

# 楚雄州“十三五”卫生和计划生育事业发展规划

## 前 言

为加快卫生和计划生育事业发展，为群众提供均等的公共卫生计生服务、医疗服务和优质的生殖健康服务，根据《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》《中共中央国务院关于调整完善生育政策的意见》《健康中国 2030 规划纲要》《云南省医疗卫生服务体系规划（2016—2020 年）》《云南省医疗卫生机构设置规划指导意见（2016—2020 年）》和《楚雄彝族自治州国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要》，结合楚雄州经济社会发展和卫生计生工作实际，制定本规划。

## 第一章 “十二五”卫生和计划生育事业发展状况

### 第一节 卫生和计划生育事业发展取得的主要成就

#### 一、卫生服务体系更加完善

“十二五”期间，全州卫生系统共实施卫生基础设施建设项目 533 个，总投资 72856 万元，项目涵盖州、县、乡、村卫生机构；至 2015 年末，全州有各级各类卫生机构 1720 个（含村卫生室）。其中：医院 76 所，疾病预防控制中心、妇幼保健院、卫生监督所各 11 个，中心血站 1 个，乡镇卫生院 114 个，村卫生室 1101 个，个体诊所、门诊部 395 个；全州卫生系统有卫生技术人员 13703

人。全州平均每千人（按常住人口计算，下同）拥有卫生技术人员 5.03 人；全州各级各类卫生机构开放床位 14860 张，平均每千人拥有 5.43 张。覆盖全州居民的医疗、防疫、保健、计划生育等卫生服务体系建立健全，卫生队伍不断壮大。

#### 二、居民健康水平显著提高

全州孕产妇死亡率由 2010 年的 37.73/10 万下降至 2015 年末的 18.55/10 万，婴儿死亡率由 10.86‰ 降至 6.68‰，5 岁以下儿童死亡率由 13.58‰ 降至 9.04‰，传染病发病率 173.18/10 万，继续保持在全省较低水平。

#### 三、低生育水平保持稳定

2015 年末，全州常住人口 273.3 万人，在 2010 年基础上增加 2.3 万人，比人口发展“十二五”规划目标少 2.17 万人；人口出生率 11.53‰、自然增长率 4.53‰，分别比 2010 年末上升 0.59 和 0.22 个百分点，分别比人口发展“十二五”规划目标低 0.43 和 1.82 个百分点。

#### 四、医疗保障制度建设加快推进

全州新农合筹资水平由 2010 年的人均 340 元提高到 2015 年的 540 元，农民参合率由 95.74% 提高到 99.12%，政策范围内住院费用报销比例由 60% 提高到 80.5%，最高支付限额由 3 万元提高到 10 万元，新农合大病补充保险参保率由 68.32% 提高到 99.12%，最高支付限额由 5 万元提高到不封顶。至 2015 年底，全州累计对 5169.46 万人次的新农合参合农民实施减免，减免金额 416700 万元，累计对 106471 人次的大病保险参保农民实施赔付，赔付资金 21972.41 万元。

## 五、卫生计生改革全面推进

2015年7月，楚雄州卫生局、楚雄州人口和计划生育委员会正式合并组建楚雄州卫生和计划生育委员会，10县市卫生和计划生育行政机构、服务机构于2015年底全部整合完毕；基本药物制度全面落实，全州政府举办的乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务机构100%实施基本药物制度，基本药物100%在全省平台网上统一采购、统一配送，100%实行零差率销售；围绕“维护公益性、调动积极性、保障可持续”目标，以“破除以药补医”机制为关键环节，全面深化县级公立医院管理体制、补偿机制、价格机制、药品采购、人事管理、收入分配、医保支付等综合改革，县级公立医院药品（除中药和中药饮片外）全部药品实行零差率销售；支付方式改革覆盖面不断扩大，2012年起禄丰县的3家县级公立医院实施了“按疾病诊断组（DRGs）”付费制改革，2015年，大姚县人民医院、姚安县人民医院和楚雄市人民医院正式启动实施“按疾病诊断组（DRGs）”付费改革，其余6个县进一步完善“门诊总额预付、单病种付费、住院床日分段付费”改革；实施了医师多点执业制度，开展了分级诊疗，实施了县乡村医疗服务一体化管理工作，建立了医疗责任保险制度，开展了医院高值耗材竞价采购试点。

## 六、医疗服务水平明显提升

楚雄州人民医院、楚雄州中医医院分别获得了卫生部命名的“三级甲等综合医院”、“三级甲等中医医院”称号；10县市人民医院获得了“二级甲等综合医院”称号；牟定县、南华县、姚安县、永仁县、元谋县中医医院获得了“二级甲等综合中医医院”称号；武定县、大姚县、楚雄州中医医院获得了“二级乙等中医医院”称号；全州114个乡镇卫生院有76个获得“一级甲等卫生院”称号，37个获得“一级乙等卫生院”称号，1个获得“一级丙等卫生院”称号，其中11个乡镇卫

