

# 德宏州“十四五”卫生健康事业发展规划

(征求意见稿)

## 目 录

### 一、发展基础

- (一) “十三五”主要成效·····4
- (二) 存在问题·····11
- (三) “十四五”时期面临的机遇和挑战·····13

### 二、指导思想、基本原则和发展目标

- (一) 指导思想·····14
- (二) 基本原则·····14
- (三) 发展目标·····16

### 三、主要任务

- (一) 筑牢公共卫生安全屏障·····17
  - 1.改革完善疾病预防控制体系·····17
  - 2.全面强化医疗机构公共卫生职责·····18
  - 3.加强重大传染病和地方病防治·····18
  - 4.提级建设疾控中心·····19
  - 5.加快推进云南省“双提升”工程德宏项目建设·····19
  - 6.提升新冠病毒核酸检测能力和医疗救治能力·····19
  - 7.提升突发事件卫生应急能力·····20
- (二) 构建优质高效医疗服务体系·····20
  - 1.实施基础设施建设行动·····20
  - 2.巩固提升提质达标和创等成果·····20

3.优化医疗资源配置·····	21
4.提升医共体规范管理水平·····	21
5.加强重点专科建设·····	22
6.优化医疗服务流程·····	22
7.强化医疗质量安全监管·····	22
8.完善血液供应保障机制·····	23
9.支持发展优质社会办医服务·····	23
<b>(三) 加快中医(民族医)药传承创新发展·····</b>	<b>23</b>
1.健全中医药体系·····	23
2.提升中医药服务能力·····	24
3.发挥好中医药特色优势·····	24
4.促进中医药和民族医药传承与创新·····	25
5.发挥中医药在构建公共卫生体系中的积极作用·····	25
<b>(四) 深入推进健康德宏行动·····</b>	<b>25</b>
1.深入开展爱国卫生运动·····	25
2.推进健康教育与健康促进·····	25
3.全面加强健康风险监测·····	26
4.提升慢性病综合服务·····	26
5.健全完善心理健康服务网络·····	27
6.巩固拓展健康扶贫成果·····	27
<b>(五) 加强全生命周期健康保障·····</b>	<b>27</b>
1.提升妇幼健康保障水平·····	28
2.加强家庭发展健康支撑·····	28

3.加强职业人群健康管理.....	29
4.加强老年健康服务管理.....	29
(六) 深化医药卫生体制改革.....	30
1.加快推进分级诊疗体系建设.....	30
2.推动公立医院高质量发展.....	30
3.健全完善药品供应保障体系.....	31
4.加快健全卫生健康综合监管制度.....	31
(七) 提升健康服务业发展能力.....	32
1.优化发展政策环境.....	32
2.鼓励社会力量发展多元健康服务.....	32
3.促进健康服务业融合发展.....	32
(八) 扩大卫生对外交流合作.....	33
(九) 夯实卫生健康事业发展新动能.....	33
1.建立适应行业特点的人才培养使用制度.....	33
2.深化收入分配制度改革.....	34
3.推进“互联网+医疗健康”.....	35
<b>四、保障措施</b>	
(一) 加强组织领导.....	35
(二) 加大投入保障.....	36
(三) 加强监测评估.....	36
(四) 加强宣传引导.....	37

“十四五”（2021—2025年）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，是德宏实现高质量跨越式发展的重要时期，是推进健康德宏建设、深化医药卫生体制改革、实现卫生健康事业高质量发展、提高全州各族人民健康水平的关键时期。根据《云南省“十四五”卫生健康事业发展规划》《德宏州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纲要》，结合德宏州卫生健康事业发展情况，制定本规划。

## 一、发展基础

### （一）“十三五”主要成效

“十三五”以来，在习近平新时代中国特色社会主义思想指引下，州委、州政府全面贯彻落实党中央国务院、省委省政府全面深化改革的重大决策部署，把推进健康德宏建设作为保障和改善民生的重大工程，坚持补短板、强弱项、建机制、促跨越，这五年成为我州卫生健康事业发展最好、最快，群众受益最多的五年。

**1.居民健康水平显著提升。**全州人均期望寿命从2015年73.29岁提高到2020年74.42岁，孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率分别由2015年的38.82/10万、8.80%、11.65%下降至0、4.89%和6.97%。

**2.医疗卫生服务体系日益完善。**抓住卫生领域供需失衡的主要矛盾，以强基层为重点，持续深化卫生健康领域供给侧结构性改革，多渠道争取资金和项目投入。5年来，全州卫生健康系统完成固定资产投资16.03亿元，比“十二五”期间的5.15亿元

增长 211.3 %；投入基础建设资金 11.60 亿元，实施卫生健康基层设施建设项目 91 个，竣工 65 个，建成面积 12.92 万平方米；在建 26 个，规划建设面积 26.21 万平方米。2020 年底，全州有医疗卫生机构 564 个，开放病床 10000 张，卫生专业技术人员 10759 人。与 2015 年相比，全州卫生健康支出从 14.07 亿元增加到 33.35 亿元，增长 137.03%；每千常住人口医疗卫生机构开放床位数由 5.08 张增加到 7.60 张、卫生技术人员数由 5.36 名增加到 8.18 名、执业（助理）医师由 1.82 名增加到 2.71 名、注册护士由 1.72 名增加到 3.47 名。

**3.高质量发展取得阶段性成效。**始终把保障群众健康权益放在首位，坚定不移地持续深化医药卫生体制改革，推动德宏卫生健康事业快速发展，让人民群众共享改革开放成果。一是顶层设计更加科学规范。注重全州医改总体思路研究和重要制度设计，形成了《“健康德宏 2030”规划纲要》《德宏州“十三五”卫生与健康规划》《德宏州进一步加快卫生与健康事业改革发展的决定》“一纲要、一规划、一决定”的顶层设计，配套出台相关专项规划和重要制度文件，基本搭建起了全州深化医改主体框架。二是服务能力不断提升。持续推进医院创等、县级综合医院提质达标晋级和五大中心建设，州人民医院创建三级甲等，5 县市人民医院巩固提升二级甲等并通过省级提质达标验收，盈江县保健院创建二级甲等保健院；州人民医院、州中医医院、5 个县市人民医院胸痛中心通过国家基层版验收；州人民医院、州中医医院及瑞丽市、盈江县人民医院卒中中心通过国家验收；瑞丽市人民医院创伤中心通过国家验收；州人民医院和 5 个县级综合医院、

保健院危重孕产妇救治中心和危重新生儿救治中心通过省级验收。持续实施乡村医疗卫生机构标准化建设，全州 13 所基层机构达到省级甲级基本标准、1 所乡镇卫生院达到国家推荐标准，29 个基层慢病管理中心和 14 个基层心脑血管救治站达到验收标准，基层就医环境不断优化，院前急救能力得到提升，服务能力显著提高。三是基本公共卫生服务全面落实。服务项目由 12 项增加到 31 项，人均补助标准增加到 74 元；以孕产妇、儿童、慢性病、重性精神病等为重点人群，提供规范的健康管理服务，孕产妇系统管理率 93.27%，3 岁以下儿童系统管理率 94.5%，免疫规划接种率稳定在 95% 以上，高血压、糖尿病规范管理率达 70% 以上，65 岁以上老年人健康管理率达 70%，居民电子健康档案建档率 86%。四是医疗服务持续改善。全面落实“双随机、一公开”制度，组织开展打击非法行医活动等卫生健康服务监督提升、规范主题活动，努力构建综合协同、权威高效的行业监管格局。着力改善医疗服务，群众看病就医体验显著提升，住院患者满意度逐年提高。

