

中宁县卫生健康事业发展规划
（2021年-2025年）
（征求意见稿）

2022年4月

目录

一、规划背景.....	1
(一) 发展现状.....	1
(二) 面临形势.....	5
二、总体要求.....	6
(一) 指导思想.....	7
(二) 基本原则.....	7
(三) 发展目标.....	8
三、主要任务.....	11
(一) 织牢公共卫生防护网.....	14
(二) 干预主要健康问题.....	17
(三) 提供全方位全周期健康服务.....	23
(四) 提高医疗卫生服务质量.....	28
(五) 促进中医药事业发展.....	31
(六) 深入开展爱国卫生工作.....	34
(七) 深化医药卫生体制改革.....	35
(八) 推进“互联网+”卫生健康服务.....	38
(九) 加快发展健康产业.....	40
(十) 实施积极应对人口老龄化战略.....	41
(十一) 提升卫生健康治理能力.....	42
四、组织保障.....	46

中宁县卫生健康事业发展“十四五”规划

(征求意见稿)

根据《宁夏回族自治区卫生健康事业发展规划(2021年-2025年)》《“健康中宁2030”发展规划》《健康中宁行动实施方案》《中宁县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》《中共中宁县委员会办公室 中宁县人民政府办公室印发〈中宁县全民健康水平提升行动实施方案〉的通知》精神，结合中宁实际，制定本规划。

一、规划背景

(一) 发展现状

“十三五”期间，全县卫生健康事业改革发展坚持以人民健康为中心，深入推进健康中宁建设，持续深化医药卫生体制改革，加快推进“互联网+医疗健康”建设，加强公共卫生服务和重大疾病防控，扎实开展健康扶贫，推进涵盖“一老一小”的全生命周期健康服务，全县医疗卫生服务条件持续改善，服务能力和水平明显提升，城乡居民健康水平不断提高，人人享有的基本医疗卫生制度基本建立，为全面建设社会主义现代化国家和“十四五”高质量发展奠定了坚实的卫生健康基础。

1. 居民健康状况明显改善。2020年，全县人均预期寿命由2015年的73.7岁提高到75.5岁，个人卫生支出在卫生总费用中所占比重为27.58%。全县孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别由2015年的69.51/10万、8.57‰和12.28%下降到26.78/10万、6.16‰和9.64‰，孕产妇死亡率和婴儿死

亡率持续稳中有降。

2. 医疗卫生资源配置逐步优化。县、乡、村三级医疗卫生服务网络进一步完善。截至 2020 年底，全县共有医疗卫生机构 233 家，卫生技术人员 1900 人，实有床位 1343 张。全县医疗机构每千常住人口床位数 4.02 张，每千常住人口执业（助理）医师数 2.07 人，每千常住人口注册护士数 2.34 人。

3. 卫生基础设施不断完善。新建了县人民医院妇儿综合大楼、妇幼保健计划生育服务中心综合楼；改扩建了余丁乡、白马乡等 6 所乡镇卫生院；成立了“互联网+”预防接种服务、慢特病管理服务、医康养综合服务三大中心；建成了 155 个标准化村卫生室。全县医疗卫生机构的就医条件、工作环境和 service 功能得到明显改善。

4. 疾病防控能力不断提高。扎实推进 12 类 52 项基本公共卫生服务项目，全县法定传染病报告率 100%，乙、丙类传染病报告发病率 425.75/10 万。发现报告活动性肺结核病人 621 例，开展各类人群 HIV 抗体筛查检测 259820 人次，确诊阳性数 45 人。扩大国家免疫规划疫苗报告接种率达 99.76%。全县婚检率为 96.79%，免费孕前优生健康检查目标人群覆盖率 83.96%，免费孕前优生健康检查 13830 对，产前检查率 99.54%。为全县符合孕周孕妇免费提供唐氏筛查 3685 人，为 35-64 岁妇女免费实施“两癌”筛查 62020 人。婴儿出生缺陷发生率为 101.23/万，贫困地区儿童营养改善项目服务 31161 人，艾滋病梅毒乙肝母婴阻断项目检查 22842 人。统筹常态化疫情防控和卫生健康事业发展，全县无聚集性疫情发生、无二代病例报告、无医护人员感染。

5. 综合医改稳步有序推进。坚持“保基本、强基层、建机制”原则，通过建立强有力的领导体制和推进机制、深化医疗服务价格改革、创新公立医院薪酬制度改革、推进医保支付方式改革、建立现代医院管理制度、加快紧密型县域医共体建设、深化“放管服”改革等措施，医改工作取得初步成效。中宁县卫生健康局获评全国“紧密型县域医共体建设”优秀实践案例。

6. “互联网+医疗健康”广泛应用。加速推动互联网与医疗卫生健康深度融合，满足了人民群众多层次、多元化医疗健康需求，通过夯实一个基础（覆盖中宁县城城乡居民医疗健康信息互联互通的基础），对接自治区医疗中心，依托中卫移动医疗云专区，应用五大平台（全民健康信息平台、互联网医疗平台、互联网诊断平台、互联网医疗健康数据平台、互联网运营监管平台），推动了全县“互联网+医疗健康”建设。强力推进“数字医院”建设，推广电子健康码在全生命周期健康服务场景的应用，提高电子社保卡、医保电子凭证、电子健康码就医服务使用率，实现了就医“一体化”共享、“一码通”融合、“一站式”结算、“一网办”服务，提升群众就医智能化、便捷化服务水平。实现人工智能辅助诊断系统基层全覆盖。

7. 健康中宁建设扎实推进。在中宁电视台等开设“卫生与健康”栏目，定期刊播卫生健康知识。结合“健康中国行”开展健康知识巡讲 215 余场次，科普群众 9.4 万人次。发放《健康 100》等宣传材料 11.3 万份。创建自治区级健康细胞示范点 13 个、健康家庭 2 户，创建市级健康细胞示范点 3 个，自治区无烟党政机关 5 个、市级无烟党政机关 3 个、县级无烟党政机关 25 个。建

成1个健康主题公园，培训社会体育指导员100人，经常参加体育锻炼人数比例达35%，2020年居民健康素养水平达18.21%。创建自治区卫生乡镇1个、卫生村（社区）2个，成功创建成国家卫生县城、全国健康促进县。

8. 健康扶贫任务全面完成。贫困人口基本医疗有保障全面实现，因病致贫返贫问题得到有效解决，实现12个乡镇均有一所卫生院和155个行政村均有一个卫生室并配备合格医生。精准实施“三个一批”行动计划，严格落实“一免一降四提高一兜底”综合保障政策和“先诊疗，后付费”“一站式结算”服务模式，全面实现了对贫困人口的应治尽治、应签尽签、应保尽保，有效减轻了贫困人口医疗费用负担。

“十三五”时期是全县卫生健康事业改革力度最大、发展速度最快、群众受益最多的五年。但从发展全局看，还存在困难和问题，主要是“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变不够，深化医改的系统性、整体性和协同性不足，优质医疗卫生资源短缺，疑难重症诊疗水平不高，基层医疗卫生服务能力薄弱，互联网医疗等卫生健康服务新业态发展后劲不足，卫生健康服务质量还不能满足广大人民群众日益增长的高品质、多样化健康需要。卫生人力资源短缺和医疗卫生资源结构布局不合理、机构之间衔接协作不紧密等问题依然存在。特别是在应对新冠肺炎疫情中暴露出重大疫情防控存在短板和弱项，疾病预防控制体系不完善，管理机制不顺，人员短缺且流失严重、能力不强，卫生应急体系不健全，“平急”转换不够快速，重大疫情监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置和救治能力有待提高。

（二）面临形势

“十四五”时期是开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年，也是全面推进健康中国建设的重要机遇期。党的十九届五中全会提出了全面推进健康中国建设和实施积极应对人口老龄化国家战略的重大任务。习近平总书记视察宁夏重要讲话为宁夏卫生健康工作指明了前进方向、提供了根本遵循。坚持把人民健康放在优先发展战略位置，坚持预防为主方针，大力实施全民健康水平提升行动，加强医疗卫生体系、队伍和保障能力建设，全方位全周期维护和保障人民健康。这必将对全县卫生健康事业发展、增进人民健康福祉产生深远积极影响。

当前，全县公共卫生安全形势严峻，国内新发传染病风险在增加，自然灾害、事故灾难和突发公共卫生事件时有发生，生物安全威胁不容忽视，要求强化底线思维，把公共卫生作为国家和区域安全重要领域，全面提高防控和救治能力。同时，经济社会的快速发展使我县面临的健康环境因素发生重大变化。疾病谱构成中，慢性非传染性疾病、新发传染病等越来越成为健康的重要影响因素。职业健康、环境卫生等问题依然严峻，精神障碍和心理健康问题逐渐凸显，要求卫生健康工作更加注重疾病前期预防和健康综合管理，加快从以治病为中心转变为以健康为中心。

建设黄河流域生态保护和高质量发展先行区、先行市，要求中宁卫生健康事业要高质量发展。人民群众健康需求持续增长，在关注“公平可及”的同时更加关注“水平质量”。人民群众日益增长的多元化、高质量卫生健康需求与医疗卫生服务不均衡不充分之间的矛盾还比较突出，要求加大卫生健康供给侧改革力

度，加快转变服务模式，在提升全方位全生命周期健康管理和服务能力上下功夫。

实施健康中宁战略，要求将健康融入所有政策，对多部门、多领域深入协作提出更高要求。要把人民健康放在优先发展的战略地位，加快形成有利于健康的生活方式、生产方式、经济社会发展模式和治理模式，实现健康和经济社会良性协调发展，涉及人民健康的各部门、各领域要形成合力，才能全方位全周期保障人民健康。

