

中共巍山县办公室巍山县人民政府办公室关于印发《巍山县卫生健康事业高质量发展三年行动计划（2023—2025年）》的通知

各乡镇党委和人民政府，县委和县级国家机关各部委办局，各人民团体：

《巍山县卫生健康事业高质量发展三年行动计划（2023—2025年）》已经县委、县人民政府同意，现印发给你们，请结合实际认真抓好贯彻落实。

中共巍山县委办公室

巍山县人民政府办公室

2024年5月9日

（此件删减后公开）

巍山县卫生健康事业高质量发展三年行动计划

（2023—2025年）

为深入贯彻落实党的二十大精神，学习贯彻习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述，根据国家、省、州卫生健康工作的重要决策部署，推进全县卫生健康事业高质量发展，结合县域实际，制定本计划。

一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的二十大精神、习近平总书记关于卫生健康工作重要论述和考察大理重要讲话精神，全面贯彻新发展理念，把保障人民健康放在优先发展的战略位置。

坚持“大卫生、大健康”理念，锚定“3815”战略发展目标，实现医防融合、医养融合、文旅康养融合发展。

坚持深化改革提升发展动力，以问题导向、资源集成、人才兴医，提升政策叠加合力，推进建设覆盖生命全周期、健康全过程的整合型医疗卫生服务体系。

坚持人民满意增进健康福祉，让群众享有更加公平可及、系统连续、优质高效的医疗卫生服务，为全县实施“历史文化名城样板、文教科创新城、民族团结进步标杆”三大定位提供坚强的卫生健康保障。

二、发展目标

坚持立足当前、着眼长远，抓实抓细三年行动，到2025年，县、乡、村三级医疗卫生服务能力和水平明显提升，疾病干预更加精准、布局更加合理，救治更加高效，中医药振兴发展取得明显进展，有序就医格局基本形成，县域群众健康素养水平显著提升。

——县二级公立医院绩效考核成绩稳步提升。县人民医院建成骨科、妇产科、老年病科、中医科为医院支撑科室，泌尿外科、心血管内科、神外科为核心科室，呼吸内科、眼科、耳鼻喉科为重点专科，设置肿瘤科、血透中心、精神康复中心，

充分发挥临床“五大中心”技术支撑作用，补齐医院发展短板；县中医医院建成建成骨科、针灸科、老年科为支撑科室，治未病中心、中医康复科为重点科室，中医药特色优势比较明显的中医医院。

——力争纳入“百县工程”的县人民医院达到三级医院医疗服务能力水平；县中医医院达到国家综合服务能力推荐标准；全县基层中医药服务能力达到云南省一流水平；内科、儿科、妇科等方面的常见病、多发病和部分急危重症在县域内能够有效救治，县域就诊率保持在90%以上。

——筑牢基层网底。100%的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）服务能力达到国家基本标准，其中60%以上的乡镇中心卫生院服务能力达到国家推荐标准；乡镇卫生院心脑血管救治站、慢病管理服务中心（标准化慢性病诊疗专科）建设覆盖率达到100%。

——县人民医院、县第二人民医院（大仓中心卫生院）和县中医医院老年医学科，重大慢性病健康风险得到有效控制，过早死亡率逐年降低。

——力争2025年达到全县消除血吸虫病标准；巩固消除麻风、疟疾和地方病防控成果；肺结核、丙肝等一批传染性疾病预防得到有效控制；职业病危害影响因素得到有效控制，职业病新发病率得到有效控制。

——健全完善覆盖县、乡、村妇幼健康服务管理网络，提高妇幼健康保障质量，孕产妇死亡率控制在10.5/10万以下，新生儿死亡率低于2.5%，婴儿死亡率低于4%，5岁以下儿童死亡率低于5.5%，接近全省先进地区水平。

