**旺苍县“十四五”卫生健康发展规划**

**（征求意见稿）**

**旺苍县卫生健康局**

**2023年3月**

**目 录**

第一章 “十四五”卫生健康发展基础……………………………………1

第一节 发展成就……………………………………………………………1

第二节 机遇挑战……………………………………………………………3

第二章 “十四五”卫生健康发展要求……………………………………5

第一节 指导思想……………………………………………………………5

第二节 基本原则……………………………………………………………5

第三节 发展目标……………………………………………………………6

第三章 全面提升公共卫生服务能力……………………………………10

第一节 构建强大公共卫生体系…………………………………………10

第二节 加强重大疾病预防控制…………………………………………14

第三节 强化心理和精神卫生服务………………………………………16

第四节 加强食品安全和营养管理………………………………………17

第五节 加强伤害预防与干预……………………………………………18

第六节 促进基本公共卫生服务均等化…………………………………18

第四章 推动医疗服务高质量发展………………………………………19

第一节 提升医疗服务能力………………………………………………19

第二节 优化医疗服务模式………………………………………………21

第三节 全面提升医疗服务质量…………………………………………22

第五章 推进中医药传承创新……………………………………………24

第一节 完善中医药服务体系……………………………………………24

第二节 提升中医药服务能力……………………………………………25

第三节 提升中医药应急能力……………………………………………25

第四节 促进中医药传承创新……………………………………………26

第五节 促进中西医协同发展……………………………………………27

第六节 大力发展中医药产业……………………………………………27

第六章 全方位全周期护佑群众健康…………………………………28

第一节 推动优生优育和托育发展………………………………………28

第二节 提高妇女儿童健康水平…………………………………………29

第三节 加快发展老年健康服务…………………………………………33

第四节 深入开展职业健康工作…………………………………………36

第五节 维护其他重点人群健康…………………………………………38

第七章 普及全民健康生活方式…………………………………………39

第一节 加强健康促进与教育……………………………………………39

第二节 推行健康生活方式………………………………………………40

第八章 大力发展医养康养产业…………………………………………41

第一节 规范社会办医行为………………………………………………41

第二节 健全完善老年健康服务体系……………………………………41

第三节 大力发展“康养+旅游”产业……………………………………42

第九章 健全卫生健康发展支撑体系……………………………………43

第一节 加强卫生健康队伍建设…………………………………………43

第二节 推动卫生健康科技创新…………………………………………45

第三节 推进数字卫生健康发展…………………………………………46

第十章 持续深化医药卫生体制改革……………………………………47

第一节 加快建设分级诊疗体系…………………………………………47

第二节 推动公立医院高质量发展………………………………………49

第三节 强化“三医联动”改革……………………………………………50

第四节 完善医疗卫生综合监管制度……………………………………53

第五节 深入开展爱国卫生运动…………………………………………53

第十一章 促进区域卫生健康协同发展…………………………………54

第一节 主动融入成渝卫生健康协同发展………………………………54

第二节 加强东西部卫生健康协同发展…………………………………54

第十二章 加强组织保障与监测评估……………………………………55

第一节 全面加强组织领导………………………………………………55

第二节 健全投入保障机制………………………………………………55

第三节 突出重大项目支撑………………………………………………56

第四节 加强健康法治体系建设…………………………………………56

第五节 强化卫生健康宣传………………………………………………57

第六节 加强规划监测评估………………………………………………58

**旺苍县“十四五”卫生健康发展规划**

**（征求意见稿）**

“十四五”时期是我县加快建设社会主义现代化“红色旺苍、中国茶乡”的关键时期，也是推进“健康旺苍”建设的重要时期。为全方位全周期保障人民健康，不断提高全县人民健康水平，根据《四川省“十四五”卫生健康发展规划》《广元市“十四五”卫生健康发展规划》和《旺苍县国民经济和社会发展第十四个五年规划和二○三五年远景目标纲要》，编制《旺苍县“十四五”卫生健康发展规划》。

第一章 “十四五”卫生健康发展基础

**第一节 发展成就**

“十三五”时期，在县委、县政府的坚强领导下，在市卫生健康委的关心指导下，坚持人民至上、生命至上，始终把人民生命安全和身体健康放在第一位，全面推进健康旺苍建设，卫生健康改革发展取得显著成就，居民健康水平明显提升，人均预期寿命从76.7岁提高到77.5岁，圆满完成“十三五”规划目标各项任务，卫生健康发展迈上新台阶，人民群众健康获得感幸福感安全感不断增强，为全县经济社会发展作出重大贡献。

**——健康素养全面提升。**认真落实“健康广元2030”规划纲要，加快推进健康旺苍建设，大力实施健康守护行动，健康生活进一步得到普及，居民健康素养水平从2016年的18.4%提高到2020年的27.6%，健康文明程度不断提高。

**——医药改革纵深推进。**全县公立医院取消药品加成，基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局初步形成。基层医疗卫生机构基药补助、公共卫生经费、基本药物制度全面落实，常住人口基本公共卫生服务实现全覆盖，综合监管机制进一步健全。

**——医技人才队伍稳定。**截至2020年底，全县卫生人员3008人，其中卫生技术人员2254人（执业和助理医师824人，注册护士964人），乡村医生和卫生员343人。全县每千人口执业（助理）医师2人，每千人口注册护士2.34人，每万人口专业公共卫生机构人员5.85人。全科医生409人，专业技术人员中本科及以上学历人数、中高级职称人数分别增长17.2％、12.3%。

**——公卫能力明显增强。**新冠肺炎疫情取得重大战略成果，重大疾病防治取得显著成效。高血压、糖尿病患者规范化管理率分别达到84.92%、78.37%，肺结核发病率从89.03/10万降低至64.40/10万。精神疾病防治进一步强化，累计在册严重精神障碍患者规范管理率达到95.29%。孕产妇健康管理率、0-6岁儿童健康管理率、新生儿疾病筛查率分别达到84.51%、85.49%、100%，全县65岁以上老年人健康管理率71.97%。

**——医疗水平显著提高。**35个乡镇卫生院和352个村卫生室标准化建设达标率100%。县人民医院建成三级乙等医院，县中医医院建成二级甲等医院，嘉川镇和白水镇中心卫生院建成二级乙等医院，县妇幼保健院评为全市“改善医疗服务”示范单位，全县建成省级重点专科2个、市级重点专科6个。

**——中医药事业跨越发展。**中医科室设置在全县基层医疗卫生机构实现全覆盖，截至2020年底，全县中医类医疗卫生机构共有58个，中医类医疗卫生机构床位360张，中医“治未病”健康工程建设不断推进，建成“全国基层中医药工作先进单位”。

**——计生服务扎实推进。**我县评为“省级妇幼健康优质服务示范县”，连续3年荣获“全省母婴安全保障工作成效突出集体”，连续6年孕产妇零死亡，圆满完成十三五“妇儿两纲”指标。“四五六”计生特殊家庭扶助关怀模式获得国家卫生健康委家庭发展司的充分肯定。

**——健康扶贫全面落实。**大力实施健康扶贫“七大行动”，全面落实“十免四补助”政策，县域内住院医疗费用个人支付占比控制在10%以内，县域外住院个人支付比例控制在30%以内，救治贫困人口85424人次。每个村卫生室至少有1名合格乡村医生或执业（助理）医师，健康扶贫任务全面完成，为全县打赢脱贫攻坚战作出重要贡献。

**第二节 机遇挑战**

**面临的机遇。**长江经济带发展、新时代西部大开发、成渝地区双城经济圈建设、川陕革命老区振兴发展、东西部协作、乡村振兴等重大战略深入实施，将推进我县经济高质量发展，为卫生健康事业发展奠定基础。党中央国务院高度重视卫生健康发展，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，为卫生健康高质量发展指明方向。“十四五”时期，我县经济实力再上新台阶、民生福祉达到新水平、居民收入快速增长，大力实施“康养+”“医养+”发展战略，大力发展健康产业，人民群众多层次多样化的健康需求将不断增长，为卫生健康发展创造广阔空间。我县加快发展数字经济，加快建设智慧城市，促进大众创业万众创新，为卫生健康发展提供有力支撑。

**面临的挑战。**发展不平衡不充分问题仍然存在，学历层次整体较低，优质医疗资源较为缺乏，特别是缺少国省级重点专（学）科、高水平高层次技术人才；公共卫生体系短板突出，乡镇医疗卫生服务能力薄弱；“医防”缺少有效融合，“上下”联动协作不足。医疗卫生资源与新型城镇化、乡村振兴、两项改革“后半篇”文章的要求还有较大差距。人口深度老龄化，但老年健康资源供给不足，老年医护专业技术人员、照护人员严重短缺。重大疾病严重威胁人群健康，新冠病毒等新发传染病对公共卫生安全构成威胁，艾滋病、结核病等重大传染病防控形势依然严峻，恶性肿瘤、脑血管疾病、呼吸系统疾病等慢性非传染性疾病发病人数快速上升，严重影响居民生活质量和幸福指数。

第二章 “十四五”卫生健康发展要求

**第一节 指导思想**

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，立足新发展阶段，完整、准确、全面贯彻新发展理念，构建新发展格局，始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，贯彻新时代党的卫生与健康工作方针，深入贯彻落实县第十三次党代会精神，坚定以中国式现代化引领旺苍现代化建设，大力实施“1345”发展战略，聚焦“3691”重点布局，深入推进健康旺苍建设，全面实施健康守护工程，更加注重预防为主和医防融合，更加注重中西医并重和优势互补，更加注重优质扩容和资源下沉，更加注重均衡布局和质量提升，持续深化医药卫生体制改革，加快推进紧密型县域医共体和县域医疗卫生次中心建设，扎实推动卫生健康高质量发展，为全县人民提供全方位全周期健康服务，大幅提高人民健康水平，为加快建设社会主义现代化“红色旺苍、中国茶乡”奠定坚实的健康基础。

