

# 建湖县人民政府办公室文件

建政办发〔2022〕100号

## 建湖县人民政府办公室 关于印发《建湖县“十四五”卫生与健康 发展规划》的通知

各镇人民政府,各街道办事处,建湖开发区、高新区管委会,九龙口旅游度假区管理办公室,县各委办局,县各直属单位:

经县人民政府同意,现将《建湖县“十四五”卫生与健康发展规划》印发给你们,请结合实际认真组织实施。

特此通知。

建湖县人民政府办公室

2022年10月25日

(此件公开发布)

# 序 言

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。“十四五”时期(2021-2025年),是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,是建湖县深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神,全面落实习近平新时代中国特色社会主义思想特别是习近平总书记对江苏工作重要讲话指示精神,面对“争当表率、争做示范、走在前列”的新形势新要求,建设高质量发展的新建湖的重要时期,必须要把保障人民健康放在优先发展的战略位置,大力发展卫生与健康事业,不断提高人民群众健康水平。根据《盐城市“十四五”卫生与健康发展规划》和《建湖县国民经济和社会发展第十四个五年规划纲要》的精神,制定本规划。本规划主要阐明全县“十三五”期间卫生健康事业取得的成绩,“十四五”发展面临的形势、指导思想、基本原则、目标体系和重点任务,是今后五年全县推进健康建湖建设、深化医药卫生体制改革、应对突发公共卫生事件的行动指南。

# 目 录

## 一、“十三五”期间卫生健康事业取得的成绩

## 二、“十四五”卫生健康事业发展面临的形势

(一)面临的机遇

(二)面临的挑战

## 三、“十四五”卫生健康事业发展的指导思想、基本原则和主要目标

(一)指导思想

(二)基本原则

(三)主要目标

## 四、“十四五”卫生健康事业发展的重点任务

(一)深化医药卫生体制改革

(二)积极推进健康建湖建设

(三)完善医疗卫生服务体系

(四)强化医疗卫生服务能力提升

(五)构建现代公卫服务体系

(六)加强重大疫情防控救治体系建设

(七)积极发展中医药服务

(八)主动应对人口老龄化

(九)构建智慧健康服务体系

(十)强化发展保障支撑

## 五、“十四五”卫生健康事业发展的组织保障

(一)加强组织领导,筑牢责任担当

(二)加强舆论引导,造浓宣传氛围

(三)加强监测评估,确保推进实效

为服务建湖县经济社会发展大局,满足人民群众日益增长的高品质卫生健康服务需求,按照新时期卫生健康工作方针和健康江苏建设总体部署,根据《盐城市“十四五”卫生与健康发展规划》和《建湖县国民经济和社会发展第十四个五年规划纲要》等相关文件,制订本规划。

## 一、“十三五”期间卫生健康事业取得的成绩

“十三五”期间,全县卫生健康工作在县委、县政府的正确领导和省市卫生健康部门的精心指导下,按照“保基本、强基层、建机制”的总体要求,以人民健康为中心,不忘初心、牢记使命,县域医疗服务综合能力大幅提升,基本建立了布局合理、功能完善,融医疗、急救、预防、保健为一体的县镇村三级医疗卫生服务网络体系,规划目标圆满完成。至“十三五”期末,全县人口自然增长率1.26‰,孕产妇死亡率为0,5岁以下儿童死亡率为5.35‰,婴儿死亡率2.5‰,重大慢性病过早死亡率比2015年降低5.5%,甲、乙类法定报告传染病年平均发病率降至68.23/10万,居民电子健康档案建档率达到84%以上,适龄儿童2针次水痘疫苗纳入免规划,国家免疫规划疫苗接种率达98.97%,高血压、糖尿病等重点慢性病规范管理率达60%以上,主要健康指标总体位居全市前列。

——**健康建湖建设取得重大进展。**把人民健康放在优先发展的战略地位,以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点,加快推进健康建湖建设,努力全方位、全周期保障人民健康。大力贯彻实施《“健康盐城2030”

规划纲要》《落实健康中国行动推进健康建湖建设实施方案》，关注健康、追求健康的社会氛围初步形成。我县获得国家卫生县城称号，建成国家级卫生镇 2 个、省级卫生镇 5 个。全县居民健康素养水平从 2015 年 12.8% 提高至 22.4% 以上，人均预期寿命从 2015 年的 76.43 岁提高至 77.69 岁。

——**医药卫生体制改革深入推进。**强化医疗、医保、医药“三医”联动，扎实推进公立医院综合改革，促进优质医疗资源下沉。

**一是公立医院改革不断深化。**积极探索县域紧密型医共体建设，通过建立医共体组织管理模式、运行模式和激励机制，推动医疗卫生资源合理配置和纵向流动，逐步建立以县级医院为龙头、镇（中心）卫生院为枢纽、村卫生室为基础的县镇村一体化管理模式。创新人员编制管理，在全市率先实行人员备案制管理。

**二是分级诊疗体系加快构建。**丰富医联体服务内涵，定期下派牵头单位专家服务基层，组织基层人员参加进修、实践技能培训。完善双向转诊制度，镇级医疗机构床位使用率提高到 75%，县域内就诊率 94.07%。

**三是信息化支撑持续加强。**累计投入近 2000 万元，优化整合区域医疗卫生网络资源，顺利通过省三级卫生信息平台验收。深化“放管服”改革，防范虚假医疗收费票据，实施医疗收费电子票据管理改革。县人民医院通过国家五级电子病历验收，在全市率先建成省互联网医院，实现与“我的盐城”APP 平台无缝对接。

**四是对外合作成效显著。**县人民医院加入“中国—以色列医院合作联盟”；新成立名医工作室 17 个，组建专科联盟 6 个；打破区域限制，探索“院府合作”模式，成立苏北人民医院建湖分院；常态

化开展建湖籍在宁、在沪医卫专家返乡义诊和科研交流活动。现有 24 个省、市重点临床(中医)专科(学科),10 个省、市基层医疗机构特色专科,数量位居全市前列。其中,县人民医院骨科建成省级临床重点专科,在全市县级医院中率先实现省重点“零”的突破。2017 年,我县被省评为医改工作一档县。

——**医疗卫生服务体系不断完善**。坚持规划引领,统筹协调发展,促进医疗卫生资源科学合理配置。一是**县域医疗资源布局进一步优化**。结合区域发展和群众医疗需求,累计投入近 12 亿元,完成了县人民医院南院新建、县中西医结合医院整体搬迁、县第三人民医院精神病区改造、镇卫生院达标建设、村卫生室标准化建设等一批政府实事工程;整合全县妇幼健康服务资源,组建县妇幼保健院;投入 7100 万元,实施县人民医院传染病科楼新建项目,有效改善了群众的就医条件。二是**服务保障能力进一步提升**。县人民医院建成三级乙等综合医院,被国家卫健委确认为综合服务能力达到县级医院推荐标准,成为国家级住院医师规范化培训基地协同单位,建立扬州大学建湖临床医学院,不断提升人才培养能力。县中医院通过二级甲等中医院复审。完善院前急救体系,建成县中医院、县中西医结合医院院前急救分站,统一接受县 120 调度,提高响应效率。三是**基层基础进一步夯实**。县中西医结合医院建成全市首家二级甲等中西医结合医院,同时被确定为全省首批农村区域性医疗卫生中心建设单位。扎实开展“优质服务基层行”活动,县中西医结合医院、庆丰中心卫生院达到省推荐标准单位。建成“全国群众满意的乡镇卫生院”5 所,省示范乡镇

卫生院 11 所,省示范村卫生室 64 所。扎实开展卫生人才强基工程,累计招聘农村订单定向免费培养医学生 127 名。四是中医药特色优势进一步发挥。实施基层中医药服务能力提升工作,2019 年,我县通过全国基层中医药工作先进单位复审,基层中医馆、中医阁基本实现全覆盖。注重中医药传承,建成县中医药适宜技术培训推广基地,县中医院祁宏工作室被确认为全国基层名老中医专家传承工作室,县中西医结合医院被确认为江苏省名老中医药专家传承基层工作站。

