附件

贵州省进一步完善医疗卫生服务体系的

实施方案

（征求意见稿）

为深入贯彻落实《中共中央办公厅 国务院办公厅关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》，认真贯彻落实《贵州省整体提升卫生健康水平攻坚行动计划（2021-2030年）》，推动建立全省优质高效的医疗卫生服务体系，助力健康贵州建设，为人民群众提供全方位全周期健康服务，特制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以人民健康为中心，以高质量发展为统揽，以提高人均预期寿命为目标，坚持预防为主，坚持医疗卫生事业公益性，结合深入实施贵州省整体提升卫生健康水平攻坚行动计划及医疗救治能力提升、重大疾病防控、妇幼健康提质、老年健康服务、居民健康素养提高、卫生健康人才培优、医药卫生体制改革七个专项行动，加快构建省、市、县、乡、村优质高效的医疗卫生服务体系，推进能力现代化、体系整合化、服务优质化、管理精细化、治理科学化，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，全力推动卫生健康事业高质量发展，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

到2025年，全省医疗卫生服务体系进一步健全，资源配置和服务均衡性逐步提高，重大疾病防控、救治和应急处置能力明显增强，中西医发展更加协调，有序就医和诊疗体系建设取得积极成效。全省国家区域医疗中心相关病种省域外转率降低20%；实现国家和省级区域医疗中心规划布局市（州）全覆盖，省级慢性病综合防控示范区创建覆盖率达40%；50%以上县级综合医院达到国家县医院医疗服务能力推荐标准，县办中医医疗机构全覆盖，二级甲等以上水平的县级中医医疗机构达80%以上；建成县域医疗次中心100个。每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数4.5个；二级及以上公立综合性医院设立老年医学科比例达90%以上；居民健康素养水平提高到30%；全省卫生技术人员大学本科以上学历占比达45%、高级职称人员占比达7%。

到2035年，形成与多彩贵州现代化建设相适应，体系完整、分工明确、功能互补、连续协同、运行高效、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系，医疗卫生服务公平性、可及性和优质服务供给能力明显增强，促进人民群众健康水平显著提升。

二、加快构建省市县乡村优质高效医疗卫生服务体系

（一）以国家区域医疗中心为引领，提高省级医疗卫生服务能力

1.在贵阳市（贵阳贵安）、遵义市、毕节市规划建设国家区域医疗中心5个左右，争取国家优质医疗资源下沉，加大省级顶尖优质医疗资源供给。（责任单位：省发展改革委、省卫生健康委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省医保局、省中医药局，本方案以下各项措施责任单位均有各市<州>、县<市、区>党委和人民政府，分工安排不再体现）

2.健全完善以省级政策为支撑、行业政策为突破、地方政策为补充的国家区域医疗中心政策保障体系，制定贵州省国家区域医疗中心运行管理规定。（责任单位：省发展改革委、省卫生健康委）

3.依托贵州省疾病预防控制中心，争创国家区域公共卫生中心，提高重大传染病防治能力。（责任单位：省卫生健康委、省疾控局）

4.推动与国内顶尖医疗机构签订合作共建协议，探索创新合作模式，在贵州共建区域医学中心，支持高水平医院与国内顶尖机构合作建设罕见病大数据中心。（责任单位：省卫生健康委）

5.积极引导国家级质控中心资源柔性下沉，对口帮扶省级质控中心及相关临床专科（学科）提升水平，打造区域先进诊疗中心。（责任单位：省卫生健康委）

6.依托贵州医科大学附属医院贵州省精准医学研究院、贵州省医学测序中心，以及贵州省人民医院、遵义医科大学附属医院相关研究平台和资源，借助国内顶尖医疗机构科技创新平台，共建贵州省医学研究中心，共同开展项目研发攻关。（责任单位：省卫生健康委、省教育厅）