**第二节 基本原则**

**——坚持党的领导。**充分发挥党把方向、谋大局、定政策、促改革的能力和定力，把党的领导落实到卫生健康改革发展各领域各方面各环节，为卫生健康改革发展提供坚强的政治保证。

**——坚持以人为本。**把人民健康放在优先发展的战略地位，把解决人民群众最关心、最直接的健康问题作为出发点和落脚点，发展理念体现健康优先，发展规划突出健康目标，推动把健康融入所有政策。

**——坚持高质量发展。**把高质量发展贯穿卫生健康发展全过程，加快优质资源扩容下沉，更加注重预防为主和风险防范、资源下沉和整体协作、提高质量和促进均衡，推动实现卫生健康更高质量、更有效率、更可持续、更为安全的发展。

**——坚持改革创新。**突出改革创新的先导作用，注重改革的系统性、整体性、协同性，持续深化医药卫生体制改革，深化医疗、医保、医药联动改革，全力推进卫生健康领域制度创新、管理创新、技术创新，增强卫生健康治理体系整体效能。

**——坚持公平公正。**坚持基本医疗卫生服务公益性，保障基本医疗卫生服务公平可及。坚持以基层为重点，提升基本医疗卫生服务均等化和同质化水平，缩小城乡、区域、人群之间资源配置、服务水平和健康结果差异，促进健康公平。

**第三节 发展目标**

**2035年卫生健康发展远景目标：**卫生健康实力大幅提升，卫生健康发展迈上新的大台阶，建成健康旺苍。健康生活方式全面普及，优质高效的卫生健康体系全面建立，卫生健康服务能力显著提升，建成医养结合特色突出的医养康养健康产业体系，卫生健康治理体系和治理能力基本实现现代化，城乡居民主要健康指标高于全省全市平均水平。

**2025年卫生健康发展目标：**健康旺苍行动深入推进，深化医药卫生体制改革取得重要进展，健康守护工程深入实施，重大疫情和突发公共卫生事件应对能力显著增强，特色精品专科加快建设，紧密型县域医共体、产科联盟和县域医疗卫生次中心建设取得显著成效，健康文明和身心健康素质明显提升，重点人群健康状况显著改善，居民健康水平大幅提高，卫生健康发展整体实力显著增强。

“十四五”时期具体实现以下目标：

**——人民健康水平得到新提高。**居民身体素质明显增强，到2025年，人均预期寿命达到78.5岁，婴儿死亡率控制在5‰以下，5岁以下儿童死亡率控制在6.5‰以下，孕产妇死亡率控制在14.5/10万以内。

**——全面深化医改取得新进展。**改革疾病预防控制体系，医疗、医保、医药联动改革取得重要进展，分级诊疗体系建设、公立医院高质量发展、医疗卫生综合监管取得显著成效。

**——卫生服务体系形成新布局。**构建强大的公共卫生体系，加强优质医疗服务体系建设，突出紧密型县域医共体和县域医疗卫生次中心建设，加快补齐乡镇卫生院、村卫生室短板，筑牢基层医疗卫生服务基底，全人群全生命周期健康服务体系逐步健全。

**——健康服务能力实现新提升。**整合优质资源，着力建设国家级、省级、市级临床重点专科，大力提升医疗卫生机构服务能力，建设一支素质优良、结构合理、数量充足、作风严实的卫生健康人才队伍，卫生健康服务水平和质量全面提升。

**——疾病预防控制取得新成效。**艾滋病、结核病有效遏制，持续控制和消除寄生虫病、重点地方病危害，重大慢性病发病率进一步降低，心理相关疾病发生的上升趋势减缓，严重精神障碍、职业病得到有效防治。

**——医养健康产业得到新发展。**不断完善健康产业发展机制和政策措施，拓展健康产业发展空间，丰富社会办医与多元健康服务，大力发展中医药产业，促进“康养+旅游”等医养结合产业加快发展，建设中医药和医养康养强县。

**——卫生健康治理达到新水平。**贯彻落实卫生健康领域法律法规，促进健康的政策体系更加完善，提高构建新发展格局能力和水平，卫生健康领域治理体系和治理能力显著提升。

表1 “十四五”时期卫生健康主要发展指标

| **领域** | **主要指标** | **2020年** | **2025年** | 指标性质 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 健康水平 | 人均预期寿命（岁）\* | 77.5 | 78.5 | 预期性 |
| 婴儿死亡率（‰） | ≤6 | ≤5 | 预期性 |
| 5岁以下儿童死亡率（‰） | ≤7 | ≤6.5 | 预期性 |
| 孕产妇死亡率（1/10万） | ≤19 | ≤15 | 预期性 |
| 重大慢性病过早死亡率（‰） |  | 14.5 | 预期性 |
| 城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%） | 87.2 | 91.5 | 预期性 |
| 健康生活 | 人均体育场地面积（m²） | 1.5 | 1.8 | 预期性 |
| 居民健康素养水平（%） | 27.6 | >30 | 预期性 |
| 中小学健康教育课开课率（%） | 100 | 100 | 预期性 |
| 经常参加体育锻炼人数（万） | 31 | 39 | 预期性 |
| 健康服务 | 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | 2.8 | 3.05 | 预期性 |
| 每千常住人口注册护士数（人） | 3.4 | 3.8 | 预期性 |
| 每千常住人口药师（士）数（人） |  | 0.54 | 预期性 |
| 孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率（%） | 90 | >95 | 预期性 |
| 以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%） | 99 | ≥99 | 约束性 |
| 严重精神障碍管理率（%） | 80 | 90 | 约束性 |
| 每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个） | 1.5 | 3 | 预期性 |
| 儿童青少年总体近视率（%） |  | 力争每年降低0.5个百分点 | 约束性 |
| 二级及以上综合性医院设老年医学科比例（%） | -- | 60 | 预期性 |
| 三级公立医疗机构建成三星智慧医院比例（%） | -- | 60 | 预期性 |
| 三级综合医院平均住院日（天） | 11.38 | 8 | 预期性 |
| 个人卫生支出占卫生总费用的比重（%） | ＜30 | ＜30 | 预期性 |
| 健康环境 | 空气质量优良天数比率（%） | 95 | ＞95 | 预期性 |
| 地表水质量达到或好于Ш类水体比例（%） | 100 | 100 | 预期性 |
| 城市细颗粒物（PM2.5）年均浓度（%） | 23 | 23 | 约束性 |
| 城市集中式饮用水水源水质达到或优于Ш类比例（%） | 100 | 100 | 约束性 |
| 健康产业 | 健康服务业总规模（亿元） | 5 | 10 |  |

#

# 第三章 全面提升公共卫生服务能力

# **第一节 构建强大公共卫生体系**

**一、健全完善疾病预防控制体系**

**1.完善疾病预防控制体系。**聚焦公共卫生体系，织密公共卫生高质量防护网，健全以县疾控中心为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底的现代化疾控体系。优化疾控机构职能设置，强化监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等职能。

**2.加强县疾控中心建设。**高标准高规格建设县疾控中心，到2025年，争创三级乙等疾控中心，建成P2+实验室。检验检测人员达到8人，招引检验检测人才1名，本科以上学历占50%以上。加强学科带头人和后备学科带头人培养，新培养3名正高职称，5名副高职称。健全重大传染病病原体实验室检测网络和联动协同机制。

**二、落实公共卫生职责**

**1.健全公共卫生体系。**明晰乡镇公共卫生管理权责，乡镇设立公共卫生管理办公室，村（居）委会设立公共卫生委员会。乡镇卫生院落实基层疾控、公共卫生管理服务职责。完善疾病预防控制行政管理部门与城乡社区联动机制，构建常态化管理和应急管理动态衔接的基层治理机制，建设网格化管理、精细化服务、信息化支撑、开放共享的基层治理平台，夯实联防联控、群防群控的基层基础。

**2.落实公共卫生职责。**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。乡镇卫生院设置公共卫生科并配备至少1名公共卫生医师。建立完善新时期的县乡村三级医疗卫生防保网，在8个中心卫生院加挂公共卫生服务站牌子，由中心卫生院承担片区内卫生院公共卫生服务管理职责。制定医疗机构（医共同体）公共卫生责任清单，建立医疗机构公共卫生服务经费保障机制。加强县疾控中心对医疗机构疾控工作的技术指导和监督考核。建立县疾控中心与医疗机构协同监测机制，发挥哨点作用。

**3.构建医防协同机制。**完善专业公共卫生机构、公立医疗机构、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，落实医疗机构公共卫生责任，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。建立公共卫生专业技术人员和医疗机构临床医生交叉培训制度。

**三、完善健全监测预警机制**

**1.提升监测预警能力。**按照信息互通、医防融合、系统集成、分级预警的原则，构建多点触发、反应快速、权威高效的监测预警体系。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渠道。

**2.健全风险评估和信息报告制度。**细化明确传染病和突发公共卫生事件信息报告责任，完善报告规范、时限和渠道等要求，依法依规落实医疗卫生机构疫情信息报告责任，建立相关激励和免责机制。健全传染病疫情和突发公共卫生事件风险评估方法和制度，提高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、强化应急响应和处置机制**

**1.建立领导指挥体系。**完善联防联控机制，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、无缝对接的体制机制，做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。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。

**2.强化卫生应急预案管理。**进一步完善分层分类、高效实用的传染病疫情和突发公共卫生事件应急预案体系，提升预案针对性、操作性和约束性。有针对性地开展应急演练，全县每年至少开展1次卫生应急演练，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。

**3.提高应急响应能力。**推进县级应急指挥平台的互联互通，提升卫生应急指挥决策水平。完善传染病疫情和突发公共卫生事件分级应急响应机制，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，提高医疗卫生机构规范化处置能力。

**4.提高应急救援能力。**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，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。建立一支基层综合应急分队，引导医疗卫生机构建立应急医疗队，到 2025年，县乡两级各类卫生应急队伍健全，应急装备和物资储备率达到90%以上；县级医疗卫生机构突发公共卫生事件网络直报覆盖率达100％，乡镇卫生院达到100%；各类突发公共事件医学救援及时率和规范处置率达100%。

