

SYCR-2021-01015

# 邵阳市人民政府办公室文件

邵市政办发〔2021〕26号

## 邵阳市人民政府办公室 关于印发《健康邵阳“十四五”建设规划》的 通知

各县市区人民政府，市政府各局委、各直属机构：

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

邵阳市人民政府办公室

2021年11月29日

办公室

（此件主动公开）

# 健康邵阳“十四五”建设规划

“十四五”时期（2021-2025年）是我国由全面建成小康社会向基本实现社会主义现代化迈进的关键时期，也是进一步深化医疗体制改革的攻坚阶段。健康邵阳“十四五”建设要以习近平总书记关于新时期卫生健康事业发展的重要论述为指导，立足“十三五”战略成果，补齐制约发展短板，迎接新时期机遇挑战，全方位、全周期保障人民健康，为邵阳市高质量发展，建设现代化“双百”城市打下坚实健康基础，根据《健康湖南“十四五”建设规划》和《邵阳市国民经济和社会发展的第十四个五年规划纲要》，结合地方实际，制定本规划。

## 第一章 规划背景

“十三五”卫生健康事业发展规划实施以来，邵阳市委、市政府坚持以人民健康需求为中心，全面深化医改，开拓进取，攻坚克难，全市卫生健康各项事业稳步推进。截至2020年底，全市居民各项主要健康指标均呈改善趋势，其中婴儿死亡率下降至2.92%、居民健康素养水平达到18.26%、65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率提高至69.31%。“十三五”规划的重点工作与任务基本完成，医药卫生体制改革稳步推进，医疗卫生服务体系不断完善，医疗卫生服务能力和质量不断加强，健康产业快速发展，居民卫生健康服务获得感、满意度显著提升。卫生监督执法力度不断强化，食品污染物和有害因素监测点覆盖全市

所有县级行政区域。为“十四五”时期深入推进全市卫生健康事业高质量发展，建设健康邵阳奠定了良好基础。

### 第一节 发展基础

1.疾病预防与健康促进得到强化，新冠疫情防控取得阶段性胜利。

“十三五”期间，我市艾滋病、结核病等法定传染病继续控制在低流行水平，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率稳定保持在99%以上，儿童乙肝、流脑、乙脑等疫苗针对性疾病发病率处于历史低发水平，重大慢性病过早死亡率逐年下降。截至2020年底，法定传染病报告率达100%、高血压患者规范化管理率达87.99%、糖尿病患者规范化管理率达89.46%、肺结核发病率降低至65.13/10万人、艾滋病全人群感染率降低至0.06%、登记在册的严重精神障碍患者管理率为95%，免费职业健康检查和重点职业病检测工作覆盖全市。新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控取得阶段性胜利。新冠疫情爆发后，我市立即启动了重大疫情应急防控方案，并组建了覆盖全市城乡的防疫应急队伍，全市各级财政共投入2.5亿元卫生应急专项经费，对新冠肺炎患者医疗费用实行单列预算，确保收治医院不因支付政策影响救治，实现新冠肺炎患者医疗费用“零自付”，确保了疫情防控正常开展，并取得了阶段性胜利。

2.持续推进医疗卫生体制改革，卫生健康事业发展进入新阶段。

大力推进现代医院管理制度改革，积极探索了以公立医院管理委员会为主要形式的政府办医体制，统筹履行政府办医职能，对公立医院资产、财务、人事、薪酬、绩效考核、政府投入等实行统一决策，将内部人事管理、绩效分配等经营管理自主权下放给医院。“十三五”期间，全市 10 家三级医院全面开展了公立医疗机构绩效考核，初步建立起了科学的考核评价指标体系雏形。

进一步推进了公立医院薪酬制度改革。“十三五”期间，在全市范围内选择了邵阳市中心医院、新邵县人民医院等 5 个医院为试点医疗机构，积极探索适合我市医疗行业特点的公立医院薪酬制度。5 个试点医院先后出台了以医务人员技术劳务价值为导向进行薪酬分配的改革方案，充分调动了医务人员工作积极性，提高了医疗服务的质量和水平。

医联体建设持续推进。下发了《关于进一步加强医联体建设工作的通知》（邵医改办发〔2019〕4 号），已初步形成了医疗联合体、医疗共同体、托管经营、跨区域专科联盟、远程医疗协作网五种组建模式，形式多样地拓展推进该项工作。

3.医疗卫生服务体系不断完善，医疗卫生资源配置进一步优化。

积极推进县乡医疗体系一体化管理。市辖三区和邵东市、邵阳县、隆回县已先后实现了县乡医疗体系一体化管理；新邵县、绥宁县、城步苗族自治县正在推进一体化管理；新宁县、洞口县、武冈市计划下一步开始推进一体化管理。新邵县被定为县乡一体

化管理试点县。

分级诊疗制度不断完善。家庭医生签约服务和多点执业政策措施全面落实，全市现有全科医生（含助理）1806人，其中乡村全科执业助理医师数330人，实现建制乡镇卫生院2名全科医师全覆盖。县域住院就诊率达到93.6%，基层诊疗占比达65.24%。全市医疗卫生机构总诊疗人次达2256万人次，其中，医院734.9万人次（占32.58%），基层医疗卫生机构1471.8万人次（占65.24%），其他医疗机构49.3万人次（占2.19%）。

医疗服务资源持续增加。截至2020年底，全市医疗卫生机构共有床位46062张，其中：医院34387张，基层医疗卫生机构10950张，专业公共卫生机构725张，每千人常住人口医疗机构床位数为7.02张；全市卫生人员总数达55387人，其中，卫生技术人员42407人，执业（助理）医师16070人，注册护士20290人，药师（士）1772人，检验师（士）1416人，乡村医生和卫生员5194人，其他技术人员1764人，管理人员2207人，工勤技能人员3815人。每千常住人口执业（助理）医师2.45人，每千常住人口注册护士3.09人。

#### 4.重点人群健康得到有效维护，健康扶贫成效显著。

有效整合了妇幼保健和计划生育技术服务资源，圆满完成了农村适龄妇女和城镇低保适龄妇女“两癌”免费检查、孕产妇免费产前筛查等民生实项目，并适时调整计划生育政策，提升计划生育家庭发展能力，计生困难家庭直接受益。截至2020年底，

全市共有 13 家妇幼保健机构，其中二级甲等 4 家。全市共有县级以上助产机构 40 家，有产科床位 1427 张，产科医师 413 名。全市 24 家医院开设了新生儿科，共有新生儿床位 582 张，新生儿科医生 155 名。按照《湖南省出生缺陷综合防治方案》及《邵阳市出生缺陷综合防治实施细则》的要求，总体构建了覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段的出生缺陷综合防治体系。孕妇产前筛查率由 60.46% 提升到 89.9%、死亡率由 2015 年的 11.61/10 万下降到 2020 年的 5.91/10 万；5 岁以下儿童死亡率由 6.13/千人下降到 5.24/千人，婴儿死亡率由 3.91/千人下降到 2.92/千人。

根据全国第七次人口普查数据，全市常住人口为 656.35 万人，其中 60 岁及以上人口 136.17 万人，老龄化率为 20.75%；65 岁及以上人口 102.40 万人，占 15.60%。截至 2020 年底，全市共有二级及以上综合医疗卫生机构 43 家，其中 14 家二级及以上综合性医院设置了老年医学科。全市共有医养结合机构 16 家（医办养 11 家，养办医 3 家），机构床位总数为 7243 张（医疗总床位 3818 张，养老总床位 3425 张）。全市基层医疗卫生机构，包括社区卫生服务中心(站)、卫生院、村卫生室、门诊部、诊所，卫生所、医务室，共有医疗床位 6561 张，其中护理床位 2145 张。全市共有 456 个社区、3176 个建制村，共成立城乡基层老年协会 3373 个，城乡建会覆盖率分别达到 96% 和 92%，老年人参会率达到 50%。

建立了完善的健康扶贫政策体系和保障机制，实现贫困人口应保尽保，贫困人口参保率达到 100%；统筹发挥基本医保、大病保险、医疗救助、特惠保、医院减免、财政兜底六重制度综合保障功能，全市累计救治贫困人口 649754 人次，医院减免 2119.2 万元，实际报销比例 87.07%，贫困人口就医负担明显减轻；共核准国家、省级确定的大病贫困患者 35483 人，已救治 35359 人，救治进展 99.65%。安排财政兜底资金 10613.82 万元，重病兜底保障累计救治 6260 人次，慢病签约服务累计救治 538714 人次，已签约 278974 人。辖区内 65 岁以上常住老年人数 894042 人，建立健康档案的 65 岁及以上老年人数 783408 人，建档率为 87.63%。65 岁以上常住老年人健康管理人数 619704 人，健康管理率 69.31%。65 岁及以上老年人健康体检人数 620431 人，体检率 69.39%。在全市范围内开展健康扶贫“一站式”结算，健康扶贫任务圆满完成。

#### 5. 医疗保障水平稳步提高，药品供应体系取得突破。

逐步统一全市城乡居民基本医疗保险的覆盖范围、筹资标准、保障待遇、医保目录、定点管理、基金管理以及信息系统。全市城乡居民基本医保参保率 99.24%。加强大病保险保障力度，完成了第二轮城乡居民大病保险承办服务协议签订工作，2020 年筹资标准提高到 65 元/人，报销比例提高到 60% 以上，贫困人口起付线降低 50%，报销比例较普通人口报销比例再提高 5 个百分点；年度累计补偿限额统一为 30 万元，全面取消建档立卡贫困

人口大病保险封顶线。医保支付药品目录扩大，将 17 种国家谈判抗癌药品和 33 种省特药全部纳入医保支付范围，高血压、糖尿病门诊治疗也纳入了医保支付，限额内报销比例达 70%，群众用药费用大大降低。

