

大安市卫生健康“十四五”规划

为促进卫生健康事业高质量发展，满足人民群众日益增长的高品质健康服务和医疗保障需求，按照新时期卫生健康工作方针和健康中国建设总体部署，根据党的十九大和《“健康中国 2030”规划纲要》《白城市卫生健康“十四五”规划》，特制定本规划，本规划年限为 2021—2025 年。

一、开启全民健康新时代、高质量推进健康大安建设

（一）发展环境。“十三五”时期，市委、市政府坚决贯彻落实党中央战略决策，全面落实省委、省政府战略部署，扎实推进健康大安建设，持续深化医药卫生体制改革，推动中医药传承创新发展，全力维护人民群众生命安全和身体健康。《大安市卫生与健康“十三五”规划》目标顺利完成，全市卫生健康重大任务稳步推进，群众健康状况持续改善，健康大安建设取得实质性进展。2015 年至 2020 年，全市人均预期寿命提高到 78 岁以上，孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率分别从 125.39/10 万、5.02‰、6.27‰降至 0 死亡、3.22‰、3.22‰，主要健康指标均已达标，健康扶贫任务全面完成，新冠肺炎疫情防控取得重大战略成果，为全面建成小康社会奠定了坚实的健康基础。

进入“十四五”时期，健康在现代化建设全局中的基础性地位和重要支撑作用进一步凸显。党的十九届五中全会作出“全面推进健康中国建设”重大战略部署，提出到 2035 年“建成健康中

国”的远景目标，卫生健康事业发展迎来重大机遇。《大安市国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》提出“推进健康建设。把保障人民健康放在优先发展的战略，深入实施健康中国行动，开展爱国卫生行动。巩固慢病示范区建设，争创‘健康教育促进县’。落实常态化疫情防控举措，坚守群众健康底线。深化医药卫生体制改革，健全现代医院管理制度、药品供应保障制度、综合监管制度。贯彻预防为主方针，提高疾病预防处置能力，加快实现从以治病为中心转向以健康为中心。健全公共卫生防控体系、救治体系、物资保障体系、组织指挥体系，提高突发公共卫生事件监测预警和应急处置能力。实施第一人民医院提标扩能建设项目，改建综合性托育机构项目。实施结核病所、第二人民医院传染病房建设项目以及中医院、第四人民医院综合服务能力提升工程，扩建升级 7 个乡镇卫生院。健全农村、社区等基层公共卫生服务体系，强化全科医生和村医队伍建设。提升健康教育、慢病管理和残疾康复服务质量，重视精神卫生和心理健康。”阶段性目标，对卫生健康事业发展提出更高要求。“东北振兴”“一带一路”“数字大安”等政策集成叠加，为卫生健康事业发展提供良好环境；经历了新冠肺炎疫情冲击，人民群众健康意识显著提升，全社会关注健康、追求健康、维护健康的氛围前所未有，凝聚成健康大安建设强大共识。

“十四五”时期作为全面推进健康大安建设的关键期，对卫生健康事业高质量发展提出了更高要求。要进一步深化卫生健康

供给侧结构性改革，破解关键制约因素，充分借助数字赋能，完成发展方式、服务模式的转变，构建卫生健康行业高质量发展新格局，全面提升卫生健康行业发展水平。同时，需要加快完善健康政策，持续推进健康大安建设，不断满足人民群众日益增长的健康需求。

（二）总体要求。

1. 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，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局。全面贯彻习近平总书记关于卫生健康工作重要论述和指示批示精神，坚持党对卫生健康工作的全面领导，推进健康大安建设，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，以改革创新为根本动力，以推动高质量发展为主题，以打造优质高效全人群全生命全周期健康服务体系为主线，大力发展智慧医疗，强化体制机制和协调统筹发展，更加注重预防为主和风险防范，更加注重资源下沉和整合协作，更加注重提高质量和促进均衡，实现服务方式从以医疗为中心转变为以人民健康为中心、服务体系从数量规模增长转变为质量效益提升、人民群众由被动应对健康问题转变为主动践行健康生活方式，不断提高人民健康水平，促进人口长期均衡发展，为新时代大安高质量跨越式发展奠定坚实的健康基础。

2. 基本原则。

——人民至上，健康优先。把人民生命安全和身体健康放在第一位，坚持党政主导，密切部门协作，强化社会参与，引导群众建立正确健康观，构建大卫生大健康格局。

——均衡发展，全面提升。着力解决卫生健康事业发展不平衡不充分问题，缩小城乡、人群之间基本健康服务和健康保障水平的差异，促进健康公平，实施积极应对人口老龄化战略，促进中医药传承创新发展，并坚持中西医并重，推进中西医相互补充、协调发展。

——预防为主，强化基层。坚持关口前移，防治结合，强化重大疾病防控，优化防治策略，面向群众提供全方位全周期的健康服务，持续提高居民健康水平。坚持基本医疗卫生事业的公益性，推动资源下沉，密切上下协作，为群众提供安全、有效、方便、经济的基本医疗和公共卫生服务。巩固拓展健康扶贫成果，做好健康扶贫成果与乡村振兴有效衔接。

——政府主导，社会参与。坚持基本医疗卫生事业公益属性，强化政府组织领导、投入保障、监督管理等责任。坚持公立医院在医疗服务体系中的主体地位，加大公立医疗卫生机构建设力度。充分发挥市场机制作用，鼓励社会力量增加产品和服务供给，更好满足群众多层次、多元化卫生健康需求。

——改革创新，系统整合。建立大健康发展格局，持续深化医药卫生体制改革，破除重点领域关键环节体制机制障碍，发挥人才、科技和信息化的引领支撑作用。统筹安全和发展，提高重

大风险防范处置能力。关注生命全周期、健康全过程，统筹预防、诊疗、康复，健康促进。充分发挥卫生健康事业和健康产业对社会发展进步的支撑和推动作用。

3. 发展目标。到“十四五”末期，基本建成全面覆盖、布局均衡、优质高效、保障有力的卫生健康服务体系。全市卫生健康资源总量适度增加，健康大安行动成效显著，健康科技创新能力明显增强，人均预期寿命在2020年基础上提高1岁左右，人均健康预期寿命同比例提高。

公共卫生保障能力显著增强。健全公共卫生体系，加强重大疫情防控救治体系和应急能力建设，全面提升疾病预防控制现代化水平，建立早期监测、智能预警、快速反应、高效处置的疫情防控机制。重大疫情防控救治能力显著提升，有效遏制重大传染性疾病的传播。

重大疾病危害得到控制和消除。健康知识基本普及，居民健康意识和自我健康管理能力显著提高，有利于健康的生产生活方式基本形成。艾滋病疫情继续控制在低流行水平，结核病发病率进一步降低，持续控制和消除重点地方病危害，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，心理相关疾病发生的上升趋势减缓，严重精神障碍、职业病得到有效控制。