实施全民健康水平提升行动是保障民生的重要举措。随着居民生活水平不断提高，健康越来越成为人民群众关心的重大民生问题。城市化、老龄化带来的流动人口、老年人、职业人群、孕产期妇女和青少年健康等全周期健康服务问题对卫生健康工作提出更多挑战。尤其是，随着人口老龄化程度加深，贯彻落实生育政策、促进人口长期均衡发展的重要意义更加凸显，老年人医疗保健和康复护理以及婴幼儿照护等“一老一小”健康需求快速增长，要求调整优化资源配置，尽快补齐重点人群服务短板，更好地保障民生。

信息技术与科技创新赋能卫生健康行业，为卫生健康治理体系和治理能力现代化提供了强大支撑。互联网、区块链、云计算、大数据、人工智能、5G 等为代表的新一代信息技术发展迅速，与生物医学技术加速渗透融合，推动疾病预防、检测、诊断和治疗模式正朝着个性化、精准化、智能化和远程化的方向发展，医疗服务的可及性、公平性将大幅提高。

二、总体要求

（一）指导思想

“十四五”期间，全县卫生健康事业改革发展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以及习近平总书记视察宁夏重要讲话精神，认真落实区、市、县党代会决策部署，以健康中宁建设为统领，以维护公共卫生安全和全方位全周期人民健康为目标，以提高卫生健康供给质量和服务水平为核心，以体制机制改革和科技创新为动力，坚持把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持新时代卫生健康工作方针，牢固树立“大卫生、大健康”理念，促进“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，突出补短板、强弱项、建机制、提质量，大力实施全民健康水平提升行动，推动卫生健康事业高质量发展，让广大人民群众享有公平可及、系统连续的健康服务，为继续建设经济繁荣、民族团结、环境优美、人民富裕的美丽新宁夏提供中宁健康保障。

（二）基本原则

——坚持党的领导。坚持和完善党领导卫生健康发展的体制机制，全面加强卫生健康行政管理部门和医疗卫生机构党的建设，把党的领导落实到卫生健康改革发展的各领域各方面各环节，为全面推进健康中宁建设提供保障。

——坚持健康优先。全面贯彻落实新时期党的卫生健康工作方针，构建以人为本优质高效的整合型医疗健康服务体系。把人民生命安全和身体健康放在第一位，将健康融入所有政策。进一步健全和完善健康中宁建设的指标体系、工作体系、政策体系和评价体系，将人民健康发展作为卫生健康事业发展的根本任务。

——坚持强基补短。以保基本、强基层、补短板为重心，强化公共卫生服务内生动力，夯实基层公共卫生服务基础，提高基本医疗卫生服务的公平性、可及性。聚焦新冠肺炎疫情防控中暴露出的短板，优先安排项目、资金，突出补短板，提高疫情防控能力，保证公共卫生安全。要聚焦疾病预防控制、职业卫生、精神卫生、妇女儿童和老年人等健康服务、急救救治等体系弱项，不断完善公共卫生和医疗服务体系。

——坚持强基固本。强化预防为主和医防协同，统筹医疗卫生资源配置，不断深化医药卫生体制改革，以改革谋发展，以基层为重点，密切上下联动，推动资源下沉，强化县域医疗服务能力，巩固基层医疗卫生服务网底，提升公共卫生服务和应急处置水平，实现医疗卫生服务均衡发展，健全统一的应急物资保障体系，提高全县应对突发重大公共卫生事件的能力和水平。

——坚持改革推动。以人民健康需求为导向，加快优质资源区域均衡布局，发挥科技创新和信息化的引领、支撑作用，加快卫生健康平台化、数字化、智能化、智慧化建设，建立以健康为中心的激励相容机制，建立完善促进全民健康的制度体系。

——坚持共治共享。强化落实政府责任，维护卫生健康的公益性，建立完善卫生健康高质量发展机制。鼓励社会力量提供服务，大力发展智慧医疗，满足群众多样化、差异化、个性化健康需求。发挥政府的组织和引导作用，动员全社会参与，引导人人加强自我健康管理，有效控制影响健康的危险因素，形成维护和促进健康的强大合力。

（三）发展目标。到2025年，基本建成能有效应对重大疫

情和突发公共卫生事件、基本满足公共安全形势需要、有力支撑全面推进健康中宁建设的公共卫生体系和整合型医疗卫生服务体系，卫生健康服务体系更加完善，居民主要健康影响因素得到有效控制，重大慢性病、传染病得到有效防控，公共卫生服务体系、基层防控能力明显增强，医防协同机制更加完善，公共卫生安全风险防范和化解能力显著提升，中医药特色优势进一步发挥，健康公平显著改善，人人就近享有公平可及、系统连续、优质高效的基本医疗卫生服务，全民健康素养水平显著提升，全县人均预期寿命等主要健康指标基本达到全区平均水平。形成发展更加安全、生活更加健康、服务更加优质、治理更加现代化的高质量卫生健康事业发展局面。

到 2035 年，基本实现全县卫生健康体系建设现代化，中国特色基本医疗卫生制度更加完善，强大公共卫生体系和优质高效整合型医疗卫生服务体系全面建立，中医药实现传承创新发展，人民健康素质达到新水平，健康文明生活方式全面普及，人均预期寿命达到 80 岁左右，健康预期寿命相应提高。

到 2025 年具体实现以下目标：

——重大疫情防控能力明显提升。疾病预防控制体系改革完成，重大疫情救治体系不断完善，涉及多行业的公共卫生监测预警网络基本建立，重大疫情和突发公共卫生事件早期监测、智能预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置、医疗救治能力显著提升，快速反应、高效处置、综合救治的工作机制进一步健全且高效运行。

——卫生健康服务能力明显提升。紧密型的县域医共体改革

取得实效，基层普遍具备首诊分诊和健康守门能力，县域内人人就近享有便捷可及、系统连续的基本医疗卫生服务。县域医疗中心基本建立，县人民医院胸痛、脑卒中、创伤、肿瘤、危重孕产妇救治、危重新生儿救治、健康管理中心基本建立，促进县域内人人享有同质化的危急重症、疑难病症诊疗服务。健康服务智能化水平显著提升。老年医学科建设切实加强。全民医保制度进一步健全。县域内人人享有均等化的基本医疗卫生服务。

——全民健康水平得到明显提升。体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型医疗卫生服务体系基本建成，以“一老一小”为重点的全周期健康服务能力明显增强，综合连续的老年健康服务体系基本构建，婴幼儿照护服务供给有效增加，从生命全周期、健康全过程维护和保障人民健康。全民健康素养水平明显提高，健康生活方式得到全面普及。有利于健康的生产生活方式基本形成，居民自我健康管理能力明显提高。

——健康产业科技创新能力明显提升。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提升。建立起体系完善、结构优化的健康产业体系，产业规模显著扩大。

——卫生健康治理能力明显提升。卫生健康行业党的建设全面加强。医疗卫生行业综合监管制度更加完善。卫生健康法制体系建设、医疗行业作风建设和卫生健康文化建设进一步加强。信息技术与科技创新赋能卫生健康，跨区域、跨层级、跨部门、跨机构的卫生健康信息实现共享和业务协同，为群众提供记录一生、服务一生、管理一生的全生命周期健康服务。

“十四五”时期卫生健康事业发展指标

序号	领域	主要指标	单位	2020 年值	2025 年目标值	指标属性
1	健康水平	人均预期寿命	岁	75.5	78.2	预期性
2		健康预期寿命	岁	--	同比例提高	预期性
3		孕产妇死亡率	1/10 万	26.78	≤14	预期性
4		婴儿死亡率	‰	6.16	≤3	预期性
5		5 岁以下儿童死亡率	‰	9.64	≤5	预期性
6		重大慢性病过早死亡率	%	15.92	≤16	预期性
7		城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上人数比例	%	90.10	≥91.5	预期性
8	健康生活	居民健康素养水平	%	18.21	30	预期性
9		经常参加体育锻炼人数比例	%	35	同比例提高	预期性
10		15 岁以上人群吸烟率	%	14.99	≤15	预期性
11	健康服务	每千人口医疗卫生机构床位数	张	4.02	5	指导性
12		每千人口执业（助理）医师数	人	2.07	2.33	预期性
13		其中：每千人口中医类别执业（助理）医师数	人	0.31	0.58	预期性
14		每千人口注册护士数	人	2.34	2.60	预期性
15		每千人口药师（士）数	人	0.43	0.50	预期性
16		每万人口全科医师数	人	2.69	3.36	约束性
17		每万人口专业公共卫生机构人员数	人	3.92	9	指导性
18		孕产妇系统管理率	%	98.90	≥95	预期性
19		3 岁以下儿童系统管理率	%	97.34	≥95	预期性
20		以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	92	≥95	约束性
21		严重精神障碍管理率	%	94	≥95	约束性
22		每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数	张	0.16	1.5	预期性
23		其中：普惠托位数	张	--	1.0	预期性
24		全县儿童青少年总体近视率	%	48.4	≤48	约束性
25		二级以上综合性医院设置老年医学科的比例	%	*	≥60	预期性
26	健康环境	县城以上城市空气质量优良天数比例	%	85	≥85	约束性
27		地表水达到或好于Ⅲ类水体比例	%	--	≥90	约束性
28		国家卫生县城数量占比	%	--	100	预期性
29	健康保障	个人卫生支出占卫生总费用的比例	%	27.58	≤28	约束性
30		城乡居民医保政策范围内住院费用支付比例	%	70.2	≥70	约束性
31		职工医保政策范围内住院费用支付比例	%	81.3	≥80	约束性
32	健康产业	健康服务业总规模	亿元	--	增长	预期性

