

# 马关县人民政府办公室文件

马政办发〔2023〕98号

## 马关县人民政府办公室关于印发《马关县“十四五”卫生健康发展规划》的通知

各乡（镇）人民政府，健康农场社区管委会，县级各部门：

经县人民政府同意，现将《马关县“十四五”卫生健康发展规划》印发给你们，请认真抓好贯彻落实。



2023年7月16日

（此件公开发布）

---

抄送：县委各部门，人大常委会办公室，县政协办公室，县  
纪委监委，县法院，县检察院。

---

马关县人民政府办公室

2023年7月16日印发

---

# 马关县“十四五”卫生健康发展规划

马关县卫生健康局  
云南城城项目管理咨询有限公司  
2023年4月



# 目 录

前言.....	1
第一章 “十三五”时期取得的成效.....	2
一、卫生健康事业基本情况.....	2
二、改革完善基层公共卫生服务机制.....	2
三、深化医改稳步推进，群众获得感明显增强.....	3
四、医疗服务能力持续提升.....	4
五、公共卫生服务体系不断健全.....	4
六、中医药事业加快发展.....	5
七、人口家庭和妇幼医养老龄工作稳步推进.....	6
八、卫生健康事业蓬勃发展.....	7
九、“健康马关”建设环境日益优化.....	8
第二章 “十四五”发展面临的问题与机遇.....	9
一、面临的问题.....	9
二、发展机遇.....	9
第三章 指导思想和基本原则.....	12
一、指导思想.....	12
二、基本原则.....	12
第四章 发展目标.....	14
一、“十四五”发展目标.....	14
二、主要发展指标.....	14
第五章 主要任务.....	16
一、提升基层卫生服务能力.....	16
二、健全完善公共卫生服务体系.....	19

三、推动医疗服务高质量发展.....	22
四、提升卫生人才战略和信息化水平.....	24
五、大力弘扬和发展中医药.....	24
六、积极应对人口老龄化.....	25
七、落实优化生育政策.....	27
八、提升重点人群健康水平.....	29
九、预防控制重大疾病危害.....	30
十、做大做强健康产业.....	34
十一、深化医药卫生体制改革.....	35
十二、提升安全生产工作水平.....	38
<b>第六章 保障措施.....</b>	<b>40</b>
一、加强组织领导.....	40
二、强化法治保障.....	40
三、加强投入保障.....	40
四、加强宣传引导.....	41
五、加强监测评价.....	41
<b>第七章 重点工程.....</b>	<b>42</b>

# 前言

“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上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，是推动我县卫生健康事业高质量发展，实施健康马关行动的重要历史机遇期。为进一步明确“十四五”时期卫生健康事业发展目标、主要任务和工作措施，确保全县卫生健康事业与县域经济社会协调发展。以2021~2025年为规划期限，总结归纳“十三五”期间发展成效，提出“十四五”发展目标，明确“十四五”期间主要任务，从而全面推进马关卫生健康事业建设。根据中央、省、州“十四五”规划编制工作会议精神，结合马关县卫生健康工作实际，制定本规划。

# 第一章 “十三五”时期取得的成效

在各级党委政府领导下，经过卫生健康工作者共同努力，全县卫生健康事业发展按照确定的目标和任务，有步骤、有计划稳步推进。到“十三五”末，主要指标顺利完成，公共卫生服务体系建设不断加强，基本医疗服务公平性和可及性进一步改善，医疗卫生服务能力进一步提高，人民群众健康水平和人口素质明显提高，卫生健康事业发展取得显著成效，为实现全面建成小康社会目标作出了积极贡献。

## 一、卫生健康事业基本情况

到2020年底，全县医疗卫生机构155个。其中，我县共有公立医疗卫生机构134个（县人民医院1家，县中医医院1家，县妇幼保健院1家，县皮肤病防治站1家，社区卫生服务中心1家，中心卫生院5家，一般乡镇卫生院10家，疾病预防控制中心1个，卫生健康综合监督执法局1个，标准化村卫生室112个），民营医院4家，诊所17家。全县床位1438张，其中县级医院854张，乡镇卫生院编制床位344张，民营医院240张，千人口床位5.46张。全县执业医师528人，千人口拥有1.66人；注册护士869人，千人口拥有2.73人。

## 二、改革完善基层公共卫生服务机制

县直机关、各乡（镇）、村委会、社区均成立了爱卫组织，结合卫生县城创建工作、无烟机关创建和农村“厕所革命”，大力开展全民爱国卫生运动，加强健康教育宣传，狠抓病媒生物防治，不断强化城乡环境卫生综合整治，推进城乡环境卫生整洁行



动稳步实施，助力疫情防控。

深入实施健康扶贫，严格落实“一站式结算服务”“先诊疗后付费”“大病集中救治”等各项政策，截至目前，我县建档立卡贫困人口在县域内定点医疗机构住院时均实行“先诊疗后付费”和“一站式”结算服务。我县建档立卡贫困人口罹患36种大病的贫困患者共有2525人，截至目前，入院救治和签约服务人数2520人，救治服务率达到99.8%。14家乡（镇）卫生院已完成标准化建设，业务用房面积每床位不低于50平方米，具有内科、中医科、公共卫生科、药房、化验室、影像室、治疗室等科室；配备全科医师或执业（助理）医师，配置X光机、生化分析仪、心电图等医疗设备。80类常备药品齐全，配备具有乡村医生执业证书的乡村医生371名，其中10名还拥有执业（助理）医师资格证书（9名助理医师，1名执业医师）。

### **三、深化医改稳步推进，群众获得感明显增强**

扎实推进公立医院综合改革，在全县公立医疗机构建立了短缺药品信息直报系统，建立健全了短缺药品监测预警和分级应对体系，改革完善了短缺药品供应保障机制，实行药品一体化管理和零差率销售，公立医疗机构药品全部实行网上采购，减少药品流通环节，降低药品虚高价格，实现药品质量、价格可追溯，让人民群众用药更加安全、有效、价格合理。

全面启动医共体建设，并以此为平台，开通绿色转诊通道，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，组建县域紧密医联体，成立医共体总医院，以县医院为牵头医院，纳入县中医医院、县妇幼保健院、县皮肤病防治站、县

疾病预防控制中心、15个乡镇卫生院和1个社区服务中心，目前，信息平台建设正稳步推进。

#### **四、医疗服务能力持续提升**

一是实施马关县县医院二院区建设项目，项目占地100亩，建筑面积达5万平方米，总投资25405万元（含20%的医疗设备配置），资金来源为国开行贷款，定位为县级综合医院，设病床500张，建设门诊、住院、医技、后勤保障楼等，配套停车位498个。自新冠疫情发生后，二院在抗击疫情中起到了积极的作用，县人民医院自筹资金500万元在二院改造了一间核酸检测实验室，投入使用后实现核酸检测日单检4500人份，极大的提高了马关县核酸检测能力。

二是加大发热哨点建设，全面落实预检分诊制度。按照《云南省卫生健康委关于印发云南省基层医疗卫生机构发热哨点诊室设置及管理方案（试行）的通知》（云卫基层发〔2020〕9号）文件要求，共投入225万元，在全县建成15个哨点诊室，实行24小时值班。

三是投入资金865万元，在都龙口岸按照“三区两通道”的标准建设集中隔离医学观察点，占地15亩，设有一套污水处理系统，按照单人单间标准设有60个房间。

四是按照国家、省、州有关重大传染病救治能力建设双提升工程的安排部署，本着“平战结合、中西医并重”原则，秉持不等不靠的思想，多方协调资金5535万元，严格按照“三区两通道”标准要求，在县人民医院建成感染性疾病楼。

#### **五、公共卫生服务体系不断健全**

强化疾病预防控制，县疾控中心、县级医院和各乡镇卫生院均设立了防控管理机构，形成了以县卫生健康局为核心，以县疾控中心和各级医疗机构为枢纽，以乡镇卫生院和村级防疫人员为基础的全县疾病防控网络，20家县、乡级医疗机构均实现传染病网络直报，在全县建设了17家规范化预防接种门诊并全部实现与全国疫苗电子追溯协同平台的数据交换和对接，县、乡、村三级公共卫生防控网络更加健全。强化突发公共卫生事件监测预警和重大传染病防控监测，加强饮用水监测，公共卫生事件做到了早发现、早报告、早控制，在新冠肺炎防控期间实现了零患、医护人员零感染、境外疫情零输入的“三无”目标，保证了人民群众身体健康。卫生应急体系更加健全，设置了医疗救治定点医院，定点隔离机构，储备了满足30天满负荷运转的疫情防控物资，派出了1人的援鄂医疗队，建成了5家核酸实验室，日单检能力为32900管（其中县人民医院核酸检测实验室日单检4500管、县人民医院二院区核酸检测实验室日单检9000管、县中医医院核酸检测实验室日单检4500管、县妇幼保健院核酸检测实验室日单检4500管、县疾控中心核酸检测实验室日单检5400管、移动检测车日单检5000管），对重点人群实现了“应检尽检”，其他人员“愿检尽检”。

## **六、中医药事业加快发展**

“十三五”期间，对全县基层中医药服务能力进行全方位的提升，中医院新建综合楼并投入使用，全县16个乡镇卫生院（社区卫生服务中心），16个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）

