金口河区“十四五”卫生健康发展规划

（征求意见稿）

“十四五”是全面建设社会主义现代化金口河新征程的第一个五年，是全力推进“一极两区三地”建设的关键五年，也是深入推进健康金口河建设，推动卫生健康高质量发展的重要五年。为提高全区人民健康水平，根据《金口河区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》《乐山市“十四五”卫生健康发展规划》和《“健康金口河2030”规划纲要》，制定《金口河区“十四五”卫生健康发展规划》。

# 第一章 规划背景

## 第一节 发展基础

“十三五”时期，在区委、区政府坚强领导下，在乐山市卫生健康委精心指导下，卫生健康发展坚持以保障人民健康为中心，以深化医药卫生体制改革为动力，落实《“人民美好生活需要”对标补短三年行动计划（2018-2020）》，积极推进健康金口河建设，全面完成“十三五”规划确定的主要目标、指标和任务，人民群众的幸福感获得感安全感持续增强。

**居民健康水平大幅提升。**截至2020年底，全区城乡居民人均预期寿命从2015年的77.3岁提高到78.46岁；5岁以下儿童死亡率从6.4‰下降到5.26‰，孕产妇死亡率保持0/10万，三项健康指标均达到“十三五”规划目标值，优于全省平均水平。

**成功创建国家卫生城市。**实施《“健康金口河2030”规划纲要》，全方位全生命周期维护人民健康，全力推进健康金口河建设，城乡居民健康素养水平明显提升。爱国卫生运动深入开展，成功创建国家卫生城市，健康金口河建设实现良好开局。

**三医联动改革成效显著。**推进医联体和紧密型县域医共体建设，分级诊疗制度稳步实施；全面推进公立医院综合改革，现代医院管理制度初步建立；破除以药补医机制，公立医院全部取消药品和耗材加成；健全全民医保制度，基本医保参保覆盖面稳定在97%以上，医疗、医药、医保联动改革深入推进。

**健康扶贫圆满收官。**围绕“基本医疗有保障”目标，每个乡镇和行政村都有1个乡镇卫生院和村卫生室并配备合格医生，贫困群众常见病、慢性病基本能够就近获得及时诊治。贫困人口全部纳入城乡居民基本医保、大病保险、医疗救助制度三重保障范围，同时实行区域内住院先诊疗后付费和“一站式”结算，减轻医疗费用垫资负担。采取“三个一批”分类救治措施，为贫困人口提供救治服务。

**医疗卫生体系不断完善。**完成6个乡镇卫生院中医馆改扩建，41个村卫生室达标建设，区人民医院核酸实验室和区疾控中心PCR实验室建设。每千人口医疗卫生机构床位数从4.3张增长到5.2张，执业（助理）医师数从1.5人增长到1.9人，注册护士数从2.5人增长到3.2人，医疗卫生资源显著增加。医疗卫生服务体系经受住了新冠肺炎疫情重大考验，实现“零输入、零病例、零感染”。

**医疗卫生服务水平大幅提升。**市人民医院领办区人民医院，成功创建二级甲等综合医院，骨科创建市级重点专科，医疗服务能力显著提升。顺利通过克山病控制和消除评价省级评估，重大传染病、地方病防控成效明显。人均基本公共卫生服务经费补助标准从2016年的45元提高到2020年的74元，免费向城乡居民提供14大类国家基本公共卫生服务项目，重大慢性病过早死亡率比2016年降低近10%。

**积极推进“一老一小”服务。**加强儿童保健和儿童疾病防治，3岁以下儿童管理率达到99.68%，6岁以下儿童管理率达99.87%。贯彻落实调整完善生育政策的决策部署，优化生育服务，2020年二孩及以上孩次占比为50%。积极推进健康老龄化，加强老年健康教育和预防保健，加快健全社会保障体系，将老年健康与医养结合服务列入基本公共卫生服务，大力促进医养融合发展。

**卫生人才队伍建设不断加强。**区委、区政府印发《乐山市金口河区激励卫生健康人才队伍六条措施》，进一步强化卫生健康人才队伍建设和管理。安排卫生人才培养专项经费，将乡镇卫生院、区疾控中心在编在岗人员纳入目标绩效考核，充分调动卫生健康人员积极性。通过实施“国家农村订单定向医学生免费培养项目”“三支一扶”“阳光天使”等项目及人事考核招聘，引进医疗卫生紧缺专业人才，不断优化卫生人才队伍结构。

## 第二节 机遇与挑战

**发展机遇。**“十四五”时期，深入实施长江经济带发展、新时代推进西部大开发形成新格局、成渝地区双城经济圈建设等国家战略，乐山市打造“一极一地一市一城一枢纽”，金口河推进“一极两区三地”建设，为卫生健康发展创造良好条件。党中央国务院高度重视卫生健康发展，明确提出实施健康中国战略，全面推进健康中国建设，到2035年建成健康中国，为卫生健康大力发展明确奋斗目标。推进新型城镇化和乡村振兴，把巩固拓展脱贫攻坚成果放在突出位置，城乡居民生活水平将不断提高，多样化、多层次、多元化、个性化的消费需求不断扩大，为卫生健康发展创造广阔空间。生命科学技术不断突破，精准医学、转化医学、整合医学等加速发展，大数据、互联网、人工智能、5G等新一代信息技术与医疗健康领域加速融合，为卫生健康高质量发展提供强劲支撑。

**面临挑战。**城镇化进程加快带来的环境污染、生活习惯改变等，对居民健康产生负面影响。老龄化程度加重，为老年健康服务提出了更高的要求。随着三孩政策的实施，妇幼健康服务和普惠托育服务的需求加大。新冠肺炎等新发传染病与艾滋病、结核病等重大传染病防控形势依然严峻，心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病成为人群主要健康威胁，职业健康、精神卫生、地方病等问题不容忽视，给卫生健康领域带来一系列挑战。同时，金口河卫生健康发展不平衡不充分问题仍然较为突出。一是卫生资源总量不足且优质医疗资源短缺，卫生人才队伍供给不足、结构欠优，高学历、高职称卫技人才难引进、难留住，主要集中在区级医疗机构，乡镇卫生院需要充实力量，村级卫生室需要重新整合。二是医疗卫生服务能力总体不强，不能满足人民群众就近就医的需求，特别是基层医疗卫生服务能力薄弱，常见病、多发病的诊疗科目开设不全，诊疗技术相对简单，难以承担分级诊疗制度基层首诊的重任。三是突发公共卫生事件预防救治体系尚不完善，重大传染病的医疗救治水平和突发事件的应急处理能力有待进一步提高。四是优质高效的整合型医疗卫生服务体系还未形成，机构间分工协作机制尚不健全，缺乏联通共享，重医轻防、防治脱节的现象较为突出。五是尚未建立起成熟的健康服务新业态，互联网+医疗健康服务、医养结合、健康管理、健康旅游等尚处于起步期。

# 第二章 总体要求

## 第一节 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，坚持新时代卫生健康工作方针，深入贯彻落实区委、区政府决策部署，全面推进健康金口河建设，以提高卫生健康供给质量和服务水平为主题，以建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系为主线，以全方位全周期维护和保障人民健康为出发点和落脚点，以医药卫生体制改革为动力，发挥人才、科技和信息化的引领支撑作用，着力补短板、调结构、提质量、促均衡、转模式、增效能，实现发展方式从以治病为中心转变到以健康为中心，服务模式从被动式转变为主动型，大幅提高城乡居民健康水平，为金口河经济社会高质量发展提供坚强健康保障。

## 第二节 基本原则

**坚持党的领导。**坚持和加强党对卫生健康发展的全面领导，充分发挥党把方向、谋大局、定政策、促改革的能力和定力，有效提升卫生健康治理效能，为卫生健康改革发展提供坚强政治保证。

**坚持健康优先。**把人民健康摆在优先发展的战略地位，将促进健康的理念融入改革发展的全领域全过程，做到健康政策优先保障，健康投入优先安排，健康问题优先解决，努力让群众少得病、看得上病、看得起病、看得好病、更方便看病。

**坚持高质量发展。**优化资源配置，强化资源共享，加强区级医疗卫生机构建设，完善卫生健康服务体系，提高公共卫生服务水平、医疗服务质量、基层卫生服务能力，推进医疗卫生高质量发展，整体提升全区卫生健康综合实力。

**坚持改革创新。**坚持基本医疗卫生公益性，深化供给侧结构性改革，全面推进卫生健康政策创新、体系创新、模式创新、管理创新，提高精细化管理水平，实现质量变革、效率变革、动力变革。

**坚持问题导向。**着力补短板、堵漏洞、强弱项，全面推进医疗卫生服务体系达标建设。超前谋划、有效储备，构建覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理的与居民健康需求相匹配的整合型医疗卫生服务体系和服务模式，更好满足人民群众健康需求。