注：“*”表示暂无公开发布的 2020 年度统计数据；“-”表示无历史统计数据。

三、主要任务

（一）织牢公共卫生防护网

1. 深化疾病预防控制体系改革。健全以县疾控中心为骨干，县级医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，上下联动、分

工协作、防治结合的疾控体系。落实医疗机构疾病预防控制职责，完善疾控机构、医疗卫生机构、城乡社区联动工作机制，夯实联防联控、群防群控基础。健全多渠道监测预警机制，提高实时分析、集中研判能力。加强流行病学调查和检测能力建设，提高疫情防控和应急处置能力。建立稳定的公共卫生事业投入机制，持续加大重大疫病防治经费投入。强化县疾控中心疫情防控和卫生监督执法职责。

2. 加强疾控机构和队伍建设。迁建县疾病预防控制中心，实施县疾病预防控制中心实验室能力提升项目，配齐实验室仪器设备，建设卫生应急物资储备库，全面提高监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测和应急处置能力。加强疾病预防控制人才队伍建设，合理核定疾病预防控制机构人员编制并足额配备，合理核定疾控监督员编制。建立适应现代化疾病预防控制体系的人才培养使用机制，稳定疾病预防控制队伍。着力培养能解决病原学鉴定、疫情形势研判和传播规律研究、现场流行病学调查、实验室检测等实际问题的人才，加强疾控骨干人才队伍建设，强化岗位培训，提升现场流行病学调查等核心能力。完善公卫医师准入、使用、考核评价和激励机制，到2025年，至少拥有5名具有较高水平现场流行病学调查能力的骨干人才，所有新入职的公共卫生医师上岗前须经过规范化培训。

3. 强化基层和医院公共卫生责任。明晰乡镇公共卫生管理权责，村（居）委会健全公共卫生委员会。乡镇卫生院、社区卫生服务中心落实基层疾病防控、公共卫生管理服务职责，至少配备1名公共卫生医师，公共卫生人员所占编制不得低于专业技术人

员编制数的 25%。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。将监管场所医疗卫生工作纳入公共卫生体系，加强监管场所医疗卫生专业化建设。落实各级医疗机构公共卫生职责，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，配备具备相应资质的人员，建立医疗机构公共卫生责任清单制度和医疗机构公共卫生服务经费保障机制。加强疾控机构对医疗机构疾控工作的技术指导和监督考核。充分发挥医疗机构、药店等疫情防控“哨点”作用，全面提升公立医院预检分诊、发热门诊、实验室检测能力，完善发热门诊功能，全部发热门诊要独立开展检验和影像检查。

4. 创新医防协同机制。完善专业公共卫生机构、县级医疗机构、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深度合作，建立共同承担公共卫生责任、保障人民群众健康的协同协作机制，建立疾病预防控制机构和医疗机构人员通、信息通、资源通、监督管理相互制约的机制。健全公共卫生医师制度，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。探索建立疾控监督员制度，在医疗机构设立专兼职疾控监督员，监督疾控工作开展情况，督促落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任。探索疾病预防控制专业人员参与县域医共体工作，推动县级疾控机构与县域医共体协同建设发展。鼓励防治结合类专业公共卫生机构通过提供预防保健和基本医疗服务获得合理收入，提高医疗机构绩效考核评

价中疾病预防控制工作的权重，完善与居民健康结果相挂钩的公共卫生和社区卫生服务激励机制。

5. 完善公共卫生服务项目。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，持续巩固和扩大服务面、优化服务内涵、提高防治结合和健康管理服务水平。继续抓实国家免疫规划，强化慢病预防、早期筛查和综合干预。加强城乡社区慢病医防融合，推进基本公共卫生服务均等化、项目制度化。鼓励结合实际把受群众欢迎、与基层能力相适应、服务获得感强的项目纳入地方公共卫生服务项目。

6. 完善突发公共卫生事件监测预警处置机制。构建和完善多点触发、反应快速、权威高效的监测预警体系，完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测和网络直报系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制，打通信息系统，发挥基层哨点作用，早发现、早报告、早处置，增强传染病报告信息时效性和敏感性，建立智慧化预警多点触发机制，健全多渠道监测预警机制，强化医疗卫生机构和医务人员依法依规报告责任，开通社会公众主动报告疑似传染病和异常健康事件的渠道，依托公共卫生、动物疫病、食品安全、生态环境等系统，共享检测报告并实时报送异常健康事件，提高潜在隐患的早期识别、快速报告、实时分析和综合研判的能力。健全信息报告和风险评估制度，明确传染病和突发公共卫生事件信息报告责任，依法依规落实医疗卫生机构疫情信息报告责任。健全突发公共卫生事件应对预案体系和应急处置机制。建立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。完善应

急预案体系和定期演练机制。分级分类组建卫生应急队伍，强化监测预警、形势研判和风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置、社区指导、物资调配等领域和职能，动态修订专项预案和部门预案，提升预案针对性、操作性和约束性。建立全社会定期演练机制，加强有针对性的传染病疫情和突发事件应急培训和实战演练。提升医务人员早期识别和应急处置水平，完善首诊负责、联合会诊等制度和应急处置流程，加强排放物中粪大肠菌群、肠道病毒等指标监测，提高各级各类医疗卫生机构规范化处置能力。

7. 健全重大疫情救治体系。完善院前医疗急救体系，完善二级以上综合医院（含中医医院）急诊科设置。推动院前医疗急救与医院信息系统连接贯通。加快县人民医院传染病病区、标准化感染性疾病科建设，提升县人民医院传染病防控救治能力。中心乡镇卫生院和有条件的乡镇卫生院、社区卫生服务中心建立传染病综合防控站点，设立独立发热门诊，一般乡镇卫生院和社区卫生服务站建立标准化的发热哨点诊室，提升基层疫情防控和应急救治基本功能。推动中医药融入疾病预防控制和应急救治体系，发挥中医疫病防治和紧急医学救援支撑功能。

8. 健全科技支撑体系。按照公共卫生信息化建设标准与规范，加强疾病预防控制信息化建设，推动县疾病预防控制中心和预防接种单位信息系统升级，优化预防接种服务，依托各类健康信息平台 and 系统，建设涵盖传染病监测、慢性病及其危险因素监测、职业病及其危害因素、免疫规划、精神卫生、健康危害因素监测、疾控综合管理服务等业务应用系统的综合监测平台，实现各级各类医疗机构与疾病预防控制信息系统互通共享。建立多部

门业务协同和信息共享机制，推进健康大数据在公共卫生领域的应用。

9. 健全物资保障体系。以提升医疗卫生救治能力、应对突发公共卫生事件能力为重点，优化医疗救治、应对突发公共卫生事件集中隔离医学观察场所、物资储备基地、检验检测和应急救援队伍建设布局。完善储备制度，科学制定储备目录，合理确定储备种类、规模和储备点。定期开展储备评估，形成动态储备、更换和调用机制。完善疫情防控、医疗救治、物资储备、产能动员、调运保障流程，加强医疗和公共卫生物资储备机制建设。强化基层应急处置能力，加强县人民医院急诊科、创伤相关学科建设，改善场所、设施、设备条件，建立机动化综合应急队伍，配备背囊化便携式设备。加强医疗卫生应急、生物安全管理，建立各类医疗防护物资、急救物资、血液、药品、医疗器械、负压救护车和大型医疗设备等物资储备配备计划、清单、使用管理等保障制度，构建平急结合、运转高效、科学规范的医疗卫生物资保障体系。规划布局战时可转换为方舱医院的体育场馆等设施。到2025年，组建1支综合应急队伍。

10. 确保生物安全。加强县级医疗卫生机构病原微生物实验室标准化建设，继续加强各级各类医疗卫生机构相关人员实验室生物安全意识和技能培训，进一步规范高致病微生物样本采集、运输、检测和保存及其监督管理。

11. 健全卫生健康监督执法体系。健全县卫生健康监督执法体系，合理配置人员，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，提高卫生健康监督执法能力。加强

卫生健康监督执法信息化建设，创新“互联网+监管”手段，加强传染病防控等重点领域监督执法，强化对医疗机构传染病防控工作的巡查监督，大力开展专项整治，深入实施“双随机一公开”监督检查。到2025年，力争全县实现行政审批、行政处罚信息互联互通和实时共享，承担监督执法的机构有效运用行政执法设备开展现场执法工作，实现对执法的全过程记录，承担卫生监督协管工作的乡（镇）全部装备卫生监督协管信息系统。

专栏1 公共卫生重大项目

县级疾病预防控制中心基础设施建设项目：迁建县疾病预防控制中心。

县级医院传染病防控能力提升建设项目：加快县人民医院传染病病区、标准化感染性疾病科建设，提升县人民医院传染病防控救治能力。

紧急医学救援能力提升项目：完善院前医疗急救体系，完善二级以上综合医院（含中医医院）急诊科设置。推动中医药融入疾病预防控制和应急救治体系，发挥中医疫病防治和紧急医学救援支撑功能。

