

保山市“十三五”卫生与健康规划

(2016—2020年)

“十三五”时期是保山市深入贯彻落实习近平总书记系列重要讲话和考察云南重要讲话精神的关键阶段，是与全国全省同步全面建成小康社会的决胜阶段，是实施“健康保山”工程、深化医药卫生体制改革、积极应对人口老龄化的重要时期。根据《国务院关于印发“十三五”卫生与健康规划的通知》(国发〔2016〕77号)、《国家发展和改革委员会关于印发〈全民健康保障工程建设规划〉的通知》(发改社会〔2016〕2439号)、《保山市人民政府关于印发保山市国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要的通知》(保政发〔2016〕45号)等精神，编制本规划。

一、规划背景

(一)“十二五”期间取得的成效

“十二五”期间，保山市卫生事业获得长足发展。2015年末，人均预期寿命为76.49岁，婴儿死亡率由2010年的13.34%降至2015年的7.46%，5岁以下儿童死亡率由16.46%降至9.66%，孕产妇死亡率由42.12/10万降至22.72/10万，实现了既定的规划目标，人民群众健康水平和人口素质明显提高。

1. 医疗卫生资源持续增加。截至2015年末，全市医疗卫生机构有1337个(含村卫生室906个)，实有床位11240人，其中：医院7520张，占66.9%；基层医疗卫生机构3422张，占30.4%。

全市有卫生人员 15025 人，其中：卫生技术人员 10219 人，乡村医生和卫生员 2706 人。卫生技术人员中，有执业（助理）医师 3546 人，注册护士 4123 人，药、技师（士）496 人，其他 1756 人。全市每千常住人口拥有床位 4.35 张、卫生技术人员 3.96 人、执业（助理）医师 1.37 人、注册护士 1.6 人，分别比 2010 年末增加 1.66 张、1.66 人、0.21 人、0.89 人，每万人口拥有专业公共卫生机构人员 4.68 人。全市有万元以上设备 6351 台，其中：100 万元以上 161 台。2015 年，全市政府卫生计生支出 28.34 亿元，占政府财政总支出的 13.25%。2011—2015 年，各级财政对全市医疗卫生事业投入经费 62.57 亿元，全市医疗机构业务收入 69.24 亿元。

2. 深化医改取得新进展。2015 年，全市共有 218.07 万人参加新型农村合作医疗，参合率达 99.01%，人均筹资标准提高到 470 元（各级政府补助 380 元、个人缴费 90 元），筹资总额 10.25 亿元。全面实施县级公立医院改革，2012 年龙陵县人民医院被确定为全省县级公立医院综合改革试点医院，2014 年龙陵县被确定为国家第二批县级公立医院综合改革试点县，2015 年改革试点扩大到施甸、腾冲、昌宁 3 个县（市），市级出台了《保山市全面推进县级公立医院综合改革工作实施方案》。基本药物制度和基层运行新机制不断巩固完善，基层医疗卫生机构的功能定位进一步明确，服务能力不断提高。基本公共卫生服务均等化水平不断提高。人均基本公共卫生服务经费由 2010 年的 15 元提高到 2015 年的 40 元。卫生监督协管服务和职业病防治等工作全面落实。积极鼓励

和引导民营医疗机构发展，印发了《保山市人民政府关于鼓励和引导社会资本举办医疗机构的意见》（保政发〔2011〕168号）。

3. 计划生育工作稳步推进。2015年全市总人口258.10万人。经费投入力度加大，2011—2015年财政累计投入奖励扶助资金14092.39万元；“单独两孩”政策稳步实施，2016年实施“全面两孩”生育政策；流动人口管理和服务工作得到加强。计划生育基本国策得到有效落实。

4. 卫生计生基础设施建设加快推进。实施中央预算内投资8个卫生计生专项534个项目，自筹资金建设项目2个，批准建设规模539086.13平方米，批准投资171509.29万元（中央补助33981万元、省级补助1554.4万元、县市区配套499.8万元、自筹135474.09万元），现完工491个，新增医疗卫生机构业务用房258616.33平方米，新增病床1309张，累计完成投资112194.3万元，项目完工率91.6%，投资完成率65.42%。与“十一五”期间相比，中央补助资金增长100%，建设规模增长78.51%。

5. 医疗服务质量和监管水平不断提高。开展等级医院评审和临床重点专科建设，截至2015年，市人民医院被评定为三级甲等综合医院，县（市、区）人民医院和昌宁天和医院被评定为二级甲等综合医院。深入开展“平安医院”创建活动。医院治安防控能力明显增强，医患纠纷调处机制更加完善。血液管理工作进一步加强，全市自愿无偿献血率达100%。

6. 疾病防控和卫生应急工作成效显著。全市已连续20年无鼠疫疫情报告，连续16年无霍乱疫情发生；全市以乡镇（街道）为

单位适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率达 99%以上，脊髓灰质炎已连续 25 年未出现疫情，白喉已连续 33 年无病例报告；传染病疫情总体平稳，无重大传染病暴发流行；“120”与“110”应急联动，边境传染病疫情联防联控等卫生应急联动机制进一步完善。全市无重大突发公共卫生事件发生，隆阳区、腾冲市创建国家卫生城市工作扎实推进。防艾人民战争深入开展，省人民政府防艾工作目标考核连续 5 年获一等奖。

7. 食品安全、卫生监督成效明显。食品安全风险监测和饮用水卫生监督监测能力进一步增强。开展饮用水卫生、放射卫生、学校卫生等专项监督检查，严厉打击非法行医和非法采供血行动取得较好成绩，卫生监督力度不断加强。

8. 人才培养工作成效明显。完成全科医生转岗培训 294 人次、中西部地区儿科医师培训 24 人次、县级骨干医师培训 101 人次、社区卫生服务人员培训 232 人次、农村卫生人员培训 8123 人次、乡村医生培训 9840 人次，招收农村订单定向免费医学生 106 人，招聘 20 名特岗全科医生到基层卫生院工作。截至 2015 年，全市具有高级职称资格 722 人，较“十一五”增加 366 人；具有中级职称资格 1673 人，较“十一五”增加 269 人。紧紧抓住沪滇对口帮扶合作机遇，初步建立起两地医疗卫生帮扶合作机制。上海市 10 个医院和西安交通大学 3 个附属医院已累计派驻我市医疗专家 27 批 156 人次，接受医务人员进修学习 37 批 276 人次，卫生事业发展人才“瓶颈”得到有效突破。

9. 卫生计生信息化建设推进顺利。完成全市区域医疗协同平

台互联互通项目技术实施方案的编制和论证工作，搭建市、县、乡、村四级专用卫生网络；全市疾病防控、妇幼保健、人口计生等信息实现网络直报。

10. 中医药工作迈上新台阶。确定了用 3—5 年时间争创“全国基层中医药工作先进市”的工作目标。截至 2015 年底，全市拥有中医类别执业医师 642 人，49.57% 的乡村医生能从事中医工作。市中医医院被评定为三级乙等中医医院，4 个县级中医医院均被评定为二级甲等中医医院，全市县级以上综合医院、社区卫生服务中心和 93.67% 的乡（镇）卫生院设有中医科，所有社区卫生服务站、78.37% 的村卫生室能够提供中医药服务。

