**文山市“十四五”卫生健康事业发展**

**规划（公众征求意见稿）**

（2021—2025）

云南省文山市卫生健康局

2021年11月

前言..........................................................................................................................4

第一章 发展基础..............................................................................................5

一、“十三五”时期主要成效......................................................................5

（一）规划实施情况总体评价......................................................................5

（二）“十三五”期间取得的主要成效......................................................6

二、“十四五”时期面临的机遇和挑战........................................................10

（一）面临的挑战..........................................................................................10

（二）发展机遇..............................................................................................12

第二章 指导思想和基本原则..........................................................................14

一、指导思想..................................................................................................14

二、基本原则..................................................................................................14

第三章 发展目标..............................................................................................16

第四章 主要任务..............................................................................................18

一、持续完善平急结合公共卫生安全防控体系..........................................18

（一）提高基本公共卫生服务水平..............................................................18

（二）改革疾病预防和控制体系..................................................................19

（三）提升应对突发公共卫生事件能力......................................................22

（四）提升各类传染病和地方病防治水平..................................................22

（五）加强卫生健康综合监督执法体系建设..............................................22

二、深入推进“健康文山”行动..................................................................23

（一）积极实施健康知识普及行动..............................................................23

（二）大力开展爱国卫生运动......................................................................25

（三）全面加强健康风险监测......................................................................26

（四）深化传染病和健康危害因素防控监测..............................................27

（五）推进重大慢性病防治行动..................................................................27

（六）健全完善心理健康服务网络..............................................................28

（七）巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接..................................28

三、推进健康服务体系高质量发展..............................................................29

（一）综合提升三级医疗机构服务能力......................................................29

（二）加强专科医院的建设..........................................................................30

（三）大力发展社会办医院..........................................................................30

（四）普及全民急救知识，完善公共场所急救设施配备..........................31

四、持续深化医药卫生体制改革..................................................................31

（一）继续加强党委和政府对医改工作的领导..........................................31

（二）建立科学合理的分级诊疗制度..........................................................32

（三）全面实施基本药物制度......................................................................32

（四）建立高效运行的全民医疗保障制度..................................................32

五、积极实施全生命周期健康服务..............................................................33

（一）促进人口长期均衡发展......................................................................33

（二）全面提升妇幼健康服务能力..............................................................33

（三）建立和完善医养康养相结合的养老服务体系..................................34

六、创新发展中医药事业..............................................................................36

（一）构建完善的中医“治未病”服务体系..............................................36

（二）加强基本公共卫生中医药服务能力建设..........................................36

（三）推进中医药传承和科技创新..............................................................36

八、高度重视人才队伍建设..........................................................................37

（一）优化人才队伍的规模与结构..............................................................37

（二）加大各类专业人才队伍建设力度......................................................37

（三）做好三阶段教育有机衔接..................................................................39

（四）创新人才激励机制..............................................................................39

九、提升卫生健康信息化高度......................................................................40

（一）建立卫生健康信息基础网络体系......................................................40

（二）推动远程医疗全覆盖..........................................................................41

（三）完善卫生健康统计制度......................................................................41

第五章 保障机制..............................................................................................42

一、加强组织保障..........................................................................................42

二、加强行政执法..........................................................................................42

三、加强宣传引导..........................................................................................42

四、加大经费投入..........................................................................................43

五、加强考核奖惩..........................................................................................43

第六章 重大项目..............................................................................................44

前 言

“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，我国将进入新发展阶段。用中长期规划指导经济社会发展，是我们党治国理政的一种重要方式。人民健康是社会文明进步的基础，是民族昌盛和国家富强的重要标志，也是广大人民群众的共同追求。党的十八大以来，党中央把维护人民健康摆在更加突出的位置，召开全国卫生与健康大会，确立了新时代卫生与健康工作方针，印发了《“健康中国2030”规划纲要》，发出建设“健康中国”的号召，《中共中央关于制定第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》再次明确了“十四五”期间卫生健康工作的目标是“卫生健康体系”更加完善。新冠肺炎疫情发生后，公共卫生服务体系、疾病预防控制体系和医疗卫生服务体系的建设已成为今后一段时间中国走向民族昌盛和国家富强的重要基础。为强化统筹、整合资源、全市联动，围绕“打造世界三七之都、绿色铝创新发展示范基地、民族团结进步示范市，当好全州经济社会高质量发展的排头兵”发展定位，根据“生态育市、产业强市、创新立市、开放兴市、共享和市”发展战略思路，全面推进“健康文山”建设，特编制文山市“十四五”卫生健康规划。

第一章 发展基础

一、“十三五”时期主要成效

（一）规划实施情况总体评价

“十三五”期间，文山市委、市政府坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实党的历次会议精神、习近平总书记对云南发展提出的“三个定位”指示要求和新时期全国卫生健康工作大会精神，落实“大卫生、大健康”发展理念，始终坚持把人民健康摆在优先发展的战略位置，积极加强组织领导，集中力量补齐短板，不断深化体制改革，先后制定出台了《文山市“十三·五”卫生计生与健康发展规划》、《文山市防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》、《“健康文山2030”规划纲要》等一系列政策措施，从政策、经费、人力资源等方面给予全方位保障，召开了全市卫生健康大会，安排部署各项重点工作，全市卫生健康工作稳步推进，各项事业得到全面发展。

“十三五”期间，在各级党委政府领导下，经过卫生健康工作者共同努力，全市卫生健康事业发展按照《文山市“十三五”卫生计生与健康发展规划》确定的目标和任务，有步骤、有计划稳步推进，卫生健康事业发展取得显著成效，公共卫生体系建设不断完善，基本医疗服务公平性和可及性进一步改善，医疗卫生服务能力进一步提高，人民群众健康水平和人口素质明显提高。2019年，全市居民人均期望寿命值为73.8岁，与全国、全省的差距明显缩小，孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别由2016年的25.61/10万、16.78‰、11.98‰下降到13.3/10万、5.45‰，7.5‰，实现较大幅度下降，人口自然增长率由2016年的5.06‰上升到 6.88 ‰。卫生健康事业的发展为实现全面建成小康社会目标作出了积极贡献。

（二）“十三五”期间取得的主要成效

**1.医疗卫生基础设施建设进一步完善。**按照市委、市政府“发展抓项目”的战略思路，有序实施卫生补短板、中央预算投资等建设项目。十三五期间，项目竣工投入使用101个，在建2个，其中：市人民医院普阳路院区改造、新平坝社区卫生服务中心、新街乡卫生院、东山乡卫生院、平坝镇中心卫生院业务用房建设及马塘、平坝、德厚卫生院公租房建设项目、95个村卫生室改扩建项目已投入使用，市二院（文山市康复养老中心）、市妇幼保健院业务用房完成主体工程，总建筑面积达154018平方米，完成总投资68392.68万元。

**2.医疗卫生资源总量快速增长。**全市拥有各级各类卫生机构255个（含村卫生室）其中：医院2个（文山市人民医院、文山市第二人民医院），妇幼保健计划生育服务机构1个，疾病预防控制机构2个，卫生健康监督机构1个，乡镇卫生院14所，社区卫生服务中心5所，社会办医疗机构101所，社区卫生服务站及村卫生室130个，拥有医院、卫生院实际开放床位数达2000张，比“十三五”期间增加了239张，全市医疗卫生机构的基础设施和医疗条件得到改善。

**3.深化医药卫生体制改革稳步推进。**文山市被列入公立医院改革国家联系试点城市，开展了以药品、耗材零差率销售为切入点的公立医院综合改革，推动医药、医保和医疗“三医”联动，综合配套改革深入推进。基本药物制度覆盖所有乡镇卫生院（社区卫生服务中心），市级医疗机构使用基本药物比例达50%以上，基层医疗机构使用基本药物比例达80%以上。深入开展“放管服”简政便民工作，依法承担的27项行政审批、行政确认事项全部进驻市政务服务中心。

**4.公共卫生服务能力显著提高。**基本公共卫生服务32项全面落实，人均基本公共卫生服务经费提高到74元，比2016年增加了29元。全市共建立居民健康档案42.39万人，电子建档42.17万人，建档率达84.17%，其中为65岁以上老年人建档4.03万份。高血压和糖尿病规范管理率分别达到86.5%和83%，重性精神疾病患者管理率达100%；孕产妇系统管理率达95%，6周岁以下儿童系统管理率达90%以上；以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率达98%以上；农村妇女“两癌”检查项目深入开展，农村孕产妇住院分娩率达98%以上。

**5.防艾人民战争深入开展。**紧紧围绕实现联合国艾滋病规划署提出的“三个90%”工作目标（90%感染者知道自己的感染状况，90%已经诊断的感染者接受抗病毒治疗，90%接受抗病毒治疗的感染者病毒得到抑制和消除母婴传播）。5年间，文山市出台了《文山市扩大艾滋病检测工作方案》。加快村级检测点建设，提升检测可及性及质量；加强医疗机构艾滋病检测工作，落实15岁以上人群血样“逢血必检”，加大各类人群检测力度，开展溯源调查检测工作，提高感染者和病人发现率。不断强化感染者管理，逐步完善查找机制，明确和规范感染者管理的工作职责、措施和流程，组建工作队，对未治疗感染者和脱失病人进行查找，扎实抓好病人服药依从性教育、治疗脱失人员的动员再入组、社会组织或同伴小组参与等工作，减少入组抗病毒治疗人员的脱失，提高抗病毒治疗比例和治疗有效率。全市现存活感染者／病人数2537人，感染者和病人发现率达89.9%；抗病毒治疗比例达90.7%，治疗有效率达98.7%。