（二）以省级区域医疗中心为重点，提质市级医疗卫生服务能力

1.在六盘水市、安顺市、铜仁市、黔东南州、黔南州、黔西南州等地规划建设省级区域医疗中心，实现市（州）区域医疗中心建设全覆盖。（责任单位：省发展改革委、省卫生健康委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省医保局、省中医药局）

2.有关市（州）人民政府成立区域医疗中心议事协调机制、出台政策支持清单，积极争取省内外优质医疗资源下沉和均衡布局，按照“地方政府主建、输出医院主营”的模式，实现优质资源“同质化”平移。（责任单位：省发展改革委、省卫生健康委）

3.加强人才队伍建设，引进培养博士研究生、硕士研究生和高级职称人才。到2025年，各省级区域医疗中心高级职称人员占比达到15%以上，硕士研究生以上学历人员占比达到10%。（责任单位：省卫生健康委、省人力资源社会保障厅）

4.加强医学科研平台和实验室建设，争取国家级科研课题不低于5项、省级不低于20项，临床相关国家专利数量提升20%以上，新技术新项目开展数量提升10%以上。（责任单位：省卫生健康委、省科技厅）

5.支持省级区域医疗中心参与省内外重大科技创新和成果转化，探索相关收益主要用于人员奖励，计入当年本单位薪酬总量，但不受总量限制，不纳入总量基数。（责任单位：省卫生健康委、省科技厅、省人力资源社会保障厅）

（三）以紧密型县域医共体为载体，增强县级医疗卫生服务能力

1.推进紧密型医共体建设，实现行政、人员、业务、财务、药械、绩效考核等统一管理，建立责任、管理、服务、利益共同体，完善整合共建、资源共享、信息联通、医疗服务、公共服务、医防协同等整合共建机制。到2025年，力争县域内就诊率达到90%以上，县域内住院人次占比达到80%以上。（责任单位：省卫生健康委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省医保局、省中医药局）

2.医共体内实施医保按总额付费，加强监督考核，实现结余留用、合理超支分担。推行医疗康复、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，中医适宜技术按病种付费。探索推进将基本药物制度补助经费和基本公共卫生补助经费打包给医共体统筹使用。（责任单位：省医保局、省卫生健康委、省中医药局）

3.加强县域医共体龙头医院临床专科和管理能力建设。发展全科、急诊科、妇产科、儿科、重症医学科、中医科、精神科、老年医学科、康复医学科、感染性疾病科等学科，提升肿瘤、心脑血管疾病等重大疾病诊疗能力，鼓励依托现有资源建立相关专科专病中心。加强县级中医医院“两专科一中心”建设，提升县级中医医院服务能力。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

4.依托医共体牵头医院，推进医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应等资源共享，推动基层检查、上级诊断和检查检验结果互认。加强医共体内部和医共体间床位、号源、设备的统筹使用。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局、省大数据局）

5.完善以医共体为单位的绩效考核，考核结果与医保基金打包总额、医共体负责人任免和奖惩等挂钩。（责任单位：省卫生健康委、省医保局、省中医药局）

（四）以县域医疗次中心为枢纽，提升乡级医疗卫生服务能力

1.在距县域优质医疗卫生资源有一定距离的常驻人口聚集地区，依托现有乡镇卫生院，建设县域医疗次中心，推进基层医疗卫生服务提质增效。（责任单位：省卫生健康委）

2.加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心规范化建设。每个乡镇至少建好1所政府办乡镇卫生院，原则上在每个街道办事处范围或每3万—10万居民规划设置1所社区卫生服务中心，以社区卫生服务中心为重点创建一批社区医院。（责任单位：省卫生健康委）

3.围绕“城市15分钟中医药服务圈”和“农村30分钟中医药服务圈”要求，加强乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医馆中医专业人员配置，持续提升服务能力，建成省级示范中医馆不少于200个，能正常提供15项以上中医药适宜技术服务。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

4.按照国家“优质服务基层行”活动等能力建设标准，完善基层医疗卫生机构建设。到2025年，60%以上乡镇卫生院（社区卫生服务中心）达到基本标准，至少200所达到推荐标准。（责任单位：省卫生健康委）