生院还获得全国“优秀卫生院”称号。门急诊危重病人抢救成功率由2010年的98.6%提高到2015年的99.4%，住院危重病人抢救成功率由91.84%提高到96.9%，出院者平均住院日由11.4天下降至9.6天。楚雄州第一例“试管婴儿”（同一天，两产妇各生育1男1女两个婴儿）于2012年10月12日在楚雄州人民医院健康诞生。

## 七、疾病防控工作全面加强

全州城乡居民健康档案规范化电子建档率89.60%，65岁以上老年人健康管理率78.37%；以乡镇为单位儿童计划免疫疫苗接种率平均达97%；全州无鼠疫、霍乱等甲类传染病发生，乙类传染病发病率在134.31~173.8/10万之间，发病率在全省平均水平以下，无聚集性、群体性传染病疫情发生，艾滋病疫情控制在中度流行的态势，血吸虫病继续保持传播阻断标准，消除疟疾目标已经实现，消除碘缺乏病和麻风病危害行动全面实施，精神病患者做到应管尽管应治尽治；全州免费婚检率从2010年的0.03%提高到2015年97.04%，孕产妇系统管理率97.28%；自愿无偿献血率达100%；从农田到餐桌的食品安全风险监测网络初步建立；爱国卫生运动深入开展，控烟履约全面实施，全州卫生厕所普及率80.21%，创建省级卫生城市1个、卫生县城9个、卫生乡镇9个、卫生村26个。

## 八、卫生监督体系进一步完善

州、县卫生监督能力进一步提升，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）及村卫生室设立了卫生监督协管室，聘请卫生监督协管员，开展食品安全信息报告、职业卫生咨询指导、饮用水卫生安全巡查、学校卫生服务、非法行医和非法采供血信息报告、公共场所卫生巡查等卫生监督协管工作。

## 九、中医药（彝医药）事业发展加快

《彝医临床学》、《彝医方剂学》出版发行，

“中国彝族药物标本库”更名为“中国彝族医药馆”，馆内现存植物标本 1373 种、药材样品 736 种，收集制剂样品 43 种、医药专著 16 种，拍摄整理药物图片 550 幅；元谋县继续保持“全国中医药先进县”荣誉称号；全州 100% 的社区卫生服务中心、96.49% 的乡镇卫生院、78.57% 的社区卫生服务站和 73.4% 的村卫生室能提供中医药服务。

#### 十、民营医疗机构健康发展

至 2015 年末，全州有 50 张病床以上的民营医院 51 家，民营医院总资产占全州医疗卫生机构总资产的 16%，床位占全州医疗卫生机构床位总数的 16%，门诊人次占全州医疗卫生机构门诊人次的 17.2%，出院人次占全州医疗卫生机构出院人次的 14.9%，业务收入占全州医疗卫生机构业务总收入的 14.2%。部分民营医院拥用核磁共振、中心供氧系统、显微外科设备、准分子激光治疗仪等先进设备，民营医疗卫生机构已成为我州医疗服务体系的重要组成部分。

#### 十一、计划生育工作全面加强

全州实现了人口和计划生育业务网上办理、信息在线查询和变更；优生优育工程全面推进，五年累计为 111304 名农村妇女免费增补叶酸，为 141603 名农村计划怀孕夫妇开展免费孕前优生健康检查；州、县、乡流动人口管理一盘棋工作机制已经建立，流动人口计划生育管理、服务全面加强。

#### 十二、卫生人才队伍建设得到加强

实施“十、百、千、万”人才工程，培养了一批州、县级学科带头人和各级各类专业技术骨干；五年累计有 315 名省外、省内大医院专家奔赴我州基层医疗卫生单位开展对口支援；规范化培训骨干医师 1160 名；订单定向免费培养医学生 92 人；参加 1 个月以上培训五年累计 44335 人；在岗医师参加“华医网”在线学习考试参学率达 100%。

#### 十三、卫生科技有新发展

五年累计获得卫生科技成果 64 项（国家科学技术二等奖 1 项、省级 6 项、州级 57 项）；39 个院内制剂获得国家和省的生产批准文号，开发彝药保健品 2 个；“彝族药‘化毒灵胶囊’治疗艾滋病感染期临床研究课题”经专家评审达到国内领先水平；实施国家级临床重点专科项目 1 个、省级临床重点专科项目 19 个、州级临床重点专科项目 18 个。

