安阳市“十四五”公共卫生体系和全民健康规划（征求意见稿）

安阳市卫生健康委员会

2022年4月

为服务经济社会大局,高质量发展卫生健康事业，深入推进健康安阳建设，切实保障人民群众健康，根据《河南省“十四五”公共卫生体系和全民健康规划》《安阳市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》《健康安阳2030行动计划》，制定本规划。

本规划是全市“十四五”全面推动健康安阳建设、发展卫生健康事业的行动指南，是制定公共健康政策、安排重大投资项目的重要依据。

一、规划背景

（一）“十三五”工作基础。“十三五”期间，在市委、市政府坚强领导下，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持新时期卫生健康方针，持续加强服务体系建设，持续提升服务能力水平，持续深化服务结构调整，持续推进健康安阳建设，卫生与健康事业取得了可喜成绩,“十三五”规划确定的主要目标和任务顺利实现，为促进全市经济社会发展和社会和谐稳定提供了坚实的健康保障。

**——主要健康指标显著提高。**截至2020底，全市人均期望寿命达到77.83岁,婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别降至2.4‰、3.66‰、19.42／10万，居民健康素养水平达到19.24%，均优于全国和全省平均水平。

**——公共卫生保障不断增强。**加强疾控机构标准化建设，增加编制251名。完善疫苗适时监管和追溯管理系统，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率稳定在95%以上，疫苗针对性传染病发病率处于历史低发水平。艾滋病、结核病等法定传染病保持低流行水平，疟疾实现消除目标。创建国家和省级慢病示范区4个。开展尘毒危害专项整治，启动尘肺病防治攻坚行动，职业病防治水平不断提高。加强血液采集制备、库存运输、临床使用全过程智能监管。人均基本公共卫生服务补助经费从52元提高到74元，2017年以来公共卫生绩效考核排名连续三年位居全省前列。

**——医疗服务能力全面提升。**谋划实施医疗服务能力提升项目155个，完成投资55.59亿元，有效改善了服务供给。2020年，全市每千人执业（助理）医师、千人注册护士、千人医疗卫生机构床位达到2.98人、2.78人和5.76张，分别比2015年增长30%、28.9%和28.9%，医疗服务可及性显著提升。着力推进 5个省级区域医疗中心和5个县域医疗中心建设，重点专科和亚专科建设成效显著。加强高水平医院建设行动，三级医院达到8家，优质资源得到扩充。加强院前急救网络建设，急救覆盖密度和救治水平进一步提升。持续提升基层医疗机构能力，67家乡镇卫生院达到国家推荐标准和基本标准，20家乡镇卫生院加挂社区（医院）牌子，2976个村卫生室完成提标升级，基层服务能力实现历史性突破。

**——健康安阳建设扎实推进。**出台《“健康安阳2030”行动纲要》，全面启动和实施健康中国15个专项行动。将重大疾病筛查作为突破口和着力点，先后组织消化道肿瘤、心脑血管病高危因素、妇女乳腺癌宫颈癌、新生儿缺陷等重大疾病筛查，惠及全市居民150万余人，妇女常见病筛查率由23.36%提高到80.58%。健康扶贫政策体系和保障机制逐步完善，大病救治病种和慢性病病种不断扩大，44万因病致贫返贫人员全部脱贫，健康扶贫工作目标全面实现。加强“一老一小”健康保障,建立全市健康养老服务中心，开展政府购买10大类50项居家养老服务。建立覆盖从孕前到儿童早期发展全周期的出生缺陷防治体系，建成16个危重孕产妇、危重新生儿救治中心，救治能力大幅提升。出台促进3岁以下婴幼儿照护服务发展要关政策，完善托育机构标准规范。

**——中医药传承创新富有成效。**制定《促进中医药传承创新发展实施方案》，出台20项支持措施，设立中医药发展专项资金，投入350万元建设国医堂、国药堂。建成省级中医专科诊疗中心2个、国家重点专科2个、省级重点专科8个。加强中医院基础设施建设，中医床位增长率和中医药应用率分别比2015年提高34.2%和14.9%。全市所有社区卫生服务中心、乡镇卫生院和68%的村卫生室能够提供中医药服务。有效开展中医药养生保健、康复管理、健康养老等20项“治未病”特色服务。

**——持续深化医改攻坚破难。**坚持医疗、医保、医药“三医”改革联动，建立医疗价格动态调整、医疗费用联合调控、医院绩效综合考核等机制。所有公立医疗机构药品耗材全部实行零差率销售，医药费用增幅降至10%左右，药占比降至30%左右。组建12个城市医联体、7个紧密型县域医共体、1644个家庭医生签约服务团队，重点人群签约率达72.8%，基层上转同比下降20.41％。加快建立现代医院管理制度，深入推进公立医院绩效考核。深化医保支付方式改革，成为全国首批DRG付费方式改革试点城市之一。基本药物制度和药品供应保障制度持续完善，创新药品耗材集中议价谈判采购使用，2020年药品价格均降5.82%，耗材价格均降16.05%。

**——发展支撑基础有效夯实。**深化“放管服”改革，改善政务服务，承办的123个审批服务事项达到全国最优水平，承诺办理时限在法定办结时限的基础上压缩95.57%。医疗综合监管明显加强，实施联动执法、专项检查、通报约谈等综合监管新模式。创新实施村卫生室传染病防控ABC分类管理，医疗废物处置新机制在全省得到推广。出台招才引智办法，完善配套细则，引进硕博研究生309人、实用人才1084人。与国家知名医院实施31个合作项目，开展医学科研项目188个，入围省科学技术奖16项，医学科研档次有效提升。积极发展“互联网+医疗健康”，互联网诊疗智慧医疗服务全面启动。

**——疫情防控取得重大突破。**面对突如其来的新冠肺炎疫情，坚持把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，紧紧扭住防控、救治、排查等三大关键环节，认真落实“四早”措施，分阶段分层次分类别研判疫情形势，坚决阻断疫情扩散蔓延，成功救治新冠肺炎感染患者，中医参与重症患者会诊率100%，科学精准有力有序筑牢了疫情防控坚固防线，取得了阶段性战略成果。疫情防控工作得到省委省政府的高度肯定。

（二）“十四五”面临形势。“十四五”时期是我市打造“三区五中心”，实现“八个领先”，建成区域性中心强市的重要时期，也是全面推进健康安阳建设、加快实现卫生健康现代化的关键时期，全市卫生健康事业发展既迎来新阶段新要求，又面临新问题新挑战。

**——卫生健康事业发展将迎来新机遇。**随着安阳城市定位升级，经济社会加快转型，健康的基础性地位和全局性作用日益凸显。全市国民生产总值持续增长，城乡区域发展和人民群众生活水平不断提高，高品质健康需求得到快速释放。新冠肺炎疫情发生后，全市防控实践进一步深化了统筹发展与安全意识，加快建立和完善健康优先的政策体系，推动将健康融入所有政策，正在成为广泛共识。落实新发展理念，构建新发展格局，健康、养老、托育现代服务业等正在成为经济发展增长点。新一轮科技革命和数字经济不断发展，信息技术和医疗技术不断融合，生物科技术和生命科学不断突破，创新药物和医疗器械不断面世，疾病预防和诊治手段不断进步，激发了大健康产业发展新活力。这些都为全市卫生健康事业发展带来了广阔空间。

**——卫生健康事业发展仍面临新挑战。**安阳处于晋冀豫三省交际地区，人口体量大，内外交往频繁，面临健康影响因素复杂多样、新发传染病和地方病风险交织、公共卫生风险防控地理空间跨度大等不利因素。生产力布局、人口流动和集聚给维护城乡公共卫生安全带来新的挑战，对跨区域监测预警、保障体系、应急协同处置、精细化防控能力等提出更高要求。人口老龄化加剧，三孩生育政策实施，妇幼保健、老年人康复护理以及托育等“刚性需求”加快增长。群众健康知识理念掌握不足，健康生活方式还未建立，高血压、糖尿病等慢性非传染性疾病高发，传统和新发传染病相互叠加，突发公共卫生事件时有发生，多重疾病负担并存的复杂局面将长期存在。信息化、智能化发展迅速，要求卫生健康领域加快做好健康服务模式创新和转变。

**——新时期对卫生健康工作提出新要求。**安阳建设区域中心强市，要求不断提升卫生健康品质能级；统筹城市发展安全，要求加快构建强大公共卫生体系；满足群众健康需求，要求持续深化卫生健康供给改革；提升治理能力效能，要求大力强化卫生健康科技创新。我们必须充分认识新时期卫生健康改革发展面临的新形势新要求，抓机遇重发展，补短板强弱项，提能力保质量，搭平台活载体，始终保持战略定力，坚持底线思维，坚持系统谋划，坚持集成攻坚，坚持整体推进，实现公共卫生和全民健康高质量发展。

二、总体要求

（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，贯彻落实健康中国战略和新时期卫生健康工作方针，坚持人民至上、健康优先的发展理念，以健康安阳建设为主线，以高质量发展为目标，以提升能力为重点，以改革创新为动力，将健康融入所有政策，为群众提供全方位全周期健康服务，显著提高全市人民健康水平，为建设区域中心强市打下坚实的健康基础。

（二）基本原则

**——坚持以人为本，健康优先。**坚持把保障人民健康放在优先发展的战略地位，将健康融入所有政策，为群众提供全方位全周期健康服务，促进形成有利于健康的生活方式和经济社会发展模式。

**——坚持政府主导，共建共享。**坚持卫生健康事业公益属性，强化政府主导责任,扩大以公立医院为主体的医疗服务资源供给。倡导每个人是自己健康第一责任人理念，强化全社会参与和多元主体共建，推动形成共建共治共享格局。

**——坚持突出重点，统筹发展。**坚持预防为主，突出公共卫生、医疗服务、基层卫生、中医药发展等重点领域建设，统筹当前与长远、平时与战时、总量与结构、预防与医疗及事业与产业，弥补短板弱项，促进均衡发展。

**——坚持深化改革，创新驱动。**坚持深化集成改革，坚持加快创新驱动，推进卫生健康领域理论、制度、管理和技术创新，推进卫生健康高质量发展，推动卫生发展方式转变，推动卫生健康各项工作走在前列。

（三）总体目标

到2025年，基本建成与经济社会发展水平相适应、与城市功能定位相匹配的公共卫生安全体系、医疗卫生服务体系、中医药特色服务体系、卫生健康治理体系，重大疫情防控和公共卫生应急管理能力显著提升，人人享有更加公平可及、综合连续、经济有效的全方位全周期健康服务，居民主要健康指标持续保持省内领先水平，综合实力进入全省“第一方阵”，奋力打造高水平健康标杆。“十四五”具体目标是：

