# 贵州医疗卫生事业改革发展的成效与总结3篇

来源：网络 作者：青苔石径 更新时间：2025-05-09

*医疗卫生对所有人开放，目标是为了提高人民的健康。一个国家的医疗卫生组织，包括该国家内所有保障和提高人民的健康、治疗疾病和受伤的人员、组织、系统、过程。以下是本站分享的贵州医疗卫生事业改革发展的成效与总结,希望能帮助到大家!　　贵州医疗卫生事...*

医疗卫生对所有人开放，目标是为了提高人民的健康。一个国家的医疗卫生组织，包括该国家内所有保障和提高人民的健康、治疗疾病和受伤的人员、组织、系统、过程。以下是本站分享的贵州医疗卫生事业改革发展的成效与总结,希望能帮助到大家![\_TAG\_h2]　　贵州医疗卫生事业改革发展的成效与总结1

　　人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。新中国成立70年来，特别是党的十八大以来，贵州省委、省政府把人民健康放在优先发展的战略地位，全面贯彻新时代卫生与健康工作方针，从经济社会发展全局统筹谋划卫生健康事业，加快推进健康贵州建设不断取得新成效。

　　新中国成立70周年，贵州卫生健康事业实现跨越发展

　　新中国成立后，贵州各级党委政府把卫生事业摆在极其重要的位置上加快推进，并实现跨越发展。大致经历三个阶段：

　　——新中国成立至1978年。1951年6月，正式成立贵州省卫生厅，统筹推进全省卫生健康事业。1958年，全省建成医、防、保三个纵向体系较为健全的服务网络，省市县乡村都有了医疗机构，省级、专区、县级有防疫站。到1978年，全省医疗卫生机构发展到6274个，是1950年的74.7倍；病床40274张，是1950年的43.12倍；卫生技术人员58190人，是1950年的87.5倍；平均每千人拥有的病床数由1950年0.06张增长为1.40张；每千人拥有的卫生技术人员数由1950年0.05人增长到2.17人。

　　——1978年至202\_年。医疗卫生服务体系、疾病预防控制体系、卫生监督执法体系、妇幼卫生保健体系、中医药保健服务体系和医疗保障体系基本建立，医药卫生服务能力不断增强，人民健康保障水平显著提升。202\_年，人均预期寿命71.62岁。与1978年相比，全省医疗卫生机构27379个，增加了21105个；病床144877张，增加了104603张；卫生技术人员19.21万人，增加了13.39万人；平均每千人拥有的病床数3.92张，增加了2.52张；每千人拥有的卫生技术人员数5.51人，增加了3.34人。

　　——党的十八大以来到现在。省委、省政府先后召开了全省医疗卫生事业发展大会和全省卫生与健康大会，相继出台了《关于大力推动医疗卫生事业改革发展的意见》《关于加快推进卫生与健康事业改革发展的意见》，部署实施健康扶贫工程、基层医疗卫生服务能力三年提升计划等重大举措，持续深化医药卫生体制改革，举全省之力打造健康贵州，以全民健康助推全面小康。202\_年与202\_年相比，人均预期寿命达74.19岁，提高了2.57岁；医疗卫生机构28072个，增加了693个；病床245639张，增加了100762张；卫生计生技术人员32.35万，增加了13.14万人；每千常住人口实有床位6.82张，增加了2.9张；每千人拥有的卫生技术人员数6.82人，增加了1.31人。

　　凝练“十个坚持”，明确卫生健康事业高质量发展新思路

　　认真落实省委、省政府关于全省卫生健康事业高质量发展新思路、新观点、新部署，创造性地将其凝练为“十个坚持”：（1）全面贯彻新时期卫生与健康工作方针，加快推进健康贵州建设；（2）坚持把人民健康放在优先发展的战略地位，推动大健康产业，促进人的全面发展，共建共享社会文明成果；（3）坚持以人民为中心的发展思想，破除公立医院逐利机制，突出医疗卫生事业的公益性；（4）坚持把健康扶贫作为主攻方向，保障全民健康，助力全面小康；（5）坚持以基层为重点，大力推动优质医疗资源下沉，加快补齐卫生与健康事业短板；（6）坚持用好深化改革关键一招，突破体制机制障碍，维护社会公平正义；（7）坚持传统中医文化与现代医学理念相融相通，中西医并重，落实预防为主的健康策略，走好医学发展的科学之路；（8）坚持统筹协调，把健康融入所有政策，增强医改的系统性整体性协同性；（9）坚持生育政策与其它经济社会政策配套衔接，加强人口发展战略研究，促进人口长期均衡发展；（10）坚持人才是第一资源，关心爱护医务人员，营造尊医重卫良好氛围。“十个坚持”已成为指导全省卫生健康事业取得显著成效、发生深刻变革、必须长期践行的最新理论成果，得到国家卫生健康委领导高度肯定和系统内外的广泛认同。