**4. 公立医院综合改革稳步拓展。**10 所公立医院全面推开了综合改革，做到区域、机构、政策三个“全覆盖”，全面取消药品和耗材加成政策，落实补偿机制，破除了实行 60 余年的“以药补医”机制。分级诊疗制度建设加快推进。通过组建各种模式医联体和医共体、专科联盟、推动远程医疗和便民自助服务、实施家庭医生服务、加强全科医生人才队伍建设等措施，对全州医疗卫生服务体系进行整体塑造，城乡群众看病就医更加公平可及。以满足人民群众“病有所医”的为目标，加快整合城乡医保、完善

大病保险、改革医保支付方式，建立起了全州统一、城乡一体的居民基本医疗保险制度，全州基本医保参保率稳定在95%以上，初步形成了以基本医疗保险为主体，居民大病保险、商业健康保险为补充，社会医疗救助为托底的多层次医疗保障体系，全民医保体系不断筑牢织密，无钱看病不再是群众健康的“拦路虎”。政府办各级各类医疗卫生机构按规定在省级药品集中采购平台采购药品和高值医用耗材，实行药品和耗材零差率销售，“两票制”政策落地实施，药品供应保障制度不断健全。

**5.传染病防控和卫生应急成效显著。**一是统筹打好省外、境外新冠疫情输入阻击战。及时对新冠疫情防控工作做出全面部署，出台应急预案和防控方案，全州第一时间进入防控态势，全力做好省外输入病例救治；快速提升核酸检测能力，全州日最大检测能力单检由1080人份提升到26400人份；全面加强救治能力和发热门诊建设。第一时间启动应急响应机制，采取最坚决、最果断、最严格措施，成功处置了瑞丽市“9·12”“11·09”“11·27”三次境外输入疫情，全力阻断疫情向外扩散，坚决筑牢祖国西南安全屏障，全州实现了未发生本地感染病例，无重症和死亡病例的目标。二是防治艾滋病示范区成效持续巩固。圆满完成了云南省第四轮防艾人民战争各项指标任务及“十三五”国家重大艾滋病科技专项项目。积极探索关口前移、重心下沉管理工作模式，在全国率先将艾滋病宣传教育、咨询检测、婚前检测、孕产妇检测、感染者随访、美沙酮维持治疗、抗病毒治疗等艾滋病综合防治工作下沉到乡、村，实现了资源的合理利用；州人大常委会颁布实施了《德宏州艾滋病防治条例》，防艾工作逐步走

向法制化管理。率先开展抗病毒治疗“一站式”服务、治疗病人“精细化、个性化”管理；2019年在全省率先实现联合国提出的“三个90%”防艾目标。“德宏防艾工作模式”在全国广泛推广，受到联合国艾滋病规划署赞誉。三是重点传染病得到有效防控。有效处置登革热暴发疫情，未出现死亡病例；全州通过消除疟疾国家级考核验收，接受世卫组织考核认证；瑞丽、陇川、盈江、梁河实现消除麻风病危害省级考核验收；全州继续保持无脊髓灰质炎状态，肺结核患病人得到规范治疗，狂犬病综合防控措施得到加强，发病率持续下降。四是跨境传染病联防联控工作取得实效。与缅方合作交流，依托艾滋病、蚊媒病毒性疾病合作项目，建立跨境传染病联防联控机制，在人员培训、病人救治、物资等方面为缅方提供援助，实现了关口前移，屏障外移。五是卫生应急能力不断提升。加大投入，全州卫生应急队伍装备逐步向标准化、规范化迈进，卫生应急能力明显提升，成功处置了“11·20”境外边民涌入、“12·04”芒市交通事故等重大突发事件的卫生应急工作，维护了全州各族人民群众的身体健康和生命安全。

6.中医药民族医药服务能力得到快速提升。州委、州政府坚持推动建立有利于中医（民族医）药发展的体制机制，制定出台了一系列扶持中医药民族医药发展的政策措施，召开了全州发展中医药大会等工作会议，研究部署全州发展中医药工作，明确了优先发展以傣医药为主的民族医药发展战略。州第二人民医院成功转型设置为州中医医院，盈江县中医院通过二级甲等中医医院评审及县级中医医院综合服务能力标准化建设现场评估验收，瑞丽市、陇川县新设置了中医傣医医院，梁河县中医院正在加快建设。推进州、县市

妇幼保健计生服务中心开展中医药服务,实施基层中医药服务能力提升工程,100%的乡镇卫生院和社区服务中心建成中医科(中医馆、中医药服务示范区),设立傣医门诊30个。定向培养中医类别本科生123名(傣医50名),引进中医人才176名,1000多人次参加中医类骨干医师、全科医师、临床技术技能等培训,组织“能西会中”中医药适宜技术培训1080人次,75%以上的村卫生室能提供中医药适宜技术服务。推进重点中医专科建设和中医“名医、名科、名院”建设,建成国家级重点专科培育单位一个、省级重点专科3个、省级区域诊疗中心1个;积极挖掘、保护和发展民族民间医药,组织开展傣医药发掘整理、民族医药收费定价等工作,认定“一技之长”民族民间医师33人,开展中医医术确有专长人员考核注册管理工作,通过5人;组织两批共13名医师及17名传承人开展民族医药传承活动。

**7.健康扶贫工作取得积极成效。**全面落实《云南省健康扶贫30条》,让建档立卡贫困人“看得起病、有地方看病、看得好病”,贫困群众因没钱而“小病拖、大病扛”成为了历史。一是全面落实便民惠民政策措施,让建档立卡贫困人口“看得起病”。强化城乡居民基本医疗保险、大病保险、医疗救助、医疗费用兜底保障机制“四重保障”措施,全面落实“先诊疗、后付费”“一站式和单式结算”便民惠民措施。2020年,全州建档立卡贫困人口住院报销比例90.4%。大力实施“三个一批”行动计划,与2017年相比,2020年确诊建档立卡大病患者增加1291人,救治率提高3.23个百分点,治愈率提高10.04个百分点。二是加强县乡村三级医疗机构建设,让建档立卡贫困人口“有地方看病”。截至2020年,

全州 5 所县级人民医院，48 个乡镇卫生院、5 个社区服务中心、303 个村卫生室均达到云南省脱贫成果巩固要求和贫困村退出标准，满足建档立卡贫困患者就医基本需求。三是医疗机构服务能力提升，让建档立卡贫困人口“看得好病”。截至 2020 年底，建档立卡贫困患者累计入院 26480 人救治 71313 人次，县域内救治率从 2018 年的 90.65% 增加到 2020 年的 95.72%，在乡镇卫生院、村卫生室就医占比从 2018 年 32.03% 上升到 2020 年 61.94%。

**8.全民健康提升工程有效实施。**一是聚焦重要健康影响因素和重点人群，推进慢性病综合防控示范区建设，芒市慢性病综合防控示范区建设通过省级考核验收；实施重大慢病防治行动，所有医疗机构开展 18 岁以上人群首诊测量血压工作。二是开展全民健康生活方式行动和“三减三健”专项行动，5 县市开展儿童青少年近视、常见病和健康影响因素监测，教育引导群众树立正确的健康观，合理膳食、戒烟限酒，倡导“每个人是自己健康的第一责任”的理念。三是推进卫生乡镇和卫生村创建工作，全州卫生城市（县城）全覆盖，通过省级命名卫生乡镇 18 个、卫生村为 135 个。四是稳步推进老龄事业与大健康产业发展，落实惠老优待政策，提升养老服务质量，努力推进医养结合工作，实施健康产业招商引资项目 36 个，省外实际到位 14.08 亿元。