**五、健全疫情救治体系**

完善市、县传染病救治网络，建立“分级、分层、分流”重大疫情救治体系。加强二级以上医院、中医医院感染性疾病科和发热门诊建设，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。不断改善现有传染病医院硬件条件，提高传染病检测和诊治能力。

**六、强化院前医疗急救体系**

完善以二级以上医院为支撑的院前医疗急救网络，建立县级急救中心—中心乡镇卫生院—乡镇卫生院的农村三级急救网络。按照城区服务半径不超过5公里、农村服务半径10—20公里，依托医疗机构设置急救站点，合理布局院前医疗急救网络，开展院前医疗急救服务。加快县乡院前急救系统一体化建设，切实优化院前急救流程，缩短院前急救反应时间，使急救站与指挥调度中心实时联动，无缝衔接。加强院前急救专业队伍能力建设，全面加强急诊急救人员专业技能培训，着重强化乡镇卫生院急诊急救人员理论和操作技能培训。逐步建立统一调度、分级监管、院前院内信息互联、区域救治资源共享的院前医疗急救智慧化云平台，加强院前医疗急救接报调度、监测预警智能化建设，实现急救调度平台纵向与省级急诊急救数据库，横向与电信、公安、交通、应急管理等部门及消防救援机构的信息共享联动。

**第二节 加强重大疾病预防控制**

**一、突出重大传染病防治**

**1.加强重大传染性疾病防治。**积极落实传染病早发现、早报告、早控制的策略与措施，进一步优化防控策略，健全重大传染病防控长效机制，最大程度减少人群患病。坚持多病共防，进一步加强重点传染病监测和分析研判。做好新冠疫情防控，探索建立新冠监测体系和网络。完善艾滋病防治体系，加强“三线一网底”建设，加强艾滋病源头控制，落实宣传教育、综合干预、检测咨询、治疗随访等防控措施，到2025年艾滋病检测覆盖率达40%。全面实施病毒性肝炎防治措施，开展消除丙肝公共卫生危害行动。全面落实结核病防治策略，加强重点地区、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。到2025年，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91.5%，肺结核发病率控制在55/10万以下。

**2.加强免疫规划工作。**稳妥有序做好新冠病毒疫苗接种，提高人群接种率。夯实预防接种等基础性工作，指导基层建设规范化免疫接种门诊，加强疫苗和冷链管理，确保接种安全。到2025年，以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到96%以上，维持全县无脊灰状态。规范非免疫规划疫苗管理，做好免疫规划信息系统建设和成人接种指导工作。

**二、加强慢性非传染性疾病综合防控**

### 健全政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，完善以基层医疗卫生机构为基础，县级医院为支撑，社会力量广泛参与的慢性病综合防治体系。整合并逐步扩展现有慢性病及其危险因素监测、营养与健康状况监测范围，建立慢性病及危险因素和营养监测系统。结合居民健康档案和人口健康信息化平台建设，实现数据的深入分析和综合利用，为政府制定和调整相关工作策略，评价防控工作效果提供科学依据。完善慢性病综合防控体系，提高心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等重大慢性病综合防治能力，逐步将符合条件的慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规，重大慢性病过早死亡率2025年下降到14.5%。全面实施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。推进在企事业单位、公共场所设置免费自助血压监测点，引导群众定期检测，推进“三高”共管。将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检，推行高危人群首诊测量肺功能，提升基层呼吸系统疾病早期筛查和干预能力。完善癌症防治体系，加强癌症防治科普宣传，强化危险因素干预，到2025年人群癌症防治核心知识知晓率不低于73%。推进癌症筛查及早诊早治，2025年高发地区重点癌种早诊率不低于55%。推动癌症防治能力建设，提升诊疗规范化水平，2025年全县总体癌症5年生存率不低于44%。探索建立健康危险因素监测评估制度，逐步建立完善慢性病健康管理体系和覆盖全人群、全生命周期的慢性病健康管理制度，推动防、治、康、管整体融合发展，建成国家慢性非传染性疾病综合防控示范区。

## **第三节 强化心理和精神卫生服务**

**一、注重精神卫生防治体系建设**

完善以专业精神卫生机构为主体，综合性医院精神科为辅助，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。在县人民医院设立精神（心理）科，到2025年，每千常住人口精神科床位数达到0.78张，精神科执业（助理）医师达到3名/10万。

**二、强化精神疾病防治**

完善严重精神障碍患者多渠道管理服务，提高严重精神障碍等重点人群救治救助综合保障水平。建立精神卫生医疗机构、社会组织、家庭相衔接的精神障碍社区康复服务体系，完善精神障碍社区康复服务。登记在册的精神分裂症治疗率达到80%以上，登记在册的严重精神障碍患者规范管理率达到90%。

**三、重视心理健康**

健全社会心理健康服务体系，加强各级各类医疗机构、机关企事业单位、学校和基层心理服务平台等社会心理服务网络建设，强化老人、儿童、师生等重点人群心理健康服务，将心理健康检测纳入干部职工和学生健康体检，进一步提升抑郁症、焦虑症、老年痴呆、儿童孤独症等疾病的发现率和治疗率。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。到2025年，失眠现患率、焦虑障碍患病率和抑郁症患病率的上升趋势减缓，焦虑障碍、抑郁症治疗率显著提升。

## **第四节 加强食品安全和营养管理**

按计划对食品安全国家标准和地方标准开展跟踪评价，完善食品安全综合协调机制，建立健全食品安全风险监测、评估、预警、追溯体系，建立食源性疾病和食品污染物监测与报告网络，建立医院信息系统与食源性疾病信息的报告系统与互动机制，加强食品安全风险监测能力建设，强化食品安全综合协调。根据国家风险监测计划，结合我县食品安全形势、产业规模和监管需要等，制定风险监测方案。到2025年，县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。建立食品安全标准体系，构建食品安全信息交流平台，规范食品安全事故应急处置与调查处理工作，认真协助查处重大食品安全责任事故。实施国民营养计划和合理膳食行动，建立营养指导员制度，推进食品营养标准体系建设。健全居民营养监测制度，强化重点区域、重点人群营养干预。

## **第五节 加强伤害预防与干预**

始终坚持把安全生产作为头等大事来抓，加强安全生产工作监管，压紧压实医疗机构安全生产主体责任和主要负责人责任。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，减少儿童交通伤害、溺水和老年人意外跌倒。完善产品伤害监测体系，建立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。

## **第六节 促进基本公共卫生服务均等化**

实施国家基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目，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。以高血压、2型糖尿病等慢性病管理为突破口推进基层医防融合，实施城乡社区慢病医防融合能力提升工程，推进基本公共卫生服务均等化、项目制度化。开展全科医生团队签约服务，将基本公共卫生服务与基本医疗服务相结合，发挥全科家庭医生健康“守门人”作用。加强县级专业公共卫生机构、基层医疗卫生机构和医院之间的分工协作，实现服务对象在不同医疗卫生机构之间服务的无缝衔接。

|  |
| --- |
| 专栏1 提升公共卫生服务能力建设项目 |
| 公共卫生服务体系建设工程。按照强基层、补短板、优布局的建设思路，加快补齐公共卫生服务短板，有效改善体系不完善、重大疫情防控救治能力不强、医防协同不充分、平急结合不紧密等问题。重点推进县疾控中心公共服务能力提升、基层服务能力提升等项目建设。 |

#

# 第四章 推动医疗服务高质量发展

# **第一节 提升医疗服务能力**

**一、推进县级医院高质量发展**

持续加大对县人民医院、县中医医院、县妇幼保健院的建设投入，支持县中医医院和县妇幼保健院创建三级乙等医院，聚焦特色专科建设，提升核心专科、夯实支撑专科、打造优势专科，提高肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染性疾病等防治能力，提高县域就诊率。开展患者体验提升、改善硬件条件、医疗信息化支撑三大行动，促进县域内医疗服务共享，全面提升县级医院综合实力，做强县域医疗卫生服务“龙头”。加快推进县级医院从规模扩张型向质量效益型转变，提升精细化管理水平。

|  |
| --- |
| 专栏2 县级医院能力提升工程 |
| 县人民医院巩固三级乙等创建成果。县中医医院创建三级乙等医院。县妇幼保健院创建三级乙等医院。 |

**二、构建基层医疗卫生服务体系新格局**

完善以县级医疗卫生机构为龙头、医疗卫生次中心为支撑、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。

**1.大力推进县域医疗卫生次中心建设。**落实乡村振兴战略，顺应乡镇行政区划和村级建制调整改革后空间形态和人口流向等变化，加快推进国华、三江、白水3个县域医疗卫生次中心，支持三江、国华次中心创建二级乙等医院，到2025年，建成国华、三江2个县域医疗卫生次中心。将县域医疗卫生次中心建成片区医疗救治、急诊急救、人才培训、技术指导、公共卫生示范中心，专科医疗服务水平达到或接近县级医院水平，满足辖区群众就近就医服务需求。

**2.全面提升乡村医疗服务能力。**加强医共体牵头医院对乡镇卫生院（分院）、村卫生室的统筹管理，常态下沉技术力量，落实帮扶措施，不断提升乡村医疗卫生服务能力水平。集中资源建强中心乡镇卫生院，提升一般乡镇多发病常见病诊治能力，支持撤并乡镇卫生院转型成医疗点或医养机构。强化基层中医药便民服务网络，开展建制乡镇卫生院中医馆建设。强化村卫生室建设和管理，加强人员配置和培训，落实好村卫生室补助、村医养老保障等政策，确保每个村有1所达标村卫生室、1名合格村医。发挥好村卫生室网底作用，推进村卫生室“中医阁”建设，到2025年村级中医药服务供给率达到100%。

## **第二节 优化医疗服务模式**

**一、推行预约诊疗和日间服务**

全县医疗机构建立预约诊疗制度，推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务。开展检查检验结果互认等服务。推动县级医院日间手术等服务常态化、制度化，逐步扩大日间手术病种范围，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。鼓励有条件的医院设置日间病房、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。

