

# 攀枝花市人民政府办公室文件

攀办发〔2017〕27号

---

## 攀枝花市人民政府办公室 关于印发《攀枝花市卫生计生事业发展 “十三五”规划》的通知

各县（区）人民政府，市级各部门，各企事业单位：

《攀枝花市卫生计生事业发展“十三五”规划》已经市政府2017年2月16日第1次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真组织实施。

攀枝花市人民政府办公室

2017年3月17日

# 攀枝花市卫生计生事业发展“十三五”规划

“十三五”时期是全市在全省率先全面建成小康社会的关键时期，也是全市全面建成区域医疗卫生高地、深化医药卫生体制改革、完善医疗卫生服务体系、实施卫生计生精准扶贫的攻坚时期。科学编制和实施好“十三五”卫生计生事业发展规划关系全市改革发展大局，意义重大。根据《中共攀枝花市委关于制定国民经济和社会发展第十三个五年规划的建议》、《攀枝花市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》、《四川省“十三五”卫生计生事业发展规划》、《攀枝花市打造区域医疗卫生高地规划（2014～2020年）》、《攀枝花市区域卫生规划（2011年～2020年）2014修订稿》，结合我市经济社会和卫生计生事业发展实际，编制本规划。

## 第一章 规划背景和发展基础

### 第一节 “十二五”发展概况

“十二五”时期，全市卫生计生工作在市委、市政府的坚强领导下，服务体系建设进一步完善、基础设施建设进一步加强、资源配置进一步优化、医药卫生体制改革进一步深化、人才队伍建设进一步加强、新农合覆盖面不断扩大、传染病发病率持

续下降、服务管理水平进一步提升、城乡居民健康水平不断提高、人口均衡发展不断推进，“十二五”规划目标圆满完成。

## 一、服务体系建设实现新飞跃

市精神卫生中心成功创建成为全省六个区域精神卫生中心之一，攀西职业病防治中心建成并投入使用，疾控机构标准化建设稳步推进，卫生监督机构基础设施建设进一步完善，妇幼保健网络不断健全，市级卫生应急指挥平台系统建成并投入使用，市级 120 指挥平台升级改造完成。

全市各级各类公立医院分类齐全，分区布局不断优化。攀枝花市第二人民医院建成为三级乙等医院，攀枝花市花城新区医院开工建设。

“十二五”期间，各级财政累计投入基层卫生基础设施建设资金 9365 万元。完成 36 个乡镇卫生院的污水处理等配套基础设施建设，乡镇卫生院标准化建设率达到 100%。建设村卫生室 223 所，村卫生室标准化建设率达到 99%。社区卫生服务机构标准化建设率达到 100%，创建国家、省级示范中心 9 家。

## 二、公共卫生工作迈上新台阶

传染病发病率大幅下降，由 2010 年的 549.5/十万下降到 278.61/十万，下降幅度 49.3%。免疫规划工作进一步加强，建立完善了覆盖全市的免疫规划信息平台，米易县成功创建为省级免疫规划示范县。重大传染病防治成效明显，全面完成艾滋病

防治目标任务，感染者管理治疗、重点人群干预、实验室网络建设成绩突出，西区成功创建为省级结核病防治示范区。死因监测全市覆盖，获得了较为准确的全市人群平均期望寿命和死因谱分析，东区创建为国家级慢性病综合防控示范区。米易县创建为省级精神卫生示范县。卫生执法监督机构全面履行基本公共卫生服务相关工作职能，基层卫生监督执法工作深入开展。建立重大疫情和突发公共卫生事件及时报告制度，盐边县成功创建为省级卫生应急示范县。成功处置了“8.29”西区肖家湾煤矿瓦斯爆炸及盐边县温泉乡不明原因猝死等突发事件。圆满完成2013年“4.20”芦山地震抗震救灾卫生防疫对口支援任务。

妇幼保健网络进一步健全。明确乡村两级专兼职妇保人员的配备、职责、培训、考核、待遇，强化基层妇幼保健人员能力培训，危重孕产妇的会诊及现场抢救能力增强。全面落实妇幼保健基本公共服务项目，持续开展农村孕产妇住院分娩补助、免费婚前医学检查、农村妇女补服叶酸等重大公共卫生项目，加强孕产妇、儿童管理，米易县创建为省级妇幼健康示范县，妇女儿童健康水平明显提升。

爱国卫生工作再上新台阶。省级以上卫生县城 100%覆盖，省级卫生乡镇覆盖率达 31.82%，省级卫生村覆盖率达 40.06%，居全省前列。卫生厕所普及率 91.76%，无害化卫生厕所普及率 67.26%，高于全国全省平均水平。在全国率先系统开展城市健

康状况基线调查，为创建健康城市夯实基础。爱国卫生工作连续十年考核获全省一等奖。

### 三、医疗管理服务实现新跨越

基本医疗和基本公共卫生服务质量持续提高。对口支援力度不断加强，乡镇卫生院医疗技术水平和管理水平大幅提升。基本医疗和基本公共卫生考核分值逐年提高。

公立医院内部管理加强。同级医疗机构和医联体内实现医学检验、检查结果互认，避免重复检查，切实减轻患者费用负担。开展重点专科建设，建成和在建的市级重点专科 33 个、省级重点专科 16 个、国家级重点专科 3 个。医疗卫生技术水平和服务能力不断提升。加强医疗机构的质控管理，通过培训、质控检查促进医疗质量提升，推行临床路径管理，进一步规范诊疗行为。推进医院的信息化建设。院前急救能力全面提高。

中医服务能力提升。乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医科室建设达到 100%，农村和社区中医药服务量达到 41%。市中中西医结合医院创建成为“国家重点中西医结合医院”，米易县和盐边县中医医院建成国家“二级甲等”中医医院。建成各级中医重点专科 13 个，培养 2 名省级名中医，评选 6 名市级名中医。

### 四、计生管理服务凸显新特色

依法稳妥地实施了“单独两孩”政策，推进社会抚养费征收管理体制变革，全面落实计划生育利益导向政策，积极开展计生科

研项目并荣获奖项。流动人口计生服务管理“区域协作、部门联动”的“一盘棋”工作机制不断完善，流动人口均等化服务内涵不断丰富。东区建成省级流动人口卫生计生基本公共服务均等化示范区，西区建成市级流动人口卫生计生基本公共服务均等化示范区，28个市级流动人口计生基本公共服务均等化示范社区。计划生育基层群众自治工作不断深化，“百村（居）示范”活动广泛开展，东区、西区被列为全国“基层阳光计生行动示范单位”。计生依法行政深入推进，创建全国依法行政示范乡镇（街道）6个、全国基层群众自治示范村（居）20个、全省依法行政示范县（区）3个。没有发生因违法行政引发的群体性事件和恶性案件。人口文化建设大力开展，构建大宣传格局。“十二五”期间出生人口 4.78 余万人，符合政策生育率 99.05%。2015 年出生人口性别比 106.39，较 2010 年的 110.83 有明显下降，达到正常值范围。

## 五、信息化建设取得新进展

基层医疗卫生机构信息平台全面建成使用。全市所有三级医院和 2 所二级医院通过省级数字化医院评审。全员人口信息系统（PIP 系统）数据质量得到明显提升，主要数据完整性和数据逻辑关系正确性均达到 95%以上。2013 年 10 月，全面启动“计生 e 通”项目，在全省率先实现村级组织全覆盖。人口健康信息平台建设加快推进，一期建设规划总投资 1476.39 万元。