（二）干预主要健康问题

12. 强化健康教育。强化医疗卫生机构健康教育职能，健全社会健康教育网络。以提高全民健康素养水平为核心，健全健康知识和技能核心信息发布制度，开展全县健康素养和生活方式监测。加大健康科学知识宣传力度，探索建设健康科普基地，充分发挥全媒体在健康科普知识发布和传播中的积极作用。鼓励把健康教育纳入国民教育体系，中小学普遍开设体育与健康教育课。

13. 促进健康行为。推进全民健康生活方式行动，加强家庭、高危群体生活方式和行为干预指导，开展健康知识“六进”活动推行“三减三健”活动。深化体卫融合，推进全民健身，倡导“主

动健康”理念，普及“运动促进健康知识”。完善全民健身公共服务体系，推进社会体育场地设施建设和学校场馆开放共享，提高便民健身场所覆盖面。以青少年为重点开展国民体质监测和干预。在社区医疗卫生机构中设立科学健身门诊，推动国民体质监测站点与医疗卫生机构合作。倡导树立珍惜食物的意识和平衡膳食习惯。实施国民营养计划和合理膳食行动，普及膳食营养知识，健全居民营养监测制度。探索根据年龄、职业等特征开展有效健康体检。加强对学校、幼儿园、养老机构等营养健康工作的指导，开展示范健康食堂和健康餐厅建设。全面推进控烟履约，深入开展控烟宣传教育，把党政机关建成无烟机关，推进公共场所无烟环境建设，15岁以上人群吸烟率控制在15%以内。加强限酒健康教育和干预。加强更年期妇女、老年人骨质疏松筛查和综合干预。

14. 实施慢性病综合防控。巩固提升慢性病综合防控示范县成果，完善政府主导、多部门参与的慢性病综合防控工作机制，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慢性病健康管理体系，推动防、治、康、管整体融合发展。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，探索建立健康危险因素监测评估制度。完善慢性病患者管理信息平台，实现慢性病信息互联互通。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。推进高血压、糖尿病、高血脂、脑卒中、心血管疾病、慢性阻塞性肺疾病、癌症等重大慢性病机会性筛查干预管理，多渠道扩大癌症早诊早治覆盖范围，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。建立35岁以上人群首诊测血压制度，全面实施35岁及以上

就诊和体检人群血糖、血脂检测，将肺功能检查纳入 40 岁及以上人群常规体检。提升基层呼吸系统疾病早期筛查和干预能力，推行高危人群首诊测量肺功能。推进在企事业单位、公共场所设置免费自助血压检测点，引导群众定期检测。推进“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管，到 2025 年，高血压、II 型糖尿病患者规范化管理率均达到 91% 以上。以龋齿、牙周病等口腔常见病防治为重点，加强口腔健康工作，12 岁儿童龋齿患病率控制在 30% 以内。

15. 加强传染病和地方病防控。进一步优化新冠肺炎疫情常态化防控策略，不断巩固疫情防控成果。坚持多病共防，进一步加强流感、布病等重点传染病监测和分析，统筹做好鼠疫、人感染高致病性禽流感等新发突发传染病防控。加强艾滋病实验室检测、筛查、抗病毒治疗和随访管理。到 2025 年，艾滋病全人群感染率降低至 6.3/万以下。全面实施病毒性肝炎防控模式，开展消除丙肝公共卫生危害行动。实施结核病综合防治服务模式，加强肺结核患者发现和规范化诊疗，实施耐药高危人群筛查和监测，强化基层医疗卫生机构结核病患者健康管理服务，2025 年肺结核发病率降低至 32/10 万。有效防控霍乱、手足口病、麻疹等重点传染病疫情，强化鼠疫、乙脑、炭疽等传染病监测。实施以传染源控制为主的狂犬病、布病、包虫病等人畜共患病综合治理，实施布病攻坚行动，落实包虫病综合防治策略，提升包虫病普查普治工作质量。建立和完善地方病监测体系，持续开展地方病监测与调查，加强地方病现症病人救治管理，巩固地方病防治成果，持续控制和消除重点地方病危害。

16. 强化疫苗预防接种。稳妥有序做好新冠病毒疫苗接种工作，加强全流程管理，逐步提高人群接种率，确保接种安全。推动重点人群流感疫苗接种。继续实施国家扩大免疫规划，保持高水平免疫规划疫苗接种率，以乡镇（社区）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率不低于90%，不断提高非免疫规划疫苗覆盖水平，完善预防接种管理制度体系，加强免疫规划冷链系统和信息化建设，巩固发展“互联网+”预防接种服务中心，提升预防接种单位服务能力。

17. 加强精神卫生和心理健康。加强精神卫生防治体系和心理健康服务体系建设和规范化管理，完善心理健康和精神卫生服务体系，加大全民心理健康科普宣传力度，提升心理健康素养。加强抑郁症、焦虑障碍、睡眠障碍、儿童心理行为发育异常，老年阿尔茨海默病等常见精神障碍和心理行为干预。加强儿童孤独症（自闭症）等精神类疾病的健康管理和干预，落实残疾儿童康复救助制度职责。建立精神障碍社区康复服务体系，完善精神障碍社区康复服务。积极对接上级精神卫生专业机构建立精神卫生“远程医疗服务”模式。“十四五”末，严重精神障碍患者管理率达到95%以上。加强心理门诊建设，提高突发事件心理危机的干预能力和水平，加强常见精神障碍防治、规范化诊疗能力和心理行为问题识别干预。培育专业化、规范化社会心理健康服务机构，承担公众心理健康教育和心理咨询等任务。设立统一的心理援助热线，为公众提供公益服务。充分发挥精神卫生专业机构引领示范作用，提升医疗机构和各类临床科室医务人员心理健康服务能力。

18. 加强伤害预防和干预。加强部门联动，开展意外死亡综合防治。健全学校安全管理制度，完善学校安全事故应急预案，加强学生和家的安全教育，落实踩踏、溺水、中毒、坠落等易发安全事故防范措施，降低在校中小生意外伤害死亡率。加强道路交通安全设施设计、规划和建设，落实公路养护和管理规范，加强运营公路临水、临崖、急弯陡坡和长大桥隧路段的交通隐患治理，降低道路交通伤害死亡率。加强适老环境建设和改造，减少老年人意外跌倒等伤害。落实安全生产宣传教育，提高全民安全防范意识和防护技能，及时应对处置火灾、地震等安全事故，减少生产安全事故死亡人数。到2025年，跌倒或坠落、交通死亡率低于全区平均水平。完善产品伤害监测体系，建立完善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。

19. 保障食品药品安全。构建事权清晰的食品安全责任体系，严把从农田到餐桌的每一道防线。健全食品安全风险监测通报、会商和科学研判机制，定期开展人群营养状况监测，制定膳食营养相关疾病的防控策略。加强食品安全监管，每季度对食品流通环节进行样品采集和检测，开展食源性疾病流行病学调查和医疗救治。强化食品安全风险预警交流和会商，每年食品抽检监测量不少于5批次/千人。加强食用农产品质量安全监管，提升农产品质量安全和品质水平，食用农产品质量安全监测总体合格率稳定在97%以上，食品评价性抽检合格率稳定在98%以上。构建严密高效的药品管理责任体系，进一步完善药品安全监管制度，建立“三位一体”的检验检测和信息化追溯体系，强化药品流通监

管。到 2025 年，化学药及中成药抽检合格率稳定在 99%以上，中药饮片抽检合格率稳定在 90%以上，药品抽检合格率稳定在 97%以上。

20. 加强环境健康管理。深入开展污染防治行动。基本消除重污染天气，完善水污染防治流域协同机制。完善环境健康风险评估技术方法和监测体系。探索建立重大工程、重大项目健康影响评估技术体系，形成制度框架。开展新污染物健康危害识别和风险评估。强化公共场所及室内环境风险评价。实行医疗废弃物集中处理，健全县域医疗废弃物收集转运处置体系。动员全民参与，提升居民环境与健康素养，构建形成各方积极参与，协作共建健康环境的社会格局。

专栏 2 健康问题干预重大项目

健康中宁建设项目：围绕健康中宁行动和全民健康水平提升行动，以提高我县人均预期寿命为目标，每年遴选并支持在全方位健康影响因素干预、维护全生命周期健康、防控重大疾病等方面，跨学科、跨领域、跨行业开展科学研究、临床应用、宣传推广、惠民服务的项目，以项目推动健康中宁和全民健康水平提升行动，逐步提高我县居民人均预期寿命。

重大慢性非传染性疾病医疗机构机会性筛查干预项目：依托县级医疗机构和基层医疗卫生机构，开展常住居民心血管病、脑卒中、高血压、糖尿病、高血脂、慢性阻塞性肺疾病、肺癌、上消化道癌症（胃癌、食管癌）、结直肠癌等重大慢性病机会性筛查干预管理。逐步将重大慢性病机会性筛查干预管理适宜技术纳入诊疗常规和基本医疗保险支付范畴，推进重点癌症机会性筛查适宜技术的广泛应用，提高癌症早诊早治能力。

健康素养监测项目：开展健康素养和生活方式监测，推进全民健康生活方式行动，加强家庭、高危群体生活方式和行为干预指导，强化健康体重、健康口腔、健康骨骼、孕产期健康等专项行动。开展中医药健康教育和群众性中医养生保健活动，提高全民中医健康文化素养水平。

慢性病综合防治项目：推进慢性病综合防控，完善慢性病防控政策，强化健康支持环境建设，优化慢性病防控体系，实现慢性病防、治、管整体融合发展。实施儿童视力保健和学生肥胖、龋齿等常见问题综合干预。加强老年人群重点慢

