保府办〔20221〕11号

**保亭黎族苗族自治县卫生健康事业**

**“十四五”发展规划**

**2022年7月**

# 目录

[第一章　规划背景 - 1 -](#_Toc16855)

[一、“十三五”卫生健康事业发展成效 - 1 -](#_Toc14467)

[二、“十三五”卫生健康事业发展存在的问题 - 6 -](#_Toc19638)

[三、面临的机遇和挑战 - 9 -](#_Toc3183)

[第二章　总体要求 - 11 -](#_Toc27003)

[一、指导思想 - 11 -](#_Toc2591)

[二、基本原则 - 12 -](#_Toc7053)

[三、发展研判 - 13 -](#_Toc32032)

[四、发展目标 - 15 -](#_Toc1788)

[（一）总体目标 - 15 -](#_Toc19737)

[（二）主要指标 - 16 -](#_Toc16737)

[第三章　构建强大的公共卫生体系 - 19 -](#_Toc31647)

[一、改革完善疾病预防控制体系 - 19 -](#_Toc1746)

[二、优化突发公共卫生事件应急管理 - 20 -](#_Toc31201)

[三、加强重大传染病和重大疾病的防治 - 22 -](#_Toc23407)

[四、提升综合监督执法效能 - 24 -](#_Toc23680)

[第四章　深入推进健康保亭行动 - 25 -](#_Toc9808)

[一、深入开展全民健康教育 - 25 -](#_Toc26440)

[二、提升全民身体素质 - 27 -](#_Toc30937)

[三、大力推进爱国卫生运动 - 29 -](#_Toc30638)

[第五章　健全优质高效医疗服务体系 - 30 -](#_Toc3521)

[一、深入推进医共体建设 - 30 -](#_Toc19518)

[二、优化医疗健康服务 - 32 -](#_Toc9558)

[三、深化公立医院综合改革 - 33 -](#_Toc22613)

[四、健全医疗保障体系 - 34 -](#_Toc20663)

[五、完善药品供应保障体系 - 35 -](#_Toc3808)

[第六章　完善妇幼及老年健康服务功能 - 37 -](#_Toc3111)

[一、健全妇幼保健服务体系 - 37 -](#_Toc9215)

[二、健全婴幼儿照护服务体系 - 38 -](#_Toc18592)

[三、健全老年医疗卫生服务体系 - 39 -](#_Toc1202)

[四、提升计划生育服务管理水平 - 40 -](#_Toc18253)

[第七章　发挥中医药独特优势 - 41 -](#_Toc31997)

[一、提高中医药服务能力 - 41 -](#_Toc32154)

[二、发展中医治未病服务 - 41 -](#_Toc2088)

[三、推进中医药继承创新 - 41 -](#_Toc12025)

[四、强化基层中医药能力建设 - 42 -](#_Toc25608)

[第八章　推进智慧医疗健康服务 - 42 -](#_Toc4489)

[一、推进卫生健康领域新基建 - 42 -](#_Toc1900)

[二、打造“互联网+医疗健康”服务 - 43 -](#_Toc15684)

[第九章　全力支持发展健康产业 - 44 -](#_Toc23848)

[一、形成多元化办医格局 - 44 -](#_Toc24934)

[二、推进医养融合创新发展 - 45 -](#_Toc28763)

[三、加快健康服务新业态发展 - 47 -](#_Toc23072)

[四、加快发展医药产业 - 48 -](#_Toc23509)

[第十章 保障措施 - 49 -](#_Toc20698)

[一、加强组织领导 - 49 -](#_Toc7632)

[二、强化人才支撑 - 49 -](#_Toc9102)

[三、健全落实机制 - 50 -](#_Toc14940)

[四、严格监督考评 - 50 -](#_Toc29707)

[附件1 - 1 -](#_Toc10790)

“十四五”时期是我国开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，也是我县大力推进卫生健康事业改革发展、打造健康保亭的重要机遇期和改革攻坚期。为推动全县卫生健康事业高质量发展，提高人民群众健康水平，根据《“健康中国2030”规划纲要》《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》《海南省“十四五”卫生健康规划》《“健康海南2030”规划纲要》和《保亭黎族苗族自治县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》，结合保亭卫生健康事业发展实际情况，制订本规划。

# 第一章　规划背景

## 一、“十三五”卫生健康事业发展成效

“十三五”时期，我县全面推进“健康中国”、“健康海南”、“健康保亭”战略实施，始终坚持把人民健康放在优先发展的战略位置，以维护和增进人民群众健康为宗旨，贯彻新时代卫生与健康工作方针，围绕“强基层、建高地、促医改、保健康”工作思路，持续深化医药卫生体制改革，狠抓医疗服务能力提升，做好重大疾病防控和卫生应急工作，扎实推进重点人群健康服务，促进公共卫生与基本医疗卫生服务体系覆盖城乡，在新冠肺炎疫情重大考验下，卫生健康事业取得长足发展，人民健康水平持续提高。

——**党建统领，干部队伍敢担当善作为。一是加强常态化制度化主体教育学习工作。**“十三五”期间，我县卫健系统相继制定《关于推进“两学一做”学习教育常态化制度化的实施方案》和《“我为加快推进海南自由贸易港建设作贡献”活动实施方案》，凝心聚力、努力拼搏，层层抓、级级管，带动各基层党组织和党员扎实肯干、奋发有为。**二是落实好基层卫生机构党组织建设。**以党支部为单位，抓规范化建设为重点，按照“设置科学化、工作制度化、阵地标准化、活动特色化”的工作思路，紧密结合创建文明城市、脱贫攻坚等工作，落实“三会一课”，开展争创“五好”党支部单位等基层党组织建设活动，为圆满完成“十三五”时期各项规划目标、做好深化医改，提供坚强的组织保障。**三是持续开展医疗卫生行业作风建设。**深入开展行业作风建设，按照“照镜子、正衣冠、洗洗澡、治治病”的总要求，狠抓“四风”问题，持续改善医疗卫生健康系统党风政风行风和医德医风。**四是把握好正确的选人用人导向。**坚持德才兼备、以德为先，坚持五湖四海、任人唯贤，坚持事业为上、公道正派，把好干部标准落到实处，坚持在重大公共卫生事件、应急处置一线中识别干部，将疫情防控斗争的表现作为识别评价干部的重要依据，对表现突出的优先提拔、晋升职级、调任机关公务员队伍，使真正干事的人有平台、有机会。

——**医疗卫生体制改革成效显著。一是县域医共体建设。**我县县域医共体建设工作以“强龙头”为抓手，以“强基层”为保障，逐步实现“提质量、降费用、强基层、保健康”的总目标。“十三五”期间，基本形成以县人民医院为龙头，乡镇卫生院和居医院为枢纽，村卫生室、社区卫生服务站为基础的“县-镇-村”三级联动医疗服务体系，实现县域内就诊率90%以上。**二是智慧医疗。**我县人民医院通过搭建“银医通”等医疗服务平台，为群众提供更加精准、更加及时、更加公平的医疗健康服务，数字赋能医疗卫生服务取得重大进展。**三是医防融合。**“十三五”期间，我县成功建立了以省三院为支撑+县人民医院为龙头衔接+乡镇卫生院为统筹管理+村卫生室为具体实施的“1+1+X”的家庭医生签约服务团队，做实慢性病防治和健康管理工作，降低县域内参保人群的总发病率和就医总成本。**四是强化药品集中采购供应保障。**“十三五”期间，我县严格执行药品购销“两票制”和高值医用耗材管理政策，规范基层医疗机构药品采购流程和药品议价，大幅降低群众看病费用。

**——健康扶贫工作深入实施。一是开展大病排查工作。**“十三五”期间，我县通过组织各乡镇卫生院、乡村医生入户走访，排查我县患有大病贫困人口建立大病专项救治台账，录入全国健康扶贫系统，并按“三个一批”进行管理和救治，为脱贫攻坚工作提供了坚实的保障。**二是加强健康扶贫宣传力度。**仅2020年上半年，我县印制发放2020年健康扶贫宣传折页20000份、宣传海报600份，并利用电视夜校进行政策宣传讲解。召开全县健康扶贫政策培训活动，共200余人参加培训。

**——重点人群健康服务水平明显提升。**至2020年，全县建立了居民建立健康档人数为151900人，建档率为99.6%；家庭医生签约常住人口数为62000人，常住人口签约覆盖率为40.82%；妇女常见病普查完成率90.53%，妇女“两癌”检查完成率宫颈癌78.20%、乳腺癌115.73%，学生眼疾病筛查完成率100.55%；全县免疫疫苗接种率99.39%，新生儿3种疾病筛查率为98.24%，多种遗传代谢病筛查（48种疾病）率99.38%。新生儿先天性心脏病筛查家长告知率达100%，新生儿筛查率达95.30%。

**——医疗卫生服务体系不断完善。**全县共有医疗机构115所，县卫健委机关直属医疗单位5所（县人民医院、疾控中心、妇幼保健院、七峰医院、计生服务中心），社区卫生服务站2个，标准化乡镇卫生院9家（原6家农场医院整合并入地方卫生院），门诊部5家，村卫生室59家；在建县中医医院1家；个体诊所（含血浆站）28个，卫生站7家。基本形成“县-镇-村”三级医疗卫生服务体系，初步建成“15分钟医疗服务圈”，医疗卫生服务体系不断完善。

**——中医药服务能力明显增强。**启动县中医医院项目建设，项目于2019年9月18日开工建设，中医院的建设弥补我县中医医院空白。加强基层医疗机构中医综合服务区建设，充分发挥“黎药、苗药”资源，已完成建设中医药综合服务区11个。举办《县级中医药适宜技术培训班》，提高乡村医生中医药诊疗能力。至2020年，基层医疗机构开展中医药比例达到88.9%，工作成效好于预期。