**——居民健康指标更加优化。**人均预期寿命比“十三五”末提高1岁，孕产妇死亡率和婴儿死亡率分别控制在19.42/10万以下和2.4‰以下，居民健康素养水平达到19.24%以上，重大慢病过早死亡率控制在15%以下，城乡、区域、人群间健康差异进一步缩小。

**——公共卫生体系更加完善。**建设现代化、专业化的疾病预防控制体系、重大疫情救治体系、应急医疗物资保障体系，创新医防协同、监测预警、应急响应和处置机制，公共卫生基层“网底”更加稳固，重大疫情和突发公共卫生事件防控救治能力达到省内领先水平。

**——优质医疗资源更加充裕。**每千人医疗卫生机构床位数、执业（助理）医师数和注册护士数分别达到5.76张、3.6人和4.3人。建成一批具有核心创新力、技术竞争力和辐射带动力的高水平医院、重点专科，使人民群众就近享有公平可及的高水平健康服务。

**——核心竞争能力更加突出。**建成开放、灵活的人才支撑体系，培育一批医学领军人才和杰出青年医学人才。建成高效协同的科技创新体系，建成权威统一的市县全民健康信息平台，提升卫生健康数字化水平。

**——健康保障制度更加健全。**全民健康政策体系基本建立，医疗保障体系更加完善，全周期健康照护体系基本建成，多元卫生健康治理机制逐步形成。综合医改纵深推进，数字化建设全面推进，公立医院高质量发展，健康产业扶持政策落地生根。

2035年，建立起与我市发展相适应的医疗卫生服务体系和公共卫生安全体系，卫生健康综合实力位居全省第一方阵，人均预期寿命和健康预期寿命相应提高，建成健康强市。

主要发展指标

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分类 | 序号 | 指标名称 | 指标值 | | |
| 2020年 | 2025年 | 属性 |
| 健康  水平 | 1 | 人均期望寿命（岁） | 77.83 | 提高1岁 | 预期性 |
| 2 | 健康预期寿命（岁） | — | 同比例提高 | 预期性 |
| 3 | 婴儿死亡率（‰） | 2.4 | ≤4.2 | 预期性 |
| 4 | 5岁以下儿童死亡率（‰） | 3.66 | ≤5.3 | 预期性 |
| 5 | 孕产妇死亡率（/10万） | 19.42 | ≤9.5 | 预期性 |
| 6 | 重大慢性病过早死亡率（%） | — | ≤15 | 预期性 |
| 健康  生活 | 7 | 居民健康素养水平（%） | 19.24 | 持续提升 | 预期性 |
| 8 | 15岁以上人群吸烟率（%） | — | 23.3 | 预期性 |
| 9 | 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | 2.98 | 3.6 | 预期性 |
| 10 | 其中：每千人口中医类别执业（助理）医师数（人） | — | 0.62 | 预期性 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 健康  服务 | 11 | 每千常住人口注册护士数（人） | 2.78 | >4.3 | 预期性 |
| 12 | 每千常住人口药师（士）数（人） | 0.22 | 0.54 | 预期性 |
| 13 | 每万常住人口全科医生数（人） | 2.2 | 3.93 | 约束性 |
| 14 | 每千常住人口公共卫生人员数（人） | 0.70 | 比“十三五”末提高30% | 预期性 |
| 15 | 千人口3岁以下婴幼儿托位数（个） | 1.13 | 4.5 | 约束性 |
| 16 | 儿童青少年总体近视率（%） | 53.65 | 年均下降1个百分点 | 约束性 |
| 17 | 老年人城乡社区规范化健康管理服务率（%） | — | >75 | 预期性 |
| 健康  环境 | 18 | 国家卫生县城数量占比（%） | 40 | 80 | 预期性 |
| 19 | 全市城市空气质量优良天数比例（%） | — | 持续改善 | 预期性 |
| 20 | 地表水质量达到或好于Ⅲ类水体比例（%） | — | 持续改善 | 预期性 |
| 健康  保障 | 21 | 个人支出占卫生总费用的比重（%） | — | 27左右 | 约束性 |
| 健康  产业 | 22 | 健康服务业总规模年均增速（%） | — | 7.5 | 预期性 |

三、重点任务

**（一）全维度织牢公共卫生防护网**

坚持整体谋划、精准定位、系统重塑、全面提升，有序实施公共卫生体系建设和能力提升工程，着力加强重大疫情防控和公共卫生应急管理，织牢织密公共卫生防护网，全面提高风险防控处置能力。

**1.健全卫生应急管理体系。**建立健全党委领导、政府主导的卫生应急指挥架构，完善部门高效协同、事件分级管理、整体布局合理、系统功能完善、处置平战结合的卫生应急管理体系。组建跨领域、多学科公共卫生应急管理市级专家组，建立科学的应急决策程序，重视数据信息的支撑作用，动态调整应急预案、单项预案、部门预案和技术指南。健全重大疫情应急响应机制，强化应急状态下动员响应、区域联动、人员调集能力。完善疫情、舆情、社情联判联动处置。

**2.筑牢风险监测预警体系。**以新发传染病、输入性传染病、不明原因疾病和异常健康事件等为重点，构筑多点触发监测预警体系。完善法定网络直报、舆情监测呈报、可疑病例急报、零售药店上报、社会公众举报等多渠道监测预警网络，建立预警预测制度。深化疾病防控机构与医疗机构之间的信息共享、会商分析与风险预警，优化监测哨点布局，推进二级以上公立综合医院标准化发热门诊建设，完善乡镇卫生院和社区卫生服务中心发热哨点诊室，实现精准预警、智慧研判，有效消除隐匿传播风险。

**3.改革完善疾病防控体系。**深化疾病预防控制体制改革，明确为公益一类职责定位，到2025年，全市疾控制机构人员编制配备达到省定标准。以建设现代化疾病预防控制体系为目标，2022年底前建成市公共卫生服务中心，强化疾病预防控制和健康管理的组织实施、技术指导、监测预警、风险评估、现场检验检测、流行病学调查、应急处置等职能。推进县级疾控机构标准化建设，实施基础建设、设备配置、场所改造等专项行动，促进业务用房和设施设备达标上等；强化市县疾控机构业务协同，分级组建医疗救援、传染病和中毒等事件处置及卫生监督等五大类应急队伍。完善以疾控机构为主体，医疗机构、基层医疗卫生机构分工协作、优势互补、“三位一体”的疾病预防控制网络。

**4.提升重大疫情救治体系。**建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制，依托市人民医院、市第五人民医院建设重大疫情救治基地，传染病床位数达到570张以上，重症监护床位达到270张以上；组建市级公共卫生临床中心，到2025年形成全市公共卫生临床诊疗中心、技术指导中心和远程会诊中心；每个县（市）依托1所综合实力较强的县级医院建成公共卫生医学中心，加强传染病区、重症监护病区建设，提高传染病快速检测和诊治水平。建立公共卫生事件应急医疗救治“预备役”制度，推进公共设施平战两用改造，在公共设施新建或改建中，预留平疫转换接口，具备快速转化为救治和隔离场所的基本条件。

**5.建强紧急医学救援体系。**加强市120指挥中心规范化建设，改善装备配备条件，提升医学救援效率。加强市县两级紧急医学救援和紧急中医救援基地建设，着力提升医学救援能力。完善紧急医学救援队伍建设方案，强化专业化训练,提升院前医疗急救服务质量。健全院前急救转运体系，实现急诊急救信息互联互通、无缝衔接。科学布局院前医疗急救站点，市区服务半径不超过5公里，农村地区服务半径不超过10-20公里，平均急救反应时间不超过30分钟。合理配置救护车数量，城市按照每3万人口配置一辆，县级以县（市）域为单位，根据人口的300%估算人口基数，按照每3万人口配备一辆。其中负压救护车不少于40%。

**6.强化卫生应急保障体系。**建立“财政投入、集中储备、周转轮换、动态平衡”的储备机制，完善公共卫生应急物资储备标准，规划建设1-2个应急医疗物资储备库。建立健全公共卫生应急物资收储、轮换和调用管理制度，市县两级合理确定储备规模，实施定期考核检查制度。加强市县两级疾病预防控制中心和市人民医院、市第五人民医院等承担重大疫情救治任务医院的紧缺应急物资设备统筹配置，确保应对突发事件时可随时调用。鼓励国药控股安阳股份有限公司、华润安阳医药有限公司等重点国有企业积极承接公共卫生应急物资政府储备。引导民营企业以商储方式参与应急物资储备建设。健全采供血服务体系，强化血液安全和应急用血管理，千人口献血率达到15‰。

**7.夯实基层公共卫生体系。**统筹县域公共卫生资源、任务管理、工作考核，保障基层公共卫生体系合理配置。探索将公共卫生机构融入县域医共体发展。优化基层医疗卫生机构传染病监测哨点布局，完善培训、督导和考核等措施，筑牢乡镇防控网底。推进基层医疗机构基础设施和信息化建设，提升公共卫生服务能力。推进基本公共卫生服务项目，完善家庭医生签约服务机制，为居民提供全生命周期健康管理，实现服务均等化、普惠化、便捷化。居民委员会、村民委员会依法设立公共卫生委员会，负责社区（村）疫情防控的联络协调、组织动员、健康教育以及爱国卫生运动工作。

**8.完善公共卫生信息化体系。**全面落实《全国公共卫生信息化建设的标准与规范》，加强公共卫生应急指挥决策系统、公共卫生业务管理系统、公共卫生综合服务系统建设，实现信息技术与公共卫生的融合应用。加大5G技术在应对重特大传染性疾病等重点领域的应用支撑。依托妇幼保健、基本医疗、慢病管理、综合监督、职业健康等系统，构建个人健康、疾病影响因素、健康环境、健康需求等信息数据库，提高公共卫生服务能力和服务效率。推动公共卫生信息系统和医疗机构信息系统互联互通，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。整合居民电子健康档案资源，与公共卫生机构、医疗机构实现共享。完善智慧化基层卫生云服务应用，覆盖全市乡镇卫生院及村卫生室。加快风险监测信息化建设，提升风险监测评估水平，实现数据采集自动化、数据共享便捷化、数据分析智能化。

