

## 郴政办发〔2021〕41号 郴州市人民政府办公室关于印发《健康郴州“十四五”建设规划》的通知

索引号：763261399/2021-3408675

文号：郴政办发〔2021〕41号

统一登记号：

公开方式：主动公开

公开范围：面向社会

信息时效期：2026-12-30

签署日期：2021-12-30

登记日期：2021-12-31

所属机构：郴州市医保局

所属主题：综合政务

发文日期：2021-12-30

公开责任部门：郴州市医保局

郴政办发〔2021〕41号

郴州市人民政府办公室

关于印发《健康郴州“十四五”建设规划》的通知

各县市区人民政府，市政府各工作部门，中省驻郴各单位：

《健康郴州“十四五”建设规划》已经市委、市人民政府同意，现印发给你们，请结合实际认真组织实施。

郴州市人民政府办公室

2021年12月30日

(此件主动公开)

### 健康郴州“十四五”建设规划

为全面推进健康郴州建设，服务全市经济社会发展大局，满足居民日益增长的高品质卫生健康服务需求，根据《健康湖南“十四五”建设规划》《郴州市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》等文件精神，结合我市实际，制定本规划。

#### 一、规划背景

##### (一)“十三五”工作基础

- 1.健康郴州建设有力推进，居民健康状况持续改善。2020年，居民健康素养水平达19.85%，婴儿死亡率2.81%、5岁以下儿童死亡率5.02%、孕产妇死亡率5.2/10万。
- 2.医保扶贫攻坚任务全面落实。贫困人口参保率达100%。贫困人口县域内住院实行“先诊疗、后付费”、基本医保报销比例提高10%、大病保险起付线降低50%、报销比例提高5%的扶贫政策，全面取消建档立卡贫困人口大病保险封顶线。贫困人口县域内住院医疗费用综合报销比例达85%，在全国率先推行医疗费用“一站式”结算，得到国务院扶贫办高度评价并向全国推介。
- 3.公共卫生服务能力和水平明显提升。新冠肺炎疫情防控取得阶段性胜利。市内发现病例在44天全部治愈，实现了医护人员“零感染”、境外病例“零扩散”、无症状感染者“零传播”、救治医院“零垫资”、患者个人“零自付”、医保报销“零跑腿”。基本公共卫生服务能力不断提升。2020年，高血压患者规范管理率达79.83%，管理人群血压控制率达67.49%，糖尿病患者规范管理率达80.24%，管理人群血糖控制率达60.4%。疾病预防控制能力不断提升。2020年，儿童预防接种一类疫苗各单苗基础免疫和加强免疫报告接种率达95%，法定传染病报告及时率达99.89%、报告发病率为613.45/10万，艾滋病高危人群干预措施覆盖率达93%、艾滋病病人管理随访率保持在90%以上，肺结核患者健康管理率达98.79%。严重精神障碍在管患者管理率达97.78%。爱国卫生工作卓有成效。郴州市、资兴市和嘉禾县继续保持国家卫生城市（县城）称号，桂阳县、永兴县、临武县、汝城县等县成功创建国家卫生县城，资兴市黄草镇成功创建国家卫生镇。卫生应急处置体系逐步完善。妇幼保健计生服务体系不断加强。积极落实出生缺陷三级预防措施，出生人口素质不断提高。综合监督执法水平不断提升。连续10次获得全国“无偿献血先进市”荣誉称号。
- 4.医疗资源继续增加，有序医疗新格局基本形成。2020年，共有医疗卫生机构4222家，其中医院119家；医疗卫生机构床位35762张，每千常住人口床位7.66张；卫生技术人员33675人，其中，执业（助理）医师12762人、每千常住人口执业（助理）医师数2.73人，注册护士16140人、每千常住人口注册护士数3.46人，全科医生1364人、每万常住人口全科医生数2.92人。西医类省临床重点专科116个、市临床重点专科88个；中医类省重点专科31个、市重点专科9个。以取消药品加成成为突破，全面推开公立医院综合改革，34家医院开展了建立现代医院管理制度改革试点。所有三级公立医院参与医联体建设试点，分级诊疗格局加快建立，县域二甲公立医院、妇幼保健院、建制乡镇标准化卫生院、建制乡镇卫生院2名以上全科医生、行政村村卫生室等实现全覆盖，行政村村卫生室标准化率达93.66%。县域住院就诊率近90%，基层医疗卫生机构诊疗人次占比达57.17%。社会办医规模不断扩大，社会资本举办的医疗卫生机构达2596家，其中医院83家，每千常住人口社会办医床位数达1.27张。
- 5.药品供应保障体系不断健全。公立医疗机构药品采购全部实施“两票制”，药品和高值医用耗材均在省级平台采购，处方点评合格率达99%。村卫生室实施基本药物制度覆盖率达98.65%。带量采购政策全面落地，医保基金100%预付到位，配送供应正常，药价大幅下降，群众用药负担明显减轻。医疗机构合理用药水平不断提升。
- 6.医疗保障水平稳步提高。“十三五”期间，基本医疗保险覆盖范围不断扩大，参保人员增长到454.18万人，参保率稳定在95%以上。全市城镇职工医疗（生育）保险基金收入从11.24亿元增长到21.99亿元，支出从10.30亿元增长到18.54亿元；全市城乡居民医疗保险基金收入从3.50亿元增长到34.74亿元，支出从2.91亿元增长到32.09亿元。全面整合城乡居民医疗保险，医疗保障待遇水平逐年提高。城镇职工政策范围内住院报销比例稳定在80%左右，城乡居民提高至70%；城乡居民门诊统筹不再设置起付线，报销比例提高至70%，建立了高血压、糖尿病门诊用药保障机制。特殊门诊病种从21种增加到43种。城乡居民大病保险报销比率提高至60%以上，最高支付限额提高至30万元。大病特药纳入医疗保障范围，特药品种从16种增加到89种。
- 7.医改改革持续推进。2019年申报成为湖南省按疾病诊断相关分组（DRG）付费改革试点城市，全力打造DRG付费改革省级试点“郴州样板”，为全省医保支付方式改革积累了经验。推进公立医院改革和治理高值医用耗材改革，公立医院所有药品和面向患者单独收费的医用耗材实行零差率销售，逐步理顺了医疗服务比价关系。2020年10月1日起，全面实行基本医疗保险和生育保险市级统筹，被省医保局评为基本医疗保险市级统筹先进单位。积极推进高血压、糖尿病门诊用药保障，获批“两病”门诊用药保障国家示范城市。
- 8.医保基金监管成效显著。建立健全基金安全监管机制，落实投诉举报奖励制度，推进医保基金监管网格化管理。采取自查自纠、飞行检查、重点检查等形式持续开展打击欺诈骗取医疗保障基金专项治理。截至2020年12月，全市共追回基金损失（含行政处罚）13107.87万元，暂停定点医药机构服务协议30余家，解除定点医药机构服务协议15家，移送司法机关线索案件8起。
- 9.医保服务质量不断提升。大力推行医保经办标准化、智能化、便利化建设，推动医疗保障公共服务全面提质增效。在全省率先实现跨省异地就医住院费用直接结算，切实解决了参保群众异地就医“跑腿”“垫资”难题。至2020年底，全市63家医疗机构接入国家跨省异地就医结算系统，备案人数39.68万人次，直接结算15.23万人次。
- 10.“人才强卫”工程效果明显。大力引进高层次人才、急需紧缺人才，实施创新创业人才工程。大力培养基层卫生人才，实施农村定向培养医学本科项目和本土化乡村医生培养制度，全市卫生人才队伍建设取得较好成效。认真做好全科医生转岗和助理全科医生培训，实施住院医师规范化培训制度，2020年，新进医疗岗位临床医生参加住规培率达100%。