5.强化常见病多发病诊治、公共卫生、健康管理和中医药服务能力，提升传染病筛查、防治水平，加强重大慢性病健康管理，开展居民心理健康指导，增强乡镇卫生院二级及以下常规手术等医疗服务能力。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局、省疾控局）

6.建立健全符合基层功能定位和服务特点的评价评审体系。加强基层医疗质量管理，强化绩效考核，将服务质量数量、运行效率、患者满意度等作为主要考核内容，强化考核结果共享和运用。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局、省疾控局）

（五）以健康乡村建设为抓手，夯实村级医疗卫生服务网底

1.根据人口分布情况，在确保服务全覆盖的基础上，优化设置社区卫生服务站和村卫生室，建设中心村卫生室。除乡镇卫生院或公立医院所在地行政村外，每个行政村原则上设置1个村卫生室。（责任单位：省卫生健康委）

2.对临近乡镇卫生院、人口较少等不宜单设卫生室的行政村，可通过巡回医疗、邻（联）村延伸服务、上级医疗卫生机构驻村服务等方式，保障基本医疗卫生服务供给，保持行政村卫生室设置和人员“空白点”持续实现动态清零。（责任单位：省卫生健康委）

3.提升村卫生室（社区卫生服务站）中医药服务能力，100%的社区卫生服务站、80%以上的村卫生室能提供6项以上中医药适宜技术服务，在具备条件的社区卫生服务站、村卫生室建设中医阁。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

4.创新乡村医疗卫生人才使用机制，加强县域医疗卫生人才一体化配备和管理，推进乡镇卫生院医务人员“县聘乡用”、村医“乡聘村用”，提高乡村医疗卫生岗位吸引力。（责任单位：省卫生健康委）

5.健全家庭医生制度，以基层医疗卫生机构为主要平台，建立以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务模式，提供综合连续的公共卫生、基本医疗和健康管理服务。引导二级及以上医院全科医生作为家庭医生或加入基层家庭医生团队，在基层医疗卫生机构提供签约、诊疗等服务。支持为行动不便的老年人、失能和半失能人员、重度残疾人等提供上门服务。（责任单位：省卫生健康委）

6.完善家庭医生签约服务筹资机制，有条件的地区可探索将签约居民的医保门诊统筹基金按人头支付给基层医疗卫生机构或家庭医生团队。健全签约服务收付费机制。落实签约居民在就医、转诊、用药、医保等方面的差异化政策，逐步形成家庭医生首诊、转诊和下转接诊的服务模式。（责任单位：省医保局、省卫生健康委）

三、深入实施整体提升卫生健康水平攻坚行动计划

（一）拓展实施医疗救治能力提升专项行动

1.推进重点专科建设。加强以满足重大疾病临床需求为导向加强临床专科建设，全省培育国家临床重点专科项目不少于20个（含10个中医优势专科），省级临床重点专科项目不少于400个，市县级临床重点专科项目不少于600个。建设省级中医经典病房10个以上，实现三级中医类医院中医经典病房全覆盖。推进专科联盟和远程医疗协作。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

2.保障医疗服务质量安全。建立高水平医疗质量管理与控制体系，规范省级和市级医疗质量控制中心建设，加强全省质控中心标准化、规范化、科学化管理，推动医疗机构医疗质量持续改进。完善医疗质量安全管理制度和规范，严格落实医疗质量安全核心制度。完善医疗服务行为规范，提升医疗服务标准化、规范化水平。医疗机构建立健全全员参与、覆盖临床服务全过程的质量管理与控制工作制度，全面实施临床路径管理。完善以结果为导向的服务质量数据系统评估、反馈和激励机制。探索建立医疗服务点评制度。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

