

健康湖南“十四五”建设规划

(征求意见稿)

为推进健康湖南建设，服务全省经济社会发展大局，不断满足城乡居民日益增长的健康需求，根据《湖南省贯彻落实〈“健康中国2030”规划纲要〉实施方案》和《湖南省国民经济和社会发展规划第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》要求，制定本规划。

一、规划背景

(一) “十三五”工作基础

1. 公共卫生服务不断优化，重大疾病防控成效明显。新冠肺炎疫情防控取得阶段性战略成果。基本公共卫生服务项目绩效考核排名居全国前列。艾滋病、结核病等法定传染病继续保持低流行水平，疟疾实现消除目标。以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率稳定在95%以上。儿童乙肝、流脑、乙脑等疫苗针对性传染病发病率处于历史低发水平。因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率逐年下降。41个血吸虫病流行县（市、区、场）全部达到消除标准或传播阻断标准。严重精神障碍管理治疗综合评分居全国第二。医疗卫生行业综合监管机制初步建立，食品污染物和有害因素监测点覆盖所有县级及以上行政区域。创建国家卫生城市7个、国家卫生县城（乡镇）41个。在全国率先出台《关于加强健康促进与教育的指导意见》，居民健康素养水平稳步提升。

2. 医疗服务体系更趋完善，健康扶贫任务圆满完成。积极推动国家医学中心、区域医疗中心以及省级区域医疗中心建设，新增省级临床重点专科 119 个。县域“二甲”公立医院、妇幼保健机构、乡镇卫生院全科医生、村卫生室实现全覆盖。分级诊疗制度不断完善，县域住院就诊率达 90.92%。公立医院综合改革全面推进，现代医院管理制度加快建立，制定医院章程的二级及以上公立医院比例达 99.80%。健康扶贫政策体系和保障机制逐步完善，贫困人口参保率达 100%；统筹发挥基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障功能，三项保障住院医疗费用实际报销比例达 74.80%；开展健康扶贫“一站式”结算，形成了湖南特色的“一站式”结算模式，贫困人口综合保障报销比例达 87.55%。

3. 医疗保障水平稳步提高，药品供应保障体系建设取得突破。全面做实基本医保和生育保险市级统筹，城乡基本医保参保率保持在 95%以上。普遍开展城乡居民医保普通门诊统筹，建立高血压、糖尿病门诊用药保障机制。在基层医疗卫生机构发生的政策范围内门诊医疗费用年度最高支付限额以内支付比例达 70%。城镇职工、城乡居民政策范围内住院费用医保支付比例分别达 82.27%、72.04%。城乡居民大病保险年度最高补偿额达 30 万元。全面落实国家药品集中带量采购政策，在全国率先开展抗菌药物带量采购，154 个中标药品平均降幅达 35%，采购总金额下降 23.82%。医保支付方式改革稳步推进，疾病诊断相关分组付费(DRG)试点成效明显。政府办基层医疗卫生机构和行政村卫生室全部实施基本药物制度。完善高值医用耗材采购机制，取消公

立医院医用耗材加成。加强医疗服务项目管理，累计公布执行新增医疗服务价格项目 100 余项，收录医疗服务价格项目 4517 条。持续优化跨省异地就医住院费用直接结算流程，全省跨省异地就医直接结算定点医疗机构达 963 家，国家平台有效备案人数达 89.60 万人。

4. 重点人群健康保障有力，计划生育服务加速转型。妇幼保健和计划生育技术服务资源有效整合，农村适龄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服务有效实施。新建危重孕产妇救治中心 143 家、危重新生儿救治中心 149 家。孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率屡创历史新低，且明显低于全国平均水平。在全国率先出台《湖南省出生缺陷防治办法》，综合施策，出生缺陷发生率持续下降。老年人健康服务体系不断健全，二级及以上综合医院设立老年医学科的比例达 50.80%。新诊断职业病平均每年下降 5%左右，尘肺病农民工救治救助工作模式在全国推介。稳步实施全面两孩政策，促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展，全面落实计划生育各项奖励扶助制度和优惠政策。计划生育协会改革稳步推进，计生特殊家庭住院护理补贴、健康保险、幸福工程等项目行动年均惠及 20 多万户计生困难家庭。

5. 中医药事业发展迈上新台阶，传承创新富有成效。出台《湖南省实施〈中华人民共和国中医药法〉办法》，中医药服务体系及能力建设、人才培养、科技创新全面推进。各市（州）均建有 1 家达到三级甲等标准的市级中医医院，84 个县（市）建有县级公

立中医医院，建成 224 个省级中医重点专科，二级及以上中医医院普遍设立“治未病”科室，可以提供中医服务的社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区卫生服务站、村卫生室分别达 100%、97.70%、84.00%、64.30%。中医传承创新成效显著，新获批国家中医临床研究基地 1 个、国家中医药基本循证能力建设基地 3 个，新增名老中医药专家传承工作室 76 个。推进中药保护和发展，中药材种植面积达到 430 万亩。中医药文化持续普及，获批国家级中医药文化宣传教育基地 3 个、省级科普教育基地 10 个。

6. 卫生健康事业协调推进，发展后劲不断增强。医疗卫生人才总量基本满足人民群众医疗卫生服务需求，城乡和区域医药卫生人才分布趋于合理。科技创新成果丰硕，分别荣获 2017、2018、2020 年度国家科技进步二等奖。法律法规体系不断健全完善，依法行政、依法决策、依法办事的能力和水平整体提升。国际交流与合作不断深化，援外医疗和医疗专项援助项目得到国家卫生健康委以及受援国高度肯定。基本建成省级全民健康信息平台，电子健康卡注册申领实现全覆盖，应用不断升级扩容。依托医保电子凭证建成“湘医保”公共服务平台。互联网医疗服务价格和医保支付政策不断完善。“互联网+医疗健康”建设初见成效，建成互联网医院 33 家，三级医院普遍提供智慧医疗服务。

（二）“十四五”发展机遇

重大战略决策赋予新使命。党中央、国务院印发《“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；出台《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》，

对全面深化我国医疗保障制度改革进行了系统部署。党的十九届四中全会提出要完善覆盖全民的社会保障体系，健全统筹城乡、可持续的基本医疗保险制度，提高医疗保障水平。党的十九届五中全会作出“加快构建以国内大循环为主体、国内国际双循环相互促进的新发展格局”的重大战略部署，迫切需要通过发展卫生健康事业，保障人民健康、增强人民体质，为经济发展积蓄长久势能，扩大内需潜力。省委十一届十二次全会将提高人民健康水平纳入实施“三高四新”战略的重要内容，卫生健康工作在经济社会发展整体战略中的重要地位进一步彰显。

新冠肺炎疫情推动新变革。新冠肺炎疫情的暴发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工作的重视程度空前提高，全民健康意识显著增强，将推动卫生健康事业发展理念、方式的深刻转变和改革创新。

科技创新培育新动能。新一轮科技革命和数字变革纵深推进，5G、人工智能、区块链、大数据、物联网等信息技术迅猛发展，“新基建”助力数字化发展转型提速，基因工程、分子诊断等重大技术加快转化应用，为卫生健康事业的高质量发展提供了强劲动力和关键支撑。

（三）主要挑战

人民健康的影响因素复杂多样。新冠肺炎等新发传染病不断出现，对疾病预防控制、卫生应急管理、疫情医疗救治等工作带来重大考验。“一老一小”等多重健康需求集中迸发，健康服务面临的压力不断增加。居民生活环境与生活方式深刻变化，慢性

病及其危险因素已成为重要的公共卫生问题。艾滋病、结核病等重大传染病严重危害人民健康，地方病、职业病不容忽视，食品药品安全形势较为严峻，大气、水、土壤等环境污染和意外伤害对健康的损害持续存在。

制约发展的瓶颈问题日益凸显。疾病预防控制体系、卫生应急管理体系以及重大疫情防控体制机制存在明显短板，公共卫生机构与医疗机构分工协作机制不健全，医防结合不紧密。医药卫生体制改革步入“深水区”，“三医联动”机制尚未完全理顺。公立医院薪酬制度改革的难度依然很大，居民个人卫生支出占卫生总费用的比重下降缓慢。医疗资源质量与结构性问题较为突出，优质资源水平不高、总量不足、分布不均，基层医疗卫生机构基础建设缺口较大、健康服务能力较弱，资源缺乏与资源浪费现象并存。中医药服务体系有待完善。出生人口持续下降，总量增长趋势减弱。疾病谱变化、人口老龄化以及医保筹资能力有限与需求日益增长之间的矛盾等，对医疗保障事业可持续发展带来严峻挑战。

二、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会以及习近平总书记考察湖南重要讲话精神，坚持党的全面领导，立足新发展阶段，不断提高贯彻新发展理念、构建新发展格局的能力和水平。坚持人民至上、生命至上，将健康放在优先发展的战略地位，以

高质量发展为主题，以健康湖南建设为主线，立足当前、着眼长远，持续构建与经济社会发展相衔接、与人民健康需求相适应、与现代科技进步相匹配的卫生健康治理体系，为实施“三高四新”战略、建设现代化新湖南提供健康保障。

（二）基本原则

坚持以人为本，健康优先。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、突出健康目标和保障健康需求。建立健全全社会共同促进健康的体制机制，倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，推动形成政府主导、多方参与的共建共治共享格局。

