行为、物流等应用场景特征分析和疫情追踪，及时监测预警高危地区、高危区域和高危人群，提升公共卫生风险评估和预警的前性、精准性、高效性。

（三）加强监测预警报告及排查。进一步规范定点发热门诊（诊室）基础设施建设，全面提升县级以上医疗机构监测预警能力。认真落实《贵州省突发公共卫生事件应急预案》《贵州省传染病疫情报告与处置规范》，强化“基层哨点”功能，提升乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）、诊所、门诊部等基层医疗卫生机构监测预警能力。

三、健全突发公共卫生应急响应机制

（一）健全完善卫生应急组织体系。建立集中统一高效的领导指挥体系，做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力，精准解决疫情第一线问题。健全科学研究、疾病控制、临床治疗的有效协同机制，及时总结各地实践经验，形成制度化成果，完善突发重特大疫情防控规范和应急救治管理办法。建立军地协作和信息共享的合作机制。创新医防协同机制，运用大数据、人工智能、云计算等数字技术，在疫情监测分析、病毒溯源、防控救治、资源调配等方面发挥支撑作用。强化机构建设，将州域内二级以上公立医院纳入全州应急响应体系，建

成州、县突发事件卫生应急决策指挥中心和处置中心。

（二）健全紧急医学救援体系。建立健全覆盖城乡、符合山地特色的紧急医学救援管理机制和以陆地救护为主，水上、空中协同配合的立体化紧急医学救援体系，完善紧急医学救援培训、演练、教育、科研等综合功能，具备大批量伤员立体化转运、集中救治、救援物资保障、信息指挥联通等能力，全面提高我州突发事件紧急医学救援水平。

提升二级以上公立医院及各专业卫生机构应急能力，每个县（市）在县级综合医院建设可转换病区，扩增可转换 ICU 床位数；推进应急响应救助基地建设。加快推进城乡一体化院前急救体系建设，完善“120”网络布点。

在“三甲”医院建设备勤救援直升机库和停机坪，在“二甲”医院建立紧急救援直升机临时起降点；加强医院急诊 ICU 综合抢救能力建设，推广急诊 ICU 一体化综合救治模式，打造立体化的卫生应急救援体系。

到 2025 年，山地紧急医学救援体系全面建成，突发事件紧急医学救援预警监测率、报告率、报告及时率、处置及时率均达 100%。

（三）加强公共卫生应急队伍建设。建设高水平的紧急医学救援队伍，提高队伍应急装备标准，强化陆、水、空紧急医学救援专项和一体化演练演训。依托乡镇卫生院（街道卫生服务中心）建成紧急医学救援点，在村级设立紧急医学救援联络

员。到 2025 年，力争实现紧急医学救援队伍人员培训全覆盖，全州各级各类卫生应急队伍应急装备达标率达到 100%。

四、加强妇幼健康保障体系建设

（一）加强优生优育服务。实施母婴安全计划，加强出生缺陷综合防治，加强婚前医学检查、孕前优生健康检查，加快基因测序平台建设，提高产前筛查率。完善妇幼健康服务体系建设，保障孕产妇安全分娩，提供生育全程基本医疗保健服务。实施健康儿童计划，促进儿童早期发展。

（二）提升妇幼健康服务能力。增加妇产、儿科优质医疗资源供给，改善优生优育全程服务，加强孕前孕产期健康服务能力，提升产科住院环境。实施妇幼健康保障工程，加快推进州、县妇幼保健机构和各类医疗机构妇科、产科、儿科规范化建设。夯实妇幼健康基础，建成以州妇幼保健院为龙头，县级妇幼保健院和县级以上综合医院妇产科为核心，乡镇（街道）卫生院（社区卫生服务中心）保健门诊及其它医疗保健机构为补充的妇幼健康服务体系。实施出生缺陷防治工程，加强孕前、孕中和产后三级防治措施，全面开展新生儿疾病筛查工作，逐步扩大新生儿疾病筛查病种，加强确诊病例的治疗和干预，减少严重致残和出生缺陷。

（三）提高婴幼儿照护服务供给效率。建立健全婴幼儿照护服务体系。加强婴幼儿照护服务专业化、规范化建设，建成 1-2 个示范性、综合性托育服务中心。支持社区婴幼儿照护服务

的发展，统筹考虑婴幼儿照护服务设施建设，每年建成 1-2 个具有示范效应的托育服务机构。充分发挥利用城乡社区公共服务设施的婴幼儿照护服务功能，加强社区婴幼儿照护服务设施与社区服务中心（站）及社区卫生、文化、体育等设施的功能衔接，发挥综合效益。支持和引导社会力量依托社区提供婴幼儿照护服务。

五、强化专业公共卫生服务能力和水平

（一）加强老龄健康服务管理。积极应对人口老龄化，提高老龄人口健康素养水平。开展老年人心理健康和关怀服务，强化老年人基本公共卫生服务，深入落实老年人健康管理服务项目，开展老年人常见病、慢性病的健康指导和综合干预，推广以慢性病管理和老年营养运动干预为主的适宜技术。推进二级以上医疗机构老年病科建设，提高老龄健康服务保障水平。巩固提高 65 岁以上老年人健康管理率、体检率，老年人健康管理服务达全省平均水平。

（二）完善采供血保障机制。推进全州采供血事业高质量发展，完善采供血体系，提升血液质量和服务质量水平，建立健全无偿献血的长效机制，进一步提升血液安全和临床合理用血水平。依托州中心血站，建设血型研究室，负责全州疑难血型抗原及抗体鉴定、血小板配型、特殊血液配合和临床输血技术咨询工作。加快推进实现州际血站之间、血站与医疗机构之间血液信息的共享共用，充分利用信息化手段，加强血液的标

准化和精细化管理，完善血液预警和风险监测机制，健全不适宜献血人群屏蔽制度，保障血液质量安全。到 2025 年，献血率达到 15%。

（三）提升职业健康保障水平。建立职业病防治信息数据库。引导职业病危害严重的用人单位进行技术改造和转型升级，设立中小微型用人单位职业病防治公益性指导援助平台，督促并指导用人单位建立健全职业卫生管理制度，加大职业卫生监管执法力度，建立用人单位和职业卫生技术服务机构“黑名单”制度。完善职业病防治服务网络，建设县（市）级职业病防治医院。建立统一、高效的职业卫生监督执法信息管理机制，建立完善重点职业病与职业病危害因素监测、报告和管理网络，推进防治信息化建设。

（四）心理健康和精神卫生服务能力建设。加快完善州、县（市）各级心理健康和精神卫生防治体系，积极推进我州精神专科医院或综合医院精神专科建设，常住人口超过 30 万的县（市）至少有 1 所设置有病房的县级公立医院精神科，常住人口 30 万以下的县至少有 1 所设置精神心理门诊的县级公立医院。支持三级以上综合医院建设省级区域精神病学重点专科。鼓励社会资本举办精神卫生专业机构和社区康复机构，鼓励符合条件的精神科医师，全职或者兼职开办精神专科诊所。强化基层心理服务人才培养，提高精神病防治知识能力。到 2025 年，精神科执业医师力争达到 4.0 名/10 万人口。

（五）加强专业公共卫生机构基础设施建设。推进建设黔西南州职业病防治中心、全州9个县（市）职业病防治中心项目。加强妇产儿童医院及托育中心建设，依托州县妇幼保健机构，推进州县两级妇产、儿童医院建设项目，县（市）妇产儿童医院按二级甲等标准建设。加强老年病、精神病等专科医院建设，力争建成州级精神病专科医院1所，县（市）依托县级公立医院建成县级精神病、老年病专科医院。推进全州基本公共卫生服务中心项目建设，依托乡镇卫生院（社区服务中心）实施基层基本公共卫生服务中心建设项目、社区康复服务项目。全力推进黔西南州突发公共卫生应急救援中心建设项目。

六、持续强化公共卫生执法监督

进一步完善公共卫生政策法规体系，研究制定我州贯彻落实国家基本卫生法实施细则。加强执法机构建设，推动各级监督机构的业务用房、执法装备、执法车辆达到国家规定的配置标准；开展示范卫生监督机构创建活动，实现75%的县级卫生健康执法机构达到规范化标准，争取创建州级卫生监督规范化机构。加强基层卫生监督网络建设，建立完善乡级卫生监督协管员和村级信息员制度。完善本级行政处罚自由裁量权，建立卫生健康行政裁量权基准制度。探索建立行政执法容错纠错和免责机制，建立健全监督执法责任制和责任追究制；提高机构执法能力，健全失信联合惩戒机制、“黑名单”制度、不良执业行为记分管理办法等制度机制，加强事中事后监管。