——积极推荐参加省级高层次人才遴选，加强公立医院急需紧缺人才和县级业务骨干培养，全县乡村医生具备执业（助理）医师资格的人员比例提高到45%以上。

——力争获得国家卫生城市（县）命名，庙街镇通过国家卫生乡镇验收，实现省级卫生镇村全覆盖。力争创建成为州级高质量的省级健康县城和健康细胞建设样板。

三、重点工程

（一）实施“强党建”工程，引领高质量发展

将党的建设贯穿于卫生健康工作的全过程、各方面、全链条，全面落实从严治党主体责任，不断强化基层党组织战斗堡垒作用，公立医院“双带头人”比例达到85%以上，抓好党员队伍建设，专职党务工作人员比例不低于医院职工总数0.5%；扎实开展“寻找身边的感动”公立医院党建示范品牌创建；深入推进“清廉卫健”建设，持续纠治医药购销领域和医疗服务中的不正之风，保障卫生健康事业高质量发展。（责任单位：县卫生健康局）

（二）实施“强学科”工程，打造医疗高地

支持县级骨科、心血管病、肿瘤、妇产、儿童及中医、精神卫生管理中心建设，争取上级区域医疗中心建设项目，出台人才引进、人才柔性流动、编制备案管理、绩效分配等系列配套政策，2023年底县人民医院启动肿瘤、心血管、血透中心三大专科建设，通过2—3年的能力提升，相关学科达到重点学科建设验收标准；2023年底巍山县中医医院门诊住院综合楼二期项目竣工验收并投入使用，治未病中心发挥作用；县妇计中心建成妇女儿童健康管理中心并发挥积极作用，打造州内管理先进、技术一流、信息化管理水平程度较高的妇女儿童健康管理运营新模式；支持巍山县第二人民医院（大仓中心卫生院）创建二级医院，同时完成县第二人民医院和大仓中心卫生院的异构管理模式，在新征地上投资启动建设第二人民医院业务综合管理大楼、精神管理中心、传染病管理医院等；完善疾病预防控制体系改革建设，启动疾病预防控制体系信息化建设并与医共体信息化并网运行，同时提升卫生检验中心服务能力和水平，采取超常规举措，实现委托服务性收费模式。（责任单位：县卫生健康局、县财政局、县发展改革局、县自然资源局、州生态环境局巍山分局、县住房城乡建设局）

推动县域二级医院与省内外优质医疗资源和高水平医院（医学院校）合作，推动医疗服务、科研教学、医院管理等方面同质化发展。持续推进县人民医院医疗服务能力建设，到2025年达到三级综合医院医疗服务能力指南推荐标准要求；支持县人民医院、县中医医院、县妇计中心申报建设省级临床重点专科建设，加

强特色专科、平台专科、薄弱专科建设，提升区域就诊能力，降低县域外就诊率。

（责任单位：县卫生健康局、县发展改革局、县财政局、县医保局）

围绕解决影响群众健康的重大、长期疾病，通过完善远程会诊、对口支援、专科联盟、专家工作站等方式学习、运用、提升重大疑难疾病中西医协同救治能力，遴选县域内就诊率、死亡率、致残率、医疗费用较高的 10 大病种，积极开创性开展筛查建档、健康干预、中西医协同治疗、康复管理一体化管理模式。（责任单位：县卫生健康局、县财政局、县医保局）

依托上海市七院、大理大学附属医院对口帮扶项目，力争县人民医院建成 2—3 个省级重点专科、3—5 个州级重点专科、1 个临床重点学科，实现医、教、研融合发展；县中医医院建设 1 个省级重点专科、3—5 个州级重点专科，不断提高中医优势病种诊疗能力。（责任单位：县卫生健康局、县财政局）

（三）实施“强县级”工程，做强县域龙头

优化县域医疗资源布局和专科建设规划，推进“百县工程”项目建设，提升县人民医院综合服务能力和水平，同时积极争取项目、资金、政策，支持县第二人民医院（大仓中心卫生院）二级医院创建，形成医疗“南北呼应”规划布局，为“大祥巍一体化”提供强有力的医疗服务保障。提升县人民医院眼科、精神科、病理科、感染性疾病科、老年病科等专科服务能力和水平；将县中医医院建成标准化、规范化的中医药适宜技术推广中心。（责任单位：县卫生健康局、县财政局、县发展改革局、县医保局）