**6.卫生应急能力不断增强。**稳步推进卫生应急体系、预案体系建设，健全卫生应急组织管理体制和卫生应急协调机制，建立联系密切的部门间、区域间突发事件卫生应急协调联动机制；加强卫生应急队伍建设，提升装备水平，突发公共卫生事件监测预警能力得到大幅提升。卫生应急处置及时高效，成功处置了辖区内人感染H7N9疫情、交通事故、食物中毒、自然灾害等各类突发事件。

**7.妇幼健康服务能力全面提升。**降低孕产妇和婴儿死亡率、减少出生缺陷、妇女儿童疾病防治的有效措施得到落实，新生儿救护网络、儿童医疗救治网络、危重症孕产妇转诊救治网络、产前诊断技术网络、新生儿代谢性疾病筛查网络和新生儿听力筛查网络不断健全，新生儿代谢性疾病筛查率和听力筛查率分别达98.59%、98.43% 。“两癌”筛查目标人群完成率达45.71%；20-64岁妇女常见病筛查完成率达66.69%。婚前保健、地中海贫血筛查分别完成目标人群的91.01%、100%。按规范开展计划生育手术服务，避孕药具使用率达98.11%、叶酸发放完成率达95.11%，孕前优生健康检查完成率达91.03%。

**8.中医药服务能力稳步提高。**全市4个社区卫生服务中心、14个乡镇卫生院均设置有中医科、中药房，能提供中药饮片等8种以上中医药技术方法，能开展常见病多发病基本医疗和基本预防保健服务等中医药服务；全市有107个村卫生室、5个社区卫生服务站配备中医适宜技术设备，均能提供5种以上中医药服务。加强基层中医药人才培养和队伍建设，全市中医药人才全部参加继续教育。

**9.重大疾病防治成效显著。**文山市被列入了国家第五批慢性病综合防控示范区，已初步建立起慢性病防治体系。爱国卫生运动深入开展，省级卫生城市得到巩固，共创建了5个省级卫生乡镇，86个省级卫生村。居民健康素养水平稳步提升。落实鼠疫防治工作，按时完成年度春秋两季灭鼠工作任务。建立麻风病协调机制，实施联防联治。

**10.重点专科建设和人才队伍建设稳步促进。**全市卫生健康人才总量1387人。完成2017年紧缺岗位招聘2人、常规招聘6人，2020年专项招聘77人，绿色通道招聘5人、紧缺岗位招聘2人，常规招聘10人，农村订单定向免费培养医学生35名。规范化培训住院医师和助理医师22名，规范开展职业资格考试，完成154名基层临床医生和354名乡村医生的基本药物合理使用培训和绩效考核。选派16名州级医疗骨干对口支援乡镇卫生院，选派25名市级医疗骨干对口帮扶乡镇卫生院。

**11.健康扶贫工作见实效。**按照“两不愁、三保障”的部署要求，全面贯彻落实《云南省健康扶贫30条措施》，制定出台《文山市健康扶贫实施方案（2017—2020年）》等政策。成立健康扶贫保障处，层层签订目标任务书，逐级压实责任，采取任务派单、集体约谈、专题会议、实地督导等方式，推进健康扶贫取得实效。全市因病致贫返贫人口从2017年的1465户5664人减少到258户859人，减少1207户4805人；建档立卡贫困人口100%参加了基本医保和大病保险。全市各定点医疗机构设立“一站式”综合服务窗口，实现城乡居民基本医保、大病保险、医疗救助、兜底保障“一站式”即时结算。通过采取定点医疗机构集中救治、家庭病床治疗、签约慢病管理方式，30类36种大病救治率达100%。

二、“十四五”时期面临的机遇和挑战

（一）面临的挑战

**1.信息化建设滞后。**经济发展进入新常态，互联网等新兴信息技术快速发展，要求卫生健康领域加快转变发展方式，创新服务模式和管理方式。

**2.优质医疗资源尤其缺乏。**基层服务能力仍是突出的薄弱环节，基层医务人员技术水平亟待提高，高层次人才较为紧缺，服务设施和条件需要持续改善。能担任区域医疗中心功能的大中型综合医院和高水平的专科医院较少，重点专科建设相对滞后，康复、老年护理等学科体系有待完善，缺乏在全国、全省有重要影响的学科带头人，整体医疗技术水平与周边城市相比还存在较大差距，与我市经济地位不相适应。

**3.深化医药卫生体制改革工作任务艰巨。**随着深化医药卫生体制改革进入深水区和攻坚阶段，医改整体性、系统性、协同性不强的问题越来越突出。“三医”联而未动、动而未联，基层医疗卫生服务能力弱化，病人向县级以上医院流动趋势加剧，合理的就医秩序远未真正形成，分级诊疗有效落实程度较低。现代医院管理制度仍需完善，公立医院取消药品加成与调整医疗服务价格、医保支付方式、人事薪酬制度、管理体制改革等未同步推进。慢性病防控组织机构体系完善程度较差，医防有效结合度低。

**4.严峻的疾控形势与薄弱的疾控体系矛盾突出。**新冠疫情爆发后，疾病跨境传播风险加大，防控形势异常严峻，全市防控任务十分艰巨。但作为公共卫生体系核心力量的疾病预防控制体系面临诸多问题，**一是投入保障力度不够，医疗投入远远大于预防投入。**2017年起，取消疾控机构的预防性体检费、卫生检测费、委托性卫生防疫服务费等收费后，部分地区因未及时补偿到位，疾控机构收支缺口进一步扩大。且自2018年起，国家要求基本公共卫生服务项目由中央和地方财政共同保障，但因市级财政能力有限，难以提供相应的配套保障。**二是现行运行机制不利于调动疾控人员的积极性。**从保障方式看，疾控体系为公益一类，但收入偏低，得不到应有的价值体现，收入与同级医院工作人员差距越来越大，产生心理落差；从绩效分配方式看，出现了“大锅饭”问题，后期提升动力不足。

**5.妇幼健康服务水平偏低。**危重孕产妇、新生儿救治任务进一步加重，妇幼健康资源供给不足，基层妇幼健康服务体系不健全，服务能力不强，呈现数量不足、素质不高、专家缺乏、短板明显，还有一部分镇卫生院中无妇产科和儿科，病床与医务人员无法满足“二孩政策”的需要，死亡率控制难度和压力较大，“大妇幼、大健康”的理念有待强化。

（二）发展机遇

**1.全国上下高度重视为卫生健康事业发展带来历史性机遇。**党的十八大以来，卫生健康工作在国家层面上升到了前所未有的高度，面对建设社会主义现代化强国，实现中华民族伟大复兴，党中央提出了“以人民健康为中心”思想，推动实施“健康中国战略”，树立大卫生、大健康理念，把以治病为中心转变到以人民健康为中心，作出了“健康中国”建设等一系列重大部署，省委、省政府及州委、州政府也相继做出了建设“健康云南”、“健康文山”等安排部署，为建设“健康文山”提供了良好环境和政策指引。全国人大颁布了《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，首次对基本医疗卫生及健康促进工作立法，加速了卫生健康工作法制化进程，使卫生健康工作步入法制化轨道，为提升卫生与健康治理体系和治理能力现代化水平提供了坚实的法制保障，卫生健康事业发展面临难得的历史机遇。

**2.新冠肺炎疫情对公共卫生服务体系提出了更高的要求。**新冠肺炎疫情对我国公共卫生体系建设带来了严峻挑战。通过此次疫情，暴露出我国公共卫生体系建设过程中存在的一些短板或不足。为此，习近平总书记在中央深改委会议上，6月2日和9月22日的专家学者座谈会上都明确提出了要“强化公共卫生法治保障、改革完善疾病预防控制体系、改革完善重大疫情防控救治体系、健全重大疾病医疗保险和救助制度、健全统一的物资供应保障体系”等一系列公共卫生体制机制改革的总要求，为今后一段时期，尤其是“十四五”期间公共卫生事业改革发展指明了方向。

**3.人口结构变化给卫生健康事业带来发展空间。**随着文山市新型工业化、新型城镇化战略的加快实施，大量农村富余劳动力转移到城市，城乡居民生活方式迅速变化，健康需求不断提升；随着老龄人口的快速增长，城乡老龄化、高龄化、空巢化趋势逐步显现，老年病治疗、医疗保健等医疗卫生服务需求快速增长；“两孩”生育政策实施后，新增出生人口的持续增加，对包括医疗卫生机构在内的公共资源配置带来机遇的同时也带来了严峻挑战，妇女、婴幼儿、生殖健康等相关医疗保健服务供需矛盾将更加突出。“健康文山”建设推进、大健康产业发展将为文山卫生健康事业带来日益增长的空间。