七、建立稳定的公共卫生事业投入机制

建立稳定的公共卫生事业投入机制，优化调整财政支出结构，统筹各类资金渠道，切实加强全州疾病预防控制机构能力建设。完善政府投入、分级负责的公共卫生经费保障机制，合理确定政府投入责任，进一步强化政府在提供基本医疗、公共卫生等服务中的主导地位；加大政府卫生投入力度，建立政府对公共卫生事业稳定投入机制，政府新增卫生投入重点用于支持公共卫生、社区卫生和基本医疗保障。

专栏 1 构建现代化公共卫生体系建设项目

疾病预警及防控机构建设：在州、县两级开展疾病预防控制中心基础设施、能力提升和标准化建设；州疾病预防控制中心建成加强型生物安全二级（P2+）实验室；

应急医学救援基地建设：建成黔西南州紧急医学救援基地，在“三甲”医院建设备勤救援直升机库和停机坪，在“二甲”医院建立紧急救援直升机临时起降点；加强医院急诊 ICU 综合抢救能力及医疗物资库建设；建设 100 个智慧卫生急救站。

老龄健康服务体系建设工程：二级及以上综合性医院设立老年病科的比例达到 60%，老年友善医疗卫生机构比例达到 80%以上。

妇幼健康保障工程：实施县级妇幼保健机构标准化建设，每个县建成 1 所二级以上标准化妇幼保健院，力争 50% 的县级妇幼保健院达二甲以上专科医院；加强州、县、乡三级危重症孕产妇

和新生儿救治网络建设，配齐相关抢救及转运设备，每个乡镇建成规范化的孕产保健、儿童保健和妇女保健门诊。推动黔西南州妇幼保健院创建三级甲等妇幼保健院。

普惠托育专项行动：建成一批具有示范效应的婴幼儿照护服务机构，确保每年至少建成 2 个及以上婴幼儿照护服务机构。

职业病防治能力提升工程：加强州职业病诊断机构、县（市）体检机构建设，全州建设 9 个县（市）职业病防治中心项目。

医疗卫生应急物资保障体系建设：健全州县乡村医疗卫生应急物资储备和物流网络，建设黔西南州仓储中心，及全州各县（市）配送中心。

第二节 持续深化医药卫生体制改革

一、深入推进公立医院综合改革

健全现代医院管理制度，推动公立医院高质量发展。加强医院民主管理制度和医疗质量安全管理制度建立；深化公立医院人事编制改革，逐步探索完善审批制和备案制相结合的管理模式，进一步落实公立医院用人自主权；深化公立医院薪酬制度改革，探索实行年薪制、协议工资制等多种模式；健全医院财务资产管理制度；完善绩效考核指标体系，全面开展二级以上公立综合医院绩效考核。突出社会满意度、服务质量和运行

绩效等指标，有效控制医疗费用不合理增长，优化公立医院收入结构，提高业务收入中技术劳务性收入的比重，降低药品和卫生材料收入的比重，力争综合医院药品占比总体降到 30%左右；百元医疗收入中消耗的卫生材料费降到 20 元以下，确保公立医院良性运行和发展；加强医院文化建设，关心爱护医务人员身心健康，尊重医务人员劳动成果和付出，增强医务人员职业荣誉感。

二、加强公立医院党的建设

加强党对卫生健康事业的全面领导，全面推进公立医院党的建设，把党的领导融入医院治理全过程、各环节，促进基层党组织生活规范化。落实党委领导下的院长负责制。落实党管人才原则，健全完善卫生健康人才管理体制。深入落实全面提升基层党建质量三年行动计划，全面推进党支部标准化规范化建设，坚持把党的领导融入医院治理各环节，切实提高党建工作质量。

三、积极推进基层卫生综合改革

（一）推进基层医疗卫生机构标准化建设提质升级。进一步提升社区卫生服务中心、乡镇卫生院和村卫生室标准化建设水平，对服务能力强的中心乡镇卫生院（社区卫生服务中心）按照县级医院分院（二级医院）建设打造，加强内部管理，推进信息技术应用和信息化平台建设。

（二）推进社区医院建设。坚持以人民健康为中心，优化

医疗卫生资源配置，完善基层医疗卫生服务功能，不断提升基层医疗卫生机构服务能力和服务质量，保障群众就近就医需求。到 2025 年，20%以上的社区卫生服务中心和 10%以上的乡镇卫生院建成社区医院。

（三）加强基层公共卫生服务管理。提高基本公共卫生服务补助标准，继续实施国家重大公共卫生服务项目。强化绩效考核，提升服务质量和均等化水平；科学规划全科（乡村）医师签约服务、上门服务等服务项目。

四、巩固完善药品供应保障政策

以药品生产、供应、使用为主线，协同推进医药供给服务价格体制改革，有效遏制药品价格虚高，全面破除“以药养医”。进一步推进覆盖城乡的国家基本药物制度规范实施，促进国家基本药物制度的规范落实和基本药物合理使用。建立短缺药品保供稳价联动机制，有力保障临床药品供应。推动药品集中带量采购制度改革，强化药品价格常态化监管、治理，推进公立医疗机构药品价格采购信息监测建设，提高药品价格异常变动分析预警能力。

五、完善基本医疗保障筹资和支付机制

健全完善基本医保稳定可持续筹资和保障水平调整机制，落实重大疫情医疗保障基金应急预拨，确保先救治、后付费。继续深化医保支付方式改革，加快推行以按病种付费为主的多

元复合式医保支付方式；探索推进 DRG/DIP 付费的医保支付方式；探索适合中医药特点的医保支付方式，推进中医药适宜技术和优势病种支付方式改革。

六、持续推进分级诊疗

构建分级诊疗新格局。进一步细化分级诊疗办法，综合运用医保、医疗、价格等方面引导措施，固化基层首诊、分级诊疗、双向转诊的就医秩序。充分发挥医保杠杆作用，支付政策进一步向基层倾斜，拉开不同级别定点医疗机构间的报销比例差距，引导建立合理的就医流向。引导一般常见病、慢性病、康复等患者下沉到基层医疗机构或通过远程医疗，为广大群众提供安全、有效、方便、价廉的基本医疗服务，达到小病不出镇、常见病不出县、大病不出州。州域内二、三级医疗机构向基层医疗机构和慢性病医疗机构转诊人次达到其住院人次的 20%以上，县域内就诊率达到 90%。

七、建立完善综合监管制度

完善医疗卫生行业综合监管制度，加强卫生监督机构规范化建设，推动转变监管理念、增强监管合力、创新监管手段、提升监管效能，提高医疗卫生行业综合监管能力和水平，逐步建立机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合多元化综合监督体系，不断提升医疗卫生行业治理能力现代化水平。

第三节 建立优质高效的医疗卫生服务体系

一、科学配置医疗资源

（一）按照“稳增长、优布局、调结构、补短板”的发展思路，均衡城乡医疗卫生设施布局，推动区域医疗中心建设，优化医疗资源结构。在医疗资源较薄弱的县（市）通过改扩建或新建县（市）级人民医院分院等方式，快速复制优质医疗资源。

（二）在州级医疗资源丰富城区，积极争取国家、省级顶尖医疗资源下沉，与州人民医院、州中医院、兴义市人民医院等区域龙头医院合作，力争建设国家级、省级区域医疗中心。推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，群众危急重症、疑难病症基本在州域内得到解决。

（三）引导州级医院建设康复、老年护理等连续性医疗机构，适当增设大中型综合和特色专科医疗机构，满足当地居民医疗卫生需求；加强临床急需专科建设，重点建设慢性病、老年病、心血管病、口腔、骨科、美容、康复等需求迫切的专科和中医类别的医疗机构。

（四）合理规划新增卫生资源。加强区域卫生规划与城乡规划、国土空间规划的衔接，合理规划配置新增医疗卫生资源。新增医疗卫生资源向医疗卫生服务薄弱领域倾斜，向医疗机构空间分布空白点布局。坚持政府办医主导地位，按照填平补齐

原则，加强政府办医疗卫生机构规划建设力度。鼓励社会办医疗机构作为公立医疗服务体系的重要补充，增加薄弱领域和地区资源供给，实行市场调节的管理方式。

（五）“30 分钟”健康圈建设。以县（市）人民医院为龙头，建立起以各乡镇卫生院、社区卫生服务中心为枢纽、村卫生室为基础的分级布局，建成全州乡村“30 分钟”健康服务圈，实现乡村群众 30 分钟能够到达最近医疗点，城市居民 15 分钟内能够达到最近的医疗点。

二、建立重大疫情医疗救治体系

（一）健全重大疫情救治机制。健全科学研究、疾病控制、临床治疗有效协同机制，并加快重大疫情救治制度建设，促进多学科融合、多层级衔接、多环节协同，实现高效率、最优化的救治效应。坚持分级救治、分层救治、分流救治，明确和划分定点医院、非定点医院、乡镇卫生院、社区服务中心等在疫情救治中的职责功能，引导患者规范医治、规避资源挤兑和院内感染，降低传播风险，提高收治率和治愈率。