坚持预防为主，关口前移。推动以治病为中心向以人民健康为中心转变，加强公共卫生体系建设，促进医防融合，健全公共卫生与医疗服务的分工协作机制。从健康影响因素的广泛性、社会性、整体性出发，标本兼治、综合施策，降低社会医疗成本，减轻群众疾病负担。

坚持需求导向，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，持续推进医药卫生体制改革，注重系统集成、协同高效，提高适应性、灵活性。发挥医保基金战略性购买作用，促进医药服务体系高质量协同发展，不断释放改革红利，让改革发展成果惠及全民。

坚持要素优化，提质增效。优化资源配置，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、科技的支撑作用，推动医疗卫生与信息技术融合创新发展，推动卫

生健康事业从规模扩张的粗放型发展向质量效率提升的内涵集约式发展转变。

坚持发展均衡，统筹兼顾。总揽全局，着力解决卫生健康事业发展不平衡不充分问题。坚持量力而行、更可持续，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。

（三）发展目标

1. **“十四五”时期目标。**到 2025 年，人人享有更优质量的健康服务和更高水平的健康保障，居民健康水平不断提高，主要健康指标持续改善，人民群众的获得感、幸福感和安全感显著增强。

——健康湖南行动有效实施，“大卫生、大健康”工作格局加快推进。健康促进政策体系基本健全，居民健康素养水平稳步提升，健康生活方式全面普及，心理健康和精神卫生服务体系日益完善，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，传染病、地方病、职业病危害有效控制，“一老一小”等重点人群健康需求得到更好满足。

——公共卫生体系优化补强，突发公共卫生事件应对能力有效增强。构建强大的公共卫生体系，疾病预防控制体系现代化水平全面提升，卫生应急管理体系反应灵敏、智慧高效，基层“网底”愈加稳固，重大疫情医疗救治能力大幅增强，公共卫生安全保障得力。

——**医疗服务体系不断完善，服务能力和水平全面提升。**医疗资源配置进一步优化，优质医疗资源更加充裕、均衡，分级诊疗制度加快形成，现代医院管理制度健全完善，公立医院高质量发展成效明显，湖湘中医药服务体系特色优势得到充分发挥，县域内医疗服务能力整体提升。

——**医疗保障制度改革持续深化，医药供应保障制度更加健全。**多层次医疗保障体系初步形成，医保支付方式改革等工作常态化推进，以按病种(病组)付费为主的多元复合式支付方式全面推行，药品供应保障以及采购价格联动机制规范完善，基本医保基金管理现代化水平不断加强，智能监管全面推广，医疗保障公共服务公平性、可及性大幅改善。

——**治理效能显著提升，事业发展模式成熟定型可持续。**卫生健康领域依法行政的治理体系日益健全，人才培养引进、使用管理以及评价激励机制不断完善，科研教育实力持续壮大，信息化技术与各项业务深度融合，健康服务智能化水平显著提升，健康产业竞争力进一步增强。

“十四五”健康湖南建设主要指标

类别	序号	指 标	2020 年	2025 年	性质
健康水平	1	人均预期寿命(岁)	待国家测算	78.60 左右	预期性
	2	健康预期寿命(岁)	-	同比例提高	预期性
	3	孕产妇死亡率(/10 万)	9.32	<12	预期性
	4	婴儿死亡率(‰)	2.59	<5	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率(%)	4.47	<6	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率(%)	17.74	≤15	预期性

类别	序号	指 标	2020 年	2025 年	性质
健康生活	7	居民健康素养水平 (%)	21.55	25	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率 (%)	待国家测算	23.30	预期性
	9	国家卫生城市数量占比 (%)	46.88	持续提升	预期性
健康服务	10	每千人口医疗卫生机构床位数 (张)	7.82	8	预期性
	11	每千人口拥有执业 (助理) 医师数 (人)	2.87	3.20	预期性
		其中: 每千人口拥有中医类别执业 (助理) 医师数 (人)	0.45	0.62	预期性
	12	每千人口注册护士数 (人)	3.57	4	预期性
	13	每千人口药师 (士) 数 (人)	0.32	0.54	约束性
	14	每万人口全科医师数 (人)	2.95	4	约束性
	15	每千人口公共卫生人员数 (人)	0.74	增长 30%	预期性
	16	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数 (个)	1.06	4.50	预期性
	17	儿童青少年总体近视率 (%)	46.40	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 (%)	50.80	≥60	预期性
健康保障	19	个人卫生支出占卫生总费用的比重 (%)	待国家测算	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 (%)	82.27	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) (%)	72.04	70	预期性
	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、高值医用耗材 1 类	药品 500 个品种以上, 高值医用耗材 5 类以上	预期性

2. 二〇三五年远景目标。到 2035 年, 高质量建成健康湖南,

卫生健康事业综合实力和高质量发展跻身全国第一方阵，建立起与湖南省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国一流水平，健康公平基本实现。

三、实施健康湖南行动

（一）干预健康影响因素

1. 普及健康生活方式。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机制。加强健康教育阵地建设，推进医疗机构和医务人员落实健康教育和健康促进工作。广泛宣传普及健康知识技能，全面落实湖南省国民营养计划，持续开展全民健康生活方式行动。建立覆盖全省的健康素养和生活方式监测体系，居民健康素养水平达 25%。推进国家级、省级健康促进县(市区)建设，建成数量达全省县(市区)总数的 35%。扎实开展控烟履约工作，推动二级以上综合医疗机构建设标准化戒烟门诊。深入开展无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校、无烟家庭建设活动。

2. 促进心理健康和精神卫生。完善心理健康和精神卫生服务体系，培育社会化心理健康服务机构。健全精神卫生综合管理机制，落实严重精神障碍救治救助，规范开展严重精神障碍患者服务，登记在册的严重精神障碍管理率保持在 95%以上。完善精神障碍社区康复服务体系标准和管理规范，加强精神障碍患者康复服务保障。探索建立常见精神障碍防治模式，积极开展心理健康促进工作。建立心理危机干预平台，将心理危机干预和心理援助

纳入各级各类应急预案和技术方案。加强心理危机干预队伍建设，及时处理急性应激反应，预防和减少极端行为发生。

3. 强化食品安全风险以及环境影响因素监测。健全食品安全地方标准和企业标准管理工作机制，完善地方食品安全风险监测评估及标准管理体系，规范监测数据的报送、归集、分析和研判。加强食品安全风险监测，完善责任体系，推进食源性疾病预防县乡村一体化，食源性疾病预防覆盖所有食源性疾病预防医疗机构，对重金属、放射线等危害健康较大的重点地区、重点项目开展连续性监测。全面提升食源性疾病预防流行病学调查和食品安全事故溯源分析能力。加强食品安全风险评估机制和团队建设，推进风险评估结果运用。加强大气、水、土壤等环境健康影响监测与评价，建立有代表性的居民生态环境与健康素养监测网络，着力提升居民生态环境与健康素养。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。

专栏 1 健康影响因素干预项目

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。

湖南省国民营养计划。完善营养法规政策标准体系，推动营养立法和政策研究，强化营养和食品安全监测与评估，发展食物营养健康产业以及传统食养服务，普及营养健康知识，实施生命早期 1000 天营养健康等重大行动，提高全民营养健康水平。

精神卫生服务体系建设。力争各市（州）均有 1 家精神病医院达到三级精神病医院标准。鼓励各地将存量一级精神病医院和以收治精神障碍患者为主的一级综合医院改造升级为二级精神病医院。常住人口超过 30 万的县（市）至少在 1 家县级公立医院设置有病房的精神科，常住人口在 30 万以下的县（市）至少在 1 家县级公立医院设置精神心理门诊。在有条件的基层医疗卫生机构开设精神心理门诊，每个基层医疗卫生机构至少配备 1 名专职或兼职人员，承担严重精神障碍患者服务管理任务。

严重精神障碍管理。规范开展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。

环境健康危害因素监测。组织实施城乡饮用水卫生、农村环境卫生、公共场所健康危害因素、空气污染等对人群健康影响、人体生物等监测工作。

（二）维护重点人群健康

1. 推动实现适度生育水平。依法组织实施三孩生育政策，完善配套政策措施，促进人口均衡发展。加强人口监测，把握人口发展规律，加强出生人口性别比综合治理。推进公共场所无障碍设施和母婴设施的建设和改造，加快 3 岁以下婴幼儿照护服务发展，规范发展多种形式的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。继续实行计划生育各项奖励扶助制度和优惠政策，进一步完善计划生育特殊家庭全方位帮扶制度，维护好计划生育家庭合法权益。

2. 保障妇女儿童健康。加强妇幼健康服务机构标准化建设与规范化管理，合理增加床位配置，注重紧缺人才队伍建设。严格落实妊娠风险筛查评估、高危专案管理、危急重症救治、死亡个案报告等制度，加强危重孕产妇和危重新生儿救治中心建设，保障母婴安全。持续贯彻《湖南省出生缺陷防治办法》，严格落实