## 第三节 发展目标

到2035年，卫生健康发展迈上新台阶，城乡居民健康水平显著提高；城乡居民健康素养大幅提升，健康生活方式得到全面普及；全面建成优质高效的整合型医疗卫生服务体系，构建起强大的公共卫生体系，卫生健康服务能力和质量大幅提升，基本公共卫生服务实现均等化；健康服务业体系更加完善，健康服务业蓬勃发展；卫生健康领域治理体系和治理能力实现现代化，建成健康金口河。

到2025年，健全的公共卫生体系和优质高效的医疗服务体系基本建立，公共安全保障水平、医疗服务质量和能力明显提升，基层医疗卫生服务能力显著提高，中医药特色优势进一步发挥，健康服务业大力发展，城乡居民健康素养持续提高，主要健康指标达到全市平均水平。具体实现以下目标：

**——居民健康水平得到新提高。**城乡居民身体素质显著增强，到2025年，人均预期寿命达到79岁，婴儿死亡率下降至5‰以下，5岁以下儿童死亡率保持在6‰以下，孕产妇死亡率保持在15/10万以下。

**——卫生健康体系得到新发展。**构建强大的公共卫生体系，建立优质高效医疗服务体系，基层医疗卫生服务体系更加完善，改善区人民医院、妇幼保健院、疾控中心服务条件，进一步完善乡镇卫生院基础设施，建立起覆盖全人群全生命周期的卫生健康体系。每千常住人口床位数、执业（助理）医师数、注册护士数分别达到6张、3人、3.8人。

**——卫生健康服务水平实现新提升。**重大疫情防控和救治能力全面提升，有效控制和应对主要健康危险因素。医疗服务能力大幅提高，建成市级重点专科3个，中医药服务能力显著增强，区域内基本医疗实现同质化，医疗质量和医疗技术得到“双提升”。

**——卫生健康服务模式有效转变。**健康服务模式实现有效转变，机构间的分工协作更加紧密，家庭医生签约服务制度基本全覆盖，符合区情的分级诊疗制度基本建立。健康人才队伍素质显著提升，以“互联网+医疗健康”为支撑的健康服务新模式全面推进。

**——健康服务业发展取得新成效。**健康服务业发展政策不断优化，健康+养老、健康+养生、健康+旅游、健康+运动、健康+农业等新业态新模式更加丰富，健康服务业占全区GDP比重稳步提升。

**——卫生健康治理效能得到新提升。**将健康融入所有政策，卫生健康政策体系进一步完善，依法行政、依法执业能力明显增强，卫生健康领域治理体系和治理能力显著提升。

表 “十四五”时期卫生健康主要发展指标

| 领域 | 序号 | 主要指标 | 2020年 | 2025年 | 指标性质 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 健康水平 | 1 | 人均预期寿命（岁） | 78.46 | 79 | 预期性 |
| 2 | 健康预期寿命（岁） | — | 同比例提高 | 预期性 |
| 3 | 孕产妇死亡率（/10万） | 0 | 15 | 预期性 |
| 4 | 婴儿死亡率（‰） | 5.26 | ≦5 | 预期性 |
| 5 | 5岁以下儿童死亡率（‰） | 5 | ≦6 | 预期性 |
| 6 | 重大慢性病过早死亡率（%） |  |  | 预期性 |
| 7 | 城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上人数比例（%） |  |  | 预期性 |
| 健康生活 | 8 | 居民健康素养水平（%） | 23 | ＞25 | 预期性 |
| 9 | 经常参加体育锻炼人数占比（%） | 36 | 38.5 | 预期性 |
| 10 | 15岁以上人群吸烟率（%） |  |  | 预期性 |
| 健康服务 | 11 | 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | 2.15 | 3 | 预期性 |
| 12 | 每千常住人口注册护士数（人） | 3.2 | 3.8 | 预期性 |
| 13 | 每千常住人口药师（士）数（人） | 0.3 | 0.41 | 预期性 |
| 14 | 每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个） |  |  | 预期性 |
| 15 | 全区儿童青少年总体近视率（%） | 46 | 控制在51.6 | 约束性 |
| 16 | 二级及以上综合性医院设老年医学科比例（%） | 0 | 50 | 预期性 |
| 17 | 孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率（%） | 98.68/98.79 | 99 | 预期性 |
| 18 | 以乡（镇）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%） | 90 | 92 | 约束性 |
| 19 | 严重精神障碍管理率（%） | 93 | 95 | 约束性 |
|  | 20 | 空气质量优良天数比率（%） | 94 | 95 | 约束性 |
| 21 | 地表水质量达到或好于Ⅲ类比例（%） | 100 | 100 | 约束性 |
| 22 | 国家卫生乡镇数量占比（%） | 20 | 60 | 预期性 |
| 健康保障 | 23 | 个人卫生支出占卫生总费用的比重（%） | 23 | ＜27 | 约束性 |
| 24 | 职工和城乡居民医保政策范围内住院费用支付比例（%） | 职工：80%左右;居民：68%左右 | 职工：稳定在80%左右居民：稳定在70%左右 | 约束性 |
| 健康产业 | 25 | 健康服务业总规模（亿元） |  |  | 预期性 |

# 第三章 主要任务

## 第一节 构建强大公共卫生体系

**一、完善疾病预防控制体系**

健全以区疾病预防控制中心为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底的疾病预防控制体系。加强区疾病预防控制中心建设，推进提档升级，区疾病预防控制中心达到二级标准，提高监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等能力。加快推进生物安全实验室建设，加强区疾控中心和医疗卫生机构生物安全实验室建设或改造升级，配备微生物质谱鉴定系统等设备，购置疫情发现、标本采集、现场处置等设备，提升常见传染病采样检测能力，形成24小时内完成禽流感、艾滋病等重大传染病快速检测的能力。以区疾控中心实验室为主体，构建传染病和感染性疾病实验室参比体系，规范检测程序，强化质控管理。

**二、强化基层和医院公共卫生职责**

**强化基层公共卫生体系。**强化和明晰乡镇公共卫生管理权责，村（居）委会健全公共卫生委员会，落实网格化管理职责。乡镇卫生院落实基层疾控、公共卫生管理服务职责，接受区疾控中心对传染病防控的业务指导和监督。构建常态化管理和应急管理动态衔接的基层治理机制，夯实联防联控、群防群控的基层基础。

**落实公立医院公共卫生责任。**公立医疗机构设立公共卫生科等直接从事疾病预防控制工作的科室，并配备具备相应资质要求的人员。加强区疾控中心对医疗机构疾控工作的技术指导和监督考核。建立疾控机构与医疗机构协同监测机制，发挥哨点作用。

**构建医防协同机制。**完善专业公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制，全面推进医疗机构和专业公共卫生机构的深度协作，建立完善人员通、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。

**三、加快建立监测预警机制**

完善传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统，打通并强化与医疗机构信息系统的对接协同，实现传染病报告信息实时直报和患者就医症状信息直接抓取。拓展信息报告渠道，建立实验室检测信息收集和动态监测系统，开通社会公众主动报告疑似传染病和异常健康事件的渠道。按照传染病和突发公共卫生事件信息报告规范、时限和渠道等要求，依法依规落实信息报告责任。健全传染病和突发公共卫生事件风险评估制度，强化监测分析和综合评价能力，提高潜在隐患的早期识别能力。

**四、健全应急响应和处置机制**

**建立领导指挥体系。**完善多部门联防联控机制，建立完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测预警、发现报告、风险评估、信息发布、应急处置及医疗救治等环节职责清晰、无缝对接的工作机制。升级完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥系统，建设跨部门紧急事务数据共享调度平台。

**强化卫生应急预案管理。**完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急预案，动态修订总体预案和专项预案，提升预案针对性、操作性和约束性。建立定期演练机制，加强针对管理人员、专业人员和社会公众的传染病疫情和突发事件应急培训和实战演练，提升防范意识和应急响应能力。开展不同场景下的应急处置演练，缩短从常态到应急处置的转换时间。

**提高应急响应能力。**完善传染病疫情和突发公共卫生事件分级应急响应机制，确定不同级别响应的启动标准和流程，规范处置原则和决策主体，明确相关部门和机构的参与范围、职责分工和工作机制。提升医务人员早期识别和应急处置水平，完善首诊负责、联合会诊等制度和应急处置流程，加强排放物中粪大肠菌群、肠道病毒等指标监测，提高各级各类医疗卫生机构规范化处置能力。

