林芝市卫生健康“十四五”规划

林芝市卫生健康委员会

2022年5月

目录

[一、规划背景 - 5 -](#_Toc106605430)

**[（一）发展现状与基础](#_Toc106605431)** [- 5 -](#_Toc106605431)

[1. 居民健康水平稳步提升 - 5 -](#_Toc106605432)

[2. 卫生资源总量持续增加 - 6 -](#_Toc106605433)

[3. 医疗卫生服务水平大幅提高 - 6 -](#_Toc106605434)

[4. 全面提升公共卫生服务能力 - 7 -](#_Toc106605435)

[5. 医疗援藏力度持续增强 - 8 -](#_Toc106605436)

[6. 藏医药事业得到振兴和发展 - 8 -](#_Toc106605437)

[7. 医药卫生体制改革纵深发展 - 9 -](#_Toc106605438)

[8. 健康扶贫成果显著 - 10 -](#_Toc106605439)

[9. 智慧医疗建设有序推进 - 10 -](#_Toc106605440)

**[（二）面临的形势与挑战](#_Toc106605441)** [- 11 -](#_Toc106605441)

[1. 面临形势 - 11 -](#_Toc106605442)

[2. 存在问题 - 12 -](#_Toc106605443)

[二、总体思路 - 12 -](#_Toc106605444)

**[（一）指导思想](#_Toc106605445)** [- 13 -](#_Toc106605445)

**[（二）基本原则](#_Toc106605446)** [- 13 -](#_Toc106605446)

**[（三）发展目标](#_Toc106605447)** [- 14 -](#_Toc106605447)

[三、主要任务 - 16 -](#_Toc106605448)

**[（一）步入新阶段，全面推动健康林芝行动计划](#_Toc106605449)** [- 16 -](#_Toc106605449)

**[（二）构建新格局，建设整合型医疗卫生服务体系](#_Toc106605450)** [- 19 -](#_Toc106605450)

**[（三）迈向新台阶，补齐公共卫生体系短板](#_Toc106605451)** [- 20 -](#_Toc106605451)

**[（四）取得新突破，推进公立医院综合改革纵深发展](#_Toc106605452)** [- 23 -](#_Toc106605452)

**[（五）实现新发展，促进藏医健康产业传承创新](#_Toc106605453)** [- 24 -](#_Toc106605453)

[四、重大工程 - 26 -](#_Toc106605454)

**[（一）基础建设工程](#_Toc106605455)** [- 26 -](#_Toc106605455)

**[（二）能力提升工程](#_Toc106605456)** [- 27 -](#_Toc106605456)

**[（三）信息化建设工程](#_Toc106605457)** [- 30 -](#_Toc106605457)

[五、组织实施 - 31 -](#_Toc106605458)

**[（一）强化组织领导](#_Toc106605459)** [- 32 -](#_Toc106605459)

**[（二）强化有效投入](#_Toc106605460)** [- 32 -](#_Toc106605460)

**[（三）强化规划执行](#_Toc106605461)** [- 32 -](#_Toc106605461)

**[（四）强化多元参与](#_Toc106605462)** [- 32 -](#_Toc106605462)

林芝市“十四五”卫生健康事业发展规划

（2021－2025年）

根据《国家卫生健康事业发展“十四五”规划》、《西藏自治区卫生健康事业发展“十四五”规划》、《林芝市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，结合林芝市卫生健康工作实际，制定本规划。本规划是指导“十四五”时期卫生健康工作、制定实施年度计划和各项政策措施、编制其他相关规划和重大项目安排的重要依据。

一、规划背景

**（一）发展现状与基础**

“十三五”期间，林芝市全面落实 “健康中国”国家战略，坚持稳中求进、增加总量、优化结构、提升能力、补足短板，牢固树立大卫生、大健康理念，推进实施健康林芝建设，坚持藏西医并重，以改革创新为动力，以促健康、转模式、强基础、重保障为着力点，推进“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，为人民群众提供全方位全周期健康服务，不断完善医疗卫生服务体系建设，积极推进公立医院综合改革，努力提升公共卫生服务质量，大力提高医疗卫生服务水平，不断增强农牧民群众的健康获得感和满意度。

### 1. 居民健康水平稳步提升

“十三五”期间，林芝市居民健康水平不断提升，截至2020年末，居民人均预期寿命达到70.6岁，在编僧尼和城乡居民免费健康体检常态化，体检率分别为100%和60.92%。农牧区孕产妇住院分娩率98.23%，高危产妇管理率100%、住院分娩率100%，孕产妇死亡率为41.63/10万，婴儿死亡率17.07‰，5岁以下儿童死亡率为23.73‰。孕产妇死亡率连续5年控制在80/10万内。与2015年相比，居民健康水平大幅提高。

### 2. 卫生资源总量持续增加

“十三五”期间，开放床位数快速增加，其增速超过西藏自治区增速，“十三五”期间床位总量增加569张。“十三五”期间，卫生人员增加1508人，卫生技术人员增加1087人，占卫生人员的比重由47.5%提高到56.7%，卫生人员专业化程度不断提高。每千人口卫生技术人员数、执业（助理）医师数、注册护士数分别达到9.63人、4.18人、3.30人，均高于全国平均水平和西藏自治区平均水平。2019年，我市基层卫生系列招录岗位共125人，已完成102个录取人员、4名定向免费医疗生派遣工作。2019年起，推动暨南大学与市人民医院共建“硕士研究生班”，并挂牌暨南大学附属林芝医院，完成49名医护人员硕士课程培训。