**二、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制度化，建立多学科病例讨论和联合查房制度。鼓励将麻醉、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，探索心脏中心、神经中心、肿瘤中心等综合学科发展模式，促进专科协同发展，提升疾病综合诊治水平。鼓励医疗机构设置服务协调员，在患者诊疗过程中予以指导协助和跟踪管理，推行一站式服务。

**三、创新开展急诊急救服务**

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、全覆盖的急危重症医疗救治体系。

**四、完善一体化全过程服务**

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，完善上下转诊标准，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，加强以人为核心的健康危险因素综合监测和评估、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。

## **第三节 全面****提升医疗服务质量**

**一、提高医疗质量安全水平**

**1.加强医疗质量管理。**健全质控组织体系，完善覆盖主要专业和重点病种的质控指标体系，强化医疗质量安全核心制度。完善感染监测体系，逐步将基层医疗卫生机构纳入医院感染监测体系。构建更为严密的医疗卫生安全生产责任体系，加强医疗卫生机构危险化学品使用管理。

**2.强化临床路径管理。**实施临床路径管理，完善疾病诊疗规范，逐步将药学服务、检查检验服务等纳入临床路径管理，实现临床路径“医、护、患”一体化。医共体内建立一体化临床路径，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗服务。

**3.优化护理服务。**健全护理服务体系，增加护士配备。强化基础护理，实施“以病人为中心”的责任制整体护理，开展延续护理服务。进一步扩大优质护理服务覆盖面，逐步实现二级以上医院全覆盖。医共体内实现优质护理服务下沉，通过培训、指导、远程等方式，将优质护理、康复护理、安宁疗护等延伸至乡镇医疗卫生院（分院）。

**4.提高合理用药水平。**完善覆盖二级以上医院的合理用药监测系统，逐步将基层医疗卫生机构纳入监测系统。加强医疗机构药事管理，以抗菌药物、抗肿瘤药物、其他重点监控药物等为重点，加强用药监测和合理用药考核，抗菌药物使用强度（DDDs）降低到40%以下。以临床需求为导向，推进药品临床综合评价体系建设。优先选用集中带量采购的中选产品。发展药学服务，发挥临床药师作用，开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊，开展精准用药服务。推动医共体内药学服务下沉，临床药师指导基层医疗卫生机构提高合理用药水平，重点为签约服务的慢性病患者提供用药指导。

**二、改善群众看病就医体验**

坚持“以病人为中心”，大力开展舒适化医疗、家庭病房等服务，鼓励建设“无痛病房”“无痛医院”。健全双向转诊机制，建立上转患者优先就诊、检查、住院预约等机制，完善上级医院为下转患者提供诊治信息和后续治疗方案等上下联动机制。推进“互联网+医疗健康”，推进全县医疗机构检验检查结果互认。用好居民健康档案，通过信息化、数字化等手段，通过APP和“小程序”向个人开放，实现个人健康信息实时查询和共享。到2025年，门诊患者满意率、住院患者满意率排位全市前列。加强平安医院建设，持续提高医疗机构安全防范能力，维护医院正常医疗秩序。

**三、强化血液使用安全**

加强无偿献血宣传教育和组织动员，鼓励广大群众无偿献血。加强临床合理用血评价，规范临床合理用血标准，提高临床用血精细化管理水平。

第五章 推进中医药传承创新

## **第一节 完善中医药服务体系**

健全以县中医医院为龙头，乡镇卫生院（分院）为基础，社会办中医医疗机构为补充的中医药服务体系，提供覆盖全人群全生命周期的中医药健康服务。县中医医院门诊综合楼建成投用，县中医医院建成三级乙等中医医院，提升中医药服务能力。加强基层医疗卫生机构中医馆建设，乡镇卫生院中医科、中药房规范设置率达到100%。强化综合医院、专科医院和妇幼保健机构中医临床科室、中药房建设，深化村卫生室“中医阁”建设，鼓励社会办医疗机构设置中医药科室。鼓励社会力量举办中医医疗机构，支持社会办中医医疗机构规模化、集团化、品牌化发展。

## **第二节 提升中医药服务能力**

做优做强中医针灸科、骨伤科、肛肠科等特色突出、优势互补、中西医协作的中医重点专科集群。将县中医医院针灸科建成国家重点专科、脾胃病科建成市级重点专科，巩固骨伤科省级重点专科，不断提升综合诊治能力和技术水平。拓展中医药预防保健服务，65岁以上老年人和0—36个月婴幼儿的中医药健康管理率分别达到85%和90%以上。加强中医老年病科建设，规范老年病科管理，县中医医院设置老年病科，支持县中医医院建立中医经典病房。发掘推广特色中医诊疗技术，推进中医优势病种临床路径管理。实施中医治未病健康促进专项行动，县中医医院规范设置治未病科室，基层医疗卫生机构着力提升治未病服务能力和水平。加强中医康复学科建设，支持康复技能人才培养。实施中医药康复服务能力提升工程，依托现有资源建设一批中医康复科室，促进中医药、中华传统体育与现代康复技术融合，开展具有中医特色的康复服务。

## **第三节 提升中医药应急能力**

优化中医医院感染防控体系和管理制度，规范设置发热门诊，鼓励支持县中医医院设置感染性疾病科，加强急诊医学科、重症医学科、肺病科建设，确保能够发挥重大疾病监测哨点功能。加强中医药应急指挥能力建设，将中医药主管部门纳入各级突发公共事件应急管理体系，将中医药防治措施全面融入应急预案和技术方案，确保中医药系统人员第一时间全面参与公共卫生应急处置。强化中医医院急诊、重症医学等科室建设，鼓励县中医医院建设胸痛、卒中、创伤中心，提高急危重症救治能力。加强急诊急救能力建设，强化设备配备和中医药急诊急救知识培训，完善中医急诊临床诊疗方案，提升中医医院急诊急救能力。建立中医药应对重大公共卫生事件和疫病防治骨干人才库，组建中医药应急基地和应急队伍。

## **第四节 促进中医药传承创新**

传承发展中医药文化，加强名老中医药专家学术思想、临床经验整理研究，加强中医药文物设施保护和非物质文化遗产保护传承，加大中医药古籍挖掘整理力度，发掘我县中医药文化资源。鼓励社会力量打造一批融健康养生知识、养生保健体验、休闲娱乐于一体的中医药展馆、文化馆、体验馆，遴选一批中医药文化宣传教育基地，在村卫生室、村（居）委会等群众活动场所建设一批中医药健康文化知识角。实施中医药文化传播行动，着力打造中医药文化特色街区、文化广场、主题公园等沉浸式体验区，推动中医药文化融入生活。利用微信、微博等新媒体拓宽中医药文化宣传渠道，推广普及中医药健康知识，增强中医药文化影响力和认同感。加强名方名案编撰，开展名中医学术思想、临床经验整理研究，协助市中医药管理局编撰一批“名方”“名案”。推动中医药对外交流合作，积极参与省、市中医药交流活动，助推旺苍中医药“走出去”。

## **第五节 促进中西医协同发展**

完善中西医结合相关制度，将中西医结合工作纳入医院评审和绩效考核，把建立中西医协同发展机制和多学科诊疗体系纳入医院章程，将中西医联合查房等纳入医院管理制度。建立健全中西医结合“有机制、有团队、有措施、有成效”的工作机制，打造中西医协同“旗舰”科室、“旗舰”基层医疗卫生机构。建立中西医会诊制度，将中医药纳入多学科会诊体系，开展中西医协同攻关。优化中西医资源布局，鼓励医疗卫生机构探索设立“中西医结合特色病房”。鼓励针对中西医结合优势病种组建中西医结合专科专病科室。强化县人民医院、县妇幼保健院临床科室中医医师配备，鼓励支持临床类别医师学习中医药知识技能，打造中西医结合服务团队。健全全科医生和乡村医生中医药知识与技能培训机制，提升基层中医和西医两种手段综合服务能力。

## **第六节 大力发展中医药产业**

优化中药材产业布局，扶持中药材重点种植乡镇、村发展，打造中医药产业发展重点县，重点做强杜仲、天麻、重楼、金银花等道地药材优势品种，加快培育柴胡、淫羊藿等特色品种。着力建设道地药材种子种苗繁育基地和标准化、规模化道地药材生产基地。鼓励企业开展知识产权保护和品牌创建，支持道地药材申报国家地理标志保护、国家地理标志商标等品牌。到2025年，全县中药材种植面积达到50万亩。加大对中药材企业支持力度，培育一批中医药龙头企业和骨干企业。推动中医药与养生养老、文化旅游等融合发展，支持中草药种植基地开展体验式休闲项目建设，整合中医药饮食、文化、养生等资源，着力打造中医药特色精品旅游线路和中医药健康旅游示范基地。支持将道地药材按程序纳入地方特色食品管理，鼓励开展药膳、食疗等研究、开发和利用。鼓励企业创新研发中药材相关食品、化妆品、日用品、文创产品，延长中药材大品种健康产业链。

# 第六章  全方位全周期护佑群众健康

## **第一节 推动优生优育和托育发展**

**一、落实生育政策**

实施三孩生育政策，建立健全支持生育的政策体系，配套实施积极生育支持措施，落实产假、哺乳假、育儿假等规定，合理配置母婴设施等公共服务资源。加强宣传倡导，促进相关惠民政策与生育政策有效衔接，扎实做好各项服务管理。健全完善人口监测制度，加强形势研判和人口监测，进一步健全人口预测预警机制，为生育政策评估、人口与家庭发展状况及其变化趋势提供基础性数据支持。落实生育登记制度，做好生育咨询指导。