**提高应急救援能力。**提升紧急医学救援能力，强化突发自然灾害、生产安全事故、中毒、核辐射事件等卫生应急处置能力，建立健全分级分类的卫生应急队伍，规范建立区级应急救援队伍，医疗卫生机构建立应急医疗队。促进卫生应急队伍功能由单一向综合发展，融合医疗、防控、检测、管理等多专业，打造可以独立处置突发事件的“作战单元”，提升“第一时间反应、迅速到达现场、有效开展处置”能力。

**五、建立重大疫情救治体系**

完善区级传染病救治网络，加强区人民医院传染病区和发热门诊建设，加强急诊、重症、呼吸、检验、麻醉、消化、心血管、护理、康复等专科能力建设，提高医疗卫生机构实验室检测能力。有条件的乡镇卫生院设立独立发热门诊，一般乡镇卫生院建立标准化的发热哨点诊室。完善卫生应急物资储备制度和体系，科学制定储备目录，科学确定储备规模、种类和储备点，定期开展储备评估，形成动态储备、更换和调用机制。

**六、加强院前医疗急救体系建设**

健全以区人民医院为主体、乡镇卫生院为支撑的院前医疗急救网络，实现全区院前急救网络城乡统筹、覆盖全面、上下联动。按照“城市地区服务半径5公里”“农村地区服务半径10-20公里”要求，合理布局急救站（点）。加强救护车配置，重点配备负压救护车。加强区急救指挥中心建设，完善覆盖全区的紧急救援网络平台，实现全区统一调度指挥。加强信息平台建设，与区健康信息平台、二级以上医院信息系统实现数据联通与共享。

|  |
| --- |
| 专栏1 构建强大公共卫生体系项目 |
| **疾病预防控制体系建设**：区疾控中心实验室能力提升；疾控骨干人才培养（训）。**重大疫情和突发事件应急能力提升：**建设区人民医院传染病区；医疗机构实验室核酸检测能力建设。**卫生应急队伍建设：**卫生应急队伍建设，卫生应急队伍能力提升；卫生应急管理和专业人员培训。 |

## 第二节 全面加强公共卫生服务

**一、加强重大疾病防治**

**加强重大传染病和地方病防治。**加强传染病监测预警、预防控制能力建设，法定传染病报告率达到100%，及时做好疫情调查处置。做好新冠肺炎疫情防控，落实落细防控政策，最大程度减少人群患病，巩固疫情防控成果。加强流感等重点传染病监测，有效应对流感、手足口病、麻疹等重点传染病疫情。落实艾滋病宣传教育、综合干预、检测咨询、治疗随访等综合防控措施，继续将疫情控制在低流行水平，符合治疗条件的艾滋病病毒感染者和病人接受抗病毒治疗比例达到94%。开展结核病综合防治服务，加大一般就诊者肺结核发现力度，加强重点人群结核病疫情监测，强化耐药结核病筛查，实施结核病规范化治疗，加强基层医疗卫生机构结核病患者健康管理服务，加大肺结核患者保障力度，肺结核发病率控制在46/10万以下。全面实施病毒性肝炎防治措施，开展病毒性肝炎专项宣传活动，开展消除丙肝公共卫生危害行动。做好重点寄生虫病及地方病防控，巩固血吸虫病、克山病消除达标成果。

**强化疫苗接种管理。**夯实常规免疫，做好补充免疫和查漏补种，以乡（镇）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到92%。稳妥有序做好新冠病毒疫苗接种，加强全流程管理，确保接种安全。推动重点人群流感疫苗接种。推进和完善脊髓灰质炎疫苗免疫策略，维持全区无脊灰状态。加强疫苗可预防传染病监测，加大异常反应监测力度。加强免疫规划冷链系统和信息化建设。规范非免疫规划疫苗管理，做好成人接种指导。

**二、实施慢性病综合防控**

完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，优化防控策略，建立以基层为重点的慢性病防控体系。争创省级慢性病综合防控示范区，带动全区慢性病防控能力提升。

**实施心脑血管疾病防治行动。**全面推进35岁以上人群首诊测血压制度，在医院就诊人群中开展心脑血管疾病机会性筛查。推进企事业单位、公共场所设置免费自助血压检测点，引导群众定期检测，推进“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管。对心脑血管高危人群和患者开展生活方式指导，规范高血压、冠心病、脑卒中患者的管理和救治。

**实施癌症防治行动。**对发病率高、筛查手段和技术方案比较成熟的胃癌、食管癌、结直肠癌、肺癌等重点癌症，针对高危人群开展人群筛查，逐步扩大癌症机会性筛查覆盖面，促进癌症早期筛查和早诊早治。广泛宣传癌症防治知识，提高癌症防治核心知识知晓率，有效控制癌症危险因素。实行诊疗规范化管理，提高癌症规范化诊疗水平，提高患者生存率和生存质量，降低因癌症导致的过早死亡。加强肿瘤信息监测，进一步规范死因监测和肿瘤登记报告。

**实施慢性呼吸系统疾病防治行动。**加强危险因素防控，降低危险因素影响，预防疾病发生发展。做好早期筛查管理，积极引导40岁及以上人群、长期吸烟等危险因素接触者，有活动后气短或呼吸困难、慢性咳嗽咳痰等症状者，每年进行1次肺功能检测；鼓励将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容，探索高危人群首诊测量肺功能。为慢阻肺高危人群和患者提供筛查干预、诊断、治疗、随访管理、功能康复等全程防治管理服务，提高基层慢阻肺的早诊早治率和规范化管理率。强化疾病规范诊治，提高基层医疗卫生机构慢性呼吸疾病诊治能力和肺功能检查能力。

**实施糖尿病防治行动。**引导糖尿病前期人群科学降低发病风险，指导确诊糖尿病患者开展自我血糖监测和健康管理，延迟或预防糖尿病的发生发展。促进糖尿病及并发症筛查，推动基层医疗卫生机构为40岁以上、糖尿病家族史、肥胖等高危人群每年开展1次空腹血糖和餐后2小时血糖检测，或进行口服葡萄糖耐量检查，为糖尿病前期人群每6个月开展1次空腹或餐后2小时血糖检测。为辖区2型糖尿病患者提供健康管理，规范开展基本公共卫生服务。

**实施口腔疾病防治行动。**以农村人群、儿童青少年和高风险人群为重点，以健康知识普及和健康行为培养为基础，以口腔疾病防治适宜技术推广为手段，强化龋病、牙周病等口腔常见疾病防治，开展口腔疾病监测和高风险因素行为干预，加强全生命周期口腔健康管理。到2025年，12岁儿童龋患率控制在25%以内。

**三、强化精神疾病防治**

建立健全区人民医院精神科为主体，基层医疗卫生机构为基础，疾病预防控制机构为补充的精神卫生防治体系和服务网络。区人民医院设立精神科。建立完善“医院-社区-家庭”一体化防治管理，为肇事肇祸精神病人提供全病程、全方位的连续服务管理。加强严重精神障碍患者报告登记、服务管理和救治救助，严重精神障碍患者管理率达到95%以上。建立精神卫生机构、社区康复机构及社会组织、家庭相衔接的精神障碍社区康复服务体系。健全各行业心理健康服务网络，加强抑郁症、焦虑障碍、睡眠障碍、儿童心理行为发育异常、老年痴呆等常见精神障碍和心理行为问题干预。完善心理危机干预机制，将心理危机干预和心理援助纳入突发事件应急预案。

**四、加强食品安全和营养管理**

严格落实食品安全标准，鼓励企业制定实施严于国家标准或地方标准的企业标准并主动公开承诺。建立区级食品安全标准师资队伍，加强标准培训和宣贯，强化标准实施。全面提升食品安全风险监测水平，持续开展重点食源性疾病的主动监测，提升食源性疾病溯源能力。落实食源性疾病监测报告工作规范，到2025年，区级医院和符合网络直报条件的乡镇卫生院实现网络直报，监测网络逐步向有条件的村卫生室进行覆盖。实施国民营养计划，建立健全居民营养监测制度，对重点区域、重点人群实施营养干预。大力推进合理膳食行动，加强营养健康食堂、营养健康餐厅、营养健康学校建设。

**五、加强伤害预防和干预**

健全完善伤害监测体系，强化儿童伤害事故监测。实施交通安全生命防护工程，加强交通隐患治理，减少交通伤害事件的发生。加强儿童和老年人伤害预防和干预，开展面向未成年人、老年人的专门性安全防范宣传，提高安全防范意识，减少儿童交通伤害、溺水和老年人意外跌倒。预防和减少自杀、意外中毒。落实消费品质量安全事故强制报告制度，加强召回管理，减少消费品安全伤害。