### 3. 医疗卫生服务水平大幅提高

开展优质服务基层行行动，组成“优质服务基层行活动技术领导小组”，下设行政管理组等五个技术小组，带动基层服务能力的提升；充分发挥乡镇卫生院对村医的培训、带教等作用，提高村医知识水平和业务能力，提升基层对慢性病、常见病的诊治能力。扎实推进等级医院创建，2017年市人民医院成功创建了“三级甲等医院”，六县一区人民医院自2016年的一级甲等医院至2019年陆续完成了“二级乙等”创建评审工作，市妇幼保健院于2019年成功创建了“二级甲等医院”，市藏医院于2020年成功创建“三级乙等”医院，公立医院综合服务能力显著提升。墨脱县、波密县卫生服务中心“二级甲等”医院创建工作有序推进。发展远程医疗和互联网医疗，积极开展“林芝市乡镇卫生院和边境村远程医疗全覆盖”项目，对54个乡镇、142个边境村和2个自然村的远程医疗进行全覆盖，促进了优质医疗资源下沉。

### 4. 全面提升公共卫生服务能力

扎实推进基本公共卫生服务均等化，目前基本公共卫生服务经费达到人均94.82元，服务项目拓展到19项，有效提升了群众身体健康水平。包虫病和“三病”防治工作圆满完成各阶段目标任务，累计完全包虫病人群筛查17.04万人、完成率100.49%；“三病”综合防治工作积极推进，已完成对24189人结核病重点人群筛查工作。成功消除疟疾，作为全区唯一一个承担疟疾病消除任务的地市，2019年墨脱县、察隅县消除疟疾工作顺利通过省级和国家考核评估。结核病分级诊疗和慢病工作有序推进，2017年工布江达县和波密县被列为国家级结核病分级诊疗示范县；2018年巴宜区成功创建国家慢病示范区，积极创建自治区级健康促进区。免疫规划工作持续稳定，全市疫苗冷链设备运转正常，不断强化乡镇预防接种工作，加强工作人员培训，深入宣传，广泛动员儿童接种疫苗。新冠肺炎疫情防控取得良好成绩，坚决落实常态化疫情防控措施，强化不同类型医疗机构新冠疫情的应对能力和储备相应资源。

### 5. 医疗援藏力度持续增强

“十三五”以来，通过“组团式”医疗援藏、三级医院对口帮扶和“双百计划”柔性人才援藏等方式，先后500余名医疗队员支援林芝卫生健康事业，累计投入卫生援藏资金2亿余元，实施了市、县、乡、村医疗卫生机构业务用房建设、设备配置和人才培养等100余个项目，特别是2015年以来，医疗人才“组团式”援藏实现了医疗援藏从“单兵突击”转向“集团作战”，“输血”为主转为“造血”为主，先后填补了我市心脏血管介入诊疗、先心病手术治疗等20余个领域空白；同时，“传帮带”制度体系不断健全完善，在“组团式”援藏专家带教下，通过团队带团队、专家带骨干、师傅带徒弟等形式，本地医生已可单独完成三、四级腹腔镜手术，培养了一支技术过硬、经验丰富的本地医疗队伍人才。

### 6. 藏医药事业得到振兴和发展

积极推进藏医院（科室）规范化、标准化建设，目前全市现有藏医医疗机构8所，藏医药专业人员205人，96%的乡镇卫生院设立了藏医药科室，28%的村卫生室能够提供藏医药服务，乡镇医疗机构配置藏药品种均达160种以上。市藏医院制剂中心通过了自治区食品药品监督管理局GPP验收，能生产藏药制剂品种170余种。2020年，市藏医院顺利通过“三级乙等”民族医院评审。“十三五”期间，持续开展全国基层名藏医药专家传承工作室建设项目，扎实推进“一带四基地”建设，全区藏医药产业园项目落地林芝，藏医药种植面积达到1.5万亩。为更好促进中藏医药文化交流交融，举办“粤林中藏医药文化交往交流交融活动”等系列活动。充分发挥藏医药在新冠肺炎疫情防控中特色优势，市藏医院制剂中心赶制九味防瘟香囊，免费面向社会提供藏药汤剂，向甘孜州道孚县红十字会捐赠价值9万元的九味防瘟香囊2000包和仁青芒觉2000袋。

### 7. 医药卫生体制改革纵深发展

2016年，成立了林芝市深化医药体制改革领导小组，及时调整充实领导小组成员，制定印发了一系列政策文件，定期召开会议专题研究重点领域改革，协调推进深化医药卫生体制改革工作。一是优化药品供应保障，促进基本药物制度落实。2017年9月起，全面推行基本药物制度，医疗机构全部取消药品加成，执行药品零差率。全面推行并落实“两票制”，自2018年4月1日起，所有公立医院机构使用药品均通过自治区药品网络招标平台进行采购。二是以医联体、医共体建设，构建并运行分级医疗体系。2018年市人民医院与各县（区）签订了医联体协议，2019年市藏医院与各县（区）藏医院签订了医联体协议，实现区域医疗资源的集约化管理和共享。2019年察隅县被确定为国家紧密型医共体试点县，巴宜区、工布江达县为市级县域紧密型医共体的试点单位。三是落实公立医院薪酬制度，深入推动公立医院改革。六县一区均实施并推行了公立医院绩效考核制度。2019年，市人民医院开展公立医院薪酬制度改革试点工作，市卫生健康委建立了对市人民医院主要负责人的绩效考核评价机制和指标体系。

### 8. 健康扶贫成果显著

成立市健康扶贫工作领导小组，制定健康扶贫工作方案。大力实施健康扶贫工程，通过开展“三个一批”行动、专项资金精准扶贫、开通建档立卡贫困群众就医绿色通道等多种措施确保健康扶贫工作落到实处。通过建立健全基层巡回诊疗工作机制，以“县+援藏+乡+村”的模式组建了56个基层巡回诊疗团队。截至目前，建档立卡贫困人口签约全覆盖，大病集中救治280人，救治率100%；慢病签约服务管理3205人，服务管理率100%；重病兜底保障371人，救治率100%；城乡居民免费体检并建立健康档案完成率98.8%，持续开展0-18周岁儿童先心病筛查救治工作。