出生缺陷三级预防措施，孕前优生健康检查率、产前筛查率和新生儿遗传代谢性疾病筛查率达 80%、80%和 98%。加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和儿童期保健工作，推广应用《母子保健手册》，孕产妇系统管理率、3 岁以下儿童系统管理率和 7 岁以下儿童健康管理率达 90%。继续落实农村适龄和城镇低保适龄妇女“两癌”检查、孕妇产前筛查、预防艾滋病梅毒乙肝母婴传播等公共卫生服务。加强妇幼保健特色专科和生殖医学学科建设，将妇幼保健、生殖健康融入妇幼健康服务全局。

3. 呵护青少年身心健康。完善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，完善预警机制，有效防治结核病、艾滋病等法定传染病。加强青少年儿童近视防控工作，健全综合防控儿童青少年近视工作机制，力争近视率平均每年下降 0.5 个百分点以上。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。切实做好校园食品安全工作，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。

4. 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、职业病及其危害因素监测等制度，重点行业工作场所职业病危害因素监测合格率达 85%。落实职业健康检查、职业健康托管、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，对无责任主体的尘肺病农民工实施救助。

5. 促进老年人健康。加快完善老年健康服务体系，65岁及以上常住老年人规范健康管理服务率达65%。加强老年医学科建设，完善康复医疗服务体系，以城市二级医院转型、新建等方式，鼓励支持发展老年医院、康复医院、护理院（中心、站）和安宁疗护机构。开展老年友善医疗机构建设工作。推进医养结合机构建设，支持医疗机构开办养老服务，根据已有资质直接进行登记备案。支持养老机构申办医疗机构。完善养老机构与医疗卫生机构合作机制。实施社区医养结合能力提升工程。开展医养结合试点示范创建。探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护模式，推动将符合条件的医疗护理和生活照护服务按规定纳入医保定点协议管理范围。推进安宁疗护试点工作，开展“安宁疗护标准病房”创建，推动发展安宁疗护服务。

专栏2 重点人群健康保障项目

3岁以下婴幼儿照护服务能力提升工程。积极提升公办托育服务能力，建设一批托育服务综合指导中心，依托社区、幼儿园、妇幼保健机构等新建和改扩建一批公办托育服务设施。实施普惠托育服务专项行动，支持引导社会力量发展社区托育服务设施和综合托育服务机构，有效增加托育服务供给。

妇幼健康服务体系建设。实施妇幼健康保障工程，省、市、县均建设1所由政府举办的公益性、标准化妇幼保健机构，市级妇幼保健机构基本达到三级标准，80%以上县级妇幼保健机构达到二级标准，支持3-5家县级妇幼保健机构达到三级标准。村级至少保证1人承担妇幼健康服务工作。实施重点学科建设计划，建设30-40个省级

妇幼健康重点学科或特色专科。

危重孕产妇和危重新生儿救治中心建设。加强危重孕产妇和危重新生儿救治网络建设，省级设置若干个危重孕产妇和危重新生儿救治中心，市、县级至少设置 1 个危重孕产妇和危重新生儿救治中心，提升危重孕产妇和危重新生儿救治能力和水平。

出生人口素质提升工程。加强出生缺陷防治体系建设，落实出生缺陷三级预防措施，推进优生优育全程服务。将婚前医学检查、孕前优生健康检查、增补叶酸预防神经管缺陷、产前筛查、高危孕妇产前诊断、新生儿疾病筛查等项目纳入政府公共卫生服务项目范围，先天性心脏病、唐氏综合征、耳聋、神经管缺陷、地中海贫血等严重出生缺陷得到有效控制。

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。

老年健康服务能力提升行动。二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达 60%，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的占比达 80%，三级中医医院设置康复科的比例达 75%。

医养结合机构服务质量提升行动。打造 30 个省级医养结合试点示范县（市区）、50 个省级医养结合示范机构或基地；开展医养结合机构医疗卫生服务质量检查，规范开展医养结合机构内部医疗卫生服务，落实完善服务管理相关制度和标准；加强对养老服务机构内设医疗机构资质的审查以及专业技术人员资格检查，强化养老机构内设医疗机构依法执业医疗、服务质量安全、采购和使用药械耗材等相关产品的监督管理；加强对医养结合机构的非法集资风险的防范和处置；加强医养结合机构常态化疫情防控和传染病防控工作。

（三）加强重大疾病防控

1. 实施慢性病综合防治策略。健全慢性病防控相关基础信息监测报告机制和评估体系，实施重点慢性病发病、患病、死亡和危险因素监测。强化慢性病筛查和早期发现，逐步将符合条件的重大慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。完善慢性病分级分类管理，高血压、2 型糖尿病患者基层规范管理服务率达 65%。

推进癌症早期筛查和早诊早治，建立癌症大数据平台，开展口腔癌、鼻咽癌、肺癌等高发癌种的机会性筛查，制定应用常见癌症诊疗规范和临床路径。继续开展慢性病综合防控示范区建设，全省国家慢性病综合防控示范区覆盖率达 20%。

2. 积极防控传染病及地方病。加强传染病疫情监测、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。严格落实国家免疫规划，加强疫苗监督管理和接种单位的能力建设，建立健全疫苗监督管理工作机制，规范预防接种服务管理，以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 95%以上。规范有序开展新冠病毒疫苗接种，建立免疫屏障。加强艾滋病检测、抗病毒治疗和随访管理，严格落实临床用血核酸检测和预防艾滋病母婴传播。继续加强肺结核防治服务体系建设，突出抓好结核病传染源控制及感染者干预。全面落实病毒性肝炎综合防治措施。继续巩固消除疟疾成果。切实做好血吸虫病流行地区疫情监测工作，持续巩固阻断达标成果，稳步推进消除达标工作。强化饮水型、燃煤型氟中毒等地方病防治。加强口岸检疫，严格口岸重点传染病防控，改进国际旅行健康服务。

（四）完善工作推进机制

推动各级党委政府建立健全健康湖南行动的组织体系、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，构建党政主导、部门协同、社会参

与、全民行动的工作格局。完善覆盖省、市、县三级的监测网络，科学制定并动态完善监测指标体系以及评价考核机制。依托信息化手段，引入第三方评价，提高监测评价的指导性、科学性和权威性。强化结果运用，推动健康湖南行动各项任务有效落实。

四、筑牢公共卫生屏障

（一）改革疾病预防控制体系

推进疾病预防控制体系改革，立足更精准有效地防，理顺机制体制，明确功能定位，构建以各级疾病预防控制机构和各类专科疾病防治机构为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底的疾病预防控制体系。加强疾病预防控制机构标准化建设，提升疫情分析预警、流行病学调查处置、病原体甄别鉴定和追溯溯源等核心能力，强化业务指导、监督管理、人才培养、科研教学等职责，完善拓展服务项目。加强疾病预防控制队伍建设，建立与现代化疾病预防控制体系相适应的人才培养使用机制，优化专业人员职称结构，充实人才储备，完善激励保障政策。

（二）压实各级公共卫生职责

健全基层公共卫生工作机制，将公共卫生服务纳入基层治理体系。乡镇（街道）设立或明确公共卫生管理机构，建立与疾病预防控制机构的协同联动机制，落实网格化防控责任。加强基层医疗卫生机构发热门诊、肠道门诊、传染病监测哨点建设，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，推动公共卫生资源快速下沉和合理布局。健全医疗机构感染防控体系和管理制度，公立医疗机构设置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机制，严格落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任，将公共卫生服务职能纳入医疗机构等级评审等评价考核。

（三）增强早期监测预警能力

统筹整合公共卫生信息资源，建立全省公共卫生监测预警系统。完善传染病及其所致突发公共卫生事件监测尤其是不明原因疾病和异常健康事件早期监测预警机制，进一步在口岸、机场、火车站、长途客运站、学校、养老机构、药店等场所布局监测哨点，建立病种和症状监测网络，规范报告和信息发布制度。建立多点触发智慧预警机制，提高实时分析、集中研判、精准追踪等能力，通过多渠道多类别监测和大数据分析，保障传染病早发现、早报告、早隔离、早治疗。

（四）完善卫生应急管理体系

完善全省应对突发公共卫生事件协调、信息共享、应急响应等机制，建立多学科多部门组成的决策咨询专家库。加强各级卫生应急管理体系建设，健全卫生应急预案，完善公共卫生应急物质保障体系。积极创建国家紧急医学救援基地、突发事件卫生应急实训基地、卫生应急综合试验区。统筹建好用好国家紧急医学救援移动处置中心和车载化队伍，强化紧急医学救援体系建设和管理。建立公众现场急救培训体系，提高公众现场急救知识技能水平。加强院前医疗急救体系建设，提升院前急救服务水平。统筹资源形成快速反应调集机制，具备发生局部疫情时短期内完成

全人群病原学检测的技术储备。加强网上舆论引导和舆情应对能力建设，妥善应对突发公共卫生事件舆情。

（五）健全重大疫情救治机制

优化资源配置，建立分级、分层、分流的救治机制与区域联动、高效协同的救治网络。实施重大疫情救治能力提升工程，加快建成重大疫情救治基地，建设市级重大疫情救治中心，加强县级医院发热门诊、隔离病房、病原学检测实验室建设。进一步加强各定点医疗机构重症、呼吸、麻醉、感染等学科建设，组建高水平医疗救治队伍以及专家库，设立核酸检测、院感防控等专家组，加强传染病发现、报告、隔离、诊疗、防护全程质控。完善方舱医院等医疗资源储备，规范医疗废物收集转运处置。