（二）存在的主要问题

1. 医疗卫生资源总量不足、质量不高。每千人口拥有的医疗卫生机构床位与全国平均水平相比低 0.76 床，较全省平均水平低 0.66 床；执业（助理）医师较全国平均水平低 0.84 人，较全省平均水平低 0.31 名；注册护士数较全国平均水平低 0.76 名，较全省平均水平低 0.37 名。专科医院数量少、规模小，特别是儿科、妇产科、精神卫生、康复、养老服务机构等领域发展相对较慢，服务能力不足。全市执业医师中无博士生，研究生学历仅占 0.38%，全市卫生人才引进工作难。

2. 基层医疗卫生机构服务能力不足、效率低。乡（镇）卫生院和村卫生室设备、设施严重老化，资源质量较低，管理水平滞后。基层医疗机构人员业务素质较低，服务水平难以提升，诊疗服务能力不足，边远、贫困地区普遍缺乏专业技术带头人，疾病

防治压力大。基层承担医疗机构服务首诊、分级诊疗难。全面实施两孩政策后，妇幼保健工作任务更加繁重，我市妇产科、儿科、生殖健康及计划生育技术服务能力和条件已不能满足广大群众的需求。

3. 人员编制严重不足。公立医院、公共卫生单位人员编制远不能满足我市卫生事业发展和群众的健康需求。大量聘用合同制人员及临时工，且人员进入渠道不统一、管理考核不统一。

4. 医改深层次矛盾和问题日益凸显。公立医院改革尚未配套，改革不到位，科学的补偿机制尚未建立，县级以上公立医院临床重点专科建设发展滞后，存在盲目购置大型设备、忽视医院内部机制建设等问题，基层医疗卫生机构与社会办医院的发展滞后，医保支付和结算方式改革不同步。

5. 疾病预防控制面临严峻挑战。疟疾、结核病等重大疾病防控形势依然严峻，登革热、境外输入性传染病威胁随时存在，人感染H7N9禽流感、新发传染病不确定因素增多，疾病谱变化，高血脂、高血压、糖尿病等慢性病增多，严重精神障碍、艾滋病患者管理防治难度大，人口老龄化、食品安全等因素叠加，疾病防控面临多重威胁。基层疾病预防控制机构能力不足，难以适应新形势下疾病预防控制工作需求。

6. 卫生计生信息化建设相对滞后。卫生计生信息化建设投入不足、标准不统一、培训不到位，机构间尚未建立信息共享、互联互通机制。卫生计生信息化专业技术人才较少，卫生计生信息化建设管理机构能力较为薄弱，医疗卫生计信息化服务水平较低。

（三）“十三五”面临的挑战和机遇

1. 面临的挑战。全面建成小康社会对全民健康提出了新要求，人民群众日益增长的健康需求对卫生计生事业发展带来了新挑战。随着人口老龄化程度加剧，老年医学、康复医疗等健康养老领域将面临巨大压力；生育政策的重大调整，全面两孩生育政策的实施，将加剧儿科、妇产科、生殖健康保健等领域的供需矛盾；户籍制度改革，为居民健康管理和计划生育综合治理提出新的挑战；慢性非传染性疾病发病率不断升高，重大传染病尚未完全控制，突发性传染病和输入性传染病对全市尤其是边境地区形成潜在威胁；环境污染、职业危害、食品与药品安全等公共卫生问题日益凸显；医疗保障制度的完善，将进一步释放医疗服务需求；信息技术快速发展和革新对医疗卫生管理服务模式提出了新的要求。

2. 面临的机遇。党中央、国务院及省委、省人民政府高度重视医疗卫生事业发展，把解决好群众看病就医问题纳入了全面建成小康社会的总体布局。为确保与全国全省同步全面建成小康社会，国家和省将进一步加大对贫困、民族、边疆地区的支持力度，在政策措施、财力投入、资源配置等方面给予倾斜和支持。市委、市人民政府始终把医疗卫生事业作为重大民生工程，面向南亚、东南亚对外开放，推动“一带一路”重大战略建设，提升“城乡人居环境”，打造“健康保山”，这是我市推进卫生计生事业改革和发展的重大战略机遇。

二、指导思想、基本原则与发展目标

（一）指导思想

全面贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻落实习近平总书记系列重要讲话和考察云南重要讲话精神，按照全面深化医药卫生体制改革的决策部署和我市跨越发展主题，牢牢把握保基本、强基层、建机制的基本原则，主动融入和服务经济发展战略。坚持预防为主，以公平可及、群众受益为出发点和立足点，做好人民满意的卫生计生事业。以着力提升“城乡人居环境”为导向，不断提高卫生计生管理服务水平，尽最大限度保障群众的健康需求，为全市人民同步如期全面建成小康社会提供坚强的健康保障。

（二）基本原则

1. 坚持以人为本原则。以满足全市人民群众日益增长的健康需求和解决人民群众主要健康问题为核心，把维护人民健康权益放在第一位，以人人享有基本医疗卫生服务为根本出发点和落脚点，优化资源配置，推进健康服务公平可及，有效干预主要健康问题，优先改善重点人群健康状况，不断缩小人群之间和城乡之间的卫生资源配置水平、服务利用和健康水平差异，实现基本医疗卫生服务普惠共享，不断提高全民健康水平。

2. 坚持改革创新原则。将公平可及、群众受益作为出发点和立足点，继续深化医药卫生体制改革。以保基本、强基层、建机制、补短板为导向，实现医疗、医保、医药联动，全方位推进卫生计生体制机制创新。不断强化各级政府责任，加大财政投入，改革财政补助方式，完善政府购买服务机制，维护医疗卫生计生

的公益性，增强群众获得感，让人民群众享受健康福祉。

3. 坚持科学发展原则。以科技进步和信息化为支撑，转变服务模式，推动预防、治疗、康复、医养协调发展、中西医并重，构建体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的整合型医疗卫生计生服务体系，实现面向全市人民群众、覆盖全部生命周期的健康管理和服务。

4. 坚持社会参与原则。完善部门联动机制，动员全社会积极参与，引导群众加强自我健康管理，充分调动社会力量的积极性和创造性，促进健康生活方式形成。扩大供给，满足人民群众多层次、多样化的健康服务需求。

（三）发展目标

建立健全基本医疗卫生制度，实现人人享有基本医疗卫生服务；不断深化医药卫生体制改革，进一步优化医疗卫生资源布局，增加优质医疗卫生资源；坚持计划生育基本国策，执行生育政策，促进人口长期均衡发展；明显提高基层医疗卫生服务能力，突破卫生计生人才队伍建设；形成多元化办医格局，建立滇西边境医疗卫生中心；普及健康生活方式，有效控制健康危险因素，切实提高城乡居民健康素养；城乡居民医疗卫生服务获得感明显增强，人民群众健康水平得到提升。到 2020 年，全市人均预期寿命达到 77.00 岁，孕产妇死亡率控制在 20/10 万以内，婴儿死亡率控制在 10.00% 以内，5 岁以下儿童死亡率控制在 13.00% 以内，全市总人口控制在 267.20 万人以内。