医疗服务能力和质量大幅提高。医疗资源配置更加优化均衡，整合型医疗卫生服务体系基本建立，全市医疗服务能力全面提升，分级诊疗制度加快推进。全方位全周期健康服务体系逐步健全，

中医药健康服务可及性和覆盖率显著提升。老年健康支撑体系更加完善。

卫生健康相关支撑能力不断提升。适应行业特点的医学教育和人才培养体系逐步健全，完善生育服务支持体系，卫生健康科技创新能力进一步增强，卫生健康信息化建设加快推进，健康服务、医药制造等健康产业持续发展。

卫生健康治理能力初步实现现代化。卫生健康法律法规体系日益健全，医药卫生体制改革持续深化，保障人民健康优先发展的制度体系和健康影响评价评估制度逐步建立，行业管理法治化、标准化水平进一步提高，适应行业特点的医学教育和人才培养体系更加完善，健康科技创新能力明显增强，将健康融入所有政策的理念持续深化。

“十四五”时期主要发展指标

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）	78以上	提高1岁左右	预期性
	健康预期寿命（岁）	——	同比例提高	预期性
	孕产妇死亡率（/10万）	0	≤14.5	预期性
	婴儿死亡率（‰）	3.22	≤4	预期性
	5岁以下儿童死亡率（‰）	3.22	≤5	预期性
	重大慢性病过早死亡率（%）	12.77	≤15	预期性
健康生活	居民健康素养水平（%）	7.69	25	预期性
	经常参加体育锻炼人数比例（%）	37	39	预期性

	15岁以上人群吸烟率（%）	27.5	23.2	预期性
健康服务	孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率（%）	96.35/96.27	>85	预期性
	以乡（镇、街）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	>90	>90	约束性
	严重精神障碍患者管理率（%）	97.58	≥90	约束性
	儿童青少年总体近视率（%）	60	力争每年降低0.5—1个百分点以上	约束性
	设置中医临床科室的二级以上公立综合医院比例（%）	100	100	预期性
健康保障	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）		31左右	约束性
	职工基本医疗保险政策范围内住院费用基金支付比例（%）		达到国家平均水平	预期性
	城乡居民基本医疗保险政策范围内住院费用基金支付比例（%）		达到国家平均水平	预期性
健康环境	城市空气质量优良天数比率	94	力争达到97以上	约束性
	地表水达到或好于Ⅲ类水体比例（%）	100	100	约束性
	国家和省卫生乡镇数量分别占比（%）	5/16	持续提升	预期性

展望 2035 年，建立与基本实现社会主义现代化相适应的卫生健康体系，基本医疗卫生制度更加完善，人均预期寿命达到 80 岁以上，人均健康预期寿命逐步提高，全面建成健康大安。

二、构建强大公共卫生体系，守护人民安全和健康

（一）提高疾病预防控制能力。健全市疾病预防控制中心为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，军民融合、防治结合、全社会协同的疾病预防控制体系，筑牢重大疾病防控的第一道防线。理顺体制机制，建立与现代化疾病预防控制体系

相适应的人才培养使用机制，优化专业人员结构，充实人才储备，完善激励保障政策。推动市疾病预防控制中心与县域医共体协同发展，建立疾病预防控制机构长效投入机制，提升疾病预防控制机构专业能力，实现科学防控、精准防控。

（二）完善监测预警机制。落实“四早”要求，健全信息报告制度，压实各级医疗机构、疾病预防控制机构等传染病疫情和突发公共卫生事件信息报告责任，明确报告内容、程序、方式和时限等要素要求。研究建立完善新发未知传染病多点触发预警机制，逐步覆盖公共卫生机构、医疗机构等，探索建立依托公共卫生、食品安全、拓展信息报告渠道，开通社会公众主动报告渠道，实现传染病疫情和突发公共卫生事件实时分析、集中研判、及时报告。健全风险评估方法和制度，提高监测分析、综合评价和潜在风险隐患早期识别能力。

（三）健全应急响应和快速处置机制。健全党委领导、政府主导、军地合作、部门联动的公共卫生应急指挥体系。紧密围绕多渠道监测、多点触发预警、预测决策、指挥调试等环节，发挥集中统一高效的传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥体系作用。实现一体化管理、无缝衔接，确保指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。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，依托市第一人民医院、市中医院等，建立健全分级分类的卫生应急队伍，提高紧急医学救援能力。建立重大传染病疫情和突发事件救援力量整体

调动与支援机制，提升“第一时间反应、迅速到达现场、有效开展处置”能力。深入开展卫生应急知识宣传教育，提高群众对突发公共卫生事件认知水平和自救互救能力。

（四）提升重大疫情救治能力。强化平战转化能力，构建“分级、分层、分流”的重大疫情救治体系。加强公立医院重大疫情救治能力建设，全面提高二级综合医院、中医医院感染性疾病科和发热门诊、留观室服务能力。全面提升急诊、重症、呼吸、检验、麻醉、消化、心血管、护理、康复等专科服务能力。强化基层医疗卫生机构传染病防控能力，发挥二级中医医院作用，提高中医药应对新发突发传染病的应急与救治能力，带动提升区域内中医疫病防治能力。强化应急医疗物资储备和调配，做到政府储备与社会储备相结合，生产企业、流通企业与用户储备相结合，实物储备和产能储备相结合。加强医疗机构应急物资配置，做到储在平时，用在急时。

（五）强化医防融合。落实医疗机构公共卫生职责，推动公立医院与疾控机构建立医防协同机制。增强医疗机构公共卫生专业人员力量配备，加强疾病预防控制机构对医疗机构疾病预防控制工作的技术指导，建立完善人员通、信息通、资源通和监督管理相互制约的机制。加强各类医疗机构尤其是基层医疗机构与疾病预防控制机构之间的信息共享与业务协同。探索建立疾病预防控制机构与医疗机构公共卫生人员交流机制，互派专业人员交流学习。依托国家基本公共卫生服务项目，以高血压和Ⅱ型糖尿病

为切入点，实施城乡社区慢性病医防融合能力提升工程，每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心配备1—2名具备“医防管”等能力的复合型骨干人员。探索建立以基层医生团队为绩效考核单元、以健康结果和居民满意度为导向的考核体系，提升基层慢性病诊疗、随访、健康管理全流程服务能力。推动预防、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。

专栏1 公共卫生体系建设项目

现代化疾病预防控制体系建设。推进市疾病预防控制中心标准化基础设施建设，补齐基础设施和实验室设备配置缺口。

传染病疫情和突发公共卫生事件防控救治能力提升。加强定点医院及医疗机构实验室核酸检测能力建设。

中医药传染病疫情和突发公共卫生事件防控救治能力提升。配置中医疫病防治队伍；加强中医医院传染病防治能力建设。

医防融合。做实做细国家基本公共卫生服务项目和重大传染病防控项目，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，推进基本公共卫生服务均等化。