6. 中医药事业发展取得新成效，中医药服务能力明显增强。

初步建成了以中医类医院为主体、其他类别医院中医药科室为骨干、基层医疗卫生机构为基础、中医门诊部和诊所为补充、覆盖城乡的中医医疗服务网络。截至 2020 年底，全市公立中医医院在岗职工数 5542 人，实际开放床位 5379 张，房屋建筑总面积 28.7 万平方米。邵阳市中医医院达到三级甲等中医医院水平，并成功建设为湖南区域性中医诊疗中心，各县市均设置了 1 个公立中医医院，且均达到了二级甲等中医医院水平。“十三五”期间，全市争取中医方面中央预算投资项目 7 个，共计投资 22030 万元。全市公立中医医院基本实现“旧貌换新颜”，就医环境得到极大改善，就医获得感明显上升。全市共获批 25 个省级中医重点专科项目，获批科研课题计划项目 16 项。全市 91% 公立综合性医院设置了中医药科室，205 个建制乡镇卫生院和社区卫生服务中心均具备开展与其功能相适应的中医药服务能力。试点探索医养结合，市中医院与北塔区民政局松鹤养老院合作成立邵阳市中医院医养中心北塔院区。

鼓励社会力量举办中医医疗机构，对社会资本举办只提供传统中医药服务的中医门诊部、诊所，医疗机构设置规划和区域卫



生发展规划不作布局限制，支持有资质的中医专业技术人员特别是名老中医开办中医门诊部、诊所。目前全市共有中医类医院 21 家，中医类门诊部 8 个，中医类诊所 255 个（中医备案诊所 60 个）。

“十三五”期间在全市范围内收集整理散落民间的有价值、有特色的专长绝技共 18 项，其中新邵孙氏正骨术获得全国非物质文化遗产代表性项目。同时充分发挥高端中医药人才优势，加强中医药流派技术传承工作，我市已经建立起全国中医学学术流派工作室——新邵孙氏正骨学术流派传承工作室 1 个，全国基层名老中医专家工作室 4 个，全国第六批老中医药专家工作室 1 个，市级名中医传承工作室 23 个，培养继承人 110 名。

推进中药保护和发展，全市中药材种植面积达 93.67 万亩，在全省 10 大栽培药材中，我市占 6 个品种，道地药材和特色药材市场竞争力不断提升，已成为全省最大的中药材生产大市，全产业链产值达 115.5 亿元，发展潜力巨大。其中邵东更是全国首批中药材优秀产地十强县，2020 年邵东市廉桥药都产业园市场成交额达 75 亿元。

## 第二节 存在的主要问题

“十三五”期间全市卫生健康工作成绩显著，但对照“十三五”规划的总体要求和卫生工作的开展实际需求，还存在着较多困难和问题，如医疗卫生布局结构有待完善，人力资源供需失衡，制约卫生事业发展的体制性、机制性和结构性矛盾还没有从根本

上解决等问题，广大群众对看病难、看病贵问题反映还比较强烈，具体表现在：

1.医疗服务供给矛盾依然突出。目前医疗服务体系不健全的现状未得到根本扭转。优质医疗资源总体不足和配置布局失衡并存，城乡之间、不同区域和不同层级医疗机构之间的资源差距过大。医联体建设虽稳步推进，但人财物尚未打通，责权利缺乏同一性，医联体建设难以完全落到实处。城乡医疗资源空间分布与发展不均衡，医疗服务基础设施建设集中在中心城区，部分卫生院、室由于经费投入不足等原因，导致建设相对滞后、队伍不稳定。

2.人力资源供需较不平衡。目前全市医疗卫生人员数量较为紧缺，各级医疗、卫生机构都存在人力资源配备紧张的问题，人员素质水平也有待提高，人员缺编问题严重，医护人员配比失衡。人才流失严重，特别是缺乏高端医疗卫生人才，医院人才引进困难，学科带头人短缺，不利于专科品牌的打造。城乡医疗人力资源分配不太合理，乡村医疗卫生机构人员老龄化趋势日益严重。

3.体制机制改革仍需深化。公立医院改革仍需继续深化，管理体制效率仍显不足，绩效工资的分配方式还不尽合理，一定程度上导致高层次人才流失。医疗服务价格收费不合理，医院运营成本与收入不平衡。

4.医疗卫生投入仍显不足。随着三孩生育政策实施、人口老龄化程度加重，医疗卫生资源需求日益增大。虽然政府已经加大了医卫资金的投入，但多数医院尤其是基层医疗卫生机构自身负

担大，财政补助少的问题仍然严峻。部分医疗卫生机构存在明显的医疗设施缺乏落后，业务用房紧缺等问题，特别是新冠疫情以后，公共卫生业务用房需求缺口严重。

### 第三节 机遇与挑战

“十四五”时期是完成小康社会建设战略目标、向基本实现社会主义现代化迈进的开局阶段，健康邵阳建设将迎来更为有利的政策环境、更为广阔的发展空间、更为难得的历史机遇。

国家重大战略决策对卫生健康事业提出了新要求。国务院发布了《“健康中国 2030”规划纲要》，将健康中国建设纳入国家整体发展战略，省委十一届十二次全会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，2021年5月召开的全市推进健康邵阳建设动员大会上强调要把保障人民健康放在优先发展的位置，凸显出人民健康在全市经济社会发展整体战略中的基础性地位，同时也给卫生健康事业建设提出了更高的要求。

新冠肺炎疫情推动卫生服务体系变革创新。此次新冠肺炎疫情的爆发，再次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。各级党委政府对卫生健康和医疗保障工作的重视程度空前提高，全民健康意识显著增强，将加速推动卫生健康和医疗保障事业发展理念的深刻转变和发展方式的改革创新。广大医务人员在疫情防控中的卓越表现，赢得了全社会的尊重和赞誉，也为推动卫生健康和医疗保障事业发展、加快健康邵阳建设创造

了良好的社会环境和奠定了坚实的群众基础。

数字经济推动卫生健康产业迈上新台阶。以互联网、大数据、5G 技术等为代表的新一代信息技术发展迅速，推动着数字经济与医疗健康产业深度融合，智能化医疗产品逐渐得到普及应用，互联网+医疗健康的新模式和新业态逐渐涌现，网上预约分诊、诊断指导，移动支付和检验结果查询、随访跟踪等应用 APP 已经逐渐普及，既优惠了群众，也大幅提高了医疗单位工作效率。随着信息技术的快速发展，医疗服务的可及性与公平性将大幅提高。

人口老龄化、疾病谱改变对医疗卫生服务提出了新挑战。截至 2020 年底，全市 65 岁以上老年人口占常住人口比重达 15.6%，随着老龄化程度的不断加剧，老年人的康复护理、医疗保健、老年病专科服务等需求将日益增长。同时，随着居民生活方式快速转变，慢性病成为主要疾病负担，将成为重大公共卫生问题。生育政策的重大调整，也将带来人口的快速增加，对医疗服务设施等公共资源带来新的压力，特别是妇产、儿童、生殖健康等相关医疗保健服务的供需矛盾将更加突出。

## 第二章 发展战略

### 第一节 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，牢固树立大卫生、大健康理念，以健康中国战略为统领，准确把握新发展阶段，全面贯彻新发展理念，着力构建新发展格局，以推动高质量发展为主题，以改革

创新为动力，以提升人民健康水平为根本目的，以实施健康邵阳行动为总抓手，统筹卫生健康、医疗保障事业发展和公共卫生安全保障，着力打造与经济社会发展目标相衔接、与人民群众健康需求相适应、与现代科学技术高速发展相匹配的卫生健康服务体系和医疗保障制度，努力为人民群众提供全方位全生命周期健康保障，为建设富饶美丽幸福新邵阳打下坚实健康基础。

## 第二节 基本原则

以人为本，健康优先。把健康摆在优先发展的战略地位，将健康融入公共政策制定实施的全过程，在经济社会发展中体现健康优先、突出健康目标、向健康倾斜和着力保障健康需求。建立健全全社会共同促进健康的体制机制，引导居民履行自己健康的第一责任，推动形成政府主导、多方参与的共建共治共享格局，增强人民群众的获得感、幸福感和安全感。

关口前移，预防为主。推动卫生健康工作理念、发展方式由以治病为中心转向以人民健康为中心，立足更精准更有效的疾病预防，加强公共卫生体系建设，推进医防融合，健全公共卫生与医疗的分工协作机制，从健康影响因素的广泛性、社会性、整体性出发，抓源头、治未病，标本兼治、综合治理，显著降低社会医疗成本，减轻群众疾病负担。

需求导向，改革创新。主动顺应人民群众多样化、差异化、个性化的健康需求，坚定不移推进医药卫生体制改革，加强改革的系统集成、协同高效，坚持政府主导与市场机制作用相结合，

发挥医保战略购买作用，促进医药服务体系高质量协同发展，提高卫生健康供给对需求变化的适应性和灵活性，不断释放改革红利，让卫生健康和医疗保障事业的发展成果惠及全民。

优化要素，提质增效。优化医疗卫生资源的配置及结构，加强功能整合和分工协作，提升医疗卫生服务的水平和质量。充分发挥人才、科技等支撑引领作用，推动医疗卫生与信息技术融合创新发展，加速智能化健康服务及保障体系建设，推动卫生健康服务从规模扩张的粗放型发展转变到质量效率提升的内涵集约式发展。

统筹兼顾，均衡发展。坚持系统观念，加强前瞻性思考、全局性谋划、战略性布局、整体性推进，着力解决卫生健康和医疗保障发展不平衡、不充分的问题。维护基本医疗卫生服务的公益性，推动卫生健康领域基本公共服务均等化，提升医疗保障水平，加强农村和基层卫生工作，缩小城乡、地区、人群间基本健康服务和健康保障水平的差异，实现健康公平可及。