11.中医药传承创新进一步推进。中医药服务能力不断提高，县办中医医院全覆盖，76.3%的二级及以上公立综合医院设有中医科和中药房，6家二级及以上中医医院设立了治未病科，街道社区卫生服务中心和建制乡镇卫生院中医馆建设达标率达80.3%，52.8%的村卫生室能提供中医药服务。“名医”工程实施全面推进，市级名中医由“十二五”末的20名增加至35名。中医药文化传承与发展持续加强，纳入国家和省名老中医传承计划的带教老师共12名，确定名老中医传承人26名。

12.信息化建设有新进展。全民健康信息平台数据不断完善，公立医院均与省级全民健康信息平台实现互联互通。二级及以上公立医院均建立了电子病历系统。市本级（含北湖区、苏仙区）医保信息系统与平安公司智能审核平台成功对接，全市电子证照试点工作稳妥推进。

13.计划生育工作稳步推进。大力实施全面两孩政策。大力推行诚信计生，对计生领域失信被执行人实行联合惩戒。严厉打击“两非”违法行为，综合施治，有效遏制出生人口性别比持续偏高势头。全面落实计生奖扶和奖励优惠政策。计生协改革稳步推进。开展幸福家庭创建活动，宜章县梁师孔一家被评为2016年“全国幸福家庭”。

（二）“十四五”发展的新机遇

1.重大战略决策赋予新使命。中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》《关于深化医疗保障制度改革的意见》，将健康中国建设纳入国家整体发展战略，对全面深化医疗保障制度改革进行了系统部署。省委、省政府把提高人民健康水平纳入实施“三高四新”战略定位和使命任务的重要内容，凸显人民健康在全省经济社会发展整体战略中的基础性地位，将为推进健康湖南建设提供更强有力的保障。郴州作为湖南自贸试验区三个片区之一，将打造成湘粤港澳区域经济合作示范区。卫生健康发展要充分把握大湾区建设的战略机遇和溢出效应，建设互联互通、产业协同创新、服务融合对接等通道。

2.新冠肺炎疫情推动新变革。新冠肺炎疫情的暴发体现了保障公共卫生安全、维护人民健康权益的极端重要性。发展卫生健康事业不仅是医疗卫生问题，而且涉及经济社会发展全局的重大公共安全。各级党委政府对卫生健康工作的重视程度空前提高，全民健康意识显著增强，将推动卫生健康事业发展理念、方式的深刻转变和改革创新。

3.科技创新新培育新动能。新一轮科技革命和数字变革纵深推进，5G、人工智能、区块链、大数据、物联网等信息技术迅猛发展，“新基建”助力数字化发展转型提速，基因工程、分子诊断等重大技术加快转化应用，为卫生健康事业的高质量发展提供了强劲动力和关键支撑。

（三）“十四五”发展的新挑战

1.医疗资源不平衡不充分矛盾突出。医疗资源过度集中大医院，不利于医院间良性竞争，也妨碍了患者和医保部门的自由选择。专科医院发展相对较慢。精神卫生、康复、老年护理等领域服务能力较为薄弱。基层医疗卫生机构资源质量较低，服务能力不足，利用效率不高。中西医发展不协调。中医药特色优势尚未得到充分发挥，“西强中弱”“中医西化”问题仍较为突出。社会办医发展速度快但优质资源匮乏。高层次卫生管理人才、医疗人才、学科带头人数量偏少。

2.医疗卫生服务体系仍然存在短板、漏洞、弱项。公共卫生体系“平战”难以快速转化。各级疾病预防控制中心、妇幼保健院能力偏弱，普遍存在编制、人员、经费不足等问题。职业病防治和精神病防治存在明显短板。二级及以上的医院普遍存在内部科室设置不合理问题，感染科、公卫科、急诊科等能力偏弱且难以实现“平战”转化。防治、医防衔接协作机制不健全。以健康为中心的整合连续型服务模式尚未形成，医疗机构和公卫机构合力不足。人口老龄化加快，对卫生健康资源供给侧结构性调整和医保资金潜在风险防控带来新挑战。卫生健康共建共享的体制机制尚未理顺。医改进入深水区，“三医联动”机制还需进一步完善，分级诊疗制度建设效果不明显，政府对公立医院刚性投入还有差距，公立医院现代医院管理制度尚不健全，符合医疗卫生行业特点的人事薪酬制度改革难以破冰。

3.医疗保障体制机制不完善。医疗保障法制建设不健全，体制不完善，信息化标准化程度还不高。经办服务体系不够健全、农村服务能力弱。市县两级医保部门不同程度存在机构不健全、人员编制不足、经费不足等问题。医疗保障制度改革面临较大挑战。

4.医保基金收支平衡压力较大。随着参保扩面空间不断缩小，参保退休人员的绝对数持续增加，危重病人逐年增加，住院人次逐年增多，参保人员对健康需求日益提高，基金收入与基金支出增幅不成正比，医保基金收支平衡面临较大挑战。

5.基金监管形势严峻，监管难度大。医保基金涉及范围广、利益主体多、管理链条长、医疗服务信息不对称、经办管理能力不足、第三方支付机制的运行特性，均使得医保基金监管面临严峻挑战。打击欺诈骗保，加强基金监管，是我市面临的一项严峻挑战和艰巨任务，亟须通过健全监管机制破解医保基金监管各类难题。

二、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民为中心，坚持新时期党的卫生与健康工作方针，以全面深化医药卫生体制改革为动力，以有为政府和有效市场有机结合为手段，全面实施健康郴州行动，加快实现医疗保障公共服务治理体系和治理能力现代化，努力建设覆盖全民、统筹城乡、公平统一、可持续的多层次医疗保障体系，显著提高全市人民健康水平和生命质量，保障公共卫生安全，为推动全市卫生健康事业与经济社会高质量发展奠定坚实基础。

（二）基本原则

——健康优先。把保障人民健康放在优先发展的战略位置，把保障人民健康融入经济社会发展各项政策，建立健全全社会共同促进健康的体制机制，倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，由被动应对健康问题转向主动养成文明健康生活方式。

——共建共享。牢牢把握新时代卫生健康工作方针，推动卫生健康事业发展理念从以治病为中心转向以人民健康为中心。建立政府、社会和个人共同行动的体制机制，推进健康郴州建设人人参与、人人尽责、人人共享。

——促进公平。建立稳定的公共卫生事业投入机制，确保公立医院在医疗服务体系中的主体地位和公益性导向，切实降低个人现金卫生支出占比，提高卫生健康筹资公平性。坚持有为政府和有效市场有机结合，增加医疗卫生产品和服务供给，更好满足群众多层次多元化的卫生健康需求。

——改革创新。促进卫生健康服务体系从数量规模增长的粗放型发展转向质量效益提升的内涵集约式发展，推进卫生健康领域理论创新、制度创新、管理创新、技术创新，增强卫生健康治理体系整体效能。

——均衡发展。着力解决卫生健康事业发展不平衡不充分尤其是高端优质医疗资源短缺问题，主动对接国家医学中心，精准谋划区域医疗中心建设，打造区域医疗高地，优化优质医疗资源布局，推动卫生健康事业高质量发展。

（三）发展目标

1.“十四五”时期目标。到2025年，构建与全市经济社会发展水平相匹配、与城乡居民美好健康需求相适应、惠及全体居民的卫生健康体系和医疗保障制度体系，公共卫生安全保障能力显著增强，健康生活方式基本普及，健康服务水平和质量大幅提升，医疗保障制度体系更加成熟定型，主要健康指标达到或超过全省水平。