　　着力补齐基本医疗短板，高质量打赢健康扶贫攻坚战

　　坚决扛起脱贫攻坚重大政治任务，着力解决基本医疗有保障突出问题，确保农村贫困人口有地方看病、有医生看病，有制度保障看病。202\_年全省因病致贫返贫人口减少了17.18万人，健康扶贫工作对脱贫攻坚的贡献率从202\_年6.83%提高到13.73%。深入开展健康扶贫突出问题专项治理，202\_年5至7月，全省卫生健康系统组织4952名干部，分三批深入所有县（市、区），逐乡逐村开展现场指导；8月份再次进行点穴式“回头看”，补齐基本医疗短板，确保年内完成健康扶贫任务。全力实施大病专项救治，大病病种扩大到25种。保障农村贫困群众饮水安全，将1627个监测点纳入全省农村小水窖饮用水水质常规监测。全力做好“万医下基层”大型义诊巡诊活动，先后8次均组织1万余名医护人员，深入66个贫困县开展义诊巡诊。创新开辟远程医疗“贵州路径”，在全国率先建成覆盖省、市、县、乡四级公立医院卫生机构的远程医疗服务体系，央视《新闻联播》作了长达2分钟的专题报道，《人民日报》头版报眼位置进行了重点报道，成为国家卫生健康委马晓伟主任在全国“两会”部长通道上点赞的唯一省份的唯一工作。遴选102个项目全面实施“百院大战”建设，已建成33个、主体工程完工48个、正在实施主体施工13个、实施基础施工8个。深入开展援黔医疗卫生对口帮扶，国家和东部六省八市共266家医疗卫生机构对口帮扶我省217家各类医疗卫生机构。大力实施“黔医人才计划”，共培训医院管理和学科骨干230名。大力开展“医疗卫生援黔专家团”工作，54名院士、1116名核心专家加入，37名院士在贵州建立43个工作站（室）。

　　持续深化医改，更加有效解决看病难、看病贵问题

　　分级诊疗试点覆盖全省9个市州，2个市纳入国家城市医疗联合体建设试点，35个县纳入县域紧密型医共体建设国家试点；在持续巩固破除以药补医改革成果的基础上，遴选42所公立医院开展现代医院管理制度试点工作；在全国率先探索建立“督医”制度，推进全社会参与医疗卫生行业监管。全民医保制度逐步完善，城乡居民基本医保覆盖率持续稳定在96%，城镇居民医保和新农合保障制度加快统一，大病保险分段支付比例最低档次提高到60%以上。全面推行以按病种付费为主的支付方式改革，充分发挥基本医保调控引导与监督制约作用。药品供应保障制度不断完善，首次将实施国家基本药物制度纳入全省重点工作考核内容。加强公立医院党的建设，落实好“党委领导下的院长负责制”，在全国率先将公立医院党的建设工作，纳入全省三级公立医院绩效考核指标体系，实行党的建设和医院管理“双千分制”双线考核，切实把党的领导融入医院治理各环节。我省公立医院综合改革202\_、202\_年均排名全国第4，202\_年获中央奖励资金974万元、位居全国前列。国务院先后将余庆县、遵义市、福泉市作为公立医院综合改革“真抓实干成效明显地区”进行表彰激励。

　　坚持预防为主，全面提高公共卫生服务能力

　　202\_年，全省甲乙丙类法定传染病发病率437.90/10万，传染病发病率连续9年低于全国平均水平。我省成为全国第九个消除疟疾省份。免疫规划，地氟病、地砷病等地方病防控，麻风病、寄生虫病防治等工作全国持续领先。202\_年8月，我省启动第一类疫苗预防接种异常反应补偿基础保险项目，迈出由“财政补偿”向“保险补偿”的第一步。率先在全国基本建成山地紧急医学救援体系，形成独具贵州特色的空水陆一体化山地特色救援网络。深入开展创卫工作，全省已经命名的国家卫生城市有8个、国家卫生县城26个、国家卫生乡镇193个；已通过评审待命名的国家卫生县城13个、国家卫生乡镇218个。全省国家卫生城市（县城）占比达到53%，我省国家卫生乡镇数量全国第一。

　　坚持中西医并重，促进中医药传承创新发展

　　制定《关于加快发展中医药健康服务的实施意见》《贵州省“十三五”中医药事业发展规划》，建立中医药工作联席会议制度，推动中医药服务体系不断完善和服务能力逐步提高。全省建成2家省级、7家市级、57家县级中医医院，168个社区卫生服务中心、1165个乡镇卫生院、285个社区卫生服务站、3613个村卫生室能提供中医药服务。刘尚义教授荣获中医药界最高荣誉“国医大师”称号，建成全国基层名老中医药专家传承工作室52个和全国中医学术流派传承工作室1个；贵阳中医一附院、二附院被纳入国家中医药传承创新工程项目。加快贵州省中医院校建设发展，国家中医药管理局、贵州省人民政府签订《共建贵阳中医学院协议》；推进贵阳中医学院成功更名为贵州中医药大学。