（二）重大疫情医疗救治体系建设。强化现有医院救治能力建设，重点强化重症监护病区（ICU）、可转换病区，按照“平疫结合”要求，改造现有病区和影像检查用房，能在疫情状态下达到“三区两通道”的防护要求。改善综合医院呼吸、感染等专科设施条件，鼓励设置独立的病区或院区，重点加强检验、发热门诊等业务用房建设，按需要建设科研、教学用房，配备

相关设备。依托综合实力强的州人民医院推进重大疫情救治基地建设，重点加强呼吸、重症医学、急诊等科室建设。新建黔西南州传染病医院、黔西南州重大公共卫生事件医学中心，完善重大疫情医疗救治体系机构建设。

（三）县级医院救治能力提升。适度超前规划布局，每县（市）重点改善1所县级医院（含县中医院）基础设施条件，重点优化医院发热门诊、急诊急救、住院、医技等业务用房条件，县级至少有一个县级综合医院（含中医院）建成独立的传染病区和规范的发热门诊。更新换代医疗装备，完善停车、医疗废弃物和污水处理等后勤保障设施。提高县级医院传染病检测和诊治能力，重点加强感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设，完善检验检测仪器设备配置，提高快速检测和诊治水平，扩增重症监护病区（ICU）床位，配置呼吸机等必要医疗设备，提升医院诊疗环境和救治能力。

（四）乡镇卫生院院前救治能力提升。统筹基层医疗卫生机构资源。加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室等基层医疗卫生机构能力建设，形成各县域内医疗救治和疫情防控合力。提高基层医疗卫生机构对传染病患者的发现和预警能力，有条件的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）设置发热诊室。推进乡镇卫生院标准化建设，提升乡镇卫生院软实力和内涵建设，对服务能力较强的乡镇卫生院（社区服务中心）按照县级医院分院打造，建设成为县域医疗次中心。加强乡镇卫生院院

前救治人才队伍建设，按照标准为乡镇卫生院配置专业急诊医生、护士等医护人员。

三、推动公立医院高质量发展

（一）落实政策措施，提升医疗质量安全。

进一步推进临床路径管理工作，规范临床诊疗行为。实施遏制细菌耐药国家战略，以抗菌药物为重点推进合理用药，加强处方监管。加强医疗质量监管，健全医疗技术临床应用管理制度，完善医疗技术临床应用事中事后监管，有效促进临床的质量控制工作。建立科学的医疗绩效评价机制、医疗质量控制动态监测和反馈机制，改善医疗质量安全。加强医师执业管理，健全医师定期考核制度。建立以控制不合理费用为重点的内审制度，规范医疗服务行为。

（二）加强医疗质量控制。

加强医疗质控机构建设，依托州域医院建立医疗控制监督机构及覆盖各个临床主要专业的第三方医疗质量评价控制中心，开展医疗质量控制管理及评价。构建全过程监控的医疗质控体系，通过确立标准、实施控制、衡量成效、纠正偏差，达到持续改进医疗质量的目的。强化对医疗机构的监管。进一步完善政府对公立医疗机构履行功能定位、经济运行和医疗服务等监管，同时强化社会监督。加强医疗质量管理与控制，规范临床检查、诊断、治疗、使用药物和植（介）入类医疗器械行为。以抗菌药物为重点推进合理用药，控制不合理费用增长，

健全医疗技术临床应用监管，院内感染发生率控制在 3%以下。

（三）创新监督模式。

建立完善信息化监管平台，实现医疗监管智能化。鼓励行业协会等社会组织和个人对卫生健康部门、医疗机构和相关体系的运行绩效进行独立评价和监督。建立健全群众满意度测评机制，对社会和群众反映的问题及时整改，建立医疗服务持续改进机制。

（四）加强医疗联合体建设

推进三甲医院支援基层医疗卫生帮扶协作，整合全州医疗资源，巩固完善由州人民医院、州中医院及兴义市人民医院等业务能力较强的“三甲”医院牵头，基层医疗卫生机构、公共卫生机构等为成员的帮扶协作医疗联合体，统筹负责网格内居民预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务。在帮扶协作医疗联合体内以人才共享、技术支持、检查互认、处方流动、服务衔接等为纽带进行合作。推进县域医疗共同体建设，坚持“县乡一体化、乡村一体化原则”，推进紧密型县域医共体县乡一体化管理，充分发挥县级医院的城乡纽带作用和县域龙头作用，构建三级联动的县域医疗服务体系。

（五）加强重点专科建设。以满足重大疾病临床需求为导向建设临床专科，重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科，以专科发展带动诊疗能力和水平提升。制定重点学科建设管理办法，

充分调动学科带头人的积极性，突出学科优势，增强科研实力。加大对二级以上医院重点学科建设投入，促进重点学科进位升级。鼓励公立医院在合理合法的范围内，借助社会资本的力量强化重点学科建设。到 2025 年，我州新增建成 7 个以上省级重点专科。

（六）加强卫生健康领域科研体系和科研项目建设

鼓励全州县级以上医疗卫生机构作为创新科研主体，加速构建州域协同高效的卫生健康领域科技创新体系。发挥州级医疗卫生机构科技创新职能，开展临床诊疗标准规范、重大技术研发及重大疾病防控研究。坚持共建共享、广泛参与，鼓励州域医疗卫生机构采取联合建立研发平台，加强卫生健康领域科研体系建设。加强卫生健康领域科研基地建设，将州级综合医院打造成为集医疗、科研、教学、疗养于一体的功能齐全的三级医院，在全州科技创新发展中发挥龙头作用。紧密结合健康贵州建设重大需求，积极实施面向 2030 年“健康保障工程”。

四、提升基本公共卫生服务质量

（一）落实家庭医生签约服务制度。以基层医疗卫生机构为平台、乡镇（社区）全科医生服务团队为依托，落实目标明确、制度完善、服务规范、政策配套、机制顺畅的契约式家庭医生服务制度。

（二）提高慢性“四病”签约服务质量和健康管理成效。对州域内慢性“四病”人群签约服务进行量化分解，明确基层

医疗卫生机构和专业机构在业务指导、质量监管等方面的具体任务，坚持对“慢病”早发现、早干预，实行网格化管理。从定期回访、用药监管、病情监测、健康指导、并发症预防及慢病卡办理等方面对签约团队慢性“四病”人员签约服务质量进行考核，保障签约人群规范管理。

（三）提高签约落实质量与效率，体现医生劳动价值。以建档立卡人口中的重大疾病人群、慢性疾病人群、失能老年人群及二级以上残疾人群为重点，全面自查医疗救治、规范用药、健康管理、康复指导、并发症预防等环节的签约落实质量。引导签约居民接受和使用在线随访、健康咨询、预约挂号、信息推送等服务功能，提高参与签约服务的主动性。

五、提升基层机构服务能力

（一）完善基层机构布局，提升薄弱区域服务能力。按照填平补齐的思路，进一步优化完善全州基层医疗机构空间布局规划，继续加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心规范化建设，在全州新增设的街道办（乡镇）建设标准化社区卫生服务中心（卫生院），并根据各县域地域或人口分布，在一定区域内合理布局扩大规模的村卫生室，提高村民看病便利性。

（二）加强基层医疗机构建设。推进乡镇卫生院和社区卫生服务机构基础设施建设、设备配置和远程医疗建设、乡镇卫生院周转宿舍建设、村卫生室业务用房建设和设备配置。持续推进完成基层医疗卫生机构提档升级，科学调整乡、村两级医

疗机构规模，推动具备能力的乡镇卫生院按照二级医院标准进行打造。重点加强农村地区医疗卫生队伍建设，特别注重提高偏远地区的医疗服务可及性。

（三）不断提高基层医疗卫生机构服务水平。健全基层卫生服务机构网络，按照服务人口情况合理设置基层卫生服务机构。完善城市“15 分钟”医疗卫生服务圈及乡村“30 分钟”医疗卫生服务圈，新建和改建的居民区，实行卫生服务设施与居民住宅同步规划、同步建设。推进紧密型区域医疗联合体和区域健康服务联合体建设。

六、建立区域资源共享利用机制

（一）推进州域医疗资源共享。探索消毒供应、检验检查、后勤服务、血液透析、远程会诊、医疗废物处置等集中化、中心化服务模式。探索建立卫生信息、大型医用设备、优势专科等共用、共享、共管机制，推动区域性医学检查、检验、会诊等中心建设和检验检查结果互认，推动远程医疗发展。

（二）加强全州区域医疗资源的流动性。加快全州远程医疗协作网络建设，由省级、州级或跨地区的公立医院面向基层提供远程医疗、远程教学、远程培训等服务，利用信息化手段促进资源下沉或纵向流动，提高优质医疗资源可及性和医疗服务整体效率。推进州域人才流动，通过开展医师多点执业来实现优质人才资源下沉，促进州域医疗人才区域流动。