**9.计划生育各项工作得到有效落实。**实施全面两孩政策，优化生育全程服务，实现人口长期均衡发展，人口自然增长率由“十二五”的 7.4% 上升到 7.53%，出生人口性别比稳定在 107-108。落实国家、省计划生育家庭奖励扶助政策，惠及 165056 人（户）/次，发放奖扶资金 6782 万元。关怀计划生育特殊家庭，落实双

岗联系人制度、家庭医生签约制度、提供优先便利医疗服务“三个全覆盖”。为 75.7 万人次承保了计划生育意外伤害险；实施幸福工程、计划生育帮扶、暖心家园等项目 15 个，累计筹措资金 314.28 万元，项目惠及 44160 人。

**10.卫生健康人才队伍建设助推发展。**五年来累计下达带编考核择优招聘 854 名，招聘到岗 681（研究生 23 人）；下达事业单位招考设岗位 439 个，招录到岗 329 名，县市岗位占 53.6%。农村订单定向免费医学生培养 373 名，164 名毕业生已按照协议分配到乡镇卫生院并参加医师规范化培训。与德宏职业学院联合开展三年制中专农村医学专业医学生培养工作，633 名毕业生走上村医岗位，在校培养 161 名。出台了《德宏州关于进一步加强乡村医生队伍建设实施意见》，全州离岗老村医按 600 元/年标准兑现补助，稳定了乡村医生队伍。

## （二）存在问题

对标州委关于高质量跨越式发展的要求和人民群众对医疗卫生服务的新期盼，全州卫生健康工作还存在不少短板弱项：

**“三医联动”紧密度不高。**医联体、医共体建设成效不明显，医保和价格对分级诊疗的引导作用未能充分发挥；医疗服务价格动态调整机制尚需完善，病人向县级以上医院流动趋势并未减弱，合理的就医秩序尚未真正形成。

**基层服务能力薄弱。**卫生资源总量不足与分布不合理并存，先进医疗技术、优秀医疗人才稀少且基本集中在州级医院；州级医疗的“优”仍未体现，带动基层发展的作用还待加强；乡镇卫生院、村卫生室医务人员薪酬、养老制度有待完善。

**中医药（民族医药）发展不理想。**中医（民族医）服务体系基础薄弱，总体发展水平较低，以傣医为主的民族医药发展不理想；缺乏发展中医（民族医）药龙头引领，人才缺口较大，临床骨干紧缺，后备力量不足，特色优势不突出；中医药适宜技术在各级各类医疗机构种类少、应用率低，中药饮片使用比例不高。

**母婴安全仍面临较大挑战。**全州存在大量外籍妇女和流动妇女，孕产保健率较低，给全州危重孕产妇和危重新生儿救治带来较大挑战；政策调整，经产妇和高龄产妇占比增高，全州分娩量逐年降低，孕产妇死亡率下行逐渐进入平台期，基层、偏远贫困地区受经济发展、社会保障等因素制约，保障母婴安全面临新挑战。两个救治中心不够规范、救治能力需大力提升。

**传染性疾病预防形势严峻。**新冠肺炎疫情在全球持续蔓延，边境防控任务艰巨繁重，外防输入、内防反弹压力大；登革热疫情连续多年爆发，疟疾输入性疫情引起再传播风险高；巩固“三个90%”防艾目标任务艰巨；重大传染病救治能力和疾控机构实验室检测能力、防护物资和应急医院物资储备需不断提高。

**卫生信息化建设发展不均。**卫生健康信息基础设施较差，投入不足、标准不统一、运行经费不足、专业技术人员匮乏、利用和人员培训不到位。各级各类医疗卫生机构信息化建设程度不一，机构间尚未建立信息互联互通机制。

**卫生健康队伍建设仍需加强。**机构改革后，卫生健康职能职责增加，服务方式和领域拓宽，管理型人才缺乏，服务创新、改革推进动力不足；医疗单位高层次人才引进难、培养慢，服务能力提升慢。

### （三）“十四五”时期面临的机遇和挑战

1.机遇。党中央、国务院高度重视卫生健康事业发展，把解决好群众看病就医问题纳入了全面建成小康社会总体布局。党的十九大把“实施健康中国战略”提升为国家战略，作出了重大战略部署。新冠肺炎疫情进一步凸显了卫生健康工作的战略性、基础性、保障性作用，各级党委、政府高度重视卫生健康事业发展，把卫生健康工作作为国家安全、公共安全的重要内容，作为事关经济社会发展稳定的“国之大者”，牢牢扛起政治责任。社会各界对“健康融入所有政策”的认识更加深刻，对健康中国、健康德宏的愿景目标更加期待，为卫生健康事业发展营造了前所未有的社会环境。国家疾病预防控制体系改革、公立医院高质量发展、乡村振兴等战略机遇，为加快构建优质高效的公共卫生和医疗服务体系提供重要契机。健康云南行动计划、新时代爱国卫生运动、“双提升”工程等项目实施，为推进卫生健康工作提供更有力度抓手和保障。德宏处于共建“一带一路”和加快孟中印缅经济走廊建设的重要节点，全面落实加快沿边开放的战略部署，建设高标准高质量自由贸易试验区（德宏片区），必将有力推动全州卫生健康事业的快速发展。

2.挑战。医疗卫生依然是当前我州社会事业发展中的主要短板。近年来，我州公共财政预算收入增长乏力，政府债务风险积累，医疗卫生公共投入面临新考验。随着人口老龄化程度加剧，我州老年医学、康复医疗等领域将面临巨大压力；生育政策调整，将加剧儿科、妇幼保健、生殖健康等领域的供需矛盾；慢性非传染性疾病发病率不断升高，重大传染病尚未完全控制，突发新传

染病和输入性传染病对全州存在潜在威胁；医疗保障制度的完善，将进一步释放各族人民的医疗服务需求；医学相关领域理论和技术不断创新，创新药物和新型医疗器械不断面世，疾病预防和诊治手段不断进步，势必带来新的医疗卫生服务需求；以云计算、物联网、移动互联网、大数据为代表的信息技术快速发展和迅速普及，既为优化医疗卫生业务流程、提高服务效率提供了条件，也为革新医疗卫生服务模式和管理模式以适应各族群众健康服务需求提出了挑战。

## **二、指导思想、基本原则和发展目标**

### **（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，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，深入贯彻落实习近平总书记视察云南重要讲话精神，全面贯彻党的基本理论、基本路线、基本方略。以健康中国战略为统领，切实把人民健康放在优先发展的战略位置，全面落实新时期卫生与健康工作方针，紧扣高质量发展主题，主动融入新发展格局，不断改革创新，更加注重预防为主、医防融合，更加注重质量优先、均衡发展，全方位筑牢公共卫生安全防线，全方位提高面向全人群全生命周期的健康服务水平，全面提升各族人民健康水平，为全面建成小康社会、加快健康德宏建设、打造世界一流的“健康生活目的地牌”作出新贡献。

### **（二）基本原则**

**坚持党的全面领导。**坚持党对卫生健康工作的领导，坚持中国特色卫生与健康发展道路，提高认识新发展阶段、贯彻新发展

理念、构建新发展格局能力和水平，在实践中坚持基本医疗卫生事业的公益性不动摇，坚持提高医疗卫生服务质量和水平不松劲，坚持正确处理政府和市场的关系，做到基本医疗卫生服务领域政府有所为、非基本医疗卫生服务领域市场有活力。