## 六、人才工作释放新活力

制定了《攀枝花市“十二五”卫生人才发展规划》、《关于加强卫生人才队伍建设的实施意见》等一系列吸引人才、稳定人才的政策，建立了以政府投入为主、用人单位和社会资助为辅的卫生人才队伍建设投入机制，市中心医院被市委列为市级人才优先发展试验区。“十二五”末，技术人员总数在 2010 年基础上增长了 24.6%。共引进高学历、高职称、急需紧缺卫生人才 700 余名。通过阳光天使等项目为基层引进人才 147 名。培养了一批国家、省、市卫生技术专家和学术技术带头人。加强了全科医师培训、住院医师规范化培训、继续医学教育、学历教育免费培养等工作，医疗卫生技术人员和管理人员素质进一步提高。全市卫生专业正高级职称人员 195 名，副高级职称人员 959 名，副高及以上职称人员占 9.27%；中级职称人员 1957 名，占 21.53%；研究生及以上学历卫生技术人员 192 名，占 1.56%；大学学历卫生技术人员 3485 名，占 27.48%。

## 七、医药卫生体制改革实现新突破

公立医院改革全覆盖。全市城市和县级公立医院全部纳入改革试点，成立了由市委、市政府主要领导任主任的城市公立医院管理委员会，建立了整体联动机制。全面取消药品加成，彻底破除以药补医机制。

分级诊疗制度全面建立。医疗机构全面实行双向转诊，基层医疗机构和县级医院总诊疗量呈上升趋势，三级医院总诊疗量实现零增长。构建了五大纵向医疗联合体，在全省率先实现

医联体全覆盖，在全省率先构建妇幼保健医疗联合体。三甲医院疾病谱结构和比例明显变化，重症比例提高近 30%。

新农合覆盖面不断扩大。2015 年参合率达 99.72%，人均政府补助标准提高到 380 元，政策范围内住院费的平均报销比例稳定在 78.11%左右。基本药物制度在基层医疗卫生机构实现全覆盖，基本药物全部实行网上集中招标采购并以县（区）为单位集中支付。基本公共卫生服务内涵不断深化。城乡居民规范化电子健康档案管理率达到 95.57%，高血压患者管理率达到 60.04%，糖尿病患者管理率达到 51.02%。

健康服务业加快发展。制定了《攀枝花市促进健康服务业发展实施方案》，明确了健康服务业发展的时间表和路线图。医养融合全面发展，初步形成了医疗机构开办养老机构、社区医养护一体化等 4 种特色医养服务模式，建成了较为健全的康复、老年病治疗网络。建成了覆盖 22 家基层医疗机构的远程心电会诊系统，社会办医年均增长达到 5%。

## 八、居民健康水平实现新提升

2015 年全市人均期望寿命 77.87 岁，比 2010 年提高 3.5 岁，高于全国人均 76 岁期望寿命。2015 年孕产妇死亡率降至 18.93 / 10 万、5 岁以下儿童死亡率 6.91‰、婴儿死亡率 5.3‰分别较 2010 年下降 38%、44%、40%。孕产妇、儿童系统管理率分别提高至 97.22%、97.1%。全市出生缺陷率 93.41/万，较 2010 年下降 31%。

## 第二节 “十三五”面临的形势和主要问题

### 一、面临的形势和挑战

(一)全面建成小康社会为卫生计生事业提供良好的发展机遇。

“十八大”提出到 2020 年全面建成小康社会。没有全民健康，就没有全面小康，以健康促小康，促进人口均衡发展是“十三五”期间卫生计生事业发展的主旋律。“十八大”以来相继出台的加快健康服务业发展、加快新型城镇化发展、开展精准扶贫等政策均为卫生计生事业发展提供了难得的机遇。

(二)发展阳光康养产业为卫生计生事业提供广阔的发展空间。

市委市政府提出加快推进中国康养胜地建设的发展战略，为利用攀枝花充足的阳光和特有的冬季康养优势，倾力打造区域卫生高地，积极探索符合我市实际的医养融合发展新模式，鼓励社会办医，大力发展健康服务业提供了广阔的发展空间。

(三)全面深化改革为卫生计生事业发展注入新的活力。

建设健康攀枝花，建立医疗、医保、医药三医联动机制，推进医药卫生体制改革不断深化必将为卫生计生事业发展注入强大动力。

(四)区域卫生高地建设为卫生计生事业发展奠定坚实的基础。

区域医疗卫生高地规划的实施，进一步优化医疗卫生资源配置，建成了区域医疗中心、精神卫生中心、职业病防治中

心，医疗卫生服务水平不断提高，区域内医疗卫生技术优势明显，辐射能力进一步增强。

（五）多样化的健康需求对卫生计生事业发展提出了新的课题。

人民生活水平不断提高，健康观念和意识增强，健康需求呈现出个性化和多样化，在提供基本卫生计生服务同时，更好地满足群众的健康需求是摆在我们面前的重要课题。

（六）人口结构变化对卫生计生服务提出新的挑战。

新型城镇化建设的推进，二孩政策的实施，人口老龄化加速推进和人均期望寿命的增长，使卫生计生服务质量和风险进一步增大，卫生计生服务能力和水平面临新的挑战。

（七）经济发展新常态对卫生计生发展提出了新的要求。

产业结构调整、经济转型发展，对推动卫生计生供给侧改革，促进卫生计生事业的持续健康发展提出了新的要求。

## 二、存在的主要问题

（一）发展不均衡。

攀枝花医疗资源总体丰富，东区辖区内有二所三级综合医院和两所三级专科医院，基层边远农村医疗资源则相对匮乏。常见病和多发病到大医院看诊，使大医院“人满为患”，基层医疗机构服务量不饱和。相对于综合实力的大力提升，专科建设发展较为缓慢。公立医院资源丰富，社会办医规模偏小。基础设施建设普遍加强，周边环境等配套设施尚不完善。

## （二）高层次专业技术人才缺乏。

经济社会的发展对高素质多学科复合型医疗卫生人才的需求不断增加。因存在机制障碍，医疗卫生机构特别是基层卫生计生机构存在招人难、成长难和留人难的“三难”问题，高层次人才及实用型人才引进困难的现状没有根本改变。

## （三）信息化建设滞后。

我市卫生计生信息化建设与国内、省内相比，总体水平不高，滞后于现代医疗卫生管理和发展需求。实现数据共享，提高工作效率，提供便捷高效的服务，迫切需要加快信息化建设步伐。

## （四）影响人口均衡发展的因素仍存在。

出生人口性别比仍有偏高趋势，人口老龄化问题逐步凸显，计生利益导向机制还不完善，流动人口服务管理仍是难点。综合治理出生人口性别比偏高、积极应对人口老龄化的任务仍然艰巨。

# 第二章 总体要求

## 第一节 指导思想

以马列主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想和科学发展观为指导，全面贯彻党的十八大以来中央、省委和