### 第三节 发展目标

1.总体目标。到 2025 年，健康邵阳建设达到更高水平，促进全民健康的制度体系更加完善，健康领域发展更加协调，全民健康素养进一步提高，建立与邵阳市社会经济发展水平相一致，与居民健康需求相匹配、体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的整合型医疗卫生服务体系，实现基本公共卫生及基本医疗服务均等化，人人享有基本医疗卫生服务，满足邵阳市人民群众

的多层次卫生服务需求的总体目标。

健康邵阳行动有效实施，“大卫生、大健康”工作格局加速形成。政府、社会、个人的健康责任落实，健康促进政策体系不断完善，居民健康素养水平大幅提升，健康文明的生活方式全面普及，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，重大传染病、职业病、职业病危害得到有效控制，“一老一小”等重点人群健康需求得到更好满足。

公共卫生防控体系继续完善，疾病防控能力显著增强。公共卫生防控救治能力重点建设行动任务全面完成，填平补齐公共卫生体系短板，现代化的疾病预防控制体系基本建成，卫生应急管理体系灵敏高效，基层“网底”愈加稳固，平战结合的医疗救治体系更具韧性和弹性，公共卫生安全保障能力坚强可靠。

医疗体制改革继续深化，基本形成现代医院管理制度。持续推进现代化医院管理制度改革，进一步提高医院经营管理自主权，建立起科学完善的考核评价指标体系。逐步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，形成适合我市医疗行业特点的公立医院薪酬制度。进一步加快医疗集团组建工作步伐，广泛开展远程医疗服务。

医疗服务体系进一步优化完善，服务能力和水平全面提升。进一步深化县乡医疗体系一体化管理，分级诊疗制度加快形成，医疗资源配置更加合理，公立医院高质量发展成效明显，基层医疗机构标准化建设进程加快，中医药服务体系特色优势充分发挥，

县域内就诊率不断巩固提升。

## 2.具体指标

### “十四五”时期卫生健康改革与发展指标

类别	序号	指标	2020年	2025年	性质
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	—	78.6左右	预期性
	2	健康预期寿命（岁）	—	同比提高	预期性
	3	孕产妇死亡率（/10万）	5.91	优于全省平均水平	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	2.92	优于全省平均水平	预期性
	5	5岁以下儿童死亡率（‰）	5.24	优于全省平均水平	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（‰）	—	≤15	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平（%）	18.26	25	预期性
	8	15岁以上人群吸烟率（%）	—	<23.3	预期性
	9	国家卫生城市占全市城市总数的比例（%）	—	持续提升	预期性
健康服务	10	每千常住人口医疗卫生机构床位数（张）	7.02	7.05	预期性
	11	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.45	2.95	预期性
		其中：每千人口拥有中医类别执业（助理）医师数（人）	0.36	0.56	预期性
	12	每千常住人口注册护士数（人）	3.09	3.80	预期性
	13	每千常住人口药师（士）数（人）	0.27	0.54	预期性
	14	每万常住人口全科医师数（人）	2.26	3.93	约束性
	15	每千常住人口公共卫生人员数（人）	0.47	0.8	预期性
	16	每千常住人口3岁以下婴幼儿托位数（个）	—	4.5	预期性
	17	儿童青少年总体近视率（%）	—	力争每年降低0.5个百分点以上	约束性
18	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例（%）	46.67	≥60	预期性	
健康保障	19	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	32.3	27左右	约束性
	20	基本医疗保险参保率（%）	≥95	稳定在95以上	约束性
	21	城镇职工政策范围内住院费用医保支付比例（%）	—	稳定在80左右	预期性
	22	城乡居民政策范围内住院费用医保支付比例（含大病保险）（%）	70	70	预期性



类别	序号	指标	2020年	2025年	性质
健康保障	23	重点救助对象符合规定的医疗费用住院救助比例(%)	—	70	预期性
	24	住院费用按疾病诊断相关分组或按病种付费费用占住院费用的比例(%)	—	70	预期性
	25	公立医疗机构通过省级集中采购平台线上采购率(%)	80	药品达到90%,高值医用耗材达到80%	预期性
	26	药品、高值医用耗材集中带量采购品种覆盖面(种类)	药品112个品种、高值耗材1类	药品500个品种以上,高值医用耗材5类以上	预期性

备注：健康保障相关指标由市医疗保障局负责。

3.远景目标。到2035年，高质量建成健康邵阳，卫生健康事业综合实力和发展质量达到全省平均水平，建立起与邵阳市基本实现社会主义现代化相适应的卫生健康治理体系，人民身心健康素质全面提升，人均预期寿命达到80岁左右，主要健康指标达到全省一流水平，健康公平基本实现。

### 第三章 工作重点和任务

#### 第一节 全面深化健康邵阳建设

##### 1.全方位干预健康问题

推广健康生活方式。加强健康科普规范化管理，建立健康科普专家库及资源库，健全健康科普知识发布和传播制度。加强健康教育阵地建设，推进医疗机构落实健康教育及促进工作。广泛宣传合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康知识，引导群众加强自我健康管理。加大“全民健身活动中心”和各类体

育健身设施的建设力度，将全民健康公共服务设施纳入国土空间控制总体规划和片区控制性详细规划。持续开展以减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼为重点的全民健康生活方式行动。贯彻落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》及《湖南省人民政府关于健康湖南行动的实施意见》精神，结合我市《关于加快推进全市无烟党政机关建设的实施意见》要求：“实现全市无烟党政机关覆盖率到2021年底达70%，到2022年底达100%的目标”。继续推进健康促进县市区建设，完善健康素养和生活方式监测体系，规范实施居民健康素养监测。到2025年，全市居民健康素养水平及心理健康素养水平达到25%左右，健康促进县市区占全市总数的50%以上。

加强食品安全风险以及环境影响因素监测。聚焦体系和能力建设，聚焦管理与运行机制，充分发挥卫生健康行政部门的牵头作用，进一步明确卫生健康行政部门、医疗机构和监测技术机构的工作职责，规范各级监测报告、信息通报、组织保障和工作流程，综合运用食安委年度评议考核制度，推动落实食品安全风险监测工作卫生健康行政部门统筹组织责任、疾病预防控制机构具体承办责任和医疗机构报告责任，构建全市食源性疾病预防县乡村一体化工作格局。加强饮用水、空气、土壤等环境健康影响监测与评价，深入开展环境污染与疾病关系、健康风险预警以及防护干预研究，积极预防控制环境污染相关疾病。完善饮用水水质监测网络，保障饮用水安全。加强公共场所健康危害因素监测，积极

预防控制道路交通伤害、消费品质量安全事故。

科学促进心理健康和精神卫生。开展心理健康知识和心理疾病科普工作，加强心理危机干预和心理援助，加大对重点人群心理问题早期发现和及时干预力度。推进心理健康服务能力建设及心理健康人才培养工作，培育社会化的心理健康服务机构。加强心理健康服务体系建设，完善心理健康服务机构及其功能，建立县、镇、村心理健康服务体系。推动心理健康服务行业规范化建设。加强心理健康服务人才的培养和使用。强化精神卫生中心的职能，健全严重精神障碍患者管理体系，深化严重精神障碍患者全程服务管理，加大患者救治救助力度。加强精神卫生专业技术人才的引进和培养力度，社区全面提供心理咨询、筛查和转介等工作。以抑郁症、焦虑症等常见精神障碍为重点，开展心理健康科普活动，提升公众心理健康素养。倡导精神卫生社会参与。

### 专栏 1 健康影响因素干预项目

**健康促进与教育。**加强市、县两级健康促进与教育机构队伍建设，完善健康素养监测体系，根据群众需求提供健康促进与教育服务，规范实施健康素养监测，引导群众树立正确健康观，强化个人健康意识和责任，提升全民健康素养。

**全民健康生活方式行动。**推广健康支持性环境建设，培训健康生活方式指导员，深入开展“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）、适量运动、控烟限酒和心理健康等 4 个专项工作。

**慢性病综合防控。**慢性病综合防控示范区，慢性病与营养监测及综合干预，癌症早诊早治，脑卒中、心血管病、慢性呼吸系统疾病筛查干预，高血压、糖尿病高危人群健康干预。

**环境健康危害因素监测。**城乡饮用水卫生监测，农村环境卫生监测，公共场所健康危害因素监测，空气污染等对人群健康影响监测，人体生物监测。

**严重精神障碍管理治疗。**严重精神障碍患者发现、诊断、登记和报告，随访管理与指导，居家药物治疗，应急处置，精神康复等。

## 2.优化全生命周期健康服务

促进人口长期均衡发展。加强人口监测，健全常态化人口监测预警机制，把握人口发展规律，加强性别比综合治理，优化人口结构。依法组织实施三孩生育政策，完善配套支持措施。建立健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障体系，维护好计划生育家庭合法权益。推进公共场所无障碍设施和母婴设施的建设和改造。充分调动社会力量，规范发展多种形式的3岁以下婴幼儿照护服务机构，加强婴幼儿照护服务机构的卫生保健工作，保障婴幼儿身心健康。

促进妇女儿童健康。为孕产妇提供覆盖生育全过程的基本医疗保健和公共卫生服务。加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和儿童期中西保健工作，特别是孕产期中医适宜技术的保健干预，建立新生儿及儿童致残性疾病和出生缺陷筛查、诊断、干预一体化工作机制，大力提高出生人口素质。加大儿科医生培养力度，强化对全科医生儿科常见病、儿童保健适宜技术等技能培训，加强残疾儿童康复服务。落实0-6岁残疾儿童康复救助制度。提升妇女生殖健康服务能力，继续推进适龄妇女“两癌”检查项目，持续关注妇女孕期、产后心理健康。到2025年，婴儿死亡率、孕产妇死亡率在现有基础上持续下降。

加强青少年身心健康建设。加强中小学校卫生工作，推进现有中小学卫生保健机构建设，加快建立基层医疗卫生机构包片联系中小学校制度。落实学校健康教育与健康促进工作，加强学校