**9.提升公共卫生服务能力。**完善应对突发公共卫生事件的总体预案、专项预案、单元预案、重大活动保障预案、跨区域预案等应对预案，提升分析研判、追踪响应能力。整合全市公共卫生技术资源，搭建学科建设、技术培训、信息共享等协作平台，提升监测预警、流调溯源能力。统筹疾控机构、医疗机构和第三方机构检测资源，提升实验室检验检测能力。加强重症、呼吸、麻醉等重点救治相关学科建设，提升综合救治和多专业协调能力。加强各类应急队伍建设，开展技能培训和应急演练，提升应急处置能力。在住院医师规范化培训中强化感染性疾病、呼吸与急危重症专业诊治能力，开展面向临床医师的流行病学、传染病临床救治和风险警觉意识教育，提升早发现、早报告、早处置能力。

**10.优化公共卫生运行机制。**建立稳定的公共卫生事业投入机制。实施岗位分级分类管理对公共卫生机构推广实行公益一类保障，收入分配按照公益二类管理和运行。加强公共卫生绩效考核，完善激励机制，允许各级专业公共卫生机构在确保履行职责的前提下，提供社会化技术服务。完善公共卫生人员准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制。制定医疗机构公共卫生责任清单。健全公共卫生保障中西医协作机制，建立健全紧密型、常态化中西医联合会诊制度。

**11.创新医防协同工作机制。**建立健全专业公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的公共卫生保障机制，推进公共卫生机构与医疗机构深度融合和信息互通共享。强化疾病预防控制中心技术指导、人员培训、督导评价等职能。制定各级各类医疗机构公共卫生责任清单，依法履行传染病、慢性非传染病、食源性疾病、职业病、精神疾病、地方病等疾病预防控制职责。强化县级医院公共卫生服务职能，大力推进以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务。完善妇幼保健机构内部管理，提供防治结合的医疗保健服务。加强毕业后教育和继续教育，大力培养医防融合人才。

|  |
| --- |
| 专栏1 公共卫生体系建设工程 |
| 现代化疾病预防控制体系建设：全面加强市、县疾病预防控制机构标准化建设，着力提升监测分析、预防控制、公共管理、应急处置水平，建成市县一体化、现代化疾病预防控制网络。市疾控中心创建省级传染病防控队。  重大疫情防控救治体系建设：建设2个市级重大疫情救治基地，组建市级公共卫生临床中心，每个县（市）依托1所实力较强的综合医院建设建设公共卫生医学中心，设立相对独立的传染病区，推进基层医疗卫生机构发热门诊和发热哨点诊室规范建设。  卫生应急保障体系建设：布局建设规划建设1-2个应急医疗物资储备库。加强市县疾控中心和承担重大疫情救治任务医院的紧缺应急物资设备统筹配置。  紧急医学救援体系建设：结合全省紧急医学救援体系建设标准和设置布局，建设2个全市紧急医学救援基地。市人民医院创建省级紧急医学救援队。完善院前急救体系，合理设置急救站点，配置急救设备。  公共卫生信息化体系建设：指导市疾控中心公共卫生综合管理平台建设，2022年底前初步建成，2023年逐步实现公共卫生综合管理平台与市区域全民健康信息平台互联互通。持续推进平台功能完善。2022年年底前，筹划完成基层云平台迁云建设。十四五期间，逐步提升基层公卫服务基础设施和信息化水平。推进“5G+监测流调”示范项目建设。 |

**（二）全社会推动爱国卫生运动**

坚持政府主导、部门协作、全社会动员，丰富爱国卫生运动内涵，创新工作方式方法，全面改善群众生产生活环境，高质量推进爱国卫生运动，有效保障人民群众健康。

**12.完善爱国卫生运动推进机制。**落实新时期爱国卫生运动要求，出台全市新时期爱国卫生运动意见。加强爱国卫生工作体系建设，完善街道（乡镇）、社区（村）、学校和机关企事业单位爱国卫生组织机构建设，建立专兼职爱国卫生人员队伍。加快爱国卫生与基层治理工作有机融合，推动形成自上而下行政动员与自下而上主动参与结合、平战结合的群众动员机制。依法加强村（居）民委员会公共卫生委员会建设，进一步完善社区网格化管理。推广爱国卫生运动创新实践基地建设，提升基层社会健康管理水平。

**13.推进城乡环境卫生综合整治。**实施农村人居环境整治提升五年行动，推进村庄清洁和绿化美化行动，加强重点场所和薄弱环节环境卫生治理。加强农贸市场标准化、规范化建设。加快生活垃圾处理设施建设，统筹推进城乡生活垃圾分类、无害化处理和资源化利用。加强城镇污水处理设施和污水管网建设，推动污水处理设施和服务向农村延伸。深化农村“厕所革命”，城市、县城全面消除旱厕，推进旅游厕所提档升级。加强城市二次供水、直饮水的监测管理。加强病媒生物防制，消除病媒生物孳生环境。

**14.开展健康城市和卫生城镇创建。**根据国家健康城市建设工作标准、评价体系和规范要求，在全市启动和推进健康城市创建活动，并与文明城市创建有机衔接。推进无疫小区、健康乡镇、健康村庄、健康单位、健康企业、五星健康文明家庭等“健康细胞”建设，到2025年，打造健康细胞不少于700个。巩固市区、林州市国家卫生城市成效；按照省级卫生城镇标准，实施城乡联动、县域同创，持续深化卫生城镇创建活动，到2025年，实现省级及以上卫生城市、县城全覆盖，国家卫生乡镇覆盖率达到10%，省级及以上卫生乡镇比例不低于75%。

**15.积极普及健康绿色生活方式。**实施文明健康绿色环保生活方式专项行动,开展健康促进学校创建活动，组织“一科普六行动”，推动爱国卫生运动融入群众日常生活。落实“全城清洁”、周末大扫除等行动要求，倡导村规民约、居民公约，积极推进五星健康文明家庭创建活动。普及“光盘行动”，推广公勺公筷和分餐制。积极推进节约型机关、绿色家庭、绿色学校、绿色社区创建等行动，引导群众践行绿色环保生活理念。完善城镇慢行系统，加快构建绿色低碳交通体系，倡导绿色出行。

|  |
| --- |
| 专栏2 开展爱国卫生运动 |
| 卫生城镇与健康城市创建：持续巩固提升国家卫生城市成效，积极创建卫生县城、卫生乡镇、卫生村、卫生居民小区、卫生先进单位，加快建设健康城市、健康县城、健康乡镇、健康村庄、健康单位、五星健康文明家庭。  一科普六行动：开展卫生防疫和健康知识普及宣传，深入开展农贸市场、乡村、社区、工作场所及校园等疫情防控重点场所、病媒生物综合防制专项行动。  病媒生物防制：持续开展鼠、蚊、蝇、蟑等病媒生物的密度监测、常用化学杀虫剂抗药性监测等。 |

**（三）全方位落实健康中国行动**

坚持预防为主，关口前移，着眼于加强健康影响因素干预、提高全周期健康服务水平、推进重大疾病防治，全面落实健康中国行动，着力形成有利于健康的经济发展方式、社会治理模式和生活生态环境，显著改善群众健康生活品质，有效提升全民整体健康水平。

**16.持续落实健康中国行动。**健全落实健康中国行动组织体系、政策体系、指标体系、责任体系、评价体系。加强探索，建立完善健康融入所有政策的有效实施路径。坚持政府主导、部门协同、社会参与、全民行动，全面推进健康中国15个专项行动，构建跨部门、跨行业协调联动机制。完善监测网络，优化评价标准，依托信息化手段，组织实施好监测、评估、考核等工作。强化评估考核结果应用，确保专项行动落地见效。

**17.加强健康教育和健康促进。**有效完善健康教育工作体系，充实优化健康教育专家库和资源库，支持引导主流媒体开办优质健康专栏或节目，充分发挥报纸杂志、广播电视、全融媒体等传播媒介作用。深入开展健康知识普及行动，健全医疗机构和医务人员开展健康促进与健康教育的激励约束机制，将健康指导主动融入诊疗服务全过程。推进“互联网+健康科普”，打造全媒体、广覆盖、高效率的健康知识发布平台和传播网络。实施健康素养提升工程，推进健康促进区（市）、健康促进场所、健康教育基地、健康素养传播、健康细胞建设等健康促进活动，着力提升居民健康素养水平，确保到2025年达到30%，城乡差距不断缩小。

**18.倡导健康文明生活方式。**实施居民营养改善计划，按照省级方案和要求开展居民营养监测工作，深入开展“三减三健”行动和孕妇、婴幼儿、学生、老人等重点人群营养干预行动。倡导健康膳食、健康作息、全民健身、注重卫生、精神文化、定期体检等健康行为，养成“勤洗手、戴口罩、少聚集、分餐制、一米线”等健康习惯。实施控烟专项行动，以加强公共场所禁烟、青少年控烟和完善戒烟服务体系为重点，推进无烟党政机关、无烟医院和无烟学校建设，禁止向未成年人销售烟草制品和电子烟，推动二级以上综合性医院建设标准化戒烟门诊，2025年实现市内公共场所、室内工作场所和公共交通工具禁止吸烟。实施全民健身行动，建设城镇社区“15分钟健身圈”，加强国民体质监测，打造全民健身品牌活动。加强食品安全风险监测，食源性疾病监测覆盖所有食源性疾病接诊医疗机构。优化食品安全风险评估机制。加强大气、水、土壤等环境健康影响监测与评价，建立居民生态环境与健康素养监测网络，着力提升居民生态环境与健康素养。