三、全方位干预健康影响因素，扎实推进健康中国行动

（一）健全完善健康中国行动协调推进机制。

全面推进健康大安建设，健全党委政府健康工作组织领导体系，完善推进健康中国行动的政策体系、工作体系、指标体系和评价体系，形成党政主导、部门协同、社会参与、全民行动的工作格局。建立完善覆盖全市的健康中国行动监测考核评价体系，强化考核的导向性、科学性和权威性。科学运用考核结果，切实

发挥考核“指挥棒”作用，确保各专项行动取得成效，高质量完成各阶段目标任务。

（二）普及健康生活方式。

1. 加强健康促进与教育。深入实施健康知识普及行动，加强健康促进与健康教育，完善市级健康科普专家库，构建全媒体健康科普知识发布和传播机制。鼓励医疗机构和医务人员开展健康促进与教育工作。深入实施健康知识普及行动，到 2022 年和 2025 年，全市居民健康素养水平达到全省平均水平。持续推进健康县区建设。推进健康促进医院建设，二级以上医院中健康促进医院比例不低于 50%。突出加强新时代学校健康教育，切实保障健康教育时间，提升健康教育教学效果。持续推进中小学健康促进行动，培养青少年学生的健康观念，养成良好的卫生习惯，形成终身受益的健康生活方式。

2. 推行健康生活方式。全面实施全民健康生活方式行动，推进“三减三健”（即减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动。实施国民营养计划和合理膳食行动，倡导树立珍惜食物的意识和养成平衡膳食的习惯，全面普及膳食营养和健康知识。开展营养健康餐厅、营养与健康学校等营养健康场所建设，强化对学校、养老机构等重点区域、重点人群营养干预。开展控烟行动，加强控烟宣传教育，大力推进无烟环境建设，提高控烟成效，强化戒烟服务。加强限酒健康教育，控制酒精过度使用，减少酗酒。

3. 开展全民健身运动。构建更高水平的全民健身公共服务体系，推进基本公共体育服务体系建设和公共体育场地设施建设。推进公共体育场馆和学校体育场馆开放共享，提高健身步道等便民健身场所覆盖面，努力打造百姓身边“15分钟健身圈”。打造一批群众喜闻乐见、具有鲜明特色的全民健身品牌活动，倡导主动健康理念，普及运动促进健康知识。强化学校体育课和体育锻炼，确保中小学生每天校内体育活动1小时以上，引导学生开展课外锻炼，养成良好的体育锻炼习惯。落实国民体质监测制度，探索建立“健康小屋”，促进体质监测、运动健康服务及科学健身指导相结合，提高健身与健康指导服务水平。深化体卫融合，建立体育和卫生健康等部门协同、全社会共同参与的运动促进健康模式。推动社区、养老机构等开展体卫融合的疾病管理和运动健康服务，推广集科学健身、心理调适、运动营养及伤病防护为一体的主动健康管理新模式，促进群众身心健康。

（三）加强重大疾病防治。

1. 加强传染病、寄生虫病和地方病防控。持续做好新冠肺炎疫情防控，完善落实常态化管控措施，巩固疫情防控成果。加强法定传染病监测、报告、分析研判和预警工作，统筹做好流感、流行性出血热、手足口病、麻疹等重点传染病防控，强化部门联动，完善多病共防、联防联控机制。多举措规范结核病患者诊疗和管理，肺结核病发病率继续保持稳中有降趋势。全面实施病毒性肝炎防治措施，减轻因病毒性肝炎导致的疾病危害。制定艾滋

病综合防治政策和措施，最大限度发现和治疗艾滋病感染者，遏制艾滋病传播，将我市艾滋病疫情持续控制在低流行水平。实施以传染源控制为主的狂犬病、布病等人畜共患病综合治理，加大动物源头防控力度。完善地方病防控策略，加强地方病防治机构能力建设，持续控制和消除碘缺乏病、饮水型氟砷中毒等重点地方病危害。

2. 提升慢性病综合防控能力。实施慢性病综合防控策略，完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，加强慢性病综合防控示范区建设，在巩固现有示范区建设成果的基础上，逐步扩大示范区覆盖率。强化慢性病预防、早期筛查和综合干预，逐步将符合条件的慢性病早诊早治适宜技术纳入常规诊疗。到2022年和2025年，重大慢性病过早死亡率分别下降到15.9%和15%以下。针对35岁以上人群门诊首诊患者，积极推进二级以下医院和基层医疗卫生机构开展血压普查工作。推进“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管，高血压、II型糖尿病患者基层规范管理率达到65%以上。将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容，推行高危人群首诊测量肺功能，提升呼吸系统疾病早期筛查和干预能力。充分发挥中医药“治未病”的优势，促进中医药服务与慢性病防治工作结合。以龋病、牙周病等口腔常见病防治为重点，加强口腔健康工作，强化死因监测、肿瘤随访登记和慢性病与营养监测体系建设，探索建立健康危害因素监测评估制度。逐步建立完善覆盖全人群、全生命周期的慢性病健康管理制度和管理体系，推

动防、治、康、管整体融合发展。

3. 加强疫苗预防接种工作。强化预防接种精细化管理，提升预防接种服务质量和安全。加强疫苗可预防传染病监测，规范有序做好新冠肺炎疫苗接种工作，加强全流程管理，确保接种安全，逐步提高人群接种率，建立免疫屏障。提升免疫规划服务水平，加强免疫规划接种门诊建设，合理设置接种门诊，确保接种安全，提高疫苗接种率和工作效率，根据需要适时调整我市免疫规划疫苗种类，做好流感疫苗、狂犬病疫苗供应保障。落实扩大国家免疫规划，大力宣传预防接种对保护儿童健康的重要意义，以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率不低于90%。加强预防接种单位冷链系统和信息化系统建设，提升追溯能力。

（四）完善心理健康和精神卫生服务。

1. 促进心理健康。加大心理健康科普宣传力度，提高公众心理健康意识，引导公众正确认识和应对常见精神障碍及心理问题，促进心身共同健康。健全社会心理健康服务体系，加强心理援助热线的建设与宣传，为公众提供公益服务。加强抑郁症、焦虑障碍、睡眠障碍、儿童心理行为发育异常、老年痴呆等常见精神障碍和心理行为问题干预。完善心理危机干预机制，卫生健康、政法、民政等部门建立和完善心理健康教育、心理热线服务、心理评估、心理咨询、心理治疗等衔接合作的心理危机干预和心理援助服务模式，将心理危机干预和心理援助纳入突发事件应急预案。