3.提高医疗卫生技术水平。加强临床医学、公共卫生和医药器械研发体系与能力建设，发展组学技术、干细胞与再生医学、新型疫苗、生物治疗、精准医学等医学前沿技术。努力突破技术装备瓶颈，加快补齐高端医疗装备短板。健全多学科联合诊疗和查房制度。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

4.推动落实国家“千县工程”，2025年，50%以上“千县工程”医院达到三级医院医疗服务能力水平。（责任单位：省卫生健康委）

5.积极运用互联网、人工智能等技术，持续优化服务流程。加快推进智慧医疗、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设，推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务，推广诊间结算、移动支付、线上查询、药物配送等服务。加快“黔康码”推广应用。推进居民电子健康档案应用，完善授权调阅和开放服务渠道及交互方式。（责任单位：省卫生健康委、省医保局、省大数据局、省中医药局）

6.落实优质护理要求，持续加强临床心理、麻醉镇痛、用药指导、营养指导等服务。健全医务社工和志愿者服务制度。健全完善医疗纠纷人民调解组织，强化财政保障，将医疗纠纷人民调解比例纳入平安医院考核指标体系，促进和谐医患关系。做好医疗机构校验工作，开展民营医院专项巡查，规范社会办医发展。（责任单位：省卫生健康委、省发展改革委、省中医药局）

（二）拓展实施重大疾病防控专项行动

1.健全公共卫生体系，加强专业公共卫生机构和医院、基层医疗卫生机构的公共卫生科室标准化建设。完善各类专业公共卫生机构人员配备标准，加强疾病预防控制能力和队伍建设。构建资源联动、统一质控、信息共享的公共卫生实验室检测网络，提升检验检测能力。健全监测预警体系，提高重大疫情早发现能力。（责任单位：省卫生健康委、省委编办、省疾控局）

2.建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。全省巩固完善5000张标准化重症床位，按标准配备重症医学专业相关医务人员。各市（州）分别规划建设1个市（州）级综合医院传染病区或传染病医院。（责任单位：省卫生健康委、省发展改革委、省中医药局、省疾控局）

3.完善公共卫生应急管理体系。建立国家紧急医学救援队（贵州），加强国家中医疫病防治队（贵州）和紧急医学救援队（贵州）建设；优化完善省级突发事件紧急医学救援队伍，支持各市（州）组建快速反应小分队、每个县域建立1支基层综合应急分队。制定医疗卫生机构公共卫生责任清单，明确各类医疗机构公共卫生人员岗位职责和配备要求，并纳入绩效考核内容。探索建立基层军医到地方急救机构执业培训机制。推进在人口密集的大型公共场所建设智慧卫生急救站。（责任单位：省卫生健康委、省发展改革委、省中医药局、省疾控局、省军区保障局、武警贵州总队保障部）

4.健全公共卫生医师制度，推进公共卫生医师规范化培训试点，支持新入职的公共卫生医师参加规范化培训，培育壮大公共卫生医师队伍，探索赋予公共卫生医师处方权。（责任单位：省卫生健康委、省疾控局）

5.健全覆盖全省各市（州）、县（市、区）死因监测体系。（责任单位：省卫生健康委、省疾控局）

6.抓好全省综合防控儿童青少年近视和学校青春健康教育工作。（责任单位：省卫生健康委、省教育厅、省中医药局、省疾控局）

（三）拓展实施妇幼健康提质专项行动

1.完善妇女全生命周期管理，孕产妇系统管理率达92%以上。逐步推进乡镇卫生院和社区卫生服务中心建成标准化妇幼健康门诊。推广省级“云上妇幼”平台应用，积极推进新生儿相关证件多证联办。（责任单位：省卫生健康委、省大数据局）

2.开展危重孕产妇救治体系评估，促进各地强化母婴安全五项制度责任落实。持续推进县级儿童重症监护病房建设，实现县域内至少1家机构建设有儿童重症监护病房。（责任单位：省卫生健康委）