——**重点人群保障水平实现新提高。**以健康为中心,突出重点人群健康服务,不断提升全民健康水平。一是**健康扶贫稳步实施。**落实大病专项救治,救治病种范围扩增至 30 种,定点救治医院从 2 家增加到 5 家,住院个人自付医疗费用严格控制在总费用的 10%以内,全面实行低收入人口县域内住院“先诊疗后付费”和“一站式”结算,累计减免优惠医疗费用 2945.02 万元。落实低收入人口公共卫生服务,实现了签约服务全覆盖、规范服务全到位。二是**妇幼健康服务水平不断提升。**积极构建和完善县镇村三级分工合理、上下联动、转诊流畅、防治结合的妇幼保健计划生育服务体系。县人民医院建成了全县孕产妇、新生儿危急重症救治中心并通过市级评审。全县妇幼健康规范化门诊建成率达 100%。“十三五”期间累计为 9300 多名农村孕产妇落实住院分娩补助、为 1.8 万多名农村妇女免费增补叶酸、为 2.1 万多名孕妇进行艾梅乙免费检测,为 13 万多名 35-64 周岁城乡妇女开展宫颈癌、乳腺癌免费检查,查出阳性确诊病例 148 人,均及时落实干预措施,做

到了妇女“两癌”的早发现、早诊断、早治疗。开展免费孕前优生健康检查项目,检查人数达 2.9 万余人,任务完成率达 100%。避孕药具不良反应监测工作连续三年被评为全国先进监测点。三是生育支持政策有效落实。贯彻实施“全面两孩”政策,出生人口政策符合率持续保持在 99% 以上。落实计划生育奖特扶政策,为全县 1.8 万名奖扶对象和 1023 名特扶对象发放奖特扶金。重视流动人口关怀关爱工作,在恒济、宝塔镇试点实施省留守儿童健康促进项目,冈西、沿河两镇被表彰为全市幸福家庭示范镇。四是老龄健康服务切实加强。注重老年健康教育和预防保健,为 8.9 万名 65 岁以上老年人提供免费健康体检,推进“安康关爱行动”,老年人意外险承保率达 42%;推进医养结合试点,新增养老护理床位 52 张。

——**扎实开展新冠肺炎疫情防控。**面对突如其来的新冠肺炎疫情,全县卫生健康系统按照省、市部署要求,在县委、县政府坚强领导下,充分发挥主力军作用,坚持科学防控、精准防控、有效防控,在大战大考中经受住了重大考验。全县无新冠肺炎确诊或疑似病例。一是**全力排查,精准防控。**紧盯重点人群,通过“大数据+网格化+铁脚板”快速查人找人,精准管控,累计核酸检测 72414 人份,集中隔离观察 725 人,诊治发热病人 25379 人,服务居家观察对象 9430 人。二是**人物同防,严防反弹。**组织 130 多名医务人员,配合交通部门驻守高铁站、汽车客运站等卡口,实行 24 小时值班值守,测量体温近 70 万人次。构建了冷链食品、农贸市场环境及人员常态化监测分析预警机制,定期开展从业人员核

酸采样,实现检测全覆盖。三是预防为主,提升能力。实施核酸检测能力提升工程,扩容县疾控中心、县人民医院实验室,新建县中医院、县中西医结合医院实验室,日检测能力达到 8000 人份。加强人员队伍建设,成立核酸采样、心理健康服务、流行病学调查和消杀等专业队伍,保障防控工作正常开展。稳妥有序推进新冠疫苗接种。在“我的盐城 APP”上向居民开放疫苗接种预约,筑牢疫情“防护墙”。组织 10 名医护人员驰援武汉,向武汉捐赠了防护用品和消杀药品,圆满完成援鄂各项任务。

## 二、“十四五”卫生健康事业发展面临的形势

“十四五”时期是在全面建成小康社会基础上开启全面建设社会主义现代化国家新征程开局的第一个五年,意义十分重大。实施“十四五”卫生健康发展规划,既面临重大机遇,也存在严峻挑战,必须认清形势,抢抓机遇,奋发有为,全力开创卫生健康事业新局面。

**(一)面临的机遇。**开启新征程为卫生健康事业发展提出了新目标。党的十九大提出了实施健康中国的战略,指出了全面建立中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系,为人民群众提供全方位全周期健康服务。从全县看,“十四五”期间,建湖县的国民经济将继续保持快速增长,城乡功能布局将进一步完善,城镇化建设步伐加快,城乡人口分布的不断调整和流动人口的增加,将给卫生健康事业发展带来新的需求。经济发展进入新常态对转变卫生健康发展方式提出了新要求。随着人民群众生活水平和支付能力持续提高,社会保障制度

逐步完善,多层次、多样化的健康需求进一步释放,医疗卫生事业必须转变发展方式,增强发展动力,从规模扩张向内涵建设转型,从注重总量向注重结构转型,从数量增长向质量效率提升转型,从基本医疗向基本与高端医疗协同发展转型。新技术快速发展为医疗卫生服务创新提供了新动力。“互联网+”、云计算、物联网、大数据等信息化技术的快速发展,为优化医疗卫生业务流程、提高服务效率提供了条件,必将推动医疗卫生服务模式和管理模式的深刻转变。医学科学技术不断突破,创新药物、新型材料和医疗器械、基因技术、精准医疗、医学 3D 打印等新技术的不断推出,将促进健康服务手段革新和新医学模式的产生。卫生健康部门必须加快卫生健康管理体制和运行机制改革,进一步提高医疗质量和服务能力,提供全方位、全周期的卫生健康保障和服务。

**(二)面临的挑战。**医改面临的体制机制矛盾日益凸显。医改进入深水期和攻坚期,公立医院体制机制与服务宗旨不协调,导致利益机制强化、公益性质弱化,医药费用增长过快。基本医疗服务的内涵和边界不清晰,医保、医药、医疗“三医”联动的动力不足,政府保基本的责任难以落实,人民群众共享医改成果的获得感不强。基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制需要进一步完善,药品流通秩序亟需规范。基层医疗卫生服务体系能力不足,分级诊疗制度推进困难等。医疗卫生资源配置不合理问题比较突出。医疗卫生资源总量不足,不同镇区之间医疗卫生资源差异较大。康复、儿童、精神、老年护理等专科医院发展不够。医疗人才数量不足、结构不合理,整体素质有待加强。医疗卫生机构之间

协同性不强,健康服务业发展滞后。疾病预防控制任务十分繁重。新冠肺炎疫情严重威胁人民群众的生命安全和身体健康,肺结核、禽流感、人感染猪链球菌等传染病的威胁依然存在,性病、艾滋病等呈快速增长趋势。人口结构在今后五年间将会出现明显的变化,老龄化明显加快,康复、老年护理等薄弱环节将更为凸显;全面放开两孩的政策调整,使全县进一步完善生殖健康服务、妇幼健康服务、计生技术服务等方面面临新的考验。居民生活习惯的潜在变化,使疾病谱也在发生着变化,慢性非传染性疾病已经成为影响居民健康的首要因素,防治任务日趋加重。各种由职业危害所致的急、慢性职业病居高不下,严重影响着广大劳动者的身心健康。以上面临的挑战,都需要不断加快事业发展步伐,不断提升服务能力、转变服务模式、强化服务管理,让人民群众不得病、少得病、看得上病、看得起病、看得好病、看病更舒心、服务更体贴。

### **三、“十四五”卫生健康事业发展的指导思想、基本原则和主要目标**

#### **(一)指导思想**

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,按照新时期卫生健康工作方针,坚持以人民健康为中心、预防为主、防治结合、中西医并重,以建设“健康建湖”为统领,以“共建共享、全民健康”为主题,以深化医药卫生体制改革为动力,建成覆盖城乡、优质高效的现代医疗卫生服务体系,全方位全周期保障人民健康,显著改善健康公平,为建湖高质量发展走在苏中苏北前列提供有力保障。

## **(二)基本原则**

**1、坚持以人为本,实现健康优先。**以人人享有基本医疗卫生服务为根本出发点和落脚点,结合建湖实际,把维护人民健康权益放在第一位,将促进健康的理念融入公共政策制定实施的全过程,形成有利于健康的生活方式和经济社会发展模式,实现卫生发展方式从以“疾病治疗”为中心向以“健康促进”为中心转变,推动健康与经济社会良性协调发展。