2. 提高精神卫生服务能力。加强新时期精神卫生与心理健康工作，加快构建覆盖全市的精神卫生和心理健康服务体系，提供高质量的精神疾病诊治、康复服务和心理健康服务。政法、卫生健康部门会同公安、民政、司法行政、残联等部门建立精神卫生综合管理机制，完善严重精神障碍患者多渠道管理服务。强化严重精神障碍登记报告和服务管理，逐步提高严重精神障碍患者管理率，到“十四五”末要超过90%。按规定做好严重精神障碍患者等重点人群救治救助综合保障。

（五）加强影响健康的环境问题治理。

加强环境健康管理。加强饮用水、大气等环境健康影响监测与评价。加强常态化城乡饮用水卫生监测，提高末梢水水质监测信息公开的全面性和完整性，切实保障饮用水安全。加强医疗机构内部废弃物源头分类和管理，保障完善医疗废物收集转运处置体系并覆盖农村地区。探索建立重大工程、重大项目健康影响评估技术体系。普及环境健康知识，提升居民环境与健康素养，构建各方积极参与、协作共建健康环境的格局。

（六）维护食品药品安全。

1. 强化食品安全标准与风险监测评估。加强食品安全国家标准宣传贯彻，开展食品企业标准备案。完善食品安全风险监测与评估工作体系和食品安全技术支持体系，提高食品安全风险监测评估能力，全面提升食品污染物风险识别能力和食源性疾病预防溯源能力，加强重点人群、场所食源性疾病和高危食品的监测、预

警。

2. 保障药品质量安全。宣传贯彻《吉林省中药材标准》《吉林省中药饮片炮制规范》《吉林省中药配方颗粒标准》，推进仿制药质量和疗效一致性评价。落实药品分类管理制度，构建全生命周期监管体制，推动信息化追溯体系建设，实现药品重点品种上市后全过程可追溯、可监管。严格疫苗监管，加强疑似预防接种异常反应监测，提升疫苗不良反应监测能力。稳步分类实施医疗器械唯一标识，加强与医疗管理、医保管理等衔接。

（七）深入开展爱国卫生运动。

1. 全面推进创建国家卫生城市、卫生乡镇和健康城市、健康乡镇建设。健全新时代爱国卫生工作常态化机制，推进提升创建卫生城镇质量和进度，鼓励推进全域创建，促进城乡一体化发展。提升创建国家、省和市级卫生乡镇的数量和质量。深入推进健康城市建设，持续提升建设水平，广泛开展健康城市、健康乡镇和健康细胞（健康村、健康社区、健康企业、健康机关、健康学校、健康促进医院、健康家庭等）建设，筑牢健康大安建设基础。

2. 改善城乡环境卫生。统筹推进城乡环境卫生整治，突出重点场所、薄弱环节，强化垃圾、污水、厕所、饮用水等公共卫生基础设施建设。开展城乡环境卫生状况评价，健全完善环境卫生治理长效机制。持续开展村屯清洁行动，进一步健全完善农村生活垃圾收运处置和村屯保洁体系，改善农村人居环境。推进农村供水保障工程建设。推进农贸市场标准化建设。治理病媒生物孳

生环境，适时采取专业防制措施，有效降低病媒生物密。

3. 创新社会动员机制。健全各相关部门爱国卫生组织体系和工作网络，明确职责分工，规范议事协调程序。推动爱国卫生运动与传染病、慢性病防控等紧密结合，加大科普宣传力度，大力倡导文明健康、绿色环保生活方式，强化健康科普，提升群众防病意识和健康素养。制止餐饮浪费行为，坚决革除滥食野生动物等陋习，推广分餐公筷、垃圾分类投放等生活习惯。促进爱国卫生与基层治理工作相融合，进一步探索实践村规民约、居民公约、周末大扫除、卫生文明日等有效经验。常态化开展“洁净家园，扮靓大安”活动，发挥社会组织的积极性和创造性，通过政府购买服务、义务劳动、志愿服务等形式，引导社会力量广泛参与爱国卫生运动，推动爱国卫生运动融入群众日常生活。

专栏2 全方位干预健康影响因素

健康教育与健康促进。开展居民健康素养监测、健康素养促进、健康小屋、烟草控制等项目，提高居民健康保健意识和健康知识知晓率。

慢性病综合防控。开展癌症早诊早治、心脑血管疾病、口腔疾病综合干预“三高”共管等项目。

重点传染病和地方病防控。落实扩大国家免疫规划；开展艾滋病、结核病、重点地方病防治等项目；巩固重点地方病综合防控成果。

心理健康和精神卫生促进。建立完善市乡两级精神卫生防治体系，建立覆盖城乡的心理健康服务网络；加强精神和心理专业队伍建设。

环境健康促进。开展城乡饮用水、公共场所等环境健康监测。

食品安全。开展食品安全风险监测评估，开展食品安全国家标准宣传、解读。

爱国卫生。开展卫生城镇创建，健康城市、健康乡镇、健康细胞建设。

四、全方位全周期提供健康服务，积极应对人口老龄化

（一）优化生育服务与保障。推进优生优育全程服务，加大妇女儿童保障力度，提倡适龄婚育、优生优育，依法组织实施三孩生育政策，完善配套政策措施，减轻家庭生育、养育、教育负担，释放生育政策潜力。继续做好生育保险对参保女职工生育医疗费用、生育津贴待遇等保障，做好城乡居民医保参保人生育医疗费用保障，减轻生育医疗费用负担。落实生育登记制度，做好生育咨询指导服务，推进出生医学证明、户口登记、医保参保、社保卡申领等“一件事一次办”。密切监测生育形势，依托全民健康信息平台 and 全员人口库，强化人口基础数据共享利用。发挥计生协会组织作用，深入开展家庭健康促进行动。加强政策实施有序衔接，对全面两孩政策实施前的独生子女家庭和农村计划生育双女家庭，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策。建立健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，完善政府主导、社会组织参与的扶助关怀工作机制，维护好计划生育家庭合法权益。落实计划生育特殊家庭“双岗”联系人制度，实现基层“双岗”联系人、家庭医生签约、优先便利医疗服务全覆盖。

（二）促进婴幼儿健康成长。规范幼儿托育服务机构的管理，支持引导社会力量举办婴幼儿照护服务机构，着力构建多元化、多样化、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系。合理布局婴幼儿照护服务资源，增加以0—3岁婴幼儿照护为重点的托育服务供给，建立健全以家庭为基础，以社区为依托，以机构为补充的婴幼儿照

护服务体系。推动企事业单位婴幼儿照护服务综合体建设，支持社区托育服务设施建设，逐步提高公共场所及用人单位母婴设施覆盖率。支持企事业单位和社会组织等社会力量提供普惠托育服务，支持用人单位以单独或联合相关单位共同举办的方式，在工作场所为职工提供福利性婴幼儿照护服务，鼓励幼儿园发展托幼一体化服务。鼓励各类婴幼儿照护服务机构提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化的婴幼儿照护服务。加强婴幼儿照护服务机构的卫生保健工作，预防控制传染病，降低常见病的发病率，保障婴幼儿的身心健康。