三、重点工作任务

（一）深化医药卫生体制改革

1. 健全和完善医疗保障体系。建立完善以基本医疗保障制度为主体，各类保障制度互补有机衔接的多层次医疗保障体系。健全可持续医疗保险制度，稳定筹资和报销比例调整机制。提高统筹层次，积极推进全市城乡居民医保统筹，实现覆盖范围、筹资政策、保障待遇、医保目录、定点管理、基金管理“六个统一”。到2020年，城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上；居民基本医保财政补助标准提高到每人600元左右；全面推进城乡居民大病保险，健全重、特大疾病保障机制，提高医疗救助兜底保障能力；发展商业健康保险，尽最大努力减少群众因病致穷、因病返贫和灾难性医疗支出；深化医保支付方式改革，推行复合制付费，发挥医保控费作用；严格控制医疗费用不合理增长情况，逐步推行跨省异地就医即时结报；加强医保基金监管，鼓励商业保险机构参与医保管理。

2. 全面推进公立医院综合改革。积极探索建立现代医院管理制度，落实公立医院独立的法人地位和自主经营管理权，回归公益性质。逐步取消公立医院行政级别，强化医院资产与财务管理制度。探索建立以理事会为核心的公立医院法人治理结构，落实用人自主权；选择部分公立医院作为试点，推行院长聘任制，面向社会公开招聘；探索开展公立医院编制备案制试点工作。建立科学补偿机制，破除以药养医，公立医院实行药品零差率销售。合理核定公立医院运营费用，增加各级财政投入，确保公立医院正常运行。

探索完善医疗服务价格形成机制。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，完善公立医院医疗服务价格改革政策，合理提高检查、诊疗、手术、护理、床位和中医服务等项目价格，降低大型医用设备检查、检验价格，增补医疗服务价格项目，完善不同等级医院、不同技术水平医疗服务比价关系，放开部分竞争、个性化需求比较强的医疗服务项目价格，加快建立以合理成本定价为基础的动态调整机制，做好医疗服务价格与医保支付项目、医疗控费等政策的衔接。

3. 健全完善药品保障体系。完善基本药物制度，优化基本药物结构，提高医疗卫生机构基本药物使用比例。建立健全以基本药物制度为基础的国家药物政策体系，建立以基本药物为重点的临床用药综合评价体系。到 2020 年，全面实施符合国家规范、覆盖城乡的基本药物制度。完善公立医院药品集中采购机制，公立医院使用的高值医用耗材、大型医用设备要通过省药品集中采购平台网上交易，做到阳光采购。在质优价廉的前提下优先购买国产设备、创新药品和医用耗材。鼓励探索县乡村一体化配送模式，满足基层用药需求。建立健全科学合理的医疗费用管控体系，控制药品、高值医用耗材费用，减少和防止过度检查、过度医疗、过度用药和过度服务。

加强对临床医师和药学人员的规范化培训，提高医务人员合理用药水平，确保临床首选和合理使用基本药物。加强药师队伍建设。建立药师制度，建立以基本药物为重点的处方点评制度、医师约谈等制度，发挥药师对临床合理用药的监督指导作用，规

范医务人员处方行为，加强对不合理用药的监管和惩戒，促进合理用药。

（二）进一步加强公共卫生服务

1. 推进重大疾病防控工作。继续加强疾病预防控制机构标准化、规范化建设，市疾控中心实验室能力达到省内市级一流水平，力争通过国家级实验室认证。各县（市、区）疾控中心实验室达到标准化建设要求，力争通过省级认证。健全疫情监测、筛查、报告制度，落实鼠疫、霍乱、高致病性禽流感、艾滋病、结核病、乙肝、疟疾、麻风病等重大重点传染病的防控措施。到 2020 年，实现传染病疫情总体稳定，力争全市甲、乙类法定报告传染病总发病率控制在 170/10 万以下。加大重点地方病防治工作力度，严防人间鼠疫发生。全市各县（市、区）达到国家消除碘缺乏病标准。落实布鲁氏杆菌病、克山病、流行性出血热、不明原因猝死、炭疽、钩端螺旋体病的监测与防控工作措施。到 2020 年，乡镇（街道）适龄儿童免疫规划疫苗接种率 $\geq 95\%$ 以上。采取有效措施，维持无脊髓灰质炎现状，消灭麻疹，降低乙肝发病率。开展儿童入托、入学预防接种证查验工作，查验率和漏种疫苗补种率均达 95% 以上。

加强边境地区疾病预防控制工作。开展中缅边境地区疟疾和登革热联防联控项目试点，执行边境地区消除疟疾行动计划（2016—2020 年），加强边境项目疾控机构跨境疟疾防控能力，提高跨境涉外流动人员疟疾防治的可及性，开展跨境合作交流，确保国家消除疟疾的目标实现；逐步建立跨境传染病联防联控机制，提

高全市跨境疟疾、登革热等疫情处置能力，控制疫情输入和暴发流行。加快我市与缅甸边境地区重大传染病输入防控屏障建设，建立和完善边境一线传染病联防联控长效机制，有效防止和及时处置跨境传染病传播，提高边境地区疾病预防控制能力。

2. 加强慢性病综合防治能力。慢性病综合防控要以健康城市建设为抓手，以慢性病社区综合防控为基础，强化个人自我管理的主体责任。建立部门协作机制，有效控制慢性病相关危险因素。完善政府投入、医疗保障等配套政策，转变服务模式，实现心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、儿童口腔疾病和严重精神障碍等慢性病的有效防控。在基础条件较好的县（市、区）开展示范区建设工作，实现以示范区建设为平台，以点带面，推动慢性病综合防控工作。继续规范基本公共卫生服务中老年人及严重精神障碍、高血压和糖尿病患者四类人群的随访管理工作。通过改革医保支付方式、加强费用控制等手段，引导二级以上医院向下级医疗机构转诊，为慢性病患者提供治疗、康复、护理服务。

3. 健全妇幼保健服务体系。全面提高妇女儿童健康水平。全面推行住院分娩补助制度，提高住院分娩率；加强孕产期全程服务和孕产妇、高危儿童专案管理，提高危重孕产妇和新生儿救治能力，有效降低孕产妇和新生儿死亡率。提高妇女常见病筛查率和早诊早治率，提高诊断治疗水平。预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播，最大程度减少母婴传播造成的儿童感染。继续实施婚前免费医学检查、孕前优生健康检查、农村妇女增补叶酸预防神经管缺陷和新生儿遗传代谢性疾病筛查、听力筛查。提高国家免费

孕前优生检查服务水平，规范计划生育技术服务工作。提高产前筛查、产前诊断和新生儿疾病筛查覆盖率、制定出生缺陷三级预防措施，有效降低出生缺陷发生率。规范计划生育技术服务，加强人类辅助生殖技术监督管理，提高生殖健康水平。

加强妇幼健康服务体系建设。完善妇幼保健和计划生育技术服务资源整合。健全妇幼健康服务网络，提高服务能力。县（市、区）、乡镇（街道）妇幼保健计划生育服务机构中的技术人员比例应当不低于卫生技术人员总数的80%。到2020年，全市65%以上市、县级妇幼保健计划生育服务机构业务用房和基本设备达到国家标准化建设要求。

4. 提升突发公共事件卫生应急能力。加强突发公共事件卫生应急体系建设。修订和完善卫生应急预案和工作规程，完善市、县（市、区）卫生行政部门应急管理机构建设。建立和完善市、县（市、区）卫生应急指挥决策平台。依托现有医疗卫生资源，加强市、县（市、区）传染病医院和传染科的突发急性传染病救治能力建设和应急管理。利用远程医疗会诊系统，整合医疗救治信息，逐步建立全市紧急医疗救援网络。加强卫生应急知识宣传教育及演练。到2020年，实现城市卫生应急知识宣传教育覆盖率达90%、农村达70%。