性病的早期筛查、早期干预及分类管理，开展阿尔茨海默病、帕金森病等疾病的早期筛查和健康指导。

（三）提供全方位全周期健康服务

21. 促进优生优育。实施三孩生育政策。严格落实产假、哺乳假等制度，落实父母育儿假。合理配置母婴设施等公共服务资源。构建新型婚育文化，营造生育友好的社会环境。实施母婴安全计划、健康儿童行动提升计划，倡导适龄婚育、优生优育，向孕产妇免费提供生育全过程的基本医疗保健服务。全面落实母婴安全五项制度，提供优质的生育全过程医疗保健服务。加强出生缺陷综合防治，构建覆盖城乡居民，涵盖婚前和孕前、孕期、产前、新生儿各阶段的出生缺陷三级防治体系。加强儿童早期发展工作，到2025年，孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率进一步提升，孕前优生健康检查目标人群覆盖率和产前筛查率均达到80%以上，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到98%以上，新生儿听力筛查率达到95%以上，先天性心脏病、唐氏综合征、听力障碍、苯丙酮尿症、地中海贫血、神经管缺陷等严重出生缺陷得到有效控制。

22. 发展婴幼儿照护服务。建立完善有利于婴幼儿照护服务发展的土地、住房、财政、金融、人才、税收等支持政策，支持多种形式的婴幼儿照护服务专业化、规范化发展。健全完善托育服务机构设置、登记备案、信息公示和质量评估等相关标准规范，推进与市场监管、民政、编制等部门信息互通共享，严把婴幼儿照护服务机构准入关，探索服务指标跟踪监测。制定完善婴幼儿照护服务人才培养、培训规划和标准，加强婴幼儿照护服务人才培养，推动从业人员职业技能登记评价，建立综合监管机制，加

强社会监督和行业自律，提高保育保教质量和水平。做好普惠托育服务项目谋划、储备、申报工作，积极争取中央预算内投资，推进政府建设公办托育服务中心，支持企事业单位等社会力量举办托育服务机构，推动建设一批方便可及、价格可接受、质量有保障的普惠托育服务机构。支持有条件的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，有条件的可向附近居民开放。鼓励国有企业等主体积极参与各级政府推动的普惠托育服务体系建设。拓展基层公共卫生机构照护指导服务功能，完善居住社区婴幼儿活动场所和服务设施，建立社区普惠托育中心，以社区家庭为主要服务对象，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和家庭婴幼儿早期发展专业指导服务，支持隔代照料、家庭互助等照护模式。鼓励符合条件的社会组织承接社区公益性婴幼儿照护服务。推进幼儿园发展托育一体化服务，鼓励和支持有条件的幼儿园开设托班，招收2至3岁幼儿。多点发力，培育形成一批具有示范引领和辐射带动效应的婴幼儿照护服务机构。支持“互联网+托育”发展，支持优质机构、行业协会开发公益课程，打造一批关键共性技术的互联网、移动网络平台及直播教室，开展在线父母课堂、在线家庭教育咨询等服务，帮助家庭成员提高照护能力。鼓励保险机构开发相关责任险及托育机构运营相关保险。

23. 保障妇女儿童健康。配齐县妇幼保健计划生育服务中心设备，全面提升产科、儿科诊疗能力。实施母婴安全行动提升计划、健康儿童行动提升计划，全面落实母婴安全五项制度。加强综合医院产、儿科建设，提升妇幼健康服务能力。加强危重孕产

妇和新生儿救治中心建设，全面提升危重孕产妇和新生儿救治能力，控制全县孕产妇死亡率和婴儿死亡率持续稳中有降。加强孕产妇和7岁以下儿童保健管理，管理率均保持在90%以上。实施妇幼健康促进行动，深入开展妇幼保健特色专科建设。开展妇女宫颈癌、乳腺癌“两癌”筛查，提高妇女常见病筛查率和早诊早治率。实施母乳喂养促进行动，倡导母乳喂养，加强母乳代用品销售监管。加强婴幼儿辅食添加指导，降低儿童贫血患病率和生长迟缓率。加大儿童贫血、肥胖、视力不良、龋齿、心理行为发育异常、听力障碍、脊柱侧弯等风险因素和疾病的筛查、诊断和干预力度。开展婴幼儿养育照护和学龄前儿童营养专业指导，促进儿童早期发展。加强儿童健康服务网络建设，2025年，每千名儿童拥有儿科执业（助理）医师达到0.85名，床位增至1.1张。推动儿童保健门诊标准化、规范化建设，做好儿童健康管理和指导。改善妇幼保健机构设施设备条件，推进妇幼保健机构标准化建设。

24. 强化青少年健康服务。加强学生体质健康管理，培养青少年体育爱好，提高身体素质。加强学校健康教育，开展学生生理、心理卫生和 health 行为教育、生命教育和食品药品安全等健康科普宣传。开展学生健康影响因素监测与评价，落实食品安全、传染病防控、学校卫生、青少年控烟措施。全县儿童青少年总体近视率保持逐年下降。以青少年等为重点，开展性健康、性心理、性道德和性安全的宣传教育和干预，加强对性传播高危行为人群的综合干预，减少意外妊娠和性相关疾病传播。

25. 强化老年健康服务。做好老年健康教育工作，加强老年

健康教育科普工作，开展老年人健康素养促进项目。加强老年期重点疾病的早期筛查。实施老年人失能预防与干预项目、老年人心理关爱项目，开展老年口腔健康行动、老年营养改善行动和老年痴呆防治行动，延缓功能衰退，促进身心健康。到十四五末，60岁及以上老年人城乡社区规范化健康管理服务率达到65%以上。强化疾病预防控制机构和基层医疗卫生机构作用，指导开展老年期重点疾病预防控制工作，促进老年健康服务向社区和家庭延伸。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，提高综合性医院老年医学科和老年医院多病共治能力。加强县人民医院老年医学科建设，加快老年友善医疗机构建设。支持县人民医院、中医医院、医养结合机构、社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院等机构开设安宁疗护病区或床位。强化老年健康和医养结合人才队伍建设，提升医养结合服务质量和水平。

26. 加强职业健康服务。以县疾病预防控制中心为主干，加强重点职业病和职业病危害因素监测、专项调查、职业健康风险评估、职业健康检查、职业病报告、应急处置、职业健康宣传教育与健康促进管理，强化职业病危害源头治理能力。提升县级医疗机构职业病救治康复水平。强化职业健康危害源头防控和风险管控，深化重点行业职业病危害专项治理。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。建立健全职业病和职业病危害因素监测评估制度，扩大主动监测范围，工作场所职业病危害因素监测合格率达到85%以上。强化尘肺病等重点职业病救治保障，实施分类救治救助原则，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和基本生活救助保障措施。加强职业健康促进。全面提高劳动者职业健康素养，倡导健康工作方式，显著提升工作相关的肌肉骨骼疾病、精神和心理疾病等防治知识普及率，深入开展争做“职业健康达人”活动。推进用人单位依法履行职业病防治法相关法律责任和义务，鼓励用人单位开展职工健康档案规范管理，逐步提升企业职业健康管理能力，落实职业病防治主体责任。

27. 加强残疾康复服务。加强残疾人健康管理，推进残疾人家庭医生签约服务。实施残疾预防行动计划，强化残疾预防宣传工作，开展全人群、全生命周期的残疾预防。推进 0-6 岁儿童残疾筛查、康复救助，建立完善筛查、诊断、康复、救助衔接的工作机制，对筛查出的残疾儿童给予早期干预。加强残疾人心理健康工作，开展残疾人健康状况评估。开展防盲治盲工作，加强眼健康管理。加强防聋治聋工作，提升耳与听力健康水平。提升和改善残疾人医疗康复服务，完善医疗机构无障碍设施，强化残疾人服务设施和综合服务能力建设，为残疾人提供就医便利，提升康复医疗、康复训练、辅助器具适配等服务质量。提升县人民医院、中医院和医康养综合服务中心康复服务能力。推动康复与教育、残疾与健康、医疗与康复等融合发展，提升残疾人健康服务水平。

专栏 3 保障生命全周期重大项目

妇幼健康保障和能力提升工程：配齐县妇幼保健计划生育服务中心设备，全面提升产科、儿科诊疗能力。

老龄健康服务保障项目：加强县人民医院老年医学科建设，加快老年友善医疗机构建设。支持县人民医院、中医医院、医养结合机构、社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院等机构开设安宁疗护病区或床位。

托育服务机构建设项目：实施县级托育中心和托育机构建设项目及依托民营机构的托育服务机构改扩建项目。通过政府支持、部门协作、社会参与自建、共建托幼服务机构，建设1家示范性托育服务机构。

28. 巩固健康扶贫成果。落实“四个不摘”，保持政策总体稳定，确保基本医疗有保障。把巩固拓展健康扶贫成果与乡村振兴有效衔接，与深化医药卫生体制改革、做好重大疾病防控和公共卫生工作、促进人口均衡发展与健康老龄化、推动中医药振兴发展、加强人才队伍建设、基层卫生服务能力提升等重点工作融合推进，提升已脱贫地区卫生健康服务能力和群众健康水平。健全防止因病返贫动态监测和帮扶机制，将相关信息及时反馈、预警核实。对脱贫不稳定户、边缘易致贫人口大病、重病救治情况实施动态监测。落实各项医疗保障政策和社会救助、慈善帮扶等措施。持续推进三级医院对口帮扶工作。持续推进脱贫地区乡村医疗卫生服务体系达标提质建设，支持采用巡诊派驻方式保障农村医疗卫生服务覆盖，确保乡村医疗卫生机构和人员“空白点”持续动态清零，巩固拓展健康扶贫成果。