# 第二章 指导思想和基本原则

# 一、指导思想

高举中国特色社会主义伟大旗帜，深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，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，坚持“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略，聚焦州委、州政府和市委、市政府的各项工作部署，坚持稳中求进总基调，坚持推动高质量发展，坚持以供给侧结构性改革为主线，坚持深化改革，坚持以人民为中心的思想，坚持以“治病为中心”转向以“健康为中心”的新发展理念，将健康融入各领域，进一步统筹卫生健康事业发展，优化配置卫生资源，创新体制机制，持续提升服务能力，提供高效、优质的医疗卫生服务，不断增强人民获得感，为全面建成小康社会提供坚实的健康基础。

二、基本原则

（一）坚持解放思想，创新发展。要以改革的思维统领规划，注重用改革创新的办法破解“瓶颈”问题。积极探索符合文山市实际的医改新思路，全面深化医药卫生体制改革，推进现代医院管理制度建设，深化医疗联合体建设内涵，切实提高医疗卫生健康的质量、效率和效益，创新发展模式，形成“防大病、管慢病、促健康”的医疗卫生服务新模式，人民群众健康素养水平持续提高。

（二）坚持统筹兼顾，协调发展。结合全市的总体部署，统筹考虑区域之间、公立和民营之间、中医和西医之间、医疗和公共卫生之间的资源分配和发展，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，让全市广大人民群众就近享有公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务。

（三）坚持政府主导，均衡发展。在基本医疗卫生服务领域，坚持政府主导，市场驱动，“以人为本”的理念，落实政府责任，坚持基本医疗卫生事业的公益性。在非基本医疗卫生服务领域，适当引入竞争机制，发挥市场活力，加强规范引导，满足多样化、差异化、个性化健康需求。鼓励社会力量举办规模化、连锁化的医疗和养老机构，把促进民办医疗和养老服务机构发展作为加快医疗和养老服务事业发展的重要途径。

第三章 发展目标

到2025年，基本公共服务均等化水平明显提高，多层次社会保障体系更加健全，卫生健康体系更加完善。健康领域发展更加协调，健康生活方式得到普及，健康服务质量和健康保障水平不断提高。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 文山市“十四五”卫生健康事业主要发展指标 | | | | | |
| 主要指标 | | 单位 | 2020年 | 2025年 | 性质 |
| 健康水平 | 人均预期寿命 | 岁 | 75.12 | 76 | 预期性 |
| 孕产妇死亡率 | /10万 | 27.35 | ≤12 | 预期性 |
| 婴儿死亡率 | ‰ | 3.56 | ≤4 | 预期性 |
| 5岁以下儿童死亡率 | ‰ | 5.20 | ≤6.5 | 预期性 |
| 重大慢性病过早死亡率 | % | 16.51 | ≤15 | 预期性 |
| 全市儿童青少年总体近视率 | % | - | 力争每年降低0.5个百分点以上 | 预期性 |
| 健康生活环境 | 居民健康素养水平 | % | 16.76 | 25 | 预期性 |
| 15岁以上人群吸烟率 | % | - | 24 | 预期性 |
| 国家卫生乡（镇）数量 | 个 | - | 2 | 预期性 |
| 健康服务供给 | 每千人口医疗卫生机构床位数 | 张 | 3.9 | 7.2 | 预期性 |
| 每千人口执业（助理）医师数 | 人 | 1.24 | 2.58 | 预期性 |
| 每千人口中医类别执业（助理）医师数 | 人 | - | 0.47 | 预期性 |
| 每千人口注册护士数 | 人 | 3.6 | 3.63 | 预期性 |
| 每千人口药师（士）数 | 人 | - | 0.45 | 预期性 |
| 每万人口全科医师数 | 人 | 2.24 | 3.18 | 预期性 |
| 每千人口公共卫生人员数 | 人 | - | 0.98 | 预期性 |
|
| 每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数 | 个 | 2.03 | 4.5 | 预期性 |
| 二级及以上综合医院（含中医医院）  设置老年医学科的比例 | % | 100 | 70 | 预期性 |
| 健康服务 | 孕产妇系统管理率 | % | 93.15 | >90 | 预期性 |
| 3岁以下儿童系统管理率 | % | 93.45 | >90 | 预期性 |
| 以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率 | % | 98 | >90 | 预期性 |
| 严重精神障碍规范管理率 | % | 85.18 | 持续巩固 | 预期性 |

第四章 主要任务

一、持续完善平急结合公共卫生安全防控体系

（一）提高基本公共卫生服务水平

持续扩大基本公共卫生服务覆盖面、优化服务内涵、提高服务质量。实施好居民健康档案管理，推进电子健康档案普及应用，推进电子健康档案向居民个人开放。统筹实施健康教育，预防接种，0—6岁儿童、孕产妇、老年人、高血压及Ⅱ型糖尿病等慢性病患者、严重精神障碍患者、肺结核患者健康管理，中医药健康管理，卫生监督协管、麻风病防治等国家基本公共卫生服务项目。巩固省级慢性病综合防控示范区创建成果，努力创建国家级慢性病综合防控示范区。到2025年，实现高血压和糖尿病患者管理全覆盖，慢性病健康管理率达到省级要求。逐步将符合条件的癌症、脑卒中等重大慢性病的早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。

**1.做好疫苗接种服务工作。**继续实施国家免疫规划，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种维持在较高水平，建立预防接种异常反应补偿保险机制，保障安全有效的疫苗接种。鼓励有条件的地区逐步开展成人乙肝疫苗接种工作。加强人乳头瘤病毒疫苗（HPV 疫苗）接种的科学宣传，促进适龄人群接种。探索多种渠道保障贫困地区适龄人群接种。各类医疗机构应开展流感和肺炎疫苗接种的咨询服务，开展流感和肺炎疫苗接种宣传。保证疫苗的供应及接种服务的规范开展。

**2.加强和规范基卫经费的拨付、监管和使用。**按照新的《基本公共卫生资金管理办法》，进一步加强和规范经费的拨付、监管和使用，确保资金系统性安全。组织实施好基本公共卫生服务绩效评价工作，要注重效果、创新手段，科学、客观、全面开展评价，并将结果与经费拨付挂钩。优化医疗、预防和健康管理全流程服务，提高基层慢性病管理同质化、规范化服务水平。多渠道完善和丰富电子健康档案内容，并稳步推进向个人开放。积极稳妥推进取消纸质档案工作。统筹做好财政事权和支出责任改革后的基本公共卫生服务项目实施工作。

（二）改革疾病预防和控制体系

**1.加强重大疾病服务体系建设。**加强以心脑血管病、糖尿病、高血病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病为主的重大疾病的综合防控，巩固国家慢性非传染性疾病综合防控示范区建设成果。到2025年，基本实现高血压、糖尿病患者管理全覆盖，慢性病健康管理率达到省级标准。逐步将符合条件的癌症、脑卒中等重大慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。加强新冠肺炎疫情防控能力建设，筑牢新冠肺炎疫情防控网。

**2.做好重大疾病诊断登记管理工作**

**一是检验检测。**全面实施18岁以上人群首诊测血压制度。引导35岁以上居民首诊测血糖。引导40岁以上高危人群首诊测量肺功能，探索将肺功能检查纳入65岁及以上老年人体检项目。扩大癌症早诊早治项目覆盖面，在二级及以上医疗机构开展高危人群癌症机会性筛查，在职工体检中对高危人群增加防癌体检项目。对高危人群实行艾滋病全员检测，借助基本公共卫生服务探索重点人群艾滋病全员检测，到“十四五”末，实现艾滋病检测人数占全市常驻人口比例达到35%。**二是风险评估。**在所有医疗机构开展心脑血管疾病、糖尿病和肿瘤患者登记报告、风险评估和干预指导制度，基层医疗机构负责对相应患者进行规范化管理。疾控中心负责收集、汇总辖区肿瘤发病、死亡信息，建成肿瘤登记报告信息系统，加强肿瘤登记信息系统与死因监测、电子病历等数据库的对接交换，逐步实现部门间信息共享，推进大数据应用研究，提升生存分析与发病死亡趋势预测能力，同时规范信息管理，保护患者隐私和信息安全。**三是报告管理。**到 2025年，在所有政府举办的乡镇卫生院/社区卫生服务中心建立慢性病管理中心，鼓励和探索社会组织参与慢性病管理、关怀和照料工作。对糖尿病前期病患提供免费的半年一次空腹和餐后2小时血糖检测，进行规范管理，指导合理用药。对癌症患者做好康复指导、疼痛管理、长期护理、营养和心理支持，提高癌症患者生存质量。重视对癌症晚期患者的关怀与照料工作，推进安宁疗护试点工作。积极推行艾滋病抗病毒治疗“一站式”服务，建立感染者和病人“三见面”转介工作机制，确保感染者（病人）抗病毒治疗转介率达95%以上。加强与公安部门配合，建立未治疗感染者和脱失病人查找工作机制。通过加强耐药病人管理、推广个性化、精准化管理模式等方式提高病毒抑制率，确保病人病毒抑制率≥80%。

|  |
| --- |
| 专栏1：到2025年末，艾滋病控制目标   1. 艾滋病病毒感染者和病人发现率90%；   2. 艾滋病抗病毒治疗比例90%；  3. 抗病毒治疗有效率90%；  4. 艾滋病母婴传播率控制在2%以下；  5. 继续保持无输血传播；  6. 15－60岁城镇和农村居民艾滋病防治知识知晓率达90%以上。 |