“十四五”健康郴州建设主要指标

类别	序号	指标	2020年	2025年	性质
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	待省里公布	78.6左右	预期性
	2	孕产妇死亡率（/10万）	*18	12	预期性
	3	婴儿死亡率（‰）	*6	5	预期性
	4	5岁以下儿童死亡率（‰）	*8	6	预期性
	5	重大慢性病过早死亡率（‰）	14.87	≤15	预期性





及其危害因素监测等制度，重点行业工作场所职业病危害因素监测合格率达85%。落实职业健康检查、职业健康托管、职业病诊断以及治疗康复等管理措施。督促职业健康危害严重的用人单位履行职业病危害现状评价工作，建设单位履行建设项目职业病防护设施“三同时”手续。在重点行业实施重点职业病工伤保险扩面专项行动。对符合条件的农民工尘肺病患者，持续有效开展基本医疗救治救助工作，实行“应保尽保、应治尽治、应助尽助”，防止因病致贫、因病返贫。

5.促进老年人健康。加快完善老年健康服务体系，健全老龄健康制度和机制。加强老年医学学科建设，以城市二级医院转型、新建等方式，鼓励支持发展老年医院、康复医院、护理机构和安宁疗护机构。开展老年友善医疗机构建设。积极推进乡镇卫生院与敬老院融合发展，实施社区医养结合能力提升工程。开展医养结合试点示范创建。保障医养机构建设、运行补助、岗位补助等资金逐步增长，保障安宁疗护、失能老人评估和照护、老年人心理关爱等新增工作项目资金供给。探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护模式，稳步推进长期护理保险。推进安宁疗护试点工作。加强基层医养服务队伍建设。到2025年，实现养老机构医养结合服务覆盖率达100%，65岁及以上常住老年人规范健康管理服务率达65%，老年健康服务和医养结合服务制度及规范标准基本建立。

专栏2：重点人群健康保障项目
妇幼健康服务体系建设。实施妇幼健康保障工程，市、县市区均建设1所政府办公益性、标准化妇幼保健机构。市妇幼保健院达到三级标准，支持1家县级妇幼保健院达到三级标准，其他县级妇幼保健院危重孕产妇和危重新生儿救治中心建设。加强危重孕产妇和危重新生儿救治网络建设，市、县市至少设置1个危重孕产妇和危重新生儿救治中心，提升危重孕产妇和危重新生儿救治能力和水平。3岁以下婴幼儿照护服务能力提升工程。积极提升公办托育服务能力，建设一批托育服务综合指导中心，依托社区、幼儿园、妇幼保健机构等新建和改扩建一批公办托育服务设施。实施普惠托育服务专项行动。实施出生人口素质提升工程。加强出生缺陷防治体系建设，落实出生缺陷三级预防措施，推进优生优育全程服务。将婚前医学检查、孕前优生健康检查、增补叶酸预防神经管缺陷、产前筛查、高危孕产妇胎儿风险评估、新生儿遗传代谢病筛查等6项出生缺陷防治措施纳入孕前检查项目。开展儿童青少年近视防控行动。落实国家基本公共卫生服务中关于0－6岁儿童眼保健和视力检查工作要求，建立并及时更新儿童青少年视力健康电子档案。县办及以上综合医院普遍开展眼科医疗服务，认真开展老年健康服务能力提升行动。二级及以上综合医院设立老年医学科比例达80%，综合医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗卫生机构比例达80%，三级中医医院设置康复科比例达80%。推进医养结合机构服务质量提升行动。打造2－4个省级医养结合试点示范县市区、4－6个省级医养结合示范机构或基地。开展医养结合机构医疗卫生服务质量检查，规范医养结合机构内部医疗服务，落实完善

- (三) 织牢公共卫生防护网
- 1.加强疾病预防控制体系和能力建设。积极推进疾病预防控制体系改革。推进市疾病预防控制中心标准化建设，配齐全自动微生物快速分子诊断系统、特种车辆、应急、消毒、疫苗等物资和设备，加强负压生物安全二级实验室建设，具备传染病病原体、健康危险因素和实施国家卫生标准所需的检验检测能力。科学配置移动生物安全二级实验室。推进县级疾病预防控制中心标准化建设，提升疫情发现和现场处置能力，按照建设标准补齐建设缺口，配齐设施设备，能够承担病毒核酸、传染病病原体、健康危险因素和化学毒物检验检测。统筹医疗机构和第三方检验检测机构力量，提升检验检测能力。健全医疗机构感染防控体系和管理制度，严格落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任。加强基层医疗卫生机构发热门诊（诊室）、肠道门诊、传染病监测哨点建设。完善基层哨点体系，推进机场、火车站、长途客运站、学校等场所监测哨点建设。
- 2.压实各方公共卫生职责。构建联防联控、群防群控长效机制，强化属地、部门、单位、个人的职责，建立多方参与的公共卫生社会治理体系。公立医疗机构设置管理公共卫生工作的科室。建立健全医疗机构与公共卫生机构协作机制，将公共卫生服务职能纳入医疗机构等级评审。健全基层公共卫生工作机制，逐步提高人均基本公共卫生服务经费补助标准。乡镇（街道）明确公共卫生管理机构，建立与疾病预防控制机构的协同联动机制。通过“县管乡用”等方式为基层医疗卫生机构配备公共卫生医师，推动公共卫生资源快速下沉和合理布局。
- 3.继续加强卫生应急处置体系和能力建设。适应国家应急管理体系变化，根据国家和省级相关预案，及时修订我市综合性卫生应急预案，指导各地开展预案修订。组织开展综合性卫生应急演练，指导各地开展卫生应急演练。健全突发公共卫生事件监测预警系统，规范信息报告与发布。加强卫生应急管理队伍、专家队伍、专业处置队伍和装备建设。健全完善卫生应急物资保障体系，建立市县两级医疗急救物资储备库。全面提升我市应对突发重点公共卫生事件能力水平。加强医疗急救网络建设，提升医疗急救能力。
- 4.建立健全分级分层分流的重大疫情救治体系。加快推进传染病、重大公共卫生事件等专业类别的区域医疗中心建设。支持部分实力强的公立医院在控制单体规模的基础上，适度建设发展多院区，发生重大疫情时迅速转换功能。支持市第二人民医院整体搬迁项目，建成三级传染病医院。市第一人民医院对现有独立传染病院区进行基础设施改善和设备升级。县域内依托1家县办综合医院，加强感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设。建立完善中西医高效协同的重大疫情防控救治机制，打造高水平中医疫病防治队伍，发挥中医药在重大疫情防控救治中的独特作用。持续强化医院感染防控管理，提高重大疫情应对能力。构建突发重特大疫情医疗救治费用保障机制，建立重特大疫情医保基金提前预拨机制，确保医疗机构先救治、后收费。健全重特大疫情医疗救治医保支付政策，完善异地就医直接结算制度。贯彻落实《中华人民共和国生物安全法》，增强生物安全意识和风险防控能力，筑牢生物安全防线。
- 5.加强职业病防治能力建设。完善职业病防治体系，加大职业病防治监督监测和执法能力建设，强化职业病诊断、职业健康检查和职业病治疗康复机构建设，逐步建立健全比较完备的职业防治体系。
- 6.提升精神疾病防治能力。加强精神卫生和社会心理健康服务工作，建立精神卫生中心，提高精神疾病的防治能力。加强科普宣传，提高全民心理健康知识知晓率，建立心理咨询中心，重点关注职业人群、老年人、中小学生等重点人群的心理状况。各县市区普遍建立“前端普遍服务－中端监测预警－末端精准干预”的心理健康服务体系。
- 7.强化采供血体系建设。加强血液安全体系建设，持续推进无偿献血工作，保障临床用血安全、充足和有效。新设中心血站，合理设置中心储血点或储血点，由市中心血站负责统一管理。合理规划设置固定或流动采血点。原则不再新增单采血浆站，现有单采血浆站提质增效，保障献血浆者安全。
- 8.深入开展爱国卫生运动。健全爱国卫生工作常态化机制，在部门设置、职能调整、人员配备、经费投入等方面予以保障。创新方式方法，提高社会健康综合治理能力。全面开展健康城市、健康村镇建设活动，加快“健康细胞”建设，深入推进城乡环境卫生综合整治，广泛开展“周末卫生日”“全民大扫除”等群众活动。到2025年，资兴市力争创建成为健康城市建设示范市，全市国家卫生城市（县城）达到8个，省级卫生乡镇达到20个以上。