七、构建多元办医新格局

鼓励和引导社会力量投资办医，进一步开放医疗卫生市场，吸引社会多元化投入，强化国有企业等社会责任，加大对公共卫生应急管理和疫情防控投入的支持，建立多渠道筹措卫生事业建设资金的新机制。

专栏 2 医疗卫生建设项目

区域医疗中心建设：积极争取国家级、省级资源下沉，建设省级区域医疗中心，力争建成覆盖滇黔桂三省的优质医疗服务中心。

城市医疗集团建设：加强由州人民医院、州中医院及兴义市人民医院等医院牵头的紧密型城市医疗集团建设。

综合医疗机构能力提升建设工程：实施州人民医院扩建项目（含医院肿瘤专科、心血管病专科等），建设兴义市人民医院迁建和县级医院传染病区项目；将兴仁市、安龙县、普安县、贞丰县人民医院创建成为三级以上综合医院。建设义龙新区人民医院（兴义市第二人民医院）。

基层服务能力提升：每个街道（社区）建设 1 所标准化社区卫生服务中心。按照二级医疗机构标准，改扩建 10 所中心乡镇卫生院为县级综合医院分院。建设州级区域医疗中心、各县（市）级综合医院能力提升、各县域医疗分中心（县级医院分院）及各县（市）级医院传染病区等项目。

重大疫情医疗救治体系机构建设：建设黔西南州人民医院重大疫情救治基地、黔西南州重大公共卫生事件医学中心。

第四节 加强中医药民族医药事业发展

根据“平急结合、高效准备，专兼结合、合理布局，协调联动、快速反应”的原则，积极推进全州中医院及中医科室建设，改善业务用房条件，优化功能布局，强化设施设备配置，发挥中医药整体医学优势，推动建成融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系，促进中医药传承创新发展。

一、建立健全中医药服务体系

（一）加强中医院和综合医院中医科建设。加强黔西南州中医医院的提质改造，加快推进州中医院改扩建项目建设，黔西南州中医医院建好国家中医特色重点医院项目。各县（市）中医医院按照二级以上标准进行新建及改扩建，到2025年，各县（市）均建成1所二级以上中医医院；有条件的县（市），将县级中医医院按照三级医院标准进行改扩建。公立综合医院、妇幼保健机构设立中医科室。

（二）健全覆盖城乡的中医服务体系。提升基层医疗机构中医服务能力，加强中医诊疗、中医康复专业知识、适宜技术等培训的力度。到2025年，实现人人基本享有中医药服务，社区卫生服务中心、乡镇卫生院设置中医药综合服务区（中医馆），每个乡镇卫生院（社区服务中心）至少有1名中医执业（助理）医师，开展6类以上中医药适宜技术，村卫生室、社区卫生服务站均能提供中医药服务。

（三）提升中医治未病和中医药特色康复能力。实施中医治未病及康复健康工程，将中医药优势与健康管理结合，探索融合健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模式。州级依托州中医院设置治未病中心及康复中心，在社区服务中心及乡镇卫生院设立治未病及康复科室。

（四）加快中医服务信息化建设。实施“中医药+”行动计划，将中医信息化建设列入医院建设规划，建立以中医电子病历、电子处方为重点的基础数据库，开发中医智能辅助诊疗系统，推动开展线上线下一体化服务和远程医疗服务。健全中医药综合监管信息系统，实现精准高效监管。

二、加强中医（民族医）救治能力建设

（一）加强中医药（民族医药）临床使用。推进中医临床优势专科专病、国家和省级中医重点专科（专病）建设，提高县级中医类医院和基层医疗卫生机构中医优势病种诊疗服务能力。强化中医药临床制度落实，规范中医药诊疗行为，提升中医药临床使用效率。

（二）强化中医医院中医服务能力。加强二级及以上中医医院学科的建设和管理，在场地设施、组织建设、规章制度、业务培训、服务流程及行为规范等方面抓好落实，不断提高中医医院医疗水平。打造梯队合理的人才队伍，配置固定的急诊医师和急诊护士，分别不少于在岗医师和护士的 80%。建立科学合理的人员培训进修制度，中医医护人员定期接受急救技能的再培训。

（三）强化中西医结合服务能力。坚持中西医并重，充分发挥各自优势与特色。依托州级综合医院、妇幼保健院，将传统中医药学与现代医学有机结合，推动中西医学相互促进、相互借鉴，取长补短、共同发展。强化临床科室中医能力建设，建立科室间、院间和医联体内部中西医协作机制。推动建立中西医多学科诊疗体系加强和完善中西医结合教育，培养一定数量多学科交叉的高层次中西医复合人才，提升医务人员中西医综合救治能力。

（四）提高中医药疾病救治能力建设。加强总结中医药技术优势和经验，客观评价中医药救治成果，发挥好中医药特色优势，不断提升中医药救治能力。积极探索便捷有效的中西医结合诊疗方法，逐步明确中医药应急优势专业领域，开展相关临床研究。提高中医药在新发突发传染病等重大公共卫生事件发生时的第一时间快速反应参与救治能力和危急重症患者集中收治能力。

三、提升中医药（民族医药）科技创新能力

（一）支持中医药民族医药学科科研体系建设。加快推进中医药创新驱动发展，建设州级中医药研究基地，提升中医、中药科研能力。建立州中医药（民族医药）研究中心，加强中医药研究型门诊和病房、基础医学研究中心、产业创新协作平台、人才培养基地等业务用房建设，加强研究和信息化设备等配备，开展与各区域研究平台横向合作，融入中医药研究联合体。加强中医药科技资源整合，搭建多学科、跨领域、结构合

理的中医药科技创新平台。

（二）加强中医药人才培养。强化高层次中西医结合人才培养，鼓励西学中，继续开展“黔西南州名中医”评选工作，到 2025 年，州级名中医增加到 30 人以上。鼓励“黔西南州名中医”设立传承工作室，开展学术经验传承工作，培养传承人。

（三）促进中医药（民族医药）临床使用。支持开展中医药民族医药基础理论研究，加大医疗机构研制和应用特色中药（民族医药）制剂的力度，促进中医民族医和民间中医药民族医药的临床使用。

四、完善中医药管理体制机制

（一）完善中医药价格和医保政策。以临床价值为导向，加大政策支持力度，完善医疗服务价格形成机制，重点考虑体现医务人员技术劳务价值的中医服务价格。完善符合中医药特点的医保支付方式。及时将符合条件的中医医疗机构纳入医保定点医疗机构。将符合条件的中医诊疗服务项目和中药制剂按规定纳入医保范围。

（二）完善投入保障机制。建立持续稳定的中医药多元投入机制，加大对中医药事业发展投资力度，改善中医医院办院条件，扩大优质服务供给。切实保障公立中医医院投入责任落实，积极采用政府引导、社会资本参与、市场化运作的中医药投融资渠道。

（三）健全中医药管理体制。建立健全中医药管理体系，加强对开展中医医疗服务的医疗机构的监督管理，加强医疗机

构执业许可、诊疗科目设置、执业范围等情况的检查，监督医疗机构内部各项规章制度落实情况；加强对中医医疗机构医师、护理人员、药学技术人员、医技人员及其他人员的监督管理；整顿和规范中医医疗服务市场秩序，严厉打击各种非法行医和涉医违法行为。

五、推动中医药（民族医药）交流合作

加强州中医药（民族医药）对外交流与合作。发挥州域特色的专科优势，开展与省内外传统医药领域的交流与合作，提升我州中医药（民族医药）的影响力并促进中医药（民族医药）的发展。积极开展中医药人才交流合作。发展民族医药医疗、保健、健康旅游、服务贸易等综合健康服务能力。

专栏 3 中医药发展项目建设

中医医疗机构能力建设：改扩建黔西南州中医医院，在县级综合性医院设立中医科室；建立治未病及康复中心及建设州级中医药研究基地。各县均建成 1 所二级以上中医医院。在州、县（市）级中医医院设立中医康复中心。围绕中医心脑血管、肿瘤、康复、肾病、骨伤、肛肠、糖尿病、老年病、妇科、儿科等特色专科，将州中医医院建设成为中医特色重点医院。

中医治未病建设项目：二级及以上中医医院设立治未病科比例达到 100%，

中医康养发展区建设：将黔西南州打造成为中医药健康旅游发展区。

中医药“三名三进”工程：培养一批名中医师、建成一批名中医科、打造一批名医院，推动中医药进农村、进社区、进家庭。

第五节 积极推进大健康产业发展

一、强力发展健康医药医疗产业

以生物技术和现代中药技术研发为先导，以中药民族药产业体系和基因检测产业体系建设为主线，以医疗器械装备中高端制造、健康食品保健品制造等领域为增长点，发挥医药龙头企业的整合带动作用，构建特色鲜明、点线融合、梯度发展的医药产业格局，建成具有较强竞争力的全国民族医药发展示范区。支持保险业投资、设立医疗机构，推动非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展，鼓励发展专业性医院管理集团。推进健康医疗大数据应用发展，依托省级数据共享交换平台，推进基于健康信息平台的健康医疗大数据资源开放共享。构建州健康医疗大数据平台和培育健康医疗大数据应用新业态，到2025年，基本形成健康医疗大数据产业生态体系，健康生活理念深入社会管理和卫生健康服务领域。