（六）深入开展爱国卫生运动

健全爱国卫生工作常态化机制，在部门设置、职能调整、人员配备、经费投入等方面予以保障。创新方式方法，提高社会健康综合治理能力。持续开展城乡环境卫生整治，完善环境卫生基础设施，积极推进农村“厕所革命”以及生活垃圾、污水治理。组织开展“周末卫生日”“全民大扫除”等群众性活动，规范加强病媒生物防制工作。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。推进卫生城市、卫生乡镇（县城）、卫生村和文明卫生单位创建，积极开展健康城市、健康村镇以及健康细胞工程建设活动。

疾病预防控制中心标准化建设。加快省疾病预防控制中心建设，配建生物安全三级实验室、菌毒种研究中心等科研设施，争创国家区域性疾控中心。补齐市、县两级疾病预防控制中心业务用房建设缺口，市级建成生物安全二级实验室并科学配置移动实验室，县级具备病毒核酸、血清抗体和化学毒物等检验检测能力，并完善各类设施设备，达到《疾病预防控制中心建设标准》的相关要求。

公共卫生应急管理能力提升工程。健全各级公共卫生应急指挥体系，组建形势研判、流行病学调查、医疗救治、实验室检测、社区指导、物资调配等应急团队，实现监测预警、风险研判、专业决策、应急处置一体化管理。强化传染病防控、紧急医疗救援、中毒处置、心理危机干预、核和辐射突发事件处置五大能力建设，定期开展不同风险情景下的培训演练。

公共卫生应急物质保障体系建设。完善物资储备品种目录和需求清单，明确供应保障部门，健全紧急生产、市场准入、政府采购、收储轮换、调剂调用、物流配送、信息共享、应急征用、捐赠接收等工作机制，建设省、市、县三级储备基地和实物、产能、合同、技术、社会多元储备体系，有效满足重大突发公共卫生事件应急需要。

紧急医学救援体系建设。结合国家紧急医学救援基地、重大疫情救治基地、省级优质医疗资源扩容下沉等项目布局，分片区建设区域紧急医学救援中心以及若干移动救援救治中心、空中救援中心，建立医疗救援专家组及队伍，合理配置应急救援装备，打造空地一体化紧急医学救援体系。

院前急救体系建设。各市（州）和有条件的县（市）设置急救中心（站），条件尚不完备的县（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。建设中南大学湘雅医院、湖南省人民医院、南华大学附属第一医院等三个重大疫情救治基地，加强重症监护、呼吸、感染病区（院区）建设，设置合理数量的负压病房和负压手术室，建设高水平生物安全实验室、核酸分析诊断实验室、传染病解剖室以及各类科研平台，强化相关学科人才队伍建设，科学储备应急救治物资。每个市（州）、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、感染控制等相关学科建设。每个市（州）选择1所医院建立独立儿童传染病病区。

五、提升医疗服务能力

（一）扩大优质医疗资源供给

优化资源配置，推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局。全面推进国家医学中心和区域医疗中心建设，打造一批疑难危重症诊疗能力突出、高端人才聚集、科研实力雄厚、管理水平高超、辐射效应明显的高水平医院。以差异化、错位化发展为导向，加强省级重点专科（学科）建设。实施省级优质医疗资源扩容下沉项目，支持各市（州）建设1-2个市级区域医疗中心。加强与长株潭一体化和湘赣边区域合作示范区建设的统筹衔接，支持长株潭区域医疗联合体、专科联盟多模式发展，鼓励有条件的地区建设省际边界医疗服务高地。优先支持儿童、精神、传染、老年康复护理等专科医疗机构建设。支持部省属综合性医院重点特色专科以及高水平专科医院牵头组建专科联盟和远程医疗协作网，扩大优质医疗资源辐射服务范围。强化县级医院骨干支撑和城乡纽带作用，实施县级医院“5321工程”，推进县级重点专科和专病中心建设，重点加强急诊、儿科、麻醉科、重症医学等薄弱专科以及紧缺专业临床专科建设，有效承担县域内常见病、多发病诊疗以及危急重症抢救与疑难病转诊等任务。

（二）补齐基层医疗服务短板

深化基层综合医改，持续改善基层医疗卫生机构条件。按照打造“15分钟就医圈”的目标，完善基层医疗卫生机构设置及设施设备，着力加强急诊抢救、常规手术、妇产科及儿科常见病、多发病等基本医疗服务能力建设。积极推进中心乡镇卫生院和社

区医院建设，继续完成未达标的建制和非建制乡镇卫生院、社区卫生服务中心的标准化建设。做实基本公共卫生服务项目，逐步提高人均基本公共卫生服务经费补助标准，提升服务内涵质量和绩效。完善家庭医生签约服务内容和功能，扩大签约服务面，为城乡居民提供综合连续的公共卫生、基本医疗和健康管理相融合的服务，将基本医疗服务内容纳入医保报销范围。完善并落实基层医疗卫生人才引进、培养、留用以及多渠道补助机制，为每所乡镇卫生院、街道社区卫生服务中心配备4名以上全科医生，每个家庭医生团队配备1名全科医生。

（三）加快分级诊疗体系建设

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。合理控制公立医院单体规模，引导、规范“一院多区”发展。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、危急重症的占比，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“县治、乡管、村访”分级诊疗模式，构建以县级为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的新型农村三级医疗服务网。有效推进县域紧密型医共体、城市医疗集团建设，探索大型公立医院与市、县两级政府共

建紧密型区域医联体，促进优质医疗资源下沉。支持疾病预防控制中心加入医联体建设，构建整合型医疗卫生防病治病体系。鼓励将社会办医疗机构和医养结合机构纳入医联体。到 2025 年，力争将县域内和基层医疗卫生机构就诊率提高到 95%和 70%以上，县域内医疗费用占比保持在 80%以上，实现“大病不出县、小病不出乡”。

（四）健全现代医院管理制度

推动公立医院高质量发展，实现公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才科技要素。强化公立医院党的建设，落实党委领导下的院长负责制。建立健全社会办医院党建工作管理体制，规范党组织隶属关系。建立健全公立医院法人治理结构，落实公立医院经营管理自主权，构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。公立医院全面完成章程制定，规范内部治理结构和权力运行规则，提升资源配置效率和运营管理效益。扎实推进党风廉政建设和反腐败工作，持续纠治医药购销领域和医疗服务中的不正之风，加强行业自律和诚信建设。加强医德医风制度建设，强化医务人员医学人文素养和职业道德教育。深化公立医院薪酬制度改革，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，合理确定薪酬结构和水平，探索实行年薪制、协议工资制等多种模式。全面开展公立医院和妇幼保健机构绩效考核，建立省级绩效考核信息系统，与国家绩效考核信息系统实现互联互通。将考核结果作为公立医

院和妇幼保健机构发展规划、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。强化公立医院医疗服务成本核算，三级公立医院设置总会计师岗位。支持有关医院做好国家公立医院高质量发展试点工作。

（五）增进医疗服务模式创新

巩固改善医疗服务行动计划成果，深化优质护理服务，进一步改善群众看病就医体验。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。推动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。加快医疗技术创新与适宜技术推广，每年遴选5个技术创新项目进行重点扶持。继续推进胸痛、卒中、危重孕产妇、新生儿和儿童、创伤“五大中心”建设，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。加强血液安全体系建设，持续推进无偿献血工作，保障临床用血安全、充足和有效。

（六）强化医疗服务质量管理

加强省、市两级医疗质量控制中心建设，建立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、技术规范和临床路径等数据信息库，推进临床路径和单病种质量管理，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，强化监测考核，抗菌药物使用强度(DDDS)控制在国家要求范围内。加强药师队伍建设，完善临床药学服务相关规范。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。

（七）注重健康扶贫成果拓展

严格落实“四个不摘”要求，保持健康扶贫主要政策总体稳定，巩固基本医疗有保障成果。优先发展农村卫生健康事业，补齐脱贫地区卫生健康服务体系短板弱项，乡村医疗卫生机构和人员“空白点”持续实现动态清零。加强远程医疗能力建设，持续推进三级医院对口帮扶，提升农村医疗卫生服务能力。优化疾病分类救治服务措施，进一步控制重大疾病危害。持续做好脱贫人口家庭医生签约服务，重点做好高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍四种主要慢性病患者的规范管理和健康服务。落实各项医疗保障政策“一站式”信息交换和即时结算，统筹发挥基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度综合保障梯次减负功能。

专栏4 医疗服务能力提升项目

国家医学中心和区域医疗中心建设。完善落实财政投入、人事薪酬、人才培育、医保支付、服务价格、综合监管等配套政策和措施，高标准推进国家医学中心、综合性国家区域医疗中心以及神经、骨科、呼吸、创伤、肿瘤、儿科、老年病、心血管、妇产国家区域医疗中心建设。

省级优质医疗资源扩容下沉项目建设。依托高水平市级综合医院，推进岳阳市、常德市、郴州市、怀化市优质医疗资源扩容下沉项目建设，有效推进优质医疗资源扩容和均衡布局，与长沙市形成“一主多副”的医疗卫生服务“高地”格局。

县级医院“5321”工程。持续做强县级医院服务能力，力争将50%的县级综合性医院建设成为三级医院，并每年推广引进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。