### 9. 智慧医疗建设有序推进

推广使用远程诊疗服务，县（区）人民医院均与对口帮扶医院建立远程会诊医疗系统，察隅县、波密县、工布江达县投资建设县、乡两级远程会诊平台。探索建立偏远乡村互联网医院试点，在广东省第二人民医院援助下，通过安装互联网医院远程终端、健康一体机，建设成3个乡村广东省第二人民医院互联网医院示范点。通过全区基层卫生管理信息系统，逐步实现居民健康档案电子化管理。自治区统一部署安排，“互联网＋医疗健康”工作由自治区经济和信息化厅、自治区卫生健康委统一实施，市经信部门与卫健系统根据自治区统一安排，扎实推进“健康云平台”建设，制定了林芝市健康云项目初步可研方案。

**（二）面临的形势与挑战**

### 1. 面临形势

首先，中央第七次西藏工作座谈会系统阐述了新时代党的治藏方略，确定了一大批支持西藏发展的重大项目，明确了一系列支持西藏发展的特殊优惠政策，为卫生健康事业发展提供了根本遵循和行动指南，在新起点上谋划全面推进健康林芝建设，推动林芝市卫生健康事业高质量发展。第二，习近平总书记指出中央支持西藏、全国支援西藏，是党中央的一贯政策，必须长期坚持，2021年，国家启动中央和有关部门定点帮扶西藏边境县工作，“十四五”期间，不断创新援藏形式、拓宽援藏领域、丰富援藏内涵，形成全方位、多层次、宽领域的援藏工作格局。第三，党中央历来高度重视西藏工作，长期给予特殊的倾斜政策。“一带一路”、新一轮西部大开发、滇藏铁路、川藏铁路科技创新中心等重大战略为林芝经济社会发展提供了良好的外部环境，各项重大政策叠加效应加速释放，财政投入、援藏资金等各项资金投入稳定，藏医药事业和产业发展具有得天独厚的资源优势和区域优势。第四，“十三五”期间，市委、市政府着眼长远、统筹布局，将预防控制重大疾病、应对新型冠状肺炎疫情等突发公共卫生事件，提升全市各族人民健康水平作为重点，更好发挥政府作用，更加重视公平可及、系统协同，精准联动，实现维护稳定与人民健康高度协调统一。

### 2. 存在问题

在面临新发展机遇的同时，也存在严峻挑战。**一是**如何巩固拓展健康扶贫成果与乡村振兴有效衔接仍是“十四五”期间应着重考虑的内容。**二是**现有医疗卫生服务体系不能很好满足人民群众日益增长的美好生活需要。**三是**对重点人群健康服务提出更高标准。同时，心脑血管疾病、恶性肿瘤等慢性病死亡率仍处于相对较高水平，而婴幼儿死亡率高于全国平均水平，因此，“十四五”期间，亟需加强妇女儿童、慢病患者、肿瘤患者等重点人群管理，建立更高质量、更有效率、更可持续的卫生健康保障。**四是**重大传染病疫情风险对公共卫生服务体系提出更高要求。**五是**区域资源配置均衡性差。**六是**医疗卫生体系发展的支持性政策需要进一步完善。

“十四五”时期须立足地域特点，聚焦常见病、多发病，注重卫生工作重心下移和资源下沉，推动卫生健康资源向基层延伸，向农牧区覆盖，向边远乡村倾斜，提高医疗卫生和公共卫生服务水平提升，不断探索创新、深化改革，加快推进卫生健康治理体系和治理能力现代化，切实保障人民群众身体健康和生命安全。

二、总体思路

**（一）指导思想**

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神。深入贯彻中央第七次西藏工作座谈会精神，深入贯彻习近平总书记关于西藏工作的重要论述和新时代党的治藏方略。坚持“以人民为中心”发展思想和新时期卫生健康工作方针，坚定贯彻新发展理念，构建新发展格局，实现跨越式发展；立足林芝市阶段性特征，以推动高质量发展为主题，以深化供给侧结构性改革为主线，以改革创新为根本动力，以满足人民日益增长的美好生活需要为根本目的，坚持系统思想，统筹发展与安全，补齐卫生健康服务短板，提升卫生健康服务能力，推动城乡居民健康福祉跨上新台阶。

**（二）基本原则**

**坚持党的领导，强化政府责任。**坚持中国共产党的领导，坚持中国特色社会主义制度，坚持新时代党的治藏方略，切实加强党对卫生健康事业的全面领导，强化政府责任，维护基本医疗卫生服务的公益性，鼓励社会力量参与，为推动新时代林芝卫生健康事业高质量发展提供根本保证。

**坚持预防为主，遵循健康优先**。坚持预防为主，推动以疾病治疗为中心向以健康为中心转变，落实疾病防治关口前移。始终把保障人民生命安全和身体健康放在第一位，把健康优先体现在社会生活全过程，不断完善制度、扩展服务、提高质量，让全体居民享有公平可及、系统连续的健康服务。

**坚持系统观念，促进融合发展。**通过系统联动，推动维稳戍边使命担当与健康发展有机结合；推动中（藏）医药与西医融合发展；推动预防、治疗和康复相结合；推动公、私立医疗卫生机构协同发展，增强卫生健康事业整体性和均衡性发展。突出资源配置优化和分级诊疗，强化医疗卫生服务体系建设，加强人才队伍与信息化建设。

**坚持提高质量，推动区域均衡**。坚持高质量发展，增加优质服务供给。根据城乡区域发展和城镇化建设需要，以基层和资源短缺乡村为重点，加强优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，提高资源利用的科学性与协调性，实现公平与效率的统一。

**坚持问题导向，加强改革创新。**立足卫生健康事业发展的阶段性特征，聚焦发展不平衡不充分问题，关注当前关系群众切身利益、关乎卫生健康发展全局的重难点问题，注重影响农牧民群众健康的关键因素。找准改革突破口和体制创新着力点，加强制度创新，推动模式转变。