二、全面推进健康养老产业

完善医养结合保障制度、管理机制、服务体系。鼓励医养结合机构提供个性化、专业化、多元化、品质化、智能化健康养老服务。打造基层社区居家养老新模式，创新发展社区+社会组织，创新为老服务新机制；社区+娱乐养老，提供一站式的养老服务；社区+院校机构，创建养老服务新示范。推进公建民营

“社区嵌入式微型养老”模式，打造特色鲜明、优势明显中医民族医药养老示范园区，推出富有黔西南州特色的健康养老文化，创建生态文化养老旅游区。

三、大力发展健康运动产业

以国际山地旅游运动大会和美丽乡村万峰林峰会等国际性的赛事为驱动，以建设国际山地运动目的地为目标，以发展山地运动为主导，带动全民健身运动、民族体育运动和智慧运动产业的协同发展，打造融体育、旅游、度假、健身、赛事、休闲娱乐等业态为一体的黔西南山地运动产业示范区。引导和鼓励社会资本以合资、独资、特许经营、政府与社会资本合作等方式，大力发展体育产业，开发建设全民健身运动设施场地，创新健身休闲运动项目推广普及。

四、积极拓展健康管理产业

在兴义、兴仁等条件相对成熟的县（市）开展健康管理模式探索，建立高水平健康体检中心，建立健康检测与监测、健康评估与指导、健康干预与维护综合信息平台，促进健康管理體系形成并在州内推广。积极推广利用无线穿戴设备、智能健康监测设备等加大个人健康监测力度，利用健康医疗大数据平台开展动态实时分析并进行针对性健康预测。将健康管理与中医（民族医）发展相结合，依托州民族传统医学文化，丰富健康管理服务的新内涵、创新服务模式与内容，探究产业运行发展机制，促进多产业良性发展。

五、引领发展健康旅游产业

依托我州自然、人文、生态、区位等特色资源和重要山地旅游目的地，以医疗机构、健康管理机构、康复护理机构和休闲疗养机构等为载体，重点开发中医保健、康复疗养、医养结合等系列产品，打造健康旅游产业链。发挥中医药民族医药特色优势，使旅游资源与中医药资源有效结合，形成体验性强、参与度广的中医药健康旅游产品体系。依托我州旅游和养生资源，将休闲旅游度假和养生保健、修身养性有机结合，打造居住型养生、环境养生、调补养生、运动养生、生态养生以及抗衰老服务和健康养老等一系列旅游产品。

六、大力发展健康食药产业

传承食药同源文化，开发食疗养生创新产品，打造惠及民生健康产业。以新型健康生态农业产品为载体，立足全州目前农业体系及功能，结合民族特色产业布局，促进食药同源产业融合发展。加强各县（市）域现有食药产业的发展，发展以薏仁米、石斛等为代表的多要素聚集、多主体培育、多业态发展模式，延长农业产业链、提高价值链。在全州“食药同源”的产业引入标准化、品牌化、生态化的现代健康农业产业体系，打造黔西南州“食药同源”产业链平台。研发一批功能食品、保健食品和特需食品，壮大食品精深加工业，培育食药同源新产业、新业态、新模式。巩固提升民族医药产业，做大做强义龙红星生物医药园区。引导民族制药行业资产联合重组和结构调整。

专栏 4 大健康创新发展产业建设项目

健康医药医疗项目建设：构建州健康医疗大数据平台和培育健康医疗大数据应用新业态，基本形成健康医疗大数据产业生态体系。推进义龙新区人民医院（兴义市第二人民医院）、兴义市中医院、兴仁市中医院、安龙县中医院等医养示范建设项目。推进贵州苗药药业异地技改项目（贵州苗药康养中心）。

健康养老项目建设：依托全州各县（市）独特自然资源，建设医疗、养老、康复等基础设施，推动建设一批各具特色的康养小镇、养心村落，打造黔西南健康养生产业示范基地。推进义龙新区云屯国家森林康养基地项目、安龙县健康养老服务基地建设。

健康运动项目建设：引导社会力量参与健身运动设施建设运营，建设一批健身步道、自行车道、山地户外营地、徒步骑行服务站、自驾车房车营地、运动船码头、航空飞行营地等健身休闲设施。推进各县市全民健身中心建设项目、安龙县万亩草场山地汽摩自体验及生态农林文旅开发项目等运动产业项目。

健康管理项目建设：将健康管理与中医（民族医）发展相结合，在兴义、兴仁等建立高水平健康体检中心。

健康旅游项目建设：依托全州自然、人文、生态、区位等特色资源和重要山地旅游目的地，建成具有民族特色的健康旅游基地。推进义龙新区栖梦泽旅游项目、安龙县笃山溶洞群景区（二期）旅游基础设施项目、晴隆县史迪威富锑温泉小镇一期建设项目。

健康食药项目建设：打造黔西南州“食药同源”产业链平台，研发一批功能食品、保健食品和特需食品，壮大食品精深加工产业，重点做大做强黔西南高新区红星医药产业园。

第六节 加强卫生健康人才队伍建设

人才是卫生健康事业发展的战略资源，是深化医药卫生体制改革和高水平建设健康黔西南的重要支撑。新冠肺炎疫情防控的现实考验为我州公卫与医卫领域人才队伍建设及储备提出了巨大挑战，加强加快卫生健康人才队伍培养已成为我州提升卫生健康服务能力的急迫任务。

一、加强人才引进工作

（一）拓宽人才引进措施。完善人才发展的公共服务政策，吸引卫生高层次、高学历、高技能紧缺型人才创新创业；依托中国贵州人才博览会、“校省合作”知名高校专场招聘会等平台，拓展西北、东北等地区人才招聘专场，积极通过国内外知名人力资源服务机构和贵州人才交流合作网引才；继续大力实施新一轮“黔医人才计划”，争取国家卫生健康委委属委管医疗机构、国内其他著名医疗机构继续帮助黔西南州培养重点学科优秀医学人才和医院管理骨干；抓好中医药传承人才、创新人才、急需紧缺人才培养工作。

（二）加强省内外离退休人才引进工作。继续实施退休医师返聘“银龄计划”，积极引进省外退休高层次医疗卫生人才到我州医疗卫生机构开展工作，积极推动州内退休医疗专家到基层工作，到2025年引进退休高级人才50人以上；通过“百千万人才引进计划”等高层次创新型人才的引进，培养一批知

名的学科带头人。

二、强化人才队伍保障

（一）补齐人才缺口。结合州实际情况，制定相关岗位人才配置标准，根据公卫、医卫领域人才缺口规模申请扩编。按照编制总量控制要求，科学合理用好用活现有编制资源，对公共卫生机构及用人员额实行动态调整，完善自主招聘工作机制。

（二）合理提高医疗卫生工作人员的新动能。落实国家医改“两个允许”政策措施（允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励），逐步提高人员支出占业务支出经费比例，充分调动医务人员积极性，提高职工满意度。合理确定医疗卫生机构编外人员待遇，逐步实现同岗同薪同待遇，激发广大医务人员活力。依据“优绩优酬”原则，健全绩效工资分配制度，严格绩效考核，重点向一线、业务骨干、关键岗位和有突出贡献的人员倾斜。乡村医生的基础保障方面，建立以服务质量和服务数量为核心，以岗位责任制与绩效为基础的考核和激励机制，从服务质量、服务数量、群众满意度等方面，定期对乡村医生的基本医疗和公共卫生服务等工作进行全面考核，并将考核结果作为兑现补助经费依据。

（三）保障基层人员待遇。加大基层医疗卫生引才力度，适当提高县、乡卫生专业技术人员中高级岗位结构比例，充分保障乡镇和社区医疗卫生机构从业人员的成长成才。推进县管

乡用、乡管村用的基层医疗卫生人才管理机制。落实乡村医生补助、养老相关待遇，稳定乡村医生队伍。

三、加大人才培养力度

（一）加强人才培养力度。统筹卫生与健康事业各类医学人才需求，制定卫生与健康人才培养规划。继续实施全科医师培训培养计划。通过全科医生转岗培训、助理全科医师培训、鼓励报考乡村全科类执业助理医师等形式，加大全科医生培训培养力度，每年培训培养全科医生 30 名以上、助理全科医生 40 名以上；大力开展住院医师规范化培训，加强国家住院医师规范化培训基地建设，力争在二级医院新增 1-2 所助理全科医师培训基地，在三级医院申报 1-2 个学科专科医师规范化培训基地。到 2025 年，乡镇卫生院、社区卫生服务机构的临床医生 90% 以上达到大专以上学历，50% 达到本科以上学历，所有乡村医生 95% 以上具备医学类中专及以上学历。