基层医疗卫生机构标准化建设。按照二级综合性医院标准，争取将符合条件的中心卫生院建设成为县域医疗次中心，社区卫生服务中心建设成为社区医院。积极推动

县域医疗次中心（社区医院）以外的乡镇卫生院、社区卫生服务中心进行标准化建设，推进所有行政村卫生室实现公有产权。加大基层医疗卫生机构设施设备配备投入。

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。

县域医共体建设。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，组建以县级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。加快推进紧密型县域医共体建设，继续深化 20 个紧密型县域医共体试点改革。

城市医疗集团建设。以设区的市为单位，按照网格化布局管理，由三级公立医院牵头，联合二级医院、公共卫生、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。每个市建成 1-2 个以上有明显成效的城市医疗集团。

六、推动中医药振兴发展

（一）健全中医药管理体制和发展政策

以创建国家中医药综合改革示范区为抓手，建立健全各级中医药工作制度以及管理体系、发展智库，完善中医药人才、科技、服务标准体系和评价体系。健全中医药医保管理和服务价格政策，制订加强医疗保障支持中医药传承创新发展的政策措施。探索符合中医药发展规律的中药管理政策，完善医疗机构中药制剂备案、审批管理和委托加工政策，支持医疗机构开展中药饮片加工炮制，以及中药制剂在医联体等范围内调剂使用。建立科技、医疗、中医药等部门推荐符合条件的中药新药进入快速审评审批通道的有效机制。支持开展中成药上市后的循证研究和再评价，

遴选推荐中成药品种进入医保和基本药物目录。

（二）完善中医药服务体系和服务功能

进一步完善融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系。加强省、市、县中医医院以及各类中医药特色医院和专科建设，建设一批国家、省级中医区域医疗中心以及中医特色医院，每个县（市）建有政府举办二级甲等水平的县级中医医院，35%的县级中医医院达到三级医院水平。建立健全中西医结合服务体系，建设一所高水平省级中西医结合医院和若干市级中西医结合医院，推进综合医院和专科医院设置中医、中西医结合科室和中药房，创新中西医结合诊疗服务模式，完善中西医协同医疗服务机制。全面提升中医医疗服务质量，做优做强重点中医专科（专病），推动中医医院全部参与医联体建设。加大中医馆建设力度，推动基层中医药服务全覆盖，实现所有社区卫生服务中心和乡镇卫生院具备中医药服务能力，80%的村卫生室能提供中医药服务，基层医疗卫生机构中医药服务量占比达30%。市级中医医院全部建立中医药适宜技术培训中心，县级中医医院建立中医药适宜技术推广基地。大力拓展中医治未病和康复服务。

（三）加强中医药人才培养和科技创新

实施中医药“神农人才”工程。深化中医药教育综合改革，搭建多层级的中医药传承与创新人才培养平台，实施中医药高层次人才、特色人才、基层人才、中医药师承和“西学中”重大人才培养专项。加强中医药科研院所、高等院校和医疗机构科研创新能力建设，培育创建一批国家和省级中医药传承创新中心、重

点实验室、工程研究中心和技术创新中心等科技创新平台。组织开展一批中医药防治重大疾病新方法、新方药、新技术重大项目攻关研究，鼓励对临床疗效独特、使用量大、安全可靠的医疗机构中药制剂和经典名方进行新药开发。加强湖湘中医药资源传承性研究，加快中药新药、中医新器械、中药新设备研发，完善中医药产学研一体化创新模式，形成一批国内领先、具有核心竞争力和国际影响力的创新成果。

（四）促进中医药产业发展和业态融合

在省级政府投资基金中重点支持中医药产业发展。建立产学研医政联合攻关、一二三产业联动发展机制。建设中药材优势特色产业集群，打造武陵山片区、雪峰山片区、南岭片区、罗霄山片区和环洞庭湖区五大中药材产业带，建设一批道地药材种子种苗繁育基地、大宗道地药材生态种植示范基地、林下生态种植示范基地和中药材产地初精深加工示范基地。培育湘莲、百合、玉竹、金银花、黄精、茯苓、枳壳、杜仲等“湘九味”品牌中药材。引导中药企业在药材适生地区设立“定制药园”作为原料药材供应基地。支持建立一批集中药材种植（养殖）、中药系列深加工和大健康产品于一体的中药科技园区，打造以浏阳生物医药园为核心，辐射全省的现代中药产业基地。推动邵东廉桥、长沙高桥现代中药材流通市场改造升级，做大做强一批大型医药流通企业。培育一批中医药养生保健新业态，推进中药材与乡村旅游、生态建设、健康养老等融合发展。

（五）推进中医药文化弘扬和海外传播

建设国家和省级中医药文化宣传教育基地，创作一批中医药文化精品。推进中医药文化建设示范医院创建，开展“中医药健康文化传播行动”等中医药科普教育活动，居民中医药健康文化素养水平提高到 25%。加强与粤港澳大湾区和台湾地区中医药交流合作。拓展中医药文化海外传播渠道，组织实施中医药“组团式”海外传播行动。支持中医药机构积极开展多种形式的国际合作，大力发展中医药服务贸易，争创国家级中医药服务出口基地，推动湖湘中医药产品进入海外市场。

专栏 5 中医药传承创新发展项目

中医药医疗服务体系建设。争创国家中医医学中心和国家区域中医医疗中心，建设国家中医疫病防治基地、中医紧急医学救援基地、中西医结合“旗舰”医院和中医特色重点医院，建成 5 大省级区域中医医疗中心。50%市（州）和县（市区）创建为全国基层中医药工作示范市、县。

中医药“神农人才”工程。创建中医药类一流本科专业建设点和国家级中医药重点学科，建设 10 个省级中医药重点学科。创建一批全国（基层）名老中医药专家传承工作室，建设 30 个省级名老中医药专家传承工作室。培养 10 名中医药领军人才、100 名中医药学科带头人、500 名中医药骨干人才、1000 名中医药特色人才、3000 名中医药基层实用型人才。

中医药科技创新工程。争创国家中医药传承创新中心、国家中医药循证医学研究分中心和临床技术中心，建设 5-6 个省级中医药研究中心、10 个省级中医药重点研究室，建设中医药古籍医籍数字化图书馆，收集整理 100 个左右中医药传统知识。

中医药产业振兴工程。提质建设 20 个中药材种植基地示范县、5-10 个中医药产业发展示范县。研发培育 20-30 个中药食品与保健品、日化与化妆品，力争培育 2-5 个年产值过 10 亿元、20 个年产值过亿元的中药大品种。创建 2-3 个国家中医药健康旅游示范区，打造 30-40 个具有中医药特色的省级森林康养基地，推进 3-5 个中医药特色小镇建设。

中医药文化弘扬和海外传播行动。创建一批国家和省级中医药文化宣传教育基地，实施中医药文化网上传播工程，支持建设湖南省中医药博物馆和衡阳会议纪念馆。

建设 3-5 家海外中医药中心、2-3 个国内中医药国际合作基地，争创国家级中医药服务出口基地。

七、深化医疗保障制度改革

（一）强化医疗保障体系

坚持和完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度和政策体系。进一步完善和规范居民大病保险、职工大额医疗补助、公务员医疗补助及企业补充医疗保险，提高重特大疾病和多元医疗需求保障水平。坚持医疗保险公平性原则，实施职工和城乡居民分类保障，待遇与缴费挂钩。改革职工基本医疗保险个人账户，建立健全门诊共济保障机制。制定湖南省医疗救助办法，健全重大疾病医疗保险和救助制度。完善生育保险政策。统筹推进商业医疗保险发展，支持商业保险机构开发普惠型的补充医疗保险产品。继续推进长期护理保险制度试点。

（二）完善待遇保障制度

巩固提升基本医疗保险待遇。巩固全民参保登记成果，持续加强数据动态管理和分析应用，全面助力参保扩面工作。优化门诊医疗费用保障机制。有效衔接职工医保与城乡居民医保政策，特别是衔接好统筹基金年度最高支付限额、重特大疾病医疗保障等方面。实行医疗保障待遇清单制度，执行统一的基本医疗保险药品目录、医疗服务项目和设施范围，实施公平适度保障，纠正过度保障和保障不足问题。积极落实应对人口老龄化战略要求，确定与社会经济发展水平相适应、基金可承受的生育津贴和生育医疗费用水平。探索罕见病用药多渠道梯次保障机制，不断改善

罕见病患者用药保障。健全统一规范的医疗救助制度，筑牢医疗托底保障防线。推动构建重大疫情医疗救治费用保障机制，实现公共卫生服务和医疗服务费用的有效衔接。

专栏6 待遇保障机制建设项目

医疗保障待遇清单制度建设。规范各级政府决策权限，科学界定医疗保障的基本制度、基本政策、基金支付项目和标准，促进医疗保障制度法定化、决策科学化、管理规范化。各级政府严格执行清单制度，未经批准不得出台超出清单授权范围的政策。

医疗救助制度建设。建立救助对象及时精准识别机制，及时将符合条件的纳入医疗救助范围。建设各类困难群众身份信息一体化平台及救助信息核对系统，实施救助对象的动态化管理。探索建立防范因病致贫返贫的长效机制，建立因病致贫返贫风险监测及预警系统，健全医疗救助资金保障制度，鼓励商业健康保险和医疗互助发展，壮大慈善医疗救助。