**六、实施基本公共卫生项目**

加强区促进基本公共卫生服务均等化指导机构建设。实施国家、省、市基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目，对城乡居民主要健康问题实施有效干预，减少主要健康危险因素。持续巩固和扩大服务面、优化服务内涵、提高服务质量，提高防治结合和健康管理服务水平，提高基本公共卫生服务均等化水平。推动基本公共卫生服务项目进社区、进农村、进学校、进机关、进企业、进家庭，提高城乡居民知晓率。

|  |
| --- |
| 专栏2 公共卫生服务项目 |
| **重大疾病及危害因素监测：**人禽流感、SARS防控监测；流感、手足口病、病毒性腹泻、狂犬病等重点传染病防控监测；疟疾等寄生虫病防治监测；慢性病与营养监测、肿瘤随访登记、死因监测；饮用水和环境卫生及学生常见病监测。**重点传染病和地方病防控：**艾滋病防治；结核病防治；血吸虫病防治；地方病防治；扩大国家免疫规划。**慢性病综合防控：**省级慢性病综合防控示范区建设；心脑血管病防治行动、癌症防治行动、慢性呼吸系统疾病防治行动、糖尿病防治行动、口腔疾病防治行动。**精神卫生和心理健康：**区人民医院精神科建设；严重精神障碍患者管理治疗；农村癫痫防治管理。**食品安全：**食品安全风险监测评估。**伤害预防和干预：**伤害监测体系建设。**基本公共卫生项目：**扩面提质、优化内涵。 |

## 第三节 提供优质高效医疗服务

**一、加快发展区级医疗卫生机构**

加强区级医疗卫生机构建设，推动区级医疗卫生机构与成渝名院、名校交流合作，以医疗质量、医疗服务、医学教育、临床科研、医院管理提升为重点，打造医疗技术较高、医疗质量过硬、医疗服务高效、医院管理精细、满意度较高的区级医院，全面提升医疗技术水平和医疗服务能力，引领全区医疗卫生事业高质量发展。

**加快建设区人民医院。**全面加强区人民医院提标扩能建设，巩固二级甲等综合医院创建成果，争创三级乙等。加强党的全面领导，落实党委领导下的院长负责制，充分发挥院级党组织把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。全面提升管理水平，加强现代医院管理制度建设，健全医疗质量安全管理、人力资源管理、财务资产管理、基本建设和后勤管理、绩效考核、信息管理应用等重要制度，提升精细化管理水平。全面加强学科建设，全面落实县级医院医疗服务能力推荐标准要求，健全内科、外科、妇产科、儿科等一级诊疗科目，逐步开设独立的心血管内科、呼吸内科、消化内科等二级诊疗科目，通过细化学科、整合学科、创新学科，重点加强区域内常见病、多发病相关专业、薄弱临床专科以及紧缺专业临床专科建设。落实区级医院功能定位，开展与临床科室相匹配的基本医疗技术，积极开展医疗新技术、新项目，全面满足区域居民常见病、多发病诊疗、相关专科危急重症抢救与疑难病转诊、突发事件现场医疗救援以及常见肿瘤的规范化治疗和镇痛治疗需要。积极建设肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护等临床服务“五大中心”。建强胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等急诊急救“五大中心”。加强人才队伍建设，建立医院人才发展基金，引进一批愿承担、有能力、可支撑的本土医疗卫生人才队伍。加强与成渝地区高水平医疗机构合作，选派骨干人才到高水平医院进修学习，争取每个科室培养骨干人才1-2名。树立医院特色文化品牌，切实增强医院职工对本院文化的自信度和凝聚力。到2025年，争创三级综合医院，建成技术一流、管理一流、服务模式创新的现代化医院，并成为全区卫生健康服务指导中心，引领全区卫生健康服务加快发展。

**加强区妇幼保健院标准化建设。**积极争取国家级、省级、市级妇幼保健机构的指导与支持，加强妇女保健部、孕产保健部、儿童保健部、计划生育技术服务部“四大部”建设。以妇女儿童健康为中心，创新服务模式，提供安全、便捷、温馨服务，体现妇幼保健特色，提高卫生服务绩效。加强妇幼保健专科建设，规范业务管理和技术服务，促进妇幼保健学科发展。建立健全公共卫生管理制度，强化基层业务指导、人员培训、信息管理、危重孕产妇评审、孕产妇死亡评审、儿童死亡评审、托幼机构卫生保健管理和健康教育等制度。建立人才培养制度，积极创造条件，吸引高素质人才，培养复合型人才和学科带头人，每个重点科室培养1名学科带头人，1-2名骨干医师。加强信息化建设，健全妇幼健康服务信息网络，提升辖区内妇幼健康服务和管理水平。到2025年，力争达到二级乙等妇幼保健机构水平。

**二、筑牢基层医疗卫生服务网底**

健全起以区级医院为龙头、乡镇卫生院为骨干、村卫生室为网底的基层医疗卫生服务体系，基层医疗卫生服务能力显著提升，大病不出区、小病不出乡镇、群众就近就医的基层医疗卫生服务格局基本形成。

**优化基层医疗卫生机构布局。**因地制宜调整乡镇卫生院设置，原则上每个建制乡镇设1所政府办乡镇卫生院，加强建制乡镇卫生院建设，不断提升医疗和公共卫生服务能力。对被撤并乡镇所属卫生院，根据群众就医习惯、人口密度、时空半径等因素，可调整为地名卫生院。建制乡镇卫生院和地名卫生院在科室设置、服务功能、职责任务、人员及设施设备配置等方面，实现“大病不出区、小病不出乡”“病人不动医生动”“医生病人双下沉”的目标，达到“群众得实惠、政府得民心、医院得发展”的三赢效果。将原有的41个村卫生室调整为29个村卫生室。

**加强乡镇卫生院规范化建设。**按照《乡镇卫生院建设标准》，加强房屋设施建设，支持就医住院环境改善，增强群众就医服务舒适感。根据《医疗机构基本标准》中乡镇卫生院设备配置标准，完善乡镇卫生院设备配置，及时更新陈旧老化设备，满足其基本功能需要。

**加强村卫生室建设。**尽快完成村卫生室整合调整，加强村卫生室标准化建设，进一步改善设施条件，加强合格医务人员配备，100%村卫生室实现标准化建设。完善乡镇卫生院对村卫生室进行一体化管理制度，强化村医承担国家基本公共卫生服务项目、常见病多发病诊治和健康促进工作的职能定位。

**深入开展“优质服务基层行”。**到2025年，力争金河镇卫生院、永胜乡卫生院达到乡镇卫生院基本标准。紧紧围绕基本医疗与基本公共卫生服务双提升目标，深化“优质服务基层行”活动，提高全科服务水平，强化居民健康“守门人”能力。全面提高门诊医疗、急诊急救、住院、中医药和康复服务、检验检查服务等能力。优化服务方式，合理设置门（急）诊布局，完善出（入）院服务流程，加强患者健康教育和随访。开展双向转诊和远程医疗服务，推动医疗资源下沉。落实公共卫生服务，开展健康管理，提高全社会对服务项目的知晓率和居民获得感。

**三、提高医疗服务质量和水平**

**加强临床专科能力建设。**围绕肿瘤科、心内科、胸外科、普外科、呼吸科、产科、麻醉、重症、骨外科、儿科、病理、检验、医学影像、感染性疾病等基础专科加强建设，推广内镜介入等微创手术和MDT、中西医结合等新诊疗模式，加强质量安全管理等方式不断提升临床专科服务能力和医疗质量安全水平，形成覆盖居民常见病、多发病、传染病的专科服务体系，保障人民群众基本看病就医需求。

**优化临床医疗服务。**全面实施临床路径管理，规范和优化诊疗行为。加强医疗机构药事管理，以抗菌药物、抗肿瘤药物、重点监控药物等为重点，加强用药监测和合理用药考核。发展药学服务，提高合理用药水平。改善护理服务，抓好护士人力资源配置、护理服务流程改进、分级护理原则落实，为患者提供更标准、更规范、更人性、更优质的护理服务。加强医疗服务人文关怀。

**提高医疗服务质量。**完善医疗质量管理与控制体系，强化十八项医疗质量安全核心制度。充分发挥区级医疗质量控制中心的指导和监督作用，加强医疗技术临床应用监管，推进医疗质量同质化。完善覆盖二级以上医院的合理用药监测系统和感染监测体系，逐步将基层医疗卫生机构纳入合理用药监测系统和医院感染监测体系，到2025年实现二级医疗机构合理用药评估全覆盖，基层医疗卫生机构评估覆盖率达到50%以上并逐年提高。加强临床用血管理，保障用血安全。

**四、创新医疗卫生服务供给模式**

**推行预约诊疗和日间服务。**医疗机构全面建立预约诊疗制度，推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务，对于预约患者和预约转诊患者实行优先就诊、优先检查、优先住院，有效分流就诊患者。推广日间手术服务，稳步提高日间手术占择期手术的比例，缩短患者等待住院和等待手术时间。鼓励设置日间病房、日间治疗中心等，为患者提供日间化疗、日间照射治疗等服务。