不断深入推进县人民医院“百县工程”项目建设；推进县人民医院第二阶段提质达标工作，重点围绕临床服务“五大中心”、急诊急救“五大中心”、县域医疗资源“五大中心”、医共体高质量管理“五大中心”建设工作，发挥“中心”辐射带动作用；全面完成眼科、口腔科、精神科、康复科薄弱专科建设，感染性疾病科、重症医学科、病理科、输血科、临床营养科等专科建设进入新阶段；全面启动县人民医院三级综合医院创建工作；启动县中医药适宜技术推广中心建设工作。（责任单位：县卫生健康委、县财政局）

（四）实施“强基层”工程，筑牢基层网底

推动南诏镇社区卫生服务中心等级创建，完成村卫生室标准化达标验收，实现 100%达标；推动大仓中心卫生院二级乙等医院创建工作，建成县域医疗服务副中心；补齐基层医疗卫生服务短板，继续加大 42 个没有配齐设备的卫生院建设，提高村卫生室建设补助标准，对建筑面积达 180 平方米、6 室分开的新建村卫生室，争取州级财政按照 10 万元/所补助，改扩建的按照 5 万元/所补助。实现基层心脑血管救治站县域乡镇卫生院全覆盖；全面完成基层胸痛单元建设，建成急性胸痛和脑卒中患者的一线快速救治网络。（责任单位：县卫生健康局、县财政局）

（五）实施“管慢病”工程，降低健康风险

紫金乡卫生院、永建镇卫生院、大仓中心卫生院、庙街镇中心卫生院、五印中心卫生院开展标准化慢性病诊疗专科建设，着力提高农村地区慢性病综合防治水平。县人民医院设置独立的全科医学科。紫金乡卫生院、永建镇卫生院、大仓中心卫生院、庙街镇中心卫生院实施中医馆和康复科建设，推进“康复回基层”。永建镇卫生院、大仓中心卫生院、庙街镇中心卫生院中医馆开展服务内涵建设并达到国家标准要求，促进基层中医药服务提质增效，每个中医馆能够规范提供 10 项以上中医药医疗技术，每年培训不少于 100 名乡村医生，持续提升基层中医药服务能力和水平。县人民医院设置独立的老年医学科，县中医医院探索创新中医老年病专科诊疗模式。（责任单位：县卫生健康局、县财政局）

（六）实施“控疾病”工程，夯实健康屏障

消除一批。支持 10 个乡镇，83 个行政村控制血吸虫病传播中间宿主，开展预防性服药，消除传染源，控制风险因素，阻断传播途径。力争 2024 年，达到血吸虫病消除标准，实现全县消除血吸虫病目标，并长期巩固防治成果。（责任单位：县卫生健康局、县财政局、县农业农村局、县水务局、县林草局）

控制一批。推进丙肝主动检测、规范治疗和随访管理。积极向上争取资金，为县疾控中心配置 PVC 核酸检测设备，提高核酸检测能力，实现新报告丙肝抗体

阳性者核酸检测率达 90%以上；强化转介治疗，实现新报告符合治疗条件的慢性丙肝患者抗病毒治疗率达 80%以上、存量符合治疗条件的慢性丙肝患者抗病毒治疗率达 60%以上。以遏制结核病高发为目标，以老年人、糖尿病患者、密切接触者等为重点人群，扩大结核病主动筛查范围，结核病检查率达 80%以上；规范全程管理关怀，强化失访患者追踪，实现规范管理率和成功治疗率均达 90%以上；耐药患者纳入治疗率达 80%以上，成功治疗率达 70%以上；每年至少创建 1 个无结核校园或无结核社区。（责任单位：县卫生健康局、县财政局、县教育体育局、县乡村振兴局、县医保局）

巩固一批。认真开展地方病防治专项攻坚行动“回头看”，巩固地方病消除和控制成果。支持继续开展消除麻风病危害，到 2025 年底，现症患者数比 2020 年底减少 20%以上，将患病率控制在 1/10 万以下。强化疟疾重点防控区域灭蚊等措施，及时有效处置疟疾输入疫情，持续巩固消除疟疾成果。（责任单位：县卫生健康局、县财政局、县教育体育局、县文化和旅游局）