重大疫情医疗救治费用保障机制建设。在突发疫情等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费。健全重大疫情医疗救治医保支付政策，完善异地就医直接结算制度，确保患者不因费用问题影响就医。探索建立特殊群体、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、用药量等限制性条款，减轻困难群众就医就诊后顾之忧。统筹医疗保障基金和公共卫生服务资金使用，提高对基层医疗卫生机构的支付比例。

（三）健全筹资运行机制

均衡个人、用人单位、政府三方筹资缴费责任，完善筹资主体的责任合理分担机制。结合我省实际情况和各筹资主体的承受能力，合理确定筹资水平，制定应对老龄化医疗负担的多渠道筹资政策。建立基本医疗保险基准费率制度，规范缴费基数政策，合理确定费率，实行动态调整。落实政府参保补助政策。全面实行基本医疗保险和生育保险市级统筹制度，促进医疗救助统筹层次与基本医疗保险统筹层次相协调，提高基金共济和抗风险能

力，确保制度运行更加安全平稳。探索推进市级以下医疗保障部门垂直管理，适时推进省级统筹。全面实施预算管理，加强风险评估和预警，加强预算执行监督。推进医保基金中长期精算能力建设，健全基金运行风险评估、预警机制，构建基金运行监管长效机制。

专栏7 筹资运行机制建设项目

医保筹资机制建设。完善责任均衡的多元筹资机制，探索建立居民医保筹资水平与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩的机制，健全完善适应人口老龄化的多渠道筹资机制，拓宽医疗救助筹资渠道。

参保动态管理机制建设。建立智控平台，及时稽查清理删除重复参保、死亡未消户人员信息；针对非公单位、小微企业和农民工以及新业态就业的参保群体，探索制定符合其职业特点的缴费政策和扩面措施，查处不参保企业；建立基本医疗保险关系转移接续机制，确保人口流动、流动就业背景下参保人员不断保、不漏保。探索建立主动参保缴费、连续参保缴费、按时足额缴费的激励机制。

医保基金管理能力建设。充分利用大数据分析技术，分析各级经办机构的征缴与支付情况，制定适当的延续拨付计划及收缴措施，保障收支平衡；在慢性病种费用、大额住院费用及大型检查费用等支出监控等环节，实行专家会审机制。

基本医疗保险统筹层次建设。建立统一的医保基金预决算管理制度，按照以收定支、收支平衡的原则，统一编制基金收支预算草案，严格执行，并实行全程预决算监督；建立全省统一的医疗保障参保和待遇政策清单以及医保药品、耗材、医疗服务项目目录标准；建立省、市（州）一体化工作流程和分工协作机制；建立统一的责任分担机制，强化基金互助共济功能，出现收支缺口时，由市级医保部门会同级财政部门、税务部门根据年度考核结果提出缺口分担意见，报请政府同意后执行并发挥绩效考核与责任分担挂钩激励机制；建立全省统一的医保信息系统。

（四）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。规范全省基本医疗保险协议管理，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。

(五) 深化价格管理改革

建立以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制，治理药品、耗材价格虚高。完善目标导向的医疗服务价格项目管理机制，健全编制规范和准入制度，加快审核新增医疗服务价格项目。结合医疗服务特性加强医疗服务价格项目分类管理，加大医疗服务价格调整力度，进一步体现技术劳务价值。建立科学合理的医疗服务价格动态调整机制，明确调价的启动条件和约束条件，持续优化医药费用结构，理顺医疗服务比价关系。做好价格监测评估和监督检查，确保价格机制稳定运行。积极稳妥开展医药服务价

格改革试点工作，统筹推进公立医院补偿机制、分级诊疗、医疗控费、医保支付等相关改革，形成综合效应。

（六）加强医保基金监管

建成医保基金监管制度体系和执法体系。建立和完善医保智能监控系统，建立医保大数据系统，开发各类医保分析算法模型。完善基金风险定期评估制度，建立信息强制披露制度，依法监督定点医疗机构向社会公开医药费用、费用结构等信息。实施基金运行过程绩效管理，建立医保基金绩效评价体系。加强对纳入基本医疗保险基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监督管理。持续深入打击欺诈骗保，加大飞行检查的密度和频次，建立线索督办和查处反馈制度。

专栏 8 基金监管体系建设项目

医保信用体系建设。建立健全定点医药机构、医保医师和参保人员等信用主体医保信用记录、信用评价制度和积分管理制度。加强和规范医疗保障领域守信联合激励对象和失信联合惩戒对象名单管理工作；统筹地区及以上医疗保障和财政部门建立并不断完善医疗保障违法违规违约行为举报奖励制度，依照相关规定对举报人予以奖励，促进群众和社会各方积极参与监督。

医保智能监控体系建设。加快推进医保标准化和信息化建设，完成智能监控系统的建设和落地应用；将异地就医、购药即时结算纳入智能监控范围；加强与高端智库和研究机构合作，推广大数据分析、视频监控、生物特征识别等技术应用，探索与公安部门共同建立“反医疗欺诈大数据”实验室；利用“互联网+”视频监控、人脸识别等现代化技术，探索建立大数据信用信息管理平台。

医保基金监督监察工程。以智能监控为依托、以大数据分析技术为手段，实现全方位、全环节、全流程、无死角监控；健全完善基金监管执法体系，加强市、县两级执法检查队伍建设，压实基层监管责任；建立并完善部门间相互配合、协同监管的综合监管制度，构建监管合力，推行基金监管网格化管理；邀请新闻媒体参与飞行检查、明察暗访等工作，定期发布打击欺诈骗保成果及典型案例；推进定点医药机构医保基

（七）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，实现省、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。探索建立跨区域医疗保障管理协作机制，推进“跨省通办”医疗保障服务事项落地实施，扩大医疗保障交流合作。

八、健全医药供应保障机制

（一）推进基本药物制度综合试点

完善基本药物制度建设，推动将基本药物使用情况纳入对各级政府办医疗机构和医务人员考核的重要内容，推动非政府办医疗机构落实基本药物制度。逐步提高基本药物配备比例，为实现政府办基层医疗卫生机构、二级公立医院、三级公立医院基本药物配备品种数量原则上分别不低于 90%、80%、60%奠定基础。推动

各级医疗机构形成以基本药物制度为主导的“1+X”用药模式，优化和规范用药结构。完善基本药物制度绩效评价方案，健全省、市、县三级的绩效评价体系，将对各县（市区）的绩效评价结果挂钩基本药物制度补助资金。

（二）深化药品耗材集中带量采购

坚持招采合一、量价挂钩，推进医药集中带量采购常态化机制建设，全面实行药品、医用耗材集中带量采购。建立以医保支付方式为基础，集招标、采购、交易、结算、监督为一体的省招标采购平台，推进医保基金与医药企业直接结算，完善医保支付标准与集中采购价格协同机制。完善医药集中带量采购医保资金结余留用政策，促进中选产品优先合理使用。开展医药价格信息、产业发展指数的监测与披露工作，建立医药价格和招采信用评价制度。

专栏 9 医药价格和招采信用评价项目

信用评价目录清单项目。建立根据国家医保局制定的医药价格和招采失信事项目录清单，将在定价、投标、履约、营销等过程中，通过目录清单所列失信事项牟取不正当利益的医药企业纳入医药价格和招采信用评价范围。

医药企业主动承诺制度项目。监督并落实医药企业主动承诺工作，医药企业参加或委托参加药品和医用耗材集中采购、平台挂网，以及各医疗机构开展的备案采购，应以独立法人名义向相关药品和医用耗材集中采购机构提交书面承诺。

失信信息库工程。通过企业报告和平台记录相结合的方式，及时全面、完整规范地采集医药企业失信行为信息，建立失信信息库。定期梳理汇总相关部门公开或共享的裁判文书、行政处罚决定文书等，采集校验医药企业失信信息并予以记录。日常运行中通过监测、受理举报等方式，掌握医药企业定价、投标、履约、营销等方面的失信行为信息并予以记录。

医药企业信用评级项目。实施信用评级项目，以来源可靠、条件明确、程序规

范、操作严密为要求，根据失信行为的性质、情节、时效、影响等因素，将医药企业在我省招标采购市场的失信情况评定为一般、中等、严重、特别严重四个等级，每季度动态更新。量化评分的信用评级方法，提升信用评级的标准化规范化水平。

失信违约行为分级处置项目。根据医药企业信用评级，分别采取书面提醒告诫、依托集中采购平台向采购方提示风险信息、限制或中止相关药品或医用耗材挂网、限制或中止采购相关药品或医用耗材、披露失信信息等处置措施。

医药企业修复信用项目。建立医药企业信用修复机制。失信行为自被确认起超过一定时间，以及相关司法判决、行政处罚决定被依法撤销或改变的，保留记录但不再计入信用评级范围。在处置措施生效前提醒告知医药企业，并视情形给予一定的申诉和整改期，允许企业补充更正信息、申诉说明情况。

（三）加大重点监控药品监管力度

积极推进仿制药质量和疗效一致性评价，鼓励医疗机构优先采购和使用通过一致性评价、价格适宜的仿制药。大力开展多种形式的监督检查力度，规范药品购销秩序，严格落实药品购销“两票制”。建立药品价格供应异常变动监测预警机制和药品成本调查机制，定期监测药品价格和供应变化情况。建立全覆盖的药品价格信息监测体系，完善药品非诚信交易市场清退制度，对严重失信企业和人员实行跨部门联合惩戒。严格药品代理监管，建立医药代表登记备案制度，规范医药代表行为。