专栏3：公共卫生服务体系与能力建设
市、县疾病预防控制中心能力提升。市疾病预防控制中心标准化建设，打造省内一流的疾病预防控制中心。县级疾病预防控制中心标准化建设，全面提升疾病预防控制能力。
市、县精神卫生中心、心理咨询中心。依托市、县市区各自治区最具实力精神病医院或精神科，建立精神卫生中心、心理咨询中心。

- (四) 建设高质量医疗服务体系
- 1.优化布局打造区域医疗“高地”。完善“两主两副一基地+”医疗资源布局，打造医疗高地。
- “两主”：依托市第一人民医院、市中医医院分别建成省级区域医疗中心、省级区域中医诊疗中心。
- “两副”：依托综合实力强的县办综合医院、县办中医医院，分别建设1个市级区域医疗中心、市级区域中医诊疗中心。
- “一基地”：依托湘南学院附属医院建设医教研并重的市级区域医学教育基地。
- “+”：优先支持儿童、精神、传染、老年康复护理等专科医院建设，依托市儿童医院、市精神病医院、市第二人民医院、市妇幼保健院、市第一人民医院康复医院等，建设专科性医疗中心。支持市直综合医院重点特色专科以及专科医院牵头组建专科联盟和远程医疗协作网。依托服务半径大、服务人口多的乡镇中心卫生院，建设一批县域医疗次中心。依托街道社区卫生服务中心建设以康养为主的社区康养中心。鼓励和引导包括社会办医院在内的医疗机构强特色强专科打造区域特色专科医疗中心。
- 2.提升基层医疗服务能力。完善以县办医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的新型农村三级医疗服务网。以“15分钟就医圈”和基层医疗卫生机构“六位一体”职能建设为目标，完善基层医疗卫生机构设置及设施设备，着力加强急诊抢救、常规手术、妇产科及儿科常见病、多发病等基本医疗服务能力建设。完成乡镇卫生院、街道社区卫生服务中心标准化建设。依托街道社区卫生服务中心（乡镇卫生院）建设一批社区医院。继续推进行政村村卫生室建设，力争标准化率、公有化率达100%。完善家庭医生签约服务，扩大签约服务面，将基本医疗服务内容纳入医保报销范围。
- 3.创新医疗服务模式。加强和规范医院内部绩效评价与考核，充分发挥绩效考核的“指挥棒”作用。推行日间服务，提高日间手术比例，鼓励公立医院设置日间病房、日间诊疗中心，提供日间化疗等服务。持续推进胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治“五大中心”建设，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。建立区域影像中心、检验中心、医用物资储备中

心，剥离公立医院非医疗功能，提高非医疗功能的规模和范围效益。

4.加快分级诊疗体系建设。明确各级各类医疗机构梯度功能定位，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准，建立不同级别医院之间，医院与基层医疗卫生机构、接续性医疗机构之间的分工协作机制，推进不同级别、类别医疗机构间检查检验结果互认。坚持以病种为方向，继续推广“县治、乡管、村访”分级诊疗模式，加快形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗格局，由基层医疗卫生机构逐步承担公立医院的普通门诊、康复和护理等服务。综合运用行政管理、绩效考核、医保支付和费用控制等措施，引导三级公立医院提高收治疑难疾病、危急重症的占比，分流常见病、多发病、慢性病患者。在市区，推进城市医疗联合体建设，组建由市第一人民医院、市中医院等城市三级医院牵头，其他若干家医院、基层医疗卫生机构、公共卫生机构等为成员的紧密型城市医疗集团。在农村地区，推进以县办医院为龙头的紧密型县域医共体建设。加强城市三级医院对县办医院的对口帮扶，桂东县中医院、资兴市第二人民医院、安仁县第二人民医院达到二甲甲等水平，支持部分县办医院创建三级医院。支持疾病预防控制中心加入医联体建设。鼓励将社会办医疗机构和医养结合机构纳入医联体。强化医联体网格化布局和规范化管理，减少患者跨区域流动现象。到2025年，全市建成1－2个明显成效的紧密型城市医疗集团，临武县紧密型县域医共体国家试点改革、资兴市县域综合医改试点取得明显成效，力争将县域内和基层医疗卫生机构就诊率提高到95%和70%以上，县域内医疗费用占比保持在80%以上。

5.健全现代医院管理制度。引导公立医院提高管理水平,实现公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才科技要素。强化公立医院党的建设，落实党委领导下的院长负责制。建立健全社会办医院党建工作管理体制，规范党组织隶属关系。建立健全公立医院法人治理结构，落实公立医院经营管理自主权，构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。公立医院全面完成章程制定，规范内部治理结构和权力运行规则，提升资源配置效率和运营管理效益。扎实推进党风廉政建设和反腐败工作，持续纠治医药购销领域和医疗服务中的不正之风，加强行业自律和诚信建设。加强医德医风制度建设，强化医务人员医学人文素养和职业道德教育。深化公立医院薪酬制度改革，改革完善公立医院薪酬总量核定以及内部绩效考核和薪酬分配办法，合理确定薪酬结构和水平，探索实行年薪制、协议工资制等多种模式，着力体现医务人员技术劳务价值。严禁对医务人员设定创收指标，医务人员个人薪酬不得与医院的药品、耗材、大型医学检查等业务收入挂钩。全面开展公立医院绩效考核，将考核结果作为公立医院发展规划、重大项目立项、财政投入、经费核拨、绩效工资总量核定、医保政策调整的重要依据。强化公立医院医疗服务成本核算，落实三级公立医院设置总会计师岗位制度。到2025年，市第一人民医院和市第四人民医院建立现代医院管理制度国家及省级试点取得明显成效。

6.强化医疗服务质量管理。加强市、县两级医疗质量控制中心建设，建立覆盖医疗全过程的质量管理与控制体系。健全医疗质量安全管理制度和规范。医疗绩效评价机制以及医疗质量控制动态监测和反馈机制。推进临床路径和单病种质量管理，促进合理医疗检查，提高医用耗材临床应用规范化水平。加强临床合理用药，强化监测考核，抗菌药物使用强度（DDDS）控制在国家要求范围内。加强药师队伍建设，完善临床药学服务相关规范。积极开展“平安医院”建设，健全化解医疗纠纷的长效机制，强化患者安全管理，构建和谐医患关系。严厉依法打击涉医违法犯罪行为特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，保护医务人员安全。