　　砥砺前行，推动全省卫生健康事业治理体系和治理能力现代化

　　全省卫生健康系统全面贯彻新时代卫生与健康工作方针，深入践行省委、省政府卫生健康事业高质量发展“十个坚持”新思路，强化提高人民健康水平的制度保障，全方位全周期保障人民健康。一鼓作气打赢健康扶贫攻坚战，巩固提升基本医疗有保障成效。持续打好医改攻坚战，突出卫生健康事业的公益性，不断增强人民群众看病就医的获得感幸福感安全感。完善医疗卫生服务体系，落实政府办医责任；完善公共卫生服务体系，继续深化山地紧急医学救援体系建设，积极引导建立中医治未病、中医健康养生服务体系；完善卫生健康监督管理体系，全力推进“督医”工作。大力实施基层卫生健康服务能力提升工程，加快推进县域医共体建设；巩固提升远程医疗成效，推动互联网+医疗健康，加快推进全国首个医疗“淘宝网”建设。进一步增强责任感和紧迫感，确保高质量打赢健康扶贫攻坚战，坚定不移推进医改取得更大突破，深入推进健康贵州行动，为全省决战脱贫攻坚、决胜全面小康奠定更加扎实的健康根基。

**贵州医疗卫生事业改革发展的成效与总结2**

　　近年来，贵州深入贯彻落实全国卫生与健康大会精神，以推动医药卫生体制改革，促进健康贵州为理念，围绕“三年提升计划”、医疗卫生“五个全覆盖”“五个全面建成”等重点改革事项，加强顶层设计，全面加强基层医疗卫生服务能力建设，全省医改工作取得阶段性进展，成效显著。

　　打基础、强基层是全面推进医改、建设健康贵州的关键环节。

　　202\_年，省政府下发《贵州省基层医疗卫生服务能力三年提升计划(202\_—202\_)》。计划明确，自202\_年至202\_年，全省将投入80亿元，实施学历提升计划、岗位轮训计划、骨干培训计划、全科医生培养计划、人才引进计划、千人支医计划等全面提升县、乡、村基层医疗卫生服务管理能力。

　　截至目前，已招收在岗卫生技术人员13735人参加学历提升，轮训基层卫生技术人员96796人次，培训技术骨干7003人次；招收全科专业订单定向免费医学生1800名，全科专业规培学员804名，助理全科医师549名，全科转岗培训744名；组织1356名二级以上医疗机构医务人员驻点帮扶452家乡镇卫生院；引进博士55名、硕士643名。

　　针对卫生与健康事业改革发展不平衡不充分问题，我省创新实施医疗卫生“五个全覆盖”。

　　202\_年底，就已经实现全省乡镇卫生院标准化建设、乡镇卫生院(社区卫生服务中心)执业医师配备、城乡居民大病保险、12296所农村中小学校配置12708名校医的农村中小学校医配置以及199家县级以上公立医院远程医疗实现全覆盖。

　　值得一提的是，202\_年12月25日，我省在全国率先实现了全省乡镇卫生院、政府办社区卫生服务中心远程医疗全覆盖，这无疑对推进我省优质医疗资源下沉，提升基层医疗机构服务能力和水平，加快全省医改改革迈出了更加坚实的一步。

　　为保障人民群众基本医疗和预防保健服务的供给，提高人民群众的健康水平。202\_年，全省投入15亿元,一次性为1543个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）全部配齐9类数字化医疗设备，率先全面建成上接国家优质医疗资源，覆盖省、市、县、乡的五级远程医疗体系。

　　同时，投入1.9亿元全面建成省、市、县三级医药监管平台。不仅如此，还在全国率先全面建成乡镇卫生院规范化数字预防接种门诊，全面建成全省县级以上公立医院统一预约挂号平台并上线运行，全面建成全民健康信息基础平台，实现了“五个全面建成”。

　　与此同时，按照填平补齐的原则，全省遴选140个重点项目实施“百院大战”建设，总建设规模958万平方米，规划总投资约500亿元。目前建成23个、在建64个，累计完成投资150亿元；拟建项目已全部纳入国家相关规划或项目储备。

　　截至202\_年，全省医疗卫生机构总床位数、每千常住人口医疗卫生机构床位数、卫生人员数、每千常住人口执业（助理）医师数、每千常住人口注册护士数较202\_年分别增长53.99%、50.77%、44.40%、37.59%、72.86%。

　　此外，在全面深化医药卫生体制改革上也取得突破进展。202\_年度公立医院综合改革效果评价考核结果跃升至全国第四名，公立医院综合改革实现全覆盖；全省9个市州全部纳入国家分级诊疗试点地市，全部开展县域医共体建设试点和家庭医生签约服务工作，并以市级统筹为基础，出台城乡医保整合“六统一”政策，率先在全国实现新农合跨省异地住院费用基本医疗住院、大病保险“一站式”即时结算；新一轮药品集中采购和高值医用耗材网上阳光采购全面实施，公立医院全面推行“两票制”，国家基本药物制度进一步巩固完善。

**贵州医疗卫生事业改革发展的成效与总结3**

　　摘要：改革开放四十年来，贵州医疗卫生事业发展迅速、成效显著。先后经历了改革起步阶段、探索阶段、深化改革以及全面发展阶段。本文分析研究了各阶段贵州医疗卫生事业的发展政策及实施效应，并对四十年来的发展经验进行了归纳与提升，为新时期贵州医疗卫生事业进一步发展提供理论依据与政策借鉴。