市委历次全会及习近平总书记系列重要讲话精神，紧紧围绕“四个全面”战略布局，牢固树立并切实践行“五大发展理念”，按照在全省高水平率先建成小康社会、建成区域性现代化中心城市战略要求，围绕“区域医疗卫生高地建设”的总体目标，以改革和创新的精神，进一步统筹城乡卫生计生事业发展，深化医药卫生体制改革，优化资源配置，着力构建功能完善、结构合理、层次分明、区域协调、运转有效、分工合作的新型卫生计生服务体系。坚持计划生育基本国策不动摇，促进人口长期均衡发展。提高人群健康素质，增进健康公平。大力发展健康服务业，完善全民健康促进体系。创新体制机制，推进卫生计生工作提质增效，维护群众健康，为我市经济社会发展提供有力的卫生计生保障。

## **第二节 基本原则**

### **一、以人为本，需求导向**

以人为本，维护人民健康权益，提高人民健康水平。以人民群众健康需求为导向，树立区域共同发展的理念，形成与区域经济社会发展水平相适应、布局合理、功能完善、服务便捷、管理高效、公平合理、可持续发展的卫生计生服务网络。提高服务能力和服务水平，提供便捷、优质、高效服务，满足人民群众多层次、差异化的卫生计生需求。

## 二、政府主导，市场调配

坚持政府在保障基本医疗卫生计生服务中的主导地位，落实政府在制度、规划、投入、服务、监管等方面的责任，健全财政投入保障机制，平衡资源配置，加强监管。充分发挥市场机制在配置资源中的基础性作用，动员社会力量参与，多元发展，促进有序竞争机制的形成。

## 三、统筹兼顾，全面发展

统筹推进城镇与农村、公共卫生与医疗服务、基本和非基本健康服务发展，中西医并重，增强卫生计生发展的整体性和协调性，促进卫生计生事业科学发展。

## 四、改革驱动，创新发展

解放思想，开拓创新，培育发展新动力，拓展发展新空间，全面深化医疗卫生体制改革，建立卫生计生事业良性发展的机制体制。

# 第三节 发展目标

## 一、总体目标

建设健康攀枝花，大力发展“健康+医疗”。将我市打造成川西南、滇西北区域医疗卫生高地。建成区域六大中心，优化以医联体为基础的医疗服务体系，深化医药卫生体制改革，全面提升

卫生计生综合实力，达到省内同级市州先进水平。坚持计划生育基本国策，推进人口长期均衡发展。人人享有基本公共卫生计生服务，健康水平显著提高，力争建成全国健康城市示范市。

## 二、主要指标

### “十三五”卫生计生事业发展主要指标

| 分类      | 序号 | 指标名称                 | 2015 年 | 2020 年  |
|---------|----|----------------------|--------|---------|
| 健康指标    | 1  | 人均预期寿命（岁）            | 77     | 78      |
|         | 2  | 婴儿死亡率（‰）             | 5.3    | ≤5      |
|         | 3  | 孕产妇死亡率（/10 万）        | 18.9   | ≤18     |
|         | 4  | 5 岁以下儿童死亡率（‰）        | 6.91   | ≤6.6    |
|         | 5  | 每千人口卫技人员数（人）         | 8.2    | 9.0-9.8 |
| 卫生资源指标  | 6  | 每千人口执业(助理)医师数（人）     | 3.3    | 3.5-3.7 |
|         | 7  | 每千人口注册护士数（人）         | 3.49   | 4.2-4.6 |
|         | 8  | 每万人口全科医师数（人）         | 2.27   | 3       |
|         | 9  | 每千人口床位数（张）           | 7.8    | 7.3     |
|         | 10 | 个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）   | 31.6   | ≤30     |
| 工 作 指 标 |    |                      |        |         |
| 疾病预防控制  | 1  | 居民健康素养水平（%）          | 8.21   | 20      |
|         | 2  | 适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）     | 99     | ≥99     |
|         | 3  | 乙型肝炎表面抗原阳性率（%）       | 5      | < 4.8   |
|         | 4  | 艾滋病感染者和病人接受抗病毒治疗率（%） | 71     | ≥90     |
|         | 5  | 肺结核发病率（/10 万）        | 44.46  | < 40    |
|         | 6  | 高血压患者管理率（%）          | 60.04  | > 70    |
|         | 7  | 糖尿病患者管理率（%）          | 51.02  | > 60    |
| 妇幼卫生    | 8  | 3 岁以下儿童系统管理率（%）      | 97.1   | 98      |
|         | 9  | 孕产妇系统管理率（%）          | 97.22  | 98      |
|         | 10 | 孕产妇住院分娩率（%）          | 99.85  | 99.9    |

|      |    |                  |        |      |
|------|----|------------------|--------|------|
| 医疗服务 | 11 | 县域内就诊率（%）        | 90     | ≥93  |
|      | 12 | 院内感染发生率（%）       | -      | ≤3.2 |
| 卫生监督 | 13 | 卫生监督覆盖率（%）       | 100    | 100  |
| 医疗保障 | 14 | 新农合参合率（%）        | 99.72  | 99   |
|      | 15 | 政策范围内住院费用支付比例（%） | 76.79  | 77   |
| 计划生育 | 16 | 符合政策生育率（%）       | 88.84  | 96   |
|      | 17 | 出生人口性别比          | 106.39 | ≤107 |
| 爱国卫生 | 18 | 国家卫生县城覆盖率（%）     | 50     | 100  |
|      | 19 | 国家卫生乡镇覆盖率（%）     | 6      | 40   |

## 第三章 重点任务

### 第一节 深化医药卫生体制改革

#### 一、深化公立医院综合改革

改革公立医院管理体制。履行政府办医职责，落实政府对公立医院的领导、保障、管理和监督责任。建立公立医院运行新机制。破除以药补医，规范药品和医用耗材采购，合理调整医疗服务价格，逐步建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的运行新机制，构建合理医疗服务体系，优化资源配置，推进分级诊疗制度，加强医联体建设，探索医养融合发展新模式，带动区域医疗服务能力的整体提升。建立公立医院法人治理结构。深化人事分配制度改革，建立健全公立医院内部决策和制约机制，完善医院绩效考核评价体系，到“十三五”末，现

代医院管理制度基本建立。

## 二、全面推进分级诊疗

到“十三五”中期，分级诊疗政策体系逐步完善，全覆盖纵向医疗联合体内涵进一步丰富，机制更加健全，医疗卫生机构分工协作机制基本形成，优质医疗资源有效下沉，基层服务能力得到增强。基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量比例明显提升，医疗资源利用效率和整体效益进一步提高。到“十三五”末期，布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善、富有效率的医疗服务体系基本构建，医疗服务能力和水平全面提升，基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局逐步形成，分级诊疗制度基本建立。到 2020 年，100%的基层医疗机构实现与上级医疗机构的有效转诊，县域内就诊率达到 95%左右。

## 三、完善和巩固基本药物制度

建立健全以基本药物制度为基础的药品供应保障体系，提高药品供应保障能力，确保药物安全有效、公平可及、合理使用。到 2020 年，政府办基层医疗机构、村卫生室基本药物制度进一步完善，非政府办基层医疗机构实施基本药物制度比例进一步提高。基本药物上网采购率达到 100%，基本药物货款集中支付达到 100%，二级、三级公立医院使用基本药物的比例分别不低于 50%、35%。建立健全高值医用耗材集中挂网阳光采购制度，100%的医疗机构上网采购药品、高值医用耗材和医用试剂。

## 第二节 完善卫生计生服务体系

在完成标准化建设的基础上，全力实施以管理规范和能力提升为主的规范化建设，构建体系完备、功能完善、服务一流、群众满意的市—县—乡—村四级医疗卫生服务体系。建成“区域医疗、妇幼保健、精神卫生、职业病防治、中医药治未病、医学教育”六大中心。