**19.加强心理健康和精神卫生服务。**加强市、县两级精神卫生防治机构建设，完善服务网络，充分发挥安阳市精神卫生医疗联合体作用，推进心理健康服务体系和人才队伍建设。着力提升精神专科医院和综合医疗卫生机构心理治疗及心理咨询服务功能，加强对学生、留守儿童、老年人、残疾人、职业群体等重点人群的心理健康服务。认真开展严重精神障碍患者排查，加强对严重精神障碍患者日常发现登记和发病报告，做好危险性风险评估。加强严重精神障碍救治管理、轻度精神障碍心理健康治疗以及防治知识宣教。加强对自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件影响人群的心理援助、心理危机干预。落实每年不少于4次的随访任务。到2025年，全市在册严重精神障碍患者报告患病率不少于4‰，在册患者规范管理率大于80%，在册患者规律服药率大于60%。

**20.实施传染病、地方病、职业病综合防控行动。**加强对以新型冠状病毒肺炎、人感染H7N9禽流感、登革热、霍乱、乙脑、流行性出血热、流感和手足口病等为重点的主要传染防控，各类传染病发病率保持较低水平。全面落实国家免疫规划，全市适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在90%以上。全力做好新冠病毒疫苗接种，构建坚实的全社会免疫屏障，切实控制疫情流行。探索艾滋病精准防治策略，艾滋病疫情持续控制在低流行水平，全市感染率控制在6.2/万以下。保持血站血液艾滋病病毒、乙肝病毒、丙肝病毒核酸检测全覆盖。全面推进结核病防治提升行动，强化重点人群的主动筛查和耐多药肺结核监测，实施结核病人规范化治疗，推进患者全程随诊管理。维持“无脊灰”状态，推进地方病控制和消除工作，持续消除碘缺乏危害，有效控制饮水型氟砷中毒和水源性高碘危害。完善职业病防治服务网络和信息化建设，健全职业病危害项目申报、工作场所职业病危害因素监测和职业病及健康危害因素监测信息系统。推动落实用人单位主体责任和政府监管责任，预防和控制职业病危害。开展重点行业领域职业病危害专项治理，健全职业健康风险监测、评估预警机制，加强职业病防治机构基础设施、技术装备建设，提升殷都区梅元庄社区卫生服务中心尘肺病康复站点康复治理技术和管理水平。加强职业健康人才队伍建设，定期举办职业健康培训，建设好卫生健康、疾病预防和执法三支人才队伍，提升服务水平。

**21.实施慢性病综合防控行动。**以癌症、糖尿病、高血压、脑卒中、慢阻肺等疾病为重点，加快推进医防融合服务管理体系建设，提供筛查、干预、诊断、稳定期治疗、随访管理、功能康复等全程防治管理服务。强化死因和慢性病基础监测，全市全人群死因粗死亡报告率达6‰，心脑血管事件报告率达到6‰，高血压和2型糖尿病患者规范管理率均达到65%以上，重大慢性病过早死亡率降至15%以下。加强慢性病综合防控示范区建设，努力实现省级以上综合防控示范区县（域）全覆盖。加强脑卒中中心建设，初步建立覆盖全市的心脑血管疾病1小时黄金急救圈。提升癌症防治能力，以食管癌、贲门癌、结直肠癌、乳腺癌、宫颈癌等为重点，制定应用诊疗规范和临床路径，全面开展癌症风险评估与高危人群早诊早治。鼓励公立医院整合健康管理资源，推动院内体检中心向健康管理中心转型。

|  |
| --- |
| 专栏3 全面落实健康中国行动 |
| 落实健康中国行动：完善健康促进机制，落实15项健康促进行动举措，加速健康安阳建设实施进程，确保实现健康安阳建设目标。  健康知识普及行动：实施“两建三融四行动”，建立健康教育工作体系和健康知识传播体系，推动健康教育融入精神文明创建、爱国卫生运动和全民健身活动，开展“健康中原行•大医献爱心”、健康促进“321”、健康促进县（区）建设和健康素养监测行动。  合理膳食行动：开展减盐、减油、减糖专项活动，实施重点人群营养干预、营养指导能力提升工程。  全民健身行动：加快“两场三馆”建设，推进体医结合。  心理健康促进行动：规范心理健康服务，开展心理危机干预和心理援助。  慢性病综合防控行动：创建慢性病综合防控示范区，开展慢性病监测及综合干预、癌症早诊早治、脑卒中和心血管病及慢性呼吸系统疾病筛查干预，推进高血压、糖尿病高危人群健康干预及重点人群口腔疾病综合干预。  传染病地方病综合防控行动：强化新冠肺炎疫情常态化防控。深入开展艾滋病、结核病防控，做好流感和不明原因肺炎监测，开展手足口病、狂犬病、流行性出血热、登革热、乙脑等传染病监测及早期干预。做好疟疾等重点寄生虫病防控，持续推进碘缺乏病、饮水型地方性氟中毒等地方病防控。 |

**（四）全周期保障生命健康**

全面落实积极应对人口老龄化战略，实施三孩生育政策及配套支持措施，着力解决“一老一小”照护问题，多渠道、多领域扩大适老健康服务供给，全力维护全生命周期健康。

**22.优化生育各项配套政策。**依法组织实施三孩生育政策，落实完善配套支持措施，完善幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料等政策和产假制度，推动实现适度生育水平。提高优生优育服务水平，减轻家庭生育、养育负担，鼓励用人单位为孕期和哺乳期妇女提供灵活的工作方式及必要的便利条件，释放生育政策活力。合理规划配置3岁以下婴幼儿照护服务资源，满足新增公共服务需求。改革完善人口统计和监测体系，不断优化人口长期均衡发展指标，拓展人口数据综合深度开发应用。整合材料建立“出生一件事”数据库，实现“出生一件事”统一身份认证和相关业务办理与查询。取消社会抚养费，清理和废止相关处罚决定，制定安阳市计划生育特殊家庭住院护理补贴办法，落实好计划生育家庭奖励和扶助相关政策，构建计划生育家庭社会关怀长效机制。

**23.增加普惠托育服务供给。**加强社区托育服务设施建设，将婴幼儿照护服务机构用地规划纳入国土空间规划，优先保障用地需求。加大托幼服务资源统筹力度，积极推进托幼一体化建设。鼓励支持有条件的幼儿园开展婴幼儿照护服务，向托班延伸，增加托班规模。发挥中央预算内投资引导作用，支持依托社区、公办幼儿园、妇幼保健机构等新建和改扩建一批公办托育服务设施，提升托育服务能力。支持用人单位为职工提供福利性托育照护服务，有条件的可向附近居民开放。鼓励各级妇幼保健机构、疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构加强科学育儿指导，为婴幼儿家庭提供新生儿访视、膳食营养、生长发育指导、预防接种、疾病防控、身心健康、亲子互动等服务。落实托育服务优惠政策措施，积极创建全国儿童友好示范城市、全国婴幼儿照护示范城市。到2025年，全市基本建立托育服务综合管理网络，婴幼儿基本公共服务覆盖率达到97%以上，登记备案托育机构数达150家以上，建成示范性婴幼儿照护服务机构数50家以上，社区托育服务覆盖率100%，每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个，普惠性托位占比75%，托育服务从业人员持证上岗率100%，骨干托育企业数量10个以上，全市婴幼儿托位数达到23870个以上。

**24.保护青少年健康成长。**完善现有中小学卫生保健机构建设，强化学校传染病防治知识宣传、卫生健康管理和监督指导，提高全市青少年身心健康。开展中小学生健康危害因素监测与评价，加强学生近视、龋齿、肥胖、贫血等常见病预防和治疗工作，加强学校结核病、艾滋病、性病、新冠肺炎等传染病防治和心理健康服务。持续开展健康促进学校创建，将健康教育教学、健康环境创设与健康服务有机结合。推动改善学校卫生环境和教学卫生条件，校医务室配备可以处理一般伤病事故的医疗用品。切实做好校园食品安全工作，加强对学生的营养管理和营养指导，保障学生在校用餐食品安全和营养健康。开展学生常见心理健康问题和精神障碍早期识别与干预研究，打通学生心理危机转介“绿色通道”。到2025年，辖区学生体质健康标准达标优良率达到35%及以上，儿童青少年总体近视率力争每年降低1个百分点以上，新发近视率明显下降。

**25.提升妇幼健康服务能力。**认真贯彻落实《河南省妇幼健康服务能力提升计划》，完善妇幼健康服务体系。深化妇幼保健机构标准化建设，健全儿学科专科群。加强县级妇幼保健机构基础设施建设，重视紧缺人才引进，确保每个县（市）均有1所政府举办的二级以上标准化妇幼健康机构，有条件的县级妇幼保健院达到三级水平。推动市县妇幼保健机构重点学科和妇幼保健特色专科建设，提升保健和临床服务能力。完善母婴安全保障网络，全面落实母婴安全五项制度，进一步提升危重孕产妇、新生儿抢救能力。健全出生缺陷综合防治网络，加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和儿童期保健等生育全程优质服务，提升孕产期保健、儿童健康集中管理中心覆盖率和服务能力，有效降低出生缺陷发生率。持续完善以市妇幼保健院为枢纽的全市妇幼健康服务医联体建设，不断提升基层医疗机构妇幼健康服务能力。加强爱婴医院及托幼机构监督管理。

**26.实施妇幼健康促进行动。**建成市儿童医院建设，达到三级医院水平。持续实施预防出生缺陷免费产前筛查、新生儿疾病筛查及产前诊断等民生实事，强化出生缺陷预防、筛查、诊疗全过程服务。到2025年，产前筛查率达75%以上，新生儿遗传代谢性疾病筛查率保持在98%以上。持续实施适龄妇女免费宫颈癌、乳腺癌筛查。强化孕产妇健康管理，加强儿童早期发展服务，孕产妇和3岁以下儿童系统管理率均保持在85%以上。规范开展婚前保健、孕前优生健康检查、叶酸增补等妇幼健康服务项目。