（七）实施“重妇幼”工程，关爱妇幼健康

强化危重孕产妇、危重新生儿救治中心建设，建立多学科联合救治队伍，不断提升两个中心救治能力。加强出生缺陷综合防治，提高产前筛查和产前诊断覆盖面，加快推进产前诊断中心和新生儿疾病筛查中心建设，提升县域出生缺陷综合防治水平，争取建设孕产期保健、儿童保健等妇幼保健特色专科，服务妇女儿童健康新需求，孕产妇死亡率控制在 10.5/10 万以下，婴儿死亡率低于 4‰、接近全省先进地区水平。建立覆盖全县的危重儿童分级救治体系与转运网络，县人民医院争取建设儿童急诊或重症医学科，县妇计中心争取建设标准化儿童急救站，大幅降低危重儿童病死率、致残率，5 岁以下儿童死亡率降至 5.5‰。全面提升妇女儿童疾病防治水平，加强妇女常见病筛查，持续开展妇女“两癌”检查项目，提高癌及癌前病变检出率，促进宫颈癌和乳腺癌早诊早治，到 2025 年，剔除重复筛查后，全县适龄妇女宫颈癌筛查覆盖率达到 60%，宫颈癌及癌前病变规范治疗率达到 90%，适龄妇女乳腺癌筛查覆盖率达到 50%，乳腺癌筛查早诊率达到

70%、治疗率达 90%。（责任单位：县卫生健康局、县财政局、县妇联）

（八）实施“固支撑”工程，夯实发展基础

持续加强重点专科建设，开展县级医院提质达标，推进“三大中心”建设，借助三级医院对口帮扶项目，加强薄弱专科建设，补齐服务短板弱项。积极争取列入“健康云南”行动计划奖补政策。（责任单位：县卫生健康局、县财政局）

深入推进卫生健康系统人事薪酬制度改革。落实公立医院自主权，完善公立医院法人治理结构和机制。完善院长选拔任用制度，实行党组织领导下的院长负责制，强化院长年度和任期目标责任考核。逐步取消公立医院的行政级别。建立健全统一规范的公立医院总会计师制度，推进医院财务管理科学化、规范化、精细化等方面的主导与核心作用。深化公共卫生单位薪酬制度改革。探索以购买服务的模式，通过建立医防协同以及对外提供医疗卫生技术服务等方式获得的收入，单位可在扣除必要的成本后，按可供分配收支结余一定比例增核奖励性绩效工资，合理提高人员收入水平，稳定疾控等公共卫生队伍。提升基层医疗机构医务人员薪酬水平，明确对乡镇卫生院（社区卫生服务中心）实行“公益一类保障、公益二类管理”，即编内人员工资实行全额保障，同时乡镇卫生院的有效收支结余按照有关规定提取基金后主要用于绩效分配。（县卫生健康局、县委组织部、县委编办、县财政局、县人力资源社会保障局）

实施紧密型县域医共体建设。落实政府办医责任清单，履行政府办医职能，落实部门协同推进工作机制，协同推进药品供应、医疗服务价格、医保支付、人事薪酬改革，建立健全医共体发展的政策和制度。认真落实医共体内部运行管理清单，进一步厘清医共体内部各成员单位权责关系，完善医共体人事管理制度，强化薪酬分配激励机制，推动实行人财物统一集中管理，加强医共体绩效考核，到 2025 年，县紧密型医共体达到上级标准。（县卫生健康局、县委编办、县财政局、县人力资源社会保障局、县医保局）

优化二级医院、社区卫生服务机构、护理院、专业康复等机构布局。深化与城市三级医院业务合作、人才培养、技术支持协作，探索县人民医院与基层医疗

机构（南诏镇社区卫生服务中心、巍宝山乡卫生院）一体化管理等多种形式，完善连续通畅的双向转诊服务路径。（县卫生健康局、县委编办、县财政局、县人力资源社会保障局、县医保局）