**二、大力发展普惠托育服务**

大力推动普惠托育服务体系建设，明确各行业部门职责，强化对托育服务的指导、监督和管理。建立县主城区为重点，乡镇地域为补充，改扩建一批具有婴幼儿照护服务、家庭养育指导和家长课堂等多功能的示范性婴幼儿照护服务机构；积极争取国家专项资金扶持，大力推进普惠性托育机构建设，根据婴幼儿家庭实际需求提供多样化的托育服务；鼓励用人单位提供福利性托育服务；支持婴幼儿照护服务设施与社区综合服务设施整合利用；鼓励有条件的公办和民营幼儿园通过改扩建按照国家规范标准开设托育班，招收2至3岁的幼儿，增加普惠托育服务资源有效供给，降低生育、养育、教育成本，促进人口均衡发展；建立健全登记备案制度、信息公示制度、评估制度，加强动态管理，建立机构关停等特殊情况应急处置机制；到2025年，确保达到国家、省每千人常住人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个的标准。

**三、全面落实计划生育奖励扶助制度**

## 组织实施好计划生育奖励扶助“两项制度”。整合部门资源，强化政策兼容，建立动态调整机制，持续开展县级部门联系计划生育特殊家庭扶助关怀工作，在生活保障、医疗救助、养老照顾、就业保障、精神慰藉等方面予以倾斜照顾，加大帮扶关爱力度，切实增强计划生育家庭的发展能力和抵御风险能力。将计生特殊家庭医疗养老服务纳入卫生健康服务事业发展规划。

## **第二节 提高妇女儿童健康水平**

**一、强化妇幼健康服务体系建设**

大力发展妇产科、儿科医疗保健服务资源，健全以妇幼保健机构为核心，以基层医疗卫生机构为基础，以县人民医院、县中医医院为技术支持的妇幼健康服务体系，提升妇幼健康水平，为妇女儿童提供安全、有效、便捷、温馨、高质量的妇幼健康服务。深入推进县妇幼保健院标准化建设和规范化管理，加强与浙江萧山医院、四川省妇幼保健院、成都市妇女儿童中心医院等三级医院的交流合作，扎实做好跨区域协作，力争建成三级乙等妇幼保健院。进一步健全妇幼健康管理网络，加强信息化建设，加快智慧医院建设，电子病历系统应用水平分级评价达标，实现“互联互通”功能，适应“互联网+妇幼健康”新业态，积极探索建立“云上妇幼”服务模式，更加广泛地开展线上健康宣教、业务培训、咨询指导、预约诊疗、远程会诊等服务。抓好两个救治中心网络建设。

**二、加强妇幼健康人才队伍建设**

根据妇幼健康服务机构人员配置标准，加快建设一支与等级建设、功能定位、服务人口、学科建设相匹配的妇幼卫生专业人才队伍。创新人才引进培育办法，加快妇幼卫生领域学科带头人、拔尖人才、紧缺人才、青年骨干人才等分类建设力度。夯实基层妇幼健康队伍，提升基层妇幼健康服务能力，支持基层妇幼人员提升学历层次和拓展培训。

**三、巩固强化母婴生命安全**

实施母婴安全提升计划，巩固母婴安全五项核心制度，促进母婴安全高质量发展。持续强化质量安全管理，提高辖区管理和医疗机构服务能力。重点抓好县人民医院、县妇幼保健院危重孕产妇和新生儿救治中心能力建设，提高危急重症救治技术水平。建立行业监管长效机制，严格执行母婴保健技术服务机构和人员资质准入制度，强化事中事后全过程监管和质量控制。加强产前筛查、终止妊娠等母婴保健技术服务专项执法检查，禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠，严厉打击非法违规孕妇外周血胎儿游离DNA采血技术服务。规范出生医学证明管理，坚决查处违法违规行为，保护妇女儿童权益。

**四、强化出生缺陷综合防治**

积极构建覆盖城乡居民并涵盖婚前、孕前、孕期、产时、产后和婴幼儿期各阶段的出生缺陷监测和防治服务管理体系和制度，加强出生缺陷防治管理和能力建设。做细出生缺陷一级预防，倡导城乡居民主动接受自愿免费婚前医学检查和孕前优生健康检查项目，推广婚姻登记、婚前医学检查、孕前优生健康检查和生育指导“一站式”服务模式。做实出生缺陷二级预防，提高产前筛查覆盖面，高质量开展产前诊断技术服务。做优出生缺陷三级预防，全面规范开展新生儿疾病筛查，加强阳性病例的随访、确诊、治疗和干预，提高确诊病例治疗率，减少新生儿疾病发生。提高遗传优生咨询指导技术、再生育评估技术、出生缺陷早期识别与干预技术、残障儿童康复技术等出生缺陷综合防治技术水平。

**五、加强妇女全生命周期保健服务**

推行妇女全生命周期健康管理服务。加强青春期保健、更年期保健、老年期保健等妇女保健亚专科建设。全面保障免费计划生育基本技术和避孕药具免费发放服务，做好人工流产后避孕服务，规范指导产后避孕服务，提高免费避孕药具发放服务可及性，减少非意愿妊娠发生。宣传并推行全生命周期乳腺保健和健康管理理念，倡导女性主动参与宫颈癌和乳腺癌筛查，加强宫颈癌和乳腺癌预防知识宣传、筛查技术培训和质量控制，推进先进的筛查技术和大数据管理在筛查管理中的应用。加快提高妇女疾病筛查率和早诊早治率，力争实现妇女常见病免费筛查全覆盖。加强艾滋病、梅毒等性传播疾病防控工作，降低重大传染病对妇女健康的危害。加大妇幼健康机构中医药发展工作，提供中药饮片、中成药、针灸、推拿等中医药服务。针对妇女儿童常见病、多发病和不同年龄阶段保健需求，积极开展中医预防保健、养生康复等，完善中医妇科、中医儿科保健和诊疗服务，提高妇幼保健机构中医药服务能力。

**六、促进儿童和青少年健康**

深入实施健康儿童提升计划，做实做细0-6岁儿童健康管理，规范开展新生儿访视，指导家长做好新生儿喂养、护理和疾病预防，鼓励、支持和促进0-6月婴儿纯母乳喂养。加强0～6岁儿童眼保健、耳鼻喉保健、口腔保健工作。加强儿童早期发展促进工作，推动儿童早期发展均等化，促进儿童早期发展服务进农村、进社区、进家庭，探索适宜农村儿童早期发展的服务内容和模式，建设儿童早期综合发展省级示范基地。对早产儿进行专案管理，加强早产儿的干预治疗。加大儿童重点疾病防治力度，将儿童出生缺陷疾病诊断治疗按规定纳入基本医疗保险报销范围，加强确诊病例的治疗和干预，提高确诊病例治愈率。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、近视，强化儿童孤独症筛查和干预。建设筛查中心，开展0-6岁残疾儿童筛查工作，实现残疾儿童早发现、早诊断、早干预、早康复。加强托育机构卫生保健业务指导和监督工作。

## **第三节 加快发展老年健康服务**

**一、建立完善老年健康服务体系**

充分发挥老龄委办公室的统筹协调作用，配齐配强老龄工作队伍，建立健全老龄工作机制。完善老年医疗资源布局，健全以县级医院老年医学科和康复科为重点，基层医疗卫生机构为基础的老年健康服务网络，力争建成1所失能人员养护院。着力推动二级及以上医院开设老年医学科和康复医学科，二级及以上医院设立老年医学科的比例达到60%，推动所有医疗机构建设成为老年友善医疗机构，建设一批示范性老年健康服务机构（科室）。引导建制卫生院分院转型为康复医院、护理院等接续性医疗机构。鼓励社会力量举办老年医院、康复医院、护理院、医养结合机构。

**二、加强老年健康教育**

实施老年健康促进行动，养成健康生活方式。利用多种方式和媒体媒介，面向老年人及其照护者开展健康教育活动，内容包括营养膳食、运动健身、心理健康、伤害预防、疾病预防、合理用药、康复护理、生命教育和中医养生保健等。积极开展中医药膳食疗科普等活动，推广中医传统运动项目，加强中医药健康养生养老文化宣传。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。老年大学和老年教育机构要将健康教育纳入课程体系和教学内容。依托社区服务中心、基层老龄协会、老年大学等，鼓励老年人积极参与社会活动，自觉主动维护身心健康。

**三、加强老年预防保健**

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。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，65周岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到80%以上。开展老年人营养改善行动，监测、评价和改善老年人营养状况。实施失能预防项目，宣传失能预防核心信息，降低老年人失能发生率。加强适老环境建设和改造，减少老年人意外伤害。重视老年人心理健康。

**四、加强老年疾病诊治和康复护理**

推广老年人综合评估和老年综合诊治，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。强化老年心脑血管、恶性肿瘤、呼吸等重点学科建设，提升老年患者危急重症救治水平。强化老年人用药保障，开展老年人用药使用监测，加强老年人用药指导，建立老年慢性疾病长期处方制度。开展居家中医药健康服务，促进优质中医药资源向社区、家庭延伸。全面落实老年人医疗服务优待政策，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便捷服务。开展老年友善医疗卫生机构创建活动。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，为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。建立完善以机构为支撑、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。

**五、加强长期照护服务**

推动建立长期照护服务体系，探索建立从居家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、乡镇敬老院等养老机构，为失能老年人提供长期照护服务。开展职业技能培训和就业指导服务，充实长期照护服务队伍。

**六、加强安宁疗护服务**

按照患者“充分知情、自愿选择”的原则开展安宁疗护服务，开设安宁疗护病区或床位，加快安宁疗护机构标准化、规范化建设。积极开展社区和居家安宁疗护服务。探索建立机构、社区和居家安宁疗护相结合的工作机制，形成畅通合理的转诊制度。建立完善安宁疗护多学科服务模式，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护等服务，对患者及家属提供心理支持和人文关怀。

## **第四节 深入开展职业健康工作**

**一、强化职业病危害源头治理**

扎实开展用人单位职业病危害因素普查，掌握用人单位基本情况。加强“尘、毒、噪、放”等职业危害因素源头控制，在煤矿、非煤矿山、冶金、建材、水泥、化工、石材加工、家具制造等重点领域开展粉尘危害专项治理和“回头看”，督促用人单位落实防控主体责任，确保整改治理达标。