**27.健全老年健康服务体系。**优化老年医疗资源布局，加大老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构等老年健康服务体系建设力度，更好满足老年人健康养老需求。以市人民医院为主体建成并运营市老年病医院，积极创建省级区域老年医疗中心；每个县（市）均建成设立1家老年医院、康复医院（病区）、护理院（中心）、安宁疗护机构（病区），推动二级及以上综合医院（含中医院、中西医结合医院）全部设置老年医学科，三级中医医院设置康复科比例达到100%；提高基层医疗卫生机构的康复、护理床位占比，基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%以上。大力发展医养结合，鼓励医疗卫生机构与养老机构开展协议合作，进一步整合优化基层医疗卫生和养老资源，提供医疗救治、康复护理、生活照料等服务。支持医疗资源丰富地区的二级及以下医疗机构转型，开展康复、护理以及医养结合服务。支持将医养结合机构纳入医联体、医共体建设。健全老年健康管理体系，实施重点疾病早期筛查和健康指导，强化运动等非医疗健康干预。建立完善医养协作和“双向转诊”机制，每个县（市、区）加快推进“双证齐全”医养结合机构建设。推动基层医疗卫生机构与日间照料中心、农村幸福院融合发展。探索构建失能老年人长期照护服务体系。

**28.增强老年健康服务能力。**依托市健康养老服务中心，继续开展政府购买10大类50项居家养老服务。开展老年医疗服务能力提升行动，加强老年友善医疗机构创建，全市80%以上的一级以上医疗机构成为老年友善医疗机构，着力解决老年人在看病就医中运用智能技术困难问题，帮助更多老年人跨越就医“数字鸿沟”。到2025年全市二级及以上医疗机构开设老年人就医便利服务绿色通道达到100%。能够以不同形式为入住老年人提供健康服务。开展医养结合服务和管理规范化提升行动，推进医养结合示范县（市、区）、示范机构创建。积极申报省医养结合示范项目资金，推动建设一批医养结合示范项目。充分发挥家庭医生作用，为老年人提供综合连续、协同规范的基本医疗和公共卫生签约服务。借助互联网促进优质医疗护理服务资源下沉，为居家老年人提供上门医疗卫生服务。重视老年综合评估诊治，完善老年疾病诊治服务机制，实现医疗服务多病共治。积极探索长期护理保险制度。

**29.提升老龄健康管理水平。**实施老年健康促进行动，结合落实国家基本公共卫生服务老年健康项目，大力普及膳食营养、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康以及合理用药等健康知识。利用各类宣传阵地，围绕“敬老月”、老年健康宣传周等老年健康主题组织丰富多彩活动，增强老年人健康意识，提高老年人健康素养。实施65岁以上老年人健康管理项目，开展农村老年居民普惠性健康体检。加强老年常见病、慢性病健康指导，完善老年人群重点慢性病、失能、神经退行性疾病等早期筛查和干预措施，构建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。鼓励老年人积极参与力所能及的志愿服务、公益服务、文体娱乐等社会活动。到2025年，全市65岁以上老年健康管理率达到75%以上。

|  |
| --- |
| 专栏5 全周期健康保障工程 |
| 增加托育服务供给行动：推进托育服务进社区、进家庭，到2025年，全市城市每个社区开办1家以上提供托育服务的机构（包括托育机构、幼儿园托班、家庭托育点等）；全市每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数4.5个，总量达到23870个以上。  中小学健康促进行动:开展中小学生健康危害因素监测与评估，加强学生近视、龋齿、肥胖、贫血等常见病预防和治疗，加强学校结核病、艾滋病、性病、新冠肺炎等传染病防治和心理健康服务。  妇幼健康促进行动：加强妇幼健康服务体系、出生缺陷防治体系建设，建成市儿童医院，推进市县级妇幼保健机构标准化建设，持续开展免费产前筛查和新生儿疾病筛查、农村妇女宫颈癌、乳腺癌检查，实施儿童营养改善计划、出生缺陷综合防治。  老年医疗服务能力提升：健全老年医疗服务体系，二级及以上综合医院设立老年医学科的比例达到65%，三级中医医院设置康复科比例达到100%，基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%。  老年健康促进行动：加强老年健康宣传教育，开展老年健康指导和综合干预，面向老年人普及膳食营养、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康以及合理用药等知识。  社区医养结合能力提升：依托社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老机构、敬老院，建设一批社区（乡镇）医养结合服务设施；加强城区新建社区卫生服务机构社区医养结合服务设施建设。 |

**（五）全过程提升医疗服务能力**

坚持统筹医疗卫生资源，创建医学高峰，打造医疗高地，提升薄弱专科，夯实基层基础，推动医疗资源均衡布局，使人民群众就近享有高水平医疗卫生服务。

**30.均衡医疗资源区域布局。**立足安阳市区域中心城市定位、“三区五中心”发展目标和人口导入进程，按照高质量发展要求，综合考虑区域人口、交通等因素，前导规划和优化调整医疗资源配置，构建以文峰区区、北关区、殷都区、龙安区、示范区等为中心区，相关县域为关键节点的“一中心、多节点”卫生健康体系总体布局。中心区以整合现有资源、提高运行效率为主，引领全市医疗服务发展和学科能力提升，并推动中心城区过度集中的医疗资源向外围城区有序转移。林州市、内黄县、汤阴县等关键节点县（市）主要承担县域服务职能，创新上下联动、整合协作机制和服务模式，夯实筑牢卫生健康服务基础和网底，满足县域人民群众医疗服务需求。鼓励和支持部分二级以下医疗机构转型为康复和长期护理机构。根据服务半径，做好社区卫生服务中心（站）的规划设置。在新区建设和旧城改造中，统筹安排社区卫生服务机构用地，服务设施与居民住宅同步规划、同步建设、同步投入使用。通过统筹布局，形成整体规划、分级分类、横向协作、纵向联动的卫生健康发展格局。

**31.扩大优质医疗资源供给。**实施优质医疗资源提质扩容行动，全面落实省市共建协议，加强省级区域医疗中心建设，培育打造诊疗能力突出、高端人才聚集、管理水平高超、辐射效应明显的高水平医院。整合市区优质医疗资源，重点建好“四所公立医院”，全部达到三级医院水平；重点发展神经疾病、心血管病、呼吸、创伤、康复、肿瘤、口腔、妇儿、传染病等“十大专科”，达到省级重点专科水平，力争打造国家级临床重点专科。完善市级临床重点专科评审方法和评估体系，以差异化、错位化发展为导向，持续推进市级重点专科、重中之重亚专科建设,全力打造我市高水平临床重点专科集群。强化县级医院骨干支撑和城乡纽带作用，重点建好“三所公立医院”，实施提标扩能行动，推进县域医疗中心、县级重点专科和专病中心建设，力争全市所有县级人民医院和部分县中医院、县妇幼保健院达到三级水平，有效承担县域常见病、多发病诊疗以及危急重症抢救与疑难病转诊等任务。

**32.补齐紧缺薄弱专科短板**。针对基础薄弱但群众亟需的专科，启动和实施能力提升行动，重点支持精神卫生、妇儿保健、老年医学、康复治疗、疼痛治疗、生殖医学、免疫医学、病理、麻醉、安宁疗护等短板专科发展，完善全生命周期医疗健康服务链。对紧缺薄弱专科建设，要落实专项资金，保障设备添置，通过接受远程教学、远程会诊、远程指导、邀请上级专家指导、派出骨干医师进修、参加适宜技术培训等方式，强化薄弱专科诊疗能力综合集成和高效利用，确保诊疗水平提到持续提升，缓解医疗服务供需矛盾。

**33.增强基层医疗服务能力。**按照打造“15分钟就医圈”的目标，以标准化和规范化建设为主攻方向，实施基层医疗服务能力提升行动，推进硬件提档升级，解决能力弱化问题。深入开展优质服务基层行活动，加快推进社区医院建设，提升常见疾病基层首诊能力、急危重症识别转诊能力、下转患者接续服务能力、慢性病健康管理能力、传染病防控救治能力。持续推动基层特色科室建设和病种能力建设，充分发挥特色科室支撑和引领作用。持续推进公有产权村卫生室标准化建设，公有产权村卫生室比例达到省定目标。全面推行乡村一体化管理，提升村卫生室服务水平。到2025年，所有基层医疗机构服务能力达到国家基本标准或推荐标准，县域内就诊率达到90%以上，乡镇卫生院开展一、二类手术，门诊急诊和出院人次分别增长10%，较好满足群众基本医疗需求。

**34.提高医疗卫生服务质量。**建立市、县和医院三级医疗质量控制体系，健全医疗质量数据监测、分析反馈机制，促进医疗质量管理全过程、全方位、全覆盖。规范医疗质量安全管理，严格落实十八项核心制度。健全医疗技术临床应用管理制度，推动医院感染监测工作，严控院内感染。充分发挥各类质控中心作用，推进综合监管、智能监管、规范诊疗、合理用药、安全用血。实施改善医疗服务行动计划，规范医疗服务行为，推广7S管理，开展“美丽医院”、“人文医院”建设。深入实施优质护理服务工作，优化诊区设施布局，营造温馨就诊环境，持续改善群众就医体验。全面推行医疗机构检查、检验结果互认，强化医疗机构、医师、护士电子化注册管理。完善采供血网络，推进血液安全保障设施设备建设，不断提升血液质量安全水平。加强血液检测、制备、储存、发放智慧化管理水平，保障临床用血和血液安全。健全化解医疗纠纷的长效机制，构建和谐医患关系。

**35.注重健康扶贫成果拓展。**严格落实国家和省市要求，积极融入乡村振兴战略，保持健康扶贫主要政策总体稳定。继续补齐脱贫地区卫生健康服务体系短板弱项，将各项健康扶贫指标继续纳入监测范畴，加强年度考核。持续推进市级医院对口帮扶，提升乡村医疗服务能力。优化疾病分类救治服务措施，做好脱贫人口家庭医生签约服务，重点做好高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍等主要慢性病患者的规范管理和健康服务。落实各项医疗保障政策“一站式”结算，统筹发挥基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度综合保障梯次减负功能。

|  |
| --- |
| 专栏5 医疗服务能力提升工程 |
| 区域医疗中心建设：集中力量建设5个省级级区域医疗中心，5个县域医疗中心，全力打造医疗服务高地。  城市“四所医院”提升：重点建好市人民医院、市中医院、市妇幼保健院，新建市儿童医院，并全部达到三级水平，着力保障人民群众全生命周期健康。  县级医院能力提升：加快县级医院胸痛中心、卒中中心、创伤急救中心、呼吸中心、慢性病管理中心等专病中心建设，提高儿科、精神科、感染性疾病科等专科能力及中医综合服务能力。每个县（市）重点建好1所公立综合医院、1所公立中医院、1所公立妇幼保健院，全部达到二级水平，5-6所达到三级水平。  紧缺薄弱专科提升：重点支持精神卫生、妇儿保健、老年医学、康复治疗、疼痛治疗、生殖医学、免疫医学、病理、麻醉、安宁疗护等专科发展。  基层医疗机构能力提升：每个乡镇建好一所政府举办的乡镇卫生院，每个街道办事处建好一所政府举办的社区卫生服务中心，推进村卫生室产权公有化、建设标准化。 |