**——人才队伍建设稳步提升。一是创新人才培养和基层薪酬激励机制改革**。出台《保亭黎族苗族自治县卫生专业技术人员“县属乡用”“乡属村用”工作实施方案》《保亭黎族苗族自治县基层教育卫生专业人才激励机制改革试点实施方案》和《保亭黎族苗族自治县基层教育卫生专业技术人才乡镇工作补贴实施方案》《保亭黎族苗族自治县改革完善全科医生培养与使用激励机制实施方案》《2019年面向社会和招聘基层事业单位卫生工作人员实施方案》等方案。基层乡镇卫生院专业技术人才工作补贴由原来0元提高到平均每人每月1752元、乡村医生提高到平均每人每月484元，确保基层卫生人才引得进人、留得住人。**二是积极推进“好医生、好院长”工程，加大医疗卫生人才培养和重点专科建设。**通过选派医学毕业生到省级三甲医院参加规范化医师培训和基层医生到三亚市人民医院参加全科医生转岗培训等方式，强化医疗卫生人才培养和重点学科建设，如内科、普外科、儿科、放射科、骨科等。普遍推行医疗技术人员继续教育工作，全县898名卫生技术人员均参加在职继续教育，在职继续教育参加率98%。已获全科医生合格证书总数49人（已注册全科医师44人），已达每万人口拥有2-3名全科医生的阶段性目标。

## 二、“十三五”卫生健康事业发展存在的问题

**——医疗资源质量与结构性问题较为突出。**全县执业（助理）医师、注册护士、全科医生仍较缺乏，其中全科医生仅有44人，人均占有量较低。公立医院中高职称高学历高水平卫生技术人员比较缺乏，人才队伍结构不合理。基层医疗卫生机构卫生人才十分匮乏，卫生专业技术人员招不进、留不住人。定向委培人才服务期太短，服务期六年（其中参加规范化培训三年，实际服务期才三年），造成人员短缺，工作难以衔接。现有“县-镇-村”三级医院服务机构的发展机制不够契合，差异化特色不够明显，缺乏与基层医疗集团服务方向相适应的人才，与“在基层看好病”、病有“良医”的发展目标尚有较大差距。

**——健康服务供给距离人民满意差距较大。**紧密型县域医疗卫生共同体内资源共享、协同发展下所产生的优势服务技术路径尚未打通，健康管理效果显现无法一蹴而就，老百姓还未真正感受到切身实际，现阶段缺乏真正有效提升群众获得感的思维、项目与行动。家庭医生签约制虽全面铺开，但履约服务质量有待提高，部分人员不够重视家庭医生签约服务，“重签约、轻服务”的现象仍然存在，基本医疗和基本公卫的有效整合的情况未能真正实现，健康管理流于形式，群众获得感不高，健康服务供给距离人民满意差距较大。

**——基层医疗机构服务能力不足。一是**全县各村的医疗卫生室普遍存在卫生投入资金和卫生资源不足、卫生服务能力不高等问题。卫生室存在医疗设备陈旧，没有及时更新换代，药品配备数量较少的问题，影响卫生室的服务能力；简单的医疗器械和短缺的药物储备难以满足村民的医疗需求，简陋的硬件设施降低了村民接受的卫生服务的质量。**二是**基层医疗卫生机构技术人才匮乏、素质不高、服务能力不足、队伍断代等问题。主要表现在医务人员数量不足、人才配置结构不合理、人才引进难、人才流失、专科专业人才不足等。**三是**基层医疗机构待遇不高。如村医每月补助、基本公共卫生服务补贴偏低等问题让村医这个职位并无任何吸引力，造成村医队伍不稳定，影响到当地村民的卫生服务保障。

**——“三医”联动改革推进缓慢。一是**医保管理体制未统一，医保资源碎片化问题突出，按区域人头总额医保预付控费改革方式未正式开展。医药、医保助力深化改革的作用发挥效果不理想。**二是**紧密型医联体建设目前处于技术帮扶阶段，距离服务、责任、管理、利益和发展共同体的要求还有一定差距；配套政策设施执行力度有待加强。

**表1 “十三五”时期卫生与健康事业核心指标完成情况**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 领域 | 细分指标 | 目标值 | 2016年 | 2020年 | 得分 |
| 健康水平 | 人均预期寿命 | 79 | - | 73.3 | B |
| 婴儿死亡率（‰） | 4.02 | 5.32 | 2.54 | A |
| 5岁以下儿童死亡率（‰） | 5.72 | 9.46 | 6.36 | B |
| 孕产妇死亡率（/10万） | 15.01 | — | 0 | A |
| 疾病预防控制 | 法定传染病报告率（%） | ≥95 | 95.28 | 95.6 | A |
| 以乡（镇）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%） | ＞90 | 98.9 | 99.5 | A |
| 高血压和糖尿病患者规范化管理率（%） | ≥40 | 65.8 | 94 | A |
| 结核病患者登记管理率（%） | ≥95 | 100 | 100 | A |
| 登记在册的严重精神障碍患者管理率 | ≥85 | 93.9 | 91.4 | A |
| 健康服务 | 免费孕前优生健康检查项目乡镇覆盖率（%） | 100 | 100 | 100 | A |
| 免费孕前优生健康检查目标人群覆盖率（%） | ≥85 | - | 41.8 | B |
| 3岁以下儿童系统管理率（%） | ≥85 | 89.92 | 95.40 | A |
| 7岁以下儿童保健管理率（%） | ≥85 | 92.14 | 89.01 | A |
| 孕产妇系统管理率（%） | ≥85 | 86.16 | 92.37 | A |
| 孕产妇住院分娩率（%） | ≥85 | 99.82 | 100. | A |
| 卫生资源 | 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | 2.5 | 1.76 | 1.51 | C |
| 每千常住人口注册护士数（人） | 3.14 | 2.17 | 2.17 | B |
| 每千常住人口医疗机构床位数（张） | 6.0 | 3.93 | 3.68 | C |
| 每万常住人口全科医生数（人） | 2 | 0.6 | 2.82 | A |
| 中医药 | 基层医疗机构开展中医药比例（%） | 80 | - | 88.9 | A |

注：1.目标值为海南省卫生健康事业“十三五”规划工作指标值

2.2020年数据高于或持平目标值水平为A，2020年数据高于或持平2016年数据但低于目标值水平为B，低于2016年数据为C。

3.由于海南省卫生健康事业“十三五”规划工作指标不涉及第一栏健康水平管理，因此采用海南省2020年全省数据进行比较。

## 三、面临的机遇和挑战

**——海南自贸区（港）建设重大机遇。**《海南自由贸易港建设总体方案》明确提出：加强公共卫生防控救治体系建设；加强公共卫生人才队伍建设；加强基层传染病医疗服务能力建设，提升县级综合医院传染病诊疗能力；完善基层医疗卫生机构标准化建设；强化常见病多发病诊治、公共卫生服务和健康管理能力建设卫生健康事业成为社会共识。“十四五”期间，是海南建设自由贸易港全面铺开、纵深推进的关键时期，医疗技术、人才培养、疾病防控、医疗设施建设等多个方面全面铺开的政策红利，将助力保亭黎族苗族自治县卫生健康事业发展达到新高度，全方位全周期保障群众健康。

**——建设卫生健康事业成为社会共识。**《健康中国行动（2019-2030年）》围绕疾病预防和健康促进两大核心，从政府、社会、个人（家庭）3个层面协同推进组织实施15项重大行动，健康中国持续深化，推进健康中国建设已成为全社会重要的新时代共识。加之2019年末突发的新型疫情给卫生健康事业，尤其是公共卫生与传染病防治领域带来严竣挑战，疫情牵动万民之心，突发疫情不仅展现出公共卫生体系的重要性及其现存短板，更是给卫生健康事业建设提出更高要求，全社会将高度重视公共卫生体系的供给侧结构性改革以及预防型公共卫生防疫体系建设。

**——信息技术和科技创新赋能健康行业。**互联网、区块链、云计算、大数据、AI技术、5G等为代表的新一代信息技术发展迅速，推动者数字经济与医疗健康产业深度融合，智能化医疗产品逐渐得到普及应用，智慧医院、智慧病房等互联网+医疗健康的新模式和新业态逐渐涌现。得益于信息技术的发展，疾病预防、检测、诊断和治疗模式正朝着个性化、精准化、智能化和远程化的方向发展，医疗服务的可及性与公平性将大幅提高，数字经济正在为医疗产业的变革和升级注入新动能，科技创新赋能健康行业已是大势所趋。

**——新发和再发传染病防控风险较大。**随着海南自贸港建设的加速推进，来琼国内外人口流动更加频发，保亭教育创新试验区的发展将吸引更多国内外人员来到保亭工作交流，传染病疫情输入风险加大，新发和再发传染病等突发公共卫生事件的潜在威胁不容忽视，这将使得保亭黎族苗族自治县传染病防控形势日趋严峻，对传染病防控体系提出更高要求。

# 第二章　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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会、习近平总书记视察海南时的重要讲话、省第八次党代会精神及县第十四次党代会精神，树立大卫生、大健康理念，以健康中国、健康海南、健康产业战略为统领，坚持正确的卫生与健康工作方针，以改革创新为动力，以促健康、转模式、强基层、重保障、育产业为着力点，更加注重预防为主和健康促进，更加注重工作重心下移和资源下沉，更加注重提高注重服务质量和水平，实现发展方式由以治病为中心向以健康为中心转变，显著提高人民健康水平。充分发挥海南自贸港战略定位，不断提升卫生健康事业服务保亭“三区三地”建设能力，按照“依托资源禀赋，发挥比较优势，致力特色发展”的基本思路，不断延伸健康产业链条，持续推动气候康养、健康促进、健康教育、健康管理等康养业态发展，实现经济发展和民生改善良性互动。