专栏4：新医疗服务体系建设工程
省、市区域医疗中心。依托市第一人民医院、市中医院分别建成省级区域医疗中心、省级区域中医诊疗中心；依托综合实力强的县办综合医院、县办中医医院，分别建设1个市级区域医疗中心、市级市区域医学教育基地。依托湘南学院附属医院医学优质教育资源，建成市级区域医学教育基地。
市区域专科性医疗中心。依托市儿童医院、市精神病院、市第二人民医院、市妇幼保健院、市第一人民医院康复医院等，建设专科性医疗中心。支持和引导包括社会办医院在内的其他医疗机构建设特市远程医疗中心。依托“两主两副”建立辐射全市或相邻区域医疗机构的远程医疗中心，提升被辐射医疗机构的诊治能力。
市云影像、检验、医用物资储备中心。通过招商引资，建设市云影像中心、市检验中心，促进优质医生资源共享，消除重复检查检验，降低患者医疗经济负担和医保资金风险。建立平战结合的医用物资

（五）大力发展中医药事业产业

1.加强中医医疗服务体系建设。实施中医医疗机构服务能力提升工程。省级区域中医诊疗中心规模初步形成，打造中医临床能力强、中医药文化氛围浓、功能布局优的中医药传承创新中心。推动市域优质中医资源扩容和均衡布局，实施中医药特色优势和重点学科建设工程。加强中医医院感染科、肺病科、发热门诊、可转换传染病区、可转换重症监护室等建设。大力发展中医药健康养生保健服务，加强中医医院治未病科室建设。到2025年，县办中医医院均达到二甲等及以上标准，支持4－5家县办中医医院达到三级标准；实现街道社区卫生服务中心和建制乡镇卫生院中医馆或中医药综合服务区全覆盖，85%以上村卫生室提供中医药服务。

2.增强中医药发展动力。各级政府落实对公立中医医院基本建设、设备购置、重点学科发展、人才培养等政府投入政策。支持通过地方政府专项债券等渠道，推进公立中医医院建设项目。健全中医药医保管理和医疗服务价格政策，落实我省加强医疗保障支持中医药传承创新发展的政策措施。鼓励有条件、有实力、有意愿的县市区运用地方规划、用地、价格、保险、融资支持政策，鼓励、引导社会投入，提高中医临床竞争力，打造中医药健康服务高地和学科、产业集聚区。将符合条件的中医诊所纳入医联体建设。鼓励有条件的中医诊所组建团队开展家庭医生签约服务，按规定收取服务费。鼓励街道社区为提供家庭医生服务的中医诊所无偿提供诊疗场所。鼓励社会资本发起设立中医药产业投资基金，加大对中医药产业的长期投资力度。支持信用服务机构提升中医药行业信用信息归集和加工能力，鼓励金融机构创新金融产品，支持中医药特色发展。

3.创新中西医结合医疗模式。在各类医院逐步推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式，打造中西医协同重点医院、重点科室、重点基层医疗卫生机构。强化临床科室中医医师配备，打造中西医结合团队，开展中西医联合诊疗，“宜中则中、宜西则西”，逐步建立中西医多学科诊疗体系。鼓励科室间、医院间和医联体内部开展中西医协作。将中西医结合工作成效纳入医院等级评审和绩效考核。对医院临床医师开展中医药专业知识轮训。

4.加强中医药人才开发与使用。加强中医药人才队伍建设，重点培养中医重点学科、重点专科及中医临床科研领军人才，加强全科医生人才、基层中医药人才以及中西医结合等各类专业技人才培养，开展临床类别医师和乡村医生中医药知识与技能培训；继续实施中医药“五名”战略，建立体现中医药特色的人才评价机制。

5.打造“橘井泉香”文化品牌。搭建中医药文化传播平台，支持建设一批有中医药文化元素内涵的科普基地。推进中医药文化“五进”行动。加强“橘井泉香”活态传承。到2025年，新建15个市级、5个省级名老中医药师工作室。

6.发展中医药服务新业态。发展中医药健康养老服务。所有二级及以上中医医院均与养老机构开展合作，有条件的开设老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理，为老年人就医提供优先优惠服务。推动旅游业与中医药健康服务业深度融合，初步构建起中医药健康旅游产业体系。建设好环东江湖原生态休闲养生和健康养生基地。

专栏5：中医药服务体系和能力提升工程
中医医疗服务体系。省级区域中医诊疗中心规模初步形成，县办中医医院均达到二甲等及以上标准，4－5所达到三级标准。所有街道社区卫生服务中心和建制乡镇卫生院中医药服务实现全覆盖，20%中医特色医疗服务能力。打造“橘井名医堂”。实施中医重点专科建设项目。到2025年，新增省级中医重点特色专科15个以上，力争创建1个以上国家级中医重点专科。建设治未病中心。以市中医院为中医药文化知识普及。培育中医药文化普及专家队伍，开展中医药文化科普巡讲，加强中医药宣传普及。到2025年，中小学、城乡社区和家庭中医药文化知识普及率达90%以上。
数字中医药平台。实施“互联网+中医药健康”行动，积极对接省中医药健康信息平台，建立以中医药资源、服务、管理和科研数据等为重点的基础数据库。

（六）深化医疗保障制度改革

1.健全覆盖全民的多层次医疗保障体系。完善基本医疗保障制度体系。坚持和完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度和政策体系，完善和规范居民大病保险、职工大额医疗补助、公务员医疗补助及企业补充医疗保险政策，提高重大疾病保障水平。坚持医疗保险公平性原则，坚持职工和居民分类保障。改革职工基本医疗保险个人账户，提高个人账户互助共济能力，实现家庭成员共享、功能范围扩展，建立健全门诊共济保障机制，逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围。积极推进多层次医疗保障体系健康发展，促进商业健康医疗保险高质量发展，加强产品创新和产品供给，支持和鼓励商业保险机构设计包括罕见病在内的普惠型商业补充医疗保险产品。

2.完善公平适度的待遇保障机制。巩固提升基本医疗保险待遇，完善统一覆盖范围、筹资标准、待遇政策、基金管理的基本医疗保险制度，有效衔接职工医保与城乡居民医保政策，完善职工生育保险制度，巩固扩大生育保险覆盖面。实行医疗保障待遇清单制度，执行统一的基本制度、基本政策、基金支付项目、不予支付范围等国家医疗保障待遇清单，严格在清单授权范围内制定待遇标准，坚持规范决策权限。实施公平适度保障，纠正过度保障和保障不足问题。巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接，合理确定困难群众医疗救助资助参保政策，实现农村低收入人口应保尽

保。分类调整医疗保障扶贫政策，增强基本医疗保障功能，提高大病保险保障能力，夯实医疗救助托底保障，实现由集中资源支持脱贫攻坚向统筹基本医保、大病保险、医疗救助三重制度常态化保障平稳过渡，建立防范化解因病返贫致贫长效机制。健全重大疾病医疗保险和救助制度，及时精准识别救助对象，实施分类分层救助，增强医疗救助托底保障功能，鼓励社会慈善捐赠，统筹调动慈善医疗救助力量，支持医疗互助有序发展，2025年基本形成“政府引导、社会共建、居民共享、平台服务”的医疗互助新模式。

专栏6：待遇保障机制建设项目
医疗保障待遇清单制度建设。规范各级政府决策权限，科学界定医疗保障的基本制度、基本政策、基金支付项目和标准，促进医疗保障制度法定化、决策科学化、管理规范化的。各级政府严格执行清单制医疗救助制度建设。建立救助对象及时精准识别机制，及时将符合条件的纳入医疗救助范围。建设各类困难群众身份信息一体化平台及救助信息核对系统，实施救助对象的动态化管理。探索建立防范因重大疫情医疗救治费用保障机制建设。在突发疫情等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费。健全重大疫情医疗救治医保支付政策，完善异地就医直接结算制度，确保患者不因费用问题影响就医。