**（六）全覆盖推动中医药传承创新**

全面落实《安阳市促进中医药传承创新发展的实施方案》，坚持中西医并重和优势互补，优化中医药服务体系，提升中医药服务能力，促进中医药守正创新、传承发展。

**36.完善中医药发展政策。**落实市县人民政府对公立中医医院基本建设、设备购置、重点学科发展、人才培养等投入责任。在国土空间规划、产业布局、土地供给等方面，对中医药发展给予支持。完善价格政策，适时调整提高公立医院中医基本医疗服务补助标准。优化医保政策，将适宜的中医医疗服务项目纳入医保范围。建立适合中医药发展的标准体系，完善符合中医药规律的绩效考核和管理指标体系。允许医疗机构的中药制剂在专科协作、对口帮扶、医联体、医共体等体系中按规范调剂使用。

**37.健全中医药服务体系。**健全融疾病治疗、预防保健、康复疗养于一体的中医药服务体系，补齐中医医疗机构建设短板，确保二级以上中医院全部达到国家标准，加强综合医院、妇幼保健院、传染病医院等医疗机构中医科室建设。健全基层中医药服务体系，推动基层中医药服务全覆盖，实现所有乡镇卫生院、所有社区卫生服务中心和80%的村卫生室能提供中医药服务。健全中医医疗质量管理与控制体系，强化以中医药服务为主的办院模式和服务功能。健全中医药康养体系，总结推广30项中医适宜技术融入健康管理，提供覆盖全人群和全生命周期的中医药健康服务。

**38.提升中医药服务能力。**加强省级区域中医专科诊疗中心建设，每个中心至少建成2-3个亚专科团队，引进2-3项新技术，降低专科疾病外转率。实施中医院能力提升工程，分别新建1--2个国家级、3-5个省级中医重点专科,市中医院在全国百强中医医院中的位次稳步提升，每个县(市、区）中医院力争全部通过二级甲等评审，逐步达到“三级中医院”水平。鼓励高水平中医专家在基层建设名医工作室。实施中医优势病种强优提质工程，支持建设脑病、骨伤、儿科、妇科、肿瘤、针灸等重点专科项目。市、县中医医院牵头组建中医医联体和县域医共体，提升基层中医药服务水平。实施基层中医馆能力提升工程，到2025年省级示范中医馆比例达到30%。

**39.促进中西医并重并用。**推广中西医协同治疗模式，建立中西医联合诊疗制度，将实施情况纳入医院等级评审和绩效考核。建立重大疑难疾病中西医协同治疗攻关机制，以癌症、心脑血管病、糖尿病、呼吸疾病等为切入点，开展中西医并重试点，制定出台我市一批中西医结合病种诊疗方案。挖掘和发挥中医药在疫情防控和疫病诊治的独特优势，建立重大疫情中医药人群预防和早期介入治疗机制，加强中医药应急救治、传染病防治等能力和网络建设。

**40.推进“治未病”提升工程。**实施“治未病”服务提升工程，在健康管理、家庭医生签约中融入“治未病”服务。加强市中医院治未病中心建设，二级以上中医院全部设置治未病科或老年病科，各县级中医院设置治未病县级培训中心，各基层医疗机构设置治未病服务站。鼓励学术团体、协会、职业培训机构将“治未病”融入培训课程。遴选推广20个适宜老年人、妇女、儿童和慢性病患者的“治未病”方案。实施中医药康复能力提升工程，推广10个中医康复方案，培养30名康复中医师。市中医院康复科创成省级示范中医康复科，二级以上中医医院全部设置康复科，康复医院全部设置中医科室，推动中医康复向疗养机构、养老服务机构、社区和家庭等延伸拓展。

**41.夯实中医药人才基础**。全面落实全省“岐黄工程”“仲景人才工程”要求，到2025年培养全市中医药领军人才、优秀中医药技术骨干20人以上。建立院校教育、毕业后教育、继续教育、师承教育、确有专长人员教育的中医人才培养体系。支持安阳职业技术学院发展中医药职业教育，与其他高校联合培养中医药人才。坚持读经典、拜名师、多临床、早跟师、早临床，提升师承学习质量。强化老中医药专家学术经验和技艺传承，鼓励名中医、高级职称中医师带徒授业，加快实施西学中项目。加强全科医生、中医护理骨干、基层中医药等各类专业技术人才的培养、培训、轮训、技术比武等，到2025年全市基层医疗机构中医类别医师全部接受省级培训。

**42.传承中医药文化精髓。**实施中医药古籍保护与利用工程，加强中医药领域非物质文化遗产传承和开发，建立非遗传承人、老药工、名老中医等中医药人才库。支持国家级、省级名老中医传承工作室建设，培育名中医传承人。完善中药骨干人才培养机制，传承老药工的中药辨别、中药炮制及制剂工艺。组织实施中医药健康文化素养提升工程，支持安阳中医药博物馆、中医药教育基地、中医药宣教平台发展，各县（市、区）政府至少打造1个以中医药文化传播和体验为特色的中医药博物馆、展览馆、中医药服务体验区或主题公园、生态廊道、健康步道等中医药宣教基地。推进中医药文化进校园，实现中医药文化和健康知识覆盖中小学校。

|  |
| --- |
| 专栏6 中医药传承创新工程 |
| 中医院能力提升：依托安阳市中医院新建1--2个国家级中医重点专科和1-2个全省区域中医专科诊疗中心；依托各县中医医院，力争达到三级中医医院基本标准。  中医药独特优势培育：实施中医药康复能力提升工程，到2025年，所有二级以上中医医院设置规范化康复科，制定并推广心脑血管病、肺病、脾胃病、肾病、消渴等慢性病和肿瘤、伤残等中医药特色康复方案。实施中医治未病健康升级工程，推广20个适宜老年人、妇女、儿童和慢性病患者的治未病方案。  中医药人才培养：实施“岐黄工程”、“仲景人才工程”，“十四五”期间培养中医药学科领军人才2-3名、拨尖人才3-5名、青苗人才10名。 |

**（七）全领域深化医药卫生体制改革**

大力推广三明市医改经验，加强党委和政府对医改工作的领导，落实政府对医改的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，推进“五医”联动改革，增强改革的系统性、整体性和协同性，巩固完善覆盖城乡的基本医疗卫生制度。

**43.推动公立医院高质量发展。**严格落实国务院《关于推动公立医院高质量发展意见》，落实各级政府对符合区域卫生规划的公立医院的投入政策，加大对中医医院和传染病医院、精神病医院、儿童医院、妇幼保健院等专科医院倾斜力度。坚持公立医院以章程为统领，以文化建设为引领，以运营管理为抓手，强化体系创新、模式创新、技术创新和管理创新，实现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。加强公立医院党的建设，选优配强公立医院党政领导班子成员，全面执行和落实党委领导下的院长负责制，确保改革发展正确方向，建设特色医院文化，推动科学高效运行。强化运营管理、流程管理和绩效管理，加强成本控制。深入推进人事管理制度、薪酬分配制度、医疗服务价格、医保支付方式改革，实行竞聘上岗、合同管理，落实公立医院用人自主权。开展二级以上公立医院绩效考核，深化委属委管公立医院督查，提升公立医院精细化管理水平。落实医疗服务价格动态调整机制，持续优化医疗服务比价关系，做好新增医疗服务价格项目审核工作。支持公立医院开展互联网诊疗，规范互联网诊疗运营模式，推动完善“互联网+医疗服务”项目、价格及医保有关政策。

**44.完善分级诊疗制度。**明确各级各类医疗机构梯度功能定位，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准，推动完善基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度。以提升区域服务能力为重点，不断完善城市医联体网格化布局。加快发展紧密型城市医疗集团，明确集团内部各级各类医疗机构之间梯度功能定位，推动人才、技术和常见病人下沉，畅通慢性期、恢复期患者向基层转诊通道，降低三级公立医院常见病、多发病、慢性病门诊患者占比，降低恢复期、康复期患者占比，相应建立三级医院高年资医师到基层多点执业制度，轮班到基层开展诊疗服务、跟踪指导和对口帮扶，科学构建分工协作、利益协同关系。以提高县域就诊率和基层就诊率为重点，深入推进紧密型县域医共体建设，按照县乡一体化、乡村一体化原则，加快资源整合和体制机制改革，加强县级医院对乡镇卫生院、村卫生室的统筹管理，完善医共体内转诊管理办法，畅通双向转诊通道。加强医共体远程影像、远程检验、远程会诊、远程病理、远程心电和消毒供应等资源共享中心建设，实现医共体内医疗资源共享、信息互联互通。推动实行以医共体为单元的医保支付制度改革，取消对医共体内单一医疗机构总额付费，完善基本医保门诊统筹政策和转诊转院管理办法，加强医保制度与基层首诊、签约服务、家庭病床、远程医疗服务的政策衔接。到“十四五”末，全市县域就诊率控制在90%以上，县域内基层就诊率稳定在65%左右，实现小病不出村、一般病不出乡、大病不出县、市目标。

**45.健全全民医保制度。**完善医保缴费参保政策，做实基本医疗保险市级统筹，实行医疗保障待遇清单制度，健全稳定可持续的筹资和待遇调整机制，促进基本医疗保险与大病保险、补充医疗保险、医疗救助深度融合。完善医保目录动态调整机制。深化医疗服务价格改革，建立适应经济社会发展、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。建立灵敏有度的医疗服务价格动态调整机制，达到启动条件时稳妥有序予以调整，支持公立医院优化收入结构，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。2025年，公立医院医疗服务收入占医疗收入的比例达到35%以上。深化医保支付方式改革，推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，探索按床日付费、门诊按人头付费，科学制定医保总额预算，合理确定、动态调整按病种、按床日、按人头等的付费标准，探索符合中医药特点的医保支付方式改革。对紧密型医共体实行总额付费，结余留用、合理超支分担。将符合条件的互联网医疗服务纳入医保支付范围。提升经办服务水平，完善异地就医直接结算服务，推进门诊异地就医直接结算。健全医保基金监管机制。稳步建立长期护理保险制度。探索建立家庭病床制度。合理调整老年医疗护理服务项目收费价格，探索建立安宁疗护按床日付费制度。积极发展商业医疗保险。