强化卫生应急能力建设。优化现有疫情监测网络直报系统、紧急医疗救援网络系统、120系统等卫生监测信息资源，完善和拓展疫情监测网络直报系统，提高监测预警和综合分析能力。加强疾控中心实验室快速检测能力建设。建设卫生应急物资储备库。

开展突发公共事件卫生应急相关预案的演练工作，提高卫生应急队伍实战能力。加强学校医疗卫生管理工作，设置学校医务室，配备医务人员。

开展重大疾病应急工作。加强鼠疫、人感染高致病性禽流感、不明原因疾病等重大传染病和突发公共卫生事件的监测、检测和应急处置。全面做好各类重大突发公共事件的卫生应急准备和处置工作，积极开展重大灾害事故紧急医学救援，做好重大活动的医疗卫生保障工作。加强鼠疫检测、监测预警，提高偏远地区和基层医疗单位的鼠疫诊疗和救治能力。

5. 加强健康教育和健康促进工作。完成市、县（市、区）健康教育机构业务用房建设、设备购置和人员编制。到 2020 年，居民健康知识知晓率和居民健康行为形成率得到较大提高，努力实现由注重疾病管理向健康管理转变。

6. 深入开展爱国卫生运动。以创建国家卫生城市为突破，大力开展爱国卫生运动。全面开展农村无害化卫生厕所改造，开展城乡环境卫生整洁行动。严格监测饮用水安全，加快实施农村饮水安全工程。科学防治病媒生物。推进多污染物综合防治和环境治理工作，加强大气污染综合治理，改善大气环境质量。推进重点流域水污染防治和土壤污染治理与修复。

（三）健全健康服务网络，提高服务水平

1. 加强农村三级医疗卫生服务网络建设。进一步健全县（市、区）、乡镇（街道）、村（社区）三级医疗卫生服务网。全面推进县级医院标准化建设，提高服务能力和水平。继续加强乡镇卫生

院、村卫生室标准化建设，乡镇卫生院、村卫生室的房屋、设备配备达到国家标准。到 2020 年，按照填平补齐原则，重点支持乡镇卫生院实施救护车、全自动生化仪、数字化 X 光机、彩色 B 超“四大件”设备配置。为每个村卫生室配置健康一体机。实施基层医疗卫生服务“3 个 1 工程”，即：每千人口拥有 1 名合格的家庭医生，每个居民拥有 1 份动态管理的电子健康档案，每个居民拥有 1 张服务功能完善的健康卡。

2. 完善社区卫生服务体系。建立完善社区卫生服务机构与大医院、专业公共卫生服务机构协作密切的新型城市医疗卫生服务体系。建立社区首诊、分级诊疗和双向转诊制度。完善家庭医生签约制度，进一步完善社区卫生服务功能。

3. 加强临床重点专科建设。以全面加强临床重点学科和重点专科建设为抓手，着力提高医疗卫生机构临床服务能力，科学规划各级医疗卫生机构临床重点学科和重点专科建设。到 2020 年，在全市重点建设 25 个省级临床重点专科、10 个在滇西地区领先水平重点学科，拓展疑难危重患者救治学科。将妇幼健康服务机构纳入重点学科建设范畴，重点加强儿童保健、妇女保健、儿童营养指导专科建设；每个乡镇中心卫生院建设 1—2 个临床重点科室。全面形成覆盖市、县、乡的三级临床重点专科体系，医疗卫生机构各项专科新技术得到快速拓展，大病诊治水平显著提高，县域内就诊率提高到 90% 左右，基本实现大病不出县的目标。

4. 加强采供血机构及临床用血机构服务能力建设。创建全国无偿献血先进市。加强无偿献血宣传教育，培植固定无偿献血队

伍。隆阳城区设置 2 个献血屋、5 个固定采血点，腾冲市、昌宁县、施甸县、龙陵县各设置 1 个献血屋、1 个固定采血点，实现辖区内临床用血量 100%来自本地区无偿献血。在二级以上综合医院及条件成熟的中医医院、妇幼保健院逐步建立健全输血科。强化血液管理信息化建设，建立全市统一的血液管理信息系统，逐步实现与全省血液管理系统联网。改善市中心血站基础设施条件，加强设备配置，推进人才服务能力提升工程。

5. 持续推进等级医院评审工作。加强对已经通过等级医院评审医院的管理和巩固。到 2020 年，市人民医院、市中医医院、市第三人民医院通过三级甲等医院评审；隆阳区人民医院、腾冲市人民医院、腾冲市中医医院、保山安利医院通过三级乙等医院评审；其他公立医院和腾冲健君医院建成二级甲等医院；隆阳区潞江镇中心卫生院、隆阳区板桥镇中心卫生院、腾冲市固东镇中心卫生院建成二级乙等综合医院；鼓励其他公立医疗机构及民营医院积极参加医院创等达标活动。

6. 推进滇西边境医疗卫生中心建设。积极引入国内优质医疗资源，与国内顶级医院建立合作和帮扶关系，加强人才培养工作。通过推进供给侧结构性改革，整合市级优势医疗资源，着力打造滇西边境医疗卫生中心。明确功能定位，充分发挥区域医疗中心在急危重症和疑难病症诊疗、医学教育科研、卫生技术人员培训指导方面的骨干作用。全面建立医疗服务共同体，加强医疗对外合作。

（四）大力发展中医药事业，促进中医药继承和创新

中医药发展政策措施进一步完善、中医药管理体系和中医药继承创新体系进一步健全，中医药资源总量进一步扩大、中医药人员队伍进一步壮大、中医药综合服务能力进一步提升，中医药科普文化宣传力度进一步加大，中医药文化得到充分继承与弘扬、中医药健康服务得到进一步发展、中医药在经济社会发展中的作用明显增强。完成全国基层中医药工作先进市创建工作，建成中医类别全科医生和住院医师规范化培训基地。新建隆阳区中医医院。力争所有县级以上综合医院中医科、中药房建设达到《综合医院中医临床科室基本标准》《医院中药房基本标准》要求。加强中医临床重点专科建设，建设2个以上国家中医重点专科、8个以上省级中医重点专科和15个以上市级中医重点专科。组织实施好基本公共卫生中医药服务项目，扶持和促进中医药发展。

（五）进一步调整完善生育政策

1. 稳妥扎实有序实施全面两孩政策。坚持计划生育基本国策，完善计划生育工作考评体系，落实目标责任制和“一票否决”制。贯彻实施“全面两孩”政策，执行边境村民委员会辖区内和我市8种特少数民族生育三孩政策，做好计划生育政策与相关社会经济政策的衔接，维护育龄群众合法权益。不断调整年龄结构，遏制出生婴儿性别比偏高，确保社会和谐稳定。合理配置医疗卫生服务资源，满足计划生育政策需求。提高生殖健康、妇幼保健等公共服务水平，完善配套措施。注重违法多生育怀孕监测和人口形势评估分析，把握出生人口动态，维护良好生育秩序。

2. 改革完善计划生育服务管理。完善宣传倡导、依法管理、

优质服务、政策推动、综合治理等计划生育长效工作机制。加强计划生育服务管理能力建设，稳定基层工作网络和队伍。实行生育登记服务制度，积极推进生育《服务证》与居民健康卡、健康手册有机整合。优化办事流程、简化办理手续。普及避孕节育、优生优育和生殖健康知识，提高药具服务的便捷性。强化诚信计生和基层群众自治活动。