### 一、加强公共卫生机构建设

完善以疾病预防控制机构、妇幼保健机构、精神卫生机构等专业公共卫生机构为主体，以社区卫生服务中心、乡镇卫生院为基础的公共卫生服务体系。进一步提高应对重大疾病和突发公共卫生事件的能力和水平。

**加强疾病防控机构建设。**加强市、县（区）疾病防控机构能力建设，逐步提升重大传染病、地方病、职业病等重大疾病防治及食品安全风险监测能力和水平。到 2020 年，全市所有疾控机构完成等级评审工作，市疾控中心达三级甲等水平，一半以上县区疾控中心达二级甲等水平，其余达二级乙等水平。

**加强妇幼保健机构建设。**完成妇幼保健与计划生育资源的整合。完成市妇女儿童医院的异地新建，打造成区域妇幼保健中心。积极开展妇幼保健机构等级创建工作，建成二级妇幼保健机构 2 家，一级妇幼保健机构 3 家。加强儿童医疗保健服务网

络建设，二级以上综合医院和县级以上妇幼保健院设置儿科，规范新生儿病室建设。创建省级儿童早期综合发展示范基地。

**加强卫生计生监督机构建设。**建立以市县（区）卫生计生监督支队（所）为主体，乡镇卫生计生监督分支机构为补充的城乡一体的卫生计生监督执法网络，在社区与乡镇根据区域分布设立相应派出办事机构。

**加强血站建设。**增加全市无偿献血网点，构建采供血机构与医疗卫生机构共享的用血信息平台，健全实验室质量管理体系，完善血液检测设备，提升血液检测质量。

**加强精神卫生防治机构建设。**建立健全以市精神卫生中心为主体，二级以上综合医院精神科或心理治疗门诊为辅助，基层医疗卫生机构为基础，疾病预防控制机构为补充的精神卫生防治体系和服务网络。

## **二、优化医疗机构设置**

“十三五”期间，在花城新区新建一所三级甲等综合医院，在炳四区建成市妇女儿童医院，仁和区可独立设置或在区级医院增挂县办中医医院并设置标准化中医科。鼓励民营资本建设康复医院等专科医院，鼓励城市大型医疗机构以医疗联合体、医疗集团等模式向医疗资源薄弱地区延伸发展。根据城市建设推进情况，按照 3~10 万居民设置 1 所社区卫生服务中心的标准，规划新建 1~2 所政府举办的社区卫生服务中心。不断健全以乡镇卫生

院为枢纽，村卫生室为网底的三级农村医疗服务体系。

**加强综合医院建设。**把市中心医院建设为环境优美、设备齐全、技术先进、管理科学的集医疗、教学、科研、保健、康复等功能于一身的攀西地区区域性医疗中心。攀钢职工总医院建设成为技术水平出众，专业特色突出，处于区域一流水平的三级甲等医院。市二医院建设成为以职业病防治、老年（工伤）康复为特色的综合性医院，增强攀西职业病防治中心服务带动能力。在花城新区新建一所三级甲等综合医院。在三级以上医院设置和健全康复科。鼓励全市二级以上综合医院开设老年病科，增加老年病床数量，做好老年病、慢性病防治和康复护理；发展优势专科，突出办医特色。重点加强县办综合医院综合服务能力建设，大力推进县级临床重点专科建设。

**加强专科医院建设。**把市中西医结合医院建设成为中西医结合特色突出、专科优势明显，临床疗效显著、管理科学的“国家重点中西医结合医院”，具有区域示范带动中医药治未病中心作用，有效带动县级中医院发展。不断提升第三人民医院作为攀西地区区域精神卫生中心的实力和辐射带动能力。除仁和区外的其他县级综合医院设置精神科门诊或心理治疗门诊。力争把第四人民医院，创建为三级传染病医院，在除仁和区外的其他县区设置传染病专科门诊。在炳三区建成市妇女儿童医院。

**加强乡村卫生服务机构建设。**完善乡镇卫生院辅助配套设

施，持续推进乡镇卫生院内涵建设和信息化建设，以建设“群众满意乡镇卫生院”和“示范基层医疗机构”为抓手，不断优化服务环境，改善服务质量。村卫生室和村计划生育服务室共建共享共用，到 2020 年，乡镇卫生院和村卫生室（村计划生育服务室）标准化建设率达到 100%，规范化建设达标率达到 80%以上。

**加强社区卫生服务机构建设。**坚持政府主导，鼓励社会参与，努力健全完善以城市社区卫生服务中心为主体，其它基层医疗卫生机构为补充的城市社区卫生服务体系。加强社区卫生服务站建设，社区卫生服务站根据社区卫生服务中心覆盖情况以及服务半径、服务人口等因素合理设置。加强社区卫生服务中心配套建设和设备装备。

### **三、加强卫生计生相关机构建设**

加强市卫生计生信息中心机构建设，建成市级人口健康信息化平台。加强住院医师规范化培训基地、乡镇医师培训基地、全科医学培训站等培训设施及内涵建设，加大卫生技术人员培训力度，打造医学教育中心。设置市医养融合发展研究所、市健康教育所、市营养保健研究所，挂靠在市疾病预防控制中心。鼓励开办旅游疗养、心理咨询、心理治疗等新型卫生机构。

### **四、鼓励社会资本办医**

在符合设置标准的条件下，按照“非禁即入”的原则，鼓励境内外社会资本举办护理院、医疗康复中心、老年病医院等各

类医疗机构；鼓励具有资质的人员（包括港、澳、台地区）依法开办诊所；鼓励社会资本以多种形式参与公立医院资源丰富地区的医院改制重组；鼓励非公立医疗机构向高水平、规模化的大型医疗集团和康复医疗机构发展；鼓励、引导、吸收社会资金通过多种渠道，对部分公立医院进行多种形式的公益性支持，以多种形式投入卫生计生事业的发展。

### **第三节 强化公共卫生服务**

#### **一、促进基本卫生计生服务均等化**

稳步提高人均基本公共卫生服务经费标准。进一步扩展基本公共卫生服务项目和覆盖面。加强现有重点服务项目，调整完善部分现有服务内容，适当增加新的服务项目，提高居民基本公共卫生服务受益水平，规范化居民电子健康档案建档率保持在 95%以上，高血压患者管理率、糖尿病患者管理率、重性精神病患者管理率等各项管理指标在 2015 年的基础上有新的提高。提升基本公共卫生规范化管理水平，建立以服务数量、质量和效果为核心的考核指标体系，加强城乡基本公共卫生服务均等化考核和效果评估。强化基本公共卫生服务经费管理，确保专款专用和使用绩效。

开展全科医生团队签约服务。将基本公共卫生服务与基本

医疗服务相结合，发挥全科（家庭）医生健康“守门人”作用，完善基层医疗卫生机构与专业公共卫生机构、中医医疗卫生机构、大医院之间的分工协作机制，实现服务对象在不同医疗卫生机构之间服务的无缝衔接。

稳步实现流动人口卫生计生基本公共服务全覆盖，将东区培育为流动人口卫生计生基本公共服务省级示范区，全市重点打造2个市级流动人口卫生计生均等化服务示范县区，建成20个新市民（流动人口）健康屋。到2020年，基本实现流动人口卫生计生基本公共服务均等化。