## 二、基本原则

**以人为本，需求导向。**坚持把人民健康放在优先发展的战略地位。以健康需求为导向，深化体制机制改革，优化要素配置和服务供给，补齐发展短板，创新服务模式，推动健康产业转型升级。

**预防为主，健康促进。**强化大健康理念，全面推进发展方式由以治病为中心向以健康为中心转变。深入开展全民健康教育和健康促进活动，覆盖全生命周期健康管理，全面维护和促进居民健康。

**先行先试，创新驱动。**把握海南自贸区（港）建设重要机遇，增强核心引擎功能，深入实施创新驱动发展战略，提升健康科技创新整体实力。科技赋能，努力创建海南自贸区（港）保亭特色。

**优质整合，中西并重。**建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系，整合推进区域优质医疗卫生资源共享。中西医并重，充分发挥中医在“治未病”、慢性病诊疗和康复领域的作用。

**多元参与，协调发展。**有效地发挥政府调控和市场调节的作用，推进公立医疗机构与社会办医疗机构的合作，推进预防、医疗和康复护理服务链条整合，促进医疗资源配置效率最大化。

**共治共享，改善民生。**激励民众深入参与健康服务体系治理，完善健康保障，打造健康保亭。全面提升居民健康素养，稳步推进健康数据共享、健康知识共享、健康成果共享和健康经济共享。

坚持生态保护和适度开发相结合、坚持政府引导和市场主导相结合、坚持内部提升和外部带动相结合、坚持文化引领与特色发展相结合、坚持重点突破和协调发展相结合，致力于打造独具魅力的健康产业。

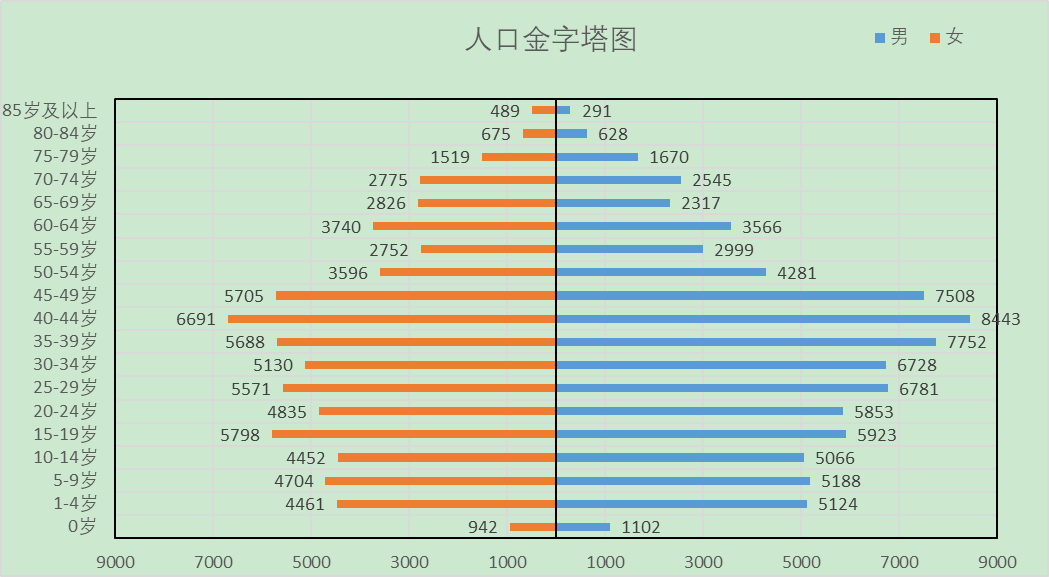
## 三、发展研判

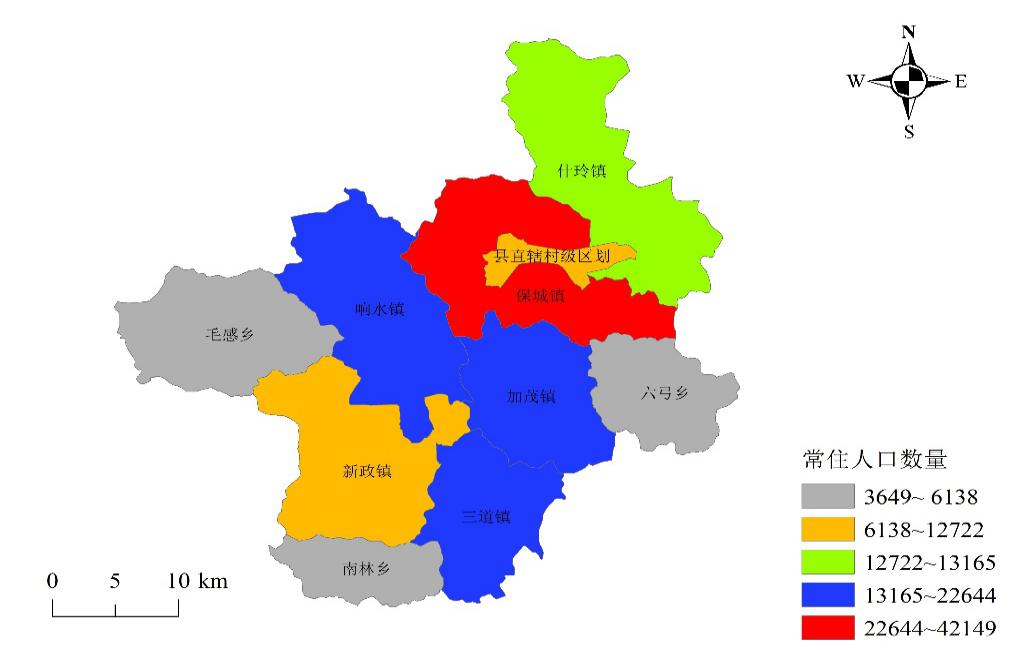
**——人口规模平稳增长。**随着三孩生育政策实施，“十四五”时期保亭整体生育水平将有所提升，出生人口将有所增多。预计2025年常住人口达到168893人。

**表2 2021~2025年保亭常住人口规划变化趋势**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **区域** | **2021年（七普）** | **2025年人口预测** |
| 保城镇 | 42149 | 45601 |
| 什玲镇 | 13165 | 14243 |
| 加茂镇 | 19914 | 21545 |
| 响水镇 | 22644 | 24499 |
| 新政镇 | 12722 | 13764 |
| 三道镇 | 18498 | 20013 |
| 县直辖村级区划 | 12336 | 13346 |
| 六弓乡 | 6138 | 6641 |
| 南林乡 | 4893 | 5294 |
| 毛感乡 | 3649 | 3948 |
| 保亭黎族苗族自治县 | 156108 | 168893 |

**——人口结构波动变化。**过去的“十二五”、“十三五”时期，保亭人口年龄结构出现深刻变化。60岁尤其是65岁人口比重进一步提高，老龄化程度进一步加剧。16~59岁主要劳动年龄段人口比重由原有的70.50%，降低为65.36%，0~14岁随着“二胎”政策的逐步落地，比重略有增长。“十四五”时期，随着人口增长惯性和“三胎”政策，“一老一小”卫生服务需求将持续增加。

**图1 保亭人口金字塔图**

**图2 保亭人口分布图**

**——人口分布更为集中。**随着城镇化和城乡一体化战略的实施，保亭人口分布将更为集中。县城城区以及响水、加茂、三道等中心镇镇区将是未来人口主要集中的区域，因此亟需加快谋划拟合人口需要的医疗卫生空间布局体系，围绕重点发展区块提前谋划医疗卫生布局体系。此外，其他乡镇医疗服务设施布点体系亟待完善，从而进一步均衡城乡发展，保障人民实际需求。

## 四、发展目标

**（一）总体目标**

**——居民健康水平持续提升。**到2025年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生与健康服务体系进一步巩固优化，促进健康的制度体系更加完善，基层医疗服务水平不断增强，人均期望寿命、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率和孕产妇死亡率等主要健康指标加快迈向全国先进水平，为实现健康产业高质量发展打下坚实的全民健康基础。

**——整合型医疗服务体系进一步优化，扩大优质医疗卫生资源供给**。全面建成体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型优质高效医疗卫生服务体系。力争“十四五”期间创建1家准三级医院，县疾控中心达到二甲水平，打造不少于2个优势明显、综合竞争力强的省级医学重点学科，中医药在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥，卫生健康信息化支撑能力大幅提升。实现病有良医，切实增强居民幸福感获得感，推动卫生健康事业高质量发展，打造健康中国的“保亭样板”。

**——优质均衡的公共卫生服务体系基本形成。**到2025年，“三医”联动综合改革持续深化，医联体工作发展日益成熟，分级诊疗制度渐趋完善，优质医疗资源全面下沉。居民全生命周期健康管理水平大幅提高，实现出生缺陷筛查、儿童健康管理、糖尿病健康管理、高血压健康管理、肺结核健康管理、重症精神病健康管理、学校卫生、心理健康、康复、医养融合、临终关怀全覆盖。加强康复、老年病、长期护理、慢性病管理、安宁疗护等接续性医疗机构建设，完善计划生育服务管理，推进基本公共卫生服务均等化。