#### 十四、行业作风持续改善

认真开展党的群众路线教育实践活动、学党章学条例学准则等活动；深入开展“三好三合理三培养三不让一满意”和“三优”（环境优美、流程优化、服务优质）单位创建活动；深入开展治理医药购销领域商业贿赂，卫生系统行业作风明显改善。经满意度测评，五年来，社会对卫生系统行风综合满意度均在 96% 以上。楚雄州卫生系统获得中共楚雄州委、楚雄州人民政府命名的“文明行业”荣誉称号。

## 第二节 卫生和计划生育事业发展存在的困难和问题

### 一、卫生人员不足

2015 年末，全州每千人口拥有卫生技术人员 5.03 人，与全省平均水平基本持平，但每千人口拥有执业（助理）医师仅 1.7 人、注册护士仅 1.95 人，低于全省平均水平，与省提出的：到 2020 年每千人口拥有执业（助理）医师 2.71 人、注册护士 3.38 人的目标差距较大，任务艰巨。卫生技术人员总量不足，医护人员长期超时、超负荷工作，医疗安全难于保证，不利于技术和服务质量的提高。卫生人员城乡分布不均，乡镇卫生院人才匮乏，人员招聘难，队伍不稳定，制约卫生改革与发展。

### 二、政府投入与需要尚有差距

卫生基础设施建设资金缺口较大，高层次卫

生人才引进和培养经费、村级计划生育宣传员待遇、乡村医生养老保障等方面的投入不足。

### 三、疾病防控和卫生应急任务繁重

随着社会的发展，自然因素、环境因素、生物因素发生变化，传统的疾病谱也随之变化，部分已经得到控制的疾病死灰复燃，新的病种又不断出现（非典、禽流感等）；云南不明原因猝死在国家级研究层面尚未取得突破，防控工作面临极大困难；国际国内生物的、化学的恐怖事件不断出现；地震、干旱、洪涝泥石流等自然灾害频发，医疗急救、突发公共卫生事件应急处置工作范畴不断扩大。

### 四、公立医院管理体制运行机制不适应发展要求

公立医院改革涉及多方政策的配套和衔接，涉及多方面利益的调整。目前公立医院改革尚无成熟经验可以借鉴，还需深入探索。公立医院还存在体制不顺、机制不活、内部活力不强的问题，公立医疗卫生机构管理体制僵化，行业内管人与管事相分离，全额事业单位“大锅饭”的局面没有完全打破，职工工作积极性不高，服务效率不佳。

### 五、促进人口长期均衡发展还需努力

随着社会转型、就业压力加大，局部地区，特别是农村地区重男轻女观念长期存在，出生人口性别比居高不下；现行的法律法规尚不能满足统筹解决人口问题的实际需要；流动人口计划生育综合治理机制还需进一步完善。

### 六、卫生信息化建设滞后

卫生计生信息化基础相对较差，各级卫生计生机构间尚未建立信息互联互通机制，州、县卫生计生行政部门尚未建立统一的信息平台，所属各机构信息化建设处于各自为阵、孤岛状态、碎片化，未形成体系和共享网络。

### 七、医疗卫生行业作风还有待改善

卫生计生系统职工违纪违法案件时有发生；少数医疗机构受利益驱动，不同程度存在分解处方收费现象；少数医疗机构为规避医疗风险，不合理检查、不合理用药和盲目转诊等现象依然存在；

少数医护人员服务态度不好、责任心不强等现象仍然存在，行业作风建设将是一项长期任务。

## 第二章 “十三五”卫生和计划生育事业发展面临的主要形势

### 第一节 医疗卫生服务供给与需求存在矛盾

我州医疗卫生资源总量不足，分布相对不均衡、质量不高、整体效率发挥不充分，有序、分级的医疗服务体系尚未形成，三级医院和发展较好的二级医院人满为患，“一号难得”、“一床难求”的问题仍然存在，乡镇卫生院效益普遍发挥不好，村卫生室设备简陋、人员学历普遍较低、服务水平不高，边远贫困地区缺医少药情况依然存在。医疗卫生服务供给与人民群众健康需求、经济社会协调发展要求存在矛盾。

### 第二节 疾病谱变化对医疗卫生服务形成新挑战

随着社会发展、工作、生活等压力加大，健康和亚健康人群都成为了医疗卫生服务的群体，现行医疗卫生服务既要保障基本医疗，又要满足特需服务。同时，重大、新发传染病仍威胁着人民群众的生命安全和身体健康，突发公共卫生事件面临新的形势，恶性肿瘤、心脑血管疾病、高血压、糖尿病、不明原因疾病等重大慢性非传染性疾病增多并已成为导致死亡的主要因素，防治、管理任务十分艰巨。人口老龄化、生活方式的改变、疾病谱变化等也给医疗卫生工作带来新的挑战。