（四）提高医疗卫生服务质量

29. 构建优质高效医疗服务体系。坚持“优化结构、提升内涵”的发展策略，合理提升增量，科学调整存量。补齐县级医疗卫生短板。改善县级医疗机构业务用房条件，更新换代医疗装备，完善保障设施，提升县级医院救治能力。加快完善城市社区卫生服务体系，提升乡镇卫生院综合服务能力，夯实基层医疗卫生服务网底。积极支持社会力量举办医疗机构，推动社会办医院健康有序发展。

30. 提升区域医疗整体水平。统筹全县范围内医疗卫生机构，

推动资源优化调整，实现区域范围内资源共享。积极开展自治区级、市级临床专科建设，提升县人民医院胸痛、卒中、创伤、孕产妇、新生儿、呼吸、肿瘤综合治疗和慢性病管理等专科水平。到2025年，创建3个自治区级重点专科、8个市级重点专科，建设呼吸、妇产、儿科等3个市级专科医疗中心。

31. 推进医疗服务提档升级。开展县级医院等级提升行动，促进医院全面协调可持续发展。加强社区卫生服务中心（站）建设，加强乡镇卫生院急诊科、内科、外科、妇科、麻醉科、功能检查科等建设，打造一批县域医疗分中心。强化乡村卫生一体化管理，提升村卫生室标准化建设和健康管理水平。2025年，县人民医院、中医医院达到三级乙等标准。社区卫生服务中心达到1所，至少有3家乡镇卫生院达到国家推荐标准。

32. 夯实基层医疗卫生服务。把基层医疗卫生服务体系纳入乡村振兴战略统筹推进，加大投入，改善基层基础设施条件。优化基层医疗卫生机构功能定位，不断拓展乡镇卫生院和社区卫生服务中心功能，提高常见病、多发病、慢性病门诊、住院服务和传染病防控能力，提高公共卫生服务、健康管理服务水平，逐步达到服务能力基本标准，具备辖区内居民首诊、双向转诊能力，有能力开展的技术和项目不断增加，基层门急诊服务量占比得到提升。健全发展乡村医疗卫生体系，推动乡镇卫生院发展全科医学、中医和口腔等特色专科，推动中心乡镇卫生院逐步达到二级医院服务能力，实现基层100%乡村医疗卫生机构标准化建设，持续提高群众就医可及性。

33. 深化对外交流合作。充分利用闽宁、京宁协作对口帮扶

等平台，依托中宁县柔性引才计划，紧盯全区专科建设前沿，引进高端专业技术人才。搭建专家“献智、献技、献策”平台、学术交流平台、技术推广平台、专科联盟平台等交流合作共享平台。加强医疗卫生机构在职人员学历教育，优化卫生健康人才队伍学历结构，提升专业人员学历层次。每年遴选 20 名左右技术骨干到区外进修学习半年以上，遴选 30 名有培养潜力人才到自治区级医疗卫生机构研修半年以上。到 2025 年，累计柔性引进高层次人才 20 名以上。

34. 强化人才队伍建设。加强全科医生、药师、中医药健康服务、卫生应急、卫生信息化复合人才、急需紧缺专业人才和高层次人才队伍建设。加大养老护理员、康复治疗师、心理咨询师等健康人才培养培训力度。深入推进人事薪酬制度改革，落实“定向评价、定向使用”职称晋升政策、“两个允许”和“一类保障、二类管理”要求，提高公共卫生机构和基层医疗卫生机构中高级岗位设置比例，合理核定绩效工资总量和水平。深入实施全科医生特岗计划、农村订单定向医学生免费培养和助理全科医生培训计划，支持二级及以上医院在职或退休医师到乡村基层医疗卫生机构多点执业。实施县乡医疗卫生一体化发展，借助“百名医师下基层项目”“基层卫生人才能力提升培训项目”，采取“上一下一、上下联动”措施，每年选派 30 名乡镇卫生院医务人员到县级医疗机构进行中长期跟班培训，上级医疗机构选派 20 名人才支援下级医疗机构。到 2025 年，实现乡镇卫生院临床医生轮训全覆盖。

35. 加快推进科技创新。加强医学科技创新环境和创新基础

条件建设，加大卫生科技人才培养力度。提高医疗卫生机构卫生技术的引进、消化、吸收和再创新能力。聚焦保障人民健康重大需求，保障重大疾病防控，营养与健康、人口老龄化、中医药传承与创新等重大民生与科技问题，加强“互联网+健康”科技交流与对外合作，加大卫生健康领域重大专项和科技成果转化，提升卫生科技和医疗服务整体水平。加强卫生健康知识科普工作，建立面向公众的健康知识筛选评价体系，筛选一批适合媒体传播的科普资源，重点加强慢性疾病预防、传染性疾病预防、医疗急救、食品药品安全、中医药养生保健，提升面向老年人、孕产妇、青少年等重点人群的健康科普水平。

专栏4 提高医疗卫生服务质量重大项目

专科医疗服务能力建设项目：二级以上综合医院按照标准建设麻醉科，提升麻醉服务能力。加强呼吸、儿科、妇产、老年医学等专科建设，提升各级医院专科救治服务能力。

县级医院服务能力提升工程项目：县人民医院、中医医院积极创建三级乙等医院。加强薄弱专科建设，建设4个县级薄弱专科，着力提升服务能力。

基层医疗机构能力提升工程项目：建成社区卫生服务中心1所，至少有3个乡镇卫生院达到国家推荐标准，至少有1所乡镇中心卫生院能规范设置发热门诊和隔离医学观察病区。开设康复、护理床位，增加养老功能，到2025年，基层医疗机构康复护理床位占比达到30%以上。

（五）促进中医药事业发展

36. 建立符合中医药传承创新特点的服务体系。开展中医药文化传承、古籍文献资源保护与利用，建立健全县、乡、村全覆盖的三级中医药服务网络体系。加强县中医医院枸杞养生馆建设。实行中医药人员“县管乡用”，鼓励退休中医医师到基层提供服务。推广中医药适宜技术，实现健康可持续发展。主动融入全县“互联网+医疗健康”总体构架，建设中医药煎配送中心、智能辅助诊断系统、智能给药系统等，全力打造智慧中医医院，

实现中医药精细化、智能化管理。推动中医药文化进校园，鼓励在中小学开展中医药文化教育。

37. 筑牢基层中医药服务阵地。加快补齐县级中医医院服务能力短板。推广基层中医药综合服务模式，社区卫生服务中心建设中医馆，社区卫生服务中心和乡镇卫生院创建“旗舰中医馆”，社区卫生服务站和村卫生室建设中医阁。加强对基层中医药服务的指导，大力推广中医药适宜技术，强化基层医疗卫生机构中医药服务阵地和服务能力，开展乡村医生中医药知识与技能培训。乡镇卫生院、社区卫生服务中心配备中医诊疗、康复训练等基本设备，能够为群众提供 10 种以上中医适宜技术服务，社区卫生服务站、村卫生室能够提供 5 种以上中医适宜技术服务。到 2025 年，乡镇卫生院、社区卫生服务中心实现“中医馆”建设全覆盖。

38. 加快中医专科能力建设。迁建中医医院或改扩建中医医院住院部大楼，发挥中医药在疾病预防和康复中的特色优势，以特色优势学科建设为重点，推进技术、管理和品牌扩容提升。完善中医专科专病防治体系，做优做强中医重点专科，重点支持骨伤、肛肠、儿科、皮肤科、妇科、针灸、推拿等专科能力建设。提升中医医院急救救治能力，加强呼吸科、急诊科、重症医学科、感染科等相关科室基础设施建设。2022 年，建成县域中医医疗（康复）中心。

39. 发挥中医药在疾病预防和康复中的特色优势。强化中医药在疾病预防中的作用，推动中医治未病健康工程升级，加强中医类机构治未病中心建设；推动县人民医院和妇幼保健计划生育服务中心设立治未病科。强化中医药特色康复能力，实施中医药

康复服务能力提升工程，推进医康养综合服务中心能力建设，提升基层医疗机构康复服务供给，加强中医药康复专业队伍建设。

40. 促进中医药传承创新发展。开展中医药文化传承、古籍文献资源保护与利用，挖掘和传承中医药宝库中的精华和精髓，有计划、有步骤对中医药文物、文献、古方、单验方进行收集、整理、保护。强化中药质量监管，促进中药质量提升。支持县中医医院与高等院校、中医药科研机构等共享资源、协同创新，完善中医药医教研一体化模式。实施中医药文化传播行动，推进中医药文化繁荣发展。

41. 加快中医药产业发展。落实自治区中药材产业发展扶持政策，推进中药材规模化、规范化种植，加大道地中药材保护开发，探索开展枸杞及甘草、黄芪、板蓝根、金银花等中药材种植，加快中宁枸杞等中药材种植示范基地建设，培育1—2个中药材知名品牌和龙头企业。以中宁枸杞标准、道地药材宁夏枸杞认证标准为引领，整理形成中宁枸杞等中药材生产操作管理技术规范。

42. 完善中西医结合制度。建设中西医协同“旗舰”医院、“旗舰”科室，在综合医院、专科医院等逐步推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式。开展中西医联合诊疗，建立综合医院、专科医院中西医会诊制度，将中医纳入多学科会诊体系。开展中西医结合学科（专科）建设。完善西医学习中医制度，对医院临床医师开展中医药专业知识培训，培养高层次中西医结合人才和能够提供中西医结合服务的专业技术人员。开展重大疑难疾病、传染病、慢性病等中西医联合科研攻关。