（四）完善短缺药品供应保障机制

健全落实短缺药品会商联动工作机制，制定省级临床必需易短缺药品重点监测清单和短缺药品清单并定期动态调整，落实公立医疗卫生机构短缺药品信息直报制度。完善短缺药品监测预警体系和遴选机制，实现原料药和制剂在注册、生产、采购、价格等方面的信息联通共享和动态监测预警。完善短缺药品储备机

制，对替代性差、企业生产动力不足、市场供应不稳定的短缺药品，强化储备保障供应。加强药品配送企业的管理，建立准入与淘汰制度，提高药品配送的集中度。加强对医师规范化诊疗、合理化用药的培训、监督考核。强化常态化市场监管，对涉及短缺药品及原料药垄断案件加大处罚力度。

（五）规范药品临床应用综合评价

成立湖南省药品临床应用综合评价专家委员会，制定统一规范的评价流程与方法、质控标准与程序。加强药品临床应用综合评价机制建设，以基本药物为重点，聚焦抗肿瘤药物、心血管药物和儿科用药，分类、分批组织开展药品临床应用综合评价工作。推动药品临床应用评价结果作为医疗机构药品采购目录制定、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的重要依据，实现部门之间的信息沟通共享。

（六）加强药品安全监管能力建设

建立健全药品安全责任体系和疫苗监管长效机制，强化药品生产流通使用安全企业主体责任和属地管理责任，完善重大药品安全事件应急机制，保障公众用药安全有效。加强药品监管能力建设，推进药品监管体系和监管能力现代化。

九、促进健康产业发展

（一）推动社会办医健康规范发展

完善创新社会办医的政策措施，在技术、设备、人员等要素准入和医保定点、重点专科建设、等级评审等方面平等对待，引导社会办医疗机构走差异化发展道路，与公立医院形成功能互

补、良性有序的发展格局。支持高端医疗服务发展，推动高水平社会办医聚集发展。鼓励支持社会办大型三级医院做大做强，支持其符合条件的优势特色专科创建省级临床重点专科。鼓励支持社会力量举办老年照护、安宁疗护等新兴和急需的健康服务业。鼓励发展专业性医院管理集团。

（二）发展生物医药营养健康产业

大力发展生物药、化学药新品种、优质中药、高性能医疗器械、新型辅料包材和制药设备，推动重大药物产业化，加快医疗器械转型升级。发展专业医药园区，支持组建产业联盟或联合体，引进培育生物医药产业和高端医疗技术。支持自贸区内医疗机构开展干细胞临床前沿医疗技术项目研究。优化创新药械产品入院流程，鼓励支持医疗机构加大对省产药械产品的临床运用，加强医保体系对创新产品应用的支撑。充分发挥以湖南为主体的国家“中部地区·区域性营养创新平台”示范引领作用，挖掘营养食品优质资源，加强科研成果转化应用，促进营养健康产品研发，加强营养科普宣传和人才培养，打造营养食品产、学、研、贸高地。

（三）拓展健康服务新业态新领域

积极促进健康与养老、旅游、互联网、健身休闲等融合发展。发展基于互联网的健康服务，培育一批有特色的健康管理服务产业，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，打造健康服务产业集群，扶持中小微企业配套发展。支持发展区域医学影像

诊断中心、医学检验中心、病理诊断中心和医疗消毒供应中心等第三方专业服务机构，按照统一规范的标准体系，逐步对所有医疗机构开放。支持发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价、健康市场调查和咨询服务。

十、夯实事业发展基础

（一）加强队伍建设

1. 完善医学人才培养体系。建立完善院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接的标准化、规范化医学人才培养体系。深化医教协同，建立医学人才培养与卫生健康行业人才需求相适应的供需平衡机制，科学制定医学人才需求规划，执行“以需定招”。支持相关高等院校打造高水平公共卫生学院，建立国家级公共卫生人才创新实践基地。健全住院医师规范化培训制度、继续医学教育制度。

2. 加强人才引进和培养。落实芙蓉人才行动计划，实施高层次人才卫生人才“225”工程，打造一批卫生健康领域有影响力的带头人和团队。通过住院医师规范化培训、助理全科医生培训、转岗培训、农村订单定向医学生免费培养等多种渠道，加大全科医生培养力度。加强医疗卫生急需紧缺专业人才的培养培训。推动三级医疗机构每年将医学教育培训经费投入提高至本单位年度业务总收入的1%以上。全方位推进医保人才队伍建设，完善管理服务机制，加强教育监督管理，对医疗保障干部实施全员培训，重点培养政策制度、基金监管、信息化、价格管理、法律、精算等领域人才。

3. 推进人事制度改革。落实医疗卫生机构用人自主权，全面推行聘用制，形成能进能出的灵活用人机制。积极探索医师自由执业、医师个体与医疗机构签约服务或组建医生集团等模式。完善职称晋升体系和职称晋升办法，进一步下放职称评审权，提高医疗卫生机构中、高级职称岗位比例并向基层倾斜。创新人才评价机制，不将论文、外语、科研等作为基层卫生人才职称评审的硬性要求。健全符合全科医生岗位特点的人才评价机制。全面保障合理待遇，落实基层医务人员工资政策，建立健全基层医务人员津贴发放机制。

专栏 10 卫生健康人才队伍建设项目

继续实施高层次卫生人才“225”工程。引进、选拔、培养 10 名学术水平国内领先，在学科领域有显著地位和较高知名度的医学学科领军人才；100 名学术水平省内领先，在学科领域有较高学术技术造诣的医学学科带头人；200 名学术水平省内先进，在学科领域起骨干作用、具有发展潜能的中青年医学学科骨干人才。

基层医疗卫生人才培养项目。继续开展农村订单定向免费本科医学生人才培养以及基层医疗卫生机构专科本土化人才培养项目，每年为基层医疗卫生机构培养 1000 名专科本土化人才。

全科医学教学体系建设。到 2023 年，全省医学相关院校均成立全科医学教学组织机构，加强面向全体医学生的全科医学教育，建设 10 个左右省级全科医学实践教学示范基地。扩大临床医学（全科医学）、中医学（全科医学）硕士专业学位研究生招生规模，支持具备条件的医学相关院校申报临床医学（全科医学）博士专业学位点。

紧缺专业人才培养工程。组织实施公共卫生专业人才培养工程，中医药人才培养工程，公共卫生、医院管理、临床药师、卫生信息化高层次复合型人才培养工程，公共卫生、儿科、老年医学科、产科、精神科、病理、护理、助产、康复等急需紧缺专业人才培养工程等。

住院医师规范化培训基地建设。择优建设 7 个左右的住院医师规范化培训示范基地、30 个左右的重点专业基地、6 个左右的骨干师资培训基地和 14 个左右的标准化

住院医师规范化培训实践技能考核基地。

继续医学教育改革项目。强化继续医学教育规范管理，定期开展继续医学教育工作评估。增强教育培训的针对性，对医务人员围绕医德医风、法律法规、急诊和重症抢救、感染和自我防护、传染病防控及健康教育等内容开展继续教育培训。健全继续医学教育基地网络，加大远程继续医学教育机构建设和管理力度，加强远程继续医学教育网络数字优质教学资源建设，创新继续医学教育智能化模式。

（二）推动科卫协同创新

依托省疾病预防控制中心建设湖南省预防医学科学院。依托高等院校、高水平医疗机构以及科研机构，积极推动国家实验室、国家重点实验室、国家临床医学研究中心、国家工程中心等重大平台建设，并建设一批省级卫生健康临床医学中心、重点实验室和重点学科。做好生物安全风险防控和治理体系建设的分层对接，提高生物安全治理能力。加强生命科学领域基础研究，支持公立医院与骨干医药企业、生物医药高新技术产业园区等联合建立研发机构和科技成果转移转化中心，做好基础研究与临床研究的衔接。聚焦卫生健康“卡脖子”关键核心技术，选择一批有发展前景的重点课题立项，加快突破传染病防控、临床诊治、医防融合、医疗装备、生物医药等关键领域的核心技术。支持一批骨干企业加快核心技术和产品的研发。完善科技攻关成果转化机制，形成一批具有自主知识产权的创新产品。打造具备国际影响力的纯国产化关键技术平台，推进临床研究和临床科技创新，鼓励新技术、新项目推广，支持高性能 MRI、临床手术机械人等国产、省产高端医疗器械的发展与运用。推动创新型医院建设，科研经费投入不低于本单位年度业务总收入的 1%。

专栏 11 卫生健康科研能力提升项目

卫生健康临床医学研究中心建设。围绕感染性疾病、恶性肿瘤、出生缺陷与罕见病、眼耳鼻喉疾病、血液系统疾病、重症医学等疾病领域和临床专科，建设 20 个省卫生健康临床医学研究中心。

卫生健康重点实验室建设。围绕重大慢性病、危急重症、重大感染性疾病及新发突发传染病与常见病发病机制，强化应用基础研究，推进技术转化，建设 20 个省卫生健康重点实验室。