传染病防治知识宣传，完善传染病防控预警机制，有效防治结核病、艾滋病等传染病。健全综合防控儿童青少年近视工作机制，全面加强儿童青少年近视防控工作。开展学生健康危害因素监测与评价，做好龋齿、肥胖等常见病防治以及心理健康服务，推进医教机构协同结合，开展学生常见心理健康问题和精神障碍早期识别干预，开设学生患者就诊绿色通道，建立心理危机干预的支持协作机制。严格开展校园食品安全工作，加强对学生的营养管理和营养指导，保障学生在校用餐食品安全和营养健康。

促进健康老龄化。落实积极应对人口老龄化国家战略，加快完善老年健康服务体系，进一步优化老年医疗与养老服务资源配置与布局。加快推进老年友好型社会建设。开展老年友好城市、老年友好社区、老年友善医疗卫生机构创建工作。到2025年，80%以上的综合性医院、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。实施老龄健康服务能力提升行动，推动老年医学科发展，开展中医特色老年养生保健康复、护理服务，为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。到2025年，全市二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到60%以上，三级中医医院设置康复科的比例达到75%以上。组织实施城乡医养结合能力提升工程，推广“两院一体”模式，重点提升社区医养结合能力，利用社区卫生服务机构和乡镇卫生院等现有资源，内部改扩建一批社区乡镇医养结合服务设施，失能（含失智）老年人提供集中或居家医养结合服务。推进安宁疗

护试点工作，推动相应医疗卫生机构开展安宁疗护服务。

加强职业健康保护。加强对重点行业领域职业病危害治理，推进企业依法履行职业病防治等相关法定责任和义务。健全职业病危害申报、职业病报告、职业病和职业病危害因素监测等制度，到 2025 年，重点行业工作场所职业病危害因素监测合格率达到 85%。严格落实职业健康检查、职业病诊断以及治疗康复等管理措施。强化职业健康监督执法，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。加大职业病救治保障力度，在重点行业实施重点职业病工伤保险扩面专项行动。继续实施尘肺病防治攻坚行动，完善无责任主体尘肺病农民工救治救助机制。

#### 专栏 2 重点人群健康保障项目

**出生人口素质提升。**加强出生缺陷防治中心建设，推进优生优育全程服务，扩大新生儿疾病筛查病种和项目覆盖面，提高新生儿疾病筛查率，控制先天性心脏病、唐氏综合征、耳聋、神经管缺陷、重型地中海贫血等出生缺陷。

**3 岁以下婴幼儿照护服务能力提升。**积极开展公办托育服务能力提升，依托社区、幼儿园、医疗卫生机构等新建和改建一批公办托育服务设施。支持引导社会力量增加普惠性婴幼儿照护服务有效供给，鼓励通过自建自营、合作或委托经营、公办民营、民办公助等方式，举办普惠性婴幼儿照护服务机构。

**妇幼健康服务体系建设。**加快邵阳市妇幼保健院的整体改扩建项目建设。进一步加强妇幼健康服务机构标准化建设与规范化管理，到 2025 年，力争邵阳市妇幼保健院达到三级标准；85% 以上的县级妇幼保健机构达到二级标准，50% 以上的县级妇幼保健机构达到二级甲等标准。实施重点学科建设计划，力争到 2025 年，在全市范围内建设 3-5 个市级妇幼健康重点学科或特色专科。

**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。县级及以上综合性医院普遍开展眼科医疗服务，认真落实《近视防治指南》等诊疗规范，及早进行跟踪干预。宣传推广预防儿童青少年近视的视力健康科普知识。

### 3.加强重大传染病防控

加强传染病及地方病防控。加强传染病监测、疫情研判和预警，有效应对新冠肺炎、不明原因肺炎、流感、手足口病、登革热、麻疹等重点传染病疫情。积极防范输入性突发急性传染病，强化重大动物源性传染病的源头治理。继续实施国家免疫规划，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率 $\geq 95\%$ ，探索建立预防接种异常反应补偿保险机制和预防接种责任保险机制。维持无脊髓灰质炎状态。加强艾滋病检测、抗病毒治疗和随访管理，全面落实临床用血核酸检测和预防艾滋病母婴传播，将疫情控制在低流行水平。建立结核病防治综合服务模式，加强耐多药肺结核筛查和监测，规范肺结核诊疗管理。有效应对流感、麻疹、腮腺炎、水痘等急性传染病疫情。加强突发急性传染病防治，加强鼠疫、黄热病等传统烈性传染病和寨卡病毒病、中东呼吸综合症、埃博拉等新发传染病的防控。控制和消除重点地方病，使其不再成为危害人民健康的重点问题。

实施慢性病综合防治策略。实施慢性病综合防控战略，完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，制定实施全市慢性病防控规划和行动计划，将慢性病防治重点从“疾病治疗”转移到“危险因素控制”，从医院下沉到社区。基本实现高血压、糖尿病患者管理干预全覆盖，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。实施高危人群首诊检测肺功能，将肺功能检查和骨密度检测项目纳入40岁及以上人群常规

体检内容。

#### 4.完善健康邵阳行动推进机制

推动各级党委、政府建立健全健康邵阳行动的组织体系、政策体系、责任体系、工作体系，构建跨部门跨区域全局性的协调联动机制，加强社会组织动员，大力倡导“每个人是自己健康第一责任人”理念，建立党政主导、部门协同、社会参与、全民行动的工作格局。完善覆盖市、县两级的监测网络，科学制定并动态完善监测指标体系以及评价考核机制。强化过程管理，依托信息化手段，创新评价方法，引入并完善第三方评价机制，提高健康邵阳行动考核评价的指导性、科学性和权威性。推动将考核结果纳入各级党委、政府的绩效考核，强化考核结果运用，确保健康邵阳行动各项任务有效落实。

### 第二节 构建整合型卫生健康服务体系

#### 1.加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局

进一步优化医疗卫生资源配置，全面建成体系完整、分工明确、功能互补、协作密切、运行高效的整合型医疗卫生服务体系。依托三级甲等医院，通过资源优化整合，重点建设多所省级高水平医院，打造区域医疗服务中心。加强市、县、乡镇三级卫生服务网络和城市社区卫生机构建设，继续推进乡镇卫生院、社区卫生服务中心的标准化建设，重点建设贫困地区医疗卫生机构。全面完成乡镇卫生院和社区卫生服务机构标准化建设，实现人人享有均等化的基本医疗卫生服务。到2025年，进一步优化15分钟



城市健康服务圈、30分钟乡村的基本医疗卫生服务圈。强化县级医院的骨干支撑和城乡纽带作用，推动50%以上的县市人民医院、中医医院达到三级综合（中医）医院建设标准，推进县级重点专科和专病中心建设，重点加强急诊医学科、重症医学科等薄弱专科及紧缺专业临床专科建设，有效承担县域内常见病、多发病诊疗、危急重症抢救与疑难病转诊等任务。

## 2.推进公立医院高质量发展

加强现代化医院管理制度落实，聚焦补偿运行、监管评价、费用控制、医保支付等关键机制建设，制订医院章程，促进医院规范内部管理、优化服务。全市公立医院全面完成章程制定，全面落实党委领导下的院长负责制。全面推进公立医院薪酬制度改革，落实“两个允许”要求，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，利用降低药品耗材费用、调整医疗服务价格等增加的医院可支配收入，建立与医疗服务收入相匹配的薪酬制度。深入推进三级公立医院绩效考核，在完成对辖区内三级公立医院绩效考核工作基础上，启动实施二级公立医院绩效考核，并将绩效考核结果作为公立医院改革补助资金及其负责人薪酬核定的重要依据。强化对绩效考核结果的应用，将绩效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。

## 3.提升基层医疗机构医疗服务能力

对全市12个县市区服务人口多、服务能力强的中心乡镇卫

生院进行建设，使其建设成为县域内的医疗副中心，达到二级综合性医院水平。完成全市部分社区医院、所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心的标准化建设要求。推动“优质服务基层行”活动深入开展，落实基层医疗卫生机构绩效考核制度，提升服务能力和服务水平。加大投入，支持基层医疗卫生机构重点专科建设、人才培养引进和设施设备更新。推进和规范医师多点执业，促进优质医疗资源下沉到基层。推动全科医生、家庭医生责任制，逐步实现签约服务。通过建立相对稳定的契约服务关系，引导群众到基层医疗卫生机构就医，逐步建立“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗新模式。鼓励二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程会诊、远程诊断、远程培训、远程预约等服务。充分利用医疗集团、医共体、对口支援等条件，与上级医院建立绿色通道，形成相对稳定、紧密衔接的双向转诊渠道。

#### 4.建立完善分级诊疗制度

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，逐步实现医疗卫生机构间电子健康档案和电子病历信息共享，推进不同级别、类别医疗机构间检查检验结果互认。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、危急重症占比，分流常见病、多发病、慢性病患者。加快落实基层医疗卫生机构首诊制度，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。继续推广终末期肾病、慢性阻塞性肺病等疾病患者“县治、乡管、村访”分级诊疗模式。有效推进县域紧密型医共体、城市医疗集团建设，逐步实现网格化布局管理，深化医保方式、医疗服务价格和药品供应保障等协同改革，提高区域医疗卫生服务整体效能。支持疾病预防控制中心加入医疗集团建设，构建整合型医疗卫生防病治病体系。继续鼓励三级综合医院牵头组建各种形式的医疗集团，将社会力量举办医疗机构和医养结合机构纳入医疗集团。到 2025 年，县域紧密型医共体、城市医疗集团制度体系和发展模式基本定型，县域就诊率保持在 90%以上。