**逐步推广多学科诊疗模式。**针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等，推动多学科联合诊疗，建立多学科病例讨论和联合查房制度，为住院患者提供多学科诊疗服务。鼓励医疗机构将麻醉、医学检验、医学影像、病理、药学等专业技术人员纳入多学科诊疗团队，促进专科协同发展，提升疾病综合诊疗水平。

**加强急诊急救能力建设。**推进胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿和儿童救治中心等建设，为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务，提升重大急性疾病医疗救治质量和效率。院前医疗急救机构与各中心形成网络，实现患者信息院前院内共享，构建快速、高效的急危重症医疗救治体系。

**完善全过程一体化服务。**依托国家基本公共卫生服务项目，以高血压和2型糖尿病为切入点推进基层医防协同，提升基层慢病诊疗、随访、健康管理全流程服务能力。立足健康全过程，以人为对象加强对居民健康危险因素的监测、分析、评估、干预，促进预防、治疗、护理、康复有机衔接，形成“病前主动防，病后科学管，跟踪服务不间断”的一体化健康管理服务闭环。

|  |
| --- |
| 专栏3 提供优质高效医疗服务项目 |
| **医疗服务体系建设：**加强区人民医院提标扩能、区妇幼保健院达标建设。**基层医疗服务能力提升：**深入开展“优质服务基层行”，到2025年，力争金河镇卫生院、永胜乡卫生院达到乡镇卫生院基本标准。**医疗卫生服务能力建设：**到2025年，力争建设市级重点专科3个。**医疗质量安全管理：**医疗质量管理与控制体系建设；医院感染管理监测和质量持续改进。 |

## 第四节 促进中医药传承创新发展

**一、健全中医药服务体系**

建成以区人民医院为龙头，基层医疗卫生机构为基础，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系，为群众提供覆盖全民和全生命周期的中医药服务。依托区人民医院创建中医药综合服务示范区，大力提升中医药服务能力，建成全区中医药健康服务指导中心。推进所有乡镇卫生院设置中医馆，配备中医医师。提升乡村医生运用中医药技术能力，村卫生室、社区卫生服务站均能提供中医药服务。

**二、发挥中医药独特优势**

**发挥中医药在疾病治疗中的优势。**强化中医特色优势，加强市级中医重点专科建设，做优做强儿科、针灸科、康复科、骨伤科、皮肤科等专科，巩固扩大优势，带动特色发展。建立有效机制，更好发挥中医药在新冠肺炎等新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置中的作用。

**推动中医药治未病服务。**实施中医治未病健康促进专项行动，推广中医治未病理念和方法，发挥好中医药“未病先防、既病防变、病后防复”作用。加强治未病科室建设，提升乡镇卫生院等基层医疗卫生机构治未病服务能力。加强重点人群和慢性病患者中医药健康服务管理，鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务。

**提升中医药特色康复能力。**实施中医药康复服务能力提升工程，加强中医特色康复科室建设，鼓励基层医疗卫生机构提供中医药康复服务。加强中医康复能力建设，大力推广适宜中医康复技术，推动中医康复技术进社区、进家庭、进机构。鼓励开展具有中医特色的社区康复服务。促进中医药、中华传统体育与现代康复技术融合发展。

**三、推进中医药传承和创新**

重视中医药经典医籍研读及挖掘，不断弘扬当代名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验，挖掘民间诊疗技术和方药，推进中医药文化传承与发展。充分发挥名老中医药专家的传承创新作用，实现师承教育常态化和制度化。培养拔尖中医药骨干人才。支持各级名老中医药专家带徒授业，加强中医临床特色疗法、绝招绝技的传承。实施中医药文化传播行动，推进中医药文化“进机关、进学校、进社区、进景区、进农村、进家庭”，推动中医药文化走进乡村社区、融入群众生产生活。

|  |
| --- |
| 专栏4 中医药传承创新发展项目 |
| **中医药服务体系建设：**区人民医院创建中医药综合服务示范区，建成全区中医药健康服务指导中心；所有乡镇卫生院设置中医馆；力争乡镇卫生院能够规范开展6类10项以上中医药适宜技术，村卫生室能够规范开展4类6项以上中医药适宜技术。**中医药独特优势发挥：**市级中医重点专科建设；治未病科室建设；实施中医药康复服务能力提升工程。**中医药传承与创新：**中医药文化传播行动。 |

## 第五节 全周期保障重点人群健康

**一、促进优生优育和托育发展**

**提高优生优育服务水平。**全面落实一对夫妻可生育三个子女政策，落实产假、生育保险、生育津贴等政策，减轻家庭生育、养育、教育负担，释放生育政策潜力。推广婚姻登记、婚前医学检查和优生咨询指导“一站式”服务，提倡适龄婚育、优生优育。落实生育登记制度，做好生育咨询指导。依托全民健康信息平台和全员人口库，加强人口监测信息数据分析与利用。关心关爱女孩，继续开展出生人口性别比综合治理，严厉打击“两非”行为，全区出生人口性别比趋于平衡。继续实施农村部分计划生育家庭奖励扶助制度和计划生育家庭特别扶助制度，加强对计划生育特殊家庭的扶助和关怀。开展“暖心行动”。实现计划生育特殊家庭基层“双岗”联系人制度、家庭医生签约服务、优先便利医疗服务“三个全覆盖”。

**大力发展普惠托育服务。**实施普惠托育专项行动，增加普惠托育服务供给，满足家庭科学养育指导和0-3岁婴幼儿照护需求，促进婴幼儿健康发展。依托区妇幼保健院建设区级综合托育中心。完善社区托育服务网络，力争每个乡镇建设1家社区普惠托育点。鼓励幼儿园在满足3-6岁儿童入园需求基础上增设托班。到2025年，每千常住人口拥有3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个。推进母婴设施建设及应用，所有应配置母婴设施的公共场所和用人单位建成标准化母婴设施。加强对婴幼儿照护服务机构卫生保健工作的业务指导、咨询服务和监督检查，预防控制传染病，降低常见病的发病率，保障婴幼儿的身心健康。

**二、加强全周期妇幼健康服务**

**优化妇幼健康服务体系。**健全以区妇幼保健院为主体，区人民医院妇产科、儿科为支撑，乡镇卫生院和村卫生室为基础的政府主导、布局合理、功能健全、上下联动、管理规范、保健与临床相结合的妇幼保健服务体系，满足多层次、多元化的妇幼健康服务需求。加强妊娠合并症处置、危重孕产妇及危重新生儿的多学科联合救治，重点提升疑难重症诊疗能力。加强产科亚专科和新生儿科建设，逐步建立产科重点专病医疗组。积极开展孕产期保健专科示范单位建设，丰富服务内涵，拓展服务内容，促进预防保健与临床医疗融合发展，不断提升孕前保健、孕产期保健、产后保健、儿童眼保健、儿童听力、儿童口腔保健等保健专科服务能力和水平。

**强化母婴安全保障。**实施母婴安全提升计划，巩固孕产妇妊娠风险筛查和评估制度、高危孕产妇专案管理制度、危急重症救治制度、死亡个案报告制度和约谈通报制度，提升危重孕产妇和新生儿救治保障能力，提供优质的生育全程医疗保健服务。构建覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段的出生缺陷防治体系，全面推进落实健康教育、婚前保健、孕前优生健康检查、增补叶酸、产前筛查与产前诊断、新生儿疾病筛查、患儿救治等全链条服务，强化先天性心脏病、听力障碍、苯丙酮尿症、地中海贫血等重点疾病防治。继续实施出生缺陷干预救助项目，提高出生人口素质。

**加强妇女全周期健康服务。**深入开展妇女保健特色专科建设，围绕生育、节育、不育为群众提供科学备孕、避孕节育和不孕不育诊治等生殖保健服务，探索开展青春期保健、更年期保健专科服务。加大妇女常见病防治力度，推进妇女宫颈癌、乳腺癌防治，进一步提高筛查率和筛查质量。到2025年，农村妇女“两癌”筛查覆盖率达80%及以上。

**促进儿童和青少年健康。**强化新生儿保健和高危儿管理，做好儿童健康管理和指导。改善儿童营养状况，引导儿童科学均衡饮食。加强儿童早期发展，推动儿童早期发展服务进农村、进社区、进家庭。加强贫血、肥胖、视力不良、龋齿、心理行为发育异常等重点健康问题筛查、诊断和干预，积极防控儿童青少年超重肥胖和近视，强化儿童孤独症筛查和干预。到2025年，0-6岁儿童每年眼保健和视力检查覆盖率达90%以上。

**三、大力发展老年健康服务**

**加强老年健康服务体系建设。**建立完善包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系。加强区人民医院老年医学科、康复医学科建设，提高基层医疗卫生机构的康复、护理床位占比。支持农村医疗卫生机构利用现有富余编制床位开设康复、护理床位，到2025年，基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%。