（三）保护妇女和儿童健康。

1. 改善优生优育全程服务。贯彻全周期服务理念和预防为主方针，统筹推进婚前保健、孕前优生健康检查、增补叶酸、避孕药具发放、优生咨询指导等全方位健康服务规范提供科学备孕指导、遗传咨询等服务，促进服务公平可及。到 2025 年，孕前优生健康检查目标人群覆盖率不低于 80%。实施母婴安全行动提升计划，全面落实妊娠风险筛查与评估、高危孕产妇专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报等母婴安全五项制度，提升危重孕产妇和新生儿救治能力，提供优质的生育全程医疗保健服务。加强产前筛查和产前诊断机构规范化建设，推动围孕期、产前产后一体化管理服务和多学科诊疗协作。巩固新生儿两病和听力障碍筛查成果，扩大新生儿先天性心脏病筛查范围。完善出生缺陷防治网络，到 2025 年，产前筛查率不低于 75%，新生儿遗

传代谢疾病筛查率达到 98%以上。建设供需平衡、布局合理的人类辅助生殖服务体系，开展孕育能力提升专项攻关，规范不孕不育诊治服务。

2. 加强妇女健康服务。积极推进妇女健康服务特色专科建设，针对青春期、育龄期、孕产期、更年期和老年期妇女的健康需求，提供宣传教育、咨询指导、筛查评估、综合干预和应急救治等全方位卫生健康服务。丰富服务内涵，拓展服务内容，促进预防保健与临床医疗融合发展，不断提升妇女保健能力。推进妇女宫颈癌、乳腺癌防治，进一步提高筛查率和筛查质量。积极发挥中医药在妇幼保健和疾病防治中的作用，提高妇女健康水平。到 2022 年年末，农村适龄妇女“两癌”筛查覆盖率达到 80%。

（四）促进儿童和青少年健康。实施母乳喂养促进行动，强化宣传教育、服务供给和政策统筹，进一步提升母乳喂养水平。加强儿童营养喂养咨询、运动指导科学专业队伍建设，提高营养喂养咨询和运动指导能力。实施学龄前儿童营养改善计划，降低儿童贫血患病率和生长迟缓率。实施健康儿童行动提升计划，加强儿童保健和医疗服务。加强对儿童青少年视力不良、肥胖、龋齿、脊柱侧弯等风险因素和疾病的筛查、诊断和干预。以儿童青少年近视防控为突破口，指导学校和家长对学生实施防控综合干预。加强儿童青少年心理健康教育和服务。统筹推进市疾病预防控制中心学校卫生队伍和能力建设，加强对辖区学校卫生工作的指导。

（五）完善老年人健康支撑体系。

1. 做好老年健康教育。宣传“健康中国·我行动”理念，开展老年健康促进行动，提高老年人健康素养。鼓励广播、电视制播老年健康宣传节目，广泛利用多种方式和媒体媒介，面向老年人及其照护者广泛传播健康知识和健康生活方式，不断提升老年人健康素养。依托各级医疗卫生机构，在全社会组织开展老年健康宣传周、敬老月活动。鼓励在老年大学、养老机构、街道社区等建立老年健康教育基地，拓宽健康教育渠道，丰富老年教育内容。

2. 强化老年预防保健。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。加强老年期重点疾病的健康管理，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等服务，将老年人健康管理作为基本公共卫生服务项目绩效评价的重要内容，把老年人满意度作为重要评价指标。到2025年，65岁及以上常住老年人城乡社区规范健康管理服务率达到65%以上。

3. 增强疾病诊治。加强综合性医院老年医学科及康复医院、护理院、安宁疗护机构建设。力争到2025年，二级综合医院开设老年医学科。养老机构中具备条件的医疗机构可与签约医疗卫生机构建立双向转诊制度，严格按照医疗卫生机构出入院标准和双向转诊指征，为老年人提供连续、全流程的医疗卫生服务。鼓励面向医养结合机构的远程医疗建设。推动老年友善医疗卫生机构

建设。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服务。

4. 推动医疗服务向居家社区延伸。探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护服务模式。支持有条件的医疗卫生机构为失能、慢性病、高龄、残疾或终末期、出院后仍需医疗服务等行动不便或确有困难的老年人提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务。加快照护服务队伍建设。推进长期照护保险制度试点，将符合条件的医养结合机构纳入城乡基本医疗保险定点。探索建立护理转移机制，鼓励具备条件的养老机构承接医疗机构中需长期照护的失能、半失能老年人。

5. 探索安宁疗护服务。推动医疗卫生机构、医养结合机构按照“充分知情、自愿选择”的原则开展安宁疗护服务，根据实际开设安宁疗护病区或床位，建立完善安宁疗护多学科服务模式，对患者及家属提供心理支持和人文关怀。总结安宁疗护试点经验，稳步扩大安宁疗护试点范围，加快安宁疗护机构标准化、规范化建设。

6. 深化医养签约合作。按照方便就近、互惠互利的原则，鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的签约合作，双方签订合作协议，明确合作内容、方式、费用及双方责任，签约医疗卫生机构要在服务资源、合作机构等方面积极予以支持。

（六）强化职业健康保护。

1. 加强监督执法能力和执法力度，完善治理体系。建立健全市、乡二级职业健康监管体系，提升监督执法人员专业能力和执法水平，严肃查处违法违规行为。建立分级分类监管机制，对职业病危害高风险企业实施重点监管。采取“双随机、一公开”的方式，推进分类分级监督执法。深入开展重点行业职业病危害专项治理，压实各方责任，依托现有的医疗卫生机构建立健全职业病诊断救治康复网络，不断提升职业病救治和康复水平。

2. 加强职业病风险源头管控。健全职业健康监测、报告和管理体系，加强监测数据的综合分析应用，不断扩大职业人群和职业病危害因素监测范围，实现有效预测预警，完善监测工作与监管执法、用人单位整改的联动机制，对职业病危害高风险的用人单位实施重点监管。到 2025 年，工作场所职业病危害因素监测合格率达到 85% 以上。完善职业病防护设施，改善工作场所劳动条件，推动提升职业健康管理能力和水平，加强数据综合分析和应用，提升职业病防治源头管控。

3. 完善职业病诊断和救治保障。联系专业职业病诊断与鉴定机构，落实诊断鉴定制度，优化诊断鉴定程序。强化尘肺病等职业病救治保障，实施分类救治救助，对未参加工伤保险且用人单位不存在或无法确定劳动关系的尘肺病患者，按规定落实基本医疗保障和基本生活救助政策。

4. 加强职业病防治宣传教育。持续开展《职业病防治法》宣传周、职业健康传播作品征集等活动，积极做好职业病防治法律

法规、政策标准等宣传教育工作，在全社会营造关心和支持职业健康的文化氛围。深入推进健康企业建设，培育一批具有广泛示范引领性健康企业。持续推进“职业健康达人”活动。鼓励用人单位开展职工健康管理，加强职业健康管理队伍建设，提升职业健康管理能力。深入开展职业健康知识进企业、机构和学校等活动，全面提高劳动者职业健康素养。