**坚持以人民为中心。**坚持以人为本，把维护人民健康权益放在重要位置，持续深化医药卫生体制改革，持续改善城乡卫生健康服务环境与服务条件，推动卫生健康优质资源扩容下沉、存量资源加速提质，提升优质卫生健康服务可及性，全方位提高面向全人群全生命周期的健康服务水平。

**坚持新发展理念。**为人民群众提供全生命周期的卫生与健康服务是目标，要把新发展理念贯穿卫生健康事业发展的全过程，树立大卫生、大健康理念，坚持防治结合、联防联控、群防群控，构建新发展格局，能使健康服务贯穿全程、惠及全民。

**坚持深化改革创新。**在分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度5项基本医疗卫生制度建设上取得突破；着力推动中医药振兴发展，坚持中西医并重和创新性发展。充分发挥广大医务人员的积极性，既提升薪酬待遇、优化执业环境，又强化医德医风建设和行业自律，依法打击涉医违法犯罪行为，让广大医务人员更加积极主动为人民提供最好的卫生与健康服务。

**坚持全社会参与。**贯彻以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享方针，落实政府统筹协调的责任，调动全社会参与的积极性，促进卫生与健康服务更加公平可及。

### (三) 发展目标

到 2025 年，健康促进政策体系基本建立，人人成为健康第一责任人、人人参与健康文明生活方式、人人享有健康文明幸福生活的理念深入人心，人民健康水平有效提升，全州居民健康素养水平稳步提高到 25%以上；医药卫生体制改革取得明显成效，医疗卫生资源布局进一步优化，优质医疗卫生资源大幅增加，基层服务能力持续增强，县域内就诊率巩固在 90%以上。重大慢性病发病率上升趋势得到有效遏制，传染病发病率持续控制在全省平均水平，严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控，致残和死亡风险逐步降低，重点人群健康状况显著改善；妇幼健康保障水平进一步增强，婴儿死亡率控制在 4%以下，5 岁以下儿童死亡率控制在 6%以下，孕产妇死亡率控制在 10/10 万以下。人均预期寿命接近或达到全省平均水平。

#### 德宏州"十四五"卫生健康事业发展规划主要目标

领域	序号	主要指标	单位	2020（基数）	2025	性质
健康水平	1	人均预期寿命	岁	71.40	77	预期性
	2	孕产妇死亡率	/10 万	0	≤10	预期性
	3	婴儿死亡率	%	4.89	≤4	预期性
	4	5 岁以下儿童死亡率	%	6.97	≤6	预期性
	5	重大慢性病过早死亡率	%	16.87	≤15	预期性
	6	儿童青少年总体近视率	%	48.66	力争每年降低0.5个百分点以上	约束性
健康生活环境	7	居民健康素养水平	%	14	25	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率	%	33.0	24	预期性
	9	国家卫生城市数量占比	%	20	100	预期性
健康服务供给	10	每千人口医疗卫生机构床位数	张	7.60	7.90	预期性
	11	每千人口执业（助理）医师数	人	2.71	3.2	预期性

	12	每千人口中医类别执业（助理）医师数	人	0.27	0.62	预期性
	13	每千人口注册护士数	人	3.47	3.85	预期性
	14	每千人口药师（士）数	人	0.21	0.54	预期性
	15	每万人口全科医师数	人	2.21	3.1	约束性
	16	每千人口公共卫生人员数	人	1.22	在 2020 年基础上增长 10%	预期性
	17	每千人口拥有 3 岁以下婴儿托位数	个	0.5	4	预期性
	18	二级及以上综合医院设置老年医学科的比例	%	45.45	70	预期性
	19	孕产妇系统管理率	%	93.27	>90	预期性
	20	3 岁以下儿童系统管理率	%	94.50	>90	预期性
	21	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	99.38	>90	预期性
	22	严重精神障碍规范管理率	%	80	82.5	预期性
健康保障	23	个人卫生支出占卫生总费用的比例	%	25.86	26 左右	预期性
健康产业	24	健康服务业主营业务收入总规模年均增速	%	--	10	预期性

## 二、主要任务

### （一）筑牢公共卫生安全屏障

1.改革完善疾病预防控制体系。积极推进州和县市疾病预防控制体系改革，健全组织体系，提升机构、人员、经费保障水平，建立人才培养机制，提升专业、专项能力。健全完善公共卫生重大风险研判、评估、决策、防控协同机制。强化疾病预防控制机构监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等职能；强化各级政府尤其是基层政府公共卫生工作职责，结合推进乡镇（街道）权责清单制度，强化和明晰乡镇（社区）公共卫生管理权责，推进村（居）委会公共卫生委员会建设，完善城乡社区与疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构协同联动机制，建

立常态化管理和应急管理动态衔接的基层公共卫生管理机制，提升基层公共卫生治理能力。

**2.全面强化医疗机构公共卫生职责。**强化各级各类医疗机构公共卫生事件监测和防控职责，健全医疗机构重大传染病、不明原因疾病、新发传染病预警机制和协同流调机制。全州二级以上医院设置公共卫生科，全面加强医院公共卫生职能，并纳入属地传染病、慢性病等防治网络管理。加强基层医疗卫生机构发热哨点（诊室）规范化建设，提升基层医疗卫生机构突发公共卫生事件预警和应对能力。加强各级各类医疗机构院内感染控制、病原微生物检测、病原微生物实验室、生物安全防护能力和管理能力建设。

**3.加强重大传染病和地方病防治。**按照新冠肺炎疫情防控模式，构建党委领导、政府负责、多方参与的重大传染病治理体系，完善应急指挥体制，健全应急预案，坚持依法防控、联防联控、群防群控，压实“四方责任”，完善常态化和应急处置各环节工作流程，完善社区治理。加强鼠疫、霍乱、新冠肺炎、人感染高致病禽流感等重大传染病的监测防控，建立灵敏可靠的监测预警体系，完善监测哨点布局，及时监测预警。持续巩固“三个90%”（感染者发现率、治疗率及治疗有效率）防艾目标和“两个消除”（消除输血传播和母婴传播）成果，继续保持艾滋病母婴传播率在2%以下和全州艾滋病疫情下降趋势。持续落实疟疾防治工作，建立长效工作机制，防止疟疾输入再传播，巩固全州消除疟疾成效。持续实施食盐加碘消除碘缺乏危害策略，保持消除碘缺乏危害状态，人群碘营养总体保持适宜水平。保持消除克山病危害目

标，在病区落实综合防治措施，降低致病风险。落实饮水型氟中毒综合防控措施，持续控制饮水型氟中毒，强化病区改水工程后期管理，减少致病因素危害。加大登革热防控力度，遏制登革热本地疫情扩散蔓延和暴发流行。

**4.提级建设疾控中心。**分别按照省级、州级疾控中心标准提级建设州疾控中心和瑞丽市疾控中心，芒市疾控中心整体搬迁建设，盈江县、陇川县疾控中心按照国门疾控要求建设，梁河县疾控中心实验室仪器装备达到同级国家标准（A类）。

**5.加快推进云南省“双提升”工程德宏项目建设。**积极推进州和瑞丽市传染病医院、瑞丽市国门医院、陇川县国门医院建设。加强统筹协调和调度，2021年第一季度完成盈江县、陇川县、梁河县人民医院负压病房、重症ICU的改造，设备配备到位；完成州和瑞丽市、陇川县、盈江县疾控中心各3个P+实验室、1个百级实验室，芒市疾控中心1个P+实验室、1个百级实验室，梁河县疾控中心建设2个P+实验室改造建设。