　　关键词：贵州;医疗卫生;改革开放

　　中图分类号：R197文献标识码：A文章编号：1009-5381（202\_）02-0032-07

>　　一、环境恶劣、艰难困苦的改革起步阶段（1979年至1991年）

　　改革开放之初，由于历史原因，贵州基础设施不足、经济水平低下、教育科技落后等诸多因素严重制约着医疗卫生事业的发展，全省医疗卫生条件较差、设备简陋、人才稀缺，群众缺医少药的现象十分突出。贵州正是在这样一个环境差、起点低的医疗卫生发展水平基础上，开始了艰难曲折的医疗卫生事业改革。

　　首先，针对长期以来医疗卫生机构“平均主义”和“太锅饭”弊端，改革的重点是提高医疗卫生机构的工作效率。在贵州医疗机构管理体制方面，通过鼓励发展集体所有制医疗机构和个体医疗机构，推进医疗卫生事业由国家、集体和个人共同举办。在国有医疗卫生机构中试行院（所、站、校）长负责制、干部聘任制和工人合同制等举措，打破平均主义，提高了工作效率。1979年，在国家卫生部《关于加强医院经济管理试点工作的意见》指导下，贵州省在县级以上医院实施“定任务，定床位，定编制，定业务技术指标，定经费补助”的内部管理体制改革。1986年，国务院关于卫生改革政策出台，贵州省随即制定了一系列卫生改革文件，在全省医疗卫生系统掀起了改革热潮。贵州省卫生主管部门借鉴农村联产承包责任制和国有企业责任制改革的经验，对医疗卫生机构实行放权、让利、搞活，探索多种形式办医，试行院长负责制，实行工资加奖金的分配制度，鼓励创收激励自我发展，集中民办卫生事业补助费搞建设，挖掘医疗卫生机构潜力，扩大和改善医疗卫生服务等。1989年，贵州省各级医疗机构开展标准化、规范化、科学化建设，创建等级医院。经过这一时期的改革，基本公共卫生网络初步建立，医院体制改革逐步并入正轨。在医疗资金的筹措方面，贵州省卫生厅通过实施卫生引资工作，引进世界银行农村卫生人力开发项目、计划免疫项目以及国外政府贷款，用以改善农村医疗卫生条件，并且起到了积极效果。

　　这一时期贵州医疗体制改革的成就表现为：首先，通过“放权让利”改革的探索，解决了医院微观效率低下的问题。开始尝试性地将市场机制引入到医疗卫生领域，探索通过市场来配置医疗资源的新路子。其次，重点加强了对医疗卫生机构的管理。许多医疗卫生单位开展增收节支的做法，节省了成本，提高了经济效益，增加了医疗资源利用效率，在一定程度上改善了医疗机构的经济状况。同时，通过对医疗机构管理机制进行改革，将现代企业管理方式借鉴到医院管理中，如建立各种形式的管理责任制，实施院（站、所）长负责制等等，扩大医院自主管理权，调動医务人员积极性，改善服务质量，提高工作效率，增强了医院自我发展的能力，逐步建立起了符合贵州实际的以公有制为主体、多种办医形式并存的所有制结构。通过改革增加了医疗卫生供给，提高了医疗服务效率，改善了医疗机构服务态度，一定程度缓解了农村地区基本医疗卫生供需矛盾，也提高了群众对于现代医疗卫生的认识和需求，使现代医疗技术逐步进入到边远地区，为广大人民群众卫生健康服务。但是，这一时期贵州医疗体制改革也存在不足之处，在合作医疗制度瓦解后，农村医疗保障制度建设放缓，并明显滞后于城市。更为严重的是，由于医疗卫生的特殊性，在以效率为先的指导思想指引下，致使医疗卫生事业过度市场化，市场资源配置趋利性导致了医疗卫生资源在地区之间、城乡之间、人群之间的不均衡配置，而医疗机构的趋利行为、资源分配不均、诱导服务需求等一系列的矛盾和问题，不同程度伤害了人民群众的利益。

>　　二、因地制宜、实事求是的改革探索阶段（1992至202\_年）

　　1992年，为了促进全国卫生事业进一步发展，国家卫生部出台《关于深化卫生改革的几点意见》，1997年中共中央、国务院颁布了《关于卫生改革与发展的决定》，指引医疗卫生事业发展朝着“人人享有初级卫生保健”的目标迈进。提出这一时期医疗卫生改革与发展的主要任务：一是进行医疗机构市场化改革，二是建立社会医疗保险制度，三是进行医疗机构内部管理机制改革，四是进一步促进农村卫生工作的开展。