## 二、加强疾病预防控制

### （一）实施重点慢性非传染性疾病综合防控。

健全政府主导，部门协作，社会参与的工作机制。完善以基层医疗卫生机构为基础，专业公共卫生机构为指导，公立医院为支撑，社会力量广泛参与的慢性病综合防治体系。以东区慢性病综合防控示范区为抓手，以示范区指标体系为工作指引，发展适合我市的慢性病防控策略、措施和长效管理模式，定期总结推广示范区建设经验，带动整个慢性病综合防控工作。深入开展全民健康生活方式行动，提升全民健康意识，确保全民健康生活方式行动覆盖100%的县区。做好慢性病及其危险因素监测、营养与健康状况监测工作，对高血压、糖尿病、心血管疾病、肿瘤高危人群实施积极有效的干预。

加强区域精神卫生中心内涵建设，进一步做好严重精神障碍患者管理治疗工作。完善患者救治救助政策，提高居家治疗患者保障水平。到 2020 年，在册确诊严重精神障碍患者管理率达到 80%以上。大力宣传精神卫生防治知识，开设攀枝花市心理卫生援助热线。

建立健全重点职业病危害风险评估体系，完善职业病网络直报系统，加强医用辐射防护监测工作，市级开展放射性本底调查。到 2020 年，全市应报告单位报告率达到 95%以上，职业病报告漏报率控制在 5%以下。

## （二）推进重点传染性疾病及地方病防治。

认真贯彻国家、省市防治规划，完善防治体系，健全工作机制。加强监测报告，做好疫情调查处置；加强科学防控，落实各项重点防控措施；加强预检分诊，做好医疗救治工作。将早发现、早诊断、早报告、早隔离、早治疗等防控措施落到实处，防止重点传染性疾病暴发流行。

突出艾滋病防控工作。按照“依法防治、科学防治、综合治理”方针，全面落实各项综合防治措施，加强以宣传教育和免费安全套推广为核心的综合干预工作，强化艾滋病监测检测、综合干预、维持治疗、预防母婴传播、感染者管理、抗病毒治疗和关怀救助工作，加大性病防治工作力度，加强队伍建设，提升防治能力和信息化工作水平，深入开展示范区建设，加大社会购买服务力度。到

2020 年，存活艾滋病病毒感染者和病人数控制在 4800 人左右。

加强结核病防治工作，建立健全新型结核病防治体系，不断完善结核病救治政策保障，提高医疗机构规范化诊疗水平。加强肺结核重点人群、可疑者的筛查工作，加强学校结核病防治，进一步减少结核病感染、患病和死亡，切实降低结核病疾病负担。

加强血吸虫防治工作，到 2020 年，全市 100%的县区达到血吸虫病消除标准。继续做好鼠疫、霍乱、流感、狂犬病等传染病、疟疾等寄生虫病和地方病防治工作。

### （三）加强免疫规划工作。

夯实预防接种等基础性工作，加强预防接种门诊建设，加强疫苗和冷链管理，确保接种安全。到 2020 年，各县区至少建成 1 所数字化预防接种门诊，以乡（镇）为单位适龄儿童免疫规划接种率 $\geq 99\%$ ，使疫苗针对传染病防控发挥有效作用，全人群乙肝表面抗原携带率控制在 5%以下，维持全市无脊灰状态，继续推进消除麻疹进程。

### （四）加强卫生监测。

做好饮用水与环境卫生监督监测工作，到 2020 年，全市饮用水卫生监督乡镇覆盖率达 100%；加强实验室能力建设，到 2020 年市疾病预防控制中心具备《生活饮用水卫生标准》规定的 106 项水质指标监测能力，县区疾病预防控制中心具备水质常规指标检测能力。

### 三、提供均等化妇幼保健服务

加强妇幼保健能力供给。实施基本公共卫生妇幼服务项目，规范开展孕产妇及儿童健康管理，强化孕产期及儿童保健服务，规范产儿科服务行为，完善孕产妇儿童急救网络，强化产儿科危急重症救治培训，提高产儿科服务质量和水平。大力实施农村住院分娩补助等妇幼重大公共卫生项目，加大住院分娩宣传力度，普及自然分娩知识，帮助孕妇科学选择分娩方式，控制剖宫产率。推进预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，力争率先在儿童身上基本实现“零艾滋”目标，全市孕产妇住院分娩率达到 99%以上，有效降低孕产妇及婴儿死亡率。孕产妇死亡率控制在 18/10 万以下，婴儿死亡率控制在 5‰以下。

保障妇女享有计划生育优质服务。加大避孕知识宣传力度，提高妇女的自我保护意识和选择科学合理避孕方式的能力，预防和控制非意愿妊娠和人工流产。推广安全、高效、适宜的避孕节育新技术、新方法，推行避孕节育知情选择。强化男女共同承担避孕节育的责任意识，动员男性采取节育措施，提高男性避孕方法使用比重。

完善出生缺陷防治体系。落实出生缺陷三级防治措施，加强婚前医学检查知识宣传，规范检查项目，改进服务模式，提高婚前医学检查率。大力开展孕前优生健康检查，建立健全质量管理制度和措施，增强计划怀孕妇女自愿参与意识，提高孕

前优生健康检查覆盖率。建立健全产前诊断网络，加大产前诊断及产前筛查宣传力度，提高孕期出生缺陷发现率。开展新生儿疾病筛查、诊断和治疗，先天性甲状腺功能减低症、新生儿苯丙酮尿症等遗传代谢性疾病筛查率力争达到 90%以上，新生儿听力筛查率力争达到 60%以上，提高确诊病例治疗率，降低致残率，改善儿童生命质量。

#### **四、提升应急处置能力**

健全风险评估机制，提高风险评估和早期预测预警能力，县级以上医疗卫生机构突发公共卫生事件和传染病疫情网络直报率保持 100%，乡镇医疗机构达到 90%以上。报告的完整率和及时率达到 90%以上。做好突发公共卫生事件的监测和防范应对准备，完成各类自然灾害、事故灾难等突发事件医学救援和食品安全事件的卫生应急处置工作。完善卫生应急队伍和物资储备调运机制，加快专业化的卫生应急队伍建设，建立物资储备信息管理系统，全面提升基层卫生应急队伍现场救援能力。

#### **五、加强食品安全防控**

进一步扩大风险监测范围，使食品安全风险监测逐步延伸到基层，实现食品安全风险监测、食源性疾病预防覆盖全市所有县区。提高市、县（区）两级疾控机构及哨点医院的监测能力，完善食品安全风险监测会商制度，推动各部门间沟通并利用监测结果，做好风险预警，为政府和监管部门提供科学依

据。不断规范食品安全事故应急处置工作，做好流行病学调查，为应对食品安全事故提供技术支撑。加强食品安全国家、省级标准宣传贯彻工作，开展食品安全企业标准备案工作，加强对公众、媒体科普知识的宣传，提高公众食品安全意识。

## **六、强化爱国卫生工作**

建立健全卫生城市（县城）长效管理机制，继续推进卫生单位（县城、乡镇、村）创建活动，巩固和发展国家卫生城市（县城）创建成果。继续开展农村改水改厕工作和城乡环境整洁行动，完善病媒生物监测网络，科学开展病媒生物防制活动，有效降低“四害”密度，进一步改善城乡环境卫生面貌。