**2、坚持政府主导,促进共建共享。**落实政府办医责任,强化政府保基本职责,维护基本医疗卫生服务的公益性,推动健康领域基本公共服务均等化,为人民群众提供公平可及、系统连续的健康服务。充分发挥市场机制作用,促进社会力量广泛参与,共同发展,构建多元化办医格局,满足多层次、多样化的健康服务需求。强化个人健康意识和责任,形成人人参与、人人尽力、人人享有的健康公平新格局。

**3、坚持问题导向,加快改革创新。**把握健康领域发展规律,以深化医药卫生体制改革为突破口,加快重点领域和关键环节改革步伐,破除体制机制障碍,构建比较完善的制度体系,推动卫生与健康服务向质量效益提升的绿色集约式发展转型,提升健康服务的质量水平。

**4、坚持统筹兼顾,推进协调发展。**科学处理好防、治、养三方面的关系,协调推进“三医”联动机制。整合存量、优化增量、提高质量,统筹城乡、区域及系统内各领域资源配置。充分利用现有的医疗卫生资源,促进卫生资源在各领域之间的科学配置。重点强

化基层医疗卫生服务能力，加快构建科学有序的分级诊疗体系。实现财政投入、人才发展、专科建设、制度保障等各项政策有机衔接、互相促进。

### **(三)主要目标**

到 2025 年，基本建立起适应我县经济社会发展和人民健康需求的整合型、智慧化、高品质的新时代卫生健康服务体系，卫生健康布局调整基本完成，分级诊疗制度日趋完善，医疗服务和公共卫生服务能力显著提升，健康管理更加精准，康养体系初步形成，基本满足人民群众多层次、多样化的医疗卫生健康服务需求。

**1、健康水平进一步提高。**全县人均预期寿命接近 78.5 岁，孕产妇死亡率、婴儿死亡率持续保持较低水平，居民健康主要指标位居全市中上游水平。健康素养不断提升，规划期内居民健康素养水平提高到 28%。

**2、服务体系进一步完善。**初步建成强大的公共卫生服务体系，重大疫情和突发公共卫生事件应对能力显著增强，医疗中心服务能力持续提升，以预防为主的健康管理体系进一步建立。以区域医疗中心为引领，整体提升全县医疗服务能力，建设一批省市级临床重点专科群。

**3、资源配置进一步优化。**千人医师数、千人床位数力争达到全省平均水平，优质医疗资源进一步扩容，医疗卫生资源区域布局、城乡分布更加科学合理，分级诊疗制度有效落实，城乡 15 分钟健康服务圈提质增效。

**4、健康产业进一步发展。**加快形成内涵丰富、布局合理、结构

优化的健康服务业体系,健康服务业和大健康产业增加值占国民生产总值比重进一步提升。

**5、治理水平进一步提高。**卫生健康行业管理法治化、标准化、智慧化水平进一步提升,初步建成覆盖全行业、全要素、全流程的监管体系,推进卫生健康治理能力和治理体系现代化。

### 建湖县“十四五”卫生健康发展规划主要指标

分类	序	主要指标	单位	2020 基期值	2025 目标值	性质
健康水平	1	人均预期寿命	岁	77.69	78.5	预期性
	2	孕产妇死亡率	/10万	≤6	≤6	预期性
	3	婴儿死亡率	‰	≤2.5	≤4	预期性
	4	5岁以下儿童死亡率	‰	≤5.35	≤5	预期性
	5	新生儿死亡率	‰	≤3	≤3	预期性
	6	居民健康素养水平	%	22.4	28	预期性
疾病防治	7	适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>95	>99	约束性
	8	艾滋病全人群感染率	%	0.041	<0.08	预期性
	9	肺结核报告发病率	/10万	19.86	27	预期性
	10	心脑血管疾病死亡率	/10万	267.98	<214	预期性
	11	重大慢性病过早死亡率	%	10.16	≤10	预期性
	12	总体癌症5年生存率	%	41.26	>43.3	预期性
	13	70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率	/10万	9.53	≤8.9	预期性
	14	在册严重精神障碍患者管理率	%	>98	100	预期性
	15	高血压患者规范管理率	%	63.55	≥85	预期性
	16	糖尿病患者规范管理率	%	63.82	≥85	预期性

分类	序	主要指标	单位	2020 基期值	2025 目标值	性质
健康服务	17	创建成市级以上重点专科	个	23	28	预期性
	18	孕产妇系统管理率	%	90.5	95	约束性
	19	婚前医学检查率	%	≥86	≥90	预期性
	20	0-6岁儿童健康管理率	%	97	98	约束性
	21	0-6岁眼保健和视力检查覆盖率	%	95.71	96	约束性
	22	门诊处方抗菌药物使用率	%	20	15	预期性
	23	65岁以上老年人健康管理率	%	75.71	80	约束性
	24	老年友善医疗机构建成率	%	—	95	预期性
	25	二级以上综合性医院设置老年医学科比例	%	100	100	约束性
	26	签约居民电子健康档案本人开放率	%	≥87	100	预期性
	27	乡镇卫生院、社区卫生服务中心达到国家服务能力推荐标准比例	%	14	35	预期性
健康资源	28	每万人口疾控人员数	/万人	0.84	1.19	预期性
	29	每千人口床位数	张	6.46	7.4	预期性
	30	每千人口执业(助理)医师	人	3.15	3.56	预期性
	31	每千人口中医执业(助理)医师	人	0.46	0.6	预期性
	32	每千人口注册护士数	人	3.03	3.51	预期性
	33	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数	个	1.2	4.5	预期性

## 四、“十四五”卫生健康事业发展的重点任务

### (一)深化医药卫生体制改革

1、完善政府保障机制。以满足人民群众基本健康服务需求为导向,完善和落实政府对卫生与健康的投入政策,建立科学合理的财政补偿机制,并实现逐步增长,重点支持基本医疗保障、公共

卫生、基层医疗卫生事业发展,加大公立医院综合改革、卫生科技和人才队伍建设等方面投入,积极支持计划生育工作。对公立医院政策范围内的补助事项,建立健全考核补助机制,考评指标体系充分体现社会效益,补助金额与考评结果密切关联。政府对非公立医疗机构按规定给予扶持,努力构建政策公平、机会均等的各类医疗机构共同发展格局。

**2、创新民资投入机制。**建立健全多元化卫生健康投入机制,鼓励社会和个人资本加入卫生健康领域,鼓励社会力量兴办康复、医养结合、老年护理等特色服务机构,鼓励各类创业投资机构、融资担保机构支持健康服务领域创新型新业态和小微企业。引导金融机构按照风险可控、商业可持续原则加大对健康服务业的支持力度,创新适合健康服务业特点的金融产品和服务,多渠道满足健康服务业发展的资金需求。鼓励设立由金融和产业资本共同参与的健康产业投资基金。积极推广政府与社会资本合作模式,鼓励建立健康产业联盟,搭建投资平台,建立多元化、可持续的资金保障机制,拓宽健康产业发展渠道。

**3、完善分级诊疗制度。**采取医疗、医保、价格等综合性措施,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。在县人民医院与县中西医结合医院及所属村卫生室试点医共体建设的基础上,全面推进紧密型县域医共体建设。全面推进家庭医生签约服务,建立基层医生与城乡居民的契约服务关系,提高群众对基层医疗卫生机构的依从度,提高基层首诊率。以县级医院为龙头,推进县镇村医疗卫生服务一体化,促进双向转诊。

**4、建设现代医院管理制度。**深化“放管服”改革,探索政事分开、管办分开的有效实现形式,推动医院管理模式和运行方式转变。政府重在加强宏观管理,把主要精力放在管方向、管政策、管引导、管规划、管评价上,加大对医疗行为、医疗费用等方面的监管,减少对医院人事编制、科室设定、岗位聘任、收入分配等管理。落实公立医院独立法人地位和自主经营管理权,探索建立以理事会等为核心的多种形式的公立医院法人治理结构,形成决策、执行、监督相互分工、相互制衡的运行机制。完善院长负责制,强化医院科学化、精细化管理。