### 第三节 多元化办医格局尚未形成

近年来，我州积极鼓励扶持社会资本参与发展医疗卫生事业，民营卫生机构快速发展，但是总体规模较小、人才缺乏、服务水平不高、服务

质量不优、专科特色不突出、病床使用率较低，尚未形成与公立医院相互促进、共同发展的格局。为社会资本参与发展医疗卫生服务留足空间，为不同层次群众提供多层次、特殊化医疗保健服务将是未来多元化办医趋势。

#### 第四节 社会经济发展对医疗卫生事业发展提出了新要求

党的十八大提出了到2020年全面建成小康社会的宏伟目标，经济社会转型，居民生活方式发生快速变化，使慢性病成为主要疾病负担。同时，老龄化进程与家庭小型化、空巢化相伴，医疗服务需求将急剧增加，老年人口医养结合需要更多医疗卫生资源支撑，老年护理、康复医疗、养生保健等资源薄弱环节更加凸显。全面二孩政策实施后，产科、儿科、生殖健康等相关医疗资源供给矛盾更加突出。同时，科学技术飞速发展，医学研究的深度和广度不断拓展，医学相关领域理论和技术不断创新，新药物、新型医疗设备不断面世，疾病预防和诊治手段不断进步，如何提高医疗卫生管理和服务，对医疗卫生计生事业发展也提出了新的要求。

### 第三章 “十三五”卫生和计划生育事业发展的指导思想、基本原则和发展目标

#### 第一节 指导思想

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、科学发展观为指导，全面贯彻落实党的十八大、十八届三中、四中、五中、六中全会精神，党中央、国务院的卫生计生工作方针和计划生育政策，习近平总书记系列重要讲话精神和考察云南时的重要讲话精神以及全国卫生与健康大会精神，云南省第十次和楚雄州第九次党代会精神。紧紧围绕“四个全面”、“五大发展理念”，从大健康、大卫生的高度出发，

以深化医药卫生体制改革为主线，以调整完善生育政策为契机，以改革创新为动力，以提高城乡居民健康水平、稳步实施全面两孩政策、促进人口均衡发展为目标，进一步优化卫生计生资源配置，统筹城乡、区域卫生计生事业协调发展，努力促进基本公共卫生计生服务逐步均等化，构建与全面小康社会相适应的卫生计生服务体系。

#### 第二节 基本原则

##### 一、坚持政府主导

强化政府在卫生和计划生育制度建设、投入机制形成、健康服务供给、医疗安全监管等方面的职责，改革医疗卫生计生管理体制和运行机制，维护医疗卫生的公益性。

##### 二、坚持保障基本

以公共卫生、农村和城市基层卫生为重点，完善服务体系、强化队伍建设、配备基本设备、推广适宜技术，为全体居民提供均等的基本公共卫生计生和基本医疗服务。

##### 三、坚持中西医并重

完善政策措施，扶持中（彝）医药事业发展，开展名中医评选，创建名科、名院，发挥中（彝）医药特色优势，加大彝族医药资源保护和开发，推进中彝医馆、名医馆建设，创建全国基层中医药工作先进单位，推进中（彝）医药医疗、保健、科研、产业、文化全面发展。

##### 四、坚持改革创新

推进卫生和计划生育管理体制改革，建立高效、有序的卫生计生管理体制；推进公立医院改革，建立现代医院管理制度；推进基层卫生计生综合改革，调动基层卫生计生人员工作积极性，提升基层卫生计生综合服务能力。加强总结提炼，形成典型经验，逐步推广应用。

##### 五、坚持多元发展

鼓励、引导社会资本进入医疗服务市场发展医疗卫生事业，扩大医疗卫生服务供给。重点鼓励和引导社会资本发展养生保健、养老护理、肿瘤康复、临终关怀等领域。

### 第三节 发展目标

#### 一、总体目标

到2020年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度进一步完善，医疗保障水平进一步提高，基本公共卫生计生服务均等化基本实现，居民健康需求与基本医疗服务供给矛盾明显改善，居民多层次多样化的医疗保健服务需求基本得到满足，人均预期寿命在“十二五”期末基础上提高1岁以上。

#### 二、具体指标

##### （一）主要健康及保障指标

到2020年孕产妇死亡率控制在20/10万以内，婴儿死亡率控制在10‰以内，传染病发病率控制在全省同期平均水平以下，每千人口（常住人口，下同）拥有卫生机构床位5.93张，每千人口拥有执业（助理）医师2.71人、注册护士3.38人。

##### （二）主要人口控制指标

2020年末，全州总人口控制在283.05万人（常住人口）以内，人口自然增长率保持在6.5‰以内，出生婴儿性别比控制在正常范围内。

##### （三）主要疾病控制指标

控制甲类传染病的暴发流行；艾滋病疫情由中度流行区向低度流行区转变；全州以乡镇为单位儿童免疫疫苗接种率平均达95%以上；保持无脊髓灰质炎状态；巩固消除碘缺乏病、消除疟疾和血吸虫病传播阻断工作成果；与全国同步实现消除麻风病危害工作目标；肝炎、痢疾、克山病、地氟病发病率稳步下降。