**加强老年健康教育。**面向老年人及其照护者开展营养膳食、运动健身、心理健康、伤害预防、疾病预防、合理用药、康复护理和中医养生保健等健康教育，促进老年人形成健康生活方式，提高老年人健康素养。开展老年健康宣传周等活动，宣传老年健康科学知识和相关政策，营造关心支持老年健康的社会氛围。

**加强预防保健。**建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。落实国家基本公共卫生服务项目，加强老年人健康管理，提供生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导服务。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、早期干预及分类管理。重视老年人心理健康，开展心理健康状况评估和随访管理。

**加强疾病诊治。**重视老年人综合评估和老年综合征诊治，推动老年医疗服务从以疾病为中心的单病种模式向以患者为中心的多病共治模式转变。医疗机构普遍建立老年人挂号、就医绿色通道，优化老年人就医流程，为老年人看病就医提供便利服务。鼓励医疗卫生机构为居家失能老年人提供家庭病床、巡诊等上门医疗服务。

**加强康复和护理服务。**充分发挥康复医疗在老年医疗服务中的作用，为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。大力发展老年护理服务，建立完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络。开展中医特色老年人康复、护理服务。

**加强长期照护服务。**探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护服务模式。依托乡镇卫生院等医疗卫生机构以及具备提供长期照护服务能力的社区日间照料中心等养老机构，为失能老年人提供长期照护服务。面向居家失能老年人照护者开展应急救护和照护技能培训，提高家庭照护者的照护能力和水平。

**四、加强职业卫生与健康保护**

开展职业病危害普查和防控，加强尘肺病等重点职业病监测和职业健康风险评估。提高医用辐射防护监测与危害控制水平。提升医疗卫生机构职业病报告、职业健康检查和职业病诊断、鉴定、救治能力。加强职业人群健康教育，针对不同职业人群，倡导健康工作方式，推动用人单位落实职业病防治主体责任和政府监管责任。鼓励用人单位开展职工健康管理，建设“健康企业”。加强尘肺病等职业病救治保障，推进乡（镇）尘肺病康复站点建设。到2025年，接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数的比例实现明显下降。

**五、加强残疾人健康服务**

大力推进以视力、听力、肢体、智力及自闭症等五类残疾为重点的0-6岁儿童残疾筛查，建立完善筛查、诊断、康复、救助相衔接的工作机制。在开展孕前和孕产期保健、产前筛查、产前诊断以及新生儿疾病筛查，传染病、地方病、慢性病、精神疾病等防控，心理保健指导等工作时，做好残疾预防工作，针对遗传、疾病、药物等致残因素，采取相应措施消除或者降低致残风险，加强临床早期康复介入，减少残疾的发生。改善残疾人医疗服务，完善医疗机构无障碍设施，建立医疗机构与残疾人专业康复机构双向转诊机制。继续开展防盲治盲工作，推动实施全面的眼健康。继续做好防聋治聋工作，提升耳与听力健康水平。

**六、维护脱贫人群健康**

完善过渡期政策，保持现有健康扶贫政策基本稳定，继续做好脱贫人口医疗救治，落实大病专项救治政策，优化高血压等主要慢病签约服务，调整完善先诊疗后付费政策。健全脱贫人口因病返贫动态监测和精准帮扶机制，建立农村低收入人口常态化健康帮扶机制。发挥基层医疗卫生服务机构服务群众的优势，对脱贫户和边缘易致贫户大病、重病救治情况进行监测，主动发现、及时跟进，做好救治、康复等健康服务，配合落实各项医疗保障政策和社会救助、慈善帮扶等措施。巩固提升脱贫地区医疗卫生服务能力，持续推进脱贫乡村医疗卫生服务机构达标提质建设。

**七、发展民族卫生健康事业**

贯彻落实民族地区卫生发展第二个十年行动计划，实施重大疾病救治能力提升、妇幼健康服务能力提升、优质医疗资源能力提升、县域综合能力提升、民族（中）医药能力提升、医养结合服务能力提升等六大能力提升工程。着力补齐民族地区疾病预防控制体系、卫生应急体系、卫生应急物资储备三大短板。

|  |
| --- |
| 专栏5 全周期保障重点人群健康项目 |
| **优生优育和普惠托育服务：**免费孕前优生健康检查；基本避孕服务；人口监测；托育人才培训；农村部分计划生育家庭奖励扶助；计划生育家庭特别扶助。**妇女儿童健康：**区妇幼保健院能力建设；妇幼卫生监测；出生缺陷综合防治；0-6岁儿童孤独症筛查和干预；“两癌”筛查；增补叶酸；地中海贫血防治；出生缺陷医师培训。**职业病防治：**职业病监测；尘肺病患者健康管理；职业性放射性疾病监测；工作场所职业病危害因素监测；医疗机构放射性危害因素监测。**老年健康促进：**老年医学科、老年医疗护理站建设；老年专科医师培训；老年人失能(智)预防干预。 |

## 第六节 深入开展爱国卫生运动

**一、建设卫生城镇和健康村镇**

深入推进卫生城镇创建，巩固国家卫生城市创建成果，进一步提高卫生乡镇和卫生村覆盖率。以整洁宜居的环境、便民优质的服务、和谐文明的文化为主要内容，推进健康村镇建设。以健康社区、健康单位、健康家庭等为重点，开展健康细胞工程建设。推动全社会健康环境改善、健康服务优化、健康教育普及和健康行为养成，推动公共卫生服务下沉，筑牢健康金口河建设的微观基础。

**二、改善城乡公共卫生环境**

推进城乡环境卫生综合整治，提升城乡人居环境质量。加强域内垃圾和污水处理设施建设，推进生活垃圾分类和资源回收利用。推行域内生活垃圾和污水统筹治理，完善农村保洁机制和垃圾收运处置体系，加强农村生活污水处理设施建设。推进厕所革命，扎实推进农村户用卫生厕所建设改造，推进学校厕所改造建设，提升规范化卫生管理水平，抓好粪污无害化处理。大力开展农贸市场、医疗卫生机构、客运站等重点公共场所厕所环境整治，有效改善厕所环境卫生状况。推进农村饮用水安全巩固提升工程。强化病媒生物防制，坚持日常防制和集中防制、专业防制和常规防制相结合，积极开展以环境治理为主、药物防制为辅的病媒生物防制工作。

**三、强化健康促进与健康教育**

健全以健康教育专业机构为龙头，基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为基础，学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸的健康促进与教育体系。加强基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构及学校、机关、社区、企事业单位健康教育场所建设，建设一批健康教育特色基地。推进健康促进医院建设，二级以上医院中健康促进医院比例达到50%以上。积极创建“全国健康促进区”，形成人人关注、人人参与的健康社会氛围。构建全媒体健康科普知识发布和传播机制，深入开展健康知识宣传普及，充分利用5G、云计算、大数据等信息技术，推动“互联网+精准健康科普”。广泛开展健康科普进村镇、进社区、进机关、进企业、进学校、进家庭活动。把健康教育纳入教育体系，中小学普遍开设体育与健康教育课。到2025年，全区城乡居民健康素养水平不低于25%。

**四、全面普及健康生活方式**

全面实施全民健康生活方式行动，引导群众养成“三减三健”等健康生活方式。推广不随地吐痰、正确规范洗手、室内经常通风、科学佩戴口罩、保持社交距离、注重咳嗽礼仪、推广分餐公筷等新冠肺炎疫时好习惯，筑牢传染病防控第一道防线。深入开展控烟宣传教育，加快无烟机关、无烟家庭、无烟医院、无烟学校等无烟环境建设。控制酒精过度使用，减少酗酒。推动全民健身和全民健康深度融合，实施特殊人群体质健康干预计划，加强体医融合和非医疗健康干预。倡导树立珍惜食物的意识和均衡、适量的饮食习惯。传播自尊自信、理性平和、乐观积极的理念和相关知识，引导形成和谐向上的家庭和社会氛围。

|  |
| --- |
| 专栏6 爱国卫生运动项目 |
| **卫生城镇和健康村镇建设：**卫生乡镇、卫生村建设；健康社区、健康单位、健康家庭建设。**爱国卫生运动：**厕所革命。**健康促进与教育：**二级以上医院中健康促进医院比例达到50%以上；创建“全国健康促进区”；居民健康素养监测；居民健康素养促进；青少年、成人烟草流行监测；烟草控制能力建设。 |