专栏5 中医药事业发展重大项目

实施县中医医院专科能力建设。完善中医专科专病防治体系，做优做强中医重点专科，重点支持骨伤、肛肠、儿科、皮肤科、妇科、针灸、推拿等专科能力建设。

县级中医医院提标扩能建设：迁建中医医院或改扩建中医医院住院部大楼，重点支持县级中医医院改善业务用房条件，更新医疗装备，加强传染性疾病科等专科能力，提高应急服务能力。

基层医疗卫生机构中医药服务能力提升项目：支持已建成中医馆提标扩能，新建社区卫生服务中心建设中医馆，创建“旗舰”中医馆，较大规模的社区卫生服务站和村卫生室建设中医阁，通过改善中医诊疗环境、完善配置中医诊疗设备、加强中医药人员配备，提升基层医疗机构中医药服务能力。

（六）深入开展爱国卫生工作

43. 加强组织机构建设。进一步完善县级爱国卫生工作网络和公共卫生设施，明确各级机构专兼职爱国卫生工作人员及职责，加强爱国卫生工作人员能力建设，充分发挥社会组织、专业机构等作用，加强爱国卫生工作技术指导、宣传引导和技术培训。

44. 创新社会动员机制。充分发挥爱国卫生运动的制度优势、组织优势、文化优势和群众优势，将爱国卫生运动与传染病、慢性病防控等紧密结合，大力开展健康知识科普，倡导文明健康、绿色环保的生活方式。促进爱国卫生运动融入城镇和乡村基层治理，发挥工会、共青团、妇联等群团组织作用，完善社会力量参与机制，培育专业社工、志愿者队伍，推动爱国卫生运动融入群众日常生活，形成自上而下行政动员和自下而上主动参与相结合的群众动员机制。

45. 改善城乡环境卫生。开展城乡环境卫生综合整治，健全爱国卫生日制度，持续推进爱国卫生日活动。进一步加大城乡垃圾和污水处理设施建设力度，提高生活污水和垃圾处理水平。全面推进厕所革命，加快中小学校、旅游景区、农贸市场、商场、

医疗卫生机构、客运站等重点公共场所厕所改造、提标升级。实施饮用水安全保障工程，提升农村供水保障能力和饮水安全标准，加快城市供水设施建设和技术改造。科学开展病媒生物监测、消杀和预防性消毒，有效治理危害健康的主要环境因素。

46. 巩固国家卫生县城和全国健康促进县创建成果。持续加强国家卫生县城和全国健康促进县建设，顺利通过国家复审。推进自治区卫生城镇建设，开展第三方评估，创造健康支持环境，把全生命周期理念贯穿城乡规划、建设和管理全过程。实施全民健康素养提升工程，大力开展倡导讲文明、铸健康、守绿色、重环保等文明健康绿色环保生活方式活动。创建健康社区、健康单位、健康学校、健康家庭等健康细胞，筑牢健康城镇、健康宁夏建设的微观基础。构建从部门到地方、社会到个人，全方位多层次推动建立爱国卫生运动的整体联动新格局，促进公共卫生环境治理水平和社会卫生健康综合治理能力进一步提升，实现由环境卫生治理向全面社会健康管理转变。

（七）深化医药卫生体制改革

坚持基本医疗卫生事业公益属性，以提高医疗质量和效率为导向，以公立医疗机构为主体、非公立医疗机构为补充，扩大医疗服务资源供给。

47. 构建看病就医新格局。加快县域医共体建设，统筹推进医药、医保、医疗“三医联动”改革。全面落实县域医共体人员、资金、业务、信息、药械“五统一”管理，形成集管理、服务、发展、利益、责任“五位一体”的运营机制，促进资源共建共享、管理同标同质、服务优质高效、利益各方共赢，力争实现小病不

出乡、大病不出县的目标。推动县医疗健康总院实体化运行，总院内各单位加强协作，建设优势专科，形成特色鲜明、专业互补、错位发展、有序竞争的发展格局，带动基层医疗卫生机构提升服务能力和管理水平。实现医共体内影像、心电、病理、检查检验等资源和信息区域内共享，形成“下级检查、上级诊断、资源共享”的新型诊疗模式；实现资源整合、医防融合、统筹保障的基本目标，形成有序的分级诊疗就医秩序。到 2025 年，基层就诊率达到 65%，县域内就诊率达到 90%。

48. 完善分级诊疗制度。发挥多种形式医共体作用，形成上下联通、资源共享的医共体内循环，健全基层首诊、急慢分治、双向转诊的有序分级诊疗体系。推进紧密型县域医共体建设，明晰各成员单位功能定位和职责，建立顺畅的转诊机制，落实不同级别医疗机构的差异化医保支付政策，引导参保患者首选基层医疗卫生机构就诊。建立健全门诊共济保障机制，主要用于支付基层门诊服务，探索以慢性病和重点人群为切入点，推进医保等支付方式改革。推进大数据应用，强化临床路径管理，发展按疾病诊断相关分组付费（DRG）、按病种分值付费（DIP），创新慢性疾病支付方式，促进急慢分治。率先形成“基层检查+上级诊断+区域互认”模式，力争实现“大病不出县、常见病不出乡、小病不出村”的分级诊疗格局。

49. 完善现代医院管理制度。深入推进现代医院管理制度，落实党委领导下的院长负责制。强化公立医疗机构成本核算，全面推进预算管理和精细化管理。深入推进治理结构、人事薪酬、编制管理和绩效考核改革。做好公立医院发展规划、章程落实、

重点项目实施、财政投入、运行监管等。健全医疗卫生机构和公立医院综合改革绩效评价机制，综合运用好评价结果。全面开展公立医院绩效考核，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。

50. 完善药品供应保障制度。落实国家组织药品和耗材集中配送和使用工作，积极参与区域联盟、省级联盟和省区联合带量采购，引导药品价格回归合理水平，做好短缺药品保供稳价工作，加强药事管理，促进科学合理用药，更好保障人民群众用药。完善药品供应保障综合监管服务体系。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。保障儿童等特殊人群用药。

51. 完善医疗保障制度。推进待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管和医药服务供给、医保管理服务改革，建立多层次医疗保障制度体系，完善公平适度的待遇保障机制，全面推进以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革，探索推进区域点数法总额预算和病种分值付费（DIP）试点工作。建立价格科学确定、动态调整机制，持续优化医疗服务价格结构。2025年城乡居民和城镇职工基本医疗保险政策范围内住院费用支付比例分别达到70%和80%以上。将符合条件的互联网医疗服务纳入医保支付范围，落实异地就医结算。健全重大疾病医疗保险和救助制度。积极发展商业医疗保险。建立科学合理的医药价格形成机制。

52. 完善卫生健康综合监管制度。建立健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的卫生健康综合监督管理体系。

建立部门沟通协商机制，加强制度衔接和工作配合。加强卫生健康监督执法、食品安全监测和职业健康治理体系建设。落实食品安全标准体系，完善食品安全监测体系。加强食源性疾病预防和地方法标准管理。建立医疗卫生机构绩效评估制度。建立医疗卫生机构、人员等信用记录制度，纳入全国信用信息共享平台。支持培育医疗卫生行业组织，在制定行业管理规范和技术标准、规范执业行为、维护行业信誉、调解处理服务纠纷等方面更好发挥作用。

（八）推进“互联网+”卫生健康服务

53. 实现卫生健康一体化服务。深化医疗健康总院“互联网+医疗健康”一体化平台建设和应用，推动跨区域、跨层级、跨部门医疗资源共享和业务协同，拓展全生命周期健康服务应用场景，加快卫生健康数字化应用进程，把“互联网+”应用到医疗、医药、医保、健康管理等各领域、各环节。提升居民健康档案数据质量并建立逐步向公众开放的健康档案查询、使用和监管机制。

54. 推进“互联网+”健康服务和管理标准化。加快和规范全民健康信息平台、医院信息平台和基层医疗卫生机构、公共卫生、政务服务一体化、信息标准化建设。加强全员人口、电子健康档案、电子病历、基础资源等全民健康信息数据库标准化建设。人工智能辅助诊疗实现基层医疗卫生机构100%全覆盖。推进“互联网+”线上线下一体化服务、健康医疗大数据、医疗健康人工智能应用标准化建设，鼓励和探索推进5G技术、区块链技术在医疗健康领域应用的标准化建设。加强卫生健康行业网络安全、数据安全和行业应用安全标准体系及监管制度建设，全面规范推进公共卫生信息化建设。完善传染病、慢性病、老年人健康、妇

幼健康、医疗废物、监督执法、120 急救、血液等业务领域信息化建设，实现信息系统互通共享和健康服务深度融合。

55. 加强“互联网+医疗”服务。提升医疗机构信息化建设水平，二级医院电子病历应用评价分级达到 4 级以上，成熟度测评达到三级及以上。推进远程医疗服务，远程专家门诊、远程疑难重症会诊、远程复诊运行更加顺畅便捷，远程影像、心电、病理、超声诊断全域覆盖，高效运行。二级综合医院预约诊疗率达到 80%，预约诊疗时间精准在 30 分钟以内。二级综合医院全面推行日间手术、预住院、多学科联合诊疗制度，实现检查检验结果互认共享。完善远程服务体系，畅通服务运行机制，提升县、乡两级远程影像、心电、超声等诊断中心应用能力。建设县域医共体信息化平台，强化基层人工智能辅助诊断系统、数字化预防接种门诊建设。推广“互联网+护理服务”、家庭病床服务，建立动态健康管理模式。