**46.优化药品供应保障。**深化拓展省级基本药物试点方案，推动各级医疗机构全面配备、优先使用基本药物，形成以基本药物为主导的“1+X”（“1”为国家基本药物目录、“X”为非基本药物）用药模式，确保政府办基层医疗卫生机构、二级综合（含中医）医院、三级综合（含中医）医院基本药物配备品种数量占比分别不低于80%、60%、40%，基本药物使用金额占比分别不低于75%、55%、35%，专科医院两项指标占比比照同级别综合医院可下调10个百分点，实现在省定目标基础上提升5个百分点。推动国家带量采购药品和高值医用耗材在医疗机构中的使用。贯彻落实短缺药品清单管理办法，依据全省实时公布的临床短缺药品清单，开展重点监控、动态跟踪，及时预警。完善以药占比、国家基本药物、抗菌药物、国家集中采购品种、营养性辅助药物等为重点的药品管理指标监测。强化药师队伍建设，拓宽药学服务范围，扩大总药师试点范围，“十四五”期间全市三级医院全面推行总药师制度。

**47.推进综合监管改革。**深入落实医疗卫生行业综合监管制度，健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管机制。围绕优化医疗服务要素准入、医疗服务质量和安全、医疗卫生机构运行、公共卫生服务、医疗服务从业人员、医疗卫生服务行业秩序和健康产业等重点任务，实施医疗卫生行业全过程监管。创新监管方式，全面推动“双随机、一公开”抽查工作，加快“互联网+监管”，优化“智慧卫监”系统加快构建智慧监管体系提升事中事后监管水平。建立医疗卫生行业信用机制、信息公开机制、风险预警和评估机制、网格化管理机制，健全依法联合惩戒体系，推进综合监管结果统筹运用。加强卫生监督执法体系和队伍建设，探索执法人员容错纠错和免责机制，规范行政执法行为，不断提升医疗卫生行业治理体系和治理能力现代化。

**（八）全要素完善支撑体系建设**

全面贯彻习近平法治思想，发挥法治固根本、利长远的保障作用。以人才队伍、信息化建设、科技创新、项目建设等要素为支撑，保障卫生健康事业可持续发展。

**48.加强卫生健康法治建设。**深入贯彻落实习近平法治思想，全面推进依法行政工作，健全重大决策事前评估和事后评价制度，提高决策科学化、民主化、法治化水平。加强行政执法规范化建设，创新行政执法方式，发挥行政机关在化解行政争议和民事纠纷中的作用，稳步推进行政相对人法律风险防控制度。开展行政执法人员依法行政培训，加强行政执法人员管理，严格实行行政执法人员持证上岗和资格管理制度，持续提升行政执法水平。全面推行行政执法“三项制度”，完善卫健系统行政执法综合管理监督信息，畅通行政执法投诉举报渠道，推进服务型行政执法建设。加强医疗机构法治建设督导工作，提高医疗机构依法治理的能力。强化普法责任制，加强卫生健康法律法规宣传力度，增强法治宣传教育的针对性和时效性。

**49.推进全市卫生健康信息化系统建设。**加强全市统筹规划,推进各类信息化系统的应用集成和统一部署。按照国家区域全民健康信息平台互联互通四级建设标准，完善市县全民健康信息平台标准规范和安全防护体系建设。完善居民电子健康档案、电子病历、全员人口数据库、卫生健康基础资源等四大基础数据库，构建融合数据管理、数据挖掘和人工智能、数据关联整合三大共享方式的全市医疗健康大数据中心，推进信息共享、业务协同、公卫疾控、疫情监测、处方流转、妇幼健康、中医赋能、智能辅医、综合监管、便民惠民等十大智慧应用。建立智慧医疗服务系统，涵盖医疗卫生信息服务、医疗过程监控、远程医疗服务、双向转诊和分级诊疗、预防疾控、电子处方流转、社区卫生和健康教育等功能应用。完善健康医疗大数据资源目录,健全数据共享开放机制,促进健康医疗数据开放共享。

**50.增强医疗机构信息化服务能力。**支持各级医院按照国家《全国医院信息化建设标准与规范（试行）》标准，实施智慧医院建设工程。推进数字化医院创建工作，启动全市区域、医院信息互联互通标准化成熟度测评工作。推进医疗机构信息系统互联互通，实现居民健康信息、诊疗信息以及检查检验结果在各级各类医院共享。健全二级以上医院手术麻醉、合理用药、医院感染控制、医院输血管理、影像信息等医疗专用系统，提升医院医疗服务能力，保障医疗质量和安全，提高医疗服务效率。推进公立医院药品使用监测体系建设和短缺药品监测预警系统应用。推进县域医共体信息化标准化建设，加强县级医院对乡镇卫生院、村卫生室的信息化能力支撑，建设远程监护、远程心电、远程影像中心，实现远端医疗专家实时指导基层医生的诊疗服务，助力优质医疗资源共享。

**51.深化“互联网+”便民惠民服务模式。**创新“互联网+医疗健康”，开展线上咨询、诊疗、预约检查、送药上门一条龙服务，对接医疗保险、商业保险、金融支付，实现各级医院就医服务“一站式”结算，为患者提供全流程、个性化、智能化服务。推进“互联网+政务服务”,推动全民健康信息平台与政务信息服务平台对接拓展网上办事场景化服务应用支撑政务服务事项集成办理,加快实现政务服务一网通办与跨省通办。加快网络可信体系建设,逐步实现患者身份在线核验及医疗机构、医师护士等信息公众查询,面向群众提供接种查询服务。推进“互联网+管理服务”，完善卫生健康数据分析与决策支持云平台推进健康医疗大数据在管理决策、临床科研、健康管理等健康领域的应用，提升行业治理水平。

**52.推动新一代信息技术融合应用。**聚焦数字赋能，推动5G、人工智能、物联网、虚拟现实、区块链等新一代信息技术有机融合、相互补充，构建“新基建体系”。推进5G技术与卫生健康融合应用，丰富应用场景，实现5G技术在远程医疗、院前急救、公共卫生等领域深度应用。加快智慧医疗物联网应用，推动形成人机、机物、物物互联。推动区块链技术在疫情常态化防控中的应用，为精准防控提供决策支持。加快虚拟现实技术在医疗教学培训、在线诊疗、虚拟探视等环节的应用，鼓励发展虚拟现实健康养老等服务。加快人工智能技术应用，积极发展人工智能+医学影像、辅助诊疗，提升智慧化、智能化水平。

|  |
| --- |
| 专栏7 健康信息化建设工程 |
| 提升医疗机构智慧化服务水平。深入推进数字化、智慧化医院建设，十四五期间，全市二、三级以上公立医疗机构完成数字化医院创建；互联互通标准化成熟度测评率达到80%以上；60%以上二、三级公立医疗机构智慧化服务等级达到3级以上标准。  智慧医疗服务平台建设。逐步实现“一中心十朵云”应用，全面构建全市全民健康信息数据中心，建设信息共享、业务协同、公卫疾控、疫情监测、处方流转、妇幼健康、中医赋能、智能辅医、综合监管、便民惠民等十大智慧应用。  推进便民惠民服务新模式建设。依托安馨办APP，逐步上线医疗健康领域电子病历、健康档案、在线问诊、电子处方、健康管理、疫情防控等应用场景，实现一站式服务新模式。  智慧院前急救系统建设：逐步构建院前急救指挥调度系统、急救车载信息终端，建设急救电子病历应用系统、患者生命体征监测传输系统、院前院内协同救治信息平台、急救综合信息管理系统、互联网空间地理信息系统，实现全域全场景“5G+院前急救”。  加快“5G+”建设。推进安阳市肿瘤医院“5G+智慧医疗”项目建设国家应用试点工作。推出一批“5G+”智慧管理、VR探视、智慧穿戴、智慧养老等试点项目。实现在三级上以公立医疗机构开展5G+区域医学影像、远程会诊和远程手术教学等应用。内黄县人民医院实施“5G+远程监护”，在现有平台基础上，重点发展依托5G网络的动态心电图实时在线监测。 |

**53.加强卫生健康人才队伍建设。**全面贯彻落实市委、市政府人才新政，改革完善人才培养、引进、使用以及待遇保障、考核评价和激励等政策制度，推动卫生人才队伍建设。完善“双培养”机制,努力把业务骨干培养成党员、把党员培养成业务骨干。引进高层次人才和医学类急需紧缺人才，医疗机构可自主使用编制岗位，自主组织考核考察，自主办理聘用手续。深化巩固薪酬制度改革试点，逐步实现公立医疗机构“两个允许”政策全覆盖，建立新型人事薪酬制度。在三级院医院推行总会计师制度，加强对医院财务工作管理。委托河南中医药大学、新乡医学院、河南护理职业学院、安阳职职业技术学院等高校，定向培养医学人才。扩大名医“师带徒”工作室服务成效，全市建成6个左右名医“师带徒”工作室，充分发挥其医疗资源和专业技术优势，提升临床专科建设水平。实施新一轮基层卫生人才工程。按照服务人口1‰-1.2‰左右的比例，以县为单位每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，用好用足空余编制。落实职称晋升和倾斜政策，优化乡镇医疗卫生机构岗位设置，落实政府办基层医疗机构公益一类财政保障政策和“两个允许”要求，提高基层医务人员薪酬待遇。加快全科医生培养，落实全科医生培养政策，到2025年，全市每万人口全科医生数达到3.93人。大力实施县聘（管）乡用人员管理制度，破解基层“人才荒”局面。落实乡村医生各项补助，逐步提高乡村医生收入待遇，做好乡村医生参加基本养老保险工作，稳定优化乡村医生队伍。

|  |
| --- |
| 专栏8 卫生人才队伍建设工程 |
| 卫生人才建设工程：实施新一轮基层卫生人才工程。  高层次人才引进项目：引进一批在国内有影响力，拥有国内一流科技成果的医疗卫生高层次人才团队；引进一批在学科建设上具有前瞻性和先进性，能够带领本学科在前沿领域赶超国内先进水平的医疗卫生领军人才，打造我市高端医学人才队伍。  薄弱学科人才培养项目：从创新卫生人才引进、培养、使用和激励机制方面，坚持立足自主培养，向紧缺倾斜、向一线倾斜，大力培养本土化医学人才，提升医疗卫生机构自主培养能力，从源头上解决人才供给不足问题。 |