实施“一老一小”服务体系建设工程。推进“老有所养”，加强医疗卫生机构老年医学科建设，推动县人民医院、县中医医院设立老年医学科，到2025年，公立医疗机构（妇计中心除外）、民营医院全部创建成为老年友善医疗机构，县人民医院建成老年病诊疗中心。完善长期护理保险制度，研究制定针对老年病的医保报销政策。推进托育服务体系建设工程，完善相关支持政策，引导社会力量积极参与，积极发挥主导作用，建立健全真正有利于推进托育服务体系建设的体制机制，从根本上解决“幼有所育”的问题，到2025年，争取实现每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数4.5个。（县卫生健康局、县发展改革委、县财政局、县人力资源社会保障局、县民政局、县医保局）

实施计划生育特殊家庭帮扶工程。支持开展特殊家庭送温暖活动，深入开展“暖心行动”，建成1个“暖心家园”。（县卫生健康局、县财政局、县民政局、团县委、县妇联）

实施血液保障能力提升工程。力争2025年，县域建成1个固定采血点，健全完善采供血全链条工作机制。（责任单位：县卫生健康局、县财政局）

实施院前急救能力提升工程。根据县域人口的300%估算人口基数，按照每3万人口1辆的标准配备救护车。根据院前医疗急救服务需求合理配置救护车类型，其中至少40%为负压救护车。县人民医院建成发热门诊、感染性疾病科、重症医学科（急诊科）和可转换传染病区、重症监护室；争取上级项目，配齐配强县中医医院、县第二人民医院（大仓中心卫生院）急诊科设施设备，提升急诊急救服务和保障能力。（责任单位：县卫生健康局、县财政局）

依托省州项目继续推动完善“智慧医院、数字医院、互联网医院”建设，搭建县域全面健康信息平台、医共体智慧平台，实现数据、信息等资源纵横向互联互通，提升现代医院精细化管理水平。通过医疗质控与卫生监督信息协同共享，

提升医疗安全监管水平，争取到 2025 年，县人民医院电子病历达到 5 级水平，智慧服务 3 级、智慧管理达到 3 级水平。实现医防融合数据共享，推动建立分级诊疗新格局。运用信息化手段促进就医便利化的基础，打造居民的“健康小助手”，形成线上线下服务融合，让居民在家门口享受优质医疗服务资源，实现健康管理向全人群、全生命周期转型。应用物联网、可穿戴设备等新技术，培育“健康管理+互联网”的新服务业态。（责任单位：县卫生健康局、县财政局、县发展改革局）

实施“人才兴巍”工程，制定政策上明确有吸引力的待遇标准，干部政策上明确引进的人才任职问题，财政保障上明确新增人才的财政补贴。抢抓沪滇合作的机遇，用足用好上海援滇医疗专家力量，充分发挥“传帮带”作用，建立上海援滇医疗人员保障机制，对上海市派到巍山县工作时间 6 个月以上帮扶的医疗人员给予政策保障支持。（责任单位：县卫生健康局、县委编办、县人力资源社会保障局、县财政局）

（九）实施“强人才”工程，补齐结构短板

实施本土人才培养工程。继续推进毕业后继续医学教育项目、学历提升项目，支持一批在职临床医学研究生培养。健全完善高端人才引进机制。夯实县人民医院医、学、教、研基础及内涵建设，提升自身能力和水平，带动县域整体临床医疗服务能力提升。支持县人民医院、县中医医院、县第二人民医院（大仓中心卫生院）招收临床医学研究生并给予一定政策支持。鼓励和支持本地医学院校毕业生回乡择业。（责任单位：县卫生健康局、县人力资源社会保障局、县财政局）

实施医教协同培养计划。支持加强住院医师和医学专业研究生培养，强化住院医师规范化培训和助理全科医生培训，力争县人民医院建成住培专业基地和全科基地。依托省内医学院校定向培养医学研究生，缓解县域医疗卫生机构急需高层次人才现状。完善基层人才扶持机制，充实和稳定基层卫生人才队伍。完善医学人才评价体系，畅通临床研究与成果转化人才的晋升通道。（责任单位：县卫生健康局、县工业信息和科技局、县教育体育局、县财政局）