## **第四节 提升医疗服务能力**

推动医疗机构按照功能定位确定重点收治疾病，进一步规范双向转诊流程，大力发展远程医疗服务，推进不同级别医疗机构功能互补。依法加强医疗机构管理，不断提高医疗资源的利用效率和医疗服务质量。

### **一、强化内部管理**

严格落实医疗核心制度。落实首诊负责制、三级医师查房等医疗质量和安全核心制度。推行临床路径管理，扩大临床路径管理病种覆盖范围和入组比例，逐步推行完善日间手术。建

立药品负面清单制度，推进药品临床合理应用。实行病种规范化治疗，控制医疗费用不合理增长。

## 二、提升服务质量

加强市医疗质量控制分中心和县区质控小组建设，加强医院内部质控体系的完善，建立质控工作机制，充分发挥各质控分中心在全市医疗质量中的核心作用。结合质量强市战略，强化专家的技术支撑作用和卫生计生行政部门的监管作用，细化质量提升措施，促进全市医疗服务质量全面提升。

加强对口支援工作，提升基层服务能力。全面提升县级医院综合服务能力，到 2020 年全市 90%的县级医院达到县医院综合能力建设基本要求，50%的县医院达到县级医院综合能力建设推荐标准要求。加强医疗技术临床应用监管，加强医疗技术取消准入后的监管，保障医疗安全，加强临床重点专科建设，积极争取更多的县级医院科室纳入省县级临床重点专科，新增省重点专科 5 个以上。

增强乡镇卫生院急诊抢救、二级以下常规手术、妇产科和儿科等医疗服务能力，发展远程医疗等措施，鼓励和引导常见病、多发病患者基层首诊。社区卫生服务机构在医院、专业公共卫生机构的技术指导下，全面落实分级诊疗和双向转诊制度。

## 三、优化服务环境

完善医疗机构配套设施建设，优化就医流程。加强停车、

自助服务等设施建设，打造与人民生活水平相适应的方便、快捷、舒适的就医环境。

## **第五节 提高计生服务管理水平**

### **一、坚持计划生育基本国策**

抓好计划生育政策落实，全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策。认真落实法定代表人计划生育工作责任制，坚持和完善计划生育目标管理，加强考核管理和结果运用。推进依法行政，建立完善行政执法责任制，积极推进社会抚养费征收管理体制改革的，依法做好社会抚养费征收管理工作。积极推行计划生育政务公开、村（居）务公开，维护育龄群众的合法权益。规范基层计划生育行政管理行为，规范帐、卡、册的填报和管理工作，规范技术服务工作。争取新创建一个国家级“计划生育优质服务先进县区”。发挥计生协会等群众组织在人口计生工作中的作用，推进人口计生基层群众自治，实行群众自我教育、自我管理、自我服务、自我监督。加强人口变动监测、预警。

### **二、增强计划生育家庭发展**

加强对计划生育特殊困难家庭的扶助，开展计划生育特殊困难家庭的就医、入学、养老保障、心理慰藉等方面的政策研究和帮扶力度。加强计划生育家庭养老工作。到2020年，在东区试点

的基础上，形成一批示范点，全面开展计划生育家庭养老工作，初步实现所有计生家庭“老有所养、病有所医、难有所帮、精神愉悦”。实施计划生育“三结合”帮扶、再就业能力培养、项目培育等工作，提高计划生育家庭的发展能力。认真实施“新家庭计划”，以“创建幸福家庭活动”为载体，开展宣传倡导、健康促进、致富发展“三大活动”，进一步弘扬中华民族美德。

### **三、综合治理出生人口性别比偏高问题**

改善我市人口性别结构，适时统计监控人口变动数据，准确判断人口形势，确保全市人口发展态势平稳。加强部门协作，继续做好出生人口性别比综合治理工作，提高出生人口性别比综合治理效果。到 2020 年，全市出生人口性别比保持在 107 以下的正常值范围。

### **四、加强流动人口计生服务管理**

深化流动人口网格化管理，加强流动人口信息采集、登记、更新、监测。强化流动人口信息互通，推进网上信息核查和共享。争取到“十三五”末，流动人口服务管理信息系统县级应用率达到 100%，乡镇应用率达到 95%以上。全面实行流动人口婚育证明电子化，加强流动人口计划生育证件办理改革。加快流动人口计生协会建设，积极发挥协会组织在流动人口信息采集、计生服务管理方面的桥梁纽带作用。关怀关爱流动人口计划生育家庭，提升流动人口家庭社会融入能力。

## 第六节 大力发展中医药事业

实施“中医提升”工程，完善中医药服务体系，夯实中医药基层工作，重视中医药人才培养，强化中医药科技创新，推进中医药进农村、进社区、进家庭的“三进”工程。建成中医药特色突出的市、县级中医医院。100%的乡镇卫生院和社区卫生服务中心设立中医科室，中医执业医师（含助理医师）占总执业医师（含助理医师）的22%以上。85%以上的村卫生室和社区卫生服务站能提供中医药服务，基层中医药服务量达到45%以上。发挥中医药“治未病”在健康保健中的优势，在市中西医结合医院建成规模较大的区域性“中医药治未病中心”，支持“中医药治未病中心”开展中医体质辨识、亚健康调理、养生保健等服务。支持中医机构参与健康服务产业开发，促进阳光康养和养老产业等健康服务业发展。

## 第七节 加快“康养+医疗”产业发展

建设全国医养结合试点城市，建立健全与康养产业发展相适应的医疗服务体系，促进养老机构与医疗机构双向合作，制定医养结合标准，加强专业人才培养，构建多层次的康复服务体系。大力发展现代中医药产业，培育壮大医疗、康复、保健、养生、养老等为一体的康养医疗产业。

## 一、加快老年医疗服务体系建设

统筹规划和完善“9073”养老服务和医疗服务格局（即 90%的老人依靠居家养老、7%的老人依靠社区养老、3%的老人依靠机构养老）。推动医养融合发展，支持医疗卫生资源进入养老机构、社区和居民家庭。建立健全医疗机构与养老机构的协作机制，有条件的养老机构设立医疗机构，全市二级以上医疗机构开设老年人就医绿色通道；发展社区健康养老服务，建立社区医院与老年人家庭医疗契约服务关系。合理布局老年病医院、老年护理院、康复疗养院等，实行差异化、多元化发展。鼓励医疗机构转型或增设老年护理机构、综合医院开设老年病科，增加老年病床数量。力争到 2017 年，健康养老服务覆盖所有居家老年人，二级以上综合医院开设老年病科比例达 30%以上。

## 二、创新医养结合新模式

以全国医养结合试点单位为抓手，不断健全医养服务体系，完善以机构医养服务、社区医养服务、家庭医养服务、“候鸟”医养服务（外来康养人群）、高端医养服务（特需服务人群）为主的五大医养结合服务模式。大力推进医养结合标准研究，促进医养结合服务内涵提升。以普达医养服务点、米易华方颐养中心等一批示范点为带动，促进医养结合服务提档升级。加强医保、政府补偿、价格等政策支撑。2018 年，实现医养结合服务的全覆盖，形成成熟完善的攀枝花特色医养结合服务模式。2020 年，实现医