3.健全可持续发展的基本医疗保障筹资运行机制。完善筹资分担和调整机制，均衡个人、用人单位、政府三方筹资缴费责任，优化个人缴费和政府补助结构，结合实际情况和各筹资主体的承受能力，合理确定筹资水平，制定应对老龄化医疗负担的多渠道筹资政策。建立基本医疗保险基准费率制度，规范缴费基数政策，合理确定费率，实行动态调整。深入实施全民参保计划，推进职工和城乡居民在常住地、就业地参保，放开灵活就业人员参保户籍限制，常住人口参保率稳定在95%以上，实现应保尽保。按照制度政策统一、基金统收统支、管理服务一体的标准，落实参保范围、保障政策、基金管理、经办服务、协议管理、信息系统“六统一”，适时推进市级以下医保部门垂直管理。做好与省级统筹衔接，促进基本医疗保险公平、可持续运行。

专栏7：筹资运行机制建设项目
医保筹资机制建设。完善责任均衡的多元筹资机制，探索建立居民医保筹资水平与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩的机制，健全完善适应人口老龄化的多渠道筹资机制，拓宽医疗救助筹资参保动态管理机制建设。建立智控平台，及时稽查清理删除重复参保、死亡未消户人员信息；针对非公单位、小微企业和农民工以及新业态就业的参保群体，探索制定符合其职业特点的缴费政策和扩面医保基金管理能力建设。充分利用大数据分析技术，分析各级经办机构的征缴与支付情况，制定适当的延续拨付计划及收缴措施，保障收支平衡；在慢性病种费用、大额住院费用及大型检查费用等支出

4.优化医疗保障支付机制。落实国家、省医保药品支付标准政策，做好国家医保谈判药品等政策落地实施工作，动态监测谈判药品临床使用情况。落实我省将符合条件的民族药、医疗机构制剂、中药饮片纳入医保支付范围政策。积极推进支付方式改革，完善医保基金总额预算办法，健全医保经办机构与医药机构之间协商谈判机制，科学制定总额预算。推广按疾病诊断相关分组（DRGs）付费，对医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费，门诊特殊慢性病按人头付费。探索符合中医药服务特点的支付方式。探索对紧密型医疗联合体实行总额付费。探索建立大型公立医院与区域医联体内部各级医疗机构的医保总额付费制度。加强监督考核，建立结余留用、合理超支分担机制，引导医疗联合体主动做好预防保健和健康管理，进一步增强医保对医药服务领域的激励约束作用，提高医保基金使用绩效。进一步推动分级诊疗，健全医保支付机制，健全利益调控机制，引导群众有序就诊。激发医疗机构规范行为、控制成本的内生动力。

5.规范定点机构和医保协议管理。贯彻执行《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》，切实加强和规范医药机构医疗保障定点管理，完善定点医药机构履行协议考核办法和退出机制。简化优化医药机构定点申请、专业评估、协商谈判程序，加强事中、事后监管。加强医疗机构内部精细化管理，实现管理程序化、标准化、数据化、信息化。支持基层医保定点机构建设，从资质、社会信誉和管理规范等方面进行考察，将符合条件的社会办医疗机构纳入医保定点。支持“互联网+医疗”等新服务模式发展，探索推进互联网医院与两定机构协同发展的融合管理办法。修订完善定点医药机构履行协议考核办法，建立行为规范、服务质量和费用控制考核评价，完善定点医药机构退出机制。

6.完善医药服务价格形成机制。建立以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制，治理药品、医用耗材价格不合理现象。建立适应经济社会发展、更好发挥政府作用、医疗机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制。建立价格合理确定、动态调整机制，持续优化医疗服务价格和医药费用结构，逐步理顺医疗服务性比价关系。降低价格虚高的检查检验和大型医用设备检查治疗项目价格，逐步提高诊疗、手术、康复、护理、中医等体现技术劳务价值的医疗服务价格。建立医疗服务价格动态调整监测评估机制，加强医疗服务价格监测评估。

7.健全严密有力的基金监管机制。健全完善基金监管执法体系，加强市县两级执法机构和队伍建设，配备执法必需的执法设施装备。健全医保基金监管检查制度，推行“双随机、一公开”检查机制，建立和完善飞行检查、专项检查等多形式相结合的检查制度。建立和完善政府购买服务制度，引入第三方力量参与医保基金监管。建立医保智能监控系统，实现监管关卡前移。建立医保大数据系统，实现基金监管从人工抽查审核向大数据全方位、全流程、全环节智能监控转变。建立医保药品耗材追溯体系。推进医疗保障信用体系建设，建立并完善郴州医保信用信息管理系统，实现医保信用信息实时动态获取，实施守信联合激励和失信联合惩戒。健全综合监管制度，实施跨部门协同监管，形成监管合力。加强与高端智库和专业机构的合作，持续深入推进医保基金监管方式创新。持续深入打击欺诈骗保，综合运用协议、行政、司法等手段，严肃追究欺诈骗保单位和个人责任。落实湖南省医疗保障基金监管社会监督员制度，鼓励和支持社会各界参与医保基金监管，实现政府监管和社会监督、舆论监督良性互动。建立医保基金监管信息披露制度，定期公告经办机构基金收支、结余和收益情况，接受社会监督。

8.提升医疗保障公共服务能力。提高医疗保障经办管理服务效率。构建全市统一的医疗保障经办管理体系，大力推进服务下沉，实现市、县、乡镇（街道）、村（社区）全覆盖。加强医疗保障公共管理服务能力配置，落实专职人员，明确工作职责，乡镇（街道）、村（社区）设立医保专干，财政足额安排预算，保证医疗保障公共服务机构正常运行。深化“一件事一次办”改革，加快推进服务事项网上办理，探索推行“前台综合受理、后台分类审批、统一窗口出件”经办服务模式改革，巩固落实“好差评”制度。优化异地就医服务，实现门诊费用跨省直接结算。严格贯彻执行国家15项医疗保障信息业务编码标准，实现全国统一的医保信息平台在郴州上线应用。构建具备协同、监管、决策、服务为一体的、信息化的医疗保障公共管理服务平台，实现与全国医疗保障信息系统互联互通。提升医保大数据综合治理能力，加强医保、卫健等相关部门间的数据协同共享，保障工作的协同。打造智慧医保服务新模式，推进医保电子凭证应用和“互联网+医保”服务，拓展医保线上功能，实现医保经办服务网络全覆盖。鼓励发展诊间结算、床边结算、线上结算。依托医保诚信记录，逐步推广诊疗后付费，发展医保电子病历，推进医疗电子票据使用。推进医共体内各医疗机构的医保结算、付费方式、医疗监管、协议管理等工作的一体化，实现医共体医保管理信息数据一个出口、一个标准。探索建立跨区域医疗保障管理协作机制，逐步实现高频事项“跨省通办”“省内通办”“市内通办”。

(七) 完善药品耗材招采制度

1.进一步完善基本药物制度建设。强化医疗机构基本药物优先配备和合理使用管理，推动将基本药物使用情况纳入对政府办医疗机构和医务人员考核的重要内容，推动非政府办医疗机构落实基本药物制度。逐步提高基本药物配备比例。推动各级医疗机构形成以基本药物制度为主导的“1+X”用药模式，优化和规范用药结构。完善基本药物制度绩效评价方案，健全绩效评价体系，评价结果与对县市区的基本药物制度补助资金挂钩。临武县率先推进基本药物制度综合试点工作。