**（三）发展目标**

到2025年，确保公共卫生体系、整合化医疗卫生服务体系、特色化健康产业体系逐步健全，坚持合理增加医疗资源，优化区域城乡布局，全面实现“中病不出市，小病不出县”的目标，努力建成西部边境健康之城。将健康融入所有政策取得积极进展。

**医疗服务体系更趋完善成熟**。与市经济社会发展水平相适应的城乡医疗卫生服务和防疫体系更加完善，基本医疗卫生和基本公共卫生服务更加优质、高效、均衡。分级诊疗制度进一步落实，县域内就诊率达到90%，治理体系和治理能力现代化水平不断提升。

**公共卫生安全保障能力显著增强。**疾病预防控制体系能力明显加强，应对突发重大公共卫生事件的能力和水平不断提升，确保县（区）具备卫生健康监督执法功能。影响健康的危险因素得到积极治理，慢性病、传染病、地方病和高原常见多发病等重大疾病防控能力明显提升，全民健康素养水平稳步提高。

**民族医药传承和创新能力进一步提升。**藏医医疗服务体系进一步健全，藏医药传承创新和内涵发展的能力进一步提高，实现县、乡、村藏医药服务全覆盖。

**信息化水平显著提高。**加快市域内卫生信息化建设，构建智慧医疗综合服务平台，智慧医疗覆盖所有县（区）基层医疗卫生机构，推进各级各类医疗机构之间实现诊疗信息共享，推动卫生健康服务模式转变，实现行业管理法治化、科学化、精细化、智能化。

“十四五”卫生健康规划主要指标

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 领域 | 指标 | 2020年指标值 | 2025年指标值 | 指标性质 |
| 健康水平 | 人均期望寿命（岁） | 70.6 | 72.3 | 预期性 |
| 婴儿死亡率（‰） | 9.86 | 7.00 | 预期性 |
| 孕产妇死亡率（1/10万） | 0 | 35.0 | 预期性 |
| 5岁以下儿童死亡率（‰） | 23.73 | 8.5 | 预期性 |
| 心脑血管疾病死亡率（1/10万） | —— | 稳步下降 | 预期性 |
| 重大慢性病过早死亡率（%） | —— | 稳步下降 | 预期性 |
| 健康生活 | 居民健康素养水平（％） | 16.0 | 20.0 | 预期性 |
| 15岁以上人群吸烟率（%） | —— | $<$22.8 | 预期性 |
| 经常参加体育锻炼人数（万人） | 7 | 7.5 | 预期性 |
| 服务体系指标 | 医疗卫生机构床位数（张） | 2020 | 2228 | 预期性 |
| 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | 3.64 | 4.2 | 预期性 |
| 每千常住人口注册护士数（人） | 4.01 | 4.2 | 预期性 |
| 每万常住人口全科医生数（人） | 1.5 | 4.0 | 预期性 |
| 医护比 | 1:0.79 | 1:0.8 | 预期性 |
| 二级以上综合医院（含藏医医院）设老年医学科比例（%） | —— | $$>60$$ | 预期性 |
| 乡镇卫生院藏医药服务覆盖率（%） | —— | 100 | 预期性 |
| 村（居）卫生室藏医药服务覆盖率（%） | —— | 90 | 预期性 |
| 服务效能 | 孕产妇系统管理率(%) | 91.25 | 92 | 约束性 |
| 孕产妇住院分娩率（%） | 100 | 100 | 约束性 |
| 0-6岁儿童保健管理率(%) | 93.76 | 94 | 约束性 |
| 65岁及以上老年人健康管理率(%) | —— | 80 | 预期性 |
| 严重精神障碍管理率(%) | 85 | 90 | 约束性 |
| 县域就诊率(%) | —— | 90 | 预期性 |
| 高血压患者规范管理率（%） | $$\geq 50$$ | $$>60$$ | 预期性 |
| 适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%) | 90 | 91 | 约束性 |
| 保障水平指标 | 智慧医疗覆盖率(%) | 95 | 100 | 预期性 |
| 人均基本公共卫生服务经费（元） | 94.82 | 稳步提升 | 约束性 |
| 城乡居民医保政策范围内住院费用支付比例(%) | ≥70 | 保持稳定 | 预期性 |
| 城镇职工医保政策范围内住院费用支付比例(%) | ≥90 | 保持稳定 | 预期性 |

三、主要任务

**（一）步入新阶段，全面推动健康林芝行动计划**

**推动健康知识普及行动。**鼓励医务人员开展健康促进与教育工作，加强乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构对健康知识的宣传。推动健康教育进学校，开展健康教育知识进校园专项行动，通过“学校到家庭”“小手牵大手”的知识传播模式，提升居民健康素养。开展“健康知识进牧区”行动，针对高原性疾病、慢性病、地方病等疾病，制作健康科普短视频或音频，采取群众喜闻乐见的方式，充分发挥农牧区广播、电视等现代传播媒介作用，通过定期、定时循环播放方式，提高农牧区居民健康知识知晓率。动员红十字会等社会力量参与健康知识普及工作。

**聚焦重点人群健康危险因素。**针对本市农牧民高盐、高糖、高脂、辛辣以及其他不良饮食习惯，加强对一般人群、超重与肥胖人群、贫血与消瘦人员、孕产妇和婴幼儿等特定人员的健康饮食指导。加强老年人、妇女、儿童、残疾人等重点人群心理健康服务。加强对老年人常见病、慢性病的健康指导和综合干预，促进老年病早发现、早诊断、早治疗。健全老年健康服务体系和支撑体系。实施控烟和限酒行动，加大针对儿童和青少年的健康宣教活动。完善职业病防治和支撑监管体系，做好重点职业病救治保障。

**强化地方病和高原多发病的防控与救治。**通过健康教育与科普宣传，提升地方病和高原多发病综合防治水平。提高心脑血管疾病诊治能力，建设高原心血管病研究所，推进“三减三健”和“三高共管”，加强对高危人群和患者生活方式指导，促进高血压、高血糖、血脂异常的规范管理。提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力，降低心脑血管疾病死亡率。加快推进癌症早期筛查和早诊早治。降低慢性呼吸系统疾病死亡率。加强高血压、糖尿病患者规范管理，减少或延缓并发症发生，提高患者生存质量。