**3.健全职业病监测网络。**提升职业健康体检个案报告质量，职业病体检机构个案报告录入率要达到100%。提高职业病防治信息化水平，实现网络直报监测。确保有1家以上医疗卫生机构承担本辖区职业健康检查工作，在常住尘肺病患者达到 100 人的乡镇（街道），依托乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建立职业病康复站，在常住尘肺病患者达到 10 人的村居，依托村卫生室（社区卫生服务站）建立职业病康复点，实现“市级能体检、就近能治疗”。

（三）提升应对突发公共卫生事件能力

**1.强化应急体制机制建设。**抓紧补短板、堵漏洞、强弱项，落实应对处置重大突发事件“四个一”工作机制和全国“一盘棋”应急响应机制，建立健全分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制，完善突发重大疫情防控规范和应急救治管理办法。健全基层治理体系，鼓励公众和民间团体有序参与治理。市医院感染性疾病科负压病房和重症监护病房建设，争取到2022年底初步建成职能明确、分工合作、运转顺畅、衔接有序的公共卫生应急管理体系。

**2.完善卫生应急人才队伍建设和物资装（储）备体系。**科学整合现有资源，组建应急医疗救援机动队伍、疫情防控队伍、心理危机干预队伍、核辐射和中毒处置卫生应急队伍等四大类卫生应急队伍。加快配合完善省州县三级应急物资储备体系，健全应急物资实物储备、社会储备和生产能力储备等管理机制，依托现有仓储和物流设施，建立应急物资保障基地，完善物资储备目录管理制度，形成区域分布合理的多层级应急物资保障网络。

（四）提升各类传染病和地方病防治水平

**1.加强传染病和地方病的监测预警。**加强耐多药肺结核筛查和监测，继续开展鼠疫、疟疾、霍乱监测工作，加大重点地区登革热和乙型脑炎的防控力度，有效应对手足口病、乙型肝炎、麻疹等重点传染病疫情，显著降低全人群乙肝病毒感染率。持续加强地方病防控力度，根据国家卫健委要求“十四五”期间增加碘缺乏病、燃煤污染型氟砷中毒、大骨节病和克山病危害、饮水型氟砷中毒、饮茶型地氟病和水源性高碘等地方病的监测。加强不明原因肺炎病例的排查、追踪和疫情处理，提高应急处置能力。

**2.最大限度地消除麻风病危害。**坚持“以早期发现病人为重点，以联合化疗为中心，以健康教育、人员培训、医疗与社会康复为基础”的综合防治措施，突出重点，多措并举，举全市之力，打赢消除麻风病危害攻坚战，到2025年，在与达到全国、全省同步实现消除麻风病危害规划目标的基础上，巩固防治成果，防止麻风病疫情态势反弹。麻风病发现率、患病率和畸残率稳定控制在国家和省级指标要求内，提高麻风病患者和康复者的生存、生活质量。

（五）加强卫生健康综合监督执法体系建设

**1.加快和完善市级卫生健康监督体系标准化建设。**加快市级卫生健康监督机构基础设施建设，以及取证工具、办公设备、现场快速检测设备及执法车辆配置、卫生监督员制作装等标准化配置，进一步促进全州卫生健康监督工作的开展。

**2.实施“智慧卫健”信息化建设。**加强对卫生健康综合监督数据信息的挖掘与分析利用，推进卫生监督信息化建设和投诉平台建设。建立医疗机构在线监测系统、医疗机构和公共场所传染病防控在线监测系统、餐饮具在线监测等系统，推进现场快速检测技术和在线监测技术的应用。搭建现场快速检测动态管理平台，建立标准化现场快速检测流程，推进移动执法平台的配置应用，实现市执法现场与后台数据的互通，提高违法案件调查取证、风险分析预判以及执法智能化水平和能力。

|  |
| --- |
| 专栏2：“十四五”卫生健康综合监督工作指标任务   1. 医疗卫生机构监督覆盖率100%；   2. 农村集中式供水安全巡查乡镇覆盖率90%；  3. 学校卫生综合评价覆盖率85%；  4. 重点公共场所卫生量化分级管理覆盖率85%；  5. 医疗卫生机构放射卫生综合监督覆盖率100%；  6. 市综合监督执法业务运用系统使用率100%；  7. 各级监督员网络培训注册率100%；  8. 投诉举报处理率100%；  9. 从事计划生育服务的机构监督覆盖率100%。 |

二、深入推进“健康文山”行动

（一）积极实施健康知识普及行动

**1.建立健全健康促进与教育体系。**逐步建立健全以健康教育专业机构为龙头，以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为基础，以健康科普资源渠道网络为平台，以学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸的，覆盖全面、分工明确、功能完善、运转高效的健康促进与教育体系。加强健康促进与教育基础设施建设，在乡镇卫生院加挂健康教育中心牌子，明确专职人员。在村级依托村医组建健康宣传员队伍。建设市级健康教育基地，争取省投入文山市人民医院基地建设。将健康促进与教育经费纳入政府财政预算，保障健康促进与教育专业机构和工作人员经费、发展建设和业务经费。

**2.大力实施健康促进计划。**实施“健康知识普及”、“健康素养重点提升”、“健康促进县创建”、“健康教育质量效率提高”、“公职人员健康引领”，“边疆健康文化建设”、“民族医药亮彩”等七项“七彩云南健康促进工程”。制定“健康促进县”和“健康促进社区”、“健康促进村”、“健康促进医院”、“健康促进学校”、“健康促进机关”、“健康促进企业”、“健康家庭”及“社区健康志愿者”建设标准，组织创建“百乡千村”健康促进建设活动，建设一批健康促进医院、学校、机关、企业、家庭。

**3.充分发挥卫生健康科普“带头人”作用。一是**全市医务人员应掌握与岗位相适应的健康科普知识，建立鼓励医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束机制，调动医务人员参与健康促进与教育工作的积极性。将健康促进与教育工作纳入医疗机构绩效考核，纳入医务人员绩效考核，并可作为职称评定工作实绩。**二是**组建健康科普队伍，制定健康科普工作计划，开发健康教育处方等健康科普材料，定期面向患者举办针对性强的健康知识讲座。**三是**深入实施中医“治未病”健康促进工程，推广普及中医养生保健知识和易于掌握的中医养生保健技术与方法。**四是**动员更多的社会力量参与健康素养提升工作。鼓励卫生健康行业学会、协会组织专家开展多种形式、面向公众的健康科普活动和面向机构的培训工作。**五是**开展“健康促进示范学校”建设工作。面向各阶段在校学生开展健康教育。向学生讲授合理膳食、食品安全、适量运动、科学洗手、用眼卫生、口腔健康、传染病防治、自救互救、青少年性与生殖健康、吸烟及过量饮酒危害等基本知识与技能。以举办健康知识大赛、演讲比赛、手抄报等形式，提升健康教育活动的趣味性和实效性。到2030年，全市学校体育场地设施与器材配置达标率达到100%，中小学学生每天参加体育活动不少于1小时，国家学生体质健康标准达标优秀率50%以上。

（二）大力开展爱国卫生运动

坚持问题导向、目标导向，紧盯关系群众健康的突出问题，集中力量围绕“绿城市、治污染、除四害、食安心、勤锻炼、管慢病、家健康”七个专项行动开展工作。

**1.深入推进城乡环境卫生整治行动。**进一步加大城乡“五治三改一拆一增”和农村“七改三清”环境综合整治力度，以农村住房改造和新村寨建设为抓手，开展厕所、圈舍、厨房三大革命，确保到2025年全市消除旱厕，完成农村户厕无害化建设改造，中小学校、乡镇卫生院、集贸市场等公共场所和旅游景点都建设无害化卫生公厕，所有公厕达到无粪便、无臭味、地面无水渍和有手纸、有洗手液、有香熏“三无三有”标准。做到裸露垃圾全消除，以道路路面、背街小巷、广场公园、公共厕所、建筑工地、河道湖面、城乡结合部等区域为重点，强化环卫清扫保洁工作。因地制宜开展生活垃圾治理、推进垃圾分类管理。

**2.切实保障饮用水安全。**加大饮用水工程设施投入、管理和维护。加强城乡居民饮用水监测，到2025年，农村饮用水水质达标率显著提升，实现乡镇自来水厂供水设施全覆盖。城市生活污水治理切实加强，生活饮用水卫生监督力度加强，对城区及乡镇集中式供水单位监督覆盖率达100%，监督频次达1次以上。到2025年和2030年，居民环境与健康素养水平分别达到15%及以上和25%及以上；伤害死亡率分别降至68.29/10万和60.70/10万。大力推进城乡生活垃圾分类处理，重点县（市）基本建成生活垃圾分类处理系统。

**3.积极创建国家卫生城市。**将创国卫工作与“美丽县城”、“文明城市”、“提升城乡人居环境行动”、“民族团结进步示范市”等创建工作同安排、同部署、同落实、同推进。不断推进健康城市、健康村镇试点建设，制定健康社区、健康单位（企业）、健康学校等健康细胞工程建设规范和评价指标，指导和规范试点地区的建设工作，并建成一批示范乡村。实行网格化管理，主要领导要实行分片包干、责任到人，层层签订责任书，明确创国卫时间表和路线图，做好创卫前提保障和氛围营造，完成创国卫必备条件和前提条件，创建“省级病媒生物防制先进城区”必须于2021年4月以前通过评估验收。确保2021年达到国家卫生城镇标准。