**二、落实用人单位主体责任**

严格按照《职业病防治法》要求，强化用人单位主体责任，督促用人单位建立防治管理责任制，健全岗位责任体系，做到责任到位、投入到位、防护到位、监管到位，充分发挥用人单位主体作用，自主履行法定义务。用人单位要有针对性地开展职业卫生培训，全面提高主要负责人、管理人员和劳动者的职业病危害防护意识。督促用人单位落实建设项目职业病防护设施“三同时”制度，加强对危害预评价、防护设施控制效果评价和竣工验收等环节的管理。改善作业环境，做好工作场所职业危害因素申报、日常监测、定期检测和个体防护用品管理等工作，严格执行工作场所职业病危害因素检测结果公告制度，在产生严重危害的作业岗位设置警示标志。指导用人单位建立完善职业健康监护制度，组织劳动者开展职业健康体检，配合开展职业病诊断与鉴定等工作。用人单位职业病危害申报率、粉尘浓度定期检测率、接尘劳动者在岗期间职业健康检查率、主要负责人、职业健康管理人员和劳动者培训率达到95%以上，粉尘危害重点岗位劳动者个人防护用品配备率、工作场所职业病危害告知率、工作场所职业病危害警示标识设置率达到100%，煤矿、非煤矿山、冶金、建材、水泥、化工等重点行业新增建设项目职业病防护设施“三同时”实施率、工伤保险覆盖率达到100%。

**三、加大监管执法力度**

健全监管执法队伍，提升基层监管水平，依法履行监管职责，督促用人单位加强对职业病危害高风险人群的职业健康管理，加大对重点行业、重点企业、存在职业病危害的建设项目的监督检查力度，严肃查处违法违规行为。对职业病危害严重、改造后仍无法达到安全生产条件和不满足环保要求的用人单位，严格依法责令停止产生职业病危害的作业，或者依照法定程序责令停建、关闭。同时，建立用人单位“黑名单”制度，并定期向社会公布。用人单位监督检查覆盖率达到100%。职业健康违法违规行为明显减少。

**四、提升职业病救治救助水平**

落实用人单位主体责任，深入开展粉尘危害专项治理，切实职业性尘肺病回顾性调查，摸清患者底数，对尘肺病患者实施分类救治救助，分批次建立乡（镇）、村尘肺病康复站（点），县、乡（镇）、村三级职业病防治技术支撑能力有较大提升，职业病防治技术支撑网络基本建成。

**五、加强监测管理和健康宣教**

规范重点行业职业健康管理，加强职业病危害因素监测，突出过程监督管理，确保监测工作科学和监测数据准确性。结合《职业病防治法》宣传周活动，全面开展职业病防治法律法规、职业健康知识进企业、进学校、进社区、进农村、进家庭“五进”活动，提高劳动者防护意识和能力，保障劳动者身心健康。

## **第五节 维护其他重点人群健康**

**一、加强残疾人健康服务**

开展全人群、全生命周期残疾预防，加强残疾人健康管理，实现残疾人人人享有康复服务。以残疾儿童和持证残疾人为重点，实施精准康复，为残疾人提供基本康复服务。建立残疾儿童救助制度，加强贫困家庭0-6岁残疾儿童救助，做好脑瘫、听力、智力、孤独症残疾儿童救助。继续开展防盲治盲和防聋治聋工作。将有康复需求的残疾人全部纳入家庭医生签约服务范围，将残疾人健康康复管理纳入国家基本公共服务清单和家庭医生签约服务内容项目。

**二、巩固健康扶贫成果有效衔接乡村振兴**

在五年过渡期内，保持健康扶贫主要政策总体稳定，调整优化支持政策，进一步补齐卫生健康服务体系短板弱项。深化县域综合医改，深入推进健康乡村建设，聚焦重点乡镇、重点人群、重点疾病，巩固拓展健康扶贫成果，进一步提升乡村卫生健康服务能力和群众健康水平，为推进乡村振兴提供更加坚实的健康保障。完善大病专项救治政策，探索全专结合家庭医生签约服务模式。健全“因病返贫致贫”动态监测机制，持续做好救治、康复等健康服务。持续推进乡村医疗卫生服务体系达标提质建设，确保医疗卫生机构和人员“空白点”持续动态清零、因病致贫返贫人口持续动态清零。

第七章 普及全民健康生活方式

## **第一节 加强健康促进与教育**

建立和完善适应经济社会发展的健康教育与健康促进体系，加强健康教育与健康促进专业队伍建设，提高专业队伍素质。将健康教育纳入国民教育体系，作为所有教育阶段素质教育的重要内容，以中小学为重点，建立学校健康教育推进机制，培养专兼职健康教育师资队伍，开设健康教育课程。围绕重大公共卫生问题和全县居民主要健康问题，针对重点场所、重点人群，全面推进以“全民健康生活方式行动”和“中国公民健康素养促进行动”为主的健康教育和健康促进工程，实施“将健康融入所有政策”策略，加大健康促进社区、家庭、医院、学校、机关、企业、健康主题公园和健康步道等健康支持性环境建设，促进居民健康素养水平的不断提高。到2025年，居民健康素养水平不低于25%，全县20%的村（社区）、20%的家庭、40%的医院、50%的学校、50%的机关单位、20%的规上企业分别建成健康村/社区、健康家庭、健康促进医院、健康促进学校、健康促进机关和健康促进企业，建成省级健康县。实施重点慢性非传染性疾病综合防控，健全政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，加强慢性病高风险人群筛查与干预，深入开展全民健康生活方式行动，建成国家慢性非传染性疾病综合防控示范区。

## **第二节 推行健康生活方式**

全面实施全民健康生活方式行动，引导群众养成“三减三健”、手卫生、个人防护等健康生活方式，切实增强全县居民的健康知识和健康素养水平。倡导树立珍惜食物的意识和均衡、适量的饮食习惯。全面推进控烟履约，深入开展控烟宣传教育，大力推进无烟环境建设。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，建立完善运动处方库，推进处方应用。到2025年，全民健康生活方式行动覆盖率达到100%，“三减三健”活动社区覆盖率达到50%，实施重点危险因素的干预。建立口腔卫生防控体系，12岁儿童龋齿率控制在25%以内，全县居民健康素养水平和经常参加体育锻炼人口比例明显高于全省全市平均水平，成人吸烟率明显低于全省全市平均水平。

# 第八章  大力发展医养康养产业

# **第一节 规范社会办医行为**

推动现有民营医疗机构转型升级，强化社会办医对县域优质医疗服务资源的有效补充，发挥规划作用优化社会办医资源布局，严格按规定落实社会办医政策，到2025年，县域内建制乡镇原则上不新增民营医疗机构。持续提升社会办医医疗服务能力建设，重点加强人才队伍建设、设施设备更新维护、完善内部管理制度、培育重点专科，促进医疗服务能力和技术水平提升，着力打造社会办医品牌**。**重点围绕规范医疗机构资质、规范医务人员资质、规范诊疗科目、规范诊疗行为、规范院务公开、健全医院管理制度、加强医疗质控等方面，全面强化依法执业规范管理落实国家有关规定，加强社会办医院级别、类别及命名管理，从源头促进社会办医持续、规范、健康发展**。**积极推进社会办医接入医疗“三监管”平台，开展依法执业自查行动，加强依法执业管理，全面推广“行业自律十条”，指导社会办医提高自律能力，形成政府监管与行业自律相结合的良好格局。

## **第二节 健全完善老年健康服务体系**

健全以县级医院老年医学科和康复科为重点，基层医疗卫生机构、医养结合机构为基础的老年健康服务网络。支持医疗卫生机构提供养老服务，促进利用率较低的医疗卫生健康资源转型为康复医院、老年医院、护理院和临终关怀医院等。鼓励有条件的养老机构内设医疗机构，鼓励具备医疗资质的养老机构设置老年病区，为老年人提供优质便捷的诊疗康复护理服务。引导一批二级及以下医院转型为收治失能老年人的医养结合机构，支持乡镇卫生院和养老院“两院一体”发展，利用闲置的社会资源改建一批医养结合机构。支持县级医疗机构或医养结合机构牵头组建医疗养老联合体或集团，鼓励各级医疗卫生机构与养老机构组建医疗养老联合体。持续提升老年健康服务能力，积极开展国家基本公共卫生项目老年人健康管理、医养结合与失能老年人评估指导等服务，为老年人提供家庭医生签约服务，做实做优老年人健康管理，65岁及以上老年人健康管理率达80%以上。加强医养照护服务人才培养，充分发挥老龄委办公室的统筹协调作用，配齐配强老龄工作队伍，建立健全老龄工作机制。推动构建老年友好社会环境，面向全社会积极开展人口老龄化国情省情教育。

## **第三节 大力发展“康养+旅游”产业**

立足旺苍独特自然资源和深厚文化底蕴，以米仓山大峡谷创建国家5A级景区为龙头，以建设国家级全域旅游示范区为抓手，以“快进慢游”的旅游网络建设和基础设施配套为关键，全域推进文旅康养产业发展，全面彰显“红色旺苍、中国茶乡”核心品牌影响力和辐射力，全面塑造红城、绿谷、茶乡、古道、恐龙“五张名片”，全力推进中国红军城遗址、木门会议会址、米仓古道遗址、嘉川恐龙化石遗址“四大遗址”，龙潭子峡谷、盐井河峡谷、鼓城山峡谷、檬子潭峡谷、燕舞溪峡谷“五大峡谷”，木门红色茶乡、高阳贡茶之乡、五权道茶之乡、龙池黄茶之乡、枣林竹茶之乡、大两古茶之乡“六大茶乡”建设，不断提升全县文旅康养产业发展水。全力推进米仓山大峡谷创建国家5A级旅游景区、盐井河大峡谷创国家4A级旅游景区和天星—盐河生态康养区等重点文旅开发项目，积极推进大米仓山生态康养旅游产业发展。着力提升“红桥”“绿桥”“南风阁”“红叶之门”等城市文化地标品质，加快推进“口袋公园”建设，高标准建设蝶心谷露营基地、樱花谷乡村酒店、星云山庄民宿、霓裳羽衣森林酒店等星级酒店和精品民宿。突出抓好生态康养等精品旅游线路开发推介，精心办好米仓山红叶节、采茶节、杜鹃花节和茶博会等重大节会，着力提升旺苍对外知名度、美誉度。深挖本土特色美食，持续丰富和精心推出米仓茶宴和“3691”地方特色小吃，积极培育“旺苍味道”餐饮品牌。