**——健康服务供给侧结构改革进一步深化，推动健康产业转型升级。**到2025年，建立起体系完整、结构优化、特色鲜明的健康产业体系，多元办医格局进一步优化，推动非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展。创新健康服务模式，推进智慧健康服务体系建设。促进医疗与体育的结合、医疗与食品的结合，形成健康休闲、医疗与旅游、医疗与保险等一大批不同特色、不同模式的与医疗健康相关的产业集群。

（二）主要指标

人均期望寿命、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率和孕产妇死亡率等主要健康指标加快迈向全国先进水平，为实现健康海南高质量发展打下坚实的全民健康基础。主要包含：

——人均预期寿命81岁。

——婴儿死亡率≤3.5‰。

——5岁以下儿童死亡率≤5.5‰。

——孕产妇死亡率≤12/10万。

——每千人口拥有执业（助理）医师数3.1人。

——每千人口医疗卫生机构床位数6.5张。

到2025年的主要工作指标详见下表：

**表3 “十四五”规划主要指标**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 领域 | 主要指标 | 2025年 | 指标性质 |
| 健康水平 | 人均预期寿命（岁） | 81 | 预期性 |
| 孕产妇死亡率（/10万） | 12 | 预期性 |
| 婴儿死亡率（%。） | ≤3.5 | 预期性 |
| 5岁以下儿童死亡率（%。） | ≤5.5 | 预期性 |
| 健康管理 | 居民健康素养水平（%） | >30 | 预期性 |
| 居民心理健康素养水平（%） | ≥25 | 预期性 |
| 65岁以上老年人健康管理率（%） | 70 | 预期性 |
| 居民健康档案规范化电子建档立率（%） | ≥95 | 预期性 |
| 居民基本健康知识知晓率（%） | ≥85 | 预期性 |
| 15岁以上人群吸烟率（%） | ≤18 | 预期性 |
| 疾病预防 | 以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%） | ＞98 | 约束性 |
| 法定传染病报告率（%） | 100 | 预期性 |
| 高血压患者规范化管理率（%） | ≥75 | 约束性 |
| 2型糖尿病患者规范化管理率（%） | ≥75 | 约束性 |
| 结核病患者登记管理率（%） | ≥95 | 约束性 |
| 登记在册的严重精神障碍患者管理率（%） | ≥85 | 约束性 |
| 卫生资源 | 每千人医疗卫生机构床位数 | ≥6.5 | 预期性 |
| 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | ≥3.1 | 预期性 |
| 每千常住人口注册护士数（人） | ≥3.6 | 预期性 |
| 每万常住人口全科医师数（人） | ≥3 | 预期性 |
| 妇幼保健 | 孕产妇系统管理率（%） | ≥95 | 约束性 |
| 孕产妇住院分娩率（%） | ≥95 | 预期性 |
| 3岁以下儿童系统管理率（%） | ≥90 | 约束性 |
| 7岁以下儿童保健管理率（%） | ≥90 | 预期性 |
| 婴幼儿家长科学育儿知识普及率（%） | ≥90 | 约束性 |
| 孕前优生健康检查目标人群覆盖率（%） | ≥85 | 预期性 |
| 新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%） | 98.5 | 预期性 |
| 产前筛查率（%） | 75 | 预期性 |
| 农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率（%） | 95 | 预期性 |
| 0~6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率（%） | ≥92 | 预期性 |
| 中医药发展 | 基层医疗机构开展中医药服务比例（%） | ≥85 | 预期性 |
| 健康产业 | 健康产业增加值占GDP比重（%） | 10 | 预期性 |
| 医疗保障 | 个人卫生支出占卫生总费用  比例（%） | ≤20 | 约束性 |

# 第三章　构建强大的公共卫生体系

## 一、改革完善疾病预防控制体系

**强化公共卫生疾病预防控制体系。**完善疾病预防控制机构职能设置，打造以县疾控中心为核心，县人民医院、中医院为依托，基层医疗卫生机构为网底，防治结合、上下联动的疾病预防控制体系。加快建立公共卫生责任清单制度，完善公共卫生服务项目，建立疾控机构和医疗机构人员通、信息通、资源通和监督监管相互制约的机制，实现工作衔接联动、服务连续整合、人员柔性流动、信息互通共享。用好“数字赋能”，打破原有各级医疗机构卫生健康信息壁垒，探索建设集健康监测、传染病监测、流行病学调查等功能于一体的智慧公共卫生综合监测体系。强化县疾控中心对医疗机构履行公共卫生职能的日常指导督导，创新监督考核评价，督促落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任。规范疫情信息收集、报告、监测流程和制度，强化收集信息、分析、利用能力，提升发现、鉴别能力。持续推进疫苗冷链系统和各类接种单位规范化建设，提升疫苗流通和接种管理信息化水平。

**加强公共卫生机构疾控能力建设。**建立稳定的公共卫生投入机制，探索开展疾病预防控制中心“公益一类财政供给、公益二类绩效管理”运行模式。推进县疾控中心标准化建设，开展县疾控机构达标建设和能力提升工程，加强疾病预防控制中心基础设施、装备水平和技术能力等方面投入，对标国内外先进水平，力争2025年打造具有区域一流水平的标准化疾控中心。以重大传染病防控和突发公共卫生事件处置为核心，围绕全面监测、科学评估、及时预警、有效处置、精准干预，实施疾病预防控制机构能力提升工程，加强公共卫生风险评估，强化监测预警、风险研判、决策管理、检验监测、流行病学调查等现场调查处置能力。加强基层医疗卫生机构公共卫生科建设，在县疾控中心指导下开展疾病预防控制工作，力争在2025年基本建立覆盖全县范围的公共卫生科室体系，夯实联防联控的基层基础。支持疾病预防控制中心与医疗卫生机构联合开展相关检验检测工作，建立完善的检验监测体系。明确疾病预防控制中心的公共职能与任务，开展基本公共卫生服务项目质量持续改进工程，扎实推进免疫规划、儿童预防等接种工作。

## 二、优化突发公共卫生事件应急管理

**完善公共卫生重大风险研判、评估与决策机制。**完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，提高评估监测敏感性和准确性，建立智慧化预警多点触发机制，健全多渠道监测预警机制，提高实时分析、集中研判的能力。利用大数据和人工智能技术，加强公共卫生安全相关场所、人员、行为、物流等危险因素监测、预警和追踪，建立重大疫情防控重点人员行动轨迹追溯机制。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制，发挥基层哨点作用，做到早发现、早报告、早处置。加大公共卫生应急知识普及力度，提升居民群众对常见公共卫生事件自我防范知识知晓率。

**全面提升突发公共事件卫生应急能力。**完善突发公共卫生事件应急预案，规范响应启动及终止主体和程序，细化事件和响应分级标准，修订监测、预警、报告、救治、管控等应对处置方案，完善处置环节工作流程。完善生物安全事件预防、应对等预案，加强生物安全风险管理。完善卫生应急队伍建设标准，分级分类组建卫生应急队伍，覆盖形势研判、流行病学调查、医疗救治、实验室检测、社区指导、物资调配等领域，提升快速处置能力。增强公立医院卫生应急处置能力，推进县医院、县中医院等公立医院提标改造，增强传染病科室诊疗能力、重症监护室（ICU）救治能力，增加重要医疗物资储备，建设突发应急传染病隔离病房，配置负压救护车等转运设备，预留应急空间、强化平战结合。强化基层卫生人员知识储备和培训演练，提升先期处置能力。深入开展卫生应急知识宣教，提高人民群众对突发公共卫生事件认知水平和预防自救互救能力。建立定期研究部署重大疫情防控等卫生健康工作机制，健全和优化平战结合、跨部门跨区域、上下联动的联防联控协调机制，做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。

## 三、加强重大传染病和重大疾病的防治

**强化“2+3”疾病综合防治体系能力建设。**重点围绕高血压、糖尿病和结核病、肝炎、严重精神障碍（以下简称“2＋3”）等5种疾病，强化“2＋3”疾病综合防治体系能力建设，通过广泛筛查、精确诊断、规范治疗、严格管理、健康保障等措施，分步骤、分人群逐步实施“2+3”健康服务包，到2022年底建立健全“2+3”疾病科学防治体系，为人民群众提供全方位全周期的“2+3”健康服务，大幅提高人民群众的生活质量，减轻疾病负担，切实保障人均预期寿命达到81岁目标。

**强化重大疾病和慢性病防治。**实施“2+3”健康服务包和慢性病综合防控战略，重点针对“2+3”中高血压、糖尿病、结核病、病毒性肝炎、严重精神障碍开展全面筛查工作，以乡镇（居）、村委会（街道办）为基础，实行网格化管理，全面完成普通人群、重点人群的筛查工作。针对癌症、脑卒中、冠心病等慢性病开展机会性筛查工作，加强慢性病筛查和早期发现。充分利用县医疗集团内部转诊渠道，加强与省级专科医疗合作，着力提升“2+3”病种专业诊疗水平，逐步建立慢性病和健康管理中心，不断提升重大疾病和慢性病全过程防治水平。