##### （四）主要妇幼健康指标

孕产妇系统管理率达90%以上；孕产妇住院分娩率达98%以上；3岁以下儿童系统管理率达90%以上；全州计划怀孕夫妇免费孕前优生健康检查项目全覆盖。

### 第四节 重点工作

#### 一、加强医疗服务体系建设

加强州、县、乡、村医疗服务体系建设。到

2020年，每个行政村有1个标准化的村卫生室（除乡镇政府所在地村委会外），每个乡镇有1个政府举办的标准化卫生院，每个县有1家政府举办的综合医院，努力争取每个县有1家政府举办的中医医院。建立起以乡村卫生机构为网底、县级医院为龙头、基层医院为枢纽、民营医院为补充，覆盖全体居民的医疗服务体系。州级医疗卫生机构专科特色服务突出、疑难重症诊治和卫生科研水平进一步提高；县级医院综合服务能力明显提升，乡镇卫生院能够承接基本的常见的普通疾病的诊治，逐步实现90%的病人留在基层的目标。

医疗服务体系基础设施建设、设备建设、人才队伍建设项目见附表。

#### 二、加强公共卫生服务体系建设

##### （一）加强疾病控制工作

继续实施疾病预防控制机构标准化、规范化建设，全州各级疾病预防控制机构人员编制、基础设施、设备配备等达到国家规定标准，适度高于全省平均水平；做好艾滋病、结核病等重大传染病以及重点寄生虫病、地方病、职业病防治工作；以社区综合防控、个人自我管理为主，推广慢性病防治适宜技术，对心脑血管疾病、糖尿病、癌症、口腔疾病等慢性病和精神疾病进行有效防控，逐步实现规范化诊治和康复；深入开展健康促进和行为干预，努力实现由注重疾病管理向健康管理的转变；依托现有医疗资源，加强州传染病医院和县级医院传染病科能力建设。

##### （二）加强妇幼保健和基本公共卫生服务工作

规划实施妇幼保健服务项目，提高妇幼保健、生殖健康服务能力。进一步提高孕产妇、新生儿医疗急救能力，加强危重孕产妇和新生儿急救绿色通道建设，有效降低孕产妇死亡率和婴儿死亡率。加大对农村妇女常见病免费检查力度，提高妇女常见病筛查率和早诊早治率，防治妇女常见病，促进生殖健康；以妇女、儿童、老年人、慢性病等人群为重点，提供规范的健康管理服务，缩小城乡之间公共卫生服务差距。全州居民规范化电子健康档案建档率达90%以上，突发公共卫生事件相关信息报告率达100%，老年居民健康管

理率达 95% 以上，高血压和糖尿病患者规范化管理率达 55% 以上，婚前医学检查率达 90% 以上，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达 80% 以上、听力筛查率达 70% 以上。老年人中医药健康管理目标人群覆盖率达 60% 以上，儿童中医药健康管理目标人群覆盖率达 60% 以上。

### （三）加强卫生应急工作

建立和完善州、县卫生应急指挥决策机制，满足卫生应急监测预警、应急值守、信息沟通、指挥协调、专家研判等基本功能。

### （四）加强食品安全风险监测工作

健全完善全州食品安全风险监测和预警网络平台，加强州、县两级疾病预防控制中心实验室食品安全监测检测能力建设，州级能够开展食品中化学污染物和食源性致病菌的检测（农药残留、兽药残留、食品添加剂等），县市级能够开展大部份食品中化学污染物和食源性致病菌检测。在重点领域实施食品安全风险分级监测制度，对食品安全隐患进行风险评级，重点监控。

### （五）加强卫生计生监督执法工作

加强卫生计生法制建设，提高依法行政水平；加大对医疗和计划生育服务市场的监管，保障医疗和计划生育服务安全；完善基层卫生计生监督协管机制，原则上，每个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）设置 2 名卫生计生监督协管员，每个村卫生室聘任 1 名卫生计生监督信息员，实行卫生计生监督城乡一体化管理，形成覆盖城乡、统一高效的卫生计生监督体系；加强卫生计生监督员培训，努力建设一支数量适度、结构合理、素质较高、能满足卫生计生监督执法需求的卫生计生监督专业队伍。完善卫生计生监督机构专用设备建设，提高监督执法的技术含量。