3.实施“新生儿听力障碍防控综合能力提升试点项目”“新生儿先天性心脏病筛诊治公益项目”。（责任单位：省卫生健康委）

4.全面启动贵州省宫颈癌消除计划，从在全省88个县（市、区）开展宫颈癌HPV基因筛查。（责任单位：省卫生健康委）

5.推动托育服务体系建设。大力发展普惠托育服务，加强托育服务体系和能力建设，完善贵州省托育机构登记和备案。强化示范带动，启动贵州省示范性托育机构创建工作。开展公立医疗卫生机构托育服务试点工作。鼓励有条件的幼儿园开设或扩大托班规模，机关、企事业单位和其他用人单位为职工提供福利性托育服务。探索“1+N”婴幼儿照护模式，鼓励公益组织开展社区（乡镇）嵌入式参与农村婴幼儿照护，为居民提供家长课堂、临时托、育幼指导及咨询等服务内容。（责任单位：省发展改革委、省卫生健康委、省教育厅、省总工会）

（四）拓展实施老年健康服务专项行动

1.提升老年疾病诊治能力。加强二级及以上综合性医院老年医学科建设。强化基层医疗卫生机构作用，促进老年健康服务向社区和家庭延伸。到2025年，二级及以上公立综合性医院设立老年医学科比例达90%以上。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅）

2.通过支持医疗资源丰富的地区将部分公立医疗机构转型为护理院和康复医院、支持社会力量举办等方式，增加康复、护理等专科医疗机构数量，完善接续性服务体系，扩大康复医疗、老年护理、社区护理、安宁疗护及营养支持等服务供给。加快老年友善医疗机构建设。拓展实施国家安宁疗护试点，鼓励各级公立医院设立安宁疗护病房。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅）

3.稳妥推进长期护理保险制度试点，建立适合我省省情的长期护理保险制度。（责任单位：省医保局、省民政厅）

（五）拓展实施居民健康素养提高专项行动

1.建立健全健康促进与教育体系，落实国家基本公共卫生服务健康促进与教育项目。2025年，居民健康素养水平提升1—2个百分点，全省平均居民健康素养水平达30%以上。（责任单位：省卫生健康委）

2.建立全省健康科普知识发布和传播机制。开展形式多样的健康教育宣传，让健康知识深入人心，促进健康生活方式养成。积极开展“健康知识普及行动”、“三下乡”等活动，将卫生健康科普宣传作为公民科学素质工作重要组成部分。（责任单位：省卫生健康委、省科技厅、省中医药局）

3.推动各级医院创建营养健康食堂，推广健康烹饪模式与营养均衡配餐，传播营养健康知识。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

（六）拓展实施卫生健康人才培优专项行动

1.发展壮大医疗卫生队伍，把工作重点放在农村和社区。加大基层、边远地区和紧缺专业人才培养扶持力度，缩小城乡、地区、专业之间人才配置差距。（责任单位：省卫生健康委、省教育厅、省人力资源社会保障厅、省中医药局）

2.加强乡村卫生人才队伍建设。继续加强全科专业住院医师规范化培训和助理全科医生培训，积极实施农村订单定向免费医学生培养项目和全科医生转岗培训，扩大全科医生队伍。激励乡村医生参加学历教育、考取执业（助理）医师资格，推进助理全科医生培训。推动乡村医生队伍向执业（助理）医师转化。落实执业医师服务基层制度，鼓励医师到基层、边远地区、医疗资源稀缺地区和其他有需求的医疗机构多点执业。实施大学生乡村医生专项计划，招聘医学专业高校毕业生免试注册为乡村医生到村卫生室服务。（责任单位：省卫生健康委、省教育厅、省人力资源社会保障厅、省中医药局）

3.加强公共卫生、全科、儿科、重症医学、呼吸、精神科、传染病、老年医学、中医药等急需紧缺专业人才培养培训。加大药师队伍建设力度，按规定配备临床药师。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局、省疾控局）