（七）保障相关重点人群健康服务。

1. 巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接。过渡期内保持现有健康帮扶政策总体稳定，调整优化支持政策，健全因病返贫致贫动态监测机制，建立农村低收入人口常态化精准健康帮扶机制。到 2025 年，农村低收入人口基本医疗卫生保障水平明显提升，全生命周期健康服务逐步完善；县乡村医疗卫生服务能力和可及性进一步提升；重大疾病危害得到控制和消除，卫生环境进一步改善，居民健康素养明显提升；城乡、区域间卫生资源配置逐步均衡，居民健康水平差距进一步缩小；基本医疗有保障成果持续巩固，乡村医疗卫生机构和人员“空白点”持续实现动态清零。推广大病专项救治模式，巩固并逐步提高重点人群家庭医生签约服务覆盖面和服务质量。

2. 维护残疾人健康。将残疾人健康管理纳入基本公共卫生服务，支持保障签约医生为残疾人提供基本医疗、公共卫生和健康管理等个性化签约服务，维护残疾人平等就医权利。加强和改善残疾人医疗服务，完善医疗机构无障碍设施，为残疾人提供就医

便利。继续实施精准康复服务行动，加强各类残疾人康复机构建设，适配安全适用的基本型康复辅助器具，满足残疾人基本康复服务需求。建立儿童残疾筛查、诊断、康复救助衔接机制，确保残疾儿童得到及时有效的康复服务。加强残疾人心理健康服务，关注残疾妇女健康。贯彻实施《吉林省残疾预防行动(2022—2025年)》《吉林省“十四五”眼健康规划》，提高群众残疾预防意识，开展防盲治盲，推动实施全面眼健康行动。继续推进防聋治聋，提升耳与听力健康水平。

专栏3 全人群全生命周期健康服务项目

优生优育。实施国家免费孕前优生健康检查、基本避孕服务、人口监测等项目。

普惠托育专项行动。支持社会力量发展社区托育服务设施和综合托育服务机构。鼓励各类婴幼儿照护服务机构提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化的普惠托育服务。

妇幼健康服务。推进妇幼保健机构标准化建设；规范实施中央转移支付妇幼健康监测项目，为国家制定相关政策提供数据支撑；实施增补叶酸项目；实施农村妇女宫颈癌和乳腺癌筛查项目。

儿童和青少年服务。加强0—6岁儿童健康管理，开展0—6岁儿童眼保健和视力检查，实施儿童营养改善和新生儿疾病筛查项目，提升儿童健康服务的可及性；开展近视、肥胖、脊柱侧弯等学生常见病监测与干预行动，推进儿童青少年近视防控适宜技术试点，开展农村义务教育学生营养改善计划营养监测项目，加强学校卫生队伍建设。

老年健康促进。综合性医院老年医学科建设，社区护理站建设，国家安宁疗护试点建设，医养结合机构建设。

职业健康促进。加强职业健康监测评价、诊断救治等技术人才培养，提升职业健康技术支撑能力。

残疾人健康维护。开展残疾人康复服务和健康管理，为有康复需求的残疾人提供基本康复服务。

五、深化医药卫生体制改革，巩固基本医疗卫生制度

（一）加快建设分级诊疗体系。创新分级诊疗和医防协同机制，促进优质医疗资源下沉。发挥市第一人民医院的引领辐射作用，积极推进“五大中心”建设。以降低域外转诊率和提高县域就诊率为重点，落实各级各类医疗机构功能定位。强化医联体网格化布局和规范化管理，加强分级诊疗政策联动与业务协同，畅通医联体内双向转诊渠道。稳步扩大家庭医生签约服务覆盖范围，加强基本公共卫生服务与家庭医生签约服务的衔接，提高签约服务质量。落实各级各类医疗机构功能定位，按照疾病分级诊疗技术方案和入出院标准，引导有序就医。实现常见病多发病在市县解决、头疼脑热等小病在乡村解决。积极增加家庭医生签约服务供给，完善服务内容，优化服务方式，落实医保基金家庭医生签约服务费等保障措施，提高服务质量，稳步扩大服务覆盖范围。

（二）推动公立医院高质量发展。对各公立医院高质量发展进行评价。积极发挥高水平公立医院高质量发展示范引领作用。推进建立健全现代化医院管理制度试点。坚持基本医疗卫生事业公益属性，进一步落实党委和政府对于公立医院的领导责任、保障责任、管理责任和监督责任。全面落实党委领导下的院长负责制，充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革和保落实的领导作用。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办法，打造医疗质量过硬、医疗服务高效、医院管理

精细、满意度较高的公立医院。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，在全社会营造尊医重卫的良好氛围，推动我市公立医院整体进入高质量发展阶段。

（三）深化“三医联动”改革。推广三明医改经验，增强医保、医疗、医药联动改革的整体性、系统性和协同性。跟踪评估工作进展。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推动 DRG/DIP 支付方式改革，逐步实现统筹全市、医疗机构、病种、医保基金全覆盖。强化药品供应保障能力，全面落实国家基本药物制度，开展药品和高值医用耗材集中带量采购工作，稳步扩大采购范围，落实集中采购医保结余资金留用政策。完善落实短缺药品监测网络和信息直报制度，保障老人、儿童等特殊人群用药。深化医疗服务价格改革，科学设置医疗服务价格调整的启动条件、触发标准及约束条件，符合规定的医疗服务价格项目及时纳入医保支付范围，优化中医医疗服务价格政策。深化公立医院人事薪酬制度改革，科学确定、动态调整公立医院薪酬水平。推动在公立医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构落实“两个允许”要求，实施以增加知识价值为导向的分配政策，强化公益属性，健全绩效考核机制。

（四）促进多层次医疗保障体系发展。全面做实基本医疗保险市级统筹。完善跨省异地就医直接结算办法，进一步扩大门诊费用跨省直接结算，至少有一家定点医疗机构提供包括门诊费用在内的医疗费用跨省直接结算服务。推进职工医保普通门诊统筹，

按定点医疗机构级别设置起付标准和差别化支付比例，逐步将多发病、常见病的普通门诊费用纳入统筹基金支付范围。支持商业健康保险发展，注重发挥商业医疗保险作用，引导商保机构创新完善保障内容，提高保障水平和服务能力。

（五）健全医疗卫生综合监管制度。建立健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的医疗卫生综合监管体系。落实医疗卫生机构在依法执业、规范服务、提升质量和安全、行风建设等方面的主体责任。推进“互联网+监督”，深入实施“双随机、一公开”监督检查。完善医院评审评价事中事后机制，构建政府主导、社会参与、医院评审和专项评价相结合的医院评审评价体系。积极培育医疗卫生行业组织，在制定行业管理规范和技术标准、规范职业行为、维护行业信誉、调解处理服务纠纷等方面更好发挥作用。