疗、养老服务体系高度融合，医养结合产业效能得到充分彰显。

### **三、支持发展多元化健康服务**

推进全科医生服务，大力发展健康体检、健康咨询、母婴照料等服务，结合我市的实际，规范化管理健康体检、健康咨询、母婴照料等服务。支持发展专业化的医学检验、检查、临床试验中心和医疗服务评价、健康管理机构；探索大型医疗机构和第三方医学检验、临床试验中心采取多种形式的合作机制，优势资源共享，达到共赢的局面。力争到 2017 年，签约式全科医生服务模式覆盖 40% 的城镇社区，培育 3 至 5 家提供健康体检、心理咨询、母婴照料等服务的大型专业服务机构。

### **四、开展全民健康教育和健康促进活动**

推广全民健康素养促进和健康生活方式行动，培养市民良好的健康意识和卫生行为，从源头上预防和控制疾病。基本普及优生优育、科学营养、科学健康等方面知识，基本养成科学文明、健康绿色的生活习惯。

## **第八节 实施精准扶贫**

按照市委、市政府“在全省高水平率先全面建成小康社会”的要求，大力实施医疗卫生计生扶贫工作。通过开展“医疗服务改善、医疗救助扶持、公共卫生保障、医疗能力提升、卫生人才培植、生育秩序整治”等医疗卫生计生扶贫“六大行动”，全面实施医

疗卫生精准扶贫“八百工程”，严格执行“十免四补助”、“先诊疗后付费”和“医疗费用控制”等政策措施，切实减轻贫困人口就医负担，彻底解决因病致贫返贫问题，为决胜全面小康奠定坚实基础。

到 2018 年底，地区间卫生资源、公共卫生均等化差异明显缩小，贫困地区医疗卫生计生服务能力全面提升，群众获得均等的公共卫生、基本医疗和计划生育服务，低生育水平持续稳定，贫困人口就医费用负担明显减轻，健康状况全面改善，人均期望寿命接近或达到全市平均水平。建档立卡贫困人口新型农村合作医疗参合率达 100%，县域内住院发生的政策范围内的个人医疗费用“零支付”，慢性病门诊维持诊疗合规费用个人支付占比控制在 10%以内。70 个贫困村所在的乡镇卫生院、村卫生室标准化建设 100%达标，医务人员基本补足配齐，工作有效运行，贫困村所在地的乡镇卫生院 95%设置中医科室，乡村医生能提供中医药服务，孕产妇住院分娩率达到 99.5%以上，传染病和地方病得到有效控制，疾病防控等主要指标达到全市平均水平，基本实现“大病不出县，小病不出乡镇”。认真执行计划生育政策，严格控制政策外生育。

## **第九节 推进健康城市建设**

完善城市规划、建设和管理，改进自然环境、社会环境和健康服务，全面普及健康生活方式，不断满足居民健康需求，

实现城市建设与人的健康协调发展。通过城市健康状况调查与评估厘清影响人群健康的主要因素，有针对性地开展专项治理和“健康细胞”建设，营造健康环境、构建健康社会，优化健康服务，培育健康人群，发展健康文化。建设具有攀枝花特色，与城市绿色发展、转型升级一脉相承的健康城市。力争到 2020 年，建成全国健康城市示范市。

## 第十节 加快信息化建设

加速推进信息技术在卫生计生管理、医疗服务、疾病防控、卫生监督、科研教育等领域的广泛应用，带动和引领医疗卫生资源进一步有效配置、医疗服务流程进一步优化、居民健康管理进一步强化，有效提升科学决策、精细化管理和个性化服务水平。构建攀枝花市人口健康信息平台。整合和完善全市卫生计生信息基础网络，大力推进全员人口信息数据库、电子病历数据库和居民电子健康档案三大数据库的整合，到“十三五”末，实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等业务应用系统的协同。积极推进医院信息化建设。以数字化医院建设为抓手，加强以电子病历为核心的医院信息平台建设，促进医院内信息系统融合贯通，到“十三五”末，全省数字化医院三级医疗机构达到 100%，二级医疗机构 80%。积极探索“互联网+健康医

疗”益民服务。大力推进居民健康卡普及和应用，实现全市就医“一卡通”。加强远程医疗体系建设，推动远程会诊、远程诊断（心电、影像、检验）、预约诊疗等惠民服务，促进检查检验结果互认，实现优质医疗资源的纵向流动。严格贯彻执行国家信息安全等级保护制度，提升医疗卫生机构信息安全防护能力。

## 第十一节 实施人才强卫战略

以增量、提质、均衡为目标，以需求、问题为导向，科学制定“十三五”卫生计生人才发展规划、卫生计生管理干部教育培训规划。实施基层卫计人才支持、领军卫计人才开发、急需紧缺卫计人才引进、公共卫生人才稳定、中医药人才培养、卫计管理人才能力提升“六大工程”，夯实基层，做大中间，做强高端。重点抓好基层卫生计生人才项目（含农村订单定向医学生免费培养项目、全科医生特设岗位计划项目、阳光天使计划项目、基层卫生计生人才培训项目）、“146”高层次卫生计生人才培养项目、中医药传承与创新人才项目、卫生计生管理人员培训项目“四大项目”，以项目带动整体工作水平的提升。建立完善符合攀枝花卫生计生人才发展实际的人才教育培训机制、人才均衡发展机制、人才配置机制、人才评价机制、人才激励保障机制“五大机制”，营造良好的留人用人政策环境。

到 2020 年，全市卫生计生人才总量达 1.5 万人，每千人口执业（助理）医师、注册护士、专业公共卫生机构人员数达到全省领先水平，其中每千人口卫技人员数达 9.0~9.8 人，每千人口执业（助理）医师数达 3.5~3.7 人，每千人口注册护士数达 4.2~4.6 人，每万人口疾病控制人员数达 2.2~2.9，每万人口妇幼保健人员数达 2.9~3.3，每万人口卫生监督人员数达 1.3~1.7。实现城乡每万名居民至少有 4 名全科医生，每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心都有经培训注册的 X 光、心电、B 超专兼职操作人员。卫计人才队伍整体素质明显增强，年龄、学历、职称结构合理，高层次人才数量明显增加，到 2020 年新增高层次和急需紧缺人才 800 名。

## 第十二节 提高科研教育水平

探索卫生科技创新，加强科研队伍建设，强化科研项目管理，提升科研能力水平，促进科研提档升级。加强科技成果转化推广，扩大卫生适宜技术推广项目的实施数量和范围。

推进区域医学教育中心建设，推动医教协同，深化临床医学人才培养改革，以行业人才需求为导向，引导攀枝花学院医学院调整专业结构和招生结构。推进毕业后教育，建立健全医师规范化培训制度，加强规培基地建设，全力实施住院医师、全

科医师规培和全科医师、儿科医师转岗培训，启动专科医师和护士规培。推进继续医学教育，通过加强信息化管理、发展远程教育，优化管理和培训模式，提升继教管理水平，提高继教的覆盖率和达标率。