2.加大药品产销监管力度。强化药品生产流通使用安全监管，完善重大药品安全事件应急机制，保障公众用药安全有效。鼓励医疗机构优先采购和使用通过一致性评价、价格适宜的仿制药。加强药品监管能力建设，大力开展多种形式的监督检查力度，规范药品购销秩序，严格落实药品购销“两票制”。建立药品价格供应异常变动监测预警机制和药品成本调查机制，定期监测药品价格和供应变化情况。建立全覆盖的药品价格信息监测体系，完善药品非诚信交易市场清退制度，对严重失信企业和人员实行跨部门联合惩戒。严格药品代理监管，建立医药代表登记备案制度，规范医药代表行为。

3.完善短缺药品供应保障机制。健全落实短缺药品会商联动工作机制，制定临床必需易短缺药品重点监测清单和短缺药品清单并定期动态调整，落实公立医疗卫生机构短缺药品信息直报制度。完善短缺药品监测预警体系和遴选机制。完善短缺药品储备机制，对替代性差、企业生产动力不足、市场供应不稳定的短缺药品，强化储备保障供应。加强药品配送企业的管理，建立准入与淘汰制度，提高药品配送的集中度。加强对医师规范化诊疗、合理化用药的培训、监督考核。强化常态化市场监管，对涉及短缺药品及原料药垄断案件加大处罚力度。

4.落实国家药物政策。建立药品临床应用综合评价机制，开展综合评价工作，提高合理用药水平。规范药事管理，完善管理制度，强化药师培训，提升药学人员药房管理水平和临床服务能力。加强处方流转服务系统建设，探索医院门诊患者多渠道购药服务模式，患者可凭处方到零售药店购药。

5.积极推动药品耗材带量采购。执行国家组织药品、医用耗材集中采购中选结果，稳步推进集中带量采购工作常态化。规范使用招标、采购、交易、结算、监督一体化的省级招标采购平台，落实支付标准与招标采购价格协同联动机制，落实医保基金与医药企业直接结算。积极参与区域性联盟采购。落实国家集采资金结余留用政策，促进中选产品优先合理使用，推动改革成果惠及更多群众。

6.全面加强医疗机构药房规范化管理。不断提高药房工作人员药学专业能力和质量管理水平，严格执行药品购进验收、储存、保管制度，配备符合药品管理要求的场所、设备、仓储设施和卫生环境。切实加强麻醉、精神、疫苗、冷藏、血液制品等高风险药品的管理，保证药品质量及安全。



(八) 大力发展健康产业

1.推动社会办医健康有序发展。不断优化政策环境，鼓励、支持和引导社会资本（含台资、侨资）办医，优先支持举办非营利性医疗机构，逐步推进非营利性社会办医院和公立医院同等待遇，加快形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。按每千常住人口1.5张床位给社会办医预留空间。支持社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举办非营利性医疗机构，以及云影像中心、医学检测检验中心、医养一体化机构。鼓励社会资本举办高水平、规模化的大型医疗机构或向医院集团化发展。鼓励支持在中国（湖南）自由贸易试验区郴州片区（以下简称“自贸区”）设置港澳台独资医疗机构，提供高端医疗美容、医养结合、健康养老等医疗服务；支持自贸区医院建设，依托自贸区的优惠政策和先进药品、技术、服务模式等，将世界先进的医疗技术尽快转化成实用技术，发展特许医疗、国际交流、科研等，探索更好、更新的院企合作模式。

2.做强健康产品制造业。聚焦生物技术药、化学创新药、现代中药、医疗器械等重点领域，全面增强产业基础能力和产业链核心竞争力，打造一批健康产业标志性产业链。发展专业医药园区，支持组建产业联盟或联合体，引进培育生物医药产业和高端医疗技术。优化创新药械产品入院流程，鼓励支持医疗机构加大对省市产药械产品的临床运用。充分挖掘营养食品优质资源，加强营养科普宣传和人才培养。提升发展现代医药流通服务，培育大型现代药品流通骨干企业，打造一批现代医药流通综合服务商。培育一批医疗、药品、医疗器械、中医药等重点产业，打造一批具有国际影响力的知名品牌。

3.发展多样化康养融合产业。推动健康产业与养生、旅游、文化等相关领域深度融合，培育具有鲜明特色的产业新模式、新业态，不断拓展健康跨界融合应用场景。利用郴州南岭山脉和罗霄山脉自然生态资源优势，推动健康服务与森林康养、旅游产业有机融合。促进健康与文化深度融合，培育发展健康文化产业，培育有利于提升健康文化素养的消费领域。加强健康文化传播与交流，支持创作具有郴州特色的健康文化精品、举办学术性和文化性相结合的健康促进论坛等活动。

(九) 注重健康扶贫成果拓展。

严格落实“四个不摘”要求，保持健康扶贫主要政策总体稳定，巩固基本医疗有保障成果。优先发展农村卫生健康事业，补齐脱贫地区卫生健康服务体系短板弱项，乡村医疗卫生机构和人员“空白点”持续实现动态清零。加强远程医疗能力建设，持续推进三级医院对口帮扶，提升农村医疗卫生服务能力。优化疾病分类救治服务措施，进一步控制重大疾病危害。持续做好脱贫人口家庭医生签约服务，重点做好高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍四种主要慢性病患者的规范管理和健康服务。落实各项医疗保障政策“一站式”信息交换和即时结算，统筹发挥基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度综合保障梯次减负功能。

(十) 进一步夯实事业发展基础

1.加快科技创新。加快形成平战结合的科研创新体系。在郴院校和区域医疗中心，紧跟学科和技术前沿，加强学科建设和技术研发。注重发展战略性新兴产业，培育新技术、新产品、新业态、新模式，加快壮大新一代信息技术、生物技术、高端医疗装备等产业。推动互联网、大数据、人工智能等同健康产业深度融合，打造生物医疗健康产业集群，支持一批骨干企业加快核心技术、核心产品的研发。到2025年，力争国家级重点学科、省级一流学科、一流专科有新突破，力争在传染病防控、临床诊治、医防融合、医疗装备、生物医药等关键领域的核心技术有所突破。

2.实施“人才强卫”工程。区域医疗中心以引进医学博士为主，三级医院引进硕士及以上人才，一、二级医院引进本科及以上人才。建立卫生管理人员职业化制度，提升卫生管理专业化和职业化水平。创新人才培养、使用评价、流动配置和激励保障机制，探索建立以需求为导向，以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系。完善住院医师规范化培训制度，公立医院新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均接受住院医师规范化培训。建立专科医师规范化培训制度，加强公立医院骨干医生培养。加强公立医院院长管理职业化培训。加大农村订单定向医学本科生“5+3”规培生的培养和引进，为县办医院培养骨干医生，大力开展基层医疗卫生人员继续教育和实用技能培训。加快全科医生转岗培训培养进度，将全科医生转岗培训工作纳入政府绩效考核范畴。落实基层全科医生的编制、福利待遇和基本保障，在岗位设置、岗位定薪、绩效考核向全科医生倾斜。保障全科医生在培训期间的工资待遇，给予培训对象一定的学习期间经费补助。事业留人和待遇留人并举，激发人才活力。实行体现劳动差异的优质优酬的工薪政策。制定优惠政策，鼓励和引导医务人员到基层工作。研究实施县域医疗次中心、县办及以上医院、基层医疗卫生机构急需高层次人才特设岗位计划。加强疾病预防控制、健康教育、精神卫生、妇幼保健、应急救治、采供血等公共卫生人才和护理、药师等急需紧缺专门人才队伍建设。到2025年，基本建立与卫生健康需求相适应、结构优化的卫生健康人才队伍。