## 第七节 促进健康服务业加快发展

**一、加强居民健康管理服务**

将家庭医生签约服务作为普及健康管理的重要抓手，增加规范化的健康管理供给，重点增加慢性病、职业病高危人群健康体检、健康风险评估、健康咨询和健康干预服务，完善政府购买服务和考核评价机制。在签约提供基本服务包的基础上，根据群众健康管理需求和承担能力，鼓励提供差异化、定制化的健康管理服务包。鼓励开展个性化健康服务，支持医疗卫生机构与专业健康管理机构合作开展健康管理服务。到2025年，通过居民健康危险因素评估和健康状况监测，在全区初步形成开展集健康咨询、行为干预、生活指导、就医导航、康复指导等服务为一体的优质健康管理服务。

**二、促进社会办医健康发展**

完善社会办医政策，优先支持社会力量举办非营利性医疗卫生机构，推进非营利性社会办医院与公立医院同等待遇。鼓励社会力量在妇儿、康复、肿瘤、老年、护理等短缺领域举办非营利性医疗机构。鼓励社会力量兴办医疗美容机构等。鼓励中级及以上职称资格的医师全职或兼职举办诊所。加强社会办医监管，促进社会办医规范化发展。

**三、打造医养结合服务高地**

为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康和养老服务，促进慢性病全程防治管理服务同居家、社区、机构养老紧密结合。建立健全医疗机构与养老机构之间的业务协作机制，鼓励开通养老机构与医疗机构的预约就诊绿色通道，协同做好老年人慢性病管理和康复护理。增强医疗机构为老年人提供便捷、优先优惠医疗服务的能力。支持有条件的医疗机构设置养老床位。推动二级以上医院与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构、养老机构内设医疗机构等之间的转诊与合作。统筹医疗服务与养老服务资源，构建规模适宜、功能互补、安全便捷的健康养老服务网络。推动中医药与养老结合，充分发挥中医药治未病和养生保健优势。

**四、推进“健康+”融合发展**

依托区域自然、人文、生态、区位等特色资源，以医疗机构、健康管理机构、康复护理机构和休闲疗养机构等为载体，重点开发中医保健、康复疗养、医养结合等系列产品，促进“健康+”多种业态融合发展。发展休闲养生服务，依托域内旅游和养生资源，将休闲养身和养生保健、修身养性有机结合，拓展养生保健服务模式，针对不同人群需求特点，打造一系列特色鲜明的旅游产品。发展康复疗养服务，结合本地特色优势，融合治疗、康复与旅游观光，开发特色健康旅游线路，提供特色疗养服务。推进中医药健康与旅游业融合，创建中医药健康旅游示范基地。

## 第八节 深化医药卫生体制改革

**一、加快建立分级诊疗制度**

**加快推进医联体建设。**加快推进紧密型医疗卫生共同体建设，按照区乡一体化、乡村一体化原则，加强区级医院对乡镇卫生院和村卫生室的统筹管理。探索对紧密型医疗联合体实行总额付费，建立结余留用、合理超支分担机制，引导医疗联合体更加注重疾病预防、提升基层服务能力，推动基层首诊、双向转诊。推进专科联盟和远程医疗协作网发展。

**完善家庭医生签约服务。**稳步扩大城乡家庭医生签约服务覆盖范围。鼓励专科医生为家庭医生签约团队提供技术支持，鼓励引导二级以上医院和非政府办医疗卫生机构医师到基层提供签约服务。建立以医联体为平台、全科医生为核心、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务模式，与社区治理有效协同，对辖区内居民实行网格化健康管理。加强基本公共卫生服务与家庭医生签约服务的衔接，提高签约服务质量。完善电子健康档案服务内容，优化面向个人开放的服务渠道和交互方式，有效发挥在居民全流程健康管理中的基础性作用。

**促进双向转诊、上下联动。**明确各级医疗卫生机构在相关疾病诊疗中的职责分工、转诊标准和转诊程序，形成连续通畅的双向转诊服务路径。加强优质专科资源对基层倾斜力度，与基层医疗卫生机构建立转诊机制，开通绿色通道，对上转患者优先接诊，并及时向相关基层医疗卫生机构推送诊疗信息。

**充分发挥医保支付杠杆作用。**建立健全门诊共济保障机制，主要用于支付基层门诊服务，探索以慢性病和重点人群为切入点，推进按人头打包付费等支付方式改革。推进大数据应用，强化临床路径管理，发展按疾病诊断相关分组付费（DRG）、按病种分值付费（DIP），创新慢性疾病支付方式，促进急慢分治。完善医保报销政策，促进患者有序流动，加快形成分级诊疗格局。

**二、推动公立医院高质量发展**

坚持和强化政府主导、公益性主导、公立医院主导，坚持医防融合、平急结合、中西医并重，加快构建新体系、引领新趋势、提升新效能、激活新动力、建设新文化，推动公立医院进入高质量发展新阶段，实现公立医院发展方式从规模扩张向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素。建立健全现代医院管理制度，加强公立医院党的全面领导，深入推进治理结构改革。加强全面预算管理，完善内部控制制度，强化成本消耗环节的流程管理，推动医院运营管理的科学化、规范化、精细化。加强医院文化建设，大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，建设特色鲜明的医院文化。建立医务人员职业荣誉制度，改善医务人员工作环境和条件，在全社会营造尊医重卫的良好氛围。持续加强“平安医院”建设，加强医院安保力量和设施建设，健全涉医矛盾纠纷多元化解机制，建立完善医警数据共享和联动处置机制，依法严厉打击涉医违法犯罪特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为。

**三、强化医药卫生系统集成改革**

落实深化医改主体责任，实行医疗、医保、医药由一位政府领导分管，实现“三医”联动、区域联动、部门协同和政策统筹，推动医改由单项突破转向系统集成，增强改革的系统性、整体性、协同性和实效性。

**稳步提高医疗保障水平。**完善公平适度的待遇保障，健全筹资分担和调整机制，落实医疗保障待遇清单制度。统筹门诊和住院待遇政策衔接，深化城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制，将结核病、丙肝等需要长期服药治疗的重大传染病和严重精神障碍纳入门诊特殊病种保障。健全重特大疾病医疗保险和救助制度，完善重大疫情医疗救治费用保障机制，探索建立重大疫情特殊群体、特定疾病医药费豁免制度。

**增强药品药械保障能力。**全面落实国家基本药物制度，引导医疗卫生机构提高基本药物品种配备使用量，形成以基本药物为主体、多种非基本药物为补充的“1+X”用药模式。推进紧密型县域医共体实行以高血压、糖尿病等慢病用药为重点的上下级药品目录统一。全面落实国家、省级及省际区域联盟组织药品和医用耗材集中带量采购政策，督促公立医疗机构优先合理使用集中带量采购中选药品。建立健全药品使用监测与临床综合评价工作机制，二级以上医疗机构全面规范开展药品临床综合评价，加强评价结果分析应用。健全医疗卫生机构短缺药品信息监测预警和处置机制，提升药品短缺应对处置能力。

**深化人事薪酬制度改革。**推动在医疗卫生机构落实“两个允许”要求，落实分配自主权。合理确定公立医院人员编制，医疗机构实行“基本编制+员额制”管理模式。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。建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系，在核定的薪酬总量内，公立医院可采取多种方式自主分配。以提高服务积极性为重点，深化基层运行机制改革，完善乡村基层卫生健康人才激励机制，促进医疗卫生机构逐步建立保障与激励相结合的运行机制，按照政策合理核定基层医疗卫生机构绩效工资总量，合理保障基层医务人员薪酬水平。

**四、健全医疗卫生综合监管制度**

建立健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的医疗卫生综合监督管理体系。落实医疗卫生机构在依法执业、规范服务、提升质量和安全、行风建设等方面的主体责任，建立医疗“三监管”事前学习提示、事中预警提醒、事后大数据筛查的医疗服务全流程监管模式。全面推行医疗废物、生活饮用水、游泳场所等在线监管。开展医疗机构、采供血机构、学校卫生自查工作，推广职业卫生分类分级监督执法。持续加大执法力度，以问题为导向开展各类专项整治，逐年提高“双随机”抽查比例，加大部门联合“双随机”力度。建立医疗卫生行业综合监管督察机制，推动工作责任落实。

## 第九节 优化卫生健康要素配置

**一、强化卫生人才队伍建设**

**科学制定医药卫生人才培养规划。**通过订单定向培养高职、中职等学历教育，促进卫生人才供需平衡。加强继续医学教育管理，大力开展远程继续医学教育，积极组织实施“上门送教”和岗位大练兵等活动，全面提升各级各类卫生健康人员的职业综合素质和专业服务能力。

**加大基层卫生健康人员增量提质。**加强全科医生队伍建设，加大全科住院医师规范化培训、助理全科医生培训、全科医师转岗培训和订单定向免费医学生培养。继续实施“阳光天使计划”“贫困地区定向医学生培养引进计划”等人才项目。实施好“乡村医士班”，定向为农村基层培养卫生人才。全面实施区、乡、村卫生一体化管理，积极探索建立以聘用管理、合同管理、签约服务管理为基础的乡村卫生人员统筹管理，一体化使用。