（三）全面加强健康风险监测

持续开展城乡饮用水水质、农村环境卫生、公共场所环境健康危害因素和空气污染物对人群健康影响监测。加强病媒生物监测。扩大食品污染物和有害因素监测覆盖面。持续加强食源性疾病防控宣传教育。增加食源性疾病监测医院数量。到2025年，全市食源性疾病监测医院乡镇、街道覆盖率达100%，加强食源性疾病主动监测哨点医院设置。建立健康文山行动监测评估机制，对健康文山行动主要指标和考核指标进行跟踪监测评价。加强伤害监测网络建设，提高监测质量。

（四）深化传染病和健康危害因素防控监测

构建“互联网+防疫”新模式。加快“数字政府”改革建设，运用大数据、云计算、区块链、人工智能等技术，加快建设公共卫生服务领域现代化信息系统。健全覆盖全市的疫情报告监测预警及突发公共卫生事件信息网络体系。构建公共卫生云平台及疾病控制业务应用系统，实现疾病动态监测预警处置、疫苗接种全流程管理、健康危机因素监测与评价、职业健康、妇幼保健、综合监督服务等业务应用。

（五）推进重大慢性病防治行动

坚持预防为主，加强体卫融合、防治协同，为居民提供公平可及、系统连续的重大慢性病防治服务。完善文山市市慢性病及影响因素监测信息网络和报告信息平台，开展居民死因、心脑血管疾病、呼吸系统疾病、恶性肿瘤、糖尿病、高血压等重大疾病及其影响因素监测工作，定期发布慢性病监测信息。积极推进健康县城“管慢病”行动，实施慢性病综合防控策略，健全慢性病预防—干预—治疗—康复—长期护理服务链。加强对心脑血管疾病、呼吸系统疾病、恶性肿瘤、糖尿病等重大疾病危险因素的综合干预，开展重点人群早期筛查及健康管理，降低重大慢性病过早死亡率。全市慢性病危险因素得到有效控制，重大慢性病过早死亡率降至15%以下。

（六）健全完善心理健康服务网络

启动文山市心理卫生状况基线调查，摸清全市心理健康情况底数，完善市、乡镇（街道）精神卫生服务体系。县（市）级综合医院均建立精神科门诊、病房和开展心理咨询服务，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）具备精神（心理）卫生服务能力。组建心理救援专业队伍，提升精神卫生领域突发公共卫生事件应急处置、心理康复与心理疏导能力。到2025年，精神科专业技术人员结构更加优化，依托现有精神卫生专业机构建设一批实践教学基地，开展精神科医师转岗培训，专科服务能力稳步提升。

（七）巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接

5年过渡期内，对脱贫地区县、乡、村三级医疗卫生机构达标情况动态监测，持续巩固三级医疗机构动态达标，乡村医疗卫生机构和人员“空白点”持续实现动态清零。优化完善健康帮扶措施，持续做好疾病分类救治，落实住院先诊疗后付费政策。持续开展三级医院对口帮扶和“优质服务基层行”活动暨乡镇卫生院等级评审，补齐农村地区卫生健康服务体系短板，持续巩固拓展基本医疗有保障成果，防止因病返贫致贫长效机制建立健全。加强“县乡一体”“乡村一体”机制建设，积极推进紧密型县域医共体建设，统筹整合优化资源配置，完善县域医疗卫生服务体系，提升服务能力，聚焦重点地区、重点人群、重点疾病全面推进健康促进行动。脱贫地区乡镇卫生院中医馆设置实现全覆盖。持续做好脱贫地区大病专项救治，做好脱贫人口中的重点人群和农村低收入人口家庭医生签约服务，对农村低收入人口大病、慢病患者，发现一例、救治一例；高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍患者家庭医生签约“应签尽签”，签约家庭医生的农村低收入人口高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍规范管理率达到90%。

三、推动健康服务体系高质量发展

（一）综合提升三级医疗机构服务能力

加强市、乡、村三级医疗卫生基础设施项目建设。

**1.市强。**力争到2025年，市人民医院达到三级甲等医院标准，实现“15分钟社区健康服务可及圈”。

**2.乡活。**大力推广“一类财政保障、二类绩效管理”的经验，财政对基层医疗卫生机构按照公益一类予以保障，收入分配按照公益二类管理和运行，有效解决基层动力不足、活力不够等问题。所有乡镇卫生院/社区卫生服务中心应至少具备B超、血脂检测、潜血检查和乙肝表面抗原、幽门螺杆菌等检测能力，配备肺功能检查设备和相关诊治设备（雾化吸入设施、氧疗设备、无创呼吸机等），配备长期治疗管理用药。十四五期间，配套建设18个乡镇（街道）慢病管理中心和18个心脑血管救治站，形成覆盖全市的快速救治网络。

**3.村稳。**多渠道提高乡村医生待遇，解决乡村医生养老问题。推行乡村医生“乡管村用”，拓宽乡村医生执业发展前景。80%的农村实现“30分钟乡村健康服务可及圈”。

（二）加强专科医院的建设。加强儿童医疗、妇幼保健、慢病管理、康复医疗、护理等薄弱领域建设，加强精神病专科、传染病专科、重症医学科、消化内科、呼吸内科、耳鼻喉科等临床重点专科建设。推动州市级层面成立癌症专病防治机构，通过疑难病诊治能力提升工程、重点专科建设、城乡医院对口支援等工作提高基层能力，加强市医院肿瘤专科建设。

（三）大力发展社会办医院。引入社会资本重点建设老年病、康复医学、精神病、护理院、口腔、妇儿、临终关怀、民族医药、心血管等特色专科医院，满足人民群众多层次、多元化医疗服务需求。到2025年，按照每千常住人口不低于2.5张床位为社会办医院预留规划空间，同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间。放宽举办主体要求，进一步放宽中外合资、合作办医条件，逐步扩大具备条件的境外资本设立独资医疗机构试点。放宽服务领域要求，凡是法律法规没有明令禁入的领域，都要向社会资本开放。优先支持举办非营利性医疗机构，社会力量可以直接投向资源稀缺及满足多元需求的服务领域，也可以多种形式参与国有企业所办医疗机构等部分公立医院改制重组。引导社会办医院向高水平、规模化方向发展，发展专业性医院管理集团。加快办理审批手续，对具备相应资质的社会办医院，应按照规定予以批准，简化审批流程，提高审批效率。加强行业监管，保障医疗质量和安全。

|  |
| --- |
| 专栏3：医疗服务领域重点建设内容  1. 项目建设：市医院传染病科负压病房和重症监护病房建设项目；文山二院建设项目；文山中医医院建设项目；市疾病预防控制体系、妇幼保健计划生育服务体系。  2.重点专科：神经、骨科、老年、儿童康复建设项目，精神病、消化内科、耳鼻喉科、妇产科、儿科等临床重点专科建设。  3.社会资本：引入社会资本重点建设老年病、康复医学、精神病、护理院、口腔、眼科、妇儿、心血管、安宁疗护等特色专科医院建设和健康体检咨询中心、血液透析中心建设。 |

（四）普及全民急救知识，完善公共场所急救设施配备。鼓励、支持红十字会等社会组织和急救中心等医疗机构开展群众性应急救护培训，普及全民应急救护知识，使公众掌握基本必备的心肺复苏等应急自救互救知识与技能。到2022年取得急救培训证书的人员达到1%，按照师生1∶50的比例对中小学教职人员进行急救员公益培训。完善公共场所急救设施设备配备标准，在学校、机关、企事业单位、机场、车站、港口客运站、大型商场、电影院等人员密集场所配备急救药品、器材和设施，配备自动体外除颤器（AED）。提升院前急救能力，每5万人配置1辆救护车，院前医疗急救机构电话10秒接听率100％，提高救护车接报后5分钟内的发车率。所有乡镇卫生院建设心脑血管疾病救治站，加强卒中中心、胸痛中心与救治站的协作联动，提高基层医疗卫生机构溶栓知识知晓率和应对能力。

四、持续深化医药卫生体制改革

（一）继续加强党委和政府对医改工作的领导。充分发挥医改领导小组的统筹协调作用，深化一把手负责制，切实落实政府对医改的领导、保障、管理、监督责任，建立“十四五”期间改革任务台账制度，将责任层层落实到位。全面落实政府对公立医院的投入政策，逐步偿还和化解符合规定的公立医院长期债务。

（二）建立科学合理的分级诊疗制度。市医院与下级医院、基层医疗卫生机构组建医疗联合体，从而提升基层承接多发病、常见病和康复治疗的能力，提高基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例，开展乡镇卫生院等级创建，全部乡镇卫生院达到一级医院等级标准，扶持实力较强的卫生院创建二级综合医院或服务能力达到二级医院标准。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体系。建立完善以家庭医生为主体的团队签约服务机制。到2025年，基层医疗卫生机构首诊率占全市医疗机构首诊率比重增加到75%。

（三）全面实施基本药物制度。强化药品供应保障，继续实施基本药物制度。落实公立医院取消药品零差率后的补偿责任。通过规范诊疗行为，动态调整医疗服务价格，逐步增加医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）在医院总收入中的比例，并做好与医保支付、分级诊疗、费用控制等政策的相互衔接。全面深化药品集中采购和使用改革，完善公立医院药品、耗材、大型医用设备集中采购机制，优化集中采购模式，有序扩大药品品种范围。