中医馆已建设完成；112个村卫生室按要求配备针灸针、火罐、刮痧板等中医设备。中医药人才队伍持续壮大，全县10个乡镇卫生院中医类别执业医师均达到执业医师总数的25%以上，县中医医院创建了两个省级重点专科针灸科和老年病科、一个州级重点专科肛肠科并开展二期师带徒工作。

## 七、人口家庭和妇幼医养老龄工作稳步推进

全面实施两孩政策，完成人口责任目标。2016~2020年全县出生总人数分别为5002、5576、4853、4150、3726，符合政策生育率分别为86.75%、89.25%、82.97%、85.66%、87.60%。分年度人口自然增长率分别为7.04%、7.22%、7.29%、6.16%（数据来源统计年鉴），二孩出生占总出生人数的比例分别为50.12%、52.86%、48.93%、48.65%、48.36%。积极推动计生家庭奖励扶助政策落实，2020年度为706名奖扶人员发放资金71.8万元和118名特扶人员发放了扶助金62.76万元。同时，为118名特扶对象全面落实计生特殊家庭三级联系人制度、定点医疗机构就医“绿色通道”、家庭医生签约服务“三个全覆盖”，并全部落实护工补贴保险和医疗保险，开展亲情关爱、精准帮扶和家庭心理健康服务。我县妇幼健康服务能力和水平显著提高，建立全县“妇幼健康综合管理信息系统”，推进妇幼健康信息化进程，县乡村三级妇幼网络健全，县医院设立危重孕产妇、危重新生儿两个救治中心，5岁以下儿童死亡率为6.26‰，孕产妇管理率为93.7%，近几年通过开展孕前优生、增补叶酸、唐氏筛查和无创产前基因免费筛查等项目，新生儿出生缺陷发生率为113.01/万，新生儿疾病筛查率为95.81%，叶酸覆盖率为101.89%，孕产妇住院分

娩率为 100%，全县分娩产妇 3777 人，接受 HIV、梅毒和乙肝检测 3777 人，检测率 100%。孕早期（孕 12 周+6 天前）检测率为 74.82%，距州级 85%的目标要求差 10.18 个百分点。梅毒感染孕产妇规范治疗率 94.59%。乙肝感染孕产妇所生儿童满 12 月龄抗体检测率为 91.73%。感染艾滋病、梅毒和乙肝的孕产妇及所生儿童采取预防母婴传播干预措施的比例均达到 100%，婚姻登记、免费婚检一站式服务在我县全面开展，婚检率达到 91.44%。稳步发展老龄事业，加快医疗与养老融合发展，我县老年人健康管理率达到 70.05%，探索形成机构养老、居家养老两种医养结合模式，积极探索安宁疗护，开展“助老安康工程”。

## 八、卫生健康事业蓬勃发展

推广“互联网+健康”的模式，实现公卫信息化、服务网络化，截止 2020 年，我县共建立居民健康档案 32.6338 万份，建档率 85.47%，65 岁及以上老年人健康管理任务数 24388 人，实际建档 35237 人、评估 30382 人、体检 23906 人、完成腹部 B 超检查 23805 人，开展健康管理 23470 人，65 岁及以上老年人健康管理率达 70.05%（指标要求 $\geq 70\%$ ）；2020 年马关县 35 岁及以上高血压患者管理任务数 21400 人，1~12 月累计管理患者 25137 人、建档 25137 人、体检 23958 人。高血压患者健康管理率 50.12（指标要求 $\geq 40\%$ ），规范管理率 80%（指标要求 $\geq 60\%$ ）；2020 年 35 岁及以上 2 型糖尿病患者管理任务 6000 人，1~12 月马关县 35 岁及以上 2 型糖尿病患者累计确诊患者 6208 人，建档 6208 人、体检 5745 人，糖尿病患者健康管理率 31.67%（指标要求 $\geq 20\%$ ），规范管理率 80%（指标要求 $\geq 60\%$ ）；重性精神病患

者患病率达到 4.36%（指标要求 4.5%），规范管理率 85.8%；接受老年人中医药服务 36834 人，老年人中医药服务率 70.07%；儿童接受中医药服务 16839 人，儿童中医药服务率是 50.8%；2020 年马关县应完成肺结核可疑症状者推介转诊到位 774 人，实际推介到位 1074 人，推介到位率达 2.7%（指标 2%）；孕产妇健康管理 4026 人，健康管理率 93.7%。

### 九、“健康马关”建设环境日益优化

推动职业病预防关口前移，开展“尘肺攻坚”“尘毒治理”“职业危害现状评价”等职业健康领域综合监督管理工作，有效维护劳动者健康权益。在全县 14 个乡镇场成立了卫生监督协管站，共聘用专（兼）职卫生监督协管员 52 人，使卫生监督机构延伸到全县所有乡镇，管理到村，依法监督能力不断加强，打击违法行为力度显著提高。合理定位乡镇卫生院功能，以群众医疗卫生服务需求为导向，以让群众满意为立足点和出发点，提高服务质量和运行效率，改进服务流程和服务态度，充分发挥乡镇卫生院贴近基层、贴近群众、服务百姓的天然优势，创建国家推荐标准中心卫生院。持续巩固提升省级慢性病综合防控示范区创建成果，积极争创国家级慢性病综合防控示范区，继续加强健康社区、健康一条街、健康主题公园、健康单位、健康餐厅、健康学校等健康支持性环境建设，逐步形成政府主导、部门协作、动员社会、全员参与的慢性病综合防控格局，为推进健康马关建设奠定基础。

## 第二章 “十四五”发展面临的问题与机遇

### 一、面临的问题

一是医疗资源配置不合理，医疗服务资源总量不足和结构性失衡并存，在基础设施、人才队伍、服务能力和水平等方面依然存在亟待补齐的短板。县级公立医院医疗治疗疑难杂症的能力还不足，重点专科建设能力水平有待提高，无法完全满足群众县域内就医需求；乡镇、村两级医疗机构“守门人”作用还未充分发挥，医疗卫生服务的可及性有待提高。二是医药卫生体制改革进入关键时期（深水区），涉及编制、职称、人事、薪酬等核心问题，医疗、医保、医药联动不到位，医改政策落实力度有待加强。三是全面三孩政策实施对妇幼健康服务能力提出更高要求。四是中药管理体系、管理机制需进一步健全，传承和创新能力有待提升。五是“重治轻防”的传统理念和模式亟待转变，重大疾病防控任务艰巨。六是卫生专业高层次人才普遍紧缺，县域薪酬待遇水平有限，引进高层次人才政策措施不足，吸引力不够，乡镇、村两级医务人员、特别是村医年龄结构趋于老化，学历结构偏低，留不住人现象突出。

### 二、发展机遇

（一）国家重大政策指引和卫生健康工作法制化加速带来历史性机遇

党的十八大以来，卫生健康工作在国家层面上上升到了前所未有的高度，面对建设社会主义现代化强国，实现中华民族伟大复兴，党中央提出了“以人民健康为中心”思想，推动实施“健康

中国战略”，树立大卫生、大健康理念，把以治病为中心转变到以人民健康为中心，作出了“健康中国”建设等一系列重大部署，省委、省政府及州委、州政府也相继做出了建设“健康云南”“健康文山”等安排部署，为建设“健康马关”提供了良好环境和政策指引。全国人大颁布了《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，首次对基本医疗卫生及健康促进工作立法，加速了卫生健康工作法制化进程，使卫生健康工作步入法制化轨道，为提升卫生与健康治理体系和治理能力现代化水平提供了坚实的法制保障，卫生健康事业发展面临难得的历史机遇。

## （二）对公共卫生服务体系提出了更高的要求

新冠肺炎疫情进一步凸显了卫生健康工作的战略性、基础性、必要性、保障性作用，各级党委、政府要高度重视卫生健康事业的发展，把卫生健康工作作为国家安全、公共安全的重要内容，作为事关经济社会发展稳定的“国之大者”。通过此次疫情，暴露出我国公共卫生体系建设过程中存在的一些短板或不足。为此，习近平总书记在中央深改委会议，2020年6月2日和9月22日的专家学者座谈会上都明确提出了要“强化公共卫生法治保障、改革完善疾病预防控制体系、改革完善重大疫情防控救治体系、健全重大疾病医疗保险和救助制度、健全统一的物资供应保障体系”，并在2021年3月6日看望参加全国政协十三届四次会议的医药卫生界教育界委员提出“织牢国家公共卫生防护网，为人民提供全方位全周期健康服务”等一系列公共卫生体制机制改革的总要求，为今后一段时期，尤其是“十四五”期间公共卫生事业改革发展指明了方向。



### （三）全面深化医改 为医疗卫生事业发展注入澎湃活力

“十四五”期间，随着医疗保障、医疗服务、公共卫生、药品供应、监管体制综合改革的统筹推进，将进入全面深化医药卫生体制改革的决胜阶段和改革措施密集出台期，相应改革措施的推行将进一步破除阻碍卫生健康事业发展的体制机制性障碍，使医疗保障制度更加完善、医疗服务价格体系更加合理、城乡医疗资源分配更加公平、公共卫生服务均等化水平更高、基本医疗卫生制度更加健全，为医疗卫生事业快速发展注入新活力。