**加强传染病和地方病防控。**继续实施国家免疫规划，维持无脊灰状态，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率继续维持在较高水平。建立健全“2+3”疾病流行病学调查制度，做好“2+3”健康服务包实施前、实施中的流行病学调查。加强结核病、肝炎聚集性疫情、新报告急性病例的流行病学调查，加强传染病监测预警，法定传染病报告率达100%，及时做好疫情调查处置。鼓励支持18岁以上人群接种乙肝疫苗，降低全人群乙肝病毒感染率。医疗机构会同公安机关加强艾滋病、性病防治和吸毒人群管理工作，落实高危、易感等重点人群综合管理措施，加强艾滋病检测、抗病毒治疗和随访管理，全面落实临床用血核酸检测和预防艾滋病母婴传播。建立结核病防治综合服务模式，推行以病原学阳性为主的病人发现模式，加强耐多药肺结核筛查和监测，规范肺结核诊疗管理。及时有效应对流感、手足口病、登革热、麻疹、新冠肺炎、皮肤性病等重点传染病疫情，继续巩固消除疟疾成果。加强突发急性传染病防治，强化动物源性突发急性传染病的源头治理，积极防范输入性突发急性传染病的境外输入，加强鼠疫等传统烈性传染病的防控。完善联防联控工作机制，提升传染病疫情传入防控水平。

**加强精神疾病防治。**加快推进县级精神卫生专科医院建设，鼓励县域二级及以上综合医院设立精神科或心理门诊科。完善基层精神卫生综合管理联动机制，做好精神障碍患者分级分类管理，实现应筛尽筛、应录尽录、应管尽管。推进精神障碍社区康复，使在册严重精神障碍患者规范化管理率达85%以上。加大对焦虑、抑郁等常见精神障碍管理，开展焦虑、抑郁、老年痴呆等精神障碍防治知识健康教育，提高公众心理保健意识和常见精神障碍自我识别能力，引导公众合理就诊。加强综合医院非精神科医生培训力度，提高焦虑、抑郁等常见精神行为问题识别处置水平，通过医联体等形式，将精神卫生专业资源下沉至基层，提高抑郁症、老年痴呆、孤独症筛查、识别、诊断、治疗、康复水平。

## 四、提升综合监督执法效能

**健全公共卫生执法监督机制。**严格公共卫生执法，加强追责制度建设。推进公共卫生标准化建设，加快卫生应急标准制定。完善社会信用体系，强化失信惩戒。依法打击抗拒疫情防控、扰乱公共卫生秩序及制假售假、哄抬物价、造谣传谣等违法犯罪行为。一是要科学规范执法。要坚守法治底线，在采取强制隔离、封闭场所、交通检疫等防控措施和应急处理措施时，要严格依法审慎作出决策；要严格执法程序，认真落实行政执法公示制度、全过程记录制度、重大执法决定法制审核制度，确保执法行为于法有据、有据可查，行政执法决定合法有效。二是加大对危害公共卫生安全行为的执法力度。严格执行传染病防治法及其实施条例等公共卫生法律法规，依法实施公共卫生防控及应急处置措施。三是要严格责任追究制度。法律法规已明确有关职能部门在公共卫生防控各环节的具体职责，如果因履职不到位造成严重后果，必须对相关部门和人员进行严肃问责。四是严格依法执法。必须防止出现借公共卫生防控之名、行违法犯罪之实的行为。执法活动必须在相关法律法规授权下进行，做到“主体适格、事实清楚、适用法律正确、程序合法、量罚适当、措施适度”。

**构建公共卫生全民守法机制。**通过对公共卫生安全在社会安全体系中的重要地位的宣传和教育，让社会公众认识到构筑社会公共卫生安全的价值，从而自觉提高遵守相关法律法规的意识。要通过广泛宣传公共卫生典型案例等方式，对潜在违法行为人起到警示作用，从而使他们在客观上守法和尊法。

# 第四章　深入推进健康保亭行动

## 一、深入开展全民健康教育

**实施健康知识普及教育行动。**普及健康科学知识，建立健全健康促进与健康教育体系，全面普及健康科学。深入推进我县健康促进场所建设，建立并完善县级健康科普专家库平台健康资料库，构建健康科普知识发布和传播机制。将健康促进教育工作纳入各级各类医疗机构绩效考核以及医务人员职称评定和绩效考核。借助“健康中国行”、“中医中药中国行”、“全民健康生活方式行动”以及各类卫生健康主题日开展宣传活动，指导和干预高危个体、家庭的健康生活方式。面向学生、社区居民、单位职工、患者等人群开展针对性的健康知识讲座，加强各类单位、媒体传播健康信息的监测监管，降低虚假健康信息危害，到2025年，全县居民健康素养水平分别不低于30%。

**推行自助自律的健康行为。**引导居民科学合理膳食。贯彻落实《保亭黎族苗族自治县国民营养计划（2018-2030年）实施方案》，推进营养健康科普宣教活动常态化，扩大合理膳食科学知识的覆盖面和影响力，引导居民形成科学合理的膳食习惯。开展以“三减三健”（减盐，减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）为重点的专项行动。控制食盐摄入量逐步量化用盐用油，同时减少隐性盐摄入。实施食品安全检验检测能力达标工程，加强食品安全抽检和风险监测。继续实施营养干预工作。加强地方病防控工作，控制和消除碘缺乏病。到2025年，5岁以下儿童生长迟缓率低于5%，超重、肥胖人口增长速度明显放缓。全面开展控烟限酒。深入开展控烟宣传教育，加大控烟力度，开展控烟戒烟履约服务，全面推进公共场所禁烟工作，积极推进无烟环境建设，强化公共场所控烟监督执法，到2025年，实现公共场所全面禁烟，15岁以上人群吸烟率降低到18%以下。加强限酒健康教育，控制酒精过度使用，减少酗酒。对酒精使用造成相关疾病的个人及其家庭提供防治干预措施。加强有害使用酒精监测。

**实施心理健康促进行动。**加强心理健康服务体系建设，完善基层心理服务网络，在乡镇普遍设立心灵驿站，在村（社区）综治中心等场所普遍设立心理咨询室或社会工作室，为村（社区）群众提供心理健康服务，在机关、企事业单位设立职工心理咨询疏导室，为干部职工提供方便、可及的心理健康服务。加强学校心理健康促进工作，开展学生心理健康状况和学校心理健康教育状况调查，加强未成年人心理健康辅导中心建设，做好重点青少年群体的引导、关爱、帮扶等系列活动和项目，推动中小学每校至少配备1名专职教师，开展心理健康教育和心理辅导。建立精神卫生综合管理机制，完善精神障碍社区康复服务，培育社会化的心理健康服务机构，加强心理危机干预和心理援助工作。到2025年，居民心理健康素养水平提升至25%。

## 二、提升全民身体素质

**实施全民健身行动。**按照国家公共文化服务体系建设标准，因地制宜，突出特色，统筹建设全民健身公共设施，广泛开展全民健身赛事活动，继续推进全民健身中心、体育公园、社区多功能运动场、乡镇村文化场所建设。充分利用现有公园、公共绿地等适宜场地，合理规划、建设休闲广场、健身步道、自行车骑行道等健身场地设施。到2025年，基本建成县乡村三级公共体育设施网络，人均体育场地面积不低于1.8平方米，在城镇社区实现15分钟健身圈全覆盖。推广海南传统体育活动，大力发展群众喜闻乐见的运动项目，鼓励开发适合不同人群、不同地域特点的特色运动项目，扶持推广太极拳、健身气功等民族民俗民间传统运动项目。营造全民健身文化氛围，推进国民体质监测与评价机制，加强体医融合和非医疗健康干预，积极探索在医疗、体育等领域实施运动处方工作，大力推广科学健身方法，不断提高科学锻炼水平，全面实施青少年体育活动促进计划，到2025年，城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例不低于90%，经常参加体育锻炼人数达到10万人。

**营造健康生活环境。**开展大气、水、土壤污染防治。开展公民环境与健康素养提升和科普宣传工作，实施生活垃圾分类收集和处置工作，全面禁止生产、销售和使用一次性不可降解塑料制品，践行绿色低碳的生产生活方式。逐步建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度。以复合污染对健康影响和污染防护为重点开展攻关研究，着力研发一批关键核心技术指导公众做好健康防护。组织实施交通安全生命防护工程，严格道路交通安全治理，加大饮用水工程设施投入，管理和维护，保障饮用水安全。

## 三、大力推进爱国卫生运动

**加强新时期爱国卫生工作。**从人居环境改善、饮食习惯、社会心理健康、公共卫生设施等多个方面开展工作，特别是要坚决杜绝食用野生动物的陋习，提倡文明健康、绿色环保的生活方式。大力宣传，广泛发动居民参与群众性爱国卫生运动，协调爱卫会各成员单位严格履责协同推进，深入开展“爱国卫生月”，冬春季、夏秋季爱国卫生专项行动。巩固拓展卫生县城成果，加强环境卫生基础设施建设，做好城乡生产、生活、生态空间规划控制。加大农村人居环境治理力度，全面加强农村垃圾和污水治理，实现保亭“特色小镇”、“美丽乡村”全覆盖。实施农村饮水安全巩固提升工程，进一步提高农村集中供水率、自来水普及率、水质达标率和供水保证率，全面建立“从源头到龙头”的农村饮水安全保障体系。加快无害化卫生厕所建设。实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略。深入推进国家卫生城镇创建，带动城乡人居环境质量整体提升。到2025年，全县农村户厕无害化建设改造达到85%，把保亭小镇、农村建设成为各自文化特色突出、人居环境干净整洁、适合居民生活养生（老）的美丽家园，实现人与自然和谐发展。

**建设健康城市和健康乡镇。**把健康城市和健康村镇建设作为推进健康保亭建设的重要抓手，将健康政策融入城市规划、建设、治理的全过程，促进城市与人民健康协调发展。广泛开展建设健康社区、健康村庄、健康单位、健康家庭工程，提高社会参与度。重点加强健康学校建设，加强学生健康危害因素监测与评价，完善学校食品安全管理、传染病防控等相关政策。建成一批健康乡镇、健康社区、健康村庄、健康单位、健康家庭示范点，形成广泛开展创建的良好局面。