卫生健康重点学科建设。围绕医院整体医疗服务能力稳步上升，促进医、教、研一体化发展，强化学科优势、凝练学科特色，逐步形成学科协同效应，建设一批重点学科。

卫生健康“卡脖子”技术研究项目。围绕传染病防控、临床诊治、医防融合、医疗装备、生物医药等关键领域的核心技术进行集成攻关，支持医疗卫生单位主动“揭榜挂帅”开展技术攻关，重点在医用机械循环支持装置、用于先进生物医药分析的新型离子迁移谱技术、高端生命支持设备关键零部件及关键技术研发成果转化、基于力反馈共融手术机器人创成及临床应用等方面取得关键性突破。

（三）提升依法治理水平

加快推进卫生健康法治建设，在法治轨道上推进治理体系和治理能力现代化。完善卫生健康领域地方性法规规章，构建科学规范、运行有效的法规规章体系。继续夯实重大行政决策出台前的法制审查和公平竞争审查。持续深化卫生健康领域“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，优化市场化法治化国际化营商环境。持续加强和改进行政复议与行政应诉工作。深入推进和加强医疗卫生机构法治建设和“八五”普法工作，健全普法工作机制，明确普法工作任务，创新宣传教育方式。

（四）强化行业综合监管

建立政府主导、多部门参与的医疗卫生行业综合监管协调和督察机制，强化信息互通共享，推进多部门联合执法和综合治理，健全预警与跟踪监控制度，加强全行业全过程监管。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。鼓励支持社会力量参与共治。完善规范化行政执法机制以及医疗卫生行业行政执法公示制度，建立重大执法决定法制审核制度，落实行政执法全过程记录制度，健全行政执法和刑事司法衔接制度。全面推行“双随机、一公开”抽查机制，加大抽查力度。建立健全医疗卫生行业信用机制，推进诚信信息全行业资源共享，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。完善基层医疗卫生综合监管机制，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。

（五）推进信息技术应用

1. **加强信息化基础体系建设。**完善省全民健康信息平台，建成省医疗保障信息平台，强化互联互通与资源共享。逐步建设覆盖全省各级医疗卫生机构的高速宽带、无缝覆盖、智能适配的新一代信息网络基础设施，加速卫生健康新基建。破除信息化壁垒，加强标准化建设，统一医疗服务、药品采购、医保报销等信息系统代码标准。加强信息和网络安全防护，落实信息安全等级保护制度。

2. **促进“互联网+医疗健康”发展。**统筹开展基于“互联网+”

的疾病预防控制、卫生应急管理、妇幼健康服务等各业务领域信息化建设。加快互联网医院建设，构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。推进智慧医院、数字医联体、医共体建设和医学人工智能创新发展。大力发展远程医疗，促进优质医疗资源下沉。建设区域检验、检查数据共享交换平台。逐步统一各类诊疗卡，将电子健康卡平台打造为居民享受“互联网+健康服务”的统一入口，实现跨地区、跨机构看病就医“一卡通”，逐步实现电子健康卡、医保卡通用。

3. 加强健康医疗大数据资源应用共享。推进湖南省健康医疗大数据中心建设，加强 5G、区块链、大数据、人工智能、云计算等技术在“互联网+医疗健康”中的应用，深化健康医疗大数据在行业治理、临床医疗、公共卫生、医学研究等方面的应用。构建湖南省健康医疗大数据基础支撑体系、基础应用体系、产业支撑体系、服务管理体系，加强数据标准、安全和服务管理，推动辅政、利医、惠民、兴业应用。

专栏 12 卫生健康以及医疗保障信息化建设项目

省健康医疗大数据中心建设。建设集基础设施、运营、管理、培训、科研、产业于一体的湖南省健康医疗大数据中心，构建资源管理体系、应用服务体系和项目运营体系，面向公众、行业、政府、社会开放服务，满足全省卫生健康业务发展和服务需求。

公共卫生应急管理平台建设。在依法依规保障个人信息安全的前提下，整合疾病监测、公共卫生应急、健康危害因素监测、职业健康、妇幼健康、基层卫生健康、综合监督、应急物资储备监控调度等信息系统，集实时监测、追踪调查、分析预判、快速预警、联防联控于一体，实现突发公共卫生事件处置的智能化。

医院信息系统标准化建设。全面开展二级及以上公立医院的互联互通成熟度评

价，完善省级测评平台，提供医疗机构的自我评价服务，实现省平台与医疗机构的实时联通，推进跨区域的交互标准应用。鼓励提供基于互联互通成熟度标准的优质应用。

基层卫生信息化提质改造项目。根据实际需求，对基层卫生信息系统进行换代更新，构建基层卫生信息惠民应用新生态，提升基层医疗卫生机构的服务质量，实现基层医疗卫生机构的精细化管理，助推建立优质高效的基层医疗卫生服务新体系。

医疗区块链数据云平台项目。利用区块链分布记账特性，医疗机构将患者的检查结果、检验结果、病程记录等就诊过程数据主动的、实时的、分布式的推送给各参与方，促进数据共享共用。

智慧医保服务信息平台项目。充分运用现代化信息技术，深度融合医疗保障业务经办和监管需求，有效挖掘医保大数据蕴藏的丰富价值，不断提升人民群众使用体验，持续完善触手可及、老少皆宜的智能服务，全力打造智慧可信的医保辅助决策系统，逐步构建“管理有智慧，服务在身边”的智慧医保服务平台。

居民自我健康管理项目。整合电子健康卡应用，居民通过电子健康卡便捷查询个人的健康诊疗信息，实现自我健康管理。利用健康医疗大数据，为居民提供健康预警、评估和宣教，推送个性化健康服务。居民健康信息与生活、学习、工作、娱乐信息紧密融合，个人自我健康管理水平整体提升。

（六）深化国际合作交流

积极参与全球卫生治理，构建人类卫生健康共同体；创新援外医疗队派遣，推进医疗队参与受援医院管理，为受援国医疗卫生发展和人民健康提供更高水平服务。加强中南大学湘雅医院-塞拉利昂中塞友好医院和湖南省人民医院-津巴布韦帕瑞仁雅塔瓦医院2个中非对口医院合作机制建设，不断提升非方医院综合能力。推进中国-津巴布韦中医针灸中心建设与发展，将其打造成我国中医药对外交流合作示范窗口。搭建平台，加大国际化医疗卫生技术人才培养力度，不断提升医院国际化水平。

（七）加快计生协会改革

积极推进各级计划生育协会改革，完善组织网络和服务体

系，提高服务能力和水平，有序承接政府转移的服务职能，全面落实中央赋予的新时期计划生育协会六项重点任务。积极参与乡村振兴、基层社会治理、基层公共卫生服务、家庭健康促进行动等中心工作，加强宣传倡导和生殖健康咨询及优生优育指导服务，在广大高校和中学深入开展青春健康教育，探索开展 0-3 岁婴幼儿照护宣传和监督服务工作，推广优生优育进万家行动。继续开展“健康幸福家庭”创建活动，深入推进生育关怀行动，帮扶计划生育困难家庭，加强流动人口计划生育协会建设，促进流动人口社会融合。

十一、政策保障与组织实施

（一）强化政府主体责任

各级党委和政府要高度重视健康湖南建设工作，将其纳入重要议事日程、经济社会发展政策及规划，将主要健康指标纳入考核内容，对各部门完成目标任务情况进行考核评价。积极协调有关部门落实职责和任务，形成多部门密切配合、齐抓共管的整体合力，共同推动卫生健康事业发展。健全规划实施的推进机制，增强规划的引领力、约束力和执行力。

（二）完善投入保障机制

进一步明确政府、社会与个人的健康投入责任，建立公平、合理、可持续的分担机制。坚持以政府投入为主体，建立科学、稳定、适应卫生健康事业发展需要以及符合区域经济实力的多层次投入与增长机制。加大各级财政投入力度，加强项目策划储备，做好项目前期工作。落实各类医疗卫生机构财政补偿政策，完善

专业公共卫生机构、基层医疗卫生机构绩效工资制度。调整和完善财政投入结构，政府新增投入重点用于支持公共卫生体系建设、基层医疗服务和基本医疗保障，并向公立医院改革、人才队伍建设等方面倾斜。拓宽投入渠道，吸引社会资本投资，建立完善多元投入机制。

（三）加大宣传引导力度

持续开展健康湖南建设主题宣传，完善宣传平台，建立政府主导、部门主抓、乡镇街道主责的宣传机制。以弘扬伟大抗疫精神为主旋律，广泛宣传卫生健康事业发展成效和重要性，让其惠民政策家喻户晓、深入人心。加强网络舆情引导机制和舆情监测平台建设，强化舆情监测分析和研判，提升网上舆情引导能力，及时有效回应社会关切，为动员全社会支持参与健康湖南建设营造良好氛围。

（四）统筹规划实施评价

建立科学的规划实施过程监测评估指标体系，定期对规划实施情况进行督导检查 and 成效评估。成立专门的评价工作小组，省卫生健康委和省医保局负责牵头组织开展规划实施情况年度监测、中期和终期评估，及时发现规划实施过程中存在的问题，认真研究解决对策。各有关部门和单位要严格按照职责分工，落实目标责任制，对考核内容的认定程序、办法、标准等制定具体细则，并负责监督实施，确保规划目标如期实现。