专栏4 深化医药卫生体制改革项目

公立医院高质量发展。依托市第一人民医院，推进“五大中心”建设；推动市域内优质医疗资源扩容下沉；推动医院优质发展。

基层医疗卫生服务网底建设。加强社区卫生服务中心能力建设，配齐专业技术人员和医疗设备，确保社区卫生服务中心能力建设有序推进。全面推进社区医院建设，选建一批中心乡镇卫生院，逐步达到二级医院服务能力。

“三医”联动改革。持续优化公立医院绩效考核，深化基层医疗卫生机构运行机制改革；完善薪酬分配制度；深化医疗服务价格改革；推进药品、高值医用耗材集中采购常态化运行机制。

医改监测评价。重点监测评价推广三明医改经验，深化医疗、医保、医药联动改革，促进优质医疗资源均衡布局，加快健全维护公益性、调动

积极性、保障可持续的公立医疗机构运行新机制等有关改革情况。

卫生健康监督执法效能提升。加强执法车辆、现场快速检测设备和防护装备、执法取证工具等配备；加强卫生健康监督执法信息化建设。

六、全面提高医疗卫生服务质量，努力增强群众就医获得感、幸福感

（一）优化医疗服务模式。

1. 推行预约诊疗和日间服务。医疗机构建立健全预约诊疗制度，全面推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务，规范有序推进检查检验结果互认。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、日间放射治疗等服务。

2. 推广多学科诊疗。针对肿瘤、多系统多器官疾病、疑难复杂疾病等，推动建立多学科联合诊疗制度。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。鼓励医疗机构采取多种方式设置服务协调员，在患者诊疗过程中予以指导协助和跟踪管理。

3. 创新急诊急救服务。优化院前医疗急救网络。继续推进胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重新生儿和儿童救治等急诊急救中心建设，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。推动院前医疗急救网络与院内急诊有效衔接，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。

（二）提高医疗卫生服务质量和安全水平。

1. 加强医疗质量管理。完善医疗质量管理与控制体系，健全医疗质量控制中心建设，加强各类质控组织、专业化队伍和信息化建设，落实医疗质量安全核心制度。建立完善医疗机构院感监测体系，逐步将基层医疗卫生机构纳入监测。

2. 实施临床路径管理。完善疾病诊疗规范和技术指南，逐步将药学服务、检查检验服务等纳入临床路径管理。鼓励有条件的医疗联合体探索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，逐步实现二级医院全覆盖。推进优质护理服务下沉，通过培训、指导、远程等方式，在医疗联合体内将优质护理、康复护理、安宁疗护等延伸至基层医疗卫生机构。

4. 提高合理用药水平。促进优先配备使用国家基本药物，加强医疗机构药事管理，以抗菌药物、抗肿瘤药物、其他重点监控药物为重点，加强用药监测和合理用药考核，抗菌药物使用强度符合规定要求。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。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。推动医疗联合体内药学服务下沉，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。

5. 加强血液供应保障。完善供血设施设备，推进血液管理信息系统建设，精准开展血液供应保障和应急调配，提升应对重大突发公共事件能力。开展人员培训，提升输血科人员工作能力。加大无偿献血宣传教育和组织动员力度，提升献血率。

6. 加强平安医院建设。严格落实医院安保主体责任，加强医院安保力量和设施建设，推进“人防、技防、物防”达标建设，按要求设立警务室，建立完善医警数据共享和联动处置机制。建立健全涉医矛盾纠纷多元化解机制，依法严厉打击涉医违法犯罪特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，保护医务人员安全。

7. 提升安全防范能力。完善医疗卫生机构安全生产标准和管理规范，构建更为严密的医疗卫生机构安全生产责任体系，制定应急预案，开展培训和演练，加强治安消防、用火、用电、燃气、电梯、危险化学品等重点部位和基础设施设备的风险排查和巡查自查，强化问题整改，消除安全隐患，严肃责任追究。落实医疗机构消防安全管理责任，深入开展从业人员消防安全教育培训。推进医疗机构安全生产智能化管理工作，提高安全生产管理水平。

专栏5 医疗卫生服务质量提升项目

临床重点专科建设。根据大安实际开展专科建设，完善科室设备，开展先进技术，提升医务人员能力，逐步打造重点专科。

质控中心能力提升。开展专业人员培训、调研检查、标准制定等工作，提升专业医疗质量和服务能力。

七、坚持传承精华与守正创新，推动中医药高质量发展

（一）充分发挥中医药在健康服务中的作用。全面提升基层中医药在治未病、医疗、康复、公共卫生、健康宣教等领域的服务能力。鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务，强化中医药在疾病预防中的作用。加强中医院特色专科能力建设，在基层中医馆大力推广应用中医适宜技术，全面提升中医医疗服务能力，探索有利于发挥中医药优势的康复服务模式。落实国家和省推动中西医协作的各项政策，围绕中医优势病种创新服务模式，“宜中则中、宜西则西”。培育临床优势、推广适宜技术。实施中医药文化传播行动，推动中医药文化进校园，在中小学进一步丰富中医药文化教育。

（二）加快优质中医资源扩容。依托中医院加强治未病中心以及感染性疾病科、急诊科、肺病科、重症医学科等重点专科建设，完善多学科诊疗制度，推动中医特色护理技术的开展，做强一批中医优势科室。支持中医院建设成为临床能力强、中医药文化氛围浓郁、功能布局优化的中医药传承创新中心。推动优质中医资源扩容和均衡布局，打造名院、名科、名医、名药。提升全市中医药基础研究、优势病种诊疗、高层次人才培养、中医药装备和中药新药研发、科技成果转化等能力，打造“医产学研用”紧密结合的中医药传承创新高地。

专栏6 中医药传承创新发展项目

中医特色重点医院建设。支持中医特色重点医院建设，优化功能布局，持续改善基础设施条件，做优做强一批中医优势专科专病，培养一批学科带头人和骨干人才，以名科、名医、名药带动打造中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的中医特色重点医院。

八、增加高质量产品和服务供给，助力健康产业发展

（一）促进公立医疗机构和非公立医疗机构协调发展。鼓励社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺领域举办非营利性医疗机构。引导促进医学检验中心、医学影像中心等独立设置机构规范发展，鼓励有经验的执业医师（中医师）开办诊所。支持和规范社会力量举办的医疗机构与政府办医疗机构开展多种形式的医疗服务、学科建设、人才培养等合作，按照平等自愿原则组建专科联盟。增加规范化健康管理服务供给，发展高危人群健康体检、健康风险评估、健康咨询和健康干预等服务。加强对社会办医的日常监管，严厉打击不法行为，促进规范发展，提高综合竞争力。