　　在这一阶段，贵州省认真贯彻落实中央各项政策和决策，医疗卫生事业改革进入深入探索阶段。在医疗机构改革方面，着重加强对医疗机构的监督整顿。90年代初的改革，医疗机构调整内部运行机制，有条件的医疗机构逐渐成为经济实体，实行企业化管理，同时也带来诸多负面问题。针对市场化机制对于医疗卫生服务社会公益性所带来的严重影响，自1994年起，贵州省开始严格清理、整顿、审核各级各类医疗机构，通过民主监督、纪检和审计部门的专项监督等形式，防止医疗单位和医务人员过分追求经济利益而损害病人权益。在社会保险建设方面，根据国务院《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》，提出建立城镇职工基本医疗保险制度、多层次医疗保障体系和医药管理体制配套改革的任务和原则，并在城市建立起统筹账户和个人账户相结合的基本医疗保险制度。202\_年起，进一步贯彻落实党中央和国务院《关于建立新型农村合作医疗制度的意见》，贵州省开始推广新型农村合作医疗，当年参保人数即达到113万人。新型农村合作医疗制度的建立，填补了人民公社制度瓦解后农村医疗保障制度建设的空缺。通过国家基本保障制度的政策扶持，缓解了农村地区人口的就医经济负担，农村群众就医困难得以有效缓解，对于医疗卫生事业发展具有重要意义。在公共卫生服务建设方面，1992年起，贵州省与世界银行农村卫生人力开发项目保持密切合作，在加强农村卫生机构基础设施建设和开展农村卫生人员业务技能培训方面取得了突出成绩，农村医疗卫生资源数量与质量有了较大的提升。202\_年，全省43个重点扶贫县开始实施县级医院建设，群众就医不便的问题得到极大改观。特别是在边远贫困地区，医疗卫生资源的逐渐丰富，对于群众的卫生健康起到了极大的促进作用。

　　尽管初期的医疗卫生改革暴露出了一些问题，但贵州省各级政府及时调整政策，采取针对性的措施，取得了可圈可点的有益实践经验。在坚持国家对医疗卫生事业改革大方向的基础上，结合各地区特点，发挥各地资源优势及人民群众首创精神，不断摸索出在资金匮乏的边远农村医疗制度改革的新路子，创造出贫困地区医疗制度改革的新经验。然而，这一时期医疗费用增长过快、城乡医疗资源分布不均、医疗服务水平总体不高等问题显现，老百姓“看病难，看病贵”的矛盾突出反映出来，进一步促使政府有关部门对之前的改革道路进行反思和总结。此后，贵州省医疗卫生事业改革与发展开始进入深水区。

>　　三、攻坚克难、勇往直前的深化改革阶段（202\_年至202\_年）

　　202\_年6月，针对人民群众“看病难，看病贵”问题，国务院成立深化医药卫生体制改革部际协调工作小组，标志着国家新一轮医疗卫生事业改革研究与统筹协调工作的正式启动。202\_年3月17日国务院正式颁布《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》。至此，新一轮医疗体制改革正式拉开帷幕。在党中央国务院的指导下，贵州省医疗卫生事业改革也进入了一个崭新的阶段。与全国新一轮医疗体制改革同步，202\_年贵州省卫生厅、发展与改革委员会、财政厅、教育厅和计划生育委员会等部门先后制定多项医疗卫生事业改革与推进实施工作方案，进一步确保医疗卫生事业改革推进与落实。

　　根据党中央、国务院和省委、省政府的要求和部署，自202\_年全省深化医疗卫生体制改革启动以来，贵州省各地坚持“保基本、强基层、建机制”的基本原则，不断推进医疗卫生事业发展，得到了广大人民群众的拥护和支持，并初步取得了以下成效：第一，全民医保制度框架基本形成。人民群众不仅持续享受城镇居民医疗保险与新型农村合作医疗所带来的就医实惠，而且在补助水平、保障范围、救助力度等方面也在不断获得更多优惠。第二，国家基本药物制度在全省初步建立。全省公办基层医疗机构全部实施基本药物零差率销售，并延伸至村卫生室，以破除“以药补医”机制为核心的基层医疗卫生机构综合改革在全省基本完成，群众“看病贵”的问题得到了有效缓解。第三，基層医疗卫生服务体系基本建立。全省几乎全部县级医院得到扩建;一万七千余所标准化的村卫生室建立起来，覆盖到每一个行政村;基层医疗卫生人才队伍建设稳步提升;医疗与公共卫生服务条件得到了极大改善。第四，基本公共卫生服务均等化水平显著提高。包括预防接种、婴幼儿及孕产妇保健、老年人保健、慢性病健康管理等公共卫生服务项目在内的10项国家基本公共卫生服务面向全省城乡居民免费提供，有效确保了人口健康素质的稳步提升。第五，公立医院改革试点积极稳步推进。202\_年遵义市被确立为国家第一批公立医院改革试点城市，围绕政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开进行了有益探索。202\_年起贵州在启动省级公立医院改革试点，包括黔东南、黔西南、黔南等民族自治州的地区级医院以及务川、三都、松桃等三个民族自治县的县级医院在内的共22所公立医院试点改革开始稳定有序推进。第六，国家支持力度不断加强。在积极推进医疗卫生事业改革的同时，贵州省也在积极争取国家及卫生部的支持与扶助，这一时期贵州先后与卫生部签署了包括《关于共同推进贵州卫生事业跨越式发展的战略合作协议》在内的系列合作项目，为医疗卫生事业发展注入了重要力量。