### （四）科技发展和产业变革赋予卫生健康事业巨大发展潜力

近年来，随着数字技术和生物材料等领域前沿科技的不断融合，以人工智能为代表的科技革新不断发生。这些变革正在引领医学医疗研发、远程在线问诊、临床数据采集、保险产品设计和异地结算费用等创新举措落地，在抗击疫情、深化医改、健全公共卫生体系等方面、科技发挥了不可替代的关键作用。随着中国经济社会的发展、居民收入水平的提高，现代科学技术将更多融入人民健康生活，将给卫生健康事业带来前所未有的机遇和发展潜力。

## 第三章 指导思想和基本原则

### 一、指导思想

高举中国特色社会主义伟大旗帜，深入贯彻落实党的二十大精神，习近平总书记考察云南系列重要讲话精神，习近平总书记关于卫生健康和疫情防控工作的重要指示批示精神，牢固树立大卫生、大健康理念，以健康中国战略为统领，坚持“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，聚焦省委、省政府和州委、州政府的各项工作部署，坚持稳中求进总基调，坚持推动高质量发展，坚持以供给侧结构性改革为主线，坚持深化改革，坚持以人民为中心的思想。根据《云南省“十四五”卫生健康事业发展规划》《健康云南2030规划纲要》，全县卫生健康事业要以提高全县各族人民健康水平为宗旨，以满足“人民日益增长的健康需求”核心使命，以卫生健康事业高质量发展为主题，以供给需求相统一为主线，以人民为中心发展的理念为指导，全力做好人口健康水平提升、医疗卫生事业发展及健康产业发展工作，更加注重公共卫生、改革发展、医疗服务、信息化等方面建设，综合提升整体卫生健康服务效能，全方位筑牢公共卫生安全防线，切实提高人民群众健康生活水平，推动全县卫生健康事业在“十四五”期间稳步发展，为全面建成小康社会提供坚实的健康基础。

### 二、基本原则

#### （一）坚持目标导向，落实健康举措

从全面提高广大人民群众的健康素质出发，将维护人民健康权益放在第一位，强化基本医疗卫生健康服务作为公共产品向全

民提供,推动卫生健康事业发展从以疾病治疗为主向以健康促进为导向转变、以供方为主向以需方为导向转变,落实便民惠民措施,使全县人民充分享受到经济繁荣、社会进步和卫生发展的成果。

## （二）坚持城乡统筹，促进均衡发展

从改善健康公平和均等出发,科学配置卫生资源,优化资源结构,重点向公共卫生和农村卫生倾斜,健全社会医疗保障制度和医疗卫生健康服务体系,提高卫生公平性和均等化,实现卫生与经济社会的同步发展,实现城乡、区域之间卫生健康事业的统筹协调发展。

## （三）坚持机制创新，推进科学发展

从立足县情,因地制宜出发,深化体制机制改革,加强人才引进,依靠科技和信息等要素支撑,创新卫生管理体制和运行机制,提高卫生效能,加快卫生发展从外延扩张向内涵提升转变,增强卫生综合实力和可持续发展能力。

## （四）坚持政府主导，引导社会参与

从增强政府社会管理和公共服务能力出发,充分发挥政府在制定公共卫生政策、提供基本卫生健康服务、消除健康差异中的主导作用,强化政府卫生责任和公共财政支撑功能,维护公共医疗卫生的公益性。积极发挥市场机制,以及各类社会组织和社会成员的作用,形成责任共担机制,使社会全体成员既成为受益主体,也成为行动主体。

## 第四章 发展目标

### 一、“十四五”发展目标

到 2025 年，优化医疗卫生资源配置、加强基础设施建设、改革卫生管理体制和内部运行机制，构建与马关县经济和社会发展水平相适应，与居民健康需求相匹配，体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的新型医疗卫生健康服务体系，实现基本公共卫生服务均等化、健康管理普及化、健康服务多元化，保障马关县卫生健康事业健康、协调、可持续发展，居民健康素养水平达到 $\geq 23\%$ ，人均预期寿命提高到 $\geq 76$ 岁。

### 二、主要发展指标

至“十四五”末，全县卫生健康事业发展主要健康指标达到以下水平或完成以下任务：

马关县“十四五”卫生健康事业主要发展指标

主要指标		单位	2020年	2025年	性质
健康水平	人均预期寿命	岁	75.51	76	预期性
	孕产妇死亡率	/10万	47.07	≤12	预期性
	婴儿死亡率	%	3.77	≤4	预期性
	5岁以下儿童死亡率	%	6.26	≤6.5	预期性
	重大慢性病过早死亡率	%	18.85	≤15	预期性
	全县儿童青少年总体近视率	%	30.61	力争每年降低0.5个百分点以上	预期性
健康生活环境	居民健康素养水平	%	-	≥23	预期性
	15岁以上人群吸烟率	%	-	<20	预期性
	国家卫生县城(城市)数量占比	%	-	100	
健康服务供给	每千人口医疗卫生机构床位数	张	5.46	7.2	预期性
	每千人口执业(助理)医师数	人	1.66	2.58	预期性
	每千人口中医类别执业(助理)医师数	人	0.43	0.47	预期性
	每千人口注册护士数	人	2.73	3.63	预期性
	每千人口药师(士)数	人	-	0.45	预期性
	每万人口全科医师数	人	2.70	3.18	预期性
	每万人口公共卫生人员数	人	0.82	0.98	预期性
	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数	个	-	>2.0	预期性
	二级及以上综合医院(含中医医院)设置老年医学科的比例	%	-	100	
健康服务	孕产妇系统管理率	%	93.7	>90	预期性
	3岁以下儿童系统管理率	%	93.31	>90	预期性
	以乡(镇、街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>90	>90	预期性
	严重精神障碍规范管理率	%	85.81	≥85	预期性
健康保障	个人卫生支出占卫生总费用的比例	%	-	22左右	预期性
健康产业	健康服务业主营业务收入规模年均增速	%	-	10	预期性

# 第五章 主要任务

## 一、提升基层卫生服务能力

### （一）加快基层医疗卫生机构设施建设

加快推进县人民医院救治能力提升项目、感染性疾病楼建设项目、呼吸疾病规范化诊疗体系与能力提升建设项目、二院区抗疫应急改造项目及县级医院 PCR 实验室改建项目等项目建设；加快推进马关县国门医院建设：项目占地 50 亩，建筑总面积 15000 平方米，其中建设门诊楼、住院楼、医技楼、发热门诊、后勤保障楼等及附属设施，设置床位 50 床；开展县级医院分院建设，全面推进紧密型医共体总医院分院建设，新建或由卫生院转型的紧密型医共体总医院分院实现各乡镇全覆盖。按照乡村振兴战略要求，结合人口规模科学布局村卫生室设置，建成以中心村卫生室为主体、一般村卫生室和村卫生室服务点为补充的新型村级卫生服务体系，服务半径原则上以 2.5 公里服务半径为宜，形成更加方便可及的“15 分钟健康服务圈”。

### （二）加快基层卫生服务能力建设

积极推动二级及以上医院人才、技术等资源下沉，提高医学影像、远程心电、远程会诊、检查检验、病理诊断、药品供应保障、消毒供应、后勤服务等中心运行效能，推进基层检查、上级诊断，远程医疗覆盖全部乡镇卫生院、社区卫生服务中心和村卫生室，拓展对医疗质量及院感控制、健康管理、中药饮片、教育培训的县域统筹管理，进一步提升县域医疗服务和管理同质化水平。推动中医药优质资源下沉，乡镇卫生院和社区卫生服务中心

全部设置中医药服务区，所有社区卫生服务站和 80%以上村卫生室能够提供中医药服务。支持乡镇卫生院和社区卫生服务中心推行“预约就诊——定向分诊——诊前健康管理服务——诊间就医取药——复诊预约”的标准化全科服务流程，提升与上级医院出院或日间手术患者相关接续性、延伸性医疗、护理和康复等服务能力。支持二级以上医院临床医师或退休医务人员到基层设立工作站(室)加快实现电子健康档案管理和更新，村卫生室普遍配备重点人群智慧随访设备，实现公共卫生随访和体检数据的采集、上传、分析。推进家庭医生团队建设，丰富签约服务内涵，扩大签约覆盖面。

### (三) 加快基层卫生适宜人才建设

积极推进基层卫生综合改革，合理确定绩效工资总量和水平，推进基层医疗机构人员收入逐步达到县级医院同职级人员水平。积极推动基层人才公开招聘、岗位设置、职称评聘、收入分配等优惠政策落地见效，增强基层岗位吸引力。积极开展二级及以上卫生人才下派帮扶，完善“业务院长”选派长效机制，推动基层服务能力不断提升。设立基层首席公共卫生医师，为每个乡镇卫生院配备 1-2 名专兼职公共卫生医师。加快推进紧密型乡村一体化管理，推行“县招乡管村用”，乡镇卫生院在同等条件下优先聘用符合条件的乡村医生，免试为具有全日制大专及以上学历的医学专业应届毕业生(含尚在择业期内未落实工作单位的毕业生)开展乡村医生执业注册，村医队伍具备专科及以上学历或执业(助理)医师资格的比例提升到 80%以上。