（四）建立高效运行的全民医疗保障制度

1.完善医保支付政策，推进以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革。以二级及以下定点基层医疗机构为依托，将参保患者医疗机构门诊发生的控制血糖药品费用纳入居民医保保障范围，政策范围内支付比例达到 50%以上。

2.促进基本医疗保险、大病保险、医疗救助、应急救助、商业健康保险及慈善救助等制度间的互补联动和有效衔接，形成保障合力，继续加强农村贫困人口大病专项救治，切实降低癌症患者就医负担。

五、积极实施全生命周期健康服务

（一）促进人口长期均衡发展。制定长期人口发展战略，优化生育政策，推动计划生育工作由控制人口数量向调控总量、提升素质和优化结构并举转变，由行政管理为主向更加注重服务家庭转变，由主要依靠政府力量向政府、社会和公民多元共治转变。加强计划生育服务能力建设，完善计划生育奖励扶助政策，继续落实国家计划生育“奖励扶助”“特别扶助”“少生快富”工程和云南省计划生育“奖优免补”政策。健全人口动态监测机制，引导人口有序流动，严厉打击非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠行为，采取有效措施，综合治理出生人口性别比偏高的问题，到2030年，全市出生人口性别比实现自然平衡。

（二）全面提升妇幼健康服务能力

**1.加强和完善妇幼健康服务体系，实施妇幼健康保障工程。**全面推进“关爱女孩行动”促进计划，紧紧围绕降低孕产妇死亡率及婴幼儿死亡率、提高妇女儿童健康管理及服务水平为宗旨，强化妇幼保健机构学科、人才、设施设备等建设力度。到2025年全市至少有1家危重孕产妇救治中心和1 家危重新生儿救治中心达到国家建设标准要求。加强高危孕产妇专案管理，预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播，保障母婴安全。大力倡导婚检和孕检，建立覆盖城乡，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治服务制度，有效减少出生缺陷的发生。开展婴幼儿营养与喂养、生长发育及心理行为指导，扩大贫困地区儿童营养改善和新生儿疾病筛查项目覆盖范围。逐步扩大妇女“两癌”检查项目覆盖范围，提高宫颈癌和乳腺癌的早诊早治率。

**2.以中小学为重点，建立学生营养与健康监测评估制度，开展学生健康危害因素监测与评价，加强学生近视、龋齿、肥胖等常见病防治工作。**实施农村义务教育学生营养改善计划，加大对学校集体供餐的食品安全和营养质量监管、指导力度。加强学校结核病、艾滋病等传染病防治和心理健康服务。关爱青少年生殖健康，减少非意愿妊娠。全面加强儿童青少年视力健康及其相关危险因素监测网络、数据收集与信息化建设。按照采光和照明国家有关标准要求，对学校、幼儿园、托幼机构和校外培训机构教室（教学场所）以“双随机”方式进行抽检、记录并公布。建立基层医疗卫生机构包片联系中小学卫生工作制度，提高对3岁以下托幼机构的建设支持，实现卫生保健指导全覆盖。

（三）建立和完善医养康养相结合的养老服务体系

**1.加快建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合，覆盖全体老年人的健康养老服务体系。**建立健全医疗机构和养老机构合作机制，统筹医疗服务与养老服务资源，开通预约就诊绿色通道，加快推进医疗养老联合体建设，支持社会资本开办老年病医院、老年康复医院、老年护理院。到2025年，实现95%以上的养老机构与市级医院建立合作关系，全市老年人医养结合服务覆盖稳定在100%，护理型养老床位占养老床位总数达30%。

**2.开展社区健康养老服务。**加大对家庭医生签约服务宣传力度，进一步推进家庭医生签约工作向社区、村寨等基层进一步延伸，做好65岁及以上老年群众的签约服务工作，做到应签尽签、应管尽管。鼓励医疗机构将护理服务延伸至居民家庭，通过开展远程服务和移动医疗，逐步丰富和完善服务内容及方式，做好上门巡诊等健康延伸服务。加强老年人自救互救卫生应急技能训练，社区或养老机构每个月开展一次自救互救培训演练。每年开展一次“老年健康周”宣传活动，组织医疗卫生机构开展针对老年人的日常保健和护理知识宣传教育，为老年人开展健康义诊服务。到2025年，65周岁以上老年人健康管理率达到州级标准。

**3.丰富养老服务业态。**大力发展养老服务企业，支持养老服务产业与健康、养生、旅游、文化、健身、休闲等产业融合发展，丰富产业新模式、新业态。鼓励金融、互联网等企业进入养老服务业，适度发展健康地产，建设健康养老综合体。支持家政服务中介机构的发展，扩大市场需求。

**4.加快适老化建设。**推进居住区和公共服务区的适老化设施建设，实施老年人家庭适老化改造，到2025年，城市道路、社区公共场所和涉老设施场所无障碍化率达到100%。按照人均用地不少于0.1平方米的标准，配套建设养老服务设施。健全疾病诊治—康复护理—长期照护—安宁疗护服务链；城镇社区养老服务设施覆盖率达到100%，农村养老服务设施覆盖率达到70%。

六、创新发展中医药事业

（一）构建完善的中医“治未病”服务体系。加强市级中医医疗中心和中医临床重点专科建设。在乡（镇）卫生院和社区卫生服务中心建立中医馆、国医堂等中医综合服务区，推广适宜技术。到2022年，争取100%的社区卫生服务中心、乡镇卫生院设置中医馆且中医类别医师占比达20%以上。推进备案制中医诊所举办，鼓励社会力量兴办规范的中医养生保健机构。拓展中医医院及有条件的医疗保健机构服务领域，为群众提供中医健康咨询评估、干预调查、随访管理等服务。

（二）加强基本公共卫生中医药服务能力建设。在慢性病管理、妇女儿童、艾滋病和老年人保健、中融入中医治未病的思想理论和技术方法，在膳食、起居、性情、药食、运动等方面提供专业的指导，推进中医治未病与现代医学三级预防的结合。加强二级以上中医医院老年医学科建设，推动中医医院与老年护理院、康复疗养机构等开展合作，开展老年人中医养生保健、医疗、康复和护理服务。“十四五”期间突出中医药在治疗新冠肺炎等重大传染病的独特作用，推进重大疑难疾病防治突破，针对心脑血管病、糖尿病等慢性病和伤残等重点人群和慢性病患者中推广20个中医治未病干预方案。

（三）推进中医药传承和科技创新。根据中共中央国务院《关于促进中医药传承创新发展的意见》（以下简称《意见》）方案的要求，组织力量针对地方病和跨境传染病特别有效的中医（民族医药）挖掘、整理、研发传统名方和名老中医经验方。建立民族医药临床研究基地，开展文山民族医药的基础研究，开展中医药优势病种临床研究和基础研究、中药及其产业化技术研究，力争形成一批自主知识产权并加快成果转化。

八、高度重视人才队伍建设

（一）优化人才队伍的规模与结构。人才规模与我市人民群众健康服务需求相适应，城乡和区域医药卫生人才分布趋于合理，各类人才队伍统筹协调发展。到 2025 年，每千常住人口执业（助理）医师达到2.2 人、每千人注册护士数达到3.9人，力争城乡每万名居民拥有2—3名合格的全科医生，农村每千服务人口至少有 1名乡村医生。

（二）加大各类专业人才队伍建设力度。

**1.加大公共卫生人才建设力度。**逐步在城市社区卫生服务中心和乡镇卫生院招录配备公共卫生专业人员，有计划地吸收高等医学院校毕业生，改善专业技术人员结构。市妇幼保健和计划生育服务中心本科及以上学历人员占50%以上。

**2.大力支持中医类人才培养。**强化中医药师承教育，鼓励、引导名老中医药专家和长期服务基层的中医药专家通过师承模式培养中医药骨干人才。鼓励县中医医院建设为中医药继续教育基地，加强中医药继续医学教育。积极开展乡村医生能西会中培训，100%的乡村医生取得合格证。到2025力争使所有社区卫生服务机构、乡镇卫生院和 80%的村卫生室能提供中医药服务，居民中医药知识知晓率达到80%以上。

**3.加大疾病预防控制和卫生应急人才队伍建设力度。**随着新冠疫情发生发展，疾控和卫生应急体系建设要求提高，到2025年按照国家卫生应急装备的标准，力争实现在市疾控中心分别组建10人的卫生应急队伍，并按标准要求配齐必要设备和办公设备、通信设备。

**4.加强以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设。**继续实施基层医疗卫生机构全科医生特设岗位计划，加大农村订单定向免费医学生培养力度，优先安排特岗全科医生到集中连片特困地区乡镇卫生院工作。到2022年为全市所有乡镇卫生院至少培养一名全科医疗5年制临床本科生和3年制临床医学专科生，为各个村卫生室招聘或培养1名中专以上学历的乡村医生。