**6.提升新冠病毒核酸检测能力和医疗救治能力。**遵循“平战结合，填平补齐”的原则，按照日单检瑞丽市达到3万份、3个边境县市本级达到2万份、全州达到15万份的目标提升全州核酸检测能力。扩充核酸检测人员力量，加大人才队伍建设，做到人员力量和检测设备相匹配。加强重大传染病救治能力建设。为德宏州中医医院、瑞丽市中医傣医医院、芒市人民医院各配备1台64排CT；为德宏州人民医院、瑞丽方舱医院、盈江县人民医院、陇川县人民医院各配备1台32排车载移动CT；为德宏州人民医院配备1台ECOMO；为盈江县人民医院配备负压救护车1辆。

按照专家指导意见二次改造新冠肺炎集中救治医院瑞丽市中医傣医医院。

**7.提升突发事件卫生应急能力。**始终坚持预防为主，常态与非常态相结合原则，以制度建设为根本、技术培训为平台、实战检验为手段，不断强化组织管理机制，完善卫生应急培训体系，着力提升突发事件卫生应急处置能力。树立防范化解重大风险的底线思维，修订完善突发事件卫生应急预案、方案。强化监测预警，快速反应、科学应对、有效处置各类突发公共卫生事件。加强与海关、边防、外事等部门的信息共享和协作机制，建立联防联控机制，逐步拓展跨境联防联控范围，加大对毗邻缅甸地区的技术支持、援助力度，守住国门公共卫生安全。

## **（二）构建优质高效医疗服务体系**

**1.实施基础设施建设行动。**结合中国（云南）自贸区德宏片区建设规划和德宏卫生健康事业发展的目标、存在的短板，全面推进县级医院标准化建设，完善社区卫生服务体系，加强城市社区卫生服务中心设备配置，建立起社区卫生服务中心与医院、专业公共卫生服务机构上下联动、衔接互补的新型城市医疗卫生服务体系。提升乡镇卫生院、村卫生室标准化建设水平。重点考虑和推进州人民医院西院区、州传染病医院、瑞丽市传染病医院和州中医医院特色中医建设项目，瑞丽和陇川国门医院、五县市人民医院、中医傣医医院、妇幼保健院、州及县市疾病预防控制中心、乡镇卫生院和村卫生室能力提升项目，推进全州卫生健康信息化建设（见项目表）。

**2.巩固提升提质达标和创等成果。**紧盯医疗服务高质量发展目标方向，巩固提升州人民医院三甲医院创建成果，推进州中医医院

创建三级甲等中医医院，州妇幼保健院创三级甲等保健院，盈江县人民医院、瑞丽市人民医院创三级乙等综合医院；巩固提升县级公立医院提质达标、五大中心建设成果；做好“千县工程县医院综合能力提升工程”。加强以乡镇卫生院（社区卫生服务中心）功能定位相适应的能力建设，开展特色科室创建和薄弱科室建设，继续开展等级评审和基层慢病管理中心、基层心脑血管救治站建设，支持条件成熟的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建成社区医院。推行基层医疗卫生机构绩效考核，提升医疗服务、基本公卫、健康管理水平。发挥对口支援优势，争取国家、省支持，安排国内大型三级医院对州人民医院及五县市人民医院开展对口帮扶，支持州县医院重点学科建设，有效提升综合医疗服务能力。

**3.优化医疗资源配置。**加强优质医疗资源统筹布局，推动州人民医院西院区项目、临床医学分中心、重点专科建设等，共建辐射南亚东南亚区域医疗中心，打造区域医疗高地，带动提升整体医疗服务水平；坚定不移强县域，促进优质资源提质扩容，继续开展县级公立医院提质晋级，补齐县域专科服务短板，重点提升县级医院肿瘤、心脑血管、感染性疾病等诊疗能力。加强儿科、麻醉、精神等薄弱专科服务体系建设。力争到 2025 年县级公立医疗机构“五大中心”全覆盖。

**4.提升医共体规范管理水平。**坚持“强基层，建高地，优服务，保健康”基本原则和“强县、活乡、稳村”理念，加快推进县域紧密型医共体建设，引导医共体内形成顺畅的转诊机制，促使优质医疗资源下沉。到 2025 年，医共体覆盖全州所有县域内二级公立医院和政府办基层医疗卫生机构，内部运行机制趋于完善，基层

首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式全面形成，县域内就诊率达到 90%以上、基层就诊率达到 65%以上，真正形成“小病在基层，大病到医院，康复回基层”的就医格局。

**5.加强重点专科建设。**统筹州内现有医疗资源，重点培植州人民医院和 5 个县市人民医院重点学科。力争利用 5 年时间，建成与经济发展同步、与群众健康需求适应的省级临床重点专科 40 个。在中医医院培育省级中医临床重点专科和中医急诊科。加强妇幼保健服务机构的儿童保健、妇女保健、儿童营养指导专科建设。每个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建设 1 个及以上群众认可度高的临床重点科室。

**6.优化医疗服务流程。**深入开展优质医院内涵建设，精细化管理，引导公立医院高质量发展。全面推行预约诊疗，畅通预约渠道；继续实施改善医疗服务行动计划，以智慧医院建设为抓手推进改善医疗服务重点任务落实，组织开展多学科诊疗、分娩镇痛和日间手术试点的评估，制定五大中心评估指标体系，建立满意度管理制度。将公立医院开展便民惠民措施和群众、社会对医院的满意度测评，纳入医院绩效考核目标。开展并落实优质护理，持续推行检查检验结果互认。加强平安医院建设，构建和谐医患关系。

**7.强化医疗质量安全监管。**做好重点技术、关键环节的精细化、标准化管理，促进州县两级医疗服务质量同质化、标准化发展。健全医疗技术临床应用管理制度，完善医疗技术临床基础临床应用事中事后监管。建立以控制不合理费用为重点的内审制度，规范医务人员医疗卫生服务行为。加强医疗卫生机构行业自

律，鼓励行业协会、媒体和公民对其服务进行公开、公正监督。

**8. 完善血液供应保障机制。**继续提高人口献血率，无偿献血人次数和献血量增长水平与医疗服务需求增长水平相适应，到2025年，人口献血率达到15/千人。开展血液安全风险监测，健全血液质量控制和改进体系，推进临床合理用血。强化血液资源的保障。

**9. 支持发展优质社会办医服务。**支持社会力量举办全科医疗、专科医疗、中医药、康复、护理、安宁疗护等机构，与公立医院协同发展。鼓励社会力量以合资、品牌合作等方式引进国内外高端医疗集团，提供规范化、一站式高端医疗服务，建立“医、学、研、康、养”一体的全生命周期高端医疗保健服务。

### （三）加快中医（民族医）药传承创新发展

**1. 健全中医药体系。**争取项目和资金支持，持续加大公立中医医院建设投入，提升中医药综合服务能力。**一是强“龙头”。**推进州中医医院创建三级甲等中医医院，推动州民族医药研究所建设，建成结构体系完善、人才队伍健全、功能服务标准的民族医药研究机构。**二是壮“龙腰”。**持续加强盈江、瑞丽、陇川、梁河中医院基础设施建设，力争达到县级中医医院综合服务能力建设标准。**三是展“龙尾”。**强化乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医药的综合服务区、示范中医馆建设，四项指标达标。**四是健“龙爪”。**州县市妇幼保健机构建成标准的中医（民族医）药科，能够提供与之功能相适应的中医药诊疗服务。鼓励和支持社会力量投资兴办中医康复（护理）医院、鼓励有资质的中医专业技术人员特别是名老中医开办中医诊所，鼓励有资质的民族医以备案管理形式开展民族医药特色诊疗服务，持续规范民间民族医