#### 5.优化医疗服务水平

巩固医疗服务行动计划成果，进一步改善群众看病就医体验。深化优质护理服务，优化预约门诊以及导诊、分诊服务，完善入、出、转院流程。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。推广门诊和住院多学科诊疗、一站式服务等服务模式常态化、制度化，进一步完善和推进全市医院卒中中心、胸痛中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、新生儿和儿童救治中心“五大中心”建设，建立提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。提升医务人员职业幸福感，从待遇保障、发展空间、工作环境等方面入手，改善医务人员办公室、值班室、休息室和工作餐条件，为医务人员全身心投入工作创造良好条件。

## 6.强化医疗质量管理

加强市级质控中心建设，建立起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。加强诊疗行为管理，建立诊疗指南、技术规范 and 临床路径等数据信息库，推进临床路径管理、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，加强用药监测和合理用药考核，做好抗菌药物、抗肿瘤药物、重点监控药物等临床使用管理。加强药师队伍建设，完善药学服务相关规范。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。

## 7.提升医养机构服务能力

以公立医院为支撑，开展“五个龙头+三个层次”医养结合服务。建立医养融合发展的运行机制和服务模式，推进二级以上医院与养老机构建立合作机制，建立完善可持续的运行机制和服务模式；支持有条件的养老机构内设医疗卫生机构，大力推动养老机构提高医疗护理服务能力；鼓励二级及以下医院等医疗卫生机构转型为针对高龄、重病、失能、部分失能老年人康复护理服务需求的医养结合机构；加强基层医疗卫生养老服务能力建设，基层医疗卫生机构要依托国家基本公共卫生服务项目，为辖区老年人建立健全健康管理服务制度，推行签约服务，与有意愿的老年人建立契约服务关系，提供连续性的健康管理服务和基本医疗

服务。到 2025 年，以居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系全面建成，医养结合政策法规体系基本建立，服务网络基本形成。

### 专栏 3 医疗服务能力提升项目

**加强县级医院服务能力。**50%的县级医院达到三级医院标准，每年推广引进 3 项适宜技术，培养 2 名学科带头人和骨干，建设 1 个重点专科。

**基层医疗机构标准化建设。**对服务人口多、服务能力强的中心乡镇卫生院进行建设，使其建设成为县域内的医疗副中心，达到二级综合性医院水平，拟建设县域医疗副中心 12 个。全市 38 个街道社区卫生服务中心，参照县域内医疗副中心建设标准，拟建设标准化社区医院 13 个，其它乡镇卫生院（社区卫生服务中心）完成标准化建设。进一步改善和保障 3176 个村卫生室运行条件。

**家庭医生签约服务。**家庭医生团队按照协议为签约居民提供基本医疗服务、公共卫生服务以及其他的健康管理服务，丰富签约服务的内容和形式，加快签约服务信息系统建设和应用，逐步将签约服务扩大到全人群，形成长期稳定的契约服务关系，实现家庭医生签约服务制度的全覆盖。

**县域医疗卫生共同体。**建成 2 个县城医共体。根据地理位置、服务人口、现有医疗卫生机构设置和布局等情况，组建以县办医院为龙头的紧密型县域医共体，实行县乡一体化、乡村一体化管理，推动行政、人员使用、资金、业务、绩效、药械统一管理。强化防治结合和上下联动，加强医共体内部和医共体之间床位、号源、设备的统筹使用，贯通服务链，提高县域医疗卫生服务体系整体绩效。

**城市医疗集团。**建成 1 个城市医疗集团，按照网格化布局管理，由三级公立医院牵头，联合二级医院、社区卫生、康复护理等机构，组建城市医疗集团，统筹负责网格内居民疾病预防和诊治、健康管理、医疗护理、康复促进等一体化、连续性医疗服务。

**医院“五大中心”建设。**进一步完善和推进全市医院卒中中心、胸痛中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心“五大中心”建设，打造省域内具有较强引领和辐射带动作用的“高地”学科。

**医养结合服务体系建设。**以“五个龙头”（大祥区分别以邵阳市中心医院东院康养项目和邵阳市脑科医院精卫住院楼和综合楼项目为龙头、双清区以邵阳学院附属第一医院新医疗综合楼、邵阳市中医院岐黄综合大楼和医养康复中心项目建设为龙头、北塔区以邵阳学院附属第一医院、新建三级综合性医院养老康复中心项目为龙头、经开区以邵阳市中心医院医养结合项目为龙头）“三个层次”（以公立医院为主体开展医院养老、以公立医院加社区卫生服务中心开展社区养老、以公立医疗机构加小区管理机构开展居家养老）建设医养结合服务体系。各县市区以人民医院、中医医院为龙头开展医院养老服务，以社区卫生服务中心、乡镇卫生院为主体开展社区养老、居家养老，鼓励民营资本投入养老服务机构。

### 第三节 全面提升公共卫生防护能力

#### 1.健全疾病预防控制体系

推进疾病预防控制体系改革。推进邵阳市疾病预防控制中心检验检测综合大楼新建项目建设，实施 12 个县市区疾控中心标准化建设，改善基础条件，提升监测分析、检验检测、流行病学调查、应急处置等核心能力，强化业务指导、人才培养、科研教学等职能职责，完善拓展服务项目。按照中央编办标准科学核定并落实各级疾病预防控制中心人员编制，提高专业技术人员占编制总额的比例，优化专业人员职称结构。健全稳定的财政投入机制，足额保障疾病预防控制机构基本建设、学科建设、人才培养等经费支出。

#### 2.完善公共卫生应急管理体系

提升应急医疗救治储备能力，重大疫情救治体系和能力。提高卫生应急物资保障能力，完善应急医疗物资储备品种目录，建立储备需求动态清单，采取委托医药储备企业和定点救治医疗机构代储，实物储备和合同储备并行的方式；邵阳市中心医院、邵阳学院第一附属医院作为全市定点救治医疗机构，应存储满足 10 天满负荷运转的公共卫生应急物资。加强 5G、物联网、工业互联网等新型基础设施建设，做好生产协同与风险预警。健全应急培训、演练机制，完善应急状态下动员响应、区域联动和人员调集机制。合理布局若干突发公共卫生事件应急救治中心，健全传染病院前急救转运体系，增强全市急救站点和负压急救车等设

备配置，按照规划和建设标准，每个街道(乡镇)至少设1个标准化急救工作站。

### 3.强化基层和医疗机构公共卫生责任

加强基层医疗机构发热门诊(诊室)等设施建设，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，落实基层“哨点”职责。乡镇(街道)及村(社区)设立或明确公共卫生管理机构，建立健全与疾病预防控制机构的协同联动机制。健全医疗机构感染防控体系和管理制度，鼓励有条件的基层医疗卫生机构配备专(兼)职感染管理人员。二级及以上医疗机构设置或明确管理公共卫生工作的科室，推动在县域医共体内设立公共卫生管理中心。建立健全医疗机构与公共卫生机构协作工作机制，推动医防机构人员通、信息通、资源通。

### 4.增强传染病早期监测预警能力

统筹整合公共卫生信息资源，建立全市公共卫生监测预警系统。健全优化症候群、疾病及其危险因素、聚集性病例、不明原因疾病和异常健康事件监测预警机制，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制。完善机场、火车站、长途客运站、学校等场所监测哨点建设，建立智慧化预警多点触发机制，健全信息报告、风险评估和发布制度，加强实时分析、集中研判、精准追踪，做到传染病早发现、早报告、早隔离、早治疗。

### 5.健全重大疫情救治体系

建立分层分级分流的重大疫情医疗救治体系，实施重大疫情

救治能力提升工程，布局建设邵阳市公共卫生医疗救治中心，加强各县市传染病楼或独立病区建设，加强各定点医疗机构发热门诊、隔离病房、核酸检测实验室以及重症、呼吸、麻醉、感控等相关学科建设，组建高水平重大疫情救治专业技术队伍，加强应急储备和日常实战演练。加强血液供应保障体系建设，规范医疗废物收集转运处置。建立重大疫情医保基金提前预拨机制，健全重特大疫情医疗救治医保支付政策以及异地就医直接结算制度，根据国家要求落实特殊群体特定疾病医药费豁免制度，有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等方面的限制性条款。

## 6.深入开展爱国卫生运动

依托健康邵阳行动，以建设卫生强市、打造健康邵阳为主题，以促进城乡环境卫生改善和人民身心健康为目标，努力改善人居环境，促进卫生防病工作的落实，倡导文明健康绿色环保的生活方式，推广保持社交距离、使用公勺公筷、科学佩戴口罩等健康生活习惯。规范开展病媒生物防制工作，预防和控制病媒生物传染性疾病的发生和流行。推进卫生城市、卫生乡镇（县城）、卫生村和文明卫生单位创建，积极开展健康企业、健康社区、健康学校和健康家庭等健康细胞创建工作。到2025年，力争实现国家卫生城市创建达到2个、国家卫生县城达到2个、省级卫生县城达到100%、省级卫生乡镇达到10个、市级卫生乡镇达20%，建成一批健康企业、健康社区、健康学校、健康家庭等健康细胞建设。



#### 专栏 4 公共卫生安全保障能力提升项目

**邵阳市疾病预防控制中心检验检测综合大楼。**项目建成后承担全市疾病预防与控制、处置突发公共卫生应急事件、管理疫情与健康相关因素信息、监测与干预健康危害因素、检测检验与评价实验室、健康教育与健康促进、技术管理与应用研究指导、食品安全风险监测与评估等，项目占地 24 亩，新建 9885 平方米，总投资 7324.7 万元。

**疾病预防控制中心标准化建设。**补齐市县两级疾病预防控制中心业务用房建设缺口，完善各类实验室建设，配齐检验检测、特种车辆等物资和设备，提升检验检测、现场处置等服务能力，达到《疾病预防控制中心建设标准》的相关要求。

**院前急救体系建设。**市本级和有条件的县市设置急救中心（站），条件尚不完备的县及县级市依托区域内综合水平较高的医疗机构设置县级急救中心（站），在基层医疗卫生机构合理设置急诊急救点。按 3 万常住人口 1 辆的标准配备救护车（县域按常住人口的 300% 测算人口基数），逐步实现负压救护车占比 40% 以上。搭建院前医疗急救机构和胸痛、卒中、创伤中心实时互动智能管理平台，实现院前急救与院内救治的无缝对接。