　　经过这一时期的改革与发展，贵州省基本搭建起包括覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系在内的四位一体医疗卫生体制建设框架。在省委、省政府的综合指挥协调以及各级地方党委和政府的积极推进下，全省医疗卫生事业改革工作扎实而稳定推进，尤其是基层医疗卫生改革取得明显成效。广大人民群众看病就医的公平性、可及性、便利性得到改善，“看病难、看病贵”问题有所缓解，人口健康素质有了显著提升，医疗卫生体制改革对于促进农村地区经济社会发展的作用越来越重要。然而，在取得喜人成就的同时，贵州医疗卫生事业改革仍然任重而道远，医疗资源总量不足与配置不合理的问题依然存在，尤其是贫困地区医疗医院配置供给与群众健康需求的矛盾仍然突出，体制机制创新力度有待提升、以药补医的局面仍有待在全省进一步改进，人民群众“看病难、看病贵”的问题还没有得到彻底解决。随着全省医疗卫生事业改革步入深水区，改革的综合性与复杂性开始进一步显现，制约医疗卫生事业改革的体制机制和结构性问题日益凸显，必须通过进一步的全面深化改革加以解决。

>　　四、快速推进、全面发展的改革阶段（202\_年至今）

　　202\_年党的十八大提出，“多谋民生之利，多解民生之忧，解决好人民最关心最直接最现实的利益问题”，“健康是促进人的全面发展的必然要求”。202\_年党的十八届三中全会通过的《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》中，进一步就深化医疗卫生体制改革进一步明确了重点和方向，具有承前启后、继往开来的重要意义。202\_年8月，习近平总书记在全国卫生与健康大会上发表重要讲话，指出：“没有全民健康，就没有全面小康。”同年10月，中共中央、国务院印发《“健康中国202\_\"规划纲要》，就今后健康中国建设的具体内容进行了重要部署，并将医疗卫生体制改革作为健康中国建设重要支撑与保障。同年12月，根据党的十八届五中全会关于“十三五”规划纲要意见和精神，国务院印发《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》，进一步推动医疗卫生事业改革由打好基础转向提升质量、由形成框架转向制度建设、由单项突破转向系统集成和综合推进。

　　贵州省作为全国脱贫攻坚的主战场和决战区，全省各族群众健康问题是影响经济社会总体发展的决定性因素。202\_年，国务院颁布了国发[202\_]2号文件，即《国务院关于进一步促进贵州经济社会又好又快发展的若干意见》，是首个从国家层面系统支持贵州省经济社会发展的综合性政策文件。作为指导今后贵州经济社会发展的纲领性指导意见，文件对贵州省医疗卫生事业进一步细化了目标，贵州省医疗卫生事业进入全面发展阶段。党的十八大以来，贵州先后召开了全省医疗卫生事业发展大会和全省卫生与健康大会，出台了《中共贵州省委贵州省人民政府关于大力推动医疗卫生事业改革发展的意见》《中共贵州省委贵州省人民政府关于加快推进卫生与健康事业改革发展的意见》等重要文件，各级成立了以党委、政府主要领导为组长的医改领导小组，举全省之力打造健康贵州，以全民健康助推全面小康。202\_年12月，贵州省人民政府印发《贵州省“十三五”深化医药卫生体制改革规划》，进一步就贵州在“十三五”时期这一全面建成小康社会的决胜阶段的医疗卫生事业发展与改革做出了重要部署，贵州医疗卫生事业迎来了全面大发展与大改革。

　　第一，积极推动公立医院综合改革。启动实施了县级公立医院综合改革，到202\_年6月底，全省所有公立医院全部实施综合改革，实现了公立医院综合改革全面推开的目标，公立医院全面取消药品加成，调整医疗服务价格，降低部分大型医疗设备的检查费，建立了通过增加政府补助和调整医疗服务价格，弥补取消药品加成后形成的政策性亏损的长效补偿机制，保障了医疗服务体系的正常运转。通过推进公立医院改革、破除以药养医、建立分级诊疗、构建贫困人口“四重医疗保障”等政策措施，极大推进了全省医疗卫生事业改革向纵深发展。其中，贵州余庆县在公立医院综合改革的过程中成效斐然，202\_年被国务院医改办、国家卫计委、财政部、国家中医药局四部委联合确立为公立医院综合改革第二批国家级示范县，为贵州县级公立医院综合改革探索出了一条可借鉴、可推广的余庆模式。

　　第二，全面提升基层医疗建设水平。近年来，贵州在制定全省医疗卫生资源配置标准和医疗卫生机构设置规划中，优先安排集中连片特困地区县级中医院、妇幼保健院、中心乡镇卫生院等项目建设。城乡医院对口支援、重点专科建设、远程医疗政策试点、农村订单定向医学生免费培养、全科特岗医生计划等项目重点向民族地区、贫困地区倾斜。全面提升基层医疗卫生服务能力，着力解决基层医疗卫生资源总量不足、人才严重匮乏、体制机制不活、服务能力薄弱的突出问题。同时，在全省范围内推进的医联体和医共体建设，进一步促使优质医疗资源由二三级医院向基层卫生机构下沉转移。全省标准化乡村卫生室的建立，进一步夯实完善了基层医疗卫生建设的基础。