诊疗服务，形成公立医院与社会办医相互促进、共同发展的多元化办医格局。探索符合中医药特点的服务体系、服务模式、管理模式、人才培养模式。

**2.提升中医药服务能力。**推进区域中医临床诊疗中心建设，至少建成 1 个省级区域中医临床诊疗中心。加快中医临床重点专科建设，申报建设 3 个省级重点专科。提高急危重症、疑难复杂疾病的中医诊疗服务能力和中医优势病种的门诊诊疗服务能力。实施州级传承创新工程和县级中医医院医疗服务能力提升工程。积极推广中医诊疗优势病种。到 2025 年，力争推广使用 40 个中医治疗优势病种诊疗方案，实现部分病种同质化、规范化水平。推进多种中医方法综合应用的治疗模式，推行多专业一体化诊疗服务模式。

**3.发挥好中医药特色优势。**实施重大疑难疾病中西医协同中心建设，支持州中医医院、州人民医院建成省级中西医协同协作基地，搭建州县中西医协同协作服务网络。提升中医康复能力建设，到 2025 年，州中医医院建设并争创省级中医康复示范基地，县市中医医院 100%设置中医康复科，乡镇卫生院和社区卫生服务中心能提供中医特色康复服务，全州推广应用 30 项左右的中西医结合康复方案。实施中医“治未病”中心建设，州中医医院建成州级“治未病”诊疗中心和技术指导中心，县市中医医院规范设置“治未病”科或建立县域“治未病”诊疗中心，鼓励综合医院、专科医院、妇幼保健服务中心设立“治未病”科室，提供规范的“治未病”服务。规范中医养生保健服务，开展中医特色健康管理，将中医药优势与健康管理结合，探索健康文化、健康管理、健康保险三位一体的中医健康保障模式。

**4.促进中医药和民族医药传承与创新。**做好中医药守正创新、传承发展工作。开展以傣医药为主的民族医药基础研究，大力挖掘民间民族医药文献及民族医药文化，推进民族医药师承、“中医医术确有专长”等民间民族医药传承、发展、考试考核和注册聘用管理。持续推进基层名中医传承工作室和民族医药传承工作室建设。加强民族民间医药传承与保护，加强保护野生中药材资源、推进中药材规范化种植养殖，发展优质中药材加工生产。

**5.发挥中医药在构建公共卫生体系中的积极作用。**加强中医优势专科、学科和急诊急救能力建设，二级以上中医医疗机构规范设置发热门诊；支持中医医疗机构实验室能力建设，提高核酸检测能力。加强中医药治疗艾滋病临床研究与实践，提升服务能力和水平；强化中医药基本公共卫生健康管理服务，做好65岁以上老年人及0-3岁儿童中医药健康管理工作的。

#### **（四）深入推进健康德宏行动**

**1.深入开展爱国卫生运动。**巩固提升“清垃圾、扫厕所、勤洗手、净餐馆、常消毒、管集市、众参与”爱国卫生“7个专项行动”集中整治成果，推进全域卫生城镇创建，大力推进卫生城市（县城）、乡镇和卫生村创建活动，建设健康人居环境。到2025年，国家卫生城市（县城）全覆盖，省级卫生乡镇比例达到90%，省级卫生村比例达到90%。

**2.推进健康教育与健康促进。**建立和完善适应经济社会发展需要的健康促进与教育工作体系，加强健康教育专业机构建设，统筹解决好专业人员不足问题，提高专业队伍素质。围绕重大公共卫生问题，针对重点场所、重点人群，全面推进以“全民健康

生活方式行动”和“中国公民健康素养促进行动”为主的健康促进与教育工程，倡导健康的公共卫生政策和支持性环境，以乡镇社区为基础，开展多种形式的健康促进与教育活动，普及健康素养知识，增强公民的健康意识，提高全民健康素养水平。开展常态化营养健康科普宣传教育活动，加大预防食源性疾病尤其是预防野生菌中毒宣传力度。推进国民营养计划，普及营养健康知识，倡导合理膳食，加强合理膳食主要指标监测，开展营养指导员培训，创建示范营养健康餐厅、营养健康食堂。到2025年，每万人至少配备1名营养指导员，居民合理膳食健康素养水平大幅提升。

**3.全面加强健康风险监测。**持续开展空气污染物、公共场所环境健康危害因素、城乡饮用水监测和农村环境卫生监测。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预防宣传教育，增加食源性疾病预防医院数量。到2025年，食源性疾病预防医院乡镇、街道覆盖率达100%。开展铁皮石斛、灵芝、天麻等按照传统既是食品又是中药材的物质管理试点工作。加强伤害监测网络建设，完善伤害监测体系，扩大伤害监测哨点医院，提高伤害哨点监测及死亡监测质量。

**4.提升慢性病综合服务。**健全完善政府主导、部门协作、社会动员、全民参与的慢性病综合防控工作机制，开展全民健康生活方式行动“三减三健”专项行动，到2025年省级慢性病综合防控示范区达3个。加强全人群死因监测工作，建立连续的慢性病与营养监测制度，2025年肿瘤随访登记和心血管疾病报告工作实现县市全覆盖，实现重点慢性病发病、患病、死亡和危险因素信息实时更新，定期发布慢性病有关监测信息。加强慢性病患者早

筛查、早诊断、早发现，继续实施 18 岁以上人群首诊测量血压，18 岁以上高危人群开展糖尿病患者筛查，实行高血压、糖尿病患者登记报告制度，逐步开展高危人群干预指导，推进防癌体检和肺功能检测纳入常规健康体检，高血压和糖尿病患者规范管理率保持在 70%以上。

**5.健全完善心理健康服务网络。**完善精神卫生医疗服务体系争取设置 1 所政府举办的州级精神专科医院，县级公立医院设置精神科门诊和住院部，乡镇卫生院（社区卫生服务）具备精神（心理）卫生服务能力。鼓励支持社会力量举办精神卫生医疗机构、开设精神心理门诊，鼓励支持符合条件的精神科医师全职或者兼职开办精神科诊所。加强精神卫生疑难危重患者、老年、孕产妇、儿童等重点人群精神卫生的诊治能力。依托有条件的精神专科医院和综合医院精神科，组建心理救援专业队伍，提升精神科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，专科服务能力提升，全州精神科医师数量达到 4.0 名/10 万人，严重精神障碍规范管理率达到 82.5%。

**6.巩固拓展健康扶贫成果。**健全因病返贫致贫动态监测和精准帮扶机制，有效衔接乡村振兴，在 5 年过渡期内，保持健康扶贫主要政策总体稳定。完善住院先诊疗后付费政策，将县域内住院先诊疗后付费政策对象调整为农村低保对象、特困人员和易返贫致贫人口。持续做好大病专项救治。加强乡村医疗卫生队伍建设，推进脱贫地区县乡村三级医疗卫生机构动态达标。持续做好家庭医生签约服务，对乡村振兴部门认定的常住农村低收入人口

高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍 4 种慢病患者，做到“应签尽签”，规范管理率达到 90%。到 2025 年，乡村两级医疗卫生机构和人员“空白点”动态清零，脱贫地区乡镇卫生院和行政村卫生室完成标准化建设，全省脱贫地区居民健康素养总体水平上升 5 个百分点以上。