**重大疫情救治能力提升工程。**建设邵阳市公共卫生医疗救治中心，各县市至少在一所二级以上医院建设（改造）传染病楼或独立病区，规范发热门诊设置，提升核酸检测能力，完善重症、呼吸、麻醉、感控等相关学科建设。依托邵阳市中心医院传染病区建立独立的儿童传染病病区。

### 第四节 提升中医药服务能力

#### 1. 完善中医药医疗服务体系

建立以邵阳市中医医院为龙头，邵阳市中西医结合医院、各县市中医医院、二级及以上公立综合医院中医科为骨干，社区卫生服务中心（站）、建制乡镇卫生院、村卫生室为网底，社会办中医机构为补充，融预防保健、疾病治疗、康复和公共卫生于一体的中医药服务体系，提供覆盖全民和全生命周期的中医药服务。到 2025 年，完成邵阳市中医医院岐黄综合大楼建设，把邵阳市中医医院建设成为中医药特色鲜明的省级中医区域医疗中心；积极争取把邵阳市中西医结合医院纳入全国“中西医结合旗舰医院”范围；将邵东市中医医院建设成为三级甲等中医院；隆回县、武冈市、洞口县中医医院建设成为三级中医医院。二级以上公立综

合医院均设置中医药科室；鼓励二级妇幼保健院和二级专科医院设置中医药科室。鼓励社会资本举办中医医疗机构，积极推动中医门诊部、中医诊所规范建设。鼓励中医专业技术人员开办中医诊所、中医备案诊所，鼓励名老中医下沉到基层开办名医工作室、中医诊所，积极推进中医执业医师多点执业。发展中医特色康复服务、医养结合事业，鼓励社会资本兴办中医康复医院、中医医养结合机构。推动“互联网+”中医医疗。大力发展中医远程医疗、移动医疗、智慧医疗等新型医疗服务模式。

## 2.组织实施基层中医药服务提升工程。

深入推进实施基层中医药服务能力提升工程。县市公立中医医院要与辖区内的乡镇卫生院中医馆或社区卫生服务中心组成医疗联合体或特色专科联盟，促进优质资源下沉，建立双向转诊制度。充分发挥市级中医药适宜技术培训中心和县级中医药适宜技术推广基地的作用，加强对基层中医药服务的培训和指导，对各县市区乡镇及村卫生室医务人员进行全覆盖的中医药适宜技术培训。到2025年邵东市、武冈市创建成为全国基层中医药工作示范县；隆回县、邵阳县、新宁县创建成为省级基层中医药工作示范县；20%建制乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医馆纳入省级质量提升工程；全市三级中医医院均开设中医特色护理门诊、中医经典病房；70%的村卫生室和社区卫生服务中心（站）可以提供中医药服务。

## 3.推进中医药传承创新，大力培养中医药人才。

建立市级传统知识收集整理基地，建立中医药传统知识保护制度，弘扬当代名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验，挖掘民间诊疗技术和方药，推进中医药文化传承与发展。充分发挥邵东市“廉桥中药材市场”优势，加强对外宣传我市中医药特色，探索扩大中医药对外交流与合作的有效途径，创造条件吸引外地中医药人才，鼓励引进外资合作开发有独特疗效的中医医疗技术及中药新药和新剂型。加强高层次中医人才培养，落实各项引进、培养基层中医药人才的政策。大力开展农村定向中医类医学生免费培养工作、中医住院医师规范化培训、中医类别全科医生培训、“西医学习中医”人才培养以及中药和护理人才培养工作。到2025年，培养造就省市级名中医40名左右，推进传统师承教育，建立省市级名中医传承工作室，培养继承人200人左右。

4.强化中医药在疾病预防中的作用。实施中医治未病健康工程，鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务，加强老年人、妇女、儿童、残疾人等重点人群中医药基本公共卫生服务项目管理。在中医全科住院医师规范化培训、全科医生和乡村医生知识与技能培训中增加治未病服务内容。大力普及中医养生保健知识和方法，推广体现中医治未病理念的健康工作和生活方式，提升公民中医药文化素养。到2022年，二级及以上中医医院全部设立治未病科室，在重点人群和慢性病患者中推广15个中医治未病干预方案。

#### 5.发挥中医药在卫生应急和疾病防治中作用

加强三级中医医院急诊、ICU、呼吸、感染、公共卫生等科

室建设和二级中医医院 ICU、急诊科、公共卫生科建设，提升公共卫生应急救治能力。到 2022 年，二级以上公立中医医院均组建一支“平战结合”的中医应急医疗队，建立中医药应急物资和设施设备储备制度。实施中医药康养服务能力提升工程，所有县级公立中医医院均设置老年病科、康复科。鼓励中医医疗机构提供安宁疗护、临终关怀、养老护理等服务，更好发挥中医药在养老机构中的作用。

#### 专栏 5 中医药传承创新发展

**中医药医疗服务体系建设。**邵东市中医医院达到三级甲等中医医院水平，隆回县、武冈市、洞口县中医医院建设成为三级中医医院。

**创建中医药工作示范市县。**2025 年邵东市、武冈市创建成为全国基层中医药工作示范县；隆回县、邵阳县、新宁县创建成为省级基层中医药工作示范县。

**中医药人才培养工程。**造就省市级名中医 40 名左右，推进传统师承教育学习，建立省市级名中医传承工作室，培养继承人 200 人左右。

### 第五节 完善药品供应保障机制

#### 1. 推进完善国家基本药物制度

将国家基本药物制度与分级诊疗、医疗集团建设、家庭医生签约服务、慢性病管理、健康扶贫等有机结合，强化国家基本药物的功能定位。进一步深化医疗、医保、医药“三医”联动改革，促使医保在药品供应保障中发挥作用。不断提升基药、低价药的临床使用比例。

#### 2. 开展药品使用监测预警和临床综合评价

依托各级卫生健康信息平台，积极与省药品集中采购平台对接，建立药品使用监测模块，按要求收集配备品种、使用数量、

采购价格、供应配送等信息，以基本药物为重点，开展临床监测。重点加强基本药物不良反应监测，强化药品安全预警和应急处置机制。对重点监测药品信息实施动态管理，加强数据分析利用，为药品供应保障、合理使用、医保支付等政策制定提供循证依据。公立医疗机构要结合技术特长和自身需求，重点对基本药物临床使用的安全性、有效性、经济性等开展综合评价，并将评价结果应用于药品采购目录制定、药品临床合理使用、提供药学服务、控制不合理药品费用支出等方面。重点围绕新版国家基本药物目录实施和全面落实基本药物制度新政策，加强对基本药物使用情况的评估。

### 3.加强药事管理

加强医疗机构药品配备管理。推动各级医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式，“1”为国家基本药物目录；“X”为非基本药物。强化医疗机构药事管理与药物治疗学委员会作用，成立市级药事管理与药物治疗学委员会，提供相应技术支持。强化药品合理使用。包括加强医疗机构药品安全管理、提高医师临床合理用药水平、强化药师或其他药学技术人员对方剂的审核、加强合理用药管理和绩效考核4方面措施。拓展药学服务范围。强化临床药师配备，鼓励医疗机构开设药学门诊。规范电子处方在互联网流转过程中关键环节的管理，电子处方审核、调配、核对人员必须采取电子签名或信息系统留痕的方式，确保信息可追溯。加强药学人才队伍建设。在医疗服务价格中统筹考虑药学服

务的成本和价值，激励药学人员在促进合理用药、减少资源浪费等方面发挥积极作用。医疗机构应在药师薪酬中体现其技术劳务价值。医保部门将药师审核处方情况纳入医保定点医疗机构绩效考核体系。

## 第六节 深化医疗保障制度改革

### 1. 落实落地“六个统一”

一是统一基本政策。贯彻实行医疗保障待遇清单制度，进一步规范全市医保待遇保障政策，确保全市执行统一的基本政策。二是统一参保筹资。推进全民参保登记，加大征缴力度，全力推动基本医疗保险全覆盖。三是统一基金管理。医保基金按照“统一收支、统一预算、分级管理、统筹使用”的原则，实行“收支两条线”管理办法，保障基金运行安全。四是统一业务流程。完善经办机构保障机制，整合经办机构资源，建立与医疗保障制度和统筹层次相适应的经办服务体系，推进医疗保障公共服务标准化规范化。五是统一医疗服务。全市执行统一的基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施范围等三大目录，完善医保目录、协议、结算管理，完善医保目录动态调整机制和医保准入谈判制度。六是统一信息系统。按照“统一、高效、兼容、便捷”的原则，充分依托现有信息系统，加强信息共享，进一步推进全市医保信息系统建设。

### 2. 优化医保支付机制

完善医保目录动态调整机制。科学确定基本医保支付范围，

将符合临床必需、安全有效、费用适宜的新增诊疗项目纳入医保报销。简化优化医药机构医保定点申请、专业评估、协商谈判程序，将符合医保定点条件的医药机构纳入协议管理范围。贯彻执行《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》，切实加强和规范医疗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。深化医保支付方式改革，完善医保基金总额预算办法，健全医疗保障经办机构与医疗机构之间协商谈判机制，科学制定总额预算。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推广按疾病诊断相关分组付费(DRG)、区域点数法总额预算和按病种分值付费(DIP)，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，加强监督考核，结余留用、合理超支分担。开展医保付费效能评估，促进定点医疗机构提供合理必要的基本医疗服务。