# 第五章　健全优质高效医疗服务体系

## 一、深入推进医共体建设

**深化医共体内涵建设。**健全统一高效的县域卫生管理体制，充分落实医共体经营管理自主权。强化“一家人”“一本账”“一盘棋”改革要求，提升群众、医院、医生三方共同获得感，建立“小病在社区”“大病到医院”“康复回社区”的合理就医诊疗体系。构建分级诊疗、合理诊治和有序就医新秩序，制定县、乡（镇）两级疾病诊疗目录以及医院集团内部、医院集团之间和县域向外转诊管理办法，建立基层首诊、双向转诊、急慢分治和上下联动的分级诊疗制度，并与医保差别化支付政策衔接，形成系统、连续、有序的医疗健康服务模式。

**完善医疗卫生机构服务网络。**健全以县级医院为龙头、乡镇卫生院或者社区卫生服务中心为枢纽、村卫生室或者社区卫生服务站为基础的三级医疗服务网络。实施一县一院建设工程，重点加强县级综合医院和疾病预防控制服务能力建设，扩大县妇幼保健院建设规模，推动社区卫生服务中心和乡镇卫生院妇幼保健规范化诊室建设，实现社区卫生服务中心和乡镇卫生院全覆盖，提供标准化的妇幼保健服务。加快县疾控中心改造建设，提高疾控中心检验检测工作能力，达到二级甲等海南省疾病预防控制机构等级标准。积极对接省级重点专科开展医联体建设，加快实施《开展紧密型县域医共体建设的实施方案》，继续与各乡镇卫生院建立县级医疗联合体，推进乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务机构标准化建设，提升中心卫生院服务能力，提升基层医疗服务水平。鼓励社会力量举办医疗机构，支持社会资本举办的医疗机构向高水平、规模化方向发展。强化临床重点学科建设，持续引进高层次学科领军带头人，尽快补齐学科短板，打造出1~2个省级的重点专科，提高医院诊疗水平。促进医辅、医技服务人员的持续稳定增长，力争到2025年，每千常住人口执业（助理）医师数达3.1人，每千常住人口注册护士数达到3.6人。

**深入推进家庭医生签约服务。**巩固家庭医生签约服务的成果，发挥其健康守门人的积极作用，促进基层首诊，在保证服务质量基础上，稳步扩大签约服务覆盖面。结合“优质服务基层行”活动等基层卫生重点工作，提高基层医疗服务能力，改善服务质量，着力解决群众痛点和难点问题，努力满足签约居民的健康服务需求。不断丰富家庭医生签约服务的内容和形式，优先发展居民需求量大、获得感强的服务项目，提高签约服务对居民的吸引力。探索推进完善“智慧家医”模式，突出基层卫生健康管理服务特色，提升居民签约感受度。结合区域卫生健康信息平台建设，加快签约服务信息系统建设和应用，运用互联网、手机应用程序等，推动“互联网+”医疗服务流程优化再造，为签约居民提供在线签约、健康咨询、预约就诊、健康管理等服务。重点以健康指标、签约家庭满意度为导向，完善基层医卫人员绩效工资制度、建立工作激励机制、设定家庭医生签约费、完善绩效考核等。

## 二、优化医疗健康服务

**开展“提升患者满意度”专项行动。**推进医疗服务改善行动，提升医疗卫生服务品质。加强服务意识教育和培训，提高人性化主动服务的理念。完善便民措施，管理责任到人，发现问题及时处理。围绕患者需求，规范、简化就医流程，做好分诊导诊工作，让患者便捷就医。规范诊疗行为，健全并落实医疗安全的核心制度和人员岗位职责，加强院内药物的合理使用，实行检查结果互认。立足分级诊疗，建立县级公立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，健全网络化城乡基层医疗卫生服务运行机制，逐步实现基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序，尽力为患者提供全流程、连续性的健康服务。到2025年，实现基层首诊率持续提高至70%。加强医疗服务人文关怀，构建和谐医患关系。依法严厉打击涉医违法犯罪行为，特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，保护医务人员安全。

## 三、深化公立医院综合改革

**推进医院管理体制机制改革。**加强公立医院建设和管理考核，建立健全权责明晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。全面加强公立医院党的建设，健全党委领导下的院长负责制。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。强化公立医院绩效考核，完善激励奖惩挂钩机制。联动推进药品耗材采购供应、医疗服务价格、医保支付方式、医疗服务价格、人事薪酬改革等综合改革。 **推进人事薪酬制度改革。**进一步深入推进公立医院人事薪酬制度改革，着力在深化公立医院编制、人事和薪酬制度综合改革攻坚，建立健全人员能进能出、岗位能上能下、收入能升能降、市场化的选人用人机制。落实“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平”，建立符合医疗行业特点的薪酬水平核定机制，综合考虑教育年限、工作时间、知识和技能水平、难度和复杂程度、医疗质量和能力水平、技术服务收入、成本控制、公益属性发挥、财政投入力度等多种因素，单独制定公立医院薪酬水平核定办法。落实“允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”，建立公立医院薪酬总量年度追加机制和动态调整机制，研究出台关于医疗服务收入、成本以及基金提取的财务核算办法，深挖以健康指标为导向的激励价值，细化基层医疗机构医务人员补助分类及考核方案，加大差异化的补助资金发放标准，有效发挥薪酬激励的效果。

## 四、健全医疗保障体系

**完善全民医保体系。**健全以基本医疗保障为主体、其他多种形式补充保险和商业健康保险为补充的多层次医疗保障体系。完善城乡居民基本医保制度和经办管理。健全基本医疗保险稳定可持续筹资和待遇水平调整机制，实现基金中长期收支平衡。完善医保缴费参保政策，均衡单位和个人缴费负担，合理确定政府与个人分担比例。改进职工医保个人账户，开展门诊统筹。进一步健全重特大疾病医疗保障机制，加强基本医保、城乡居民大病保险、商业健康保险与医疗救助等的有效衔接。到2025年，全民医保体系成熟定型。

**健全医保管理服务体系。**严格落实医疗保险基金预算管理。全面推进医保支付方式改革，积极推进按病种付费、按人头付费，积极探索按疾病诊断相关分组付费（DRGs）、按服务绩效付费，形成总额预算管理下的复合式付费方式，健全医保经办机构与医疗机构的谈判协商与风险分担机制。继续推进基本医保异地就医结算，实现跨省异地安置退休人员住院医疗费用直接结算和符合转诊规定的异地就医住院费用直接结算。全面实现医保智能监控，将医保对医疗机构的监管延伸到医务人员。加强医疗保险基础标准建设和应用。到2025年，全民医保管理服务体系完善高效。

**积极发展商业健康保险。**落实税收等优惠政策，鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险。丰富健康保险产品，鼓励开发与健康管理服务相关的健康保险产品。促进商业保险公司与医疗、体检、护理等机构合作，发展健康管理组织等新型组织形式。到2025年，现代商业健康保险服务业进一步发展，商业健康保险赔付支出占卫生总费用比重显著提高。

## 五、完善药品供应保障体系

**巩固完善基本药物制度。**坚持以县为单位网上集中采购，采购遵循质量优先、价格合理的原则，落实招采合一、量价挂钩、双信封制、集中支付、全程监控等制度。做好偏远、交通不便地区的药品配送服务，充分发挥邮政等物流行业服务网络覆盖面广的优势，支持其在符合规定的条件下参与药品配送。对在采购过程中提供虚假证明文件、蓄意抬高价格或恶意竞价、不按合同规定及时配送或供应质量不达标药品以及向采购机构、医疗机构或个人进行贿赂或变相贿赂的企业，一律记录在案，依照有关法律法规严肃查处，并定期向社会公布查处结果。在没有政府办基层医疗卫生机构的乡镇和村，采取政府购买服务方式落实基本药物制度，确保每个乡镇、村都有实施基本药物制度的基层医疗卫生机构。

**建立常态短缺药品储备机制。**收集医疗机构临床短缺药品信息，根据常态短缺药品储备品种、剂型、数量，制定常态短缺药品储备计划。常态短缺药品储备实行有偿调用，遇到灾情疫情或突发重大事故等需要动用常态短缺药品时，按照应急预案相关要求，组织调用常态短缺药品储备。承储企业应建立常态短缺药品应急配送机制，根据医疗机构用药需求，及时配送常态短缺药品。

**建立健全药品监管制度。**在药品流通环节，以药品生产经营主体为责任主体，建立覆盖生产到流通全链条的药品追溯体系；在药品使用环节，以医疗机构为责任主体，建立从购进到患者使用全过程的药品追溯制度。加强药品在流通环节的抽检工作力度，提升抽检水平及效率；完善药品不良反应监测机制，建立和履行药品不良反应监测管理制度，将药品不良反应监测纳入医疗机构年度工作目标和考核。建立药品配送企业的信用档案，健全基础信息、行政许可信息、监督检查信息、行政处罚信息等内容；推进企业分级分类监管，按照信用等级划分，实行信用等级动态分类监管，褒奖守信企业，惩戒失信企业；建立信用结果公开与联合惩戒机制，定期通过信息披露系统发布严重失信企业“黑名单”，严重失信企业不得参与医疗机构的药品采购工作。

# 第六章　完善妇幼及老年健康服务功能

## 一、健全妇幼保健服务体系

**加强妇幼健康服务体系建设。**实施妇幼健康促进行动。加大投入改善妇幼健康服务机构的基础设施，完善服务网络。重点加快推进县妇幼保健院机构标准化项目建设。通过内部挖潜调整，扩增产科床位，分解产科、儿科床位年度计划。继续推进妇幼保健和计划生育技术服务资源优化整合，培育典型经验和模式。按照县级强、乡级活、村级稳的要求，把“强基层”作为妇幼健康工作的重点。