# 第九章 健全卫生健康发展支撑体系

## **第一节 加强卫生健康队伍建设**

**一、加强基层卫生健康人才队伍建设**

加大公开招聘、引进人才工作力度，努力扩大基层卫生专业技术人才队伍总量。科学设置编制核定标准，切实增加基础卫生人员编制数量。支持基层在岗位医生提升学历层次和接受拓展培训，大力引导卫生人才服务基层，落实“雏鹰归巢”计划，深化“传帮带”对口支援，实施“红会送医”计划，建立健全基层卫生人才稳定激励机制，完善保障绩效工资政策，形成专兼结合、梯次配备、内外互补、上下联动、结构合理的基层卫生健康人才队伍。

**二、扩大公共卫生人才队伍**

加大妇幼健康保健、疾病预防控制、精神卫生、执法监督、卫生应急等公共卫生人才队伍建设。按编制部门核定数量配置配齐妇幼保健机构、疾控、卫生监督、精神卫生防治人员。国家认定资格的卫生技术人员占职工总数的75％以上。

**三、提升卫生健康管理人才队伍**

坚持党管人才原则，探索并逐步实施卫生健康管理人才持证上岗制度，建立和完善符合行业特点的管理人员考核评价体系。抢抓九广合作、东西部协作和省内对口支援等契机，加大管理人才、业务骨干等中长期挂职、进修、培训，三年内县级医院领导班子成员、建制卫生院院长和国省重点专（学）科牵头人员实现全覆盖。造就一支数量适当、结构合理、精干高效，适应卫生健康事业改革发展的卫生健康管理人才队伍。

**四、着力紧缺人才队伍建设**

立足需求导向，加强基层紧缺人才队伍建设，大力引进高精尖缺卫生人才，加大儿科、精神、老年医学、护理、急救、康复等各类紧缺人才以及护理员、健康管理师等技能型健康服务人才培养培训力度，不断提升基层卫生服务能力。坚持把引进人才和智力工作摆在重要战略位置，突出高精尖缺人才重点，开辟人才招聘绿色通道，组织赴省外知名医学院校现场招聘硕士及以上优秀毕业生。坚持不求所有、但求所用原则，拓展多样化的柔性引才引智渠道，鼓励以顾问指导、短期兼职、项目合作、技术咨询、人才租赁等方式引进各类高层次和急需紧缺人才，并加大人才经费投入力度，完善人才薪酬激励机制，健全利益回报机制，拓宽人才职业发展空间，让更多的卫生人才引得进、留得住、用得好。

## **第二节 推动卫生健康科技创新**

**一、着力推动创新要素聚集**

加大各类科技创新人才培养，建立医学创新人才评价、评选制度，分类打造医学科技创新团队。健全政府投入为主、社会多渠道投入机制，形成财政资金、创新基金、社会资本多元筹资模式，鼓励医疗卫生机构、生物医药企业加大科技创新自主投入，提高资金使用效益。实施严格的知识产权保护制度，建立医学科技人才诚信体系和失信惩戒机制。

**二、大力实施创新驱动发展战略**

深入推进医学科技管理机制改革，建立协同高效的医学科技创新体系，持续加强科技项目、成果和产业培育，增强科技创新对卫生健康事业和医药卫生产业发展的支撑作用。

## **第三节 推进数字卫生健康发展**

**一、推进信息平台建设**

坚持“制度先行、统筹规划、强化应用、互联共享、业务协同”的总原则，紧密围绕深化医改和卫生健康事业发展大局，积极贯彻国家和省“互联网+”战略、大数据和健康医疗等部署，全面提升互联互通的市、县（区）两级人口健康信息平台，促进公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等应用，有效整合全员人口信息、居民健康档案和电子病历三大数据库资源，形成实用、共享、安全、高效、统一的人口健康信息网络体系，助推医疗、医保、医药联动。

**二、筑牢信息化发展基础**

完善行业卫生健康信息化发展支撑体系。夯实区域卫生平台软硬件建设，推进互联网医院和智慧医院建设，拓展基层系统互联网生态圈应用，汇聚健康信息“大数据”，形成卫生健康服务“大系统”，逐步实现医疗、公共卫生、医保等大健康信息的互通共享。创建一批具有示范效应的智慧医院、互联网医院。开展卫生健康信息化项目清单编制，推进行业项目储备，巩固关键基础设施。

**三、发展互联网+医疗健康服务**

构建在线医疗、公共卫生、移动支付、在线问诊、医保结算、人工智能、健康宣教、综合监管等互联网服务应用场景并推进高质量发展，实现服务惠民、协同惠医、监管惠政的应用成效。健全电子处方认证和医护人员区域执业注册制度，完善网络医疗服务价格体系和医疗保障支付政策，培育市场有序竞争的互联网+健康服务机构。推动互联网+医疗健康政务服务，构建三医联动电子政务服务平台，推动跨部门、跨地区的互联共享和业务协同，构建线上线下相结合的一站式医疗健康服务与医疗保障体系。

**四、强化健康医疗大数据应用**

构建人口、电子健康档案、电子病历三大核心数据库。“十四五”末，构建“医疗三监管”、综合管理、互联网+医废监管、病种分析等不低于4项大数据分析应用。

第十章 持续深化医药卫生体制改革

## **第一节 加快建设分级诊疗体系**

**一、扎实推进紧密型县域医共体建设**

组建由县人民医院、县中医医院牵头的医共体和县妇幼保健院牵头的产科联盟，成立管理委员会，设立管理机构，制定出台相应方案，探索建立“县委县政府主导、县卫生健康局牵头、县级相关部门联动、县乡医疗机构实施”的工作模式，突出“医共体+数字化”“产科联盟+数字化”建设，逐步建立医学影像、心电诊断、临床检验、病理检验、消毒供应、远程会诊“六大诊疗中心”和胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治“五大救治中心”，为广大群众提供预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务，推进分级诊疗，让老百姓就近享受到优质医疗服务。到2025年，分级诊疗服务能力全面提升，保障机制更加完善，布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善、富有效率的医疗服务体系基本完善，基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式逐步形成，县域内就诊率保持在90%以上。

**二、做优做实家庭医生签约服务**

发挥县级医院医务人员对家庭医生签约团队的技术支撑作用，提升居民健康“守门人”能力。优化家庭医生签约服务方式和服务手段，引导二级以上医疗机构的医生加入家庭医生队伍，丰富签约服务内容和服务方式，实施好12项基本公共卫生服务，推行电话巡诊、上门服务等模式，提供看病开药等服务，让群众实实在在感受到家庭医生签约服务便利。探索家庭医生上门服务收费模式，优化分配机制，加强监督考核，提升家庭医生收入。

**三、健全双向转诊机制**

建立县域医共体协同联动的医疗服务合作机制，完善分级诊疗技术标准和工作机制，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。推动县级医疗机构提高疑难危重症和复杂手术占比，缩短平均住院日。优化分级诊疗监测评价指标体系，在公立医院绩效考核中予以运用。

**四、强化医保支付杠杆作用**

探索紧密型医共体实行总额控制下的按疾病诊断相关分组付费机制，引导医共体内医疗机构更加注重疾病预防、提升基础服务能力，推动基层首诊、双向转诊。建立健全门诊供给保障机制，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。创新慢性疾病支付方式，促进急慢分治。完善医保差异化支付政策，促进患者有序流动，加快形成分级诊疗格局。

## **第二节 推动公立医院高质量发展**

**一、推动公立医院高质量发展取得实效**

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，统筹推进公立医院高质量发展与体制机制改革，调整完善相关政策，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，建立完善评价指标体系，深入推进公立医院综合改革示范，注重挖掘、总结、提炼、推广典型经验，着力实现公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，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。

**二、建立健全现代医院管理制度**

深入推进建立健全现代医院管理制度试点。加强公立医院党的全面领导，充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，落实党委领导下的院长负责制。深入推进治理结构改革，健全完善党委会和院长办公会议事决策规则，落实公立医院人事管理、内部机构设置、中层干部聘任、人员招聘（人才引进）等运行管理自主权。组建各类专业委员会，为医院科学决策提供技术咨询和可行性论证。

**三、健全运营管理和绩效评价体系**

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。建立医院运行管理决策支持系统，推动医院运营管理的科学化、规范化、精细化。以大数据方法建立病种组合标准体系，对医院病例组合指数（CMI）、成本产出、医生绩效等进行监测评价。全面开展公立医院绩效考核，持续优化绩效考核指标体系和方法，重点考核医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等。完善医共体绩效考核制度。

## **第三节 强化“三医联动”改革**

**一、强化“三医联动”改革**

加强医改政策统筹、进度统筹、效果统筹，增强医保、医疗、医药联动改革的整体性、系统性、协同性，推动实现各类医改举措在政策上相互协同，在实施过程中相互促进，在改革成效上相得益彰。

**二、完善医保管理支付机制**

完善管用高效的医保支付机制，推行以按疾病诊断相关分组付费为主的多元复合式医保支付方式，加强门诊共济保障，逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保障统筹基金支付范围，深化城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制。探索建立符合中医药特点的医保支付方式，按程序将符合条件的中医医疗服务项目纳入医保范围。发布中医优势病种，鼓励实行中西医同病同效同价。持续完善分级诊疗，引导恢复期和康复期患者到基层就诊。健全重特大疾病医疗保障制度，提升重特大疾病医疗保险和救助水平。将符合条件的“互联网+”医疗服务按程序纳入医保支付范围。持续做好参保人员异地就医医疗费用结算。按国家规定稳步建立长期护理保险制度。