**5.加强儿科、产科、助产和老年医学等急需紧缺人才培养。**改善妇幼保健机构及产、儿科等紧缺人才薪酬待遇，落实“两个允许”要求，稳定人员队伍。在综合医院绩效分配上，对紧缺科室人员给予优待，增强岗位吸引力。同时大力完善医师多点执业制度。到十四五末紧缺专业人才需求得到缓解。将老年医学、康复、护理人才作为急需紧缺人才纳入卫生健康人员培训规划，推进养老护理员等职业技能培训鉴定工作。养老机构内设医疗机构医护人员纳入卫健部门统一管理，在资格认定、职称评定、继续教育和推荐评优等方面享受同等待遇。鼓励退休护士从事失能老年人护理指导、培训和服务等工作。支持老年人参与社会发展，加强老年人力资源开发，发展老年志愿服务。加强老年人权益保障工作，加强老龄事业法规政策体系建设，加强老年维权服务工作，加强老年人法律援助服务。

**6.落实市卫生健康监督人员不足问题。**按照《卫生部关于切实落实监管职责进一步加强食品安全与卫生监督工作的意见》的规定，市卫生健康执法监督机构人员数量不少于30人，在全市较大的5个乡镇设置市卫生健康监督机构的派出机构，人员设置在4—6人。

（三）做好三阶段教育有机衔接。加强院校教育制度、巩固完善毕业后医学教育制度和继续医学教育制度，建设一批继续医学教育基地，基本建成院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接的标准化、规范化临床医学人才培养体系，从而做到院校教育质量显著提高，毕业后教育得到普及，继续教育实现全覆盖。

（四）创新人才激励机制

**1.建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度。**建立不分编制内外以服务数量、服务质量、费用控制、群众满意度为重点的绩效考核制度。贯彻落实习近平总书记在全国卫生健康会议上提出的“两个允许”，落实省人社厅、财政厅、卫生健康委《云南省完善公立医院绩效工资总量核定办法（试行）》等规定，尽快出台文山市推进一线医疗单位薪酬制度新措施。实施院长目标年薪制，明确县级公立医院院长的任期目标及年度分目标并按年考核。提升基层医疗卫生机构医生工资水平，基层医疗卫生机构内部分配要向关键岗位、业务骨干和作出突出成绩的工作人员倾斜，使其工资水平不低于当地县级综合医院同等条件临床医师工资水平。家庭医生签约服务费主要用于对签约责任医生经考核认定提供有效服务的报酬，不纳入其他应得的奖补经费总额。

**2.探索多种形式用人机制和政府购买服务方式，健全以聘用制度和岗位管理制度为重点的事业单位用人机制。**推行公开招聘和竞聘上岗，用人单位有权参与招聘的面试环节，实现双向选择。同等条件下优先聘用全科医生，定向招聘在基层医疗卫生机构服务满5年的全科医生。招聘本科及以上学历医学毕业生或具有执业医师资格的人员，或经住院医师规范化培训合格的全科医生到乡镇卫生院工作，可采取直接面试或考察的方式招聘。创新公立医院机构编制管理方式，合理核定公立医院编制总量，并进行动态调整，逐步实行编制备案制。

**3.适当放宽基层医疗卫生机构医生中、高级职称晋升的学历和资历条件。**对长期扎根贫困农村基层工作，有较强的临床工作能力、签约居民数量多、接诊量大、服务质量好、群众满意度高的全科医生，可不受学历限制，破格晋升高级职称。医养结合机构中的医务人员享有与其他医疗卫生机构同等的职称评定、专业技术人员继续教育等待遇。

九、提升卫生健康信息化高度

（一）建立卫生健康信息基础网络体系。完善网络基础设施、应用基础设施、服务平台、安全保障体系统筹力度，构建以“网络+云资源+公共平台”一体化为特征的新一代互联网基础设施，建设全员人口信息、电子健康档案和电子病历等为内容的统一权威、互联互通的市、乡（镇）卫生信息平台健康信息平台、医疗卫生大数据中心和远程医疗网络系统，实现公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等五大业务应用系统的资源共享和业务协同。

（二）推动远程医疗全覆盖。通过云计算、大数据、物联网、移动互联网、虚拟现实等信息技术与健康服务的深度融合，发展线上线下相结合的智慧医疗，鼓励建立区域远程医疗业务平台。按照布局合理、共建共享的原则,为基层医疗卫生机构提供远程医疗服务，推动优质医疗资源纵向流动，到2022年底,进一步提升服务水平,逐步向乡、村两级医疗卫生机构延伸.积极推动健康医疗信息化新业态快速有序发展；到2025年争取实现远程医疗全覆盖，组织有条件的医疗机构开展面向养老机构的远程医疗服务。

（三）完善卫生健康统计制度。对“健康文山2030”、“大健康产业中长期发展规划”等一系列指导性文件提出的健康指标形成一套完整的统计制度，提高数据来源的准确性、统计方法的科学性、数据口径的一致性。充分使用大数据“云计算”等现代信息技术，建立“健康文山”相关指标统计数据库，加强卫生健康领域统计工作的学习和培训，加强统计数据分析能力。

# 第五章 保障机制

一、加强组织保障

乡（镇）政府、街道办事处要大力弘扬“西畴精神”“老山精神”，从推进健康文山建设的高度，充分认识实施卫生健康规划的重要性、紧迫性和艰巨性，提高认识，切实加强组织领导，把本地区卫生健康事业发展规划纳入经济社会发展的总体规划，同步实施，保证卫生健康事业与经济和社会同步发展。建立目标管理责任制，将卫生健康工作纳入重要议事日程，把卫生健康事业发展规划实施情况，作为领导干部任期目标和政绩考核的重要内容。

二、加强行政执法

充分发挥法治对卫生健康事业发展的引领、规范、保障和推动作用，深化行政审批制度改革，加强事中事后监管，切实转变政府职能，强化全行业监管，不断完善综合监督局执法机制，积极推进卫生健康监督执法力量整合，努力提高行政执法水平。

三、加强宣传引导

加大卫生健康宣传力度，增强全社会对卫生健康的认知度，大力争取各方面的支持，保障规范有效落实。充分利用广播、电视、网络和报刊杂志，广泛宣传卫生健康的重要性，努力提高全社会的重视程度。及时回应社会关切和舆情，积极营造良好的舆论氛围。大力发展健康文化，加强卫生健康文化建设和精神文明建设。

四、加大经费投入

突出政府提供公共卫生和基本医疗服务的主导地位，每年对卫生健康事业投入的增长幅度高于经常性财政支出增长幅度，逐步提高支出比重。加大对重点学科建设、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用和政策性亏损补贴等投入。继续将深化医药卫生体制改革作为财政支持的重点领域，优先安排公共卫生和基本医疗服务经费；新增卫生健康投入重点支持基层卫生、公共卫生和基本医疗保障。加大对公立医院改革的经常性投入，完善公立医院承担公共卫生任务的补偿政策，保障卫生健康事业健康持续发展。

五、加强考核奖惩

根据规划进度对重点指标、重点改革、重点任务开展期中和期末评价，及时总结经验，发现新情况、新问题，提出解决问题的对策和建议，为规划的调整和完善提供依据，确保规划目标科学、合理，确保规划目标任务圆满实现。