**深入开展爱国卫生运动**。一是巩固林芝市国家卫生城市创建成果；二是巩固工布江达县、米林县创建自治区卫生乡镇（县城）和村（居）工作；三是力争今后五年内波密县、朗县、墨脱县、察隅县创建自治区卫生乡镇（县城）和村（居），共建和谐美好新林芝。

**开展健康影响评价评估制度建设试点工作**。做好全国健康影响评价评估制度建设试点建设工作，选取一定数量的健康相关政策和由政府投资的重大工程项目开展健康影响评价评估工作。到2022年底，健康影响评价评估指标体系、操作规程和实施路径基本成熟，计划2023年在前期健康影响评价评估试点的基础上，及时总结经验和案例，进一步优化健康影响评价指标体系、操作规程和实施路径，不断深化试点推广工作。

**加强卫生监督执法体系建设**。推进监督机构规范化建设，加强人才培养，支持监督机构基础设施建设及执法装备配备，推进监督信息化工作。压实医疗机构自我管理主体责任，健全依法执业、规范医疗卫生服务准入、提升医疗卫生服务质量和安全。强化医疗卫生、传染病防治等行业监督和公共场所卫生、饮用水卫生等社会公共卫生服务监管，全面推行“双随机、一公开”抽查机制。建立健全医疗卫生行业信用机制和信息共享机制，建立综合监管结果协同运用机制。支持社会各界参与监督，加强相关投诉举报平台建设，发挥媒体监督作用。

**（二）构建新格局，建设整合型医疗卫生服务体系**

**优化区域医疗资源布局。**明确各级各类医疗卫生机构的功能定位，构建差异发展、优势互补、结构优化、功能完善的医疗服务体系。在进一步强化市人民医院实力的基础上，健全完善分级诊疗服务体系，全面促进医疗服务规范化、标准化、人性化，形成以市人民医院、市藏医院为主体，7县（区）人民医院、藏医院为枝干，乡镇卫生院、村卫生室为触手，覆盖林芝市的公立医院布局。加强民营医院、诊所监管力度，发挥民办医疗机构对健康工作辅助作用。力争到2025年，资源利用效率明显提升，服务能力明显增强，服务项目不断增加，资源利用效率明显提升，县域内就诊率达到90%以上。

**统筹发展重点临床科室。**集中优质资源和对口支援政策扶持，统筹发展内科、外科、妇科、儿科、急诊科、口腔科、传染科、保健等临床科室，重点提升高原常见多发病、地方病（寄生虫病、大骨节病及饮茶型地氟病）、慢性消化系统疾病、癌症等疾病的综合诊治能力。鼓励高层次医学团队、帮扶团队打造优势明显、综合竞争力强的市级医学重点学科，鼓励开展市级重点学科自评。继续推动市人民医院、藏医院开展胸痛、创伤、卒中、重症孕产妇、危重儿童和新生儿救治中心建设。

**加强传染病救治能力建设。**改善市人民医院和市藏医院传染病防治基础设施，重点改善门诊、医技等业务用房，提高传染病检测诊治和紧急医学救援能力。建立健全分级分层、规模适宜、功能完善、可平战结合的医疗救治体系，整体提升市级综合救治和县级医疗收治能力。

**夯实基层医疗卫生机构服务能力。**依托县医院建设互联互通的医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应等资源共享五大中心，提高县域医疗资源配置和使用效率。培育一批紧缺技术骨干，提高妇幼健康、公共卫生、精神、儿科、康复、中（藏）医、全科医学等领域医疗服务能力，增加基层优质服务资源供给。健全县、乡、村三级医疗卫生人员签约服务团队，深入推进家庭医生签约服务。

**继续推动县域医共体建设**。建立医疗卫生机构分工协作机制，实现资源共建共享、管理同质同标、服务优质高效的县域医疗卫生共同体，努力实现人事、资产财务、业务、绩效考核、药械供应保障、党建“六个一体化管理”。完善县域医共体绩效考核制度，调动医共体牵头单位积极性，建立健全上下级医院之间、医共体内外之间转诊机制，打通慢性期、恢复期患者向下转诊通道。逐步推开乡村一体化管理，强化村医承担国家基本公共卫生服务项目和健康促进工作的职能定位。

**（三）迈向新台阶，补齐公共卫生体系短板**

**夯实疾病预防控制机构体系建设。**增加对市、县级疾病预防控制机构投入，到2025年，逐步实现市、县疾病预防控制中心人员配备、基础建设、设备配置、职能落实达标工程，疾控机构疾病监测、现场调查处置、信息分析研判、检验检测能力逐步提升。加强医疗机构疾控职责、提升基层医疗卫生机构防控能力,强化以市疾控中心、县级疾控中心和乡镇卫生院为主干的疾病预防控制工作网络。

**强化公共卫生机构功能。**构建公共卫生管理体系建设，探索将公共卫生职能延伸到乡镇和村的办法。划定公共卫生部门在疾病防控、慢病管理、健康教育、精神卫生、妇幼保健和职业病防治等公共卫生服务领域的权责界限。完善卫生健康监督执法建设，确保各区（县）具备卫生健康监督执法功能，逐步提高基层人员执法办案水平，提升全市卫生监督工作水平。

**健全多层次监测预警机制和应急救援体系。**构建覆盖重点公共场所、边境乡村的监测网络，加强传染病疫情和突发公共卫生事件监测，构建覆盖重点公共场所、边境乡村的监测网络，健全多渠道、多点触发的监测预警机制，提高分析、研判和预警能力。完善市卫生应急指挥平台建设，优化县域突发公共卫生事件监测预警、疫情报告信息网络系统，建立“市—县—乡”三级常态化应急管理体系。