### （六）加快推进“创卫”工作

扎实开展新一轮卫生县城（城市）创建工作，“十三五”期末，力争创建 2 个国家级卫生县城（城市），其余县市获得省级卫生县城（城市）称号；创建省级卫生乡镇 25 个、省级卫生村 50 个；推进国家级卫生乡镇、卫生村创建；探索开展健康城镇创建工作。

### （七）加强采供血管理

加大宣传，推动无偿献血事业发展，自愿无偿献血率保持 100%。加强血液采、储、供、用环节管理，保障血液质量和临床用血安全。

### （八）加强精神卫生工作

以精神疾病筛查管理为重点、心理治疗与药物治疗相结合，做好精神疾病防治工作，严重精神障碍患者规范管理率达 80% 以上。

公共卫生服务体系基础设施建设、设备建设、人才队伍建设项目见附表。

## 三、加强计划生育服务体系建设

### （一）完善人口和计划生育政策体系

全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策；推进生育服务证制度改革，全面落实计划生育奖励优惠政策，增强计划生育家庭自我发展能力；健全县、乡、村（社区）三级人口出生监测网络，完善全员人口数据库和管理信息系统；加强县乡两级计划生育行政管理、技术服务和宣传员队伍建设。到 2020 年末，全州总人口控制在 283.05 万人（常住人口）以内，人口出生率保持在 13.5‰ 以内，人口自然增长率保持在 6.5‰ 以内，出生婴儿性别比控制在正常范围内。

### （二）提高出生人口素质

落实国家免费计划生育基本技术服务项目，优化整合妇幼保健和计划生育技术服务资源，提高计划生育服务质量；全面实施国家免费孕前优生健康检查项目和免费为农村妇女增补叶酸项目；建立健全州、县、乡、村四级出生缺陷预防网络，努力降低出生缺陷发生率。开展生殖系统疾病普查普治，提高生殖健康水平；开展婴幼儿早期教育，强化独生子女社会行为教育和培养。

### （三）改善人口结构

严厉打击非法实施胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠行为，实行分类指导、重点管理，建立重点县市动态管理制度，遏制出生人口性别比升高趋势；推动流动人口服务管理体制创新，不断完善流动人口卫生计生服务管理体系，维护流动人口合法权益，促进流动人口社会融合。

计划生育服务体系基础设施建设、设备建设、

人才队伍建设项目见附表。

#### 四、深化医药卫生体制改革

##### （一）深化公立医院综合改革

按照管办分开、政事分开原则，建立协调、统一、高效的公立医院管理体制，探索建立以理事会、集团管理等为核心的多种形式的公立医院法人治理结构，促进医院院长职业化；建立绩效考核制度和岗位绩效分配制度，提高医院精细化、科学化、规范化管理水平；全面推行成本核算，强化医院风险经营意识；全面取消药品加成，调整医疗技术服务价格，完善医药价格形成机制，有序推进医药分开；推广疾病诊疗临床路径、单病种质量管理，规范临床诊疗行为；强化“三基三严”训练，提高基础医疗和护理质量；加强临床合理用药管理，规范用药行为。

##### （二）推进基层医疗卫生机构综合改革

落实政府对基层医疗卫生机构的专项补助和经常性收支差额补助政策，建立合理的基层医疗卫生机构补偿机制；以投入换机制，引导基层医疗卫生机构主动提高服务质量和效率；完善基层医疗卫生机构绩效工资制度，推进基层医疗卫生机构专业技术人员职称评聘制度改革，建立和完善乡村医生养老保障制度和退出保障机制，稳定基层卫生人员队伍，调动医务人员工作积极性。

##### （三）推进支付方式改革

深化医保支付方式改革，全州县级以上公立医院全面实施按疾病诊断相关组付费（DRGs），同时推进人头付费、病种付费、床日付费、总额预付、服务单元付费等复合型支付方式改革，提高医院精细化管理水平，降低医院运行成本，控制医药费用不合理增长，减轻患者医疗费用负担，更好地发挥医保资金效率。

##### （四）建立分级诊疗制度

按照“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”原则，引导群众理性就医、合理选择医疗机构就医；制订不同级别和类别的医疗机构疾病诊疗范围（目录），形成急性病、亚急性病、慢性病分级分类就诊模式，以医疗服务收费价格、医保报销比例调控为手段，严格转诊转院管理，

引导患者到基层就医，降低就医成本，形成“首诊在社区（乡镇）、小病进社区（乡镇）、大病到医院、康复回社区（乡镇）”的就医格局；开展城市社区家庭医生签约服务试点，逐步实现90%的病人在基层就诊的目标。

##### （五）推进医共体（医联体）和县乡村医疗服务一体化管理

积极探索医联体、医共体等新型医疗服务模式，鼓励有条件的州级医院与县级医院建立医共体、医联体，县级医院托管乡镇卫生院，乡镇卫生院全面管理村卫生室，形成“州县医共体、县级托管乡级、乡村一体，州县乡村互动、共同发展”的城乡医疗共同体，建立科学、合理、有序的县域医疗服务体系。鼓励州、县级医院主动与省内优质医疗资源开展合作、协作，发展特色专科，提高诊疗水平。