4.加强医教协同，落实毕业后医学教育和继续医学教育制度，深入推进住院医师规范化培训。深入实施“黔医人才计划”，进一步拓展进修医院范围，实现人才培养提质增量。（责任单位：省教育厅、省卫生健康委、省中医药局）

5.加强中医特色人才培养。实施中医药人才黔医雁翔工程，遴选培养省级中医临床优秀人才、中药特色技术传承骨干人才、中医护理骨干等骨干人才；建强省级西医学习中医培训基地，培养西学中人才。发展中医药师承教育，建立高年资中医医师带徒制度。加强国医大师、全国名中医、老药工、全国名老中医药专家、全国基层名老中医药专家传承工作室和“贵州省名中医”工作室建设，推动国医大师、全国名中医、全国名老中医药专家在市、县级医疗机构建设传承工作室工作站，创新人才培养模式，强化传承学术思想，加强基层中医药人才培养，提升区域中医药服务能力。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

6.搭建卫生健康领域高精尖人才大汇聚平台，引进培养一批医疗领域重点人才。通过“贵州人才博览会”等引进高层次人才和急需紧缺人才。推进“医疗卫生援黔专家团”相关工作，结合国家“老专家服务基层健康行动”，继续实施“银龄计划”。深化拓展东西部医疗卫生协作，争取引进一批医疗卫生专家人才到贵州省挂任职。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

（七）拓展实施医药卫生体制改革专项行动

1.健全现代医院管理制度。落实党委领导下的院长负责制，健全维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院运行新机制。推动落实政府办医职责，实行全面预算绩效管理。完善以公益性为导向、以健康产出和服务质量为主的绩效考核体系，按照管理层级和机构类型分级分类全面开展公立医院绩效评价。按照权责一致原则，进一步理顺高等学校附属医院管理体制机制。（责任单位：省卫生健康委、省教育厅、省中医药局）

2.健全服务购买机制。深化医疗服务价格改革，健全分类管理、医院参与、科学确定、动态调整的医疗服务价格机制。完善“互联网+”医疗服务、上门提供医疗服务等收费政策。优化跨省异地就医直接结算服务。推进医保支付方式改革，完善多元复合式医保支付方式。逐步提高基层医疗卫生机构提供的服务在医疗服务总量和医保基金支付中的占比。健全符合中医药特点的医保支付方式。积极发展商业健康保险。（责任单位：省医保局、省卫生健康委、省中医药局、贵州银保监局）

3.完善编制和人事制度。合理制定并落实公立医疗卫生机构人员编制标准，建立动态核增机制。推动医疗联合体内公立医疗卫生机构编制分别核定、统筹使用，人员统一招聘和管理。改革公立医院岗位管理制度，优化基层医务人员招聘标准和程序。深化卫生专业技术人员职称制度改革，以品德能力业绩为导向，科学设置评价标准，把医德医风放在人才评价首位。对中医药人才单独设置评价指标，单独分组评审。（责任单位：省委编办、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局）

4.深化薪酬制度改革。落实“两个允许”要求，建立健全适应医疗卫生行业特点的薪酬制度，全面深化公立医院薪酬制度改革，将医共体纳入公立医院薪酬制度改革范围，在核定公立医院薪酬总量时向中医药、公共卫生等领域倾斜。合理核定专业公共卫生机构绩效工资总量和水平，切实保障公共卫生医师待遇。医疗机构公共卫生科室人员收入不低于所在医疗机构人员平均工资水平，探索建立相应津贴补贴制度。落实基层医疗卫生机构绩效工资政策，合理核定基层医疗卫生机构绩效工资总量和水平。落实基层符合条件的高层次人才工资分配激励政策。落实乡村医生待遇，做好乡村医生社会保障工作。（责任单位：省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局）

5.发挥信息技术支撑作用。发展“互联网+医疗健康”，建设完善省级互联网医疗服务监管平台，加强对互联网医院信息化规范监管。提高医疗卫生机构数据安全防护能力，加强对重要信息的保护。（责任单位：省卫生健康委、省大数据局）