（二）加强关键岗位人才培养。加强全科、儿科、妇产科、精神科、病理、老年医学、公共卫生、护理、助产、康复、心理健康等紧缺人才培养。注重做好卫生监督、疾病控制、医疗救治、农村卫生服务以及现场处置等方面的人才培养工作。严格把关人员准入，重点加强卫生监督人才以及疾病控制人才的教育以及专业培养，适当指导厂医、校医以及乡村医生的专业技术。在州疾控中心建立突发公共卫生事件培训基地，主要负责培训全州应急处理人才队伍。

（三）强化“医教结合”，加强内外合作。由州卫健局统筹协调有用人需求的县（市、试验区）与省内外相关医学院校（职业学院）通过签订委培合同等方式进行合作。每年从全州基层选拔 30 名左右工作业绩突出的中青年专业技术人员，送往省内外高校、职业学院、医疗机构、科研机构或人才基地、继续教育基地进修培训，提升专业能力水平。继续向省级各主管部门争取增加五年制农村订单定向免费医学生培养规模。鼓励州内现有的三家住院医师规范化培训机构增加专业基地，成熟一个发展一个，争取专科医师培训基地建设。每年选派一批学科骨干到专科医师培训基地培训。

（四）加强基层骨干人才培养。制定医疗卫生机构业务骨干轮岗机制以及考核管理办法，完成基层卫生技术人员全科医生转岗培训工作，每年组织乡镇卫生院院长参加培训，每年对所有村医进行岗位培训，遴选村医到省级三甲医院脱产进修，全面提升基层医疗卫生机构疾病诊断能力和管理能力；继续实施千人支医计划。每年组织 120 名县级及以上医疗卫生人才到乡镇卫生院服务 1 年以上。

（五）进一步完善国家临床医师资格考试基地建设。完善国家级临床医师资格考试基地建设，完善国考基地后期管理的相关制度体系，进一步完善国考基地相关设施建设，做好基地后期维护及资产划转等工作，使基地中心服务于省内相邻市州考生，开展国家卫生系列医学考试培训，提高我州医疗卫生机构卫生技术人员业务技术适用技能。

第七节 加快推广“互联网+医疗健康”

深化健康医疗大数据应用，实现公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等应用信息系统的数据集成共享、业务协同，加快推动医疗机构之间实现诊疗信息共享，加大产业中心、数据中心等基础设施项目建设，全面建成全人群全生命周期健康信息管理体系。

一、持续提升州域全民健康信息平台建设

坚持部门协同、多方参与，积极响应省卫生健康委推进全民健康信息平台建设，进一步完善平台功能。以州全民健康信息平台为中心，统一数据接口标准，实现数据高质量汇聚，完善基础资源信息数据库，强化全员人口、电子健康档案、电子病历等数据的推广应用。以居民身份证号码（健康卡号）为主索引，抓好居民健康档案信息的上传归档，实现区域内居民电子健康档案的可调阅、可查询。加快全民健康信息平台的业务覆盖，推进基于全民健康信息平台的业务应用和便民服务应用，实现数据“聚通用”的目标。

二、推进健康医疗大数据融合应用

（一）充分发挥“互联网+”优势，整合线上线下资源。规范医疗物联网、移动互联网和健康医疗应用管理，大力推进互联网健康咨询、网上预约分诊、移动支付和检查检验结果查询、

随访跟踪以及居民电子健康档案应用。依托全民健康信息平台，加强基于互联网的短缺药品多源信息采集和供应业务协同应用，强化人口、公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等数据采集，畅通部门、区域之间的数据共享通道，促进全民健康信息共享应用。

（二）加快推进全州医疗机构信息化建设。强化全州各县级以上公立医院信息化技术应用，强化省、州统筹区域平台和医院信息平台功能指引、数据标准的推广应用，统一数据接口，为信息收集互通共享提供支撑。推进医共体内县级医疗机构和基层医疗卫生机构信息系统融合，实现对医疗服务、公共卫生服务、医疗行为监督等的技术支撑。

三、加强医疗卫生机构信息化数据标准建设

按照《关于印发全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范（试行）的通知》（国卫规划函〔2019〕87号）的要求，全面促进和规范全国基层医疗卫生机构信息化建设与应用。加强统筹规划和顶层设计，健全各项服务业务、管理业务、平台业务、信息安全等，加大医疗卫生系统信息化系统建设投入，整合各级医疗机构的资源到州全民健康信息平台汇聚、共享和应用，解决信息化系统的“信息孤岛”问题，实现全州各级医疗机构之间数据信息互通，促进跨部门、跨医院、跨地区信息共享与业务协同，全面提高我州医疗卫生工作水平。对于已投

入使用的系统进行优化、升级或整合，突出前瞻性、便捷性和全面性。依托贵州省远程医疗服务管理平台和互联网医院，发展面向边远、贫困地区的远程医疗协作网，远程医疗服务网络逐步向村级延伸。

四、大力发展互联网医院

（一）加强法规落实，规范互联网医院管理。积极总结新冠肺炎疫情期间开展互联网诊疗、建设互联网医院、运用远程医疗服务的实践经验，进一步推动互联网医院建设。加快建立互联网医疗服务监管平台，优先建设具备监管和服务功能的平台，严格互联网诊疗和互联网医院准入管理，推动互联网诊疗服务和互联网医院健康、快速、高质量发展。进一步完善远程医疗制度建设，提高远程医疗服务利用率，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积极作用。

（二）打造互联网医院服务平台。进一步配合省卫生健康委规划建设完善医院互联网平台，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，满足人民群众就医需求，缓解线下诊疗压力。鼓励具备条件的医院试点建设互联网医院，建立起新型智慧健康医疗服务平台。

（三）加快智慧医院项目建设。以互联网、大数据、5G 技术为支撑，在州人民医院和兴义市人民医院建成 1~2 所智慧医院试点医院，在三甲医院建设“5G+院前急救”“5G+远程医疗”试点项目并逐步向全州推广。

五、推进“互联网+医疗健康”便民惠民

（一）构建全周期“互联网+医疗健康”医疗服务体系。构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式，鼓励进一步强化远程医疗服务体系和互联网医院应用向科室延伸。在线提供部分常见病、慢性病复诊服务；以履约为核心，加快建设家庭医生签约服务，为签约转诊患者建立绿色通道；进一步加强远程医疗人才队伍建设，强化“基层检查、上级诊断”模式应用。

（二）加快建立互联网健康信息宣传通道。依托互联网医院建立网络科普平台，实施科普精准教育，利用互联网提供健康教育、“三减三健”信息推送、健康知识查询等便捷服务，普及健康生活方式，提高全民健康素养，真正做到便民惠民。

六、加大互联网诊疗监管

严格遵循《互联网诊疗管理办法（试行）》《互联网医院管理办法（试行）》《远程医疗服务管理规范（试行）》等文件中要求内容，依托省医药综合监管平台，明确监管底线，健全相关机构准入标准，最大限度减少准入限制，加强事前事中

事后监管，确保医疗健康服务质量和安全。建立医疗责任分担机制，推行在线知情同意告知，防范和化解医疗风险。加强医疗卫生机构、互联网医疗健康服务平台、智能医疗设备以及关键信息基础设施、数据应用服务的信息安全防护，定期开展信息安全隐患排查、监测和预警，重点监管互联网医院的人员、处方、诊疗行为、患者隐私保护和信息安全等内容。

专栏 5 卫生健康信息化建设项目

基层机构互联保障建设：全州每个村卫生室配至少备有 1 台电脑和 1 台打印机，为重要诊疗和网络设备配备不间断电源，确保远程医疗至少由 2 家网络供应商提供网络。开展基于 5G 技术的远程医疗试点。

智慧医疗项目建设：加快全民健康信息平台的业务覆盖，规范医疗物联网、移动互联网和健康医疗应用管理，强化省统筹区域平台和医院信息平台功能指引、数据标准的推广应用，完善州-县-乡-村四级远程医疗服务网络；

互联网医院建设：以互联网、大数据、5G 技术为支撑，在全州基础条件较成熟的县级医院，建成 1~2 所智慧医院。

开展智慧便民服务：构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式；实施科普精准教育，利用互联网提供健康教育、健康知识查询等便捷服务。