专栏8：人才强卫工程
农村卫生人才工程。定向免费培养医学生与定向购买医学毕业生相结合，为县乡级医疗机构培养骨干医生。制定优惠政策，鼓励和引导医务人员到基层工作。
高层次卫生人才工程。引进高层次人才、急需紧缺人才有突破，每年引进30名以上研究生以上学历学位医学人才。
全科医生队伍建设工程。通过转岗培训、在岗培训和规范化培养等多种途径培养全科医生,每个乡镇卫生院、街道社区卫生服务中心配备4名以上全科医生，每个家庭医生团队配备1名全科医生。
中医药人才工程。加强优秀中青年中医临床人才培养，开展县办中医医院中医专科骨干培训和乡镇卫生院中临床技术骨干培训，造就一批县、乡中医药技术骨干和学科带头人。加强中医药和西医互动

3.加快全民健康信息化建设。积极推动“互联网+医疗健康”发展。持续推进卫生健康信息化基础设施建设，依托省级全民健康信息平台，建设市、县两级全民健康信息平台，鼓励县域医疗大数据中心建设。全市三级公立医院建成互联网医院，二级公立医院提供互联网诊疗服务，鼓励有条件的二级公立医院建设互联网医院，公立医疗机构建设的远程医疗服务信息系统全部接入省级远程医疗监管平台。加强医院信息化标准规范建设。推进智慧医院建设。完善预约诊疗制度，全面实现二级及以上公立医疗机构提供线上服务。进一步扩大“互联网+护理”“互联网+家庭医生”“互联网+中药”范围，推广“智慧中药房”。持续推进居民电子健康卡应用。探索健康医疗大数据中心建设。推动5G、区块链、大数据、人工智能、云计算等技术在卫生健康领域的应用。全面实现全员人口卫生健康网格化管理，加强健康大数据分析应用。贯彻落实《中华人民共和国网络安全法》，严格执行网络安全“等级保护2.0”标准。

4.推进卫生健康和医疗保障依法治理。加快推进行业法治建设，在法治轨道上推进治理体系和治理能力现代化。全面实施重大行政决策前法制审查和公平竞争审查制度。持续深化“放管服”改革，全面实行政府权责清单制度。做好相对集中行政许可权改革协同工作，建立包容审慎有效的监管机制。持续加强和改进行政复议工作。深入推进和加强医疗卫生机构法治建设，做好“八五”普法工作，落实“谁执法谁普法”普法责任制。

5.强化行业综合监管。加强全行业、全过程、全要素综合监管，建立政府主导、多部门参与的医疗卫生行业综合监管协调和督察机制，推进多部门联合执法和综合治理。压实医疗机构自我管理主体责任，健全依法执业、规范服务、医疗质量和安全、行风建设等管理机制。鼓励支持社会力量参与共治。创新监管方式，全面推行“双随机、一公开”抽查机制。积极推进行业信用体系建设，落实联合惩戒措施。健全信息公开机制。全面推行行政执法“三项制度”。提升信息化监督执法水平，拓展信息化技术在监督执法的应用。开展执法机构规范化和执法装备标准化建设，市、县两级卫生健康综合监督执法机构所需基本建设、设备购置以及人员经费、公用经费和业务经费等，继续由同级财政根据人员编制、经费标准、服务任务完成及考核情况通过现行渠道安排。加强基础设施建设，保证办公和业务用房，配备完善必需的取证、快速检测等设备和执法交通工具，增强综合监督行政执法技术支持能力，推进执法人员能力提升工程。完善基层医疗卫生综合监管机制，强化乡镇（街道）对医疗卫生行业综合监督、协管职能与考核。

6.加快计生协改革。积极推进各级计生协改革，有序承接政府转移的服务职能，全面落实中央赋予的新时期计划生育协会六项重点任务。积极参与乡村振兴、基层社会治理、基层公共卫生服务、家庭健康促进行动等中心工作，加强宣传倡导和生殖健康咨询及优生优育指导服务，在广大高校和中学深入开展青春健康教育，探索开展0－3岁婴幼儿照护宣传和监督服务工作，推广优生优育进万家行动。继续开展“健康幸福家庭”创建活动，深入推进生育关怀行动，帮扶计划生育困难家庭。加强流动人口计划生育协会建设，促进流动人口社会融合。

四、政策保障与组织实施

(一) 落实政策法规和绩效考核，强化政府责任

市、县两级政府要高度重视卫生健康、医疗保障工作，各部门要将“健康融入所有政策”落到实处，认真履行健康郴州行动的部门工作职责，将主要健康指标纳入绩效考核，对政府各部门完成卫生健康、医疗保障工作目标与任务情况定期进行考核评价，建立问责制。落实部门职责和任务，形成多部门密切配合、齐抓共管的整体合力，共同推动卫生健康、医疗保障事业发展。要紧紧围绕中央、省、市重大决策部署和卫生健康、医疗保障重点工作，深入推进典型宣传、对外宣传和文化建设，着力提升新闻发布和舆论引导能力，完善大健康大联合大宣传工作格局，为推动卫生健康、医疗保障事业科学发展提供强大的思想保证、精神力量、舆论支持和文化条件。

(二) 完善卫生健康事业投入机制，拓宽投融资渠道

进一步明确政府、社会与个人的健康投入责任，建立公平、合理、可持续的分担机制。坚持政府在提供公共卫生和基本医疗服务的主导地位，建立科学、稳定、适应卫生健康发展、符合区域经济实力的卫生健康投入与增长机制。落实各类医疗卫生机构财政补偿政策，全面建立专业公共卫生机构、城乡基层医疗卫生机构绩效工资制度。调整和完善政府卫生健康财政投入结构，政府新增卫生健康投入重点用于支持公共卫生、基层医疗服务和基本医疗保障，并向公立医院改革、人才队伍建设等方面倾斜。改革卫生健康投融资体制，适度放开医疗市场。参与多元化办医的社会资金允许依法转让给其他投资者，建立多渠道筹措卫生健康事业发展资金的新机制。

（三）营造公平有序的卫生健康事业产业发展环境

按照统一开放和公平、公开、公正的要求，打破隶属关系的管理和垄断，取消或调整妨碍多种形式办医的不合理政策，充分发挥市场机制在卫生健康资源配置和结构调整中的作用，在医疗卫生行业内，鼓励和扶持发展有一定规模的社会办医院和专科医院，全面引入竞争机制，努力营造公平竞争环境。建立健全卫生健康服务要素准入制度、服务行为规范和服务行为考核、评价体系，维护卫生健康服务体系的良性运作。

（四）严格监督规划实施

加强规划的实施情况跟踪分析，成立专门的评价工作小组，及时发现实施中存在的问题，并研究解决对策或修编。各级各部门根据职责分工，加强协作，共同推动规划的顺利实施，保障实现预期目标。

附件：健康郴州“十四五”建设规划重点项目

文档附件：  
郴政办发〔2021〕41号.docx

扫一扫在手机打开当前页



打印 分享

相关文章

- > 【音频解读】郴政办发〔2021〕41号 郴州市人民政府办公室关于印发《健康郴州“十四五”建设规划》的通知的解读 2022-01-01
- > 【图文解读】《健康郴州“十四五”建设规划》解读 2022-01-01



网站地图 | 网站帮助 | 联系我们

主办单位：郴州市人民政府办公室

联系电话：0735-2368507

湘公网安备：43100202000023号

承办单位：郴州市政务服务中心

备案/许可证编号：湘ICP备13003667号

网站标识码：4310000046