3. 提高计划生育家庭发展能力。认真落实计划生育奖励扶助、新型农村合作医疗、新农保、住院分娩、长效节育措施、人口基金扶助等政策面临的突出矛盾，为计划生育特殊家庭提供医保、社保服务并提高其报销比例，推动计划生育特殊家庭社会保障事业科学发展。坚持男女平等，严厉打击非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠行为。综合治理出生人口性别比偏高问题，全面推进“关爱女孩行动”，建立计划生育女孩及其家庭辅助保障制度，提升计划生育女孩家庭发展能力。

4. 推进流动人口卫生计生服务管理。推进网上信息核查和共享，做好流动人口在居住地的生育登记服务。巩固完善流动人口信息互通、服务互补、管理互动的全国“一盘棋”工作机制。按照常住人口配置服务资源，将流动人口纳入城镇基本公共卫生和计划生育服务范围，促进基本公共卫生和计生服务的落实，增强群众的满意度，开展流动人口动态监测调查及人口流动趋势研究。广泛开展生殖健康科普宣传，增强流动人口等自我保健意识和防护能力。

（六）切实加强卫生计生监管

1. 加强卫生计生法治建设，提升监督执法水平。全面加强卫生计生法治建设，开展法制宣传教育培训工作，提高依法行政水平。整合卫生计生行政执法资源，推进综合监督行政执法。加强卫生计生监督执法队伍建设，积极探索建立卫生计生监督员职位分级管理制度。坚持政府监管、行业自律和社会监督相结合，完善综合监管工作机制。加强计划生育监管，强化传染病防治、饮用水卫生、学校卫生、公共场所卫生等监督执法，依法严厉打击危害人民群众身体健康和生命安全的违法行为，维护医疗卫生服务秩序。深化行政审批制度改革，大力推进简政放权、放管结合、优化服务。建立和完善权力清单和责任清单制度，规范行政审批行为，提高审批服务效率，加强事中事后监管。

2. 加强食品安全能力建设。完善食品安全管理机制建设，强化食品安全工作职责，建立卫生计生行政部门、卫生计生监督机构、疾控机构、医疗机构四位一体、协调高效的食品安全风险监测工作机制。加强服务指导，提升食品安全企业标准备案质量，开展食品安全标准跟踪评价工作，参与制定地方特色食品安全标准，促进食品安全标准科学化、规范化。健全食品安全风险监测与评估制度，建立信息通报制度和预警网络平台，强化各级疾病预防控制机构的食品安全风险监测技术配备和能力建设。加强食源性疾病预防管理，提高食源性疾病预防水平和监测报告质量。提升各级疾病预防控制机构食品安全事故流行病学调查和卫生处理能力。

（七）推进卫生计生网络信息化建设

1. 推进卫生计生信息化建设。实施“互联网+”行动计划。以现有卫生计生信息网为基础，以电子健康档案、电子病历和远程医疗为切入点，实施一个中心、两级管理平台、四级管理网络、六大业务应用系统的“1246”健康信息化建设工程，即：建成一个市级人口健康数据管理中心；市、县两级统一的人口健康信息管理平台，实现区域内居民电子健康档案和电子病历信息共享，并实现实时动态更新；市、县、乡、村四级人口健康信息管理网络和医院远程会诊、“互联网+医疗服务系统平台”，实现专网联接，并大力推进“基层检查、上级诊断”模式；互联公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等6大业务应用系统。到2020年，全市基本建成以居民健康卡为介质、以“智慧卫生”信息平台为支撑的人口健康信息网络体系。充分享用政府大数据平台，实现全员人口信息、电子健康档案和电子病历数据库覆盖全市人口并整合共享。加强各级居民健康卡管理中心或服务中心建设，加快推进医保异地结算健康卡应用环境建设范围，逐步用居民健康卡替代各级医疗卫生机构的各类就诊卡，使居民健康卡在全市普及应用。完善远程医疗信息体系建设，加强上下联动、衔接互补，推动分级诊疗。

2. 注重卫生计生网络信息安全。建立健全安全审查和电子认证服务体系，构建人口健康信息安全标准体系框架。推进涉密信息系统分级保护和非涉密信息系统等级保护的建设和评测，加强要害信息系统和信息基础设施安全保障，在大数据环境下，加强数据防泄密的监测、预警和应急处置能力建设，加强大数据安全

及个人隐私保护。完善信息安全通报机制，加强信息安全队伍建设，强化信息安全保障。

3. 健全流动人口信息共享机制。探索建立依托基层实时采集、动态录入、及时更新的人口流动信息工作机制。依托社区公共服务综合信息平台，进一步完善现有基本公共卫生服务相关信息系统和流动人口计划生育信息系统，逐步实现流动人口信息跨地区、跨部门互联互通、共建共享，全面掌握流动人口变动和基本公共卫生服务情况。

（八）加强队伍建设

1. 加大卫生人才引进力度。引进高层次卫生人才。初步建立人才引进鼓励机制，对引进到我市医疗卫生单位工作并与单位签订5年以上引进协议的高层次人才，经人力资源社会保障局等相关部门批准，可享受高层次人才购房补助和月工作津贴。放宽农村基层医疗卫生机构人才引进条件限制，优先招聘本地生源。制定优惠政策，鼓励临床医学类全日制专科、本科毕业生到乡镇卫生院工作。

2. 完善多层次卫生计生人才培养制度。加强全科医生培养。完成国家、省订单定向免费医学生培养项目，落实好农村订单定向免费医学毕业生的岗位、编制及待遇问题；实施面向村卫生室的3年制中专、5年制大专医学生培养，建立乡村全科执业助理医师制度。加大住院医师规范化培训中医药全科医师的比例，每年培养15名，继续加强基层医疗卫生机构现有在岗临床执业（助理）医师的全科转岗培训。加强儿科医师、妇产科医师、急诊科

医师等专科紧缺人才培养。

加强初、中级职称卫生计生人才培养。“十三五”期间，每年对基层专业技术人员开展学历提升教育。到2020年，县乡医疗卫生计生机构90%以上的卫生计生人员具有专科以上学历。每所县级综合医院每年至少派出15—20名专业技术人员到省内外学习进修，市级医院每年选派50—100名专业技术人员到省内外学习进修。

加快高端领军人才培养。充分发挥对口支援的优势和作用，选送一定数量的管理和业务骨干到国内知名的三级甲等医疗机构进修学习，每人每期原则上培养时间不低于3个月。

实施高级专家、名医评选培养工程。到2020年，全市50%的乡镇卫生院各有1名副高以上卫生专业技术人才，全市副高以上卫生专业技术人员由“十二五”末的689名增加到1500名左右。培养出具有广泛影响的“云岭名医”1—5名，累计评选培养“永昌名医”20名、保山市“名中医”20名。

3. 建立健全卫生计生人才发展机制。完善各类卫生计生专业技术人才评价标准，淡化临床专业的人才评价过分倚重论文的要求。建立健全以岗位职责要求为基础，以品德、能力、业绩为导向，符合卫生计生人才特点的科学化、社会化评价机制。全面推开住院医师规范化培训工作，到2020年所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均接受住院医师规范化培训。积极组织培训基地申报工作，到2020年力争申报2个“5+3”培训基地和2个“3+2”培训基地。加强县域人才统筹管理，优化人才资源配置，