实施高层次人才引培计划。鼓励医疗卫生机构引进临床重点学科团队、博士、具有高级卫生专业技术职称的高层次人才，培养和引进医学科技交叉融合领军人才、优秀学科带头人、复合型创新人才队伍和“银龄人才”，科学合理增加卫生健康系统事业单位高职人员数量，在卫生高职申报中执行评聘分开。落实“两个允许”“苍洱人才霞光计划”及《云南省促进卫生健康人才队伍发展三十条措施》等人才激励政策，加强医学领军人才、医学学科带头人、医学后备人才培养，对入选人员按规定予以奖励。鼓励和吸引医学院校博士毕业生、博士后毕业到巍山工作。（责任单位：县卫生健康局、县人力资源社会保障局、县财政局）

实施临床急需紧缺专业人才和业务骨干培养计划。对卫生健康人才中缺乏的全科医生、公共卫生医师、儿科医师、急诊危重症医师、精神科医师和高职称高学历高水平卫生技术人员等按省人才政策规定执行，不设招考比例限制。每年选派1—2名具有培养潜力的中青年骨干医师全脱产到省外研修。（责任单位：县卫生健康局、县教育体育局、县财政局）

实施名老中医药专家工作室建设计划。支持国家级、省级基层名老中医药专家传承工作室建设、师带徒、传统医学师承工作。鼓励医疗机构开展师承教育，实现师承教育常态化和制度化。鼓励支持名老中医和长期服务基层的中医药专家通过师承模式培养多层次的中医药骨干人才，支持公立医疗机构建设1—2个基层名老中医药专家工作室，积极开展师带徒工作，传承名中医专家学术经验。（责任单位：县卫生健康局、县工业信息和科技局、县财政局）

实施壮大执业（助理）医师队伍计划。加快推进基层卫生人员和乡村医生向执业（助理）医师转化。鼓励医疗卫生机构对急需紧缺专业在职人员提升学历学位或取得执业医师资格给予支持和奖励。争取执业医师资格考试达标率较逐年提高2%及以上。（责任单位：县卫生健康局、县财政局）

实施公共卫生队伍“强基固本”计划。依托省、州医学院校及上级疾病预防控制机构等培养培训资源，开展公共卫生与临床医学复合型人才培养。规范化培养一支具备临床与公卫保健相结合能力的妇幼健康人才队伍。（责任单位：县卫

生健康局、县教育体育局、县财政局)

实施基层医疗卫生人才“培基”计划。推动优质医疗资源“省管县用”对口帮扶提质扩面，引导优质医疗卫生资源向基层下沉。支持乡镇卫生院招聘大专及以上学历医学类专业毕业生，落实好大学生乡村医生专项计划。强化全科医生转岗培训，壮大全科医生队伍。推进农村卫生人才定向培养，鼓励乡村医生参加学历教育。落实乡村医生补助政策，保障乡村医生合理收入和各项待遇。(责任单位：县卫生健康局、县财政局、县教育体育局、县委编办、县人力资源社会保障局)

实施基层医疗卫生人员技能培训计划。开展乡镇卫生院(社区卫生服务中心)医、技、药、护等卫生人员和乡村医生适宜技术全员培训，着力提升基层防病治病和健康管理能力。选派卫生监督执法人员积极参加上级组织的学习培训，提升卫生监督执法能力，配备必要的执法装备和交通工具，加大培训力度，提升业务水平。(责任单位：县卫生健康局、县财政局)

(十) 实施“新爱卫”工程，推进社会健康综合治理

牢固树立“大卫生、大健康”理念，充分发挥各部门的职能作用，凝聚合力、协同发力，推动“将健康融入所有政策”，巩固深化拓展爱国卫生“7个专项行动”成果，接续实施“绿城市、治污染、除四害、食安心、勤锻炼、管慢病、家健康”爱国卫生新“7个专项行动”，培育健康细胞，创建高标准健康县城。推进健康县城建设和农村人居环境整治提升。(责任单位：县卫生健康局、县文明办、县教育体育局、州生态环境局巍山分局、县住房城乡建设局、县农业农村局、县市场监管局、县妇联)