### 3.坚持统筹协调，推进医药价格和招标采购改革

大力推进药品和高值耗材集中带量采购工作，纵向涵盖国家、省际联盟、省级、市级联盟各个层次，横向包括药品、高值医用耗材、普通检验试剂各个领域，逐步实现常态化集中带量采购。落实落细配套措施，确保供应正常、采购有序，确保降低患者医药费用负担。积极稳妥推进医疗服务价格改革，坚持“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”总体原则，建立灵敏有度的医疗服务价格动态调整机制。坚持目标导向，持续优化医疗服务价

格结构，合理提高体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格。建立医疗服务价格调整监测和评估制度，确保医疗服务价格调整科学合理和平稳有序。加强医疗服务价格管理，统一、规范全市医疗服务价格标准，落实医疗服务价格目录，建立医药价格信息监测和信息发布制度。

#### 4.完善医保基金监管机制

持续高压打击欺诈骗保。坚持“监管覆盖率 100%、违约行为查处率 100%、举报线索查处率 100%”的工作要求，继续保持高压态势，维护基金安全。加强医保基金监管队伍建设。不断提升依法依规监管能力，建立独立、高效、专业的执法队伍，充分发挥社会力量监管作用，建立医保基金监管专家库，做到“人防、技防、社防”相结合。加强部门联动。适应医保管理服务特点，健全完善部门间相互配合、协同监管的综合监管制度，推行网格化管理。推进信息共享和互联互通，健全协同执法工作机制。对查实的欺诈骗保行为，按照法律法规规定和职责权限对有关单位和个人从严从重从实处理。全面落实基金安全责任制。加快建立经办机构内控制度，全面梳理基金内控风险点，完善经办流程控制，管控评估等管理机制，将基金监管执法延伸到医保经办机构。

#### 5.提升公共服务能力

建立统一规范的医保公共服务和稽核标准体系，积极探索医保经办监管法人治理体系建设。大力推进服务下沉，实现市、县、乡镇（街道）、村（社区）全覆盖。规范和加强与商业保险机构、



社会组织的合作，完善激励约束机制。探索建立跨区域医保管理协作机制，全面实现门诊费用异地就医直接结算。完善“互联网+医疗”医保服务管理。打造智慧医保新模式，推进医保电子凭证应用，实现医疗保障一站式服务、一窗口办理、一单制结算。积极推进基本医疗保险关系转移接续网上办理，推广医疗电子票据的使用，逐步实现手工医疗费用报销网上办理。创新医保结算模式，利用医保电子凭证“实名+金融支付功能”开展诊间结算、床边结算，试点信用就医、无感支付，打造舒心就医新流程。

### 第七节 推进相关领域改革

#### 1.加强卫生专项人力资源建设

完善卫生专项人才培养体系，建立适应行业特点的人才培养使用制度，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。以全科医生为重点，加强基层医疗卫生队伍建设，全面提升基层卫生人才队伍水平。进一步加大中医药健康服务人才培养力度，满足社会对中医药各类人才的需求。加强全科、儿科、产科、精神科、病理、护理、助产、康复、药物依赖诊疗、心理健康等急需紧缺专业人才培养培训。加大公共卫生、临床药师、卫生信息化复合人才培养力度。加强高层次人才队伍建设，引进和培养一批具有国内、国际领先水平的学科带头人。推进卫生管理人员专业化、职业化。引导学校适应健康服务产业发展需要，加大养老护理、康复治疗、心理咨询等健康人才培养力度。

## 专栏6 继续医学教育体系建设

利用邵阳学院及两所附属医院、邵阳市中心医院和邵阳职业技术学院的优势资源，加大对老年照护、全科医生、公卫人员培训。

### 2. 大力推进科技创新

构建医学科技创新体系，完善医学研究科研基地和重大项目布局。围绕我市重大疾病防治需求，加强市级医学重点学科群和重大疾病研究。大力加强医学领域市级重点实验室和市级科技创新中心、临床研究中心、工程技术中心等科技创新平台建设。加强中医药临床研究基地和科研机构建设。培育和建设市级心脑血管、恶性肿瘤、糖尿病和老年病等临床医学和医学科研数据示范中心。加强科卫协同，促进卫生与健康科技创新深度融合发展，有效提升基础前沿、共性关键、社会公益和战略高科技的研究水平。

### 3. 强化法治建设

全面加强和完善卫生健康和医疗保障领域地方性法规规章建设，加快构建科学规范、运行有效的法规规章体系。加强行政规范性文件制定和监督管理工作。加快转变政府职能，持续深化卫生健康和医疗保障领域“放管服”改革，全面实行政府权责清单制度，实施涉企经营许可事项清单管理。加快行政审批制度改革，建立包容审慎有效的监管机制，优化审批流程、提高办事效率。建设职责明确、依法行政的政府治理体系。持续优化市场化法治化营商环境。持续加强和改进行政复议和行政诉讼应诉工作。深入推进和加强医疗卫生机构法治建设工作和“八五”普法工作，进一步健全普法工作机制、明确普法工作任务、创新宣传教育方式。

#### 4.强化行业综合监管

建立健全多元化监管体系，建立政府主导、多部门参与的综合协调机制，强化信息互通共享和上下联动监督执法。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。鼓励和支持社会力量参与共治。完善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，加强医疗卫生全行业全过程监管。加强卫生健康执法队伍建设和机构能力建设，完善规范化行政执法机制，进一步实施医疗卫生行业行政执法公示制度、重大执法决定法制审核制度和行政执法全过程记录制度，健全和完善行政执法和刑事司法衔接制度。继续全面推行“双随机、一公开”抽查机制，对重点行业加大监管力度。建立健全依法联合惩戒体系。健全信息公开机制，定期公开相关信息。强化乡镇（街道）对医疗卫生行业综合监督、协管职能与考核。建立综合监管结果协同运用机制，统筹运用监管结果。

#### 5.加强项目申报和储备

认真梳理卫生健康领域项目建设需求，全面摸清公共卫生基础设施短板。加快建立健全全市卫生健康项目库，合理确定项目布局，编报储备项目。加强部门协调，推动财政部门将公共卫生项目优先纳入申报方案，争取更多财政支持卫生健康项目建设。尤其是针对医疗卫生领域在新冠肺炎疫情防控中暴露的短板，积极组织各县市区、委直属单位和医疗卫生机构，聚集疾控、传染

病防治、公共卫生应急等方面投向，谋划储备一批管即期、虑远期的弥补我市医疗卫生领域短板的项目。

## 6.推进信息化建设

依托“互联网+”等先进技术，有效整合利用当前卫健系统网络、软件、安全、储存等资源，建立统一高效、透明公开、使用便捷、实时监管的卫生信息系统，依法有序推进电子居民健康卡、医疗集团建设、家庭医生签约、远程医疗、双向转诊、慢病管理、妇幼健康、院前急救、计划免疫9个信息化运用服务，建设采集、整合、利用、共享为核心的“智慧健康”平台，真正实现“惠政、惠民、惠医”和“统一、共享、开放”的目标。

## 7.完善血液供应保障机制

完善无偿献血组织网络建设和工作机制，强化对采供血工作的管理职责，加大无偿献血宣传力度，提高群众知晓率，完善血液保障长效机制。推进采供血机构的规范化建设，完善市中心血站业务大楼及设备建设，深入推进献血屋人、财、物等全方位属地化管理和规范化建设，提前预留献血屋设施空间。加强临床用血的管理和监督，严格血液使用准入制度，所有临床用血机构输血技术人员持证上岗。加快血液管理信息化建设，实现血液及相关制品应用全过程管理，进一步推动医疗机构科学合理用血。

### 专栏7 中心血站基础设施及信息化建设

**基础设施建设。**建设5000 m<sup>2</sup>功能完善、布局合理、流程科学的业务大楼，用于血液采集、储存、分离、检验和质量检测使用。改建现有综合楼为保障用房，作为行政办公、会议室、培训室、设备机房、库房等保障性功能用房使用。在双清区繁华区域和学院路各建一个固定献血屋，构建科学合理的采血网点，优化献血环境，保障血液采集与供应。

**设备采购。**新购全自动血液分离机，增购核酸检测仪、全自动酶免仪、生化仪、冷沉淀制备仪、离心机、血浆速冻仪等关键设备。建设血型参比实验室。提升血液制备与检测能力，切实保证血液安全。

**信息化建设。**完善配置与医疗服务体系和血站业务相适应的职能化信息化系统，实现信息准确与业务协同，确保信息安全和血液安全。

## 第八节 加快健康产业发展

### 1. 大力发展社会办医

出台有针对性的政策措施，引导社会力量参与医疗服务模式改革和医疗资源结构调整，按照“放管服”改革有关要求，精简优化行政审批流程，缩短执照办理时间，鼓励社会力量举办老年护理、康复、精神卫生、中医等医疗服务供给不足的医疗机构。加大社会办医项目推介，推动社会办医项目落地，不断提升社会办医发展层次、质量和水平，加快构建多层次的医疗卫生服务格局。制定和调整医疗卫生设施布局规划，为社会办医疗机构留足发展空间。在符合准入标准的条件下，结合服务对象和服务半径等综合因素，新增和调整医疗资源优先保障社会资本进入。鼓励、支持社会力量兴办医养结合机构，并在准入、申请许可等方面给予政策支持和优惠照顾。鼓励和支持社会办医疗卫生机构与养老机构深度合作，探索医养、养护、医护等多元合作模式，建立涵盖老年人诊疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及临终关怀等医疗卫生服务的一体化协作、运行机制。社会办医疗卫生机构可申请开办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、临终关怀机构等，对符合条件的公平公正公开地按规定纳入基本医疗保险定点范围。