**5、健全药耗供应机制。**完善药品供应保障体系,巩固完善基本药物制度,推动各级医疗机构形成以基本药物为主的“1+X”的用药模式,逐步实现基本药物全面配备、优先使用。公立医疗机构使用药品、医用耗材均在省平台阳光采购、公开交易、应上尽上、应采尽采。推进阳光挂网采购、备案采购、联盟带量采购,推进公立医疗机构网上议价、竞价有效机制建设,提高网上议价积极性。建立完善药品供应使用监测系统,建立多部门会商制度,对短缺药品实行清单管理,提高短缺药品监测预警和供应保障能力。加大基本药物、国家集采药品监管力度,科学设置检验类别和种次,逐步增加基本药物、国家集采药品占比。加强药品不良反应监测,建立药品安全预警和应急处置机制。

**6、改革医保支付制度。**健全全民基本医疗保障制度。提升全民医保参保质量,根据就业人口、城镇化率等指标,科学合理确定年度参保扩面目标。区域总额预算管理与医疗机构总额控制相结

合,健全医疗保障经办机构与医疗机构之间协商谈判机制,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。全面建立医疗费用总额控制下的按病种付费、按疾病诊断相关分组付费、按人头付费、按项目付费等多元复合支付方式,推行 DRG 或 DIP 付费并覆盖所有二级以上综合性定点医疗机构。完善重大疫情医疗救治费用保障机制,在突发疫情等紧急情况时,确保医疗机构先救治、后收费,医保基金先预付、后结算。完善异地就医直接结算制度。建立符合中医药特点的支付方式。强化医保支付对医疗机构和医疗行为的激励约束,调动医疗机构和医务人员主动控制医疗成本的积极性,实现费用和质量双控制。加强基金预算管理。支持家庭医生签约服务开展、分级诊疗模式建立和基层医疗卫生机构健康发展,切实保障参保人员基本医疗权益和医保制度可持续发展。

**7、加快医药价格改革。**积极推进医药服务价格改革,建立价格调整的触发机制,加强药品医用耗材带量采购与医疗服务价格动态调整的有机衔接,优化价格结构。改革医疗服务定价方式,探索实行医耗分离等定价方式,包括“互联网+医疗健康”新业态在内的新增项目试用期内,由医共(联)体或医疗机构自主备案定价。完善评估决策机制,稳妥有序实施价格调整。加大对医药费用和价格行为的综合监管力度。

## **(二)积极推进健康建湖建设**

**1、完善健康教育体系。**鼓励各镇(街道、区)建设全民健康管理中心,做到疾病早发现、早治疗、早管理,加快构建“健身、防病、

治病”一体化全民健康体系。围绕落实健康中国行动推进健康盐城(建湖)建设十项主要任务 25 项专项行动,以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点,建立全民健康教育制度。广泛普及健康知识,加强健康信息发布。完善各级专业健康教育网络,重点加强社区、机关、企事业单位、学校和媒体协同的健康教育。建立健全健康素养监测评价体系,扎实推进全社会的健康教育与促进工作。加强健康教育的内容建设,组织发布科学防病知识,及时监测纠正虚假错误信息,坚决取缔虚假药品等广告,严厉打击各类不实和牟利性误导宣传行为。创新健康教育的方式和载体,开展健康科普活动,充分利用互联网、移动客户端等新媒体传播健康知识,组织开展卫生健康讲座和健康科普巡展,加强健康教育科普基地建设,组织群众性自救互救知识与技能培训,提高健康促进与教育的针对性、精准性和实效性。“十四五”期间建成国家级健康促进示范区。

**2、倡导健康生活方式。**倡导合理膳食、科学运动、戒烟限酒、心理平衡的健康生活方式。认真贯彻国家、省《关于开展倡导文明健康绿色环保生活方式活动的实施方案》,全面落实《第二阶段全民健康生活方式行动(2016-2025)》,形成文明健康、绿色环保的生活方式。以“和谐我生活,健康建湖人”为主题,以合理膳食和适量运动为重点,强化生活方式指导及干预,组织开展“三减三健”专项行动,到 2025 年,实现以乡镇为单位全覆盖。组织健康生活方式指导员“五进”活动(进家庭、进社区、进单位、进学校、进医院),建立健全居民营养监测评价制度,加强对学校、幼儿园、养老

机构等重点区域、重点人群实施营养干预。到 2025 年,我县居民营养知识素养明显提高,营养缺乏疾病发生率显著下降,全县人均每日食盐摄入量降低 20%,居民超重、肥胖的增长速度明显放缓。加大公共场所禁烟宣传和执法力度,到 2025 年,15 岁以上人群吸烟率降低到 25%。加强限酒健康教育。减少不安全性行为和毒品危害。

**3、完善健身场地设施。**将全民健身场地设施建设纳入城乡规划,大力推进城乡一体化健身设施网络建设,重点打造体育健康特色小镇、城市体育服务综合体,并提升全民健身场地设施规范化管理和专业化服务水平。到 2025 年,全县建成体育公园 5 个以上,镇(街道、区)基本建成全民健身中心和多功能运动场,行政村(社区)基本建成体育活动室和多功能运动场,全民健身设施布局更加科学合理,服务功能进一步提升。

**4、提升自救互救能力。**实施全民自救互救素养提升工程,普及应急救护知识与技能,提升城乡居民应急素养和自救互救能力。开展群众自救互救知识与技能培训,加强社会公共服务人员急救知识和技能培训,全县医疗卫生机构人员 100%接受培训。多形式推进群众自救互救体验设施建设,力争到 2025 年实现在学校、机关、企事业单位和车站、大型商场等主要公共场所设有自救互救设备及药品。

**5、深化爱国卫生运动。**深入开展爱国卫生运动,推进城乡环境整治,营造宜居健康环境。巩固国家卫生城市创建成果,积极开展卫生城镇创建,推进城乡环境整治,完善公共卫生设施,提倡文

明健康、绿色环保的生活方式,进一步改善社会环境和政策环境,重点公共卫生问题防控干预取得明显成效,促进城乡人居环境质量的整体提升。大力推进健康县城、健康村镇和“健康细胞”建设,打造卫生城镇的升级版,城乡居民健康水平得到明显提高。到2025年,省级以上卫生镇覆盖率达100%。

**6、健全食品安全监测。**贯彻落实《食品安全法》,做好食源性疾病病例信息的审核、汇总、分析和聚集性病例的识别、核实、报告,了解重要食源性疾病的发病及流行趋势,为发现食品安全隐患提供技术支持,协助省、市做好食品中微生物污染及其致病因子的监测样品的采集及部分样品的检测;加强饮用水水质卫生监测,全面保障城乡居民饮用水安全。

### **(三)完善医疗卫生服务体系**

**1、坚持龙头引领。**提高县级医疗机构综合能力。在完成县级医疗卫生机构建设三年行动计划的基础上,持续推进基础设施达标、服务能力提升、人才强院、县域医共体建设等行动,实施公立医院晋级升等工程。确保到“十四五”期末,县中医院达到三级医院标准,县妇幼保健院达到二级妇幼保健院等级标准。积极推进“长三角”院际合作工程。县人民医院完成传染病综合楼建设和急诊急救中心改造,2024年力争创成三级甲等综合医院,成为苏北名院。建立一批与上海、南京知名医院知名科室、专家合作中心、名医工作室。

**2、做强区域中心。**加强紧密型医共体建设,通过建立医共体组织管理模式、运行模式和激励机制,推动医疗卫生资源合理配

置和纵向流动,逐步建立以县级医院为龙头、镇(中心)卫生院为枢纽、村卫生室为基础的县镇村一体化管理模式。2021年首先试点县人民医院和县中西医结合医院紧密型医共体。围绕二级医院标准,建成东南西北各一个区域卫生中心,重点打造区域诊疗中心、区域急救中心、区域培训中心和区域健康促进中心“四大功能”,发挥区域中心辐射带动作用。