**健全应急物资保障体系。**建立统一的应急物资采购供应网络。完善应急物资储备预案，科学调整医用防护物资、药品、试剂和疫苗等储备规模和结构，对应急救援物资实行集中管理、统一调拨、统一配送，建立医疗应急物资储备机制，实现应急物资供应保障网更加高效安全可控。

**提升血液供应保障能力**。优化市级中心血站设施设备，建设县级医疗机构血库及设备配备。增设城市献血点，完善采供血网络布局。继续加大无偿献血宣传教育和组织动员能力，不断满足临床用血需求。

**落实医疗机构公共卫生职责。**制定医疗机构公共卫生责任清单，建立医疗机构公共卫生服务经费保障机制，发挥各级医疗机构哨点作用，逐步在二级以上综合医院设立公共卫生科室，加强疾病预防控制机构对医疗机构的技术指导。完善项目经费财政补助稳步增长机制，继续做好国家基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目。持续巩固和扩大服务面，优化服务内涵，提高服务质量。推动流动人口基本公共卫生服务均等化，实现制度、人群和服务全覆盖。

**建立医疗卫生机构与公共卫生机构协同机制。**全面推进医疗机构和专业公共卫生机构的医防融合深度协作，建立人员通、信息通、资源通和监督监管相互制约的机制，推进疾病三级预防和连续管理。建立公共卫生专业技术人员和医疗机构临床医生交叉培训制度，鼓励人员双向流动。推动疾病预防控制机构与医疗机构在慢性病综合防治方面业务融合。加强基本公共卫生服务与家庭医生签约服务的衔接。在县域医共体的推行过程中出台相应政策文件，保证疾控工作数量和质量。

**（四）取得新突破，推进公立医院综合改革纵深发展**

**全面落实公立医院党的领导。**推动公立医院管理体制改革，落实全面从严治党主体责任，加强党的建设和党风廉政建设，全面落实党委领导下的院长负责制。健全政府办医体制，落实政府对公立医院的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任。优化公立医院外部治理，制定政府权力清单和责任清单，落实政府在规划、指导、协调、监管、宣传等方面的职能。

**学习借鉴三明市医改经验。**认真学习福建省和三明市的担当精神和改革勇气，结合实际，因地制宜借鉴其改革路径和做法，深化全市医疗、医保、医药“三医”联动改革，增强改革的整体性、系统性、协同性，推动实现各项医改举措在政策上相互协同，在实施过程中相互促进，在改革成效上相得益彰。持续推进公立医院绩效考核工作。鼓励引导支持基层探索更多原创性、差异化改革。

**推进药品耗材集中采购。**常态化、制度化落实国家组织药械集中带量采购，开展自治区级药械集中带量采购工作。完善与集中带量采购相配套的激励约束机制，稳步推进医保资金结余留用政策，推动集中带量采购成为公立医疗机构医药采购的主导模式，鼓励社会办医疗机构、定点零售药店参与集中带量采购。

**深化医疗服务价格改革。**探索政府指导和公立医疗机构参与相结合的价格形成机制，合理确定医疗服务价格。建立灵敏有度的价格动态调整机制，发挥价格合理补偿功能，稳定调价预期、理顺比价关系，确保群众负担总体稳定、医保基金可承受、公立医疗机构健康发展可持续。加强公立医疗机构价格监测评估考核，确保价格机制稳定运行。坚持系统观念，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，完善激励约束机制，增强改革的系统性、整体性、协同性，形成综合效应。

**加大薪酬制度改革力度。**推动落实政府办医责任和公立医院投入政策，拓宽公立医院薪酬制度改革的经费渠道。科学确定、动态调整公立医院薪酬水平，合理确定人员支出占公立医院业务支出的比例。合理核定公共卫生机构绩效工资总量和水平，落实卫生防疫津贴，以及突发传染病和重大公共卫生事件临时补助政策。落实基层医疗卫生机构绩效工资政策，家庭医生签约服务费纳入人员绩效，落实艰苦边远乡村津贴和乡镇工作补贴。提高乡村医生待遇，做好乡村医生社会保障工作。

**建立健全现代医院管理制度。**通过“走出去、请进来”等方式，深化公立医院现代化管理理念，注重医院文化建设。积极推进治理结构、人事薪酬、服务价格、医保支付、编制管理改革。落实公立医院人员招聘、岗位设置、收入分配、运营管理方面自主权。建立完善公立医院全面预算管理、内部控制、绩效评价等核心管理制度，推动医院精细化管理。全面落实国家规定的各项津贴补贴，建立保护关心关爱医务人员的长效机制。

**（五）实现新发展，促进藏医健康产业传承创新**

**优化藏医医疗服务资源配置。**以市藏医院为主体，加强重点专科建设，形成优势突出的特色医疗技术，推动全市藏医区域医疗中心建设，为区域群众提供特色医疗卫生服务。健全基层藏医医药服务体系，提升服务能力，加大藏医药普及率，推进中藏药交往交流交融，实现所有县（区）、乡镇藏医药服务全覆盖。

**促进藏医药传承与发展。**坚持中（藏）西医并重，发挥藏医药特色优势，推动藏医药和西医药相互补充、协调发展。实施藏医药专家学术经验继承项目，传承发展好藏医药传统技能。强化医教协同发展，开展现代学徒制教育，建立校医协同育人、共同发展长效机制。围绕藏医药标准化、规模化、产业化、基地化建设，依托产学研结合，加快供给侧结构性改革，推动藏医药资源优势转化为经济优势、发展优势，让藏医药服务惠及全区乃至全国各族人民群众。

创新发展藏药产业。坚持继承和创新并重，强化基础研究，科学开发道地药材，增加藏药在国家基本药物目录的品种和数量。支持松茸、灵芝、天麻等藏药材饮（食）品研发。加大藏医药资源挖掘、保护、开发力度，推广应用藏医药适宜技术，促进藏医药事业健康发展。加强藏药材资源保护和利用。保护藏药材野生资源及生态环境，加强濒危和紧缺藏药材资源的保护和野生抚育。鼓励藏药企业采用现代化生产技术，增加规模和品种。稳步推进米林县藏药材产业园建设项目，扩大米林、波密特色藏中药材种植面积，努力打造全区重要的藏药材种植基地和藏医药产业高地。