　　第三，加快推进分级诊疗制度实施。202\_年12月，省人民政府办公厅印发了《贵州省加快推进分级诊疗制度建设实施方案》，旨在建成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。202\_年以来，全省9个市州已全部开展分级诊疗试点。至202\_年底，全省46家三级医院与252家二级医院及501家乡镇卫生院建立了医联体，建立起由县级医院牵头将乡、村基层医院联合起来的医共体101个。在地方实踐中，以余庆县为代表的“1+1+1+1+1”组织模式组建家庭医生签约服务团队模式和铜仁为代表的“管理、服务、责任、利益”县乡基层医疗机构一体化管理模式，在分级诊疗制度实施过程中取得了显著成效，使优质医疗资源逐渐下沉至基层，在推进基层医疗机构医疗服务能力的同时，有效引导了广大人民群众合理有序就医。

　　第四，健全完善药品供应保障制度。大力实施药品生产、流通、使用全流程改革。调整利益驱动机制，破除以药补医，优先使用基本药物，理顺药品价格，保障药品安全有效、价格合理、供应充分，极大缓解了长期以来就医过程中药价不合理的现状。202\_年版基本药物目录的实施，保障了基层医疗机构基本药物的供应，规范了采购行为。贵州省通过建立省卫生计生委等九部门共同参与的工作协调机制，改进低价药品价格管理方式，建立了低价药品清单进入和退出机制和短缺药品常态储备制度，确保了常用低价药品的临床供应。202\_年，贵州省进一步推进新一轮药品集中采购改革，在全省公立医疗机构推行药品采购“两票制”政策，规范了药品采购行为，进一步防止了药品价格虚高。

　　第五，不断加强民族医药事业的发展。民族医药是贵州的一大优势，也是贵州省医药产业的特色之一。贵州少数民族在长期的生产实践中，积累了十分丰富的医学知识，形成了很多各具特色的民族医疗技术。十八大以来，贵州省委省政府更加重视对于民族医药人才培养、基础理论、机构建设、医药产业发展、药用资源保护和服务能力等方面进行了全面规划，强化少数民族医药制造业扩量提质，在加大少数民族医药产业招商引资和引才引智的开放吸纳力度等方面取得明显成绩，对建设同步小康、健康贵州、民族团结做出了重要贡献。在地方实践中，黔西南州和黔南州分别制定了地方民族医药保护与发展条例，黔东南州通过着力培养民族医药与健康养生产业链，有效发挥了民族医药产业在大健康战略中的地位和作用。

　　第六，深入推动边远地区医疗卫生信息化建设。由于特殊的地理条件限制，就医难问题是阻碍广大身处偏远大山之中的群众健康水平提升的重要原因。面对基层卫生人力资源总量严重不足，结构不合理、分布不均衡，特别是优质医疗资源匮乏的现实困境，贵州省依托大数据发展战略，充分激发信息化高效便捷、资源共享、机制优化的新动能。202\_年已全面完成乡镇卫生院、社区卫生服务中心远程医疗服务体系的工作任务，在全国率先实现了乡镇卫生院、社区卫生服务中心远程医疗全覆盖，建立了纵向贯通、横向互通、扁平化、零距离的远程医疗服务体系。远程医疗服务体系在全省乡镇医疗机构中的建立，使得人民群众无须因为看病就医而四处奔波，群众在当地基层医疗机构便可享受到优质医疗资源的服务，降低了异地就医的经济负担。

　　第七，促进农村卫生队伍的建设。近年来，通过对“基层医疗服务能力三年提升计划”“黔医人才计划”“医疗卫生援黔专家团”等支援帮扶工作，农村医疗队伍建设水平不断上升，农村医疗服务能力获得了快速发展。202\_年组织省内外三级医院对所有民族自治县的县级综合医院进行对口帮扶，帮扶率达100%;组织二级以上的医疗机构对564个乡镇卫生院进行对口帮扶，帮扶率达100%。同时，202\_年国家卫生健康委、国家中医药管理局和东部七个省市对我省66个贫困县人民医院实现了对口帮扶的全覆盖，我省全部64家中医医院得到了国内三级甲等中医医院的对口帮扶。在各种帮扶支援的举措下，农村医疗卫生服务水平与人民群众对于医疗卫生需求的差距不断缩小。

　　第八，健康扶贫助力脱贫攻坚与全面小康。“因病致贫”与“因病返贫”问题长期以来是贵州脱贫攻坚与全面建成小康社会战略推进中的一块“硬骨头”。202\_年，毕节市赫章县探索出了健康扶贫“赫章经验”，即构建以新农合基本医疗保障为基础，整合新农合大病保险、民政计生救助扶助政策的健康保障体系。在“赫章经验”的引导下，202\_年贵州建立农村贫困人口“四重医疗保障”兜底政策，将全省所有建档立卡贫困人口覆盖到政策之中，截至202\_年底累计救治了257.45万人次贫困人口，累计共报销37.47亿元，对贫困人口的报销补偿水平超过90%。在对贫困群众慢性病医疗救助工作中，36种疾病被纳入到慢性病医疗救助的范围之中。通过这一举措确保贫困群体健康有人管，患病有人治，治病能报销，大病有救助，有力推进了贵州经济社会稳定发展。