6.加强综合监管。全面推行“双随机、一公开”监督抽查，进一步规范医疗卫生行业依法执业行为。健全多元化综合监管体系，创新监管方式，重点加强服务要素准入、质量和安全、公共卫生、机构运行、从业人员、服务行为、医疗费用、行业秩序和健康产业监管。建立健全医疗卫生行业行风建设工作体系，开展廉洁从业专项行动，加大监督检查、执纪执法力度。健全依法联合惩戒体系，强化责任追究和联动问责。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局、省疾控局）

四、整合构建医疗卫生机构分工协作机制

1. 促进上下结合

1.结合新型城镇化、人口老龄化发展趋势，合理布局各级各类医疗卫生机构，明确功能定位。推进国家区域医疗中心连接省内医疗机构，省级区域医疗中心连接市（州）医疗机构，紧密型城市医疗集团连接城市社区医疗卫生机构、紧密型县域医共体连接基层医疗卫生机构，县域医疗次中心连接周边乡镇卫生院和村卫生室，村卫生室直接服务群众。（责任单位：省卫生健康委、省发展改革委、省中医药局）

2.统筹推进医疗人才组团式帮扶国家乡村振兴重点帮扶县医院工作。加强三级公立医院对口支援县级医院建设，重点培养综合管理人才和专业技术人才。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

3.在城市地区网格化布局由市级医院、区级医院、社区卫生服务机构、护理院、专业康复机构、安宁疗护机构等组成的医疗联合体。省、市级医院以业务合作、人才培养、技术支持等为纽带，加强与区级医院的分工协作，探索区级医院与社区卫生服务机构一体化管理等多种形式，形成以市带区、区社一体、多元化的发展模式，完善连续通畅的双向转诊服务路径。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

4.构建“县级公立医院—县域医疗次中心（中心乡镇卫生院）—一般卫生院—村卫生室”梯次带动的医共体模式。探索基层医疗卫生机构与上级医疗机构设立慢性病联合门诊，开展常见慢性病治疗、预防和康复。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

5.落实国家医疗联合体管理体制相关要求，结合我省实际制定完善举办、运营、监管等各方权责清单。社会办医疗机构可牵头组建或参加医疗联合体。（责任单位：省卫生健康委、省发展改革委、省中医药局）

6.完善全省分级诊疗技术标准和工作机制。鼓励医疗机构开展服务协调工作，指导协助患者转诊。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

（二）促进防治结合

1.完善专业公共卫生机构管理。推进公共卫生服务体系改革，优化完善疾病预防控制机构职能设置，规范面向社会提供的公共卫生技术服务。选优配强领导班子，实行岗位分级分类管理，提高专业技术人才比例。严格执行技术规范，强化质量控制、风险防范和绩效考核。（责任单位：省委编办、省卫生健康委、省疾控局）

2.创新医防协同、医防融合机制。公立医疗机构设立公共卫生科、预防保健科等直接从事疾病预防控制工作的科室。全面推进医疗机构和专业公共卫生机构的深度协作，建立人才流动、交叉培训、服务融合、信息共享等机制。（责任单位：省卫生健康委、省委编办、省中医药局、省疾控局）

3.探索疾病预防控制专业人员参与医疗联合体工作，建立社区疾病预防控制片区责任制，完善网格化的基层疾病预防控制网络。在有条件的乡镇中心卫生院建立标准化的发热门诊，配备负压救护车，一般乡镇卫生院建立发热诊室。（责任单位：省卫生健康委、省疾控局）

4.坚持临床研究和临床救治协同，强化科研攻关在重大公共卫生事件应对中的重要支撑作用，推进重大传染病、重大疾病等相关疫苗、检测技术、新药创制等领域科研攻关。（责任单位：省卫生健康委、省科技厅、省中医药局、省疾控局）

5.加强老年预防保健服务。加大危险因素干预力度，落实国家基本公共卫生服务项目中的老年人健康管理服务。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