**提升妇幼健康服务能力。**加强孕产妇妊娠风险评估和高危孕产妇专案管理，加强新生儿重症救治能力建设，开展新生儿免费先天性心脏病筛查服务，扩大实施地中海贫血筛诊项目，继续实施新生儿遗传代谢病筛查、听力筛查。健全我县听力诊治和产前筛查服务网络。加强免费婚前保健服务的宣传，提高婚检覆盖率与服务质量。扎实推进“两癌”检查项目城乡统筹，探索城乡妇女免费“两癌”检查项目方案，制订实施细则、确定检查机构、开展人员培训、规范检查流程。加快推进区域妇幼健康管理信息化建设，并积极与省级相关平台进行信息互通。

## 二、健全婴幼儿照护服务体系

**建立3岁以下婴幼儿照护服务体系。**按照“政府主导、部门联动、家庭为主、多方参与”的总体思路，建立健全托育机构管理规范，探索家庭自主照护养育模式、托幼一体延伸服务模式、社区力量兴办托育模式等0~3岁婴幼儿多元照护形式。通过建立成长驿站、开展养育照护培训等多种途径指导抚养人和托育机构从业人员掌握科学育儿方法和技能，为广大婴幼儿提供安全、科学的养育照护服务。3岁以下儿童系统管理率达到90%以上，婴幼儿家长科学育儿知识普及率达到90%以上。城乡社区婴幼儿照护服务机构覆盖率、幼儿园托班设置率、婴幼儿入托率明显提高，全县公立型和普惠性婴幼儿在托覆盖率不低于30%，其中公立型婴幼儿照护服务在托婴幼儿占比原则上不低于10%。规范化婴幼儿照护机构核准登记备案制度、安全管理制度，加强婴幼儿照护服务工作人员职业资格准入和从业人员职业技能培训。由县教育局和卫健委协作成立专班，负责婴幼儿照护服务日常业务指导与监督检查。

**推进儿童康复服务体系建设。**推进儿童康复中心建设，为辖区康复目标儿童提供方便、专业的康复服务。以0~3岁儿童发育筛查项目为依托，努力实现儿童发育筛查、诊断、干预、治疗和康复一体化。

## 三、健全老年医疗卫生服务体系

**扩大养老服务供给。**加强老年康复医院、护理院、临终关怀机构和综合医院老年病科建设，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理，为老年人提供一站式服务，提高综合医院为老年患者服务的能力。推动基层医疗卫生机构积极开展老年人医疗、康复、护理、家庭病床等服务，提高老年人医疗卫生服务的可及性。强化基层医疗卫生服务网络功能，积极推广家庭医生签约服务，为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗和公共卫生服务。健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，鼓励社会力量兴办医养结合机构。充分利用社区卫生服务体系，培育社会护理人员队伍，为居家老年人提供长期照护服务，为家庭成员提供照护培训，探索建立从居家、社区到专业机构比较健全的长期照护服务供给体系。

**健全社区老年服务体系。**支持打造县医院为核心，乡镇卫生院为依托，村卫生室和社区服务站为主要服务单位，为社区高龄、重病、失能、部分失能以及计划生育特殊家庭等行动不便或确有困难的老年人，提供定期体检、上门巡诊、家庭病床、社区护理、健康管理等基本服务。提高基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力，规范为居家老年人提供的医疗和护理服务项目，将符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。

## 四、推进医养融合创新发展

**健全医养结合的健康养老服务体系。**鼓励社会力量举办医养结合机构，增加医养结合服务供给，合理规划、建设和改造医养结合机构。健全以居家为基础、社区为依托、机构充分发展、医养有机结合的多层次养老服务体系，提升产品和服务质量。强化医疗卫生与养老服务衔接，促进医疗资源与养老资源深度融合，推动医疗卫生机构开展健康养老服务。发展普惠型养老服务和互助性养老，支持家庭承担养老功能，培育养老新业态，构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，健全养老服务综合监管制度。开展医养结合机构服务质量提升工程，加强医养结合机构医疗卫生服务质量监管，规范医养结合机构内部医疗卫生服务。建立规范统一、互联互通的养老服务信息平台，对医养等机构的服务开展实时跟踪、信用管理。

**推进医养结合工作。一是**为65岁及以上老年人提供医养结合服务。基层医疗卫生机构结合历次老年人健康体检结果，每年对辖区内65岁及以上居家养老的老年人进行两次医养结合服务，内容包含血压测量、末梢血血糖检测、康复指导、护理技能指导、保健咨询、营养改善指导6个方面。对高龄、失能、行动不便的老年人上门进行服务。**二是**为65岁以上失能老年人提供健康评估与健康服务。基层医疗卫生机构从老年人能力（具体包括日常生活活动能力、精神状态与社会参与能力、感知觉与沟通能力）和老年综合征罹患等维度，每年对辖区内提出申请的65岁及以上失能老年人上门进行健康评估，并对符合条件的失能老年人及照护者年内提供至少1次的健康服务工作，健康服务的具体内容包括康复护理指导、心理支持等。

**探索建立医养融合中医养老院院模式。**建立健全中医医疗、护理、养老、康复四位一体的新型养老模式。率先试点建设1所省级医养融合示范基地。完善医养融合服务考核标准。

**探索全民健身与全民健康深度融合、医疗保障与养老保障相结合的创新管理模式。**构建“预防为主，医疗保健资源下沉，健康管理服务前移”的工作格局，营造浓厚的全民健康管理工作氛围，提升城乡居民健康素养水平。继续大力推动“以全民预防保健为服务模式、以家庭医生服务团队为服务主体、以基本公共卫生为服务核心”的“三融合”，不断提升基本公共卫生服务质量。

## 五、提升计划生育服务管理水平

**稳妥扎实有序实施全面三孩政策。**把母婴安全作为重中之重，全力以赴、下大力气做好“巩固、完善、提高”文章。依托产儿科实力和综合救治能力较强的医疗机构，进一步完善辖区危重孕产妇和新生儿救治网络。强化全程优质服务，提高危急重症临床救治水平。到2025年，婴儿死亡率控制在3.5‰及以下，孕产妇死亡率分别下降到12/10万及以下。

**完善有利于人口均衡发展的政策体系**。改革计划生育服务管理方式，构建以生育支持、幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料为重点的家庭发展政策支持体系。推动人口和计划生育工作由控制人口数量为主向调控总量、提升素质、优化结构和合理分布并举转变，由管理为主向更加注重服务家庭转变，由主要依靠政府力量向政府、社会和公民多元共治转变。坚持和完善计划生育目标管理责任制，完善宣传倡导、依法管理、优质服务、政策推动、综合治理的计划生育长效工作机制。全面推行知情选择，普及避孕节育和生殖健康知识。加强再生育计划生育技术服务保障力度。完善计划生育家庭奖励扶助制度和特别扶助制度，实行奖励扶助金标准动态调整，妥善解决计划生育特殊家庭的生活照料、养老保障、大病治疗和精神慰藉等问题。建立健全出生人口监测工作机制。继续开展出生人口性别比治理，争取早日实现全县出生人口性别比自然平衡。

# 第七章　发挥中医药独特优势

## 一、提高中医药服务能力

加快中医药服务体系建设，加快推进县中医院建设进程，在县中医院建立有中医特色的治疗科室，在乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立中医馆、国医堂等中医综合服务区，实现所有基层医疗卫生机构都能够提供中医药服务。到2025年，中医药在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥。

## 二、发展中医治未病服务

实施中医治未病健康工程，将中医药优势与健康管理结合，探索融健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模式。鼓励和支持社会力量举办规范的中医养生保健机构，加快养生保健，服务发展。拓展中医医院服务领域，为群众提供中医健康咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务。鼓励中医医疗机构、中医医师为中医养生保健机构提供保健咨询和调理等技术支持。到2025年，中医药在治未病的主导作用中得到充分发挥。

## 三、推进中医药继承创新

实施中医药传承项目，全面系统承历代各家学术理论、流派及学说，不断弘扬当代名老中医药家学术思想和临床诊疗经验，挖掘、研究、推进黎苗等民族医药发展和民间诊疗技术和方药，推进中医药文化传承与发展，传承和保护中医药传统知识非物质文化遗产。发展中医药健康服务，保护重要中药、南药资源和生物多样性，开展中药资源普查及其动态监测。建立南药种苗繁育、种植基地，提供中药、南药材市场动态监测信息，促进中药材种植业绿色发展。

## 四、强化基层中医药能力建设

在乡镇卫生院、社区卫生服务站建设中医临床科室集中设置、多种中医药方法和手段综合使用的中医药特色诊疗区，规范中医诊疗设备配备。加强基层医疗卫生机构非中医类医生、乡村医生中医药适宜技术培训。继续实施城乡中医药适宜技术推广项目，针对部分基层常见病种，推广实施中药验方，规范中药饮片的使用和管理。

# 第八章　推进智慧医疗健康服务

## 一、推进卫生健康领域新基建

**提升各级医疗卫生机构信息化水平。**全面实现县人民医院、中医院等综合医院信息化水平升级改造，100%实现电子病历分级评价，推动医疗机构间电子病历、检查检验结果、医学影像资料等医疗健康信息调阅共享，逐步实现覆盖县域内的信息互认。继续深化县人民医院与海南省第三人民医院、三亚中心医院等三甲医院的远程医疗会议网络体系建设工作，进一步构建5G远程医疗服务网，加强全县各级医疗机构的信息化设施水平，用好“数字赋能”，全面提升临床、教学、科研、管理的智慧化程度。