##### （六）深入开展城乡卫生对口支援工作

实施“二级以上医疗机构对口支援乡镇卫生院”、“三级医院对口支援县级医院”和“万名医师对口支援”工程，通过临床服务、人员培训、技术指导、重点学科建设等，提高基层医疗卫生机构的整体服务能力。

#### 五、加强中医药彝医药事业发展

健全中医药（彝族医药）服务体系，加强楚雄州彝医医院、楚雄州彝族药物研究所、州市中医医院和综合医院中医科服务能力建设，到2020年每万人口中医医院床位数达到7张，县级公立中医医院全部达到二级甲等中医医院标准，乡镇卫生院和社区卫生服务中心“中彝医馆”全覆盖，100%的乡镇卫生院、社区卫生服务中心和社区卫生服务站、95%的村卫生室能开展中医药服务；争取把彝医药教育和彝医资格认证纳入国家全日制教育和民族医师资格考试认证体系；开展彝医药人员资格认定，从事彝医药服务的人员在原中医药资格基础上增加彝医药资格，实行双职称管理；支持开展中（彝）医药国际交流合作，支持申报中（彝）医药传统配方、医疗技艺列为非物质文化遗产名录项目；依托云南省彝医院，建立彝医药临床研究基地，挖掘、整理、研发传统名方和



经验方剂，推进中（彝）医药科技创新；建立名老中（彝）医典型医案案例、文献数据库；推广中（彝）医药适宜技术，每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心能提供10种以上中（彝）医药技术服务，每个村卫生室、社区卫生服务站能提供6种以上中（彝）医药技术服务。

#### 六、鼓励社会资本发展健康产业

完善加快民营医疗机构发展的优惠政策。按州、县区域卫生规划要求，严格控制政府举办的医疗机构的数量和规模，为民营医院发展预留空间。进一步简化医疗机构设置审批，强化后续监管，激活社会办医活力，形成支持民营医疗机构发展的长效机制。加快对康复专科医院、老年病专科医院、护理院、临终关怀医院、健康养老相关产业发展。“十三五”期间，争取通过招商引资或实施PPP项目建设楚雄州肿瘤医院、楚雄州老年病专科医院、楚雄州护理院、楚雄州临终关怀医院和楚雄州康复专科医院。到2020年，民营医疗机构资产占全州医疗卫生总资产的比例达到25%~30%。让群众有更多的就医选择，享有价格合理、质量优良的医疗服务。

民营卫生机构发展项目见附表。

#### 七、加强卫生人才队伍建设

继续实施“十、百、千、万”卫生人才培养工程和卫生计生系统人才培养工程（2016~2020年）。以外派省外国外进修、学习、深造为主要形式，加强高层次医疗人才、卫生管理人才培养；加强以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设，完善住院医师规范化培训等在岗培训制度，加强乡村医生、计划生育宣传员培训和轮训，鼓励乡村医生参加学历教育和执业（助理）医师、护士资格考试；以急诊、产科、儿科、精神科等专门人才为重点，加强公共卫生和高层次医药卫生人才队伍建设；以中（彝）医药为重点，加强适用型民族医药人才培养；加强政府对医药卫生人才流动的政策引导，制订优惠政策，创造良好职业发展条件，推动医药卫生人才向基层流动。到2020年，全州卫生计生系统培养10名省级以上优秀人才、100名州级领军人才、1000名州级业务骨干、10000名适宜人才。

#### 八、加强卫生学科和重点临床专科建设

全州每年培育储备州级以上临床重点专科10个，争取实施3~5个省级以上临床重点专科，5个州级临床重点专科。到2020年，每个州级医院有3~5个省级临床重点专科，力争1~2个国家临床重点专科；每个县有2~4个省级或州级临床重点专科，力争1个国家临床重点专科；全州建设30个州级以上临床重点专科，基本形成“以点带面、全面覆盖”和“名医带动名科，名科带动名院”的格局，通过重点专科、重点学科建设，实现各县、各医院特色突出、差异化发展，全州医疗技术服务整体水平进一步提升。

#### 九、加快卫生计生信息化建设

建设区域卫生信息平台，实现州、县卫生计生行政管理、医疗和计划生育信息共享、互联互通，各类卫生信息数据共享共用；完善各级医疗卫生机构信息系统，规范管理，提高效率，为群众提供便捷的医疗服务；有效整合医疗与健康档案信息资源，实现共享共用；依托信息化建设，以建立全州心电网络诊断中心为突破口，逐步建立远程视频会诊、远程治疗指导、远程支付、互联互通的在线医疗网络，方便群众就医，降低群众就医成本。