**推进健康产业发展。**整合现有资源，规划建设健康医药产业基地（园区），推动健康养生产业市场化、融合化发展，努力把林芝建设成为独具特色的藏医药养生市、全国健康产业基地和知名的宜居颐养胜地。做精健康医疗产业，积极发展特色医疗，推进医养结合，加快培育发展医疗中心。做优健康养老产业，培育发展养老、休闲、康复一体化的特色产品。做优健康药（食）材产业，发展药食两用产品。

**不断加强藏医药国内及国际交流合作。**充分依托国家对口援藏政策、“一带一路”建设等战略机遇，深化与周边地市，甘肃、青海等周边省份，周边国家的交流合作，进一步拓展藏医药的发展空间。

四、重大工程

**（一）基础建设工程**

**医疗卫生机构改扩建工程。**稳步推进市人民医院、米林县人民医院、工布江达县人民医院、波密县人民医院、朗县人民医院、察隅县下察隅镇卫生院、米林县丹娘乡卫生院、林芝市康复医院新建项目、工布江达县藏医院藏医药能力提升新建项目。强力推进医院上等达标，支持市人民医院“强三甲、创一流”建设，打造区域医疗中心，支持七县（区）人民医院争创二甲和提标扩能建设项目。力争到2025年，2-3家县级人民医院达到二甲水平。

**公共卫生服务能力提升工程。**新建林芝市疾病预防控制中心P2+标准化实验室，七区县疾病预防控制中心P2实验室建设项目。开展林芝市卫生应急体系建设项目，察隅、墨脱和朗县的医疗卫生应急物资仓库、疫苗冷库等设施建设项目。建设林芝市人民医院—中西医协同“旗舰”医院。开展林芝市妇幼保健院业务用房、手术室改造及附属设施建设项目，察隅县妇幼保健站建设项目、完善“一老一小”政策，建立林芝市普惠托育体系。

**县域综合救治能力提升工程。**县（区）人民医院建设标准化发热门诊和传染病楼新建项目。林芝市藏医院非遗特色疗法（藏医药研发中心）建设项目和工布江达县藏医院藏医药能力提升建设项目。

1. **能力提升工程**

 **重点加强基层卫生人才队伍建设。**以提升常见病、多发病服务能力为目标，加强基层卫生人才全科医生培养、加强高层次和紧缺人才队伍建设、加强医疗专业技术队伍建设、补足公共卫生队伍短板、加强藏医药人才队伍建设、协同推进各类人才队伍建设，每年选派10%的基层医务人员到医共体上级单位或广东省社区、乡镇或县级医院进修，提升基层卫生服务能力。优化基层卫生人才配备和管理方式，探索实行医共体内或县（区）域内编制核定、人员招聘、岗位调配、评价使用、薪酬待遇、考核奖惩等人事管理一体化。落实基层医疗卫生机构绩效工资政策、高海拔乡镇卫生院专业技术人员特殊岗位奖励补贴政策，提高基层卫生人员收入水平，乡镇卫生院全科医生工资水平与市级公立医院同等条件临床医师工资水平相衔接。鼓励基层医疗卫生机构创新服务模式。

**1.重点医院能力提升工程，共3项，总投资预算17400万元。**其中林芝市康复医院建设项目，投资预算11000万元；林芝市人民医院中西医协同旗舰医院建设项目，投资预算6000万元；林芝市妇幼保健院能力提升建设项目，投资预算400万元。

**2.公共卫生服务基础设施，共8项，总投资预算9150万元。**其中林芝市疾控中心实验楼建设项目，投资预算3750万元；工布江达县疾控中心实验楼建设项目，投资预算800万元；巴宜区疾控中心实验楼建设项目，投资预算800万元；米林县疾控中心实验楼建设项目，投资预算800万元；墨脱县疾控中心实验楼建设项目，投资预算600万元；察隅县疾控中心实验楼建设项目，投资预算800万元；朗县疾控中心实验楼建设项目，投资预算800万元；波密县疾控中心实验楼建设项目，投资预算800万元；

**3.基层医疗卫生服务体系，共16项，总投资预算18820万元。**其中察隅县级妇幼保健院建设项目，投资预算420万元；工布江达县人民医院提标扩能建设项目，投资预算3000万元；米林县人民医院提标扩能建设项目，投资预算2500万元；波密县人民医院提标扩能建设项目，投资预算3500万元；朗县人民医院提标扩能建设项目，投资预算3000万元；工布江达县藏医院项目建设项目，投资预算800万元；察隅县下察隅镇卫生院项目，投资预算400万元；米林县丹娘乡卫生院项目，投资预算300万元；林芝市藏医院心血管楼建设项目，投资预算2600万元；墨脱县背崩乡卫生院建设项目，投资预算300万元；波密县八盖乡卫生院建设项目，投资预算400万元；工布江达县加兴乡卫生院建设项目，投资预算400万元；工布江达县娘蒲乡卫生院业务用房建设项目，投资预算300万元；工布江达县错高乡卫生院藏医业务用房建设项目，投资预算100万元；墨脱县帮辛乡卫生院建设项目，投资预算400万元；波密县玉普乡卫生院建设项目，投资预算400万元。

**4.社会福利服务设施，建设林芝市普惠托育项目，投资预算3000万元。**

4.林芝市基层医疗卫生体系建设项目，米林县、工布江达县、朗县人民医院、工布江达藏医院、察隅镇卫生院和米林县丹娘乡卫生院改扩建项目，投资预算9340万元。

**着力加强公共卫生人才培养培训。**依托暨南大学与医院共建的“硕士研究生班”，提高公共卫生人员的招生比例。依托广东省和自治区高等学校或培训机构，利用5年时间，对全市疾控、医疗紧急救援、精神卫生、妇幼保健等专业公共卫生机构的卫生技术人员和公立医院、基层卫生机构专职从事公共卫生工作的人员开展系统轮训，系统学习公共卫生领域的新理论、新知识、新技术、新方法，全面提升公共卫生人员的专业素质与能力。