1. 促进医养结合

1.合理布局养老机构与综合医院老年医学科、护理院、康复疗养机构、安宁疗护机构等，推进形成资源共享、机制衔接、功能优化的老年人健康服务网络。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅）

2.建立健全医疗卫生机构与养老机构业务协作机制，积极开通养老机构与医疗机构的预约就诊、急诊急救绿色通道，提升养老机构举办的医疗机构开展医疗服务和药事管理能力，协同做好老年人慢性病管理、康复和护理服务。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅）

3.推动基层医疗卫生机构支持老年人医疗照护、家庭病床、居家护理等服务。支持有条件的医疗卫生机构为居家高龄、重病老年人提供家庭病床、上门照护等居家医疗服务。符合条件的签约医疗卫生机构医师可为养老机构内老年人开具慢性病长期处方。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅）

4.开展失能老年人“健康敲门行动”，为失能老年人提供上门健康服务。（责任单位：省卫生健康委、省民政厅）

5.积极探索政府+市场的服务方式，逐步增强居家老年人医养服务供给。（责任单位：省发展改革委、省民政厅、省卫生健康委）

（四）促进中西医结合。

1.加强市、县级中医类医院建设，强化以中医药服务为主的办院模式和服务功能。推进县级及以上公立医院中医科全覆盖，妇幼保健机构中医药服务全覆盖。鼓励社会办医疗机构设置中医药科室。（责任单位：省中医药局、省卫生健康委、省发展改革委）

2.加快建设中西医协同“旗舰”医院建设，在二级及以上公立综合医院、妇幼保健机构打造中西医协同“旗舰”科室，切实提升综合医院中西医协同发展能力。（责任单位：省中医药局、省卫生健康委）

3.深入开展重大疑难疾病中西医临床协作，聚焦癌症、心脑血管、糖尿病、感染性疾病等重大疑难疾病、慢性病和传染性疾病，以提高临床疗效为重点，遴选一批项目单位开展重大疑难疾病中西医临床协同试点，整合资源、协同攻关，创新诊疗模式。在贵阳市公共卫生救治中心、遵义市传染病院等医院启动实施中医药治疗艾滋病试点项目。（责任单位：省中医药局、省卫生健康委、省疾控局）

4.实施中医药康复服务能力提升工程，二级以上中医医院加强康复科建设，推动康复医院全部设置传统康复治疗室，其他提供康复服务的医疗机构均能提供中医药服务。所有三级中医类医院独立设置康复科，70%的二级以上县级中医医院设置康复科。（责任单位：省卫生健康委、省中医药局）

1. 保障措施

（一）强化组织领导。坚持和加强党对卫生健康事业的全面领导，强化地方各级党委对医疗卫生服务体系改革发展的领导责任。各市（州）政府要高度重视建设优质高效医疗卫生服务体系，将其列入政府工作目标和考核目标，全面推进落实各项任务，因地制宜加强体制机制创新。

（二）强化政府投入。建立稳定的公共卫生事业投入机制，落实政府对专业公共卫生机构和基本公共卫生服务经费的投入保障责任，落实医疗机构承担公共卫生服务任务的经费保障政策。强化区域卫生规划和医疗机构设置规划在医疗卫生资源配置方面的规范作用。按规定落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入政策，加大对中医医院和基层医疗卫生机构的投入倾斜力度。建立持续稳定的中医药发展多元投入机制。

（三）强化配套措施。各相关部门要认真履行职责，协同推进医疗卫生服务体系建设工作，及时制定出台配套政策，加强协作配合，形成工作合力。以区域为单位、以整体绩效为重点，建立医疗卫生服务体系监测评价机制。

（四）强化宣传引导。围绕改革目标和重点任务，积极宣传工作进展和成效，做好政策解读和相关培训，及时总结推广各地好的做法和经验，主动回应社会关切，为医疗卫生服务体系改革发展营造良好社会环境。