**3、筑牢镇级基础。**规划期内,保证每个镇(街道、区)至少设置1所镇卫生院(社区卫生服务中心),被撤并的镇所在地的卫生院继续保留。中心卫生院应强化医疗服务能力提升并承担对周边区域内一般卫生院的技术指导工作。部分卫生院根据业务发展需要,增加核定床位数,以满足基层群众就医需求。围绕优质服务基层行建设目标,启动基层卫生院提升工程,加强薄弱特色科室建设,到“十四五”期末,全县每家卫生院都拥有市级基层特色专科1个以上,80%的乡镇卫生院/社区卫生服务中心达到国家服务能力基本标准,35%的乡镇卫生院/社区卫生服务中心达到国家服务能力推荐标准。全面推进社区医院建设,到2025年,累计完成5个社区医院建设任务。开展甲级村卫生室创建,建成一批省甲级村卫生室。全面推行基层首诊式家庭医生签约模式,重点人群签约率稳定达到65%。到2025年底,基本公共卫生服务补助经费提高到人均不低于省定标准,基层基础作用发挥明显。

**4、夯实村级网底。**实施村卫生室提升三年行动计划,策应全县农民群众住房条件改善工作大局,结合农村居民集中居住点建设,科学调整村卫生室规划布局。按照省卫生室服务功能定位和

服务特点的能力建设标准评价体系,规划期内 80%的村卫生室达到省定基本标准,20%的村卫生室达到省定推荐标准,建成 50 个中心卫生室,村级医疗卫生服务能力进一步提升。

**5、健全急救医疗体系。**进一步优化急救医疗布局,缩短急救业务服务半径,规划期内,依托县西部区域和北部区域卫生院再建 2 个急救分站;按照县域常住人口每 3 万配备一辆救护车,每辆救护车配备 2 名医护人员和 1 名驾驶员要求,配足救护车辆、急救人员和医疗救治设备,进一步完善院前急救信息系统。

**6、促进社会办医。**鼓励和规范引导社会力量举办二级以上高水平、有特色、上规模的中医医院和康复、护理、老年等专科医疗机构。规划期内,按照每千常住人口不低于 1.10 张床位为社会办医院预留规划空间,同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间。营利性社会办医院医疗服务价格实行市场调节价,鼓励社会办医院与公立医院的差别化竞争,优先支持举办非营利性医疗机构。县中医院要争创三级中医院,建阳眼科医院要争创二级甲等专科医院、绿康康复医院力争通过二级等级医院评审,裴刘医院要争创一级甲等综合医院,规划期内增设一所一级以上中医医院。到 2025 年,形成社会办医多维度参与、有序发展的局面,使社会办医成为医疗服务体系的有力补充。

**7、强化其他医疗机构监管。**进一步强化其他医疗机构的监督管理,对不符合要求的机构,责令限期整改,逾期未整改到位的进行撤销。现有的社会力量举办的符合资质条件的医疗机构,政府可采取购买服务、签订医疗保险定点合同等方式对其提供公共卫

生和基本医疗服务给予补偿。规划期内,原则上不再增加企业内设医务室,新增诊所、门诊部按照有关法律法规及政策执行。

#### **(四)强化医疗卫生服务能力提升**

**1、实施人才引进工程。**(1)完善人才引进培养机制。强化高层次人才引进,树立一批领军中坚人才,储备一批青年骨干人才,引进培养一批优秀专家和学科、专科带头人。完善柔性引才机制,实施名医引培计划,建立县外合作专家队伍。打通县域范围内卫生专业技术人员流动通道,实现卫生领域人才有序流动、合理配置。继续实施卫生人才“强基工程”,加大人才培养力度,借助县人民医院实训基地,通过“请进来、派出去”的办法,确保每年有20名省内外三级甲等医院专家在我县定期开诊,并逐年递增,每年培训市级技术骨干50名,基层医疗单位每年有50名技术人员到县级机构进修,每年有200人次乡村医生、社区医生参加轮训。至“十四五”期末,全县每千人口拥有执业(助理)医师数3.56人,注册护士数3.51人,公共卫生人员数0.83人;硕士以上学历人才100人,其中博士10人;高级职称人才1000名,确保招引各类卫生人才1000人。(2)改革人才激励考核机制。对高层次人才、特殊岗位人才探索实施项目工资、协议工资、年薪制。加快建立适应行业特点的薪酬制度,认真落实“两个允许”要求,合理确定公立医院薪酬水平和绩效工资总量。在岗位设置、收入分配、职称评聘、管理使用等方面,对编制内外人员统筹考虑,探索推进公立医院备案制人员参加机关事业单位养老保险并缴纳年金。推动基层医疗卫生事业单位专业技术人员“定向设岗、定向评价、定向使用”,

建立符合实际的人事管理制度和人才评价机制。(3)强化干部队伍建设。坚持党管人才原则,建设一支政治坚定、精通管理、职责明晰、责权一致的卫生健康管理人才队伍。加强对公立医院领导班子的日常管理与监督,建立任期目标和岗位职责及考核评价体系。加强干部队伍管理能力培训,每年分类别举办医院管理培训班。至 2025 年,县镇卫生健康管理人才大学本科以上学历达 80%,县镇卫生健康管理人才岗位培训合格率达到 100%。(4)优化人才成长环境。加强卫生健康人才队伍建设的组织领导,党委政府定期研究卫生人才工作。加大接轨“长三角”力度,加快顶尖医疗人才集聚。积极组织申报省市各类人才项目,借助省“卫生国际(地区)交流支撑计划”,鼓励支持中青年医疗卫生骨干人才出国(境)进修。加大经费投入,积极策应“兴盐卫生人才”计划,到 2025 年底,力争申报省“333 工程”培养对象(第六期)不少于 5 人,申报省“双创团队”不少于 1 个、“双创人才”不少于 1 个,选拔培养省医学青年人才不少于 1 名、市医学重点人才不少于 20 名。

**2、实施科教强卫战略。**县人民医院、中医院要发挥好龙头医院作用,利用好教学医院、实习基地等平台,推动临床研究为主的科研能力建设,进一步推进院校合作,深入开展科、教、研工作。积极开展对外交流工作,巩固与上海、南京等国内知名医院合作共建成果,强化名医工作室内涵建设,切实提高医疗质量、管理水平、学术层次。到“十四五”期末,县人民医院省级以上、市级课题立项数量分别达到 5-10 项、10-15 项。积极组织申报省新技术引进奖、医学科技奖、科技进步奖等,在获奖数量与质量上要实现更

大突破。到“十四五”期末,三级医院每百名卫生技术人员科研项目经费位居全市前列。加强卫生与健康适宜技术推广,到“十四五”期末,所有三级医院实现有自主创新的适宜技术得到推广或院级成果转化实践应用的案例,全县每年适宜技术推广不少于5项。大力开展重点学科建设。到2025年,县人民医院实现省级重点专科2个以上,盐城市级医学重点学科达5个以上,临床重点专科达15个以上。县中医院建成省级中医重点专科1个,市级中医重点专科数达6个;强化薄弱学科建设,加快急需的人才培养和引进、加快基本设备的更新和配套,与上级医院实行科间协作,聘请名誉主任或专家等方式,不断培植技术优势,促进医院专科全面、协调、可持续发展。加大科研工作,到2025年,力争完成盐城市级科研成果20项以上,省科技奖2个,开展新业务新技术不少于30项。扎实推进“新三名”(名院分中心、名医工作室、名人培养计划)建设,新增名医工作室15个。推行多机构、多学科联合诊疗模式,突破肿瘤等疑难复杂疾病,县人民医院三、四级手术占比在全国中位值以上。加强急诊急救能力建设,建成并高效运行脑卒中、创伤、胸痛、孕产妇和新生儿危急重症“五大急救中心”,全面达到省级水平。

**3、实施装备提升工程。**实施医疗设备提升三年行动计划,强化医疗设备装备尖端化,“十四五”期间,全县新增PET-CT、256排CT、LA、磁共振等大型设备10台(套),乡镇卫生院实现DR、彩超等常规设备全部8成新以上,3家以上乡镇卫生院装备CT、磁共振等大型设备,所有村卫生室配备多功能检查仪,全县医疗设备装备水平跨入全市先进行列。

**4、推进医疗质量提升。**加强院感防控,建立健全感染防控组织及分级管理体系,加强重点科室、重点环节的院感制度落实。加强住院病历管理,严格控制高值耗材不合理使用,强化异常、高额医疗费用的预警和分析。到 2025 年,门急诊人次、出院患者平均医药费用增幅小于 5%,医务人员满意度和门诊、出院患者满意度达到全国中位值以上。提高全员质量管理、改进意识和参与能力,严格执行医疗技术操作规范,定期分析医疗安全风险点,落实医疗安全事件报告制度和预警制度。