## 2.拓展健康服务新业态和新领域

积极促进健康与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品融合，催生健康新产业、新业态、新模式。发展基于互联网的健康服务，鼓励发展健康体检、咨询等健康服务，促进个性化健康管理服务发展，培育一批有特色的健康管理服务产业，探索推进可穿戴设备、智能健康电子产品和健康医疗移动应用服务等发展。培育健康文化产业和体育医疗康复产业。打造有品牌优势的健康服务产业集群，扶持一大批中小微企业配套发展。引导发展专业的医学检验中心、医疗影像中心、病理诊断中心和血液透析中心等。支持发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价，以及健康市场调查和咨询服务。加大健康产业投融资支持力度，推动健康服务业对接资本市场，支持健康服务企业利用多层次资本市场开展股权融资和债券融资。引导金融机构加大对健康服务企业的信贷支持。对引进的生物医药与健康领域高层次人才可给予研发经费资助和股权投资支持。

## 第四章 政策保障与组织实施

### 第一节 强化政府主体责任

要从全面推进健康邵阳建设的高度，进一步提高认识，加强组织领导，科学部署，促进卫生与健康事业协调、可持续发展。建立完善部门联席会议制度，及时协调解决发展中的重大问题，对重点行业和领域开展督导检查。各级党委、政府要将主要健康指标纳入绩效考核指标，对主要指标设置年度目标；各有关部门

要明确自身在健康事业发展中的职责，分工协作，密切配合，形成合力，科学合理配置公共资源，认真组织落实，有序推进各项重点工作顺利开展。

## 第二节 完善以政府投入为主体的资金保障机制

完善政府主导的多元卫生健康投入机制，进一步明确政府、社会、个人的卫生健康投入责任，建立健全合理分担机制。坚持政府的主导地位，建立科学、稳定、适应卫生健康和医疗保障发展、符合区域经济实力的多层次投入与增长机制，新增政府投入重点用于支持基本医疗、公共卫生、农村和城市基层医疗卫生服务，确保“十四五”期间政府卫生支出占卫生总费用的比例逐年增加。鼓励和引导社会力量加大对卫生与健康事业的投入，鼓励社会资本举办康养、儿童、护理等紧缺的专科医疗机构，满足群众多元化、多层次、多样化的健康需求。

## 第三节 加强宣传交流

进一步扩大健康领域对外交流与合作，加强与省内外先进地区的交流合作，大力引入市外资本和优质医疗资源，鼓励市内医疗机构与省外、国外医疗机构开展学术交流与合作。做好部门协调和社会宣传，加强正面宣传和典型宣传，增强社会对卫生健康工作的普遍认知，争取各方面的支持。加大健康邵阳建设宣传引导力度，建立政府主导、部门主抓、乡镇街道主责的宣传机制。大力弘扬和践行卫生健康职业精神，切实促进职业道德教育和医德医风建设，树立卫生健康行业良好形象，为卫生与健康事业改

革发展营造良好舆论氛围。

#### 第四节 加强规划实施的监测评估

建立科学的规划实施过程监测评估指标体系，成立专门的评价工作小组。建立健全考核机制与反馈机制，对各卫生与健康相关部门实行全方位、立体化的严格考核机制，对具体工作实施环节实行触觉敏锐、全面联动的工作反馈机制。科学制定考核内容及实施细则，全面推进考核的合理化、规范化。建立“手续简、战线短”的卫生与健康工作反馈机制及“健康影响综合评价”制度，强调反馈和相关调整的及时性，问题发生时，确保最短时间反馈并及时解决。



附表：

## 邵阳市卫生健康服务体系重点项目建设（2021年-2025年）

		项目建设
一、公共卫生服务体系	市本级	<p>1. 公共卫生医疗救治中心（市第三人民医院）建设项目。在北塔区新建一所包括公共卫生救治中心、康养中心、公共卫生物资储备基地三位一体的三级甲等综合性医院，项目占地380亩，新建20.3万平方米，总投资16亿元。</p> <p>2. 邵阳市疾病预防控制中心检验检测综合大楼新建项目。项目建成后承担全市疾病预防与控制、处置突发公共卫生应急事件、管理疫情与健康相关信息、监测与干预健康危害因素、检验检测与评价实验室、健康教育与健康促进、技术管理与应用研究指导、食品安全风险监测与评估等，项目占地24亩，新建9885平方米，总投资7324.7万元。</p> <p>3. 邵阳市妇幼保健院整体改扩建项目。依托邵阳市妇幼保健院的整体改扩建项目建设，提升全市妇幼保健能力。项目规划分两期建设，总投资6.68亿元。</p> <p>4. 2021年，隆回县、洞口县、新宁县3个县级疾控中心；2022年，武冈市、邵东市2个县级疾控中心；2023年，双清区、新邵县、北塔区、大祥区、邵阳县、绥宁县、城步县、邵阳县7个县级疾控中心。在房屋建筑面积、实验室用房占比、检验检测设备、检测项目等方面均要达到国家标准化建设要求。</p>
	县市区	<p>1. 组建邵阳市医疗集团（综合类）。以现有三级综合医院作为医疗集团总部。主要负责疑难杂症、急危重症病人的救治。拟回购中心医院东院60%的股份，组建邵阳市医疗集团东院，建设糖尿病、高血压等慢性疾病病治疗中心，由邵阳学院附属医院第一医院承担双清区人民医院职能。在北塔区新建一所公共卫生救治中心、康养中心、公共卫生健康物资储备基地在内的三级甲等综合性医院，同时承担北塔区人民医院、中西医结合市中医院、康养中心、医院结合双清区人民医院职能。进一步完善和推进全市医院卒中中心、胸痛中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心“五大中心”建设，打造省域内具有较强引领和辐射带动作用用的“高地”学科。</p> <p>2. 邵阳市妇女儿童医院项目（综合类）。依托邵阳学院附属医院第一院在北塔区建设邵阳市妇女儿童医院。占地面积为55亩，该楼总建筑面积为8万平方米，计划实施周期3-5年，预算总投资8亿元。</p> <p>3. 邵阳市中医医院岐黄综合大楼项目（中医药）。总建筑面积为72709平方米，地上23层，设置床位783张，项目总投资估算为6.16亿元。</p> <p>4. 邵阳市肿瘤医院整合项目（中医药）。依托邵阳市中西医结合医院中医药传承创新中心项目，将邵阳市中医医院放疗中心及邵阳市中医院、邵阳市中心医院肿瘤科业务整合建设邵阳市肿瘤医院。</p> <p>5. 邵阳市脑科医院精卫住院楼及综合楼项目（综合类）。在市脑科医院（含拆迁）建设精卫住院楼：9层1.42万平方米，新增病床450张；综合楼：12层1.92万平方米（不含地下室2000平方米）。</p> <p>6. 各县市人民医院、中医医院要加强急诊医学科、重症医学科等专科建设，提升医疗救治能力。到2025年，50%以上的县市人民医院、中医医院要达到三级综合（中医）医院建设标准。</p>
二、医疗救治体系	市本级	
	县市区	

项目 建设	
三、基层卫生服务体系	<p>1.县域医疗副中心标准化建设。对服务人口多、服务能力强的中心乡镇卫生院进行建设，使其建设成为县域内的医疗副中心，达到二级综合性医院水平，拟建设县域医疗副中心12个。</p> <p>2.社区医院标准化建设。全市38个街道社区卫生服务中心，参照县域内医疗副中心建设标准，拟建设标准化社区卫生院13个。</p> <p>3.乡镇卫生院（社区卫生服务中心）标准化建设。全市建制乡镇卫生院167个，非建制乡镇卫生院19个，社区卫生服务中心38个，除12个县域医疗副中心建设、13个社区卫生院建设外，另有155个建制乡镇卫生院、19个非建制卫生院、25个社区卫生服务中心达到标准化建设。</p> <p>4.继续完善和改进村卫生室运行条件。进一步改善和保障3176个村卫生室运行条件，为乡村医生提供基本医疗和公共卫生服务搭建更好的平台，建立健全乡村医生参加基本养老保险激励机制。</p>
四、医养结合服务体系	<p>以“五个龙头”（大祥区以邵阳市中心医院东院康养项目和邵阳市脑科医院精卫住院楼和综合楼项目为龙头、双清区以邵阳学院附属医院综合楼、邵阳市中医院岐黄综合大楼和医养康复中心项目建设为龙头、北塔区以邵阳学院附属医院第一医院、新建三级综合性医院为龙头、经开区以邵阳市中心医院医养结合项目为龙头）、“三个层次”（以公立综合性医院开展居家养老、以公立医院加社区卫生服务中心开展社区养老、以公立医疗机构加小区管理机构开展居家养老）建设医养结合服务体系。</p> <p>以各县市区人民医院、中医医院为龙头开展医院养老服务，以社区卫生服务中心、乡镇卫生院为主体开展社区养老、居家养老服务。鼓励民营资本投入养老机构，开展养老服务。</p>
五、医疗服务信息体系	<p>依托“互联网+”等先进技术，有效整合利用当前卫健系统网络、软件、安全、储存等资源，建立统一高效、透明公开、使用便捷、实时监管的卫生信息系统，依法有序推进电子居民健康卡、医疗集团建设、家庭医生签约、远程医疗、双向转诊、慢病管理、妇幼健康、院前急救、计划免疫9个信息化运用服务。项目建设范围为邵阳市市行政辖区，包括7县2市3区（邵阳县、隆回县、洞口县、新宁县、绥宁县、城步县七县，武冈市、邵东市二市及大祥区、双清区、北塔区三个市辖区），涉及辖区内的二级及以上医疗机构和基层卫生机构、妇幼保健机构，覆盖人口约为828.28万。周期预计为24个月，投资规模约7000万元。</p>
六、继续医学教育体系	<p>利用邵阳学院及两所附属医院、邵阳市中心医院和邵阳职业技术学院的优势资源，加大对老年照护、全科医生、公共卫生人员培训。</p>

---

抄送：市委各部门，邵阳军分区。

市人大常委会办公室，市政协办公室，市中级人民法院，  
市人民检察院。

各民主党派市委。

---

邵阳市人民政府办公室

2021年11月29日印发

---