第八节 推动巩固健康扶贫与乡村振兴有效衔接

巩固拓展脱贫攻坚成果，继续推进健康扶贫与乡村振兴有效衔接，进一步深化东西部医疗卫生协作，大力夯实基层医疗卫生基础，着力提升农村人口健康素养水平，构建健康乡村。

一、巩固健康扶贫成果

保持健康扶贫政策稳定，对已经脱贫且家庭人均收入超过当地低保标准的对象，给予一定时期的渐退期，继续落实好各项医疗保障政策，巩固基本医保、大病保险、医疗救助“三重医疗保障”待遇水平，发挥好“三重医疗保障”梯次减负功能。继续实施大病专项救治、“先诊疗后付费”和“一站式结报”等政策措施，确保政策平稳过渡。持续巩固健康扶贫“三个三”工作成果，继续实施“家庭医生签约”政策，确保农村看病有地方、有医生、有医保制度保障。继续完善易地扶贫搬迁点医疗卫生服务体系的建设，不断提高医疗卫生服务水平和质量，切实保障易地扶贫搬迁安置点群众享有同等基本医疗和基本公共卫生服务。持续开展好农村饮用水水质监测，确保农村人口饮水安全。开展健康扶贫查缺补漏工作，协同做好低保对象、脱贫户、边缘易致贫户、突发严重困难户等困难群众的长期监测和动态预警机制，实施动态管理。

二、深入推进东西部医疗卫生对口协作

（一）优化东西部协作机制。夯实东西部健康协作平台，落实“一把手”负责制，增进互访交流，健全需求衔接、人才培养、学科建设、后勤保障和利益共享机制，推动卫生健康协作工作长效发展。联合开展科研研究，推广科研成果运用。

（二）巩固和深化协作内涵。优化资源配置，扩宽协作范围和领域，提升技术水平和管理能力，精准实施“组团式”帮扶。探索建设医疗集团、技术协作型医共体、专科联盟、公共卫生实验室和远程会诊中心等新型合作模式，提升工作成效。增进干部互派，促进人员交流，深化业务合作，实现从对口帮扶关系向合作互惠关系跨越。发挥东西部协同优势，推动健康产业合作，实现互利共赢。深化乡镇卫生院协作内涵，助力基层医疗卫生机构诊疗服务能力提升。

三、加强健康乡村建设

（一）持续夯实基层基础。加快完善县（区）、乡（镇、街道）、村（居）三级基层医疗卫生服务体系，全面提升全市医疗服务能力和卫生应急防控处置能力。增加乡村医疗卫生服务资源供给，提升村卫生室服务能力和水平，全面推进乡镇卫生院提档升级，推动基本医疗卫生服务均等化。加强乡村中医药服务，实现乡镇卫生院中医综合服务全覆盖。

（二）强化农村公共卫生服务。加强慢性病综合防控，大力推进农村地区精神卫生、职业病和重大传染病防治。开展和规范家庭医生签约服务，加强妇幼、老人、残疾人等重点人群

健康服务，逐步将签约服务扩展到全体人群。

（三）提升农村居民健康素养水平。加强农村人口健康卫生宣传教育，深入普及健康知识，倡导健康文明的生活方式，提高农村人口健康素养。深入开展乡村爱国卫生运动。协同做好农村人居环境整治工作。以农村垃圾、污水治理和村容村貌提升为主攻方向，稳步有序推进农村人居环境突出问题治理。坚持不懈推进农村“厕所革命”，继续开展农村户用卫生厕所建设和改造，同步实施粪污治理，加快实现农村无害化卫生厕所全覆盖，努力补齐影响农民群众生活品质的短板。

（四）着力发展乡村大健康产业。进一步推动乡村地区大健康产业发展，深入开展医农结合和定制药园，推进农产品进医院食堂，带动脱贫农户种植(养殖)大宗、道地中药材，切实推动农村脱贫人口稳定增收。

专栏6 健康扶贫与乡村振兴项目

基层卫生服务能力建设：全面提升全州乡镇卫生院和村卫生室服务能力，实施乡镇卫生院基本医疗卫生服务功能建设项目。深入开展家庭健康促进行动。

持续开展“东西帮扶”项目：开展东部高水平医院对各县（区）级医院产科、儿科（新生儿科）等科室进行重点帮扶；选派卫生健康人才到东部高水平医院学习，为我州三级医院建设培养一批技术和管理骨干。

第九节 加快“健康黔西南”建设

一、深入开展新时代爱国卫生运动

（一）加强城乡环境卫生综合整治。加大农村人居环境治理力度，全面加强农村垃圾治理，实施农村生活污水治理工程，大力推广清洁能源。开展市场及其周边的环境整治工作，统一农贸市场防护标准，建立健全建设标准化、运营管理专业化、经营服务优质化、社会评价常态化的长效管理体系。

（二）实施健康环境促进行动。建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度。加强与群众健康密切相关的饮用水、空气、土壤等环境健康影响监测与评价，开展环境污染与疾病关系、健康风险预警以及防护干预研究，加强伤害监测网络建设，采取有效措施预防控制环境污染相关疾病。

（三）建设健康城市和健康村镇。广泛开展健康社区、健康村镇、健康单位、健康家庭等建设，提高社会参与度。加强健康科普宣传，强化市场相关人员管理，督促落实好个人防护措施。提高全面无烟法规覆盖人口比例，在全州范围内实现室内公共场所、室内工作场所和公共交通工具全面禁烟。逐步建立和完善戒烟服务体系，加强对戒烟服务的宣传和推广。创建无烟医院，推进医院全面禁烟。加强限酒健康教育，控制酒精过度使用，减少酗酒。加强有害使用酒精监测。

二、实施健康知识普及行动

深入实施国家基本公共卫生服务健康教育项目，实施健康

素养促进行动，加大健康科学知识宣传力度。建立健康知识和技能核心信息发布制度，健全覆盖全州的健康素养和生活方式监测体系，健全健康促进与教育工作体系。加强精神文明建设，发展健康文化，培育良好的生活习惯，树立良好饮食风尚，制止餐饮浪费行为。

三、实施合理膳食行动

全面推动实施《国民营养计划（2017—2030年）》，因地制宜开展营养和膳食指导。普及膳食营养知识，引导居民形成科学的膳食习惯，推进健康饮食文化建设。加强对学校、幼儿园、养老机构等营养健康工作的指导。开展示范健康食堂和健康餐厅建设。对重点区域、重点人群实施营养干预，逐步解决居民营养不足与过剩并存问题。

四、实施全民健身行动

每个人是自己健康的第一责任人，建立针对各类人群的运动促进健康指导方法，推动形成“体医结合”的疾病管理与健康服务模式。构建运动伤病预防、治疗与急救体系，提高运动伤病防治能力。充分发挥运动会示范带动作用，将每年8月定为我州“全民健身月”，定期举办全州运动会暨全民健身运动会。积极倡导县、乡、政府和社会各界参与建设体育公园和健身步道等运动场地，方便群众有地方就近健身。

五、实施心理健康促进行动

建立心理咨询（辅导）室或社会工作室（站），配备专兼

职心理健康辅导人员或社会工作者，搭建基层心理健康服务平台。设立市县级未成年人心理健康辅导中心，完善未成年人心理健康辅导网络。加强对抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理行为问题的干预。加强严重精神障碍患者报告登记和救治救助管理。全面推进精神障碍社区康复服务。加强临床心理科室建设，提升突发事件心理危机的干预能力。

六、实施“互联网+医疗健康”行动

加强健康医疗大数据应用体系建设，推进基于健康信息平台的健康医疗大数据资源共享，全面深化健康医疗大数据应用，实现公共卫生、人口信息、智慧医疗、智慧养老、智慧医保、药品供应、综合管理等应用信息系统数据采集、集成共享和业务协同。

七、实施妇幼健康促进行动

实施妇幼健康服务保障工程，健全出生缺陷防治体系。全面深入推进妇幼健康服务体系建设，为妇女儿童提供连续、综合、规范的医疗保健服务。加强基层医疗机构标准化妇幼健康门诊服务能力建设，做好妇幼健康基本公共卫生服务。促进 0 至 3 岁以下婴幼儿照护服务发展，扎实开展 0 至 6 岁儿童健康管理。促进生殖健康，推进农村妇女宫颈癌和乳腺癌筛查。

八、实施中小学健康促进行动

积极开展健康学校建设。动员家庭、学校和社会共同维护中小學生身心健康。完善学生健康体检制度和学生体质健康监

测制度。引导学生从小养成健康生活习惯，积极预防近视、肥胖等疾病。加强现有中小学卫生保健机构建设，按标准强化人员和设备配备，保障师生在校用餐食品安全和营养健康。

九、实施山地紧急医学救援行动

建立空中救援、水上救援、山地救援为一体的立体救援系统，建设覆盖全州的紧急医学救援基地、站、点医学救援体系。在州人民医院建设紧急医学备勤救援直升机库和停机坪，在各县（市）医院建立紧急救援直升机临时起降点；各乡镇卫生院（街道卫生服务中心）建立紧急医学救援点，在村级设立紧急医学救援联络员。做好各类突发生产安全事故的医学救援工作。