## 专栏 1：基层卫生服务能力提升项目

### 1、县医院建设：

①救治能力提升项目，总建筑面积 1300 平方米，建设发热门诊楼及附属设施，配置 DR 或 CT、B 超、全自动血液分析仪、全自动生化分析仪等医疗设备；

②感染性疾病楼建设项目，总建筑面积 5890.76 平方米，主要建设内容为新建感染性疾病科，及配置 DR、全自动生化分析仪、血球计数仪、尿液分析仪、呼吸机、B 超机等医疗设备。设置床位 72 张（其中 ICU 床位 4 张，传染病床位 68 张）；

③呼吸疾病规范化诊疗体系与能力提升建设项目，改建呼吸内科重症病房 378 平方米，建设内容包括土建改建、装饰装修、强电系统、弱电系统、给排水、给氧系统、空调系统、消防等配套设施，配置大肺功能仪、血气分析仪、呼吸机等医疗设备。

④县级医院 PCR 实验室改造项目，改建面积 1250 平方米，改造三间标准化的 PCR 实验室，配置相应的检验检测设备。

2、马关县国门医院建设：项目占地 50 亩，建筑总面积 15000 平方米，其中建设门诊楼、住院楼、医技楼、发热门诊、后勤保障楼等及附属设施，设置床位 50 床。

3、马关县县级医院分院建设：在每个乡镇办好 1 所政府办卫生院的基础上，重点支持 2 所镇卫生院将服务能力提升到县级医院分院标准（都龙镇、木厂镇），打造成为县域



医疗服务次中心，构建农村地区 30 分钟重点疾病救治服务圈。

4、紧密型医共体总医院分院建设：按照分院建设标准，完成各乡镇紧密型医共体总医院分院建设（都龙镇、木厂镇除外）。

5、县城区社区卫生服务站建设：在县城区 8 个社区每个社区新建一个卫生服务站，每个卫生服务站占地 80 平方米，建筑面积 240 平方米，设有药房、诊断室、治疗室、公共卫生室及附属设施。

6、村卫生室建设：科学统筹村卫生室布局，在聚集发展类和城郊融合类村庄建设村卫生室，推动村卫生室与日间照料中心、养老院融合发展。

## 二、健全完善公共卫生服务体系

### （一）健全组织领导和法规制度体系

坚持大卫生、大健康理念，以保障公共卫生安全为目标，健全完善公共卫生服务体系。建立健全覆盖党政部门、企事业单位、医疗卫生机构和乡镇(街道)、村(社区)等各层级各领域各点位公共卫生工作网络，形成联防联控、共建共享工作机制。关注上级立法进程，普及公共卫生安全和疫情防控法律法规，依法打击妨害疫情防控、暴力伤医、造谣传谣等违法犯罪行为。

### （二）健全标准设施和医疗防治体系

加快推进疾病预防控制体制改革，充分调动工作人员积极性。实施疾病预防控制中心标准化建设行动，计划马关县疾控中

心整体搬迁项目建设，实现区疾病预防控制中心人员配备、房屋建设、仪器装备、职能落实等标准化。健全健康教育体系建设：县健康教育机构业务用房建设和设备购置；乡镇（场）卫生院、社区卫生服务中心健康教育设施建设；为村卫生室、社区卫生服务站配置健康教育设备。严格落实重大疾病和传染病防治技术规范和工作要求。加强区级传染病隔离病房建设，县人民医院、县妇保院全部建成规范化发热门诊。进一步规范乡镇卫生院、社区卫生服务中心发热门诊（发热哨点诊室）建设和运行管理，切实发挥疫情防控哨点作用。

### （三）健全应急管理和物资保障体系

坚持预防为主、平战结合的原则，动态调整突发公共卫生事件应急预案，定期开展应急演练，强化协同联动；将中医药融入应急预案和技术方案，在适宜人群中推广中医治未病干预方案。把突发公共卫生事件卫生应急物资纳入县应急物资储备目录，按照日均消耗医用物资上限不少于1个月进行卫生应急物资储备，加强重大疾病和传染病防治疫苗、药品、试剂和医用防护物资等储备。健全重大疫情医疗救治费用保障机制，实施医疗保障、政府补助、医疗机构减免等综合保障措施。

### （四）健全监测预警和教育培训体系

充分利用传染病监测数据采集预警系统、症状监测系统，按照上级安排，按时完成各级各类医疗机构数据直接对接采集，实现实时健康监测、自动化预警。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、重点部位的监测网络，不断提高分析研判预警能力。在全省一体化综合指挥平台统一框架下，将公共卫生监测预警体系建设纳入智慧城市建设管理体系，

推动区域之间、部门之间、企业以及医疗卫生机构之间相关数据协同应用。积极开展以学校为基础的中小学公共卫生健康教育和安全教育教学，加强以学校为基础的健康知识普及。将公共卫生和卫生应急管理等内容纳入党校干部教育培训内容。

### （五）健全人才培养体系

完善人才引进优惠政策，大力引进医防结合的复合型公共卫生人才。积极推荐技术骨干和基层人才参加上级部门组织研修学习活动，提高医疗卫生和公共卫生专业技术水平。加强县疾控中心与省、州医学高等院校合作，落实疾控中心多领域首席专家制度，实施灵活的内部薪酬分配方式，培养公共卫生领域领军人才。

### （六）健全医防协同机制

强化医疗机构公共卫生职责，加强二级以上医院公共卫生科建设，将履行公共卫生职责作为公立医院改革的重要内容，对公立医院承担的公共卫生任务，按规定落实补助政策。建立疾病预防控制中心与医疗机构分工协作、优势互补、人员交流、业务融合、信息共享的工作机制，实现人员通、信息通、资源通。以“三高共管、六病同防”医防融合慢性病管理为方向，推进疾控中心、二级及以上医院、基层机构深度融合，逐步拓宽慢性病医防融合服务范围，为患者提供全过程、全周期健康管理。统筹基本医疗保险基金和公共卫生补助资金使用，提升慢性病患者健康管理水平。

## 专栏 2：公共卫生服务体系

1、基层公共卫生组织体系建设：党政部门、企事业单位明确公共卫生专员，乡镇明确具体承担公共卫生职能的工作机构，村(居)根据需要设立公共卫生委员会，乡镇、村(居)与基层医

疗卫生机构形成联动工作机制。

2、公共卫生法制建设：落实上级法律法规，完善突发公共卫生事件应急预案和应急物资保障制度。

3、疾病预防控制中心标准化建设行动：计划投资 6000 万元，建设马关县疾控中心整体搬迁项目，项目建成后实现县疾病预防控制中心人员配备、房屋建设、仪器装备、职能落实标准化。

4、公共卫生监测预警系统建设：对接各级各类医疗机构直接采集数据，多维度分析传染病病例和症状信息数据，实现实时健康监测、自动化预警和科学化、智能化决策辅助功能。

5、公共卫生学科骨干培养：积极推荐技术骨干，参加上级部门组织的研修学习活动，提高公共卫生专业技术水平。

### **三、推动医疗服务高质量发展**

#### **（一）扩大优质医疗资源服务供给**

加快推进以县人民医院为主区域医疗中心建设，优化医疗资源布局。持续推进妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，扩大优质妇幼健康服务供给。持续深化医共体建设，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，推动优质医疗资源下沉基层。进一步加强与县外知名医疗机构的合作，有序引进县外知名专科医院的先进技术和医院管理经验，推动高端医疗服务发展。合理布局中医、中西医结合医疗机构，促进中医药传承创新与发展。

#### **（二）全面提升综合优质服务能力**

借助上级医院的优质医疗资源，通过合作、帮扶、援建等多种形式，扩大优质医疗服务覆盖面。持续深化县级医院对基层医

院的对口帮扶。加快临床专科建设，加快补齐专科短板，全面提升诊疗能力，重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科。积极推进院前医疗急救网络建设，创新急诊急救服务模式，加强院前急救与院内急诊的有效衔接，强化医疗机构急诊科建设，有效提升医疗急救服务能力。

### （三）全面提高医疗服务质量

严格落实医疗质量安全核心制度，开展重点专业、重点技术、重点病种质控评价，促进临床合理诊疗、合理用药，降低低风险死亡率和医疗事故发生率。持续改善医疗服务，改进服务流程和服务方式，精准开展预约诊疗、预约检查，全面推广多学科诊疗、日间手术、优质护理、精准用药等服务模式。加强患者隐私保护，开展公益慈善和社工、志愿者服务活动。深入推进平安医院建设，完善必要安检设施。持续改进行业作风，优化医疗纠纷预防与处理，做好医患沟通交流，县级公立医院患者满意度保持在90%以上。加强采供血(浆)服务体系建设，优化布局采血点，保障临床用血(血液制品)供应和质量安全。

### （四）大力发展社会办医

引入社会资本重点建设老年病、康复医学、精神病、护理院、口腔、妇儿、临终关怀、民族医药、心血管等特色专科医院，满足人民群众多层次、多元化医疗服务需求。社会办医区域总量和空间不作规划限制。放宽社会资本服务领域要求，加快办理审批手续，简化审批流程，提高审批效率。支持社会办医院纳入医保定点范围，完善规划布局和用地保障，优化投融资引导政策，完善财税价格政策。鼓励政府购买社会办医院提供的服务。

### 专栏 3：医疗服务高质量发展项目

前医疗急救网络建设：全县配备救护车，按照每 3 万人口配置 1 辆的标准的基础上，在不超过国家规定配置数量的前提下，合理增加救护车数量，平均急救呼叫满足率达到 95%。