### **第十三节 加强基础设施建设**

以重点项目为载体，进一步夯实卫生计生事业发展基础，完善服务功能，改善服务环境。积极推进项目建设，综合项目具体情况择优实施。

## 攀枝花市卫生计生“十三五”规划重大项目明细表

| 序号 | 项目名称                     | 建设性质 | 建设年限      | 总投资<br>(万元) | 2016~2020年<br>规划投资(万元) | 建设单位   |
|----|--------------------------|------|-----------|-------------|------------------------|--------|
| 1  | 全市卫生计生信息化建设及配套工程项目       | 新建   | 2016~2020 | 5000        | 5000                   | 市卫计委   |
| 2  | 攀枝花市花城新区医院               | 新建   | 2015~2019 | 74106       | 71806                  | 市中心医院  |
| 3  | 攀枝花市妇女儿童医院               | 新建   | 2015~2019 | 36508       | 34508                  | 市妇幼保健院 |
| 4  | 攀枝花市妇幼保健院综合服务楼           | 新建   | 2016~2020 | 8000        | 8000                   | 市妇幼保健院 |
| 5  | 康复医疗服务体系建设项目群            | 新建   | 2015~2020 | 20000       | 20000                  | 市卫计委   |
| 6  | 攀枝花市中心医院综合服务大楼暨停车场       | 新建   | 2016~2019 | 25000       | 25000                  | 市中心医院  |
| 7  | 攀枝花市第二人民医院老年(工伤)康复、护理医院  | 改扩建  | 2017~2020 | 7000        | 7000                   | 市二医院   |
| 8  | 攀枝花市第二人民医院营养配餐中心         | 新建   | 2017~2020 | 640         | 640                    | 市二医院   |
| 9  | 攀枝花市第二人民医院医技综合大楼         | 新建   | 2017~2020 | 4000        | 4000                   | 市二医院   |
| 10 | 攀枝花康复医院(十九冶医院)           | 新建   | 2015~2016 | 7600        | 7100                   | 十九冶医院  |
| 11 | 攀枝花市第三人民医院门诊医技住院大楼       | 新建   | 2017~2020 | 11680       | 11680                  | 市三医院   |
| 12 | 攀枝花市第三人民医院康复住院大楼         | 新建   | 2017~2020 | 5100        | 5100                   | 市三医院   |
| 13 | 攀枝花市第四人民医院重大传染病(艾滋病)防治基地 | 新建   | 2017~2020 | 4951        | 4951                   | 市四医院   |

|    |                      |     |             |       |       |          |
|----|----------------------|-----|-------------|-------|-------|----------|
| 14 | 攀枝花市中西医结合医院综合教学楼     | 新建  | 2019 ~ 2020 | 7369  | 7369  | 市中西医结合医院 |
| 15 | 攀枝花市中西医结合医院地下停车库项目   | 新建  | 2015 ~ 2016 | 8600  | 1400  | 市中西医结合医院 |
| 16 | 攀枝花市中心血站业务大楼         | 新建  | 2018 ~ 2020 | 1840  | 1840  | 市中心血站    |
| 17 | 攀枝花市中西医结合医院骨科大楼改建项目  | 改建  | 2016        | 1500  | 1500  | 市中西医结合医院 |
| 18 | 攀枝花市疾病预防控制中心实验楼改扩建工程 | 改扩建 | 2018 ~ 2019 | 800   | 800   | 市疾控中心    |
| 19 | 仁和区疾病预防控制中心改扩建项目     | 改扩建 | 2017 ~ 2018 | 800   | 800   | 仁和区疾控中心  |
| 20 | 仁和区妇幼保健院改扩建项目        | 改扩建 | 2017 ~ 2018 | 400   | 400   | 仁和区妇幼    |
| 21 | 仁和区人民医院二期工程建设        | 新建  | 2018 ~ 2020 | 6300  | 6300  | 仁和区人民医院  |
| 22 | 米易县疾病预防控制中心迁建项目      | 新建  | 2018 ~ 2019 | 980   | 980   | 米易县疾控中心  |
| 23 | 米易县人民医院迁建项目          | 新建  | 2019 ~ 2020 | 24000 | 24000 | 米易县人民医院  |
| 24 | 米易县妇幼保健院             | 新建  | 2018 ~ 2019 | 1500  | 1500  | 米易县妇幼    |
| 25 | 米易县医疗信息系统平台建设项目      | 新建  | 2017 ~ 2020 | 1000  | 1000  | 米易县卫计局   |
| 26 | 盐边县妇幼保健院建设           | 改扩建 | 2017 ~ 2019 | 1500  | 1500  | 盐边县妇幼    |
| 27 | 盐边县第二人民医院门诊综合楼建设     | 改扩建 | 2019 ~ 2020 | 1250  | 1250  | 盐边县卫计局   |
| 28 | 盐边县人民医院扩建项目          | 改扩建 | 2020        | 1000  | 1000  | 盐边县医院    |

## 第十四节 加强监督管理

加强行业作风、医德医风、卫生文化、党风廉政建设，弘扬卫生计生行业社会主义核心价值观和职业精神，为卫生计生事业发展提供强劲的精神动力。广泛深入地开展以服务对象和患者为中心的各类优质服务主题活动，不断强化社会公德、职业道德和反腐倡廉教育，进一步完善卫生计生政风行风群众满意度评价机制，持续提高广大医疗卫生工作者的综合素质和医疗卫生工作的美誉度，构建和谐医患关系。坚持依法行政，不断提高卫生计生依法行政水平和行业管理法治化水平。

围绕卫生计生重点工作落实日常监督，开展执法检查，做好专项整治，全面完成公共卫生、医疗服务和计划生育监督任务。大力推进综合监督，坚持公共卫生、医疗服务和计划生育并重，建立完善以随机抽查为重点的日常监管制度。加强对医疗机构分类收集和临时贮存医疗废物的监督管理。探索建立以卫生计生行政主管部门、执法监督机构、行业协会组织对医疗机构“三位一体”监督机制，监督重心由资质查验逐步转向医疗质量、医疗技术和医疗安全。

## 第十五节 加强宣传工作

坚持正确舆论导向，坚持正面宣传为主，树立宣传先行先导

意识，围绕全市卫生计生工作大局，做好卫生计生理论宣传、新闻宣传、社会宣传，加强舆情监测和应对处置，开展卫生计生文化建设，为全面推进卫生计生改革发展、提高人民健康水平提供坚强思想保障、强大精神动力、有力的舆论支持，为卫生计生事业科学发展营造良好的社会环境。

## **第四章 保障措施**

### **第一节 加强组织领导**

政府是实施规划的责任主体和工作主体，要将卫生计生事业规划列入国民经济和社会发展规划，同步实施。加强对医疗卫生计生改革发展的统筹协调，纳入政府工作的重要议事日程，促进规范有效实施。相关部门要通力合作、沟通协调、切实履行各自职责，共同推进规划有效实施。

### **第二节 健全投入机制**

落实各项卫生计生投入政策，保障卫生计生事业改革发展资金投入。建立政府主导的多元投入机制，逐步提高政府卫生计生投入水平。鼓励和引导社会资本发展卫生计生事业。按照财权与事权统一和分级负担原则明确各级卫生计生投入责任，

政府投入主要负责本级医疗卫生计生机构建设、人员、业务及工作经费，加强对政府卫生计生投入的管理监督和绩效评价。

### **第三节 开展动态监测**

加强对规划实施情况的监测和分析，科学分析规划实施中出现的各种情况，建立动态调整机制，根据发展需要和实际情况适时调整规划。

### **第四节 严格考核评估**

开展中期评价和期末评估，分析规划中出现的问题和困难，总结规划实施经验，及时采取有力措施，确保规划有效实施。

信息公开选项：依申请公开

攀枝花市人民政府办公室

2017 年 3 月 21 日印发