**加强医疗医保医药信息整合**。全面推进“三医联动一张网”建设，建立医疗、医保、医药共用信息平台，实现共享应用和统一监管。以“智慧管理”建设为手段，推动全县各级医疗卫生机构业务协同，结合全县疾病预防控制形式和诊疗服务需求，进一步提升医疗精细化管理水平，打造涵盖公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应于一体的智慧管理系统。

## 二、打造“互联网+医疗健康”服务

**建设完善医院互联网平台功能。**以“智慧服务”建设为抓手，进一步提升患者就医体验，优化群众看病就医流程。发挥互联网诊疗和互联网医院高效、便捷、个性化等优势，打通线上线下服务，在线开展部分常见病、慢性病复诊，积极联合社会力量开展药品配送等服务，不断丰富线上服务内涵，满足人民群众就医需求，缓解线下诊疗压力，为疫情防控和改善人民群众就医体验创造有利条件。探索开展5G技术在各诊疗环节中和物联网中应用，逐步优化诊疗过程，打造数字医疗场景，使患者能仅凭一部手机即可实现从体检、门诊、住院、结算出院、药店购药、药品配送等的全流程操作。

**构建和运用医疗卫生大数据。**通过大数据+人工智能技术方案，构建AI辅助诊疗应用，对影像检验及病理学等医学数据进行建模分析，对病情、病灶、病理等临床情况进行综合分析，为各医疗机构临床医生提供精准的决策支撑。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、慢性病、肿瘤、心脑血管等疾病的智能监测和精准预测。加强对老年人慢性病、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的在线管理，及时推送疫苗接种预约、儿童健康管理服务内容流程、健康教育等便民服务信息。利用互联网新媒体手段，向公众提供传染病流行预警、传染病防控知识和营养健康等信息。

# 第九章　全力支持发展健康产业

## 一、形成多元化办医格局

鼓励和支持社会资本办医。鼓励、支持和引导社会资本进入我县发展卫生与健康事业，为社会办医预留床位、大型设备和诊疗科目等资源配置空间，放宽对社会资本举办医疗机构的市场准入条件。优先支持社会资本举办非营利性医疗机构，推进非营利性民营医疗机构与公立医院同等待遇，将社会办医纳入医保定点范围。鼓励社会力量发展儿科、老年病、长期护理、口腔保健、康复、临终关怀等资源稀缺及满足多元需求的服务。开展医师多点执业工作，鼓励医师在确保医疗服务质量和安全的前提下将基层医疗机构、非公立医疗机构作为第二执业地点，鼓励退休医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室。个体诊所设置不受规划布局限制。

## 二、加快健康服务新业态发展

突破发展气候康养产业。依托七仙岭区域优质温泉资源，开发温泉康复疗养、温泉扩肤SPA等新型体验业态，加快完善周边配套服务设施，提升雨林温泉品牌。结合保亭优质气候资源，打造专业化气候康养设施，培育气候康养服务业态，打造气候康养品牌。推进保亭与博鳌乐城国际医疗旅游先行区合作，积极探索共建“治疗在博鳌、康养在保亭”的“前医后养”合作模式。引入一批具有代表性和国际化的气候治疗、气候康养、健康教育及健康科技产业项目，依托南药黎药特色资源，引进知名中医医疗、康养服务机构，推动建设中医疗养院、康复疗养院等，系统发展康复保健、健康管理等中医健康服务业态。

**发展智慧健康服务产业。**借助科技革命和产业变革推动老龄事业发展深刻转型，引进可穿戴设备、健康管理和自我健康管理智慧健康决策系统鼓励发展网约护理、网约家庭医生、网约家庭药师等服务，为居民在线提供健康咨询、慢性病随防、延伸处方、健康管理等服务。运用物联网技术，实现对居民健康的实时监测、疾病预警、慢病筛查、主动干预、个性化评估，支持居民医疗健康信息自主在线查询、居民健康自我管理。做好互联网+健康养老，完善康复型、治疗型、安宁疗护型健康养老服务包方案。

## 三、加快发展医药产业

依托优良生态环境和热带药用资源的生态型热带中药基地逐步形成，大力开发药香两用特色芳香型和药食同源保健型南药产品，形成海南中药“香岛”和“健康岛”品牌，积极开发南药、黎药，将保亭特色资源转化为产业优势。加强本地药材品牌建设，大力推广槟榔、益智、灵芝等本地药材、大宗药材、名贵特色药材和重点中成药品种所需中药材的规范化种植。推动以中医药、特色动植物为基础的新型保健食品和功能食品的开发，促进保健食品与养生（老）服务、美容美体、医疗康复等行业的融合。

**第十章 保障措施**

## 一、加强组织领导

县政府要高度重视卫生事业发展对全面建成小康社会、促进经济社会可持续发展、构建社会主义和谐社会的重要意义和作用，要将本规划确定的主要目标和指标纳入县国民经济和社会发展年度计划，各有关部门要各负其责，密切配合，形成工作合力，认真组织落实，有序推进各项重点工作。切实把维护和促进居民健康的核心理念融入到城乡规划、城乡建设和城乡管理工作中，充分发挥政府各职能部门、企事业单位、学校等有关单位的作用，强化部门合作，明确职责分工，促进各领域工作形成合力共同促进居民健康。充分发挥医疗卫生健康事业领域社会团体等社会组织的作用，努力构建全社会共同参与医疗卫生健康事业发展工作的新格局。

## 二、强化人才支撑

加快实施人才强卫战略，大力引进高素质人才，加强产科、儿科医师、助产士等紧缺人才培养，重点抓好“好院长、好医生”引进工程，鼓励本土人才进行再教育，提升本土人才医疗和公共卫生服务能力。加快全科医师培训基地建设，积极推进住院医师规范化和全科医师培养。强化基层医疗卫生人才队伍建设，制定优惠政策，为农村培养留得住、用得上的卫生人才。深入推进“县属乡用”“乡属村用”制度，健全基层卫生人才激励机制，改革完善符合卫生健康行业特点的人才评价机制，建立以医疗服务水平、质量和业绩为导向的人才评聘机制，完善人事薪酬制度改革，优化医务人员职业发展环境，加强心理健康人才培养，促进儿童康复人才的招引和培训，建设一支专业的心理服务和康复人才等高素质的卫生健康人才队伍。支持康养产业教育培训行业发展，为保亭康养产业发展提供人才支撑。加强专业化干部队伍建设，大力选拔熟悉卫生健康行政管理、具有扎实的卫生专业知识、善于应对突发公共卫生事件等复杂局面的领导干部。完善干部考核培训机制，全面提升政策理论水平和应对重大疫情的能力。

## 三、健全落实机制

确立县政府在提供基本医疗卫生服务中的主导地位，健全可持续的政府卫生事业落实机制，进一步加大政府对卫生事业发展的经费投入，并与经济社会发展阶段相适应，保持合理的比重。加大公共卫生服务经费投入，逐步提高专业公共卫生机构人员、公用和业务经费标准。改革政府对公立医院的财政补偿机制，所有财政补助与绩效考核结果挂钩。完善分类补偿机制，继续加强对中医、精神病、妇幼、康复护理等医疗机构的保障、支持政策。改革社区卫生服务机构财政投入机制，在保证财政现有投入不降低的前提下，建立能充分调动社区医务人员积极性的新机制。鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业，形成投入主体多元化、投入方式多样化的办医格局。

## 四、严格监督考评

建立规划监测评估机制，适时对规划实施进度和实施效果开展督查和评估。有关部门、单位要按照规划确定的工作目标和主要任务，认真编制好年度发展计划，做好年度计划与五年规划的衔接，确保目标任务有计划、有步骤地落实。积极开展对本规划实施过程的监测评估，建立科学的规划实施过程监测评估指标体系以及完善规划中期和终期评估制度，对监测评估中发现的问题，及时研究解决，加强督导、纠偏和适时调整。本规划实施过程中，于2023年6月开展中期评估，于2025年底开展终期评估。及时总结推广规划实施中好的经验和做法，加强正面引导，确保规划目标实现。

## 附件1

**卫生健康系统“十四五”重大建设项目规划一览表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **建设规模和内容** | **总投资（万元）** | **开工时间** |
| 1 | 保亭黎族苗族自治县疾病预防控制中心建设项目 | 主要建设综合楼、实验楼、保障楼等设施，  并完善实验室设备及相关特种车辆。 | 2500 | 2020年12月底 |
| 2 | 保亭黎族苗族自治县人民医院感染病区建设项目 | 在县人民医院内划区设立相对独立的感染病区，规划建设病床数54张，主要建设综合楼、医疗废弃物暂存间等设施，并配套改造PCR实验室。 | 6000 | 2020年12月底 |
| 3 | 保亭黎族苗族自治县安康医院改扩建工程 | 依托响水镇原金江医院相关地块，加快建设住院楼、康复楼、综合楼等医疗服务设施，完善电气、消防及相关室外工程。 | 4000 | 2020年12月底 |
| 4 | 保亭黎族苗族自治县妇幼保健院建设项目 | 主要建设门诊楼、医技楼、住院部、后勤楼、变配电房、水泵房等建设设施，以及配套建设室外给排水、电气、绿化、道路及广场等工程。 | 1500 | 2020年12月底 |
| 5 | 保亭黎族苗族自治县中医医院建设项目 | 主要建设康复疗养中心、住院部、药剂科室及行政办公设施等，建成二级甲等新型区域中医医疗中心，并承担一定的教学、科研任务。 | 26606 |  |