#### 四、提升卫生人才战略和信息化水平

##### （一）加强卫生健康人才队伍建设

加大高层次人才引进，满足全科、儿科、妇产科等紧缺专业需求。完善全科医生培养激励机制，加强全科医生培养培训，拓宽乡村医生学历提升路径。完善住院医师规范化培训制度，全面提升培养质量和能力。改进人才评价制度，坚持德才兼备、以德为先，突出评价业绩水平和实际贡献，探索建立以需求为导向，以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系，健全人才激励使用、服务保障机制，促进评价与使用相结合。

##### （二）提升卫生健康信息化服务能力

持续推进区域全民健康信息平台建设，提升行业综合监管能力和水平。探索智慧医院建设，在患者知情同意前提下，普及发展移动端预约诊疗、移动支付、诊间结算、检验检查结果查询等服务，实现电子病历、电子健康档案、医学影像等信息在不同医疗机构间调阅共享。加强基层卫生信息化建设，推进签约管理、远程医疗、分级诊疗、双向转诊信息服务。到十四五末，县级公立医疗机构智慧医疗水平达到二级，规范化居民电子健康档案动态使用率达到 65%。

#### 五、大力弘扬和发展中医药

##### （一）健全中医药传承创新发展机制

坚持系统观念，加大统筹协调力度，健全符合中医药发展规律的中医药管理体制，进一步构建领导有力、衔接通畅、协调有序的工作体制和运行机制。将中医药工作有机融入全区经济社会发展大局和卫生健康事业全局，建立健全适合中医药发展的政策机制，强化对中医药工作的统筹协调和督促指导，形成推动中医药发展的整体合力。探索符合中医药特点的医保支付方式，健全中医医疗服务项目价格动态调整机制，积极推进中医优势病种按病种收付费。

## （二）健全中医医疗服务体系

充分发挥中医药在慢性病、重大疾病防治等方面的作用，实施“治未病”健康工程。进一步推进基层医疗机构示范中医馆建设，实施中医特色技术挖掘提升项目，创建中医药特色基层医疗卫生机构。建立健全中医药师承教育培养体系，推进中医药经典理论、特色技术、传统文化、人才培养、服务模式“五个传承创新”，不断增强我县中医药工作的创新力和竞争力。到2025年达到全国基层中医药工作示范县创建标准，力争创建全国中医药工作示范县。持续开展中医药法治宣传教育，提高中医药从业人员法治素养。强化中医药监管，严厉查处非法行医、虚假医疗广告等违法行为。

## 六、积极应对人口老龄化

### （一）完善老龄事业政策体系

深入贯彻国家积极应对人口老龄化战略部署，准确把握我县人口发展趋势和老龄化规律，着力健全老年社会保障体系、老年健康服务体系、养老服务体系，积极构建养老、孝老、敬老的舆论氛围和社会环境。加强各级老龄工作委员会的统筹协调作用，

督促老龄重点工作落实。到十四五末，养老保险和医疗保险实现法定人员全覆盖，长期护理保险参保人员覆盖全体居民，老年健康服务体系基本建成，养老服务体系更加成熟，医养结合服务可及性进一步提升。加强老年人权益维护，老年人法律服务和法律援助机制更加健全，老年人优待水平持续提高。持续推动相关领域的适老化改造，老年友好型社会基本建成。

### （二）深入推进健康老龄化服务

深入开展“老年健康促进行动”，多渠道扩大老年人健康服务供给，促进老人健康生活方式，提高老人防病能力。积极推进县级公立医院老年医学科、老年友好型医疗机构建设，基层医疗卫生机构护理床位占比进一步提高。巩固提升医养结合示范区创建水平，完善医养结合服务标准规范，创新医养结合服务模式，开展医养结合机构服务质量提升行动，加强对医养结合机构医疗服务监管。积极推进县级医疗机构开展安宁疗护项目，提供安宁疗护服务。

### （三）提升养老机构医养结合服务能力

支持养老机构和医疗卫生机构开展签约合作，为养老机构提供预约就诊绿色通道、上门巡诊等服务，做实合作机制和内容，提高医养结合签约服务质量。鼓励医疗卫生机构在养老服务机构设立医疗服务站点。养老机构可通过服务外包、委托经营等方式，由医疗卫生机构为入住老年人提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约就诊、急诊急救、中医养生保健等医疗卫生服务。鼓励主要接收失能老年人的养老机构内部设置医疗机构。支持有条件的养老机构改造建设护理型床位及认知障碍照护床位，发展专门



收住失智老年人的养老机构，鼓励和支持有条件的地方建设和发展专业化认知障碍照护机构，到 2025 年底，全县养老机构护理型床位不低于 55%。

#### 专栏 4：应对人口老龄化

1、医养结合项目：一是在马白镇创建 1 个全国示范性老年友好型社区；二是在乡镇创建 2 个以上医养示范机构；三是创建县中医医院为医养结合优质服务单位；四是到 2025 年，医疗卫生机构与养老机构实现 100%签约服务，

2、健康支撑体系：到 2025 年，一是至少有 1 所县级公立医院设置康复医学科，建成 1 个护理院（站），二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到 100%以上；90%以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗机构；二是二级及以上综合性医疗机构设立 1 个安宁疗护病区。有条件的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立安宁疗护病床；三是护理型床位占比不低于 55%。

### 七、落实优化生育政策

#### （一）提高优生优育服务水平

增强妇幼健康保障能力，提升妇幼保健机构服务能力，扎实开展等级评审和绩效考核，增加妇幼健康优质医疗资源供给，加强人才队伍建设，推进危重孕产妇、新生儿救治中心能力建设，开展妇幼保健特色专科和安全产房标准化建设。提高母婴安全服务水平，提倡科学备孕和适龄婚育，做好生育咨询指导，普及孕育健康知识，规范婚前孕前保健服务。全面落实妊娠风险筛查评

估、高危孕产妇专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告、约谈通报等母婴安全五项制度，强化产科和新生儿科质量安全管理，提升孕产妇和新生儿危急重症救治水平，减少妊娠风险，促进安全住院分娩，保持孕产妇、婴幼儿死亡率稳中有降态势。公共服务场所倡导孕妇优先，优化孕产妇就医流程，建立孕产妇就医绿色通道，定期检查评估公共场所和用人单位标准化母婴设施建设运营情况。

## （二）发展普惠托育服务体系

发展普惠性婴幼儿照护服务体系，推进婴幼儿照护服务专业化、规范化发展，提高保育保教质量和水平。将托育服务体系建设纳入当地经济社会发展总体规划，制定托育机构领域从业人员职业技能评价标准，积极开展托育领域从业人员职业技能培训和职业技能等级认定，优化培训激励政策，适当提高培训补贴标准。通过“贷免扶补”、创业担保贷款政策扶持属于小微企业或个体工商户的托育机构。对符合条件设立的托育机构按照规定给予最长3年的贷款期限和财政贴息。到十四五末，每千人口3岁以下婴幼儿托位数大于2.0个，建立2个具有示范性的托育服务机构，农村区域托育服务机构服务覆盖率显著提高，新建住宅小区做到托育服务设施全覆盖，社区托育服务机构覆盖率大幅提升。

### 专栏5：婴幼儿照护服务体系

完善3岁以下婴幼儿照护服务政策制度和标准规范，建立健全以家庭为基础、社区为依托、机构为补充的婴幼儿照护服务体系，建立2个具有示范性的机构托育服务机构。

## 八、提升重点人群健康水平

### （一）提高妇幼健康服务水平

深入实施“妇幼健康促进行动”，加强妇幼健康服务体系建设。实施母婴安全行动提升计划，落实母婴安全制度。优化出生缺陷防治体系，统筹婚前、孕前健康检查，规范出生缺陷三级预防。实施健康儿童行动提升计划，加强未成年人健康保障，到十四五末，全区0~6岁儿童实现眼保健及视力检查全覆盖。做好农村适龄妇女“两癌”免费检查。到十四五末，全区妇女常见病筛查率达85%以上。实施艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播消除行动。加强生殖健康，促进优生优育，为妇女儿童提供优质服务。

### （二）加强中小学健康促进

深入实施“中小学健康促进行动”，积极开展健康学校建设，深化学校体育、健康教育教学改革，在中小学开设健康教育课程和爱国卫生运动。在大中小幼各学段师生中普及急救知识和技能，加强中小学校校医、保健教师配备。开展近视、肥胖、龋齿、脊柱侧弯等学生常见病及健康影响因素监测和干预。建立近视防治“三级检测”“三级预警”“三级防控”综合干预体系，建设0~18岁眼健康预警监测系统。开展青春健康教育，提升青少年性与生殖健康水平。到十四五末，实现体检机构学生体检数据智能采集系统全覆盖，学生常见病及健康影响因素监测全覆盖，总体近视率每年降低不少于0.5个百分点以上。

### （三）加强职业健康保护

以预防和控制职业病危害为重点，深入实施“职业健康保护行动”，加强重点行业领域职业病源头治理，遏制尘肺病等重点

职业病。严格落实用人单位主体责任，到十四五末，工作场所职业病危害因素监测合格率达到 90%以上，工业企业职业病危害项目申报率达到 90%以上，工伤保险参保人数稳步提升，职业卫生违法案件查处率达到 100%。加强重点职业病监测与职业病危害风险评估，提升职业病防治技术支撑能力，做好尘肺病等重点职业病救治保障。