四、保障措施

(一) 加强组织领导。

1.坚持党对卫生健康工作的全面领导。全面推行“编外院长”制度，“一把手”亲自带着挂钩联系医院，由县委、人大常委会、县人民政府、县政协领导挂联各医疗机构，着力解决好高端太少、基层较弱、资源不均、人才紧缺、健康管理

滞后等问题。（挂钩联系名单附后）

2.建立健全相应工作协调机制。着力加强医院领导班子建设，贯彻执行党组织领导下的院长负责制，坚持书记、院长“同质化”培养，构建各级党政主要负责同志抓卫生健康高质量发展工作的责任体系。将实施卫生健康事业高质量发展三年行动计划工作列入重要议事日程，积极协调各项目实施，着力解决实施推进中的重点难点问题，确保各项工作有计划、有部署、有落实、有成效。

（二）深化体制改革。因地制宜深入推广“三明”医改经验，深化“药价保”改革，加快推进医保支付方式改革，定科学合理的预付制度、支付制度、结算制度，并建立与公立医院协商机制，按照公立医院的实际情况实行动态调整。实行多元复合式医保支付方式。针对不同医疗服务特点，推进医保支付方式分类改革。深化紧密型医共体医保打包付费内涵，建立“总额预算、结余留用、合理超支分担”的激励机制。加大医疗服务价格动态调整力度，立有利于理顺比价关系、优化收入结构的公立医院医疗服务价格动态调整机制。深化“三医联动”改革，积极争取中医药传承创新发展示范试点项目立项。探索符合中医药服务特点的支付方式，鼓励提供和使用适宜的中医药服务。

（三）加大投入力度。县发改、财政部门协调配合，强化资金保障，积极争取中央资金、省级补助资金和政府专项债券支持，拓宽资金投入渠道，保持较高的医疗卫生事业投入。按照医疗卫生领域财政事权与支出责任划分，切实落实医疗卫生投入保障责任，支持卫生健康事业高质量发展。鼓励社会资金进入医疗卫生领域，改革调动社会办医积极性，引导全社会加大医疗卫生投入。三年行动计划实施过程中，按照上级党委、政府的部署和实际工作要求需新增的重大项目，按照“一事一议”原则，统筹既有预算予以保障。

（四）规范编制管理。县域事业编制总量内向医疗卫生倾斜，缓解编制不足的困境，按“规范审批、按需用人、注重激励、同工同酬”的原则，逐步推进公立医院人员编制总量管理试点工作。建立区域内医疗卫生机构编制统筹使用制度。在编制总量核定的基础上，开展卫生健康系统编制统筹管理，推动区域内医疗卫

生机构编制备案管理。

（五）完善人才保障。落实“两个允许”要求，加快推进公立医院和公共卫生机构薪酬制度改革，充分发挥薪酬制度改革在人才激励方面的导向作用。建立县域医疗卫生机构人员编制统筹使用制度，建立医疗卫生人才“下沉、流动、共享”的用人机制。科学合理设定医疗机构岗位比例。深化卫生专业技术人员职称制度改革，健全人才评价体系。建立保护关心关爱医护人员长效机制，弘扬职业精神，大力加强对医务人员职业精神的宣传力度。

（六）强化项目管理。发改、卫健、财政部门应根据项目前期工作成熟度和工作需求，按照轻重缓急，将项目资金分年度编报并争取纳入上级财政预算予以保障。各项目实施单位要履行项目建设主体责任，强化担当、主动履职，合理申报项目计划，细化实施方案、抓实各项工作、明确任务分工和责任人，全力推进项目实施。各项目实施单位对下达项目专项资金要确保专款专用，严格杜绝资金挤占挪用。

（七）建立评价体系。开展卫生健康高质量发展绩效评价，充分发挥绩效考核“指挥棒”作用，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，与医院评审评价、区域医疗中心建设以及各项评优评先工作紧密结合，作为选拔任用公立医院党组织书记、院长和领导班子成员的重要参考。定期公布考核评价结果，督促责任落实、任务落实。将行动计划实施情况作为卫健部门和单位年度考核的重要内容，多措并举，确保各项目标任务顺利完成。