使卫生计生人才向基层、向艰苦边远地区流动。

4. 大力推动卫生计生科技进步。加强临床应用研究，提高临床诊疗水平。针对我市疾病特点，围绕心脑血管疾病、恶性肿瘤、重大传染病等各种疾病的临床防治研究，突出临床医学特点，优化临床研究模式，创新临床防治手段，推动转化医学发展，开发诊疗关键技术，大力提高临床诊疗水平。

加大适宜技术推广与应用研究力度。建立健全面向基层的适宜技术推广与应用研究机制，筛选一批适合基层应用的安全、有效、经济、适用的卫生、中医、计生和数字化医疗技术，建立有效的推广应用模式；通过计算机网络建立城市医疗卫生机构与基层医疗卫生机构的分工协作机制，建设业务高度协同的一体化医疗卫生服务体系；开展常见多发疾病的临床路径等研究，提升基层临床服务能力。

统筹推进卫生计生科技平台建设，促进开放共享。根据卫生计生科技发展需要，加强卫生计生科技创新体系建设，优化集成科技资源，积极促进学科交叉融合，提升学科科技内涵建设，增强学科辐射能力，建设专家工作站或创新团队、重点学科，逐步形成具有区域竞争力和影响力的重点学科和实验室等科技支撑体系，促进医学科技资源开放共享，推动卫生计生科技快速发展。全市卫生计生系统每年力争有 10—15 项科技成果获市级科技进步一、二、三等奖。到“十三五”末，全市共有 1—2 项卫生科技成果获省部级科技进步二等奖以上奖项。

（九）发展健康产业

1. 大力发展社会办医。优化市场配置医疗资源作用。大力发展社会办医，构建多元化的医疗服务体系，满足群众多层次医疗卫生保健需求。营造鼓励社会办医的政策环境。按照每千常住人口不低于 1.5 张床位为社会办医院预留规划空间，在符合规划总量和结构的前提下，取消对社会办医机构数量、规模、布局以及大型医用设备配置的限制。建立医疗卫生领域社会资本投资指南和负面清单制度，负面清单之外的全部放开社会资本投资。鼓励社会力量发展儿科、妇产科、精神病、老年病、长期护理、口腔保健、眼科、康复、临终关怀等多元化需求的服务；举办独立的医学影像诊断、检验机构和消毒供应中心，实现资源共享。完善社会办医在土地、投融资、财税、价格、产业等方面的扶持政策。引导社会办医院向专业化和规模化发展。在市场准入、社会保险定点、重点专科建设、职称评定、学术地位、医院评审、技术准入等方面，对非公立医疗机构实行与公立医疗机构同等政策待遇。对社会资本创办的提供基本医疗服务的医疗机构，通过政府购买服务的方式予以支持。加强监管，促进社会办医医疗机构规范行医。积极探索与社会资本合作模式（PPP）。

2. 积极发展健康服务新业态。大力支持绿色健康产业，着力打造绿色健康产业高地。利用我市得天独厚的生态环境和气候优势，以先进的绿色产业技术，贯彻国家关于绿色、节能减排的相关政策，落实绿色卫生环境、绿色医疗建筑、绿色能源等方面的要求，为传统医疗产业提供全新的发展模式和动力。依托全市旅游资源优势，促进中医药和民族医药养生保健、健康养老和特色

康复服务与旅游结合，营造科学养生旅游环境，大力发展医疗旅游产业。以生态环保为原则，在最大限度保留原生态环境前提下，规划建设富有保山特色的高原健康养生旅游标杆项目。培育健康医疗大数据应用新业态。推动城市康体、健身服务业发展，开发丰富多样的康体运动项目及服务产品，支持各类康体、健身服务机构做大做强。

3. 加快发展商业健康保险。大力发展与基本医疗保险有机衔接的商业健康保险。鼓励企业和个人通过参加商业保险及多种形式的补充保险解决基本医保之外的需求。鼓励、支持商业保险机构针对不同市场，积极开发健康管理服务、健康保险产品、险种，加强健康风险评估和干预，提供疾病预防、健康体检、健康咨询、健康维护、慢性病管理、养生保健等服务，降低健康风险，减少疾病损失。鼓励动员各类医疗机构与商业保险机构合作，成为商业健康保险机构的定点医疗机构。

四、重大建设项目

根据国家、省“十三五”规划总体思路，“十三五”期间全市拟规划实施建设项目48个，建设规模145.90万平方米，总投资105.05亿元，其中：基础设施建设投资78.36亿元，设备投资18.54亿元，建设用地投资8.15亿元（详见附件2）。

五、保障措施

（一）加强组织领导

各级卫生计生行政部门要充分认识“十三五”卫生与健康规划的重要性，切实加强组织领导，调动广大医疗卫生人员贯彻落

实“十三五”规划工作的积极性。建立卫生计生部门与其他相关部门长期稳定的合作协商机制，营造有利于卫生计生发展的政策和财政支持的良好环境。发挥卫生计生行政职能整合优势，推动各级卫生计生技术服务机构、服务内容、基层公共服务资源的整合。

（二）落实政府投入

逐步完善卫生计生利益导向机制，认真落实中央和省的医改以及卫生政策，积极争取政府对卫生计生的投入，使政府提供基本公共卫生和基本医疗服务的主导地位更加突出，对卫生计生投入增长幅度高于经常性财政支出增长幅度，且支出比重逐步提高。各级政府要继续将深化医改作为财政支持的重点领域，将基本公共卫生和基本医疗服务作为公共财政安排的优先领域。加大对公立医院改革、基本药物制度建设的经常性投入，完善公立医院承担基本公共卫生任务的补偿政策。

（三）完善运行机制

建立健全基层医疗卫生机构补偿机制，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，坚持以投入换机制，引导基层医疗卫生机构主动提高服务质量和效率。转变公立医院运行机制，完善经济政策，理顺药品和医疗服务价格体系，改革医药费用支付方式，控制医药费用不合理增长。推进以岗位聘用为核心的人事制度改革，完善职称评定制度，建立符合医疗领域特点的分配激励机制，充分调动医疗卫生人员的积极性。加强制度建设，完善医疗纠纷调解机制，确保医疗安全。

（四）建立监测评估与监管机制

按照规划确定的目标，建立考评体系，制定考核评估办法。强化对规划执行情况的督导，加大区域性指标的监测和评估力度。加强对重大政策、重大工程项目的动态跟踪和实施效果的评估。按规划实施进度及时开展阶段性实施效果评估和工作考核，完善规划期中、期末评估机制，逐步形成包括政府部门、专家组织和社会公众在内的多元化绩效考评主体。建立健全科学合理的绩效考评体系，对医疗卫生机构及医疗卫生管理服务进行量化考评。考核侧重于基层、基本、公益性的公共卫生服务和基本医疗服务工作指标、卫生体系综合指标（包括健康水平、顾客满意度、费用负担等方面的水平），确保顺利完成“十三五”规划目标任务。