#### （四）加强脱贫人口和残疾人健康服务

巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接，严格落实“四不摘”要求，保持过渡期内健康扶贫主要政策总体稳定，持续推进巩固提升健康扶贫成果。加强部门协调配合，整合基本医保、大病保险、医疗救助、慈善救助资源，对患者实施一站式救助。加强残疾人健康管理服务，推进残疾人家庭医生签约服务。进一步完善残疾人康复服务体系，鼓励医疗卫生机构开展康复服务。

#### 专栏 6：重点人群健康保障项目

妇幼健康服务体系：建设 1 所由政府举办、标准化的妇幼保健机构。坚持临床和保健相结合，履行公共卫生职能，以妇女儿童健康为中心开展服务。机构建设规模应根据区域卫生规划设置的保健人员编制数和床位数确定，机构实有床位数不少于 100 张，妇产科、儿科床位数不少于全院总床位数的 85%。

### 九、预防控制重大疾病危害

#### （一）积极普及健康生活方式

实施“健康知识普及”“健康素养重点提升”“健康促进县创建”“健康教育质量效率提高”“公职人员健康引领”，“边

疆健康文化建设”“民族医药亮彩”等七项“七彩云南健康促进工程”。制定“健康促进县”和“健康促进社区”“健康促进村”“健康促进医院”“健康促进学校”“健康促进机关”“健康促进企业”“健康家庭”及“社区健康志愿者”建设标准，组织创建“百乡千村”健康促进建设活动，建设一批健康促进医院、学校、机关、企业、家庭。在各级党校、行政学院开设健康促进课程或讲座。按照国家统一安排开展“健康中国行”宣传教育活动。对工作表现优异的先进集体和先进个人及时褒奖。

## （二）广泛开展全民健身行动

完善全民健身公共服务体系，努力打造群众身边的“15分钟健身圈”。推动公共体育设施免费或低收费开放，学校体育场地设施对社会开放。大力发展群众健身休闲项目，鼓励实行工间健身制度。深入推进“体医融合”，针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动方式，为群众提供个性化的科学健身指导和康复指导服务，经常参加体育锻炼人数达到38.5%以上。

## （三）加强重大传染病和地方病防控

加强重点传染病监测预警，提高各类传染病早发现、早诊断、早处置能力。坚持综合防控、多病共防，有效控制新冠肺炎、流感、手足口病、麻疹等传染病。落实减少乙肝病毒新发感染和慢性乙肝相关死亡行动计划，持续降低乙肝病毒感染率。打好第五轮防治艾滋病人民战争，深入实施艾滋病防治宣传教育、发现干预、救治关怀、综合治理、边境管控、科技支撑“六大工程”，持续巩固提升感染者发现率、治疗率、治疗有效率（“3个90%”）和消除输血传播母婴传播（“两个消除”）成果，进一步降低艾

滋病新发感染率和病死率，实现全县艾滋病疫情总体下降。推进艾滋病、性病、丙肝“三病”同防，完善性病、丙肝防控综合体系，加大防治力度。加强禽流感、狂犬病等人畜共患病和流行性出血热、发热伴血小板减少综合征等自然疫源性传染病的综合防治与源头治理。加强免疫规划工作，维持高水平人群免疫屏障，推广成人预防接种服务，根据国家卫健委要求“十四五”期间增加碘缺乏病、燃煤污染型氟砷中毒、大骨节病和克山病危害、饮水型氟砷中毒、饮茶型地氟病和水源性高碘等地方病的监测。加强不明原因肺炎病例的排查、追踪和疫情处理，提高应急处置能力。

#### （四）加强慢性病综合防控

实施慢性病“防、治、管、康”综合防控措施，持续巩固省级慢性病综合防控示范区建设成果，不断扩大慢性病预防支持性环境覆盖面；扎实推进健康县城建设“管慢病”行动，努力争创国家级慢性病综合防控示范区，基本实现高血压、糖尿病患者管理全覆盖，提供全人群全生命周期的慢性病防治管理服务；最终实现健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，居民主要健康影响因素得到有效控制，因重大慢性病导致的过早死亡率明显降低，人均健康预期寿命得到较大提高，健康公平基本实现。

#### （五）加强精神卫生和心理健康服务

推进“心理健康促进行动”，完善精神卫生和心理健康服务体系，健全完善乡镇(社区)、单位、学校、专业机构四位一体的社会心理服务网络。加强精神卫生人才队伍建设，增加精神专科医疗资源供给，规范开展精神病患者诊疗、随访管理、服药指导

和康复训练。探索抑郁、焦虑、老年痴呆等疾病监测，关注老年人、儿童、孕产妇等重点人群心理健康。加强心理危机干预和心理援助工作，将心理危机干预纳入各类突发事件应急处置预案。严重精神障碍患者规范管理率和服药率维持在85%以上。

#### （六）维护环境健康与食品药品安全

加强与群众密切相关的饮用水、空气(雾霾)、农村环境卫生、公共场所、人体生物等环境健康影响因素监测，落实健康相关影响因素各项干预措施。到十四五末，城市集中式饮用水水源水质全部达到考核标准；实现全县农村饮用水水源地水质监测全覆盖。落实食品安全地方标准，规范食品安全企业标准管理，深入推进食源性疾病预防哨点医院信息化建设，建立风险评估工作体系，提高食品安全风险评估工作水平。深入开展“合理膳食行动”，强化科技创新驱动，促进营养干预措施落实落地。利用药品使用环节的追溯系统，实现药品去向可追。

#### （七）深入开展爱国卫生运动

充分发挥各级爱卫会作用，不断丰富爱国卫生工作内涵，将爱国卫生运动与乡村振兴战略深度融合，推动爱国卫生运动向基层延伸。开展农村人居环境整治提升五年行动，推动村容村貌提升、农村生活污水和生活垃圾治理，不断改善农村环境面貌。深入推进城乡环境卫生整治，提升城乡公共卫生环境基础设施水平，建立长效管理机制。深入推进卫生城镇创建，广泛普及文明健康、绿色环保的生活方式，全面提高社会健康综合治理能力。积极开展“控烟行动”，加大控烟宣传教育力度，推进无烟环境建设。

## 专栏 7：预防控制重大疾病危害项目

健康教育与促进：推进健康促进县建设，开展健康促进学校、机关、企业等健康促进场所建设。

慢性病防控：高血压、糖尿病、肥胖规范管理项目，35 岁以上高血压、糖尿病患者规范管理率达到 70%，癌症早诊早治、口腔疾病综合干预等。

重大传染病防控：新冠肺炎防控，艾滋病、结核病、病毒性肝炎干预项目。

重大干预行动：健康知识普及行动、合理膳食行动、控烟行动、环境健康促进行动、心理健康促进行动。

## 十、做大做强健康产业

### （一）壮大发展医养健康产业

积极推动医疗、养老、旅游、体育、食品等多业态融合发展，开发设计多层次、多样化的产业项目，扩大产品供给，促进健康新消费。推进“中医药+”多业态融合，鼓励发展中药保健品、食品、日用品、农药、兽药、中药制药设备等延伸性产品。

### （二）扶持发展“银发经济”

加大老年产品研发引进力度，支持生活护理、监测呼救等产品、用品开发，引进发展健康促进、健康监测可穿戴设备。鼓励设立老年用品专柜、专营店、连锁店，增强老年食品、药品、保健品和生态产品的供给能力。大力发展智慧养老服务，着重发展适合老年人的情感陪护、娱乐休闲、残障辅助、安防监控等智能化产品。



### （三）大力发展商业健康保险

鼓励商业保险机构加强产品创新，开发医疗、疾病、康复、照护、生育等领域综合性健康保险产品和服务；探索将医疗新技术、新药品、新器械应用纳入商业保险保障范围。鼓励医疗机构与商业保险机构合作开展健康管理服务，将老年人常见慢性非传染性疾病的健康管理纳入服务范围。鼓励商业保险机构探索实施与基本医疗保险、大病保险相衔接的定制型商业医疗保险，提升群众医疗保障水平。支持保险公司开发中医药养生保健、治未病保险产品，满足社会对中医药服务多元化、多层次的需求。积极开发满足老年人保障需求的健康养老保险产品。

### （四）优化多元办医格局

落实社会办医各项政策，鼓励社会力量举办非营利性、资源稀缺的专科医疗机构，引导社会力量举办康复、护理、安宁疗护、妇女儿童等专科医疗机构。鼓励社会办医与公立医疗机构规范开展医疗协作，支持保险业投资、建设医疗机构，推动非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展。

## 十一、深化医药卫生体制改革

### （一）进一步完善分级诊疗制度

落实各级各类医疗机构诊疗服务功能定位，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准，逐步减少常见病患者占比，进一步提升三四级手术占比。按照县乡一体化、乡村一体化原则，积极发展以县级医院为龙头的紧密型县域医共体，完善县域医共体绩效考核制度，建立健全上下级医院、医共体内外、城市医联体之间转诊机制，畅通慢性期、恢复期患者下转通道。充分发挥医保支付

的激励引导作用，合理调整不同级别医疗机构起付线和报销比例，引导医疗联合体更加注重疾病预防，提升基层服务能力和推动基层首诊、双向转诊。发展灵活多样的家庭医生签约服务周期，落实签约居民在就医、转诊、用药等方面引导政策。