**大力加强高层次和紧缺人才配备。**充分发挥市（中）藏医药品牌优势，加强藏（中）医药人才队伍建设力度，全面实施“名医”战略。鼓励支持医护人员参加继续医学教育，加大医疗紧缺人才、全科医师和骨干医师培养培训力度，利用组团式援藏及三级医院对口帮扶，强抓“师带徒”工作，培养一支带不走的人才队伍。建立完善我市医疗卫生人才专家库，并在全市范围内公开遴选第二批医学领军人才和杰出青年。加强医疗健康大数据、卫生信息化人才培养开发工作。立足地域特点和自然条件，提高管理人员的管理水平。

**统筹创新人才培养模式。**以满足需求为导向，统筹培训资源，创新管理模式，健全培训体系，持续提升服务能力。建立卫生健康人才能力提升信息化培训平台，整体设计各类卫生健康人员培训工作，统筹培训标准、内容的建设与开发。加强信息化建设，围绕林芝市常见病、多发病和地方性疾病，针对不同类别医疗卫生机构人员开发系列线上课程，建立系统的卫生人员培训标准、内容和课程体系。加强培训工作与在岗人员继续教育、职称晋升、学历教育的结合，提高现有资源的利用效率。

**（三）信息化建设工程**

**全力推进智慧医院建设。**以市人民医院、市藏医院，7区（县）人民医院为主，推动实施信息系统标准化建设。提升市人民医院电子病历系统应用水平，以三甲医院信息化建设为要求，升级电子病历应用水平达5级，完成互联互通成熟度达4甲水平。建立各类专科电子病历和临床知识库，实现病历无纸化和临床信息化智能化。开展智慧病房建设。建立医院精细化运营管理系统HERP。加快医共体成员单位信息化建设，实现总院和分院间信息共享、数据交换和业务协同，推进人、财、物统一管理，推进互联网医疗服务平台的建设。加强医院网络和信息安全管理，完善医院网络安全防范机制和管理制度。

**大力推动“互联网+医疗健康”建设。**加快远程医疗建设，促进“互联网＋医疗健康”便民惠民，推动区域医疗数据信息互联互通，促进资源整合。支持医疗卫生机构标准化建设和设备提控升级，构建慢病协同共管机制，构建新型慢性病管理体系，逐步实现基层医疗卫生服务机构与各公立医疗机构的慢性病健康管理一体化。促进预防与治疗有机结合，规范合理使用药物，控制慢性病患者病情发展，减少并发症，改善生活质量，减轻家庭与社会负担，切实增强群众的获得感。完善县（区）卫生服务中心预检分诊机制，加快中心乡镇卫生院和边境小康村远程医疗系统建设，健全完善分级诊疗服务体系。

**强化卫生健康大数据的运用。**充分利用居民电子健康档案、电子病历、膳食消费、环境因素、流行病学因素、虫媒监测等数据，开展大数据分析和挖掘，加强对各种传染病、高血压、肿瘤、心脑血管、地方病等疾病的智能监测和精准预测，构建对老年人慢性病、儿童健康管理、儿童预防接种、孕产妇健康监测、严重精神障碍分类干预管理，及时定向推送疫苗接种、健康体检、健康教育等便民服务信息。利用互联网新媒体手段，加大对传染病流行预警、传染病防控知识、地方病防治策略、膳食营养健康等知识的健康宣教，提高农牧民群众的健康素养。

**建立并改善基础设施条件。**加快推进医疗卫生信息化建设，扩大“互联网+医疗健康”覆盖面。实施5G应急救援体系建设工程，到2025年，实现偏远村镇远程医疗全覆盖。全面实现市、县、乡基本医保、大病保险、医疗救助一站式服务、一窗口办理、一单式结算，不断提升医疗保障服务水平。

五、组织实施

**（一）强化组织领导**

加强党对卫生健康事业的全面领导，充分发挥市委市政府健康林芝建设领导小组组织协调作用，推动将主要健康指标、重大疫情防控和突发公共卫生事件应对纳入各级党委政府考核指标体系。各级政府要牢固树立大卫生大健康理念，将卫生健康事业发展和公共卫生安全提到更加突出的位置，切实抓好组织实施。

**（二）强化有效投入**

建立稳定的卫生健康事业投入机制，加大投入力度，强化基本医疗、公共卫生、藏医药事业发展等经费保障，加强对薄弱领域、关键环节的投入倾斜。加强财政投入、援藏资金、社会投资资金的统筹使用和监督。完善多元卫生投入机制，稳步降低个人卫生支出占卫生总费用比例并维持在合理水平。

**（三）强化规划执行**

加强规划落实的监测评估，建立规划实施的过程跟踪、执行监督、实施反馈、动态调整机制和末期评估制度，根据规划进展情况，及时向归口管理部门反馈信息。以加强项目建设作为推动规划实施的重要抓手，充分发挥重大改革、重大项目、重大平台、重大政策的牵引作用，集中力量办大事，有效带动规划整体实施。进一步完善各类文书档案工作制度，规范文书档案全流程管理，确保各类文书档案归档及时详实。

**（四）强化多元参与**

完善干部队伍培养使用、考核评价体系和奖惩机制，激发广大干部职工干事动力和创新活力，着力提升政治素养、理论水平、专业能力、实践本领加强宣传引导，营造良好环境。注重舆论引导，及时回应民众关切和社会热点。有效防范化解医患矛盾，着力构建和谐医患关系。推动社会大众和多元主体共建共享卫生健康事业，努力营造“十四五”卫生健康事业高质量发展的良好氛围，推动新时代卫生健康工作新理念新思想新战略深入落实。