1. 重大项目

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **文山市卫生健康系统“十四五”规划重点建设项目表** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | 单位：亿元 |  |  |
| 序号 | 计划实施年度 | 项目名称 | 主要建设内容及规模 | 建设起止年限 | 建设地点 | 总投资 | 要素保障 | 资金来源 | 备注 |
| （二）卫生事业 |  |  |  |  |  | 69.51 |  |  |  |
| （1） | 2022 | 文山市体检中心建设 | 拟在文山市第二人民医院内建设覆盖全州的标志性体检中心，购置专用医疗设备及附属设施 | **2022-2024** | 文山市 | 0.80 | 在市二院内建设，计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （2） | 文山市秉烈乡业务用房改扩建 | 建设面积4000平方米，其中住院楼1500平方米，职工住宿周转房2500平方米 | **2022-2024** | 文山市 | 0.20 | 在院内建设，无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （3） | 文山市新街乡卫生院业务用房改扩建 | 占地面积3亩，建筑面积3000平方米，附属工程 | **2022-2024** | 文山市 | 0.21 | 在院内建设，无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （4） | 文山市保健院后勤保障楼建设 | 拟建6000平方米，设置普通食堂、营养食堂、后勤物资仓库、腐蚀性物资仓库、易燃物资仓库、应急仓库、后勤办公室、水电维修工具间等。 | **2022-2024** | 文山市 | 0.60 | 在新院区建设，无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （5） | 文山市平坝镇中心卫生院业务用房新建及修缮项目 | 新建门诊楼1栋，对住院楼进行整体修缮改造 | **2022-2024** | 文山市 | 0.10 | 在院区建设，无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （6） | 文山市红甸民族特色康养中心建设 | 室外工程装修、室外景观整理改造、办公楼改造、综合楼改造、电梯；新建食堂、预检分诊新建、医疗设备、家具配置。 | 2022-2025 | 文山市 | 0.10 | 计划用红甸乡茂克敬老院进行改造 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （7） | 文山州永久性方舱医院建设项目 | 总建筑面积6651.33㎡，可容纳病床数544张，道路面积2000㎡，绿地面积5269.22㎡ | **2022-2023** | 文山市 | 0.42 | 用地已保障，但资金未到位 | 申请上级补助、地方债券、政府配套及招商引资。 |  |
| （8） | 文山市马塘镇中心卫生院业务用房改扩建 | 建设面积28000平方米，住院楼、医技楼、医疗设备及附属配套工程 | **2022-2025** | 文山市 | 1.96 | 已完成选址，无建设用地指标及建设资金（计划用地37.14亩，涉及19.48亩基本农田指标），已预交200万土地款 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （9） | 文山市德厚镇中心卫生院整院搬迁 | 建设总建筑面积18391.82m2，其中：医院业务用房建筑面积12391.82m2（包括：医院综合楼9601.35m2，公共卫生服务综合楼800m2，门诊楼600m2，家庭病床管理中心335.53m2，食堂236.92m2，污水处理中心195.84m2，后勤供应195.84m2，太平间91m2，连廊335.34m2），职工保障性住房建筑面积6000m2，以及配套建设室外道路、绿化、停车等附属工程和部分大型医疗设备购置。 | **2022-2025** | 文山市 | 1.80 | 已完成选址，无建设用地指标及建设资金（计划用地50.77亩，涉及39.37亩基本农田指标） | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （10） | 文山市坝心乡卫生院业务用房建设 | 拟新建业务用房和职工住宿楼各一幢，建设面积1300平方米 | **2022-2025** | 文山市 | 0.25 | 已选址，计划用地4.5亩，无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （11） | 文山市新平坝社区卫生服务中心业务用房扩建 | 建设面积2626平方米，增设病床至70张以上用于开设医养结合、康复、外科、五官科、手术室、产科、急诊科等 | **2022-2025** | 文山市 | 0.56 | 已完成选址，计划用地4.56亩，涉及1.62亩林地，需调整指标，现无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （12） | 文山市国家高新产业园区社区服务中心业务用房建设 | 新建门诊、急诊、住院、医技、办公用房及配套设施，设备等。 | **2022-2025** | 文山市 | 0.70 | 园区已规划，计划用地15亩，用地为工业用地，需变更为医疗用地，现无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （13） | 文山市古木镇中心卫生院业务用房改扩建 | 建设面积13600平方米，医技楼1600平方米，住院楼10000平方米，职工住宿楼2000平方米，附属配套工程及医疗设备购置 | **2022-2025** | 文山市 | 0.95 | 已选址，计划用地20亩，涉及林地1亩，预交50万土地款，现无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （14） | 文山市薄竹镇中心卫生院扩建项目 | 住院楼8000平方米 | **2022-2025** | 文山市 | 0.60 | 计划用地10.29亩，涉及6.21亩林地指标，4.08亩需办理民房拆迁，现无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
|  |  |  |  |  |  | 9.25 |  |  |  |
| （15） | 2023 | 文山市乡镇卫生院业务用房改扩建 | 总建设面积5340平方米，其中文山市喜古乡卫生院新建业务用房4层约500平方米，在中医馆楼顶增建2层，约200平方米，共计700平方米；文山市柳井乡卫生院建设面积500平方米，在原有业务用房上加盖3层450平方米，新建50平方米留观输液室；文山市平坝镇中心卫生院住院楼2号楼进修翻新装修；文山市红甸乡卫生院原公卫科（现公卫科只有1层）楼上在加盖两层业务用房，建筑面积共为540平方米，用于传染病诊治、隔离用房和公共卫生等相关业务用房；文山市人民医院普阳院区内建设文山市中医馆改造项目，改造面积600平方米。 | **2022-2025** | 文山市 | 0.50 | 建议统一立项，分步实施，现无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （16） | 文山市沙坝社区卫生服务中心业务用房新建 | 建设面积10000平方米，医技楼、门诊楼、住院楼、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 0.70 | 计划协调行政单位空闲业务用房进行搬迁 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （17） | 文山市马塘镇中心卫生院花庄分院建设 | 总建筑面积6382.27平米，含综合楼、医技保健楼、医护人员值班室。 | **2022-2025** | 文山市 | 0.30 | 已选址，无建设用地指标及建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （18） | 文山市区域检验中心建设 | 建设面积20000平方米，含检验中心业务用房、信息化建设、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 3.00 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （19） | 文山市应急救治服务体系功能提升工程 | 采购全自动生化分析仪、CT、核磁共振、DR、血液分析仪、B超、心电图机等放射检验设备，搭建文山市区域检测中心及远程会诊系统信息平台 | **2022-2025** | 文山市 | 1.90 | 建议统一立项，分布实施，现无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （20） | 文山市皮肤病防治专科医院建设 | 建设面积25000平方米，医技楼、门诊楼、住院楼、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 1.75 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （21） | 文山市振华社区卫生服务中心业务用房建设 | 新建门诊楼、住院楼、医技楼、康养中心等，，占地面积6670平方米，建设面积4850平方米 | **2022-2025** | 文山市 | 0.70 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （22） | 文山凯鸿精神病易地重建 | 选址用地拟定于文山市东山乡前进村委会岔路坝；建设规模，土地面积50亩，总建筑面积30000㎡，设置床位500张，计划总投资8000万元，项目分两个期段完成，一期建设18000㎡，设置300张治疗床位，计划投资5723.39万元，二期建设12000㎡，200张疗养床位，计划投资2276.61万元 | **2022-2025** | 东山乡 | 0.80 | 已完成选址，由凯鸿精神病院出资建设 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| 合计 | | | | | | 9.65 |  |  |  |
| （23） | 2024 | 文山市马塘工业园区社区卫生服务中心业务用房建设 | 新建门诊、急诊、住院、医技、办公用房及配套设施，设备等。 | **2022-2025** | 文山市 | 0.70 | 无建设用地及建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （24） | 文山市追栗街镇卫生院业务用房建设 | 新建业务用房5000平方米及污水、医疗废物处理、厕所、配电、院区环境等辅助设施建设 | **2022-2025** | 文山市 | 0.30 | 已意向选址，无建设用地指标及建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （25） | 文山市小街镇卫生院业务用房建设 | 总建筑面积：2500平方米，医技综合楼、发热门诊及相关附属配套实施。 | **2022-2025** | 文山市 | 0.10 | 在院内建设，无建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （26） | 文山市职教园区社区卫生服务中心业务用房建设 | 新建门诊、急诊、住院、医技、办公用房及配套设施，设备等。 | **2022-2025** | 文山市 | 0.70 | 无建设用地及建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （27） | 文山市疾病预防控制中心实验楼建设项目 | 建设面积5000平方米，购置CT、DR、B超、全自动生化仪等设备 | **2022-2025** | 文山市 | 0.50 | 无建设用地及建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| 合计 | | | | | | 2.30 |  |  |  |
| （28） | 2025年及长期谋划 | 文山市血液透析中心建设 | 建设面积20000平方米，含业务用房、信息化建设、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 3.50 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （29） | 文山市消毒供应中心建设 | 建设面积20000平方米，含业务用房、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 2.50 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （30） | 文山市区域影像中心建设 | 建设面积20000平方米，含影像会诊中心、信息化建设、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 5.00 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （31） | 文山市中医医院建设 | 总建筑面积37591.34平方米，含门诊、住院、医技、行政后勤、地下停车场等。 | **2022-2025** | 文山市 | 2.82 | 先建立中医诊疗中心，待条件成熟后剥离为文山市中医院 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （32） | 文山市人民医院传染病能力提升改造工程 | 增设传染病科5000平方米，购置病房30张、CT、彩色超声多普勒诊断仪、监护仪、血液透析滤过仪、小C臂及负压救护车等医疗设备 | **2022-2025** | 文山市 | 0.94 | 无建设用地及建设资金 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （33） | 文山市医学传承文化馆建设 | 建设面积7000平方米，设置中医、壮医及苗医等少数民族医学文化传承展示板块 | **2022-2025** | 文山市 | 0.80 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （34） | 文山市关爱医院建设 | 建设面积20000平方米，医技楼、住院楼、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 1.40 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （35） | 文山市骨科医院建设 | 建设面积20000平方米，医技楼、门诊楼、住院楼、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 1.40 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （36） | 文山市肿瘤病专科医院建设 | 建设面积30000平方米，医技楼、门诊楼、住院楼、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 5.00 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （37） | 文山市精神病专科医院建设 | 建设面积25000平方米，医技楼、门诊楼、住院楼、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 1.50 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （38） | 文山市康养中心建设 | 拟设置康复养老病床3500床，建筑面积210000平方米，附属配套设施及设备购置 | **2022-2025** | 文山市 | 14.00 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （39） | 文山市母婴康复中心建设 | 建设面积15000平方米，含业务用房、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 2.00 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （40） | 文山市慢性病救治管理中心建设 | 建设面积25000平方米，含业务用房、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 3.00 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （41） | 文山市心理康复中心建设 | 建设面积15000平方米，含业务用房、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 2.00 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （42） | 文山市职业病医院建设 | 建设面积25000平方米，医技楼、门诊楼、住院楼、行政楼及医疗设备等附属工程 | **2022-2025** | 文山市 | 1.75 | 计划通过招商引资进行合作开办 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| （43） | 文山市第二人民医院传染病楼建设 | 新建传染病楼10000平方米，配备相关的医疗设备。 | **2022-2025** | 文山市 | 0.70 | 根据医院运营情况再定是否建设 | 申请上级补助、地方债券、单位自筹及招商引资。 |  |
| 合计 | | | | | | 48.31 |  |  |  |