## （二）进一步完善现代医院管理制度

进一步加强公立医院党的建设，全面落实党委领导下的院长负责制。深化公立医院综合改革，坚持公益性定位，强化政府办医责任，健全筹资和补偿机制，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。加强全面预算管理，强化预算约束，促进资源有效分配和使用。完善内部控制制度，开展风险评估和内部控制评价，强化成本消耗管理。健全绩效评价机制，全面开展公立医院绩效考核，改革公立医院内部绩效考核办法，完善激励奖惩挂钩机制。建立保护关心爱护医务人员长效机制，激发医务人员对工作认真负责、对人民充满热忱、对技术精益求精的不竭动力。

## （三）进一步完善全民医疗保障制度

建立健全普通门诊费用医保统筹机制，提高门诊慢性病医疗保障水平，逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围，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。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机制，科学制定总额预算与医疗质量、协议履行绩效考核结果相挂钩。完善医保基金付费方式和结算管理机制。探索对紧密型县域医共体实施“总额打包、结余留用、超支自担”的激励约束机制，加强监督考核，进一步完善异地就医联网结算

办法。

#### （四）进一步完善药品供应保障制度

在医疗、医保、医药“三医联动”整体框架下，建立和完善多部门协调机制，确保药品供应和质量安全。切实抓好基本药物优先配备使用，全力推动基本药物制度落地落实。扎实做好短缺药品保供稳价工作，强化短缺药品清单管理，分类施策、分级应对。全面开展药品使用监测，稳步开展药品临床综合评价，促进科学、合理、安全用药。深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革，完善医保支付标准与集中采购价格协同机制，推进医保基金与医药企业直接结算，坚持招采合一、量价挂钩，强化供应配送，确保优先使用，推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展。

#### （五）进一步完善医疗卫生综合监管制度

创新监管方式，建立健全分类监管制度，推行互联网监管，强化信用监管体系建设。积极推动风险监管和智能监管，推进以在线监测、在线监控、智能图像分析、大数据预警、在线视频或电子送达等方式的非实地执法。聚焦突出问题，开展监督执法“蓝盾行动”，实施精准监督和专项整治，严厉打击违法行为。落实定点医疗机构规范医疗服务行为、合理使用医保基金的主体责任。提升卫生健康综合监管能力，加快推进“信用+综合监管”，推动行业监管向综合化、精细化、智能化发展。强化医疗卫生行业综合监管联席会议工作机制，完善统筹协调工作制度、综合监管信息互通共享制度。加大卫生健康综合监督执法力度，加强执法车辆、现场快速检测设备和防护装备、执法取证工具等配备。以医疗卫生机构为重点，全面推行非接触在线监管。全面落实用

人单位主体责任，强化职业病危害源头防控。聚焦矿山、冶金、化工、建材等行业领域，持续推进粉尘、毒物、噪声和放射等危害治理。督促用人单位开展职业病危害全员培训。推动建立职业病监测评估、职业病危害工程防护、职业病诊断救治三类技术支撑机构及职业健康相关专业机构为主体的职业病防治技术支撑体系。深入实施职业健康保护行动，积极应对新型职业健康风险。到2025年，重点行业劳动者对本岗位主要危害及防护知识知晓率、工业企业职业病危害项目申报率、非医疗放射工作人员个人剂量监测率均达到90%及以上，辖区职业健康检查服务覆盖率达到100%。

## **十二、提升安全生产工作水平**

深入推进《安全生产法》的实施，严格落实“管行业必须管安全、管业务必须管安全、管生产经营必须管安全”，进一步明确各医疗卫生单位安全生产主体责任，压实主要负责人以及其他主要决策人安全生产第一责任，推动各层级各岗位安全责任清单落实。强化安全生产工作任务分工。加强对各医疗卫生单位医疗废弃物、放射性物品的安全处置管理，做好辖区职业卫生、放射卫生及实验室生物安全的安全监管及化学品毒性鉴定日常监督管理。加强安全生产工作责任考核建立安全生产绩效与履职评定、职务晋升、奖励惩处挂钩制度，严格落实安全生产“一票否决”。强化安全隐患排查整治。聚焦“从根本上消除事故隐患”这个总目标，抓好卫健领域安全生产隐患排查整治工作，着力从源头上防范各类事故发生，实现安全风险在控，隐患清零。利用科技和信息化手段，扎实推进安全生产治理体系和治理能力现代

化建设。强化安全事故应急演练。严格执行《云南省生产安全事故应急办法》，督促各医疗卫生单位制定完善的应急预案和演练计划，开展常态化、规范化、实战化应急演练。强化对应急预案和演练的监督检查。协调指导生产安全事故的医疗卫生救援工作，对生产安全事故组织实施紧急医学救援。

## 第六章 保障措施

### 一、加强组织领导

县级各有关部门要切实加强组织领导,把保障人民健康作为经济社会发展的重要目标,认真组织实施规划确定的各项工作任务。要将卫生健康事业发展列入国民经济和社会发展规划,明确任务,落实责任,强化措施,确保卫生健康事业与经济社会协调发展。

### 二、强化法治保障

充分发挥法治对卫生健康发展的引领、规范、保障和推动作用,编制和公布行政权责清单,全面推进卫生健康政务公开。深化行政审批制度改革,切实转变政府职能,减少审批事项,加强事中事后监管,加快推进“一窗受理”“一网通办”。加强执法能力建设,强化全行业监管,建立完备的卫生健康综合监督执法体系,积极推进卫生健康监督执法力量整合,努力提高行政执法水平,推动治理能力现代化。

### 三、加强投入保障

政府要随着社会经济发展、财力不断增强逐年增加对卫生健康事业的投入,逐步调整卫生健康支出结构。新增卫生健康事业经费和固定资产投资增量,主要用于公共卫生健康服务、农村和城市社区卫生健康服务,逐步提高公共卫生健康支出所占比重。加大对重大疫情防控专项经费投入,保障疫情防控物资储备,有效应对新发和突发传染病疫情。建立稳定的经费保障机制,维护人民群众健康权益,让老百姓真正得到实惠。

#### **四、加强宣传引导**

加强对卫生健康工作的政策宣传，提高全社会健康意识，及时回应社会关切，合理引导预期。弘扬伟大抗疫精神，积极宣传卫生健康发展成果，加强健康促进教育和科学理念普及，提高舆情应对能力，加强文化宣传阵地建设，努力营造“社会支持、全民参与、共建共享”的良好氛围。

#### **五、加强监测评价**

建立卫生健康规划监督评价机制，制定年度执行计划，分解目标任务、明确责任主体、细化工作举措、层层抓好落实。定期对规划实施情况进行督导检查，统筹协调推进规划实施。积极开展规划实施年度监测分析、中期评估和总结评估，及时发现问题，研究解决对策，确保规划目标如期实现。

## 第七章 重点工程

实施卫生健康重大项目，补齐医疗卫生资源短板，构建优质高效的医疗卫生服务体系，不断解决好人民群众看病就医问题；加强基层医疗卫生服务网络建设，推进区域医疗服务中心建设，健全覆盖城乡医疗服务体系；加强健康服务体系建设，强化疾病防控、应急体系建设，建立和完善包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理健康服务体系；强化优质医疗资源统筹布局，打造一批家门口的好医院、好品牌；提高医疗服务水平，提升中医药及民营医院服务能力，推进中医药传承和科技创新；积极应对人口老龄化，健全安宁疗护的综合、连续的老年健康服务体系。（详见附表）



## 马关县“十四五”卫生健康重大项目表

序号	项目名称	项目建设地点	项目性质	建设性质	建设模式（1. 政府投入，2. 招商引资，3. 社会投入，4. 合作项目）	主要建设内容及规模	建设起止年限	总投资（万元）	项目谋划深度	备注
1	马关县人民医院救治能力提升项目	马白镇	公立	新建	政府投入	项目占地面积 636.29 平方米，总建筑面积 1300 平方米，建设发热门诊及附属设施，配置 DR 或 CT、B 超、全自动血液分析仪、全自动生化分析仪等医疗设备。	2020-2021	1375	实施性	
2	马关县人民医院感染性疾病楼建设项目	马白镇	公立	新建	政府投入	项目占地面积 20 亩，总建筑面积 5890.76 平方米，主要建设内容为新建感染性疾病科，及配置 DR、全自动生化分析仪、血球计数仪、尿液分析仪、呼吸机、B 超机等医疗设备。设置床位 72 张（其中 ICU 床位 4 张，传染病床位 68 张）。	2020-2021	5535	实施性	
3	马关县县级医院 PCR 实验室改建项目	马白镇	公立	新建	政府投入	改建面积 1250 平方米，改造三间标准化的 PCR 实验室，配置相应的检验检测设备。	2021-2021	1000	实施性	
4	马关县医疗废物收转运能力建设项目	马白镇	公立	新建	政府投入	占地面积 3 亩，建筑面积 1000 平方米，建设医疗废物收转运楼、办公室及附属设施等，新增医废收转运能力 1 吨/日。	2021-2021	500	实施性	
5	马关县疾控中心核酸检测能力提升改造项目	马白镇	公立	新建	政府投入	改造 1 个普通 PCR 实验室，面积约 82.98 m <sup>2</sup> ，建设内容主要包括：建筑工程、装修工程、电气工程、给排水工程以及全自动核酸提取仪、高速冷冻离心机、生物安全柜、医用水浴锅等设施设备。	2021-2021	924	实施性	
6	马关县人民医院呼吸疾病规范化诊疗体系与能力提升建设项目	马白镇	公立	新建	政府投入	改建呼吸内科重症病房 378 平方米，建设内容包括土建改建、装饰装修、强电系统、弱电系统、给排水、给氧系统、空调系统、消防等配套设施，配置大肺功能仪、血气分析仪、呼吸机等医疗设备	2022-2022	660	实施性	