**三、完善药品供应保障体系**

鼓励医共体建立药品联动管理机制，促进上下级用药衔接。常态化、制度化推进药械集中带量采购和使用。全面落实国家、省级省际区域联盟组织药品和医用耗材集中带量采购政策，引导医疗机构优先使用集中带量采购中选药品。对结核病、丙肝等需要长期服药治疗的重大传染病和严重精神障碍等慢性病探索进一步降低患者药费负担的有效方式。完善短缺药品监测网络和信息直报制度，健全短缺药品监测预警和分级应对体系。保障儿童等特殊人群用药。加强对传染病药品监测预警，推进传染病治疗短缺药品供应保障。以临床需求为导向，推进药品使用监测和药品临床综合评价体系建设。

**四、深化医疗服务价格改革**

强化基本医疗卫生事业公益属性，建立合理补偿机制，建立健全适应经济社会发展、更好发挥政府作用、医疗机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制，稳定调价预期，确保群众负担总体稳定、医保基金可承受、公立医疗机构健康发展可持续。规范管理医疗服务价格项目，建立目标导向的价格项目管理机制。加强分类管理，建立灵敏有度的价格动态调整机制，定期开展调价评估。理顺比价关系，体现技术劳务价值，提高医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例。优化中医医疗服务价格政策。健全“互联网+医疗健康”服务、远程医疗、多学科诊疗、日间手术、上门提供医疗服务等收费政策。

**五、深化人事薪酬制度改革**

建立医疗卫生机构编制调整机制，按照服务人口1‰左右的比例，每5年动态调整乡镇卫生院人员编制总量，允许编制在县域内统筹使用。完善适应基层医疗卫生机构发展的薪酬分配制度，允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金用于人员激励。合理增加疾控机构编制，完善疾控机构投入保障、人员待遇、管理运行机制，落实“一类保障、二类管理”政策，允许疾控中心开展服务有偿收费，建立疾控人员绩效激励机制。健全公立医院考核办法，考核结果与公立医院党政主要负责人绩效工资挂钩，充分发挥绩效考核激励作用。

## **第四节 完善医疗卫生综合监管制度**

完善医疗机构监管长效机制，严厉打击涉医违法犯罪行为。加强信息化建设力度，推进“互联网+监管”，加快完善“双随机、一公开”监督抽查、飞行检查等精准监管机制，推进医疗废物在线监管、推进医疗“三监管”，持续优化监管指标和机制，对医疗行为进行全程、动态、精准监管。健全行政执法公示、执法全过程记录等制度。落实执法责任制和责任追究制，完善行政执法和刑事司法衔接程序，做好部门间的案件移送和协查工作，杜绝以罚代刑。完善以随机抽查为重点的日常监管体系，加大公共场所卫生监管工作，提高公共场所卫生监督覆盖率。全面推行医疗废物、生活饮用水、游泳场所等在线监管。建立自查和行业信用管理制度。开展医疗机构、采供血机构、学校卫生自查，推广职业卫生分类分级监督执法。建立医疗卫生行业信用管理制度，在医务人员、社会办医疗机构和部分公共场所开展信用评价，加强评价结果运用。持续加大卫生监督执法力度。进一步提升卫生监督执法能力，强化人员培训，建立起素质高、能力优的卫生计生监督执法人才队伍。

**第五节 深入开展爱国卫生运动**

坚持以增强人民健康为目的，以新时期爱国卫生运动方针为指引，大力开展爱国卫生运动。全面落实“门前双包”，扎实开展“清香红城 多彩绿谷”增彩添香“七大最美”评选活动。坚持“治本为主，标本兼治”原则，采取环境防制、物理防制和化学防制相结合的综合防制措施，加大病媒生物防制力度，集中开展春秋两季灭鼠和常年性环境卫生消杀等除“四害”活动，城乡病媒生物密度控制在国家规定标准之内。

# 第十一章 促进区域卫生健康协同发展

## **第一节 主动融入成渝卫生健康协同发展**

加强与成渝地区高水平医疗卫生机构在公共卫生、医疗、健康服务业等方面协同发展，主动融入成渝地区双城经济圈卫生健康整体发展，重点加强与重庆肿瘤医院、儿童医院、口腔医院、四川大学华西医院、成都妇女儿童医院等医疗卫生机构合作，提升县级医院服务能力水，推动县级医院高质量发展。

## **第二节 加强东西部卫生健康协同发展**

深入贯彻落实中央东西部协作和对口支援决策部署，加强与以浙江省萧山区的交流合作，县级医疗卫生重点加强与萧山人民医院、萧山中医院、萧山医院、萧山疾控中心和资阳市医疗卫生机构在卒中科 、胸痛科、感染科、重症医学、儿科、精神科等重点学科方面的交流学习，加强医疗卫生急需紧缺人才培养，全面提升全县卫生人才综合素质、医疗卫生机构综合能力。

# 第十二章 加强组织保障与监测评估

# **第一节 全面加强组织领导**

坚持把党的领导贯穿到卫生健康发展的各领域和全过程，确保县委县政府的决策部署落实到位。各级各部门切实担负起卫生健康发展的领导、保障、管理和监督责任，加强对卫生健康工作的研究、部署和统筹推进。发挥深化医改领导小组、老龄委办公室等机构作用，深化部门协同，进一步发挥卫生健康、发展改革、经济信息化和科技、财政、教育、民政、人力资源和社会保障、医保等部门作用，协同推进卫生健康高质量发展。

## **第二节 健全投入保障机制**

严格按照政府卫生健康投入政策，建立政府主导的多元卫生投入机制，落实对卫生健康事业的投入，保障医药卫生体制改革发展资金足额到位，公共卫生服务主要通过政府筹资向城乡居民均等化提供；基本医疗服务费用由政府、个人合理分担；建立和完善政府卫生投入保障机制，逐步提高政府卫生投入占卫生总费用的比重，有效减轻居民个人基本医疗卫生费用负担；按照财权和事权相统一和分级负担的原则明确政府卫生投入责任，除中央、省级财政转移支付资金外，政府主要负责本级医疗卫生机构建设、装备、人员、业务及工作经费。加强资金管理监督，提高资金使用效益，建立健全补助资金分配与绩效考核结果挂钩机制。落实非营利性医疗机构按照国家规定价格取得的医疗服务收入免征各项税费，以及非营利性医疗机构建设免予征收有关行政事业性收费政策。落实营利性医疗机构建设减半征收有关行政事业性收费政策。支持利用以划拨方式取得的存量房产和原有土地兴办健康服务业

## **第三节 突出项目支撑**

加大项目资金争取力度，建立完善项目机制，加强用地、资金、环评、规划等关键环节要素保障。加快县人民医院医技综合楼、县中中医医院门诊综合楼等项目建设进度，及时解决项目推进中的问题，尽快完工投用。加强卫生信息化投入，将医共体信息化建设项目纳入财政预算。统筹整合土地等各类资源，支持县域医疗卫生次中心、乡镇卫生院等级创建等优布局、利长远的重大项目建设。

## **第四节 加强健康法治体系建设**

以促进卫生健康治理体系和治理能力现代化、提升全行业法治化水平为目标，全面推进法治建设“立、行、监、宣、研”工作，把依法治理贯穿于卫生健康工作全领域和各方面，充分发挥法治的引领、规范、推动和保障作用，卫生健康依法行政水平和行业管理法治化水平显著提高。按照“谁执法、谁普法”“谁管理、谁普法”“谁服务、谁普法”的要求，加强全行业法治宣传教育工作。深化“法律七进”（进机关、进学校、进寺庙、进乡村、进社区、进企业、进医疗卫生机构）活动，加强对卫生健康法律法规、合理就医和医学知识宣传普及。各医疗卫生机构建立法律顾问制度。把卫生健康信访纳入法治化轨道。健全医疗纠纷预防与处理制度。创新和完善政策法规评估机制，加强对政策法规执行情况的监测评估。完善卫生健康决策咨询制度、科学论证制度和专家委员会制度。

## **第五节 强化卫生健康宣传**

紧紧围绕国家、省市卫生健康工作的重大部署、重点任务，充分发挥宣传工作先行先导作用，为全面推进卫生健康事业改革发展、提高人民健康水平提供坚强思想保证、强大精神动力、有力舆论支持和良好社会环境。注重理论研究，强化理论宣传，加强政府倡导、部门协调和社会动员，争取各级党政领导干部和社会各界对卫生健康事业的重视、理解和支持，增强全系统对中国特色卫生健康的道路自信和发展定力。加强新闻宣传，树立良好形象。加强舆情监测、预警、研判和引导，制定完善的卫生健康突发事件舆论引导工作预案，及时回应社会关切，有效引导社会舆论。积极挖掘培育先进典型，广泛宣传先进人物及感人事迹，加强社会宣传，营造良好环境。围绕卫生健康重大事件、各类卫生健康纪念日等，开展主题宣传活动和群众性宣传活动。统筹协调卫生健康文化资源优势，加强文化建设，凝聚行业共识。

## **第六节 加强规划监测评估**

《旺苍县“十四五”卫生健康发展规划》是未来五年卫生健康发展的行动纲领，明确了卫生健康高质量总体要求、发展目标、主要任务和重大举措。要健全规划体系，推进规划编制和管理的规范化、制度化，提高规划编制实施的科学性、有效性，健全以卫生健康发展规划为统领，以医改、医疗卫生服务体系、医疗机构设置、人才发展等专项规划为支撑的规划体系。要推进规划有效实施，把规划作为预算管理、财政投入、项目建设、人员配置、床位设置、绩效考核的依据，增强规划的约束力。要明确工作思路，狠抓落实，全面完成《规划》提出的发展目标和各项重点任务。各级相关部门要切实履行职责，密切配合，协调一致，共同推进规划的有效实施。要加强考核评估，要加强对规划实施情况的动态监测和跟踪分析，成立专门的评估工作小组，开展中期评估和期末评估。