**加强公共卫生人才培养。**定期开展对疾病预防控制、妇幼保健、精神卫生、健康教育、卫生应急、公共卫生应急管理等在岗人员的业务培训。加强疾控骨干人才队伍建设，强化岗位培训，提升现场流行病学调查、实验室检验检测和现场处置等能力。加强突发事件卫生应急队伍建设。

**加强高层次和紧缺人才引进培养。**建立医疗健康高层次人才引进平台，设立高层次人才引进专项资金。鼓励和支持医疗卫生机构围绕优势重点学科，培养一批高水平卫生人才，引进一批具有影响力的领军人才及创新团队。大力培养全科、儿科、产科、精神科、病理、麻醉、康复、急救等急需紧缺专门人才。

**加强中医药人才培养。**遵循中医药人才发展规律，推进形成中医药院校教育、毕业后教育、继续教育有机衔接以及师承教育贯穿始终的人才培养体系。加大中医类别全科医生培养力度，以规培和转岗培训等方式为基层卫生服务机构培养中医类别全科医生。通过基层中医药培训讲师团、西医人员学习中医、专科专病骨干培养、中医药适宜技术推广等方式，培训中医医师，全面提升基层中医人员理论基础和临床技能。

**二、发展“互联网＋医疗健康”**

**夯实筑牢信息化发展基础****。**建设全民健康信息平台，推动全员人口信息库、电子健康档案库、电子病历信息库、基础资源数据库四大数据库数据融合共享，推进公共卫生、基层医疗卫生等信息系统与区域全民健康信息平台规范连接，实现区域内数据整合共享。加快基于电子病历的医院信息平台和临床数据中心建设，推动全区100%的二级及以上医疗卫生机构电子病历系统应用水平分级评价达到三级水平。推进基于全民健康信息平台的基层医疗卫生机构信息化系统标准化建设，提升基层机构医疗信息化水平，不断改善居民就医环境和条件。加强统筹协调，在提高现有卫生健康信息化基础设施利用率基础上，推动信息资源互通共享。

**深入发展“互联网+医疗健康”****。**推进“互联网+智慧医疗”示范区建设，建设智慧医疗、智慧疾控。运用互联网信息技术，拓展医疗服务空间和内容，优化医疗服务流程，提高医疗服务效率。依托区级医疗卫生机构建立远程医学中心，开展远程门诊、远程会诊、远程诊断等服务。创新“互联网+”公共卫生服务，推动电子健康档案与电子病历互联对接，全方位记录、管理居民健康信息，并有序开放使用，逐步实现居民可便捷查阅本人在不同医疗机构的就诊信息，更好地进行自我健康管理。普及应用居民健康卡，积极推进居民健康卡与社会保障卡等公共服务卡的应用集成，实现居民健康管理和医疗服务一卡通用。开展“互联网+”家庭医生签约服务，鼓励开展网上签约服务，为签约居民在线提供健康咨询、预约转诊、慢性病随访、健康管理、延伸处方等服务。推动“互联网+”健康医疗大数据应用，开展疾病预防控制、精准医疗、智能监管、应急和决策支持等应用，提升行业治理水平和服务能力。

**切实提升网络安全防护能力。**严格贯彻执行国家信息安全等级保护制度、分级保护制度和信息安全审查制度，严格执行健康医疗数据安全规定。加强信息系统和大数据应用安全防护体系建设，做好医疗数据安全存储和容灾备份，维护个人数据隐私和重要数据资源安全。推动商用密码在卫生健康领域的应用，不断提高行业网络安全防护能力。

|  |
| --- |
| 专栏7 卫生健康资源要素配置项目 |
| **卫生健康人才队伍建设项目：**住院医师规范化培训、助理全科医生培训、全科医生转岗培训；儿科医师转岗培训；康复科医师、麻醉科医师、临床药师培训；院前急救医务人员培训；区、乡（镇）、村卫生人才能力提升。**信息化建设项目：**建设全民健康信息平台；普及应用居民健康卡。 |

## 第十节 推进重大项目工程建设

**一、完善区人民医院基础设施**

**新建传染病区。**按照传染病防治要求，建设区人民医院传染病区，项目占地面积约13亩，新建传染病业务用房5300平方米（含负压病房、医技楼、重症监护室等）；新建配电、污水处理、垃圾处理等辅助设施；购置负压救护车、检验室设备、CT等配套设备。**提升中医药综合服务能力。**在住院楼一楼设置中医科，二楼设中医住院部，设立中医诊室2个、针灸康复理疗中心1个（配备相关的中医、康复诊疗设备），设置中药房（配置包括国家基本药物目录规定品种在内的中成药、中药饮片约1000余种，配备药架、中药饮片柜、药品柜、调剂台、称量用具等），设置中药库房和煎药室（配备药柜、煎药机、煎药封口机、粉碎器具等）。**建设急救中心。**建设区人民医院120急救中心，购置急救一批设备。**金口河区人民医院儿科、产科、ICU、留观病区服务能力提升建设。**拟改造现有业务用房面积约500平方米，购置配套设备、设施一批。

**二、加强镇卫生院建设**

完成金河镇卫生院、金河镇吉星卫生院2所镇卫生院改造。推动区域内镇卫生院标准化建设，基层医疗卫生机构标准化达标率达到95%以上。加强基层医疗卫生机构发热门诊、发热病房、中医馆等业务用房建设，合理配置救护车辆及医疗设备。

**三、建设5G智慧医联体**

将区域内医疗资源整合，形成一个医疗互助与共享系统。将区人民医院、区妇幼保健计划生育服务中心、区疾病预防控制中心、乡镇卫生院及村卫生室等共同组成医疗联合体，形成基于分级诊疗的上下联动的互助医疗组织与系统。

# 第四章 保障措施

## 第一节 强化卫生健康服务治理

深入贯彻落实习近平总书记全面依法治国新理念新思想新战略，紧紧围绕卫生健康中心工作，全面推进依法行政，切实严格依法履职，强化权力监督制约，不断加强制度建设，加快推动我区卫生健康高质量发展。进一步加强卫生健康法治建设，深入开展卫生健康普法宣传，严格执行国家卫生健康法律法规，重点加强医疗卫生、食品安全、健康环境等领域的监管职责。推进依法行政和综合监管，加强执法监督体系建设、能力建设和行业自律，鼓励和发挥社会力量在监管中的作用。加强卫生健康领域行风建设，大力弘扬和践行医疗卫生职业精神，规范卫生健康从业人员职业行为，建设落实行风建设相关考评制度，充分发挥制度约束和激励作用。

## 第二节 健全卫生健康投入机制

加大财政投入保障力度，建立与经济社会发展、财政状况和实现健康目标相适应的卫生健康事业投入机制，逐步提高政府卫生支出占财政支出的比重。在疾病前期因素干预、重点人群健康促进和重点疾病防治等方面加大政府投入比重，强化对疾病预防控制工作、医疗卫生人员培训和医疗机构承担公共卫生任务等方面的经费保障。全面加强政府对基层医疗卫生机构投入。落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入责任，落实对中医医院和妇幼保健院等专科医院的投入倾斜政策。建立以健康结果指标为导向的投入绩效监测和评价机制。

## 第三节 做好卫生健康服务宣传

围绕新时代卫生健康高质量发展目标，开展多形式的宣传，努力营造全社会关心支持卫生健康发展的良好社会氛围，加强舆论引导，增强全区人民对卫生健康发展工作的普遍认知，争取各方支持，保障卫生健康发展相关工作稳步推进。发展健康文化，加强健康文化建设和精神文明建设，建设卫生健康文化宣传基地和文化推广平台。加强社会宣传工作，通过电视、广播、报纸和网络等媒体广泛宣传卫生健康工作相关法律法规和卫生健康发展面临的形势与挑战，提高社会各界对卫生健康工作的重视程度，营造卫生健康高质量发展良好社会环境。

## 第四节 加强组织领导和监测评价

党委、政府加强对卫生健康发展的领导、保障、管理和监督，把人民健康放在优先发展的战略地位，将卫生健康工作摆上重要议事日程，完善卫生健康推进协调机制，统筹推进卫生健康全局性工作，审议重大支持政策、重大改革举措、重大工程项目、重大平台和重要工作安排。做好规划重点任务分解，以主要指标和重大工程、重大项目、重大政策为抓手，推动将主要指标和重点任务纳入年度重点工作。建立健全监测评价机制，卫生健康部门负责牵头制订规划监测评估方案，定期检查督导规划实施情况，并对规划实施进度和效果进行年度监测和中期、末期评估，确保规划顺利实施。