（二）发展健康服务新业态。协同推进健康管理、健康金融、健康保险等服务业态融合发展。促进健康与养老融合，推动老年健康与养老、养生、文化、旅游、体育、教育等业态深度融合，创新发展健康咨询、紧急救护、慢性病管理、生活照护等健康养老服务。促进健康与旅游融合，发挥全市中医药资源和绿色生态资源优势，开发集医药康复理疗、养生保健、文化体验于一体，具有“大安特色”的中医药健康旅游产品。促进健康与互联网融合，持续推动互联网诊疗、互联网医院快速健康发展，推动数字赋能，优化升级医疗卫生服务模式，切实解决群众看病就医的“难点”与“堵点”，提升群众获得感。促进健康与食品融合，依托大安特色农产品，发展绿色食品、休闲食品、保健食品、有机食品

等各类健康产品，加快特殊膳食、营养配餐药膳等特色功能食品产业的培育与发展。

（三）推动医药产业发展。配合农业农村部门推进我市沙棘中药种植产业，发展现代中药，打造一批健康产业品牌，提升品牌影响力。

九、加强支撑与保障，夯实卫生健康事业发展基础

（一）加强卫生健康人才队伍建设。培养医药卫生领域高层次人才，加强基层人才队伍建设，加大全科医生培养力度。大力推进阶段性紧缺专业人才培养，现阶段重点加强全科、儿科、精神卫生、妇产、护理、老年医学等紧缺专业人才培养培训。强化医教协同机制，提升医学教育质量，培养高水平医学人才，建立完善适应经济社会发展需求和卫生健康事业发展需要的院校教育、毕业后医学教育、继续医学教育有机衔接的标准化、规范化临床医学人才培养体系。推进院校医学教育与卫生行业人才需求相适应的供需平衡机制建设，实现院校教育质量显著提高，毕业后教育得到普及、继续教育全覆盖。继续实施“县管乡用、乡聘村用”机制，为基层医疗卫生机构输入卫生健康人才。开发退休医务人员人力资源，支持城市二级以上医院在职或退休医师到乡村医疗卫生机构多点执业或开办诊所。加强乡村卫生人才在岗培训和继续教育。加强疾控骨干人才队伍建设。落实公共卫生人员准入、使用和考核评价等机制，建立健全公共卫生人才队伍发展体系、培养机制、政策保障，促进公共卫生人才全面协调发展，

全面提升疾病防控救治水平。加强职业卫生复合型人才培养。加强药师队伍建设和配套使用。改革完善医务人员评价机制，坚持分层分类评价，合理设置评价标准，突出品德、能力、业绩导向，增加临床工作数量和质量指标。

（二）推动卫生健康科技创新。加强科技创新支撑体系、疾病防控能力建设。鼓励医疗卫生机构与高校、医院、科研院所加强合作，开展科研项目联合攻关。加强重症、感染、呼吸、麻醉、影像、病理、检验检测等学科建设，推动临床诊疗技术创新和推广、人才培养、关键设备配置，以高水平学科和重点专科建设引领技术进步。支持公立医院与骨干医药企业联合建立研发机构和科技成果转移转化中心，充分发挥大型综合性医院的科技创新核心作用，做好基础研究与临床研究的衔接。加强实验室生物安全备案和管理，强化运行评估监管。

（三）促进全民健康信息联通应用。推进医疗机构与吉林省全民健康信息平台数据采集对接工作，实现互联互通，建成以省全民健康信息平台为依托大安市全民健康信息平台，建立多级、跨域协同和健康惠民服务体系。持续推动“互联网+医疗健康”便民惠民服务行动。依托实体医疗机构建设互联网医院，为签约服务重点人群和重点随访患者提供远程监测和远程治疗，推动构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。支持医疗联合体运用互联网技术便捷开展预约诊疗、双向转诊、远程医疗等服务。优化“互联网+”签约服务，为签约居民在线提供健康

咨询、预约转诊、慢性病随访、健康管理、延伸处方等服务。推动“互联网+慢性病（糖尿病、高血压）管理”，逐步实现慢性病在线复诊、处方流转、医保结算和药品配送。严格规范公民健康信息安全管理，强化数据资源全生命周期安全防护。

（四）构建和优化行业依法治理体系。贯彻落实《基本医疗卫生与健康促进法》《医师法》《吉林省人口与计划生育条例》《吉林省献血条例》等法律法规。全面学习宣传贯彻习近平法治思想，在卫生健康系统开展“八五”普法宣传活动。强化卫生健康法律法规等宣传普及。重点围绕疫情防控，健全权责明确、程序规范、执行有力的疫情防控执法机制，普及公共卫生安全和疫情防控相关法律法规，提高全民知法、懂法、守法、护法、用法意识和公共卫生风险防控意识。强化依法行政能力，健全科学民主依法决策机制。持续推进卫生健康领域“放管服”改革，构建“双随机、一公开”“信用+监管”“互联网+监督”等多层次事中事后监管机制。

（五）促进卫生健康资源交流合作。加强与省内其他市（州）在医疗技术、药品采购、人才培养等方面开展合作，推进医疗资源高效利用。探索尝试跨区域合作，增进沟通互学，促进“一带一路”卫生健康合作。

十、强化组织实施，奋力实现“十四五”各项目标任务

（一）加强组织领导。加强党对卫生健康事业的全面领导，充分发挥医改领导小组的统筹协调作用，强化政府责任，健全部

门协作机制，牢固树立大卫生大健康理念，推动把健康融入所有政策，在经济社会发展规划中突出健康目标指标、在公共政策制定实施中向健康领域倾斜、在公共资源配置上优先满足健康发展需要。

（二）动员各方参与。加强部门配合，进一步发挥卫健、发改、财政、人社、医保、市监等部门（单位）作用，协同推进医疗、医保、医药“三医联动”、爱国卫生运动、健康产业发展等各项工作。动员各方参与，注重发挥工会、共青团、妇联、残联、计生协等群团组织以及其他社会组织的桥梁纽带作用，激发全社会参与规划实施的积极性，形成全社会共同推进卫生健康高质量发展的合力。

（三）营造良好氛围。坚持正确舆论导向，利用主流媒体全面加强宣传报道，大力弘扬抗疫精神，营造尊医重卫的良好舆论环境。普及卫生健康科学知识，积极回应人民群众健康关切和需求。加强医德医风建设，构建和谐医患关系，增强医务人员的事业心责任感，凝聚卫生健康事业建设发展的强大动力。

（四）强化监测评价。健全卫生健康规划体系，政府统筹开展健康中国行动、健康大安建设相关监测评价，建立健全规划实施监测评价机制，加强监测评估能力建设，开展规划实施情况年度监测、中期和末期评估，及时发现和统筹研究解决规划实施中的重要问题，加强督导和纠偏，研究解决办法，适时对目标任务、工作措施进行调整和优化。