#### （五）加强全生命周期健康保障

**1.提升妇幼健康保障水平。**积极推进妇幼保健机构等级评审工作，陇川县保健院、瑞丽市保健院、芒市保健院创二级甲等保健院；梁河县保健院达省级能力提升标准。完善州、县、乡、村四级妇幼健康服务网络，加强以危重孕产妇和危重新生儿救治中心为载体的急救转诊网络建设，持续提升产儿科安全质量，保障母婴安全。加强妇女儿童重大疾病防治，提高妇女和儿童健康管理水平。优化出生缺陷综合防治项目，完善出生缺陷监测网络。扩大产前筛查覆盖面，开展新生儿重大出生缺陷疾病救助。全州争取建立 1 个产前诊断机构，1 个新生儿遗传代谢病筛查中心和听力障碍筛查中心，1 个儿童早期发展教育示范基地。全面推进艾滋病、梅毒和乙肝消除认证工作，落实预防母婴传播综合干预措施，完善符合德宏实际的消除“三病”母婴传播工作机制和服务模式。在芒市达到世界卫生组织认证目标要求的基础上，其他 4 县市力争达到世界卫生组织认证要求。到 2025 年，婚检率达到 80%，产前筛查率达到 80%，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到 98%。加强 0-6 岁儿童眼保健和视力检查，实施儿童营养改善项目，促进儿童早期发展。农村妇女宫颈癌和乳腺癌筛查全覆盖。

**2.加强家庭发展健康支撑。**全面实施一对夫妻可以生育三个

子女政策，落实好计划生育特殊家庭扶助保障制度，动态调整帮扶标准，按照“老人老政策”的原则继续落实原有计划生育家庭的奖励扶助政策。以3岁以下婴幼儿照护服务体系和托育服务体系为重点，全力推进普惠托育服务体系建设。到2025年，全州每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数4个，入托率达15%以上，争取建立一个州级0-3岁婴幼儿照护实训基地（指导中心）。加强青少年健康促进工作，引导青少年践行健康生活方式，加强面向学校的传染病防控、食品及饮用水卫生、心理健康服务以及突发公共卫生事件的应急处置工作。加强青少年近视、营养相关疾病等监测和干预。

**3.加强职业人群健康管理。**建立健全用人单位负责、行政机关监管、行业自律、职工参与、社会监督的职业病防治工作格局。全州职业卫生监管水平明显提升，职业病防治服务能力显著增强。实施好职业健康保护行动。落实政府职业健康监管责任，完善职业健康监管体系，加强尘肺病等职业病救治保障。健全职业健康技术支撑体系，实现州级能诊断、县（市）级能体检、就近能治疗。落实用人单位职业病防治主体责任，依法为职工购买工伤保险，按要求开展职业健康监护。积极探索重点行业外籍务工人员职业健康管理工作。全州接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数的比例持续下降。

**4.加强老年健康服务管理。**贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程。推进老年健康促进行动，加强老年病预防和早期干预，构建失能老人照护体系，加强老年健康服务，强化老年人健康管理，

提升老年医疗服务能力。健全老年健康服务网络，构建“预防、治疗、照护”三位一体的老年健康服务模式。加强二级以上综合医院(含中医医院)老年医学科建设，开展老年安宁疗护试点工作。到2025年，全州二级以上综合医院设立老年医学科比例达到70%。加快老年友善医疗机构建设，通过提供多渠道挂号等就诊服务、优化老年人网上办理就医服务等方式协助老年人跨越卫生健康服务数字鸿沟。推进医养结合，发展社区和居家医养结合服务，完善相关医疗保险等制度，协同优化养老机构和医疗卫生服务机构规划布局，发展智慧医养结合服务，探索建立机构、社区和居家安宁疗护相结合的工作机制。

#### （六）深化医药卫生体制改革

**1.加快推进分级诊疗体系建设。**巩固完善以基本医疗保障制度为主体、各类保障互为补充并有机衔接的多层次医疗保障体系。全面落实县域内紧密型医共体城乡居民医疗保障资金按人头打包付费工作。落实按项目、按病种、按床日付费等打包付费以外的多元化复合式医保支付方式改革措施，严格控制医疗费用不合理增长。做好结余留用和合理超支分担，引导紧密型县域医共体更加注重疾病预防，提升基层服务能力、推动基层首诊和双向转诊，提高县域内基层医疗卫生机构医保资金占比。优化简化医疗机构经办服务流程，全面落实好“一站式”报销、“一单式”结算服务，为群众提供方便快捷的服务。2022年，全州5县市开展紧密型县域医共体建设。到2025年，全州县域内就诊率保持在90%以上，县域内基层医疗卫生机构门急诊占比达65%以上。

**2.推动公立医院高质量发展。**坚持公立医院公益性，坚持和

加强党对公立医院的全面领导，全面执行和落实党委领导下的院长负责制。加快推进现代医院管理制度，完善医院内部管理机制。贯彻落实《云南省促进卫生健康人才队伍发展三十条措施》和《德宏州贯彻云南省促进卫生健康人才队伍发展三十条措施实施意见》，完善公开招聘政策。合理制定并落实公立医疗机构人员编制标准并建立动态核增机制，加快落实公立医院用人自主权，推进薪酬制度改革，进一步落实“两个允许”政策，健全完善主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系，发挥薪酬制度有效激励作用。健全公立医院绩效评价机制，持续开展二级以上公立医院绩效考核和等级医院评审，不断拓展创新医疗服务模式，促进公立医院高质量发展。

**3.健全完善药品供应保障体系。**巩固完善基本药物制度，强化药品配备使用管理，推动各级医疗机构逐步形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式。加强药品短缺风险预警，完善短缺药品管理制度，做好短缺药品预警、处置、信息报告和储备管理。积极参与药品和医用耗材集中采购使用改革，推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展，激励医疗机构合理使用、优先使用中选产品，将配备使用集采中选药品纳入合理用药考核。加强医疗机构药事管理，强化药师队伍建设，建立处方和用药医嘱点评与干预、医师约谈等制度，发挥药师对临床合理用药的监督指导作用，在县域医共体内积极探索建立药品联动管理机制，规范各级医疗机构用药目录，落实抗菌药物临床应用分级管理制度和重点药物监控制度，促进药物合理应用。

**4.加快健全卫生健康综合监管制度。**提升卫生健康综合监管

能力，加快推进“信用+综合监管”，推动行业监管向综合化、精细化、智能化发展。强化医疗卫生行业综合监管联席会议工作机制，完善统筹协调工作制度、综合监管信息互通共享制度。加大卫生健康综合监督执法力度，加强执法车辆、现场快速检测设备和防护装备、执法取证工具等配备。以医疗卫生机构为重点，全面推行非接触在线监管。持续深化卫生行政审批制度改革，深化卫生健康领域“放管服”改革，优化营商环境。

### （七）提升健康服务业发展能力

**1.优化发展政策环境。**在提供特需医疗服务的比例不超过全部医疗服务10%的前提下，鼓励公立医疗机构开展特需医疗服务，放开特需医疗服务价格。按照“非禁即入”原则，支持社会办医连锁化、集团化发展。落实社会办医疗机构配置乙类大型医用设备告知承诺制。

**2.鼓励社会力量发展多元健康服务。**引导社会力量有效增加妇幼健康、0—3岁婴幼儿托育、老年健康等领域的非基本医疗卫生服务供给。支持专业医学影像和病理中心、医学检验中心、消毒供应中心、康复医疗中心、高端护理中心、健康体检中心、血液透析中心等第三方医疗服务机构发展。支持自贸试验区发展高品质国际医疗服务。