**54.推进医学科技创新发展。**按照“重点明确、特色突出、优势明显、差异发展”的原则，发挥全市医疗卫生机构主体作用，打造一批具有较高技术水平和明显发展潜力的医学重点学科。系统布局和实施一批医疗卫生科技创新项目，实施科技创新工程，组织开展在心血管系统疾病、神经系统疾病、恶性肿瘤、血液系统疾病、呼吸系统疾病、糖尿病与代谢疾病、骨伤、老年疾病等主要疾病领域的重点技术攻关，提升全市特色学科技术优势。加强临床救治、检测技术、毒物学、病毒病原学和流行病学、动物模型构建等技术领域研究。依托市人民医院、市肿瘤医院、市中医院、市疾控中心等力量较强单位，继续与国内高等院校、科研机构、知名医疗机构协同推进高水平医学类研究平台申办和建设，加强联合攻关、医学科研项目联合申报、内外技术合作、创新团队建设等工作，申报和获得一批国家、省市级科研项目，尽快形成一批标志性技术成果，部分技术水平从“跟进”实现“领跑”。力争到2025年，获批1—2个省级临床研究中心、1—2个省级医学工程研究中心、1个省级重点实验室，全市医疗卫生科技创新体系基本形成，科技水平和创新能力进一步提升。

|  |
| --- |
| 专栏9 医学科技创新工程 |
| 医学科技创新工程：系统布局和实施一批医学科技创新项目。组织开展在心血管系统疾病、神经系统疾病、恶性肿瘤、血液系统疾病、呼吸系统疾病、糖尿病与代谢疾病、骨伤、老年疾病等主要疾病领域的重点技术攻关，继续推动生物治疗、干细胞与再生医学、药物靶标研究等前沿技术进步。 |

**55.加强基础设施项目建设。**以规划带动项目建设，以项目促进规划落实。继续加大补短板项目力度，重点加强全市公共卫生服务、应急、医疗、康复、老年护理、精神卫生、产科儿科、高端医疗、社区卫生等重点卫生健康资源配置需求项目。加快推进市公共卫生服务中心等一批在建重点项目完成建设，建成市肿瘤医院新院区、市儿童医院、市人民医院重症医学救治中心等新一批省市重点项目及北关区人民医院、殷都区中医院等一批县（区）级项目。

|  |
| --- |
| 专栏10医疗卫生机构重点建设项目 |
| 市级项目：市公共卫生服务中心建设项目、市肿瘤医院新院区建设项目、市儿童医院建设项目、市人民医院重症医学救治中心建设项目、市人民医院西院区修缮提升项目、市中医院新建中医药感染特色专科综合建设项目、市第二人民医院新建项目、市脉管炎医院新建综合病房项目。  县（市、区）项目：北关区人民医院建设项目,殷都区中医院建设项目、殷都区妇幼保健院建设项目、林州市第二人民医院建设项目、林州市中医院门诊综合建设项目、林州市妇女儿童医院新建项目、林州市人民医院传染病病区建设项目、林州市肿瘤医院(肿瘤康复中心)项目、林州市平心台精神医院建设项目,安阳县中医院门诊医技楼建设项目、安阳县妇幼保健院病房综合建设项目,滑县人民医院东区医院、滑县传染病医院医疗应急物资储备库建设项目、滑县中心医院门急诊医技综合楼建设项目、滑县中心医院传染病病房楼建设项目,内黄县人民医院综合病房(妇儿综合)建设项目、内黄县妇幼保健院(妇女儿童医院)整体搬迁项目,汤阴县妇幼保健病房综合楼建设项目、汤阴县人民医院医疗诊治能力提升项目(一期)、汤阴县中西医结合医院门诊综合建设项目。 |

**56.加强政风行风制度建设。**坚持党要管党，全面从严治党的要求，围绕发展抓党建、抓好党建促发展，在思想建设、作风建设、组织建设、廉政建设方面创新思路，创新举措，保持创先争优常态化。严格落实党委领导下的院长负责制，充分发挥医院党委的领导核心作用；认真履行党风廉政建设的主体责任和监督责任，建立健全惩治和预防腐败体系，加强倡廉教育，扎实推进卫生系统党风廉政建设和反腐败纠风工作，持续开展医疗药械购销等领域不正之风专项治理；加强医德医风制度建设和医院文化制度建设。

**（九）全链条发展健康产业**

**57.促进社会办医规范发展。**支持符合条件的高水平民营医院跨区域办医，举办全科医疗、专科医疗、中医药、第三方医技服务、康复、护理、安宁疗护等机构，实现品牌化、集团化发展。鼓励公立医院与民营医院加强学科建设和医疗业务合作，多形式带动社会办医发展。鼓励有实力的社会办医疗机构瞄准医学前沿，发展精准医疗、个性化医疗，提供以先进医疗技术为特色的医疗服务。支持社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举办非营利性医疗机构。开展诊所备案管理，鼓励医师全职或兼职举办诊所。鼓励社会力量发展母婴照料、残疾人康复护理等专业健康服务机构。在家庭医生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，鼓励社会力量提供差异化、定制化的健康管理服务包。

**58.做大做强中药产业。**加强中药材生态种植、野生抚育和仿生栽培；推广应用生物技术和新型育种栽培技术，发展名贵稀有中药材种植；加强珍稀濒危野生药用动植物保护，支持替代品研发；鼓励社会力量投资建设中药科技园和药用动植物园等保育基地。以林州市、汤阴县为重点，规划安产道地药材基地建设，重点发展“菊花”“苦参”“丹参”“板蓝根”“苍耳子”“柴胡”“柏子仁”“金银花”等道地中药材。鼓励中药材生产加工企业到贫困村发展中药材种植和加工基地，按照农业相关扶持政策优先给予支持。鼓励企业开发以中药材为原料的兽药、农药以及非药用产品，拓展中药材功能价值。支持中药企业发展特色中药，培育中药大品种和驰名商标。

**59.创新健康服务新业态。**以优质旅游、生态、医疗资源为依托，引入社会资本集聚品牌、人才、资本要素，打造一批健康服务产业集群。实施医药“一品牌一方案”扶持措施，做大做强我市医药龙头领军企业。挖掘我市优势资源，培育发展一批特色功能食品、保健用品、天然化妆品等健康衍生品。支持汤阴县九头仙艾国际艾文化产业园创建中医药健康旅游示范项目建设，发展以扁鹊庙及周边中草药种植观光带、中医药文化展示区、中医理疗药膳养生区等为核心的“医圣”扁鹊中医文化体验游。支持林州市、殷都区充分利用山水资源和中药材资源，积极申报中医药健康旅游示范区，打造具有特色的中医药健康旅游品牌。

**60.增加新型健康保险供给。**支持商业保险开发覆盖特需医疗、前沿技术、创新药、高端医疗器械应用及疾病风险评估、疾病预防、运动健身等干预性服务的医疗保险产品，鼓励商业健康保险参与家庭医生签约服务。制定促进商业长期护理保险和照护服务发展的政策措施，积极开展长期护理保险试点。加快发展医疗责任保险，促进医疗纠纷化解。促进健康保险与健康服务融合，开展管理式医疗试点、互联网保险服务。发展健康数据管理业务，提高精细化管理能力。

|  |
| --- |
| 专栏11 健康产业发展工程 |
| 中医药种植：以林州市、汤阴县为重点，规划安产道地药材基地建设，重点发展“菊花”“苦参”“丹参”“板蓝根”“苍耳子”“柴胡”“柏子仁”“金银花”等道地中药材。  健康旅游示范基地：依托林州市、龙安区的自然、人文、生态、地热、中医药等优势资源，融合传统文化资源，开发旅游产品。加快汤阴县九头仙艾国际艾文化产业园建设，培育中医医养结合、中医药健康旅游示范基地。 |

四、保障措施

**（一）强化组织协调。**坚持把保障人民健康放在优先发展的战略位置，各级党委政府将健康融入所有政策，将卫生健康重要发展指标纳入市县国民经济和社会发展规划，统筹重大工程、重大政策、重大举措，认真组织落实。各部门要各负其责，密切配合，形成合力。注重发挥工会、共青团、妇联、残联等群众组织以及其他社会组织的作用，共同推进规划实施。

**（二）强化规划衔接。**贯彻落实《基本医疗卫生与健康促进法》《传染病防治法》等相关法律法规和河南省医疗、公共卫生有关地方性法规，及时做好安阳卫生健康事业发展相关政策举措调整衔接，强化卫生健康事业发展法治保障。

**（三）强化经费保障。**调整优化财政支出结构，加大财政对健康安阳建设支持力度，确保政府投入责任得到有效落实，对区域协同发展战略重点领域、医疗卫生资源薄弱县乡、新脱贫地区给予适当倾斜。以重大项目为抓手，积极争取中央预算内投资补助支持和国债项目等，完善多样化资金投入机制。鼓励各县（市、区）结合重点任务推进落实等情况和本地实际，积极创新完善财政投入方式。

**（四）强化宣传引导。**坚持正确的舆论导向，通过多样化的媒体传播手段，加强政策解读，回应社会关切，大力弘扬和践行卫生健康职业精神，倡导尊医重卫和理性就医观念，增强社会对卫生健康工作的普遍认知，广泛凝聚社会共识，营造卫生健康发展的良好社会氛围。

**（五）强化监测评价。**建立规划实施的监督评价机制，在规划中期和规划末期开展规划实施评估工作，对纳入规划的指标、工作任务和重大项目实施情况进行监测和评估，对规划实施过程中发现的问题，及时研究对策，适时对目标任务进行必要调整，确保规划目标顺利实现。