序号	项目名称	项目建设地点	项目性质	建设性质	建设模式（1. 政府投入，2. 招商引资，3. 社会投入，4. 合作项目）	主要建设内容及规模	建设起止年限	总投资（万元）	项目谋划深度	备注
7	马关县国门医院建设项目	都龙镇茅坪村	公立	新建	政府投入	项目占地 50 亩，建筑总面积 15000 平方米，其中建设门诊楼、住院楼、医技楼、发热门诊、后勤保障楼等及附属设施，设置床位 50 床。	2021-2022	7350	实施性	
8	马关县县级医院分院建设项目	都龙镇、木厂镇	公立	新建	政府投入	项目总占地 60 亩，建筑总面积 24000 平方米，建设门诊、住院、医技、后勤保障楼等及附属设施，设置病床 130 床。	2022-2024	10780	实施性	
9	马关县疾控中心整体搬迁项目	马白镇	公立	新建	政府投入	占地面积 13.37 亩，建设业务办公楼、实验楼、应急指挥中心、物资储备库、后勤保障楼等及附属设施。	2023-2024	6000	实施性	
10	马关县精神病专科医院建设项目	马白镇	公立/民营	新建	政府/社会投入	项目占地 20 亩，建筑总面积 15000 平方米，拟建设门诊楼、住院楼、医技楼、后勤保障楼等附属设施，设置床位 299 张。	2024-2025	4200	实施性	
11	马关县紧密型医共体信息化平台建设项目	马白镇	公立	新建	政府/社会投入	建立掌上互联网+医疗系统、掌上慢性病管理系统、统一支付监管中心、医共体数据采集中心、医共体综合监管中心、医共体门户应用中心移动医生站查房系统、移动护理系统、门诊输液系统、急诊留观管理系统、医院影像管理系统等信息平台。	2022-2025	3000	实施性	
12	马关县马白社区卫生服务中心	马白镇	公立	新建	政府投入	占地 15 亩，总建筑面积 6000 平方米，主要建设内容为住院楼、医技楼等及附属设施，设置床位 80 张。	2023-2024	2400	意向性	
13	马关县紧密型医共体总医院八寨院区建设项目	八寨镇	公立	新建	政府投入	占地 67.3 亩，建筑面积 44000 平方米，建设门诊综合楼、住院综合楼、医技楼、发热门诊楼、后勤保障楼等附属设施，设置床位 390 床。	2023-2024	15000	意向性	

序号	项目名称	项目建设地点	项目性质	建设性质	建设模式（1. 政府投入，2. 招商引资，3. 社会投入，4. 合作项目）	主要建设内容及规模	建设起止年限	总投资（万元）	项目谋划深度	备注
14	马关县紧密型医共体总医院浪桥院区建设项目	八寨镇浪桥村	公立	新建	政府投入	占地 10 亩，总建筑面积 5000 平方米。主要建设内容为门诊急诊楼、住院楼、医技楼等及附属设施，设置床位 60 张。	2023-2024	2000	意向性	
15	马关托育综合服务中心建设项目	马白镇	公立	新建	政府投入	占地面积 5 亩，建筑面积 3000 平方米，建设托育综合服务中心楼及附属设施，内部设置婴幼儿活动区、服务管理区及餐食准备区等，设置托位 150 个。	2024 年-2025 年	1500	意向性	
16	马关县妇幼保健计划生育服务中心妇女儿童保健中心建设项目	马白镇	公立	新建	政府投入	占地面积 20 亩，建筑面积 12000 平方米，建设儿童体检中心、孕产妇产检中心、妇女保健与计划生育保健中心，及儿童康复、产后康复、妇女康复中心和生殖健康中心。	2023-2025	6000	意向性	
17	马关县紧密型医共体总医院夹寒箐院区扩建项目	夹寒箐镇	公立	改扩建	政府投入	占地 10 亩，建筑面积 4000 平方米，建设住院楼、医技楼、后勤保障楼等及附属设施。	2024-2024	1600	意向性	
18	马关县紧密型医共体总医院南捞院区建设项目	南捞乡	公立	新建	政府投入	占地 10 亩，建筑面积 5000 平方米，建设门诊住院综合楼、医技楼、后勤保障楼等及附属设施。	2024-2024	2000	意向性	
19	马关县中医医院感染性疾病楼建设项目	马白镇	公立	新建	政府投入	项目占地 30 亩，建筑总面积 6160 平方米，建设感染性疾病综合治疗区及附属设施等。设置床位 56 张。	2024-2025	5500	意向性	
20	马关县紧密型医共体总医院大栗树院区建设项目	大栗树乡	公立	新建	政府投入	占地 15 亩，建筑面积 6000 平方米，建设门诊住院综合楼、医技楼、后勤保障楼等及附属设施。	2024-2025	2400	意向性	
21	马关县紧密型医共体总医院仁和院区建设项目	仁和镇	公立	改扩建	政府投入	占地 15 亩，建筑面积 4000 平方米，建设住院楼、医技楼、后勤保障楼等及附属设施。	2024-2025	1600	意向性	

序号	项目名称	项目建设地点	项目性质	建设性质	建设模式（1. 政府投入，2. 招商引资，3. 社会投入，4. 合作项目）	主要建设内容及规模	建设起止年限	总投资（万元）	项目谋划深度	备注
22	马关县紧密型医共体总医院古林箐院区建设项目	古林箐乡	公立	改扩建	政府投入	占地5亩，建筑面积5000平方米，建设住院楼、医技楼、后勤保障楼等及附属设施。	2024-2025	2000	意向性	22
23	马关县紧密型医共体总医院小坝子院区建设项目	小坝子镇	公立	新建	政府投入	占地15亩，建筑面积5000平方米，建设门诊住院综合楼、医技楼、后勤保障楼等及附属设施。	2024-2025	2000	意向性	23
24	马关县紧密型医共体总医院箐厂院区建设项目	箐厂乡	公立	新建	政府投入	占地15亩，建筑面积5000平方米，建设门诊住院综合楼、医技楼、后勤保障楼等及附属设施。	2024-2025	2000	意向性	24
25	马关县紧密型医共体总医院坡脚院区建设项目	坡脚镇	公立	新建	政府投入	占地10亩，建筑面积3000平方米，建设住院综合楼、医技楼、后勤保障楼等及附属设施。	2024-2025	1200	意向性	25
26	马关县紧密型医共体总医院山车院区建设项目	坡脚镇山车村	公立	改扩建	政府投入	占地10亩，建筑面积4000平方米，建设门诊住院综合楼、医技楼、后勤保障楼等及附属设施。	2024-2025	1600	意向性	26
27	马关县紧密型医共体总医院金厂院区建设项目	金厂镇	公立	新建	政府投入	占地5亩，建筑面积2000平方米，建设住院医技综合楼、后勤保障楼等及附属设施。	2024-2025	800	意向性	27
28	马关县医院健康分院建设项目	马关县	公立	新建	政府投入	占地10亩，建筑面积3000平方米，建设门诊住院综合楼、医技楼、后勤保障楼等及附属设施。	2024-2024	1200	意向性	28
29	马关县中医医院康养中心建设项目	马白镇	公立	新建	政府投入	项目占地20亩，建筑面积22500平方米，建设综合住院楼及附属设施设备。	2024-2026	11250	意向性	29
30	马关县健康教育所建设项目	马白镇	公立	新建	政府投入	占地15亩，建筑面积6000平方米，建设办公楼、健康教育培训会议室及附属设施。	2024-2025	3000	意向性	30

序号	项目名称	项目建设地点	项目性质	建设性质	建设模式 ( 1. 政府投入, 2. 招商引资, 3. 社会投入, 4. 合作项目 )	主要建设内容及规模	建设起止年限	总投资 (万元)	项目谋划深度	备注
31	县城区社区卫生服务站建设项目	马白镇	公立	新建/改扩建	政府投入	在县城区 8 个社区每个社区新建一个卫生服务站, 每个卫生服务站占地 80 平方米, 建筑面积 240 平方米, 设有药房、诊断室、治疗室、公共卫生室及附属设施。	2024 年-2025 年	4000	意向性	
32	马关县皮肤病专科医院建设项目	马白镇	公立	新建	政府投入	项目占地 15 亩, 建筑总面积 6000 平方米, 拟建设门诊楼、住院楼、医技楼、后勤保障楼等附属设施, 设置床位 299 张。	2024 年-2025 年	3000	意向性	
33	马关县智慧医院建设项目	马白镇	公立	新建	政府投入	实施完成马关县人民医院、马关县中医医院、马关县妇幼保健院三家县级医院智慧医院信息化建设, 满足医院互联互通评测要求、电子病历应用水平等级要求以及智慧服务分级评估要求。	2024 年-2025 年	5000	意向性	