### **(五)构建现代公卫服务体系**

建立统一高效的公共卫生应急管理指挥体系,加强突发公共卫生事件常态下的应急管理和领导,统筹做好突发公共卫生事件应急准备和应对处置,完善好分级管理、上下联动的响应机制,强化涵盖应急响应全过程、善始善终的快速响应机制,做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。构建完善政府主导、部门分工合作、社会参与的应急联动机制。建立健全平战结合的联防联控机制、上下联动的疫情应对工作机制、早防早治的防治结合机制、全社会参与的群防群治机制,明确部门、区域及专业机构职责分工,形成固定的日常运行模式和灵活的战时应对机制,并能快速衔接转换。建立党委领导、政府负责、公众参与、法治保障、科技支撑的公共卫生社会治理体系。

**1、推进公卫服务转型。**完善基本公共卫生服务项目组织管理、资金管理、绩效评价等制度措施,逐步建立由家庭医生提供基本医疗、基本公共卫生服务的综合健康管理服务模式。到 2025 年

底,基本公共卫生服务补助经费提高到人均不低于省定标准。全面推行基层首诊式签约模式,根据居民健康状况和医疗需求,扩大上门服务、家庭病床的服务供给,依托医共体、医联体,提升家庭医生团队能力和服务质量,以连续性健康综合管理为纽带,促进签约服务提质增效,重点人群签约率稳定达到 65%。

**2、完善疾病防控体系。**建立健全县镇村三级疾病预防控制网络,明确各级工作职责任务。二级及以上公立医院设公共卫生科(预防保健科),乡镇卫生院、村卫生室强化常见传染病的识别和基本处置能力。加强疾病预防控制基础设施建设,实现基础设施功能齐全、流程合理、设施完备、面积达标。加强疾病预防控制人才队伍建设,优化疾病预防控制人才结构,每万常住人口疾控人员数达到规定标准。推动公共卫生机构薪酬制度改革,提高绩效工资总量调控水平,健全内部分配机制,加强绩效考核结果运用,充分调动公共卫生机构人员工作积极性。加强学校医务室建设,配备合格的校医或专(兼)职保健教师。着力提升疾病预防控制水平和公共卫生质效,甲乙类法定报告传染病发病率控制在较低水平。全面完成发热门诊、接种门诊规范化建设,增强县二级以上医院和县疾控中心实验室检测能力;持续抓实各项常态化精准防控举措,统筹做好传染病防治、免疫规划、职业病防治等工作;坚持医防融合、平战结合、中西医并重,创新医防协同机制,提升重大传染病救治水平。

**3、完善卫生应急体系。**加强突发公共卫生事件常态下的应急管理和领导,统筹做好突发公共卫生事件应急准备和应对处置,

明确各部门和各级政府常态应急准备和日常管理职责。完善分级管理、上下联动的响应机制,强化涵盖应急响应全过程、善始善终的快速响应机制,做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。一是逐步完善卫生应急“一案三制”,强化专业队伍、综合救援基地、信息化三项核心能力建设,适时启动公共卫生临床中心建设。二是有效落实突发公共卫生事件处置中属地、部门、单位和个人“四方”责任。三是健全完善突发事件监测报告和风险评估系统,强化部门联防联控协作,畅通部门间信息交换渠道,逐步建立起统分结合、职责清晰、协调有力、运转高效的应急管理运行体制和机制。四是完善卫生应急储备物资库建设,重点依托县人民医院、疾控中心建设两个县级卫生应急储备物资库;同时,在各基层医疗卫生机构建设卫生应急储备物资分库。到 2025 年,力争实现市级卫生应急示范镇创建全覆盖。五是完善重大突发公共卫生事件应急救援体系。建立健全高危产业突发公共事件应急响应机制,对重点产业集聚区开展灾害脆弱性分析,探索建立共享应急平台和救援中心,组织医疗机构、化工企业等定期开展突发公共事件急救救治演练。

**4、完善慢病防治体系。**巩固慢性病综合防控示范区建设成果,完善慢性病防治服务网络,强化癌症等慢性病早期筛查和综合干预,构建预防、治疗、健康管理“三位一体”的慢性病防控机制。积极推广慢性病患者的自我管理模式,继续推进慢性病综合防控门诊建设,实现乡镇全覆盖。全面实施 35 岁以上人群首诊测血压制度。完善心脑血管疾病、糖尿病和重点癌症高危人群筛查与干预,建立慢性病筛查与防治四级网络。联合体育部门,加强对运动健

身及慢性病患者的干预和康复治疗专项课题的研究和合作。科学管控肿瘤及慢性病发病率；完善口腔病、眼病防治服务网络，加强儿童龋齿、近视防治；深化全民体检，每年发布“健康白皮书”，推进全人群、全周期健康管理。推进慢性病监测信息系统、健康体检系统和区域健康信息平台的整合建设，逐步实现互联互通。

**5、提升传染病救治能力。**着力完善传染病疫情与突发公共卫生事件监测系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，健全多渠道监测预警机制，建立智慧化预警多点触发机制，提高评估监测敏感性和准确性。坚持平战结合，统筹应急状态下医疗卫生机构动员响应、区域联动、人员调集，按照集中患者、集中专家、集中资源、集中救治原则，提高收治率和治愈率，降低感染率和病亡率。坚持中西医结合、中西药并用，发挥中医药在重大疫情救治中的独特作用。建设县人民医院公共卫生医学楼。实施规范化发热门诊建设项目，到 2025 年，在全县二级以上医院以及其他有条件的医疗机构建设规范化发热门诊或发热诊室。

**6、完善妇幼健康体系。**不断提升妇幼健康服务水平，“十四五”期间，县妇幼保健院建成二级甲等妇幼保健院，开展新一轮基层医疗卫生机构妇幼健康规范化门诊建设，创省级示范门诊 2-3 家。树立妇幼健康全程服务理念，重点加强青春期、生育期、更年期等健康问题的干预和指导，推动儿童早期发展服务提质扩面，做好 0-6 岁儿童眼保健和视力筛查。提升妇女心理健康水平。全面普及生殖和避孕节育知识，控制出生人流比。减少艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播。提升孕产妇和新生儿危急重症救治中心能力，开展与上海和省

内对口医院合作,畅通绿色通道,建成分级负责、上下联动、应对有序、运转高效的危重孕产妇和新生儿急救、会诊、转诊网络。推进妇幼健康信息系统功能模块完善和务实运用,实施妇幼公共卫生服务项目和省政府民生实事项目。做好出生缺陷“三级预防”,推行免费婚前医学检查、孕前优生健康检查和婚姻登记一站式服务,提高产前诊断以及新生儿疾病筛查技术,加强阳性病例干预和随访。做好适龄妇女“两癌”筛查,逐步扩大筛查覆盖面,提高早诊、早治率。

**7、完善精防服务体系。**加强心理健康促进,全面推进社会心理服务体系建设,成立由政府分管领导任组长的社会心理服务体系建设领导小组,完善工作机制。建立学生和教师的心理健康普及教育和心理干预机制,关注儿童、青少年、妇女和不同职业群体心理健康问题,在乡镇卫生院(社区卫生服务中心)设立心理咨询服务点,二级以上医疗机构设立心理门诊,精神专科医院建成心理病区,学校设立心理辅导室。加强羁押场所被监管人员的心理咨询和心理矫治工作。加快组建专业化、社会化心理救援队伍,加强灾害和事故心理危机干预机制建设。强化心理健康科普宣传,提升全民心理健康素养。完善精神卫生综合管理机制,提高严重精神障碍患者治疗率和管理率,按照“应治尽治、应管尽管、应收尽收”要求,对肇事肇祸等严重精神障碍患者全部实施免费住院治疗。建立病情稳定期贫困精神残疾人日常基本用药保障机制。以镇(街道、区)为单位,建立精神障碍社区康复机构或通过政府购买服务等方式委托社会组织开展康复工作。“十四五”期间,县第三人民医院扩大精神科规模,开放床位达到 299 张,开设老年科病房和睡眠科。