十、实施疾病防治行动

（一）实施职业健康行动。落实用人单位职业病防治主体责任。建立职业健康监护档案。建立覆盖城乡的职业病防治技术服务体系。加强对职业病危害高风险企业实施重点监管。建立职业病防治信息互通共享机制。开展健康企业建设。强化职业病报告制度，开展用人单位职业健康促进工作，预防和控制工伤事故及职业病发生。

（二）实施老年健康促进行动。普及老年健康知识，落实老年人健康管理，为 65 岁及以上老年人免费建立健康档案，并每年进行免费健康体检，推进安宁疗护工作。鼓励有条件的基层医疗卫生机构开展养老服务，增设养老床位，提高医养结合服务的可及性。为老年人提供中医养生保健、疾病防治等健康

指导。完善医养结合政策，推进长期护理保险制度试点工作。推动居家老年人医养服务工作，支持有条件的医疗卫生机构为居家养老老年人提供家庭病床、上门巡诊等医疗服务，有效推进老年健康促进行动。加快建立完善综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，构建“预防、治疗、照护”三位一体的老年健康服务模式，为老年人提供适用、便捷、可及的健康服务。

（三）实施慢性病防治行动。实施慢性病综合防控战略，强化慢性病筛查和早期发现，推动癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的机会性筛查。完善家庭医生签约服务，落实为慢性病签约患者开展健康教育指导，实施长处方、延伸处方等便民政策。建立重大疾病防控机制，推进慢性病防、治、管整体融合发展。加快医联体建设，大力推进慢性病预防、治疗和管理相结合，做到“防、治、康、护”相衔接、相结合。

（四）实施大病防治行动。建立健全领导协调机制，推动完善农村贫困人口大病专项救治政策。提高专项救治医疗服务能力和质量水平。推进完善“一站式”结算制度，进一步推进县域内住院“先诊疗、后付费”。提高城乡居民医保待遇，加大对大病保险的倾斜支持力度，对特殊困难的救治对象进一步实施倾斜救助。

（五）实施传染病及地方病防控行动。完善传染病监测预警机制。加强突发急性传染病防治。规范为儿童接种免疫规划疫苗，正确引导群众接受主动免疫、接种第二类疫苗。强化社

会综合治理，遏制艾滋病性传播。加大结核病重点人群筛查力度，保持肺结核发病率持续下降趋势。依法加强对加碘食盐的质量安全监督管理。做好地方性燃煤型氟（砷）中毒监测工作、改炉改灶后期管理工作和健康教育工作，有效控制地方性燃煤型氟（砷）中毒的危害，持续保持消除状态。

第十节 加强卫生健康领域安全生产建设

坚持贯彻落实习近平总书记“人民至上、生命至上”的批示指示。牢固树立安全发展理念，强化红线意识和底线思维，把医疗卫生职工和就医群众的生命安全放在首位；严格按照“安全第一，预防为主，综合治理”的工作方针，按照“党政同责，一岗双责”责任体系，严格落实安全生产消防安全“三管三必管”工作要求，聚焦卫生健康行业重点领域，重点工作风险，强化行业监管，督促各级医疗卫生机构落实主体责任；严格落实《安全生产法》、《消防法》等法律法规，持续开展卫生健康系统安全风险隐患排查治理，巩固安全生产专项整治成果；推进医疗机构标准化示范建设和智慧消防网络建设；督促对地震易发区内医疗卫生机构房屋进行抗震排查、鉴定评估和加固，全面提升地震易发区医疗卫生机构房屋设施抗震能力，大幅消减地震灾害风险隐患；采取有力措施，切实抓好系统安全生产管理，有效防范化解重大安全风险。

第四章 实施保障体系

第一节 强化组织领导

充分认识高质量发展卫生健康事业的重要性、紧迫性，切实加强对“十四五”卫生健康规划实施工作的领导，建立分工明确、配合密切的协调推进机制，机构编制、发改、财政、人社、医保、教育等部门合力推进规划实施。本规划的执行列入政府工作目标和考核内容，在经济社会发展、城乡建设、土地利用总体规划中统筹考虑医疗卫生健康发展需要。

第二节 加强政策保障

合理确定政府投入责任，进一步强化政府在资源配置、提供基本医疗、公共卫生等服务中的主导地位，加大政府卫生健康投入力度，鼓励社会资本发展医疗卫生事业。加大政策创新力度，完善价格、财税金融、医保等方面配套政策。

第三节 完善投资机制

创新和推广卫生健康行业投融资机制和模式，发挥财政资金引领带动作用 and 开发性政策性金融积极作用，形成财政金融

政策合力。推广“收益权抵押+政府增信”、“龙头企业+合作社”、企业自主经营等融资新模式，进一步拓展卫生健康多元化融资渠道。

第四节 营造良好环境

“十四五”规划期内，要大力宣传州委、州政府关于发展卫生健康事业、维护促进人民健康的重大战略、方针政策，宣传推进健康黔西南建设的重大意义，增强社会对健康黔西南建设的普遍认知和对卫生健康事业的主动参与，形成全社会关心支持健康黔西南建设的良好社会氛围。

第五节 推进规划落实

本规划是我州“十四五”期间推进卫生健康发展、加快现代医疗卫生体系建设的纲领性文件，各有关部门要严格执行本规划确定的目标和任务。要健全规划执行的监测评价体系，探索建立第三方评估机制，监督重大项目的执行情况，及时发现和解决规划实施中存在的问题，提高监测评估的科学性和有效性。拟于2023年，在州人民政府领导下，适时开展规划实施中期评估，增强规划执行的约束性，确保各项目标任务顺利完成，推动本规划得到切实落实。

本规划涉及的各类卫生与健康事业发展重点工程（项目），凡未经审批（或核准、备案）的，均需按规定程序论证批准后实施。

黔西南州“十四五”医疗卫生项目清单

序号	类别	项目名称	备注
1	现代化公共卫生体系建设	黔西南州疾控中心设施提标扩能建设项目	
2		全州县级疾病预防控制中心标准化建设项目	
3		黔西南州紧急医学救援基地建设项目	
4		黔西南州二、三级医院 ICU 综合抢救能力及医疗物资库建设项目	
5		黔西南州智慧卫生急救项目	
6		全州县级妇幼保健机构标准化建设项目	
7		黔西南州、县、乡三级危重症孕产妇和新生儿救治网络建设项目	
8		黔西南州妇幼保健院能力提升建设项目	
9		县级婴幼儿照护服务机构建设项目	
10		黔西南州职业病防治能力提升项目	
11		黔西南州县级医疗卫生应急物资仓储配送中心建设项目	
12		全州县级妇幼保健机构标准化建设项目	
13	医疗卫生建设项目	省级区域医疗中心建设项目	
14		黔西南州紧密型城市医疗集团建设项目	
15		黔西南州人民医院扩建项目	
16		黔西南州人民医院传染病医院建设项目	
17		兴义市人民医院迁建项目	
18		县级医院传染病区建设项目	
19		兴仁市、安龙县、普安县、贞丰县、册亨县人民医院能力提升项目	
20		义龙新区人民医院（兴义市第二人民医院）建设项目	
21		全州社区卫生服务中心标准化建设项目	
22		全州县级综合医院分院建设项目	
23		黔西南州区域医疗中心建设项目	
24		县（市）级综合医院能力提升建设项目	

25		黔西南州县域医疗次中心建设项目	
26		县（市）医院传染病区建设项目	
27		黔西南州人民医院重大疫情救治基地建设项目	
28		黔西南州重大公共卫生事件医学中心建设项目	
29	中医药发展项目建 设	黔西南州中医医院改扩建项目	
30		黔西南州治未病及康复中心建设项目	
31		黔西南州中医药研究基地建设项目	
32		各县（市）中医医院建设项目	
33		黔西南州中医医院能力提升项目	
34		黔西南州中医康养发展区建设项目	
35		黔西南州中医治未病建设项目	
36		黔西南州中医药“三名三进”工程项目	
37	卫生健康产业建设 项目	黔西南州健康医疗大数据平台建设项目	
38		黔西南州生态康养中心建设项目	
39		黔西南州山地运动公园建设项目	
40		兴义市健康体检中心建设项目	
41		兴仁市健康体检中心建设项目	
42		黔西南州山地旅游体系建设项目	
43		黔西南高新区红星医药产业园提质扩容项目	
44	卫生健康 信息化建 设项目	黔西南州基层机构互联功能保障建设项目	
45		黔西南州全民健康信息平台改造提升项目	
46		全州县人民医院智慧医院建设项目	
47		黔西南州健康智慧便民服务项目	
48	健康扶贫 与乡村振 兴项目	全州乡镇卫生院和村卫生室服务能力提升项目	
49		乡镇卫生院基本医疗卫生服务功能保障建设项目	
50		黔西南州卫生健康人才能力提升项目	