- 附件：1. 保山市“十三五”时期卫生计生事业发展主要指标
2. 保山市“十三五”卫生与健康建设项目规划表

附件 1

保山市“十三五”时期卫生计生事业发展主要指标

领域	主要指标	单位	2015 年	2020 年	指标性质
健康水平	平均预期寿命	岁	76.49	77.00	预期性
	孕产妇死亡率	/10 万	22.72	20.00 以下	预期性
	婴儿死亡率	‰	7.50	10.00 以内	预期性
	5 岁以下儿童死亡率	‰	9.66	13.00 以内	预期性
疾病防控	居民健康素养水平	%	——	16	预期性
	艾滋病病毒感染者/病人人数	万	0.60	0.95	预期性
	以乡(镇)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	99	95 以上	约束性
	肺结核发病率	/10 万	28.53	≤58	预期性
妇幼健康	孕前优生健康检查目标人群覆盖率	%	100	100	约束性
	3 岁以下儿童系统管理率	%	94.27	85.00 以上	约束性
	孕产妇系统管理率	%	95.66	90.00 以上	约束性
医疗服务	三级以上综合医院平均住院日	天	9.9	≤8	约束性
	新农合参合率	%	99	99	预期性
	无偿献血率	%	100	100	预期性
	医院感染发生率	%	——	3.2	预期性
	30 天再住院率	%	——	≤2.4	预期性
	门诊处方抗菌药物使用率	%	——	≤10	预期性

领域	主要指标	单位	2015 年	2020 年	指标性质
计划生育	总人口	万	258.1	267.2	预期性
	人口自然增长率	%	5.75	5.33	预期性
	出生人口性别比		104.53	109.82	约束性
医疗卫生服务体系	每千人常住人口医疗卫生机构床位数	张	4.35	5.88	预期性
	每千常住人口执业（助理）医师数	人	1.37	2.28	预期性
	每万常住人口公共卫生人员数	人	4.68	8.30	预期性
	每千常住人口注册护士数	人	1.60	2.90	预期性
	每万常住人口全科医生数	人	1.14	2.05	预期性
	拥有全科医生的乡镇卫生院比例	%	10.00	100	预期性
医疗卫生保障	政策范围内住院费用医保支付比例	%	80.27	75 左右	预期性
	个人卫生支出占卫生总费用的比例	%	——	75	预期性

附件 2

保山市“十三五”卫生与健康建设项目规划表

单位：市卫生计生委

单位：万元、平方米、亩

序号	项目名称	项目数	建设性质	主要建设内容	建设规模(m ²)	建设起止年限	投资计划				计划开工时间	用地需求(亩)	项目法人	备注
							总投资	土建投资	设备投资	土地投资				
1	隆阳区人民医院迁建项目	1	迁建	门诊楼、医技楼、住院楼及配套附属工程	174000	2016—2020	101500	79000	15000	7500	2017年	150	区人民医院	
2	隆阳区妇幼保健和计生服务中心迁建项目	1	迁建	综合楼及配套附属工程	68000	2016—2018	37500	27200	10000	300	2016年		区妇幼保健院	
3	隆阳区卫生监督所乡镇派出机构建设项目	4	新建	乡镇监督机构业务用房及配套附属工程	2400	2016—2020	1120	720	300	100	2018年	6	区卫生计生局	
4	隆阳区社区卫生服务中心建设项目	3	迁建及新建	拟迁建永昌社区卫生服务中心，新建清华社区卫生服务中心，新建永盛社区卫生服务中心业务楼及配套附属工程	16500	2017—2020	9300	6600	1500	1200	2017年	40	社区卫生服务中心	
5	隆阳区乡镇卫生院业务用房建设项目	7	迁建及新建	门诊、医技、住院楼及附属工程	35600	2017—2020	16900	11400	2500	3000	2017年	100	乡镇卫生院	

序号	项目名称	项目数	建设性质	主要建设内容	建设规模(m ²)	建设起止年限	投资计划				计划开工时间	用地需求(亩)	项目法人	备注
							总投资	土建投资	设备投资	土地投资				
6	隆阳区卫生院职工周转宿舍建设项目	7	新建	卫生院职工周转宿舍及附属工程	10640	2017—2020	4800	2700		2100	2017年	70	乡镇卫生院	
7	隆阳区中医医院建设项目	1	新建	业务用房及配套附属工程	40000	2017—2019	29000	20000	6000	3000	2017年	60	区卫生计生局	
8	隆阳区村卫生室建设项目	100	新建	100个村卫生室业务及配套附属工程	20000	2016—2020	4500	4000	500		2016年		区卫生计生局	
	隆阳区小计	124			367140		204620	151620	35800	17200		426		
9	施甸县人民医院扩建项目	1	扩建	门诊医技楼、住院楼、后勤综合楼及附属设施	50000	2016—2020	35100	27500	5000	2600	2017年	130	县卫生局	
10	施甸县人民医院扩建项目	1	新建	康复中心业务用房及配套辅助设施。	59000	2017—2020	30600	23600	3000	4000	2018年	100	县卫生局	
11	施甸县中医医院迁建项目	1	新建	业务用房及配套辅助设施。	70000	2017—2020	35000	28000	3000	4000	2017	100	县卫生局	
12	施甸县心理咨询中心建设项目	1	新建	心理咨询中心业务用房配套建设其他辅助设施，并配置相关设备。	10000	2017—2020	8500	5000	1500	2000	2017	50	县卫生局	
13	施甸县济康医院建设项目	2	新建	业务用房及配套设施	2500	2016—2020	2400	1200		1200	2016年	20	县人民医院	

序号	项目名称	项目数	建设性质	主要建设内容	建设规模(m ²)	建设起止年限	投资计划				计划开工时间	用地需求(亩)	项目法人	备注
							总投资	土建投资	设备投资	土地投资				
14	施甸县社区卫生服务机构业务用房建设项目	3	新建	一个社区服务中心和四个服务站业务用房，征地20亩。	3000	2016—2020	1900	900	400	600	2017年	20	社区卫生服务中心	
15	施甸县乡镇卫生院业务用房建设项目	4	改扩建	11所乡镇卫生院新建及改造。	28000	2016—2020	13100	9800	3300		2016年		乡镇卫生院	
16	施甸县村卫生室业务用房建设项目	100	改扩建	标准化村卫生室，并配置相关设备。	16400	2016—2020	4400	4100	300		2016年		村卫生室	
17	施甸县妇幼保健和计生服务中心建设项目	1	迁建	妇幼保健及医疗业务用房，儿童情景训练中心、儿童康复中心、配套建设其他辅助设施，并配置相关设备。	16000	2016—2020	9150	7200	1200	750	2016年	15	县妇幼保健院	
18	施甸县县级医疗机构疑难杂症诊治能力提升工程业务用房建设项目	11	新建	县人民医院肿瘤治疗中心、化疗中心、中心实验室、县医院中心重症监护室、县中医医院中心重症监护室、介入治疗中心、远程会诊中心、放疗治疗中心、医学技能训练中心、结石病治疗中心及医学康复中心等业务用房。	26800	2017—2020	17700	13400	4300		2017年		县卫生计生局	