**8、加强职业健康工作。**加强职业健康监管体系和信息化建设,推进职业健康治理体系和治理能力现代化。加强职业健康监管队伍建设,提高监督检查力度。深入推进职业健康保护行动,关注中小微企业和农民工,督促和引导用人单位改善劳动条件。加强职业健康检查、职业健康技术服务,保护劳动者健康权益。工业企业职业病危害项目申报率达**95%**以上;工作场所职业病危害因素监测合格率达**90%**以上。重点做好危化品企业和尘毒危害严重企业的监督检查工作。

### **(六)加强重大疫情防控救治体系建设**

**1、抓好新冠肺炎疫情常态化防控。**坚持“外防输入、内防反弹”基本策略,密切关注境内外疫情发展动态,加强分析研判。坚持“医患同防”、“人物同防”,各级医疗机构坚持疫情常态化防控和日常医疗服务相结合,严格落实医院感染防控各项基本制度和标准预防措施。制定基于不同情形的医院感染应急预案并定期演练,提高实战能力。加强入境人员核酸检测、封闭转运、隔离观察、健康监测等全流程闭环管理。强化冷链食品和进口货物监测,做好预防性全面消毒和个人防护。强化隔离医学观察场所规范运行管理,做好重点人员、重点场所、重要时节、重大活动疫情防控工作。提升全县医疗卫生机构核酸检测能力,强化核酸检测、流调溯源、环境消杀等队伍培训演练,备足应急物资。根据国家和省市新冠病毒疫苗接种工作安排,扎实有序推进疫苗接种工作。强化联防联控、群防群控,坚持“大数据+网格化+铁脚板”,构筑起严密的疫情防控社会防线。

**2、强化公共卫生事件早期监测预警。**建设传染病监测预警系统和突发公共卫生事件监测系统,优化完善传染病监测内容。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制,发挥发热门诊、零售药店、社区诊所等基层哨点作用,多点位预警、多渠道监测。面对不明原因病情、异常健康事件,实现疾控机构、城乡社区横向联动、上下联动,信息畅通。强化基层卫生人员流行病学调查、医疗救治、实验室检测、社区指导等方面的专业知识储备和应急演练。健全突发公共卫生事件风险评估方法和制度,加强突发公共卫生事件监测信息的分析研判工作,及时报告处置,依法做好信息发布和风险沟通工作。

**3、构建重大疫情救治机制。**根据公共卫生事件应急响应级别、救治对象特点和各医疗机构不同功能定位,统筹应急状态下全县卫生资源动员响应、区域联动和人员调配,安排患者合理分流。按照平战结合要求,建立整合型重大疫情救治协作机制,明确疾控机构和各级各类医疗卫生机构的职责任务。参与组建市级公共卫生和临床救治专家库,加强危重症患者救治和护理骨干队伍建设。建立与疫情防控相适应的院前急救体系,配足负压救护车,完善人员、经费、物资、设备等保障机制,提高接报调度能力。基层医疗卫生机构要承担疫情筛查、报告、配合疫情处置等任务。

**4、健全医防协同机制。**厘清疾控机构与医疗机构在传染病防控中的权责关系,强化各级医疗机构疾病防控的职责。加大医疗机构传染病防控培训力度,提高临床医生的传染病风险意识、主动识别意识、依法报告意识及专业判断能力。完善疾病预防控制机构与

医疗机构人员通、信息通、资源通和监督管理相互制约机制,搭建学科和科研、技术培训、检验检测、信息共享等协作平台。疾控机构要对医疗机构落实公共卫生任务进行培训指导、质量控制和督导评价。公共卫生机构与医疗机构公共卫生人员、院前与院内医护人员柔性流动,专家定期会商研判,形成医防融合的防病体系。

## **(七)积极发展中医药服务**

**1、重视中医品牌建设。**全面提档升级镇中医馆、村中医阁,加强中医药服务能力建设。县中医院放大中医眼科、耳鼻喉科、肛肠科、妇产科、治未病科、康复科等传统科室优势,发展中医肿瘤、中医康养等重点科室,培育省、市名老中医、国医堂、中医治未病、“膏方节”等中医品牌。加强镇村的标准化中医馆、中医阁一体化建设管理。支持有资质的中医专业技术人员开办中医门诊部、备案制诊所。

**2、推广中医适宜技术。**全面加强中医康复、治未病、中医康养建设,强化中医健康咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务,构建基本医疗、中医保健、康复养老“三位一体”发展模式。大力推进中医医院临床科室急诊急救技术服务同步发展。发展中医医院公共卫生预防医学服务,中医疫病应急处置工作体系全面融入全县联防联控机制,强化应急演练和技能培训,每年应急演练不少于一次。进一步加强中医医联体建设,开展中医药慢病防治工作,提高中医药防病养生知识的普及率,降低慢病人群并发症的发生率、再住院率。大力推广中医药适宜技术,基层中医服务占医疗服务 25%,镇卫生院、社区卫生服务中心规范开展 15 种以上的中医药适宜技术,村卫生室、社区卫生服务站规范开展 8 种以

上的中医药适宜技术,基层中医药处方、中医非药物疗法的比例分别稳定在 30%和 10%以上。落实医保、物价等扶持政策,中医药报销比例在原有基础上再适当上浮。

**3、推动中医传承创新。**推进中医药传承工程,放大“全国基层名老中医传承工作室”效应,开展名老中医药专家及基层老中医药骨干临床经验继承工作,建成基层中医工作室 10 个以上,做好县、市级名中医的推荐评选工作,开展基层卫生技术人员中医药知识和技能培训。实施中医药文化建设发展行动计划,开展“中医药就在你身边”健康巡讲、“岐黄校园行”等中医药健康文化推广活动,弘扬中医药健康文化。创新中医药服务,加强中医“治未病”服务,发挥中医药在公共卫生、护理康复、健康养老服务等领域中的作用。

## **(八)主动应对人口老龄化**

**1、加强人口监测预警。**配强基层人口监测与家庭发展工作队伍,开展人口与家庭动态监测调查,开展生育政策执行情况评估,准确研判人口发展态势和生育形势,建立完善人口监测预警机制,防止生育水平出现大的波动。

**2、提升优生优育服务。**健全优生优育服务组织管理体系,完善生育政策与社会经济政策的衔接,提高家庭发展能力。加大婚检、孕检、产前筛查和新生儿筛查服务管理力度,减少出生缺陷发生。完善公共场所母婴设施建设,推进母婴设施配置覆盖率达 100%。严厉打击非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠行为,综合治理出生人口性别比偏高问题。

**3、落实生育扶助政策。**完善生育登记服务制度,优化再生育

审批管理,推进母婴设施等公共服务资源配置。加强计划生育特殊家庭扶助关怀,扩大计划生育利益导向覆盖面,落实计划生育特殊家庭联系人制度、家庭医生签约、就医绿色通道“三个全覆盖”。按照资格确认条件、程序和时限要求,做好农村部分计划生育家庭奖励扶助、独生子女伤残死亡家庭特别扶助新增对象的资格审核、确认工作,严格政策界线,严把审核质量,准确、及时掌握人员变更情况。

**4、扩大普惠托育服务供给。**有序推进婴幼儿照护服务发展。依据国家设置标准和管理规范,推进托育机构建设,组织做好托育机构的网上注册与备案,积极参与创建全国婴幼儿照护服务示范城市。实施普惠托育民生实事项目,规范做好托育机构备案管理。引导和鼓励社会力量举办普惠性托育机构,建成一批具有示范效应的婴幼儿照护服务机构,到2025年,力争全县每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数达4.5个,创建省级普惠托育点不少于2个。

**5、做优老年康养服务。**一是依托县镇村医疗卫生机构,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,广泛开展健康教育,普及老年健康科学知识和相关政策,提高老年人健康素养水平。加强老年人关爱,每年为65岁以上老年人免费提供一次基本健康体检。二是优化老年医疗资源配置,推进二级及以上综合性医院设置老年医学科和康复医学科,支持设立康复、护理床位;县设立1所以上二级老年医院,到2025年二级以上公立综合医院设立老年医学科的比例达到85%,支持有条件的医疗机构设置护理型养老床位,开展养老