**3.促进健康服务业融合发展。**促进医疗健康与养生深度融合，推动国际诊疗保健合作中心建设，打造集“医、药、学、康、养、旅、智”为一体的健康产业综合体。发展健康旅游产业，围绕慢性病预防、运动康复、健康促进等，促进高原体育与健康融合。鼓励社会力量依法依规开展面向公众的健康信息服务，推进数字医疗与

虚拟现实、5G、三维重建、3D 打印等新兴技术有机融合应用。促进金融与健康融合，开发与健康管理服务相关的健康保险产品，丰富健康保险服务。

#### （八）扩大卫生对外交流合作

贯彻落实好习近平总书记访缅成果，加强与缅甸医疗卫生交流合作，提升德宏医疗卫生的影响力和辐射力。加快建设德宏国际诊疗保健中心，为缅甸等周边国家提供高质量的医疗保健服务。积极开展对缅疾病预防控制、突发公共卫生事件应急处置等工作。深入推进澜沧江—湄公河跨境传染病联防联控合作。拓展与缅甸北部各省邦医疗合作，探索建设涉外医疗服务合作模式。持续推进“光明行”等国际公益医疗活动。加大中医药交流合作；逐步建立对缅卫生技术人员交流机制。为把德宏建设成为新时代沿边开发开放新高地、“一带一路”的重要国际陆港、面向南亚东南亚辐射中心的关键节点和中缅经济走廊的门户枢纽提供健康服务。

#### （九）夯实卫生健康事业发展新动能

**1.建立适应行业特点的人才培养使用制度。**全面落实《云南省促进卫生健康人才队伍发展三十条措施》，到2025年，每千常住人口执业（助理）医师3.2名、注册护士3.85名，每千常住人口公共卫生人员1.35人，每万人口全科医师3人，卫生健康人才规模与我州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。

推进5年制订单定向免费医学生培养工作，力争按照每年每乡镇（社区）1人的计划培养。建立完善住院医师、全科（含助理全科）医生规范化培训制度，加快推进住院医师或全科医师培

训基地建设，实施住院医师、全科医师规范化培训工程，加强基层医疗机构管理人员和以全科医生为重点的基层卫生人才培养。加大执业（助理）医师培养力度。到 2025 年全州卫生专业技术人员继续医学教育覆盖率达 100%、学分验证合格率达 98%（含下乡、进修等特殊群体）。采取师带徒方式分级培训中药药师、民族医药师和培训县级中医临床技术骨干。全面开展乡村医生临床技能和中医药适宜技术培训，提升基层卫生队伍整体能力。

落实高层次卫生人才引进优惠政策，按照“高层次人才引进计划”“高层次人才培养支持计划”优化培养环境，简化引进手续和招聘程序，争取从省内外引进一批高层次医疗卫生人才，积极创造申报条件，培养本土医学学科带头人及后备人才。探索建立完善急需紧缺专门人才、退休医疗卫生专家引进政策。组织实施“德宏名医”项目，每年认定 20 名在医疗卫生一线工作，医疗技术水平居全州前列的名医。

实施“拴心留人计划”，对到基层服务的卫生人才给予特殊政策。鼓励公立医院医师利用业余时间到基层医疗卫生机构执业。探索实行县管乡用、县乡村一体的基层医疗卫生人才管理机制。完善乡村医生养老政策，建立绩效考核激励向基层倾斜的机制，调动基层医务人员积极性。健全完善精准帮扶的对口支援制度，实行精准帮扶，团队帮扶，为受援单位解决医疗急需，突破薄弱环节，带出技术团队，新增服务项目。鼓励上下级医院通过组建医联体、县乡医疗服务一体化管理等形式建立紧密型合作办医关系。

**2.深化收入分配制度改革。**建立和完善医疗卫生机构绩效工

资总量核定办法，合理确定绩效工资总量和水平，实行绩效工资动态管理。强化对医疗卫生服务绩效考核和医疗质量服务监管。建立科学的激励约束分配机制，取消公立医院人员经费支出占经费总支出的比例限制，合理核定公立医院绩效工资水平，动态核定公立医院绩效工资总量。提高公共卫生人员待遇，缩小医疗机构与公共卫生机构之间实际收入的差距，稳定公共卫生队伍。建立公共卫生机构保障和激励相结合的运行机制，允许公共卫生机构从事业收支结余中提取一定的比例作为奖励性绩效工资增量，纳入绩效工资总量进行管理。坚持多劳多得、优绩优酬，人员收入分配重点向关键岗位、业务骨干和作出突出成绩的医疗卫生人才倾斜。专业技术人员可通过多点执业或从事其他超额劳动获取合规报酬。

**3.推进“互联网+医疗健康”。**推进以电子病历为核心的医院信息化建设和智慧医院建设，有效实现分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、诊间结算、移动支付、检查检验结果查询等线上便捷服务。扩大远程医疗覆盖范围。到 2025 年，全州公立医疗卫生机构信息逐步实现与省级平台互联互通，二级和三级公立医疗机构电子病历应用水平级别分别达到 3 级和 4 级以上。推行一部手机管健康工作，以身份证号码为主索引建立居民电子健康二维码，实现就诊、医保结算、电子健康档案查询“一码通”。加强信息和网络安全防护。

#### **四、保障措施**

**（一）加强组织领导。**充分认识组织实施“十四五”卫生健康规划的重要性、紧迫性，加大规划实施力度，确保“十四五”

卫生健康事业发展规划目标如期实现。建立党政主导、多元参与、共建共享的大健康格局，落实好领导责任、保障责任、管理责任和监督责任。各县市要将本规划主要目标和指标纳入本区域国民经济和社会发展规划，组织考核落实。土地利用总体规划和城乡规划要统筹考虑医疗卫生健康机构发展需要，合理安排用地供给。卫生健康部门要与其他部门建立长期稳定的合作协商机制，推动卫生健康各级技术服务机构、服务内容、基层公共服务资源的整合，营造有利于卫生健康事业发展的政策和财政支持的良好环境。

**（二）加强投入保障。**切实履行政府投入责任，建立稳定的公共卫生事业投入长效机制，维护医疗卫生机构公益性。强化基层医疗卫生机构投入保障，筑牢卫生健康网底。政府新增卫生健康投入优先用于支持公共卫生体系、基层医疗卫生机构、中医药（民族医药）服务体系、卫生健康信息化建设。落实符合区域卫生健康规划的公立医院基本建设和设备购置、重点学科发展、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。对公立医院承担的公共卫生任务给予专项补助，保障政府指定的紧急救治、救灾、援外、支农、支边和城乡医院对口支援等公共服务经费。落实对中医院（民族医院）、传染病院、妇幼保健院等专科医院及特殊岗位的投入倾斜政策。完善合理分担机制，明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，提高政府投入力度。鼓励和引导社会力量加大对卫生健康事业的投入，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。

**（三）加强监测评估。**整合利用现有统计监测信息系统，完善规划实施的监测和评价体系，探索建立第三方评估机制，加强

对重大政策、重大工程项目的动态跟踪和实施效果的评估，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时效性。按期开展规划中期和终期评估，加强评估结果的公开和应用，增强规划执行的约束性，确保各项目标任务顺利完成。

（四）加强宣传引导。完善宣传机制，全方位、多渠道、多形式营造卫生健康宣传教育大环境，通过电视、广播、报纸和网络等媒体广泛宣传卫生健康工作相关法律法规和健康知识，增强社会对卫生健康工作的普遍认知，争取全社会的支持，保障规划的有效实施。完善新闻发布制度，及时回应社会关切，提升舆论引导能力。

德宏州卫生健康委员会

2022年7月19日