>　　五、贵州医疗卫生改革和发展经验总结

　　第一，坚持把党和国家的路线方针政策贯彻落实在贵州医疗卫生改革开放的实践。回顾改革开放以来贵州医疗卫生事业改革开放四十年的历史，各级党委和政府始终将医疗卫生事业建设作为改革的工作重点，对人民群众生命健康的重视程度始终如一。在坚决贯彻执行党和国家政策方针的基础之上，并结合贵州的实际，使中央政策精神在贵州贯彻落实、开花结果。特别是在党的十八大以来，贵州在贯彻执行党中央的各项医疗卫生政策的过程中，积极探索并建立了一套能够针对本地区特点的制度体系和工作机制。贵州改革开放四十年来医疗卫生事业发展所取得的成效证明，只有在中国特色社会主义道路的指引下，在党的方针政策指导下，并结合贵州的实际情况，医疗卫生所面临的各种矛盾才能顺利解决。

　　第二，坚持把人民健康作为全面建成小康社会的重要组成部分。习近平总书记202\_年在全国卫生与健康大会中指出，“没有全民健康，就没有全面小康”，“健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件，是民族昌盛和国家富强的重要标志，也是广大人民群众的共同追求”，这一富有广泛现实需求与深远历史意义的精辟论述将全民健康作为全面建成小康社会的前提条件。四十年来，贵州始终将人民健康视为经济社会发展的重要推动力量，特别是党的十八大以来，贵州将全民健康摆在更加突出位置，将“健康贵州”建设作为“健康中国”建设的重要组成部分，不断加大对于医疗卫生事业发展的投入和工作力度，加快推进医疗卫生体制改革，不断加强对医疗卫生事业的支持力度，努力提高防病治病能力，切实努力维护人民的身体健康和生命安全，实现了人口健康素质水平质的飞跃。

　　第三，坚持并充分发挥政府在医疗卫生改革中的主导作用。由于医疗卫生事业关系到人民群众的切身利益，医疗卫生事业的特殊性决定了医疗卫生服务是一种特殊的商品，兼具市场性与公益性的双重性质。医疗卫生作为一项公共服务，在坚持市场化机制运行的过程中，必须坚持政府的主导作用，不能完全依靠市场化机制来进行调节。改革开放以来，特别是党的十八大以来，贵州省将“保基本、强基层、建机制”作为医疗卫生事业改革的重心，经过多年的改革与努力，贵州省全民医保体系基本建成，广大人民群众就医负担得到了极大缓解。公共卫生服务项目不断拓展，人口健康素质得到了极大提升。通过推进优质医疗资源的下沉，提高了基层医疗机构的整体医疗服务水平。正是在各级党委和政府对于医疗卫生事业发展与改革主导把握的基础之上，贵州省医疗卫生事业才能取得如此成效，人民群众“看病难，看病贵”问题才得以有效缓解，医疗卫生服务的公平性与可及性得到了极大提升。

　　第四，坚持将医疗卫生改革与农村医疗卫生服务特殊性相结合。由于特殊地理环境、较低人均收人水平以及健康观念滞后等原因，贵州农村广大群众就医习惯、就医方式、就医需求存在着很大特殊性。在医疗卫生事业改革过程中始终将农村群众医疗卫生需求的特殊性作为改革推进中必须考虑的重要内容，在各項医疗卫生事业改革决策中有意识、有重点地向农村地区予以制度和财力的支持，使农村广大群众生命健康得到了极大保障。尤其是改变了贵州农村在改革之前缺医少药的现状，确保了人民群众共享改革发展的成功，为人民群众共享改革发展打下了坚实的基础。

　　第五，将医疗卫生改革与经济社会发展相结合。历史经验证明，人是生产力中最活跃、最积极的因素。而健康问题是制约个人全面发展，乃至于经济社会发展的关键性因素。贵州是全国脱贫攻坚的主战场和决胜地，加快发展医疗卫生事业发展，大力推进健康扶贫战略，既是保障最基本的民生需求，也是助力脱贫攻坚与全面建成小康社会的迫切需要。长期以来，“看病难、看病贵”与“因病致贫、因病返贫”问题在贫困地区长期共存，是农村发展的主要短板。经过医疗卫生事业长期改革，贵州在全省以提升减贫效果、增强居民健康质量和强化自我发展能力为总体目标，从“医疗、医药、医保”三医联动的角度进行政策的配套改革，发挥医疗卫生事业各项改革对于精准扶贫、减贫、返贫的促进作用。与此同时，通过“四重医疗保障”制度的建立健全，确保人民群众健康有人管，患病有人治，治病能报销，大病有救助。人民群众健康素质的不断提升，不仅降低了医疗卫生支出在家庭总支出中的比重，更进一步推动了人民群众全力参与到农村地区经济社会建设之中，为农村地区脱贫攻坚与全面小康建设打下了坚实基础。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！