护理服务；县新设或转型一所护理医院，支持乡镇卫生院（社区卫生服务中心）发展老年康复、护理和临终关怀等特色科室，促进社区医养融合。增加从事失能老年人护理工作的护士数量，加强医疗护理员的培训和管理，促进机构护理延伸至社区和家庭。三是大力开展“智慧助老行动”，实施老年人运用智能技术专项普及培训工程，开展精神关爱项目，不断增进老年人获得感、幸福感。四是试点开展安宁疗护服务，在医疗机构和医养结合机构设立安宁疗护病区或床位，支持基层医疗卫生机构开展社区和居家安宁疗护服务。

**6、实施老年人关爱项目。**支持发展普惠型养老服务，强化对失能、部分失能特困老年人的兜底保障。建立老年人心理关爱服务组织和服务网络，重点做好失独、病残、空巢、留守、临终等老年人的探访关爱。改进老年人文化服务方式，发挥老年大学、社区图书室等在丰富老年人精神文化生活等方面的带动作用。有效利用广播、电视、互联网等，建设覆盖城乡、多层次、多形式的老年教育网络体系。优化老年宜居环境，做好老年友好型社区创建工作，重点做好居住区、城市道路、公共交通设施、商场、超市等场所的无障碍设施建设，鼓励支持有条件的居住建筑加装电梯。

## **（九）构建智慧健康服务体系**

**1、建设互联互通平台。**突出公共卫生服务，建立健全疾病预防控制系统、应急指挥系统、120急救指挥系统，实现疾病预防智能监测、智能预警、智能调度；强化医疗机构监管，建立健全公立医院绩效考核系统、人力资源管理系统，实现数据精准抓取、自动整合与有效分析；提升行业监管和服务水平，建立健全卫生监督

信息系统、医疗服务监管系统,实现医疗卫生行业综合监管法治化、规范化、常态化。

**2、力推智慧医院建设。**建设以电子病历为核心的医院智慧医疗信息体系,实现院前、院中、院后信息互联互通,事前、事中、事后质量控制。“十四五”期间,县人民医院通过六级电子病历测评和互联互通成熟度四级甲等测评。建设以健康为中心的智慧服务信息体系,实现多种形式的分时段预约诊疗服务,建设互联网医院平台,开展线上线下融合就诊服务;实现院内智能导航服务及便民服务;提供银联、微信、支付宝等多种支付方式,实现诊前、诊中、诊后线上支付,争取实现医保脱卡支付。加强信息系统安全保障,医院信息系统核心业务通过三级等级保护测评,外网网站等级保护测评不低于二级。

**3、推动开放全民健康信息平台。**全面贯彻落实省全民健康信息平台数据标准,组织对全民健康信息平台进行升级改进,为公共卫生和基层医疗业务数据全面融合创造条件。坚持业务需求导向,建设复合型基层医疗信息系统,融合预防、医疗、慢性病管理、家庭医生签约服务等功能。进一步推进检验、检查结果同城互认,开展远程会诊、远程诊断(含影像、心电、病理)、远程治疗指导等业务,整合居民电子健康档案、电子病历、公共卫生信息资源,为城乡居民提供全生命周期、可查阅的健康档案。开拓个人健康管理业务,通过平台手机端应用,开展问诊、健康教育等活动。推行全民健康档案“随身带”,实现患者健康档案查询服务,了解患者既往病史、近期服药、检验检查报告等。

## **(十)强化发展保障支撑**

**1、加强行业法治建设。**加强法治宣传工作,利用卫生健康节日和宣传月等重要节点,宣传《宪法》《民法典》《基本医疗卫生与健康促进法》等法律法规。落实普法责任清单,提高法治宣传的针对性、实效性。规范开展以案说法、以案释法活动,推动“谁执法谁普法”和以案释法的常态化、规范化和制度化。深化“放管服”改革,有效提升政务服务质效,持续推进行政权力清单化管理和“不见面审批(服务)”,实现依申请行政权力事项“一网通办”,拓宽“互联网+政务服务”渠道,进一步优化营商环境。全面实施卫生综合监管体制,推行“双随机一公开”抽查,对医疗服务、公共场所、放射卫生、学校卫生、职业卫生、饮用水卫生等加强监督检查,维护公共卫生安全,强化医疗机构、从业人员、医疗技术应用、大型医疗设备等准入管理。深入开展打击非法行医等专项行动,维护医疗服务市场秩序。进一步建立健全卫生系统依法决策、行政复议、行政诉讼、法律顾问、法制审核等法治工作机制,积极推进“诉调对接”制度建设。加强事中事后监管,加大行业自律和信用体系建设力度,提升行业管理水平。

**2、加强医德医风建设。**加强医德医风日常教育,重视运用正反两方面典型开展教育引导。优化医务人员执业环境和条件,保护医务人员的合法权益。强化医德医风考评和第三方患者满意度调查结果运用,将其与职级晋升、岗位聘用、评先评优相挂钩。要加强行风监督检查,不断纠正损害群众利益的行业不正之风。重点加强药品、耗材、检验检测试剂、设备采购等方面的监督,定期开展处方点评和专项检查,将结果纳入绩效考核。

**3、加强安全生产工作。**深入推进安全生产专项整治,按照“党政同责、一岗双责、齐抓共管、失职追责”和“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”的要求,构建更加严密的责任体系和监管体制。持续防范化解火灾防控、危化品使用、后勤管理、建筑施工、预防接种、院感防控、血液安全、生物安全、职业健康、网络信息安全等方面的风险隐患,全力推动全系统安全生产形势持续稳定向好。开展安全风险评估和安全标准化建设,严格安全风险分级管控和隐患排查治理工作,加大安全投入,完善安全设施,持续夯实基层基础。强化安全舆论引导和宣传培训教育,大力倡导卫生健康行业安全文化,广泛开展应急救援演练,提高全员安全生产意识和素质,不断提升安全保障和应急处置能力。

**4、加强党风行风廉政建设。**充分发挥党建引领作用,切实抓好卫生健康领域意识形态工作,为卫生健康事业发展凝聚更广泛的思想共识,实现党的建设与各项业务工作紧密结合、相互促进。认真贯彻落实党风廉政建设责任制,深入开展党纪条规学习教育,加强卫生健康系统廉政文化建设,全面提升医务人员守法守纪意识。加大警示教育力度,健全完善卫生健康系统廉政风险防控制度,持续整治“四风”问题,巩固拓展中央“八项规定”精神成果。用好“四种形态”,强化监督问责,完善不想腐、不能腐、不敢腐的工作机制。

## **五、“十四五”卫生健康事业发展的组织保障**

**(一)加强组织领导,筑牢责任担当。**坚持把人民健康摆在优先发展的战略地位,将主要卫生健康指标纳入各镇党委和政府考核指标,健全考核机制和问责制度。完善推进协调机制,统筹协调

推进健康建湖建设全局性工作,审议重大项目、重大政策、重大工程和重要工作安排。各镇(街道、区)各部门要建立健全党委统一领导、党政齐抓共管的工作格局,切实提高组织程度,做到上下联动、部门协作,扩大群众参与的载体和渠道,最大限度凝聚全社会共识和力量,使健康建湖建设符合群众意愿、得到社会支持,在共建中共享,在共享中共建。

**(二)加强舆论引导,造浓宣传氛围。**充分利用微信公众号、短视频、微博、报刊、电视、广播等大众媒介,强化正面宣传、舆论监督、科学引导和典型报道,增强社会对卫生健康的普遍认知,传递健康领域正能量,合理引导社会预期,让“大健康”理念深入人心,形成全社会关心卫生健康、支持健康建湖建设的良好氛围。

**(三)加强监测评估,确保推进实效。**按照把健康融入所有政策的要求,全面建立健康影响评价评估制度,系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响。定期将规划实施情况向县委县政府报告。建立健全规划年度监测、中期评估和后评估制度,坚持自评估与第三方评估相结合,建立规划纲要实施进度和效果的统计监测、绩效评估机制,适时调整目标和任务。研究制定相关配套政策和措施。建立常态化、经常化的督查考核机制,强化激励和问责,督促规划纲要各项任务落地落细落实。

---

抄 送:县委办公室,人大常委会办公室,县政协办公室,县监委,县法院,县检察院,县人武部。

---

建湖县人民政府办公室

2022年10月25日印发