序号	项目名称	项目数	建设性质	主要建设内容	建设规模(m ²)	建设起止年限	投资计划				计划开工时间	用地需求(亩)	项目法人	备注
							总投资	土建投资	设备投资	土地投资				
19	施甸县县乡村三级医疗机构中医药传承与创新建设项目	14	新建	县中医医院中医特色专科楼业务用房, 乡镇卫生院中医馆业务用户主, 配置137个村卫生室中医设备。	14400	2016—2020	8000	6400	1600		2017年		县卫生计生局	
	施甸县小计	139			296100		165850	127100	23600	15150		435		
20	腾冲市人民医院扩建项目	1	续建	后勤保障楼、内科住院楼、门诊医技楼及配套设施。	109964	2016—2020	64000	52000	12000		2014年	60	腾冲市人民医院	
21	腾冲市中医医院迁建项目	1	续建	名医馆、人防医疗救护站、门诊医技、住院、后勤等及配套设施工程。	47189	2016—2020	29500	24500	5000		2014年		腾冲市中医医院	
22	腾冲市妇幼保健和计生服务中心迁建项目	1	迁建	综合业务楼、后勤保障楼及配套设施、附属工程等。	20000	2016—2020	13200	9000	3000	1200	2018年	40	腾冲市妇幼保健院	
23	腾冲市疾控中心扩建项目	1	扩建	综合业务楼、后勤保障楼及配套设施和附属工程。	6400	2016—2020	6200	3600	1000	1600	2017年	40	腾冲市疾病预防控制中心	
24	腾冲市21个乡镇卫生院标准化建设项目	21	扩建	卫生院业务用房、职工周转房及配套设施、附属工程等。	108160	2016—2020	29800	24800	3400	1600	2016年	38	乡镇卫生院	

序号	项目名称	项目数	建设性质	主要建设内容	建设规模(m ²)	建设起止年限	投资计划				计划开工时间	用地需求(亩)	项目法人	备注
							总投资	土建投资	设备投资	土地投资				
25	腾冲市213个卫生室标准化建设项目	213	扩建 新建	业务用房、村医宿舍、食堂、公厕以及配套设施等。	104931	2016—2020	22650	21000	1100	550	2016年	52	村卫生室	
26	城南社区服务中心和10个社区卫生服务站建设项目	11	新建	业务用房、辅助用房、周转宿舍64套及配套设施等。	13140	2016—2020	6800	5300	1500		2017年	18	社区卫生服务机构	
	腾冲市小计	249			409784		172150	140200	27000	4950		248		
27	龙陵县人民医院迁建项目	1	新建	新建业务用房及附属设施。	80000	2016—2020	61000	42000	13000	6000	2018年	120	县人民医院	
28	龙陵县中医医院迁建项目	1	续建	门诊楼、住院楼、医技、后勤服务楼及配套设施。	12000	2016—2020	14000	6000	3200	4800			县中医医院	
29	龙陵县乡镇卫生院业务用房建设项目	3	新建	3个乡镇卫生院业务用房建设及配套设施。	3500	2016—2020	1900	1300	600		2016年		乡镇卫生院	
30	龙陵县龙山镇卫生院建设项目	1	新建	卫生院业务用房及配套设施。	3000	2016—2020	1150	900	250		2017年		龙山镇卫生院	
31	龙陵县村卫生室建设项目	47	新建	新建47个村卫生室业务用房，改造20个村卫生室现有业务用房。	6700	2016—2020	1950	1700	250		2016年		村卫生室	
32	龙陵县社区卫生服务中心建设项目	1	新建	社区卫生服务机构业务用房及配套设施。	3500	2016—2020	2400	1300	300	800	2019年	20	社区卫生服务中心	

序号	项目名称	项目数	建设性质	主要建设内容	建设规模(m ²)	建设起止年限	投资计划				计划开工时间	用地需求(亩)	项目法人	备注
							总投资	土建投资	设备投资	土地投资				
33	龙陵县妇幼保健和计生服务中心建设项目	1	迁建	拆除现有门诊楼，新建门诊医技综合楼及配套设施。	10000	2016—2020	6700	4500	1000	1200	2019年	30	县妇幼保健院	
34	职工周转宿舍建设项目	3	新建	新建3个卫生院职工周转宿舍及配套设施。	3500	2016—2020	875	875			2016年		卫生院	
35	龙陵县疾控中心建设项目	1	新建	新建实验综合楼及配套设施	3500	2016—2020	700	350		350	2018年		县疾控中心	
	龙陵县小计	59			125700		90675	58925	18600	13150		252		
36	昌宁县人民医院住院楼建设项目	1	迁建	住院楼、医技楼、门诊楼、感染性疾病科楼、后勤用房等以及附属工程。	108000	2016—2020	46000	29600	12000	4400	2017年	110	县人民医院	
37	昌宁县监督所快速检测实验室建设项目	1	新建	快速检测实验室及配套设施。	2000	2016—2020	970	700	150	120	2019年	2	县卫生监督所	
38	昌宁县疾控中心综合业务楼建设项目	1	新建	快速检测实验室及配套设施。	1822	2016—2020	480	360	120		2018年		县疾控中心	
39	昌宁县天和医院住院楼建设项目	1	新建	住院综合楼及配套设施。	15600	2016—2020	10820	7020	2300	1500	2017年	30	县天和医院	

序号	项目名称	项目数	建设性质	主要建设内容	建设规模(m ²)	建设起止年限	投资计划				计划开工时间	用地需求(亩)	项目法人	备注
							总投资	土建投资	设备投资	土地投资				
40	昌宁县推进柯卡城乡一体化拟新建二级综合医院项目	1	新建	医疗业务用房及后勤辅助用房,配套建设污水和垃圾处理、围墙、大门等辅助设施	8500	2016—2020	6700	4300	1200	1200	2020年	30	县卫生计生局	
41	昌宁县乡镇卫生院业务用房建设项目	6	新建	拟建6个乡镇卫生院业务用房	12000	2016—2020	4950	3600	1200	150	2016年	5	卫生院	
42	昌宁县卡斯镇龙潭村等70个村卫生室建设项目	70	新建	卡斯镇龙潭村等70个村卫生室业务用房;建设大门、围墙、院场、厨房等附属工程。	14000	2016—2020	3750	2800	350	600	2016年	20	村卫生室	
	昌宁县小计	81			161922		98070	72780	17320	7970		197		
43	市传染病医院建设项目	1	新建	门诊医技住院综合楼及附属工程	28000	2016—2020	24900	14000	10000	900	2018年	30	市人民医院	
44	市人民医院迁建二期建设项目	1	续建	内科住院楼、后勤综合服务楼及附属工程	110000	2016—2020	68500	55000	12000	1500	2016年	50	市人民医院	
45	市中心血站实验综合楼建设项目	1	新建	市献血中心及检验楼及附属工程	5000	2016—2020	2500	2000	500		2018年		市中心血站	
46	市精神病医院业务楼建设项目	1	新建	心理健康咨询中心、阿尔茨海默病防治中心以及附属工程。	22000	2016—2020	16000	11000	3000	2000	2019年	40	市精神病医院	

序号	项目名称	项目数	建设性质	主要建设内容	建设规模(m ²)	建设起止年限	投资计划				计划开工时间	用地需求(亩)	项目法人	备注
							总投资	土建投资	设备投资	土地投资				
47	市疾控中心业务楼建设项目	1	新建	改造业务楼 2000 平方米，新建实验室 750 平方米	2750	2016—2020	1500	1000	500		2019 年		市疾病预防控制中心	
48	市妇幼保健和计生服务中心迁建项目	1	新建	综合业务楼方米及附属工程	30000	2016—2020	14800	12000	1300	1500	2016 年	30	市妇幼保健院	
	市直单位小计	6			197750		128200	95000	27300	5900		150		
	医疗卫生服务体系建设合计（48 项）				1459004		1050585	783645	185420	81520		2134		

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市纪委办公室，市法院，市检察院，保山军分区，各人民团体，省属驻保单位。

保山市人民政府办公室

2017年6月27日印发