#### 十、加强健康扶贫工作

继续实施标准化乡镇卫生院、村卫生室建设，加强基层医疗卫生机构人才队伍建设、设备建设。加大上级医院对基层医院的对口支援和技术帮扶。加大州、县医院医共体（医联体）建设力度，加快推进县、乡、村医疗服务一体化工作，整体提升基层医疗卫生机构服务能力，让贫困人口就近就便看得好病；及时准确掌握“因病致贫、因病返贫”人员底数，为贫困家庭提供基本医疗、公共卫生、慢性病、健康管理等签约服务。加强贫困地区卫生防疫和健康教育工作，让贫困地区群众少患病、不患病、不患重病，源头上防止因病致贫返贫。落实好贫困人口医保、医疗救助政策，让贫困人口看得起病。

#### 十一、加强卫生计生基础设施、设备和人才队伍建设

“十三五”期间，全州卫生计生事业发展规划

投入 662233 万元，实施基本建设、设备建设、人才培养、人口与计划生育服务等四类项目，其中：规划实施 695 个卫生计生基础设施建设项目，总投资 599154 万元（其中：政府投入 482554 万元、招商引资 116600 万元）；实施设备建设项目 16 项，总投资 56071 万元（其中：政府投入 46317 万元、自筹 9700 万元）；卫生计生人才培养投入 2758 万元；人口与计划生育服务项目投入 4250 万元。（楚雄州“十三五”卫生和计划生育事业发展规划基础设施建设、设备建设和人才培养项目表见附件）。

## 第四章 “十三五”卫生和计划生育事业发展的保障措施

### 第一节 加强组织领导，保障规划有效实施

党和政府的领导是发展卫生计生事业的根本保证，各级党委、政府要充分认识到实施卫生计生规划的重要性、紧迫性和艰巨性，提高认识，切实加强组织领导，把本地区卫生计生事业发展规划纳入经济社会发展的总体规划，同步实施，保证卫生计生事业与经济和社会同步发展。建立目标管理责任制，把本县市卫生计生事业发展规划实施情况，作为各级领导干部任期目标和政绩考核的重要内容。各有关部门要积极支持、配合规划的实施。通过实施卫生计生事业发展规划，进一步提高人民群众的健康水平。

### 第二节 加大经费投入，保障卫生计生事业发展

各级政府要切实履行投入责任，突出政府提供公共卫生和基本医疗服务的主导地位，每年对卫生计生事业投入的增长幅度要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。要继续将深化

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。政府新增卫生计生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、基本药物制度建设的经常性投入，完善公立医院承担公共卫生任务的补偿政策，通过财政投入，保障卫生计生事业健康持续发展。

### 第三节 加强考核奖惩，保障规划目标圆满实现

各市县要结合《楚雄州“十三五”卫生和计划生育事业发展规划》，编制本县市规划，把规划编制、组织实施列入政府重要工作内容，纳入政府责任目标考核，建立问责制度。各级政府要根据规划进度对重点指标、重点改革、重点任务开展中度和期末评价，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。

### 第四节 加强宣传教育，营造卫生计生事业发展氛围

大力宣传卫生防病、健康知识和卫生计生事业在保障国民健康、促进经济发展、构建和谐社会中的重要作用，营造有利于卫生计生事业快速发展的舆论氛围和良好社会环境，形成全社会关心、重视、支持卫生计生工作的大卫生、大健康氛围。

### 第五节 加强党风廉政建设医德医风建设，构建和谐医风

继续加强卫生计生系统基层党组织建设，发挥党组织、党员在医疗卫生服务中的战斗堡垒作用和先锋模范作用；继续坚持标本兼治、纠建并举方针，加强卫生计生系统党风廉政建设，完善监督制约机制，推行院（所、站、中心）务公开，

规范医药收费和药品购销行为；以转变工作作风、强化服务意识、树立行业新形象为主线，以建设信念坚定、公正廉洁、纪律严明、作风优良、业务精通、技术精湛的卫生计生队伍为目标，在全州卫生计生系统深入开展“三好三合理”、“三不让”、“一满意”和党风廉政建设“九不准”活动，开展“六个严禁”专项整治，坚决治理医药购销领域商业贿赂，真正树立“白衣天使”良好形象；抓好“三优”（环境优美、流程优化、服务优质）

单位创建和“文明服务标兵”、文明科室、先进班组评选活动，提升群众对卫生计生行业的满意度，构建和谐医患关系。

**附件：**

1. 楚雄州“十三五”卫生和计划生育事业发展基础设施建设规划项目表
2. 楚雄州“十三五”卫生和计划生育事业发展设备建设人才培养和计划生育服务规划项目表