56. 实行“五个一”服务。推动居民电子健康码与电子社保卡、金融支付码等“多码融合”应用，实现“一码通”融合。推行“一站式”及时结算，落实“互联网+”支付政策。推进“一网办”卫生政务服务，推进出生证电子证照和出生“一件事”服务。推进基层减负服务，减少手工填报和重复报数等内容，提升公共服务均等化、便利化。推进应对突发公共卫生事件和重大疫情防控“一盘棋”服务。推动数字化服务普惠应用，坚持传统服务方式与智能化服务创新并行，解决老年人“数字鸿沟”问题，提升智慧助老和老年人享受智能化服务便捷化服务水平，持续提升群众获得感。

（九）加快发展健康产业

57. 推动社会办医持续健康规范发展。支持社会力量提供多层次多样化医疗服务，优化政策环境，对社会办医在基本医保定点、跨省异地就医直接结算与公立医院政策同步。推动优质社会办医扩容、诊所改革、健康管理组织培育试点。促进诊所发展，全面提升诊所规范化、标准化水平。鼓励有经验的执业医师开办诊所。发展健康管理，完善政府购买服务机制，增加规范化的健康管理供给，重点增加高危人群健康体检、健康风险评估、健康咨询和健康干预服务。在签约提供疾病服务包的基础上，鼓励各方力量提供差异化、定制化的健康管理服务包，探索商业健康保险作为筹资或合作渠道。

58. 推动商业健康保险发展。鼓励增加覆盖特需医疗、前沿医疗技术、创新药、高端医疗器械应用以及疾病风险评估、疾病预防、中医治未病、运动健康等干预性服务的新型健康险产品供给。完善进一步支持商业长期护理保险政策。加快发展医疗责任险、医疗意外保险。支持健康保险公司开展管理式医疗试点，建立覆盖健康保险、健康管理、医疗服务、长期照护等服务链条的健康管理组织。搭建高水平公立医院及其特需医疗部分与健康保险公司的对接平台，促进医、险定点合作，促进医疗新技术应用。支持保险机构、中医药机构合作开展健康管理服务，支持保险机构开发托育机构责任险和运营相关保险。着力提高商业健康保险的覆盖面，应用“大数法则”来分散风险。强化商业健康保险的保障功能，降低人民群众的实际医疗负担。推动商业保险通过区别定价和费率浮动等方式，鼓励年轻人和健康人群为未来健康保

障投保。提高商业健康保险的服务能力。

59. 推动多元融合发展。推动老年健康与养老、养生、互联网、体育等多业态深度融合发展。催生健康领域新产业、新业态、新模式。支持面向老年人的健康管理、预防干预、养生保健、健身休闲、文化娱乐等业态深度融合。创新发展健康咨询、紧急救护、慢性病管理、生活照顾等智慧健康养老服务。促进医疗与养老融合，推进智慧康养、智慧管理，发展健康养老产业。促进互联网与健康融合，以“互联网+医疗健康”为支撑，发展智慧健康产业。配合教体部门发展健身休闲运动产业，推广普及健康休闲运动，促进体育与健康生活方式融合。

（十）实施积极应对人口老龄化战略

60. 制定人口长期发展战略，以“一老一小”为重点完善人口服务体系。强化人口监测和研判，落实国家生命登记管理制度，健全我县覆盖全人群、全生命周期的人口监测体系，密切监测生育形势和人口变动趋势。建立人口长期均衡发展指标体系，健全人口预测预警制度。优化生育政策，全面落实积极应对人口老龄化国家战略，实施三孩生育政策及配套支持措施，改革服务管理制度，推进婴幼儿照护服务体系建设，提升家庭发展能力，推动实现适度生育水平，促进人口长期均衡发展。建立老龄工作综合评估制度，全面落实老年优待制度。推进老年宜居环境和老年友善文化建设，开展“智慧助老”行动，解决老年人运用智能技术困难，帮助老年人跨越“数字鸿沟”。实施积极老龄观宣传，开展人口老龄化国情区情教育进学校、进家庭、进社区、进机关、进企业“五进”活动，开展“老年健康宣传周”、“敬老月”孝

亲敬老主题活动，开展“敬老文明号”创建、“敬老爱老助老模范人物”评选和宣传活动。到2025年，全县85%以上的综合性医院和基层医疗机构成为老年友善医疗机构。

61. 健全养老服务综合监管制度。构建养老、孝老、敬老的社会环境，强化老年人权益保障。综合考虑人均预期寿命提高、人口老龄化趋势加快、受教育年限增加、劳动力结构变化等因素，按照小步调整、弹性实施、分类推进、统筹兼顾等原则，逐步延迟法定退休年龄，促进人力资源充分利用。规范养老服务，加强养老服务监督。探索养老领域护理护工人员培养管理新机制。发展银发经济，开发适老化技术和产品，培育智慧养老等新业态。

（十一）提升卫生健康治理能力

62. 加强卫生健康法制建设。深入学习宣传习近平法治思想，推进法治政府、法治社会、法治中宁建设。坚持在法治下推进全县卫生健康事业的改革，重大改革要有法有据。开展“八五”普法宣传教育工作。深化行政审批制度改革，进一步清理全县卫生健康行政审批事项，全部取消非行政许可审批事项。规范全县卫生健康领域重大行政决策程序，把公众参与、专家论证、风险评估、合法性审查和集体讨论决定确定为重大行政决策法定程序，强化决策法定程序的刚性约束。

63. 强化行业作风建设。坚持问题导向，紧盯重点科室和关键岗位，强化线索摸排和问题查处，重点整治“大处方、泛耗材”和医疗机构内外勾结欺诈骗保等行为。深入推进平安医院的创建工作，重点抓好各级各类医院安全管理、医疗服务质量、医德医风建设、医患关系与医疗纠纷处理和宣教等工作。

64. 加强卫生健康文化建设。 高度关注医务工作者的身心健康保护，注重做好对医务工作者的人文关怀，切实提升医务工作者的幸福指数。坚持以人民健康为中心的价值理念，注重营造良好的卫生健康领域文化氛围，将疫情防控成果转化为健康理念和文明行为。

四、重大工程

（一）实施疾病预防控制能力提升工程。 按照填平补齐的原则，加大疾病预防控制机制及基础设施建设。加强重点传染病、地方病防控能力建设。完善监测哨点，改善升级必要的设施设备，加强防控能力储备。以重大传染疾病救治能力突出的综合医院为主体，加强重症监护病区和可转换病区建设，提高检验检测能力，建设医学教育培训基地、强化应急医疗物资储备，提高新发突发传染病早期发现和快速处置能力。

（二）实施“互联网+医疗健康”示范工程。 进一步提升医疗信息专网建设，融入 5G 和卫星通信等新技术，推动各类业务系统及医院信息化应用规范化云部署，实现医疗服务、公共卫生、医保结算、健康管理等信息的互联互通和共享应用。建设互联网医院，深化“互联网+医疗健康”一体化平台建设和应用，加快县域医共体建设，全面实现线上就医便民服务应用，推动电子健康码应用全面落地。加快远程影像、电生理、病理、超声诊断中心和人工智能诊断体系建设，提升基层医疗服务水平。推动 5G、人工智能、物联网、区块链、大数据、云计算等新技术的广泛应用，提升医疗机构“互联网+”应用服务水平。完善“互联网+”卫生健康监管机制。加强医疗健康网络安全和基础设施安全防护

体系建设，提升网络安全综合治理水平。

(三)实施县域医疗卫生服务能力提升工程。补齐薄弱短板，推进县级医院提标扩能，加强县级医院业务用房建设，更新换代医疗装备，提高传染病检测和重大疾病监测、诊治能力，提升县域影像、电生理（动态静态心电、胎心监护、脑电）、病理诊断、医学检验、老年医学等中心能力建设。开展能力提升项目，开展技术培训、“百名医师”下基层等支援基层活动，增强培训工作的针对性、实效性和可持续。建立县域医疗分中心（县医院分院）。实施乡镇中心卫生院传染病防控能力提升项目，支持1-2个中心卫生院建设发热门诊、隔离医学病区，确保平时医用、战时急用，提升农村、社区重大疫情防控救治能力。推进社区卫生服务中心（站）建设，做实做细家庭医生签约服务，提高签约服务质量。将社区康复、居家养老照护、医养结合、残疾人康复、婴幼儿托育等功能有效整合，为居民提供全方位全周期健康服务。

(四)实施中医药服务能力提升工程。推进中医药传承创新发展。打造中医药和西医药相互补充协调发展的中国特色卫生健康发展模式，加强区域中医医疗中心建设，加强县级中医医院提标扩能建设，实施基层医疗卫生机构中医馆提档升级工程，县级综合医院设立标准化中医科和中药房，妇幼保健计划生育服务中心开展中医药服务。实施“中医治未病工程升级版”，加强公立中医医院治未病中心建设。实施“中医药康复服务能力提升工程”，加强公立中医医院康复中心建设，推广中医康复技术。实施中医养生保健行动。培养中医药临床人才、创新复合型人才、技术技能人才，实施“杞乡名医”中医发展计划，实施中医药传

承创新人才工程，加强高层次人才培养基地、重点学科（专科）、各级各类名老中医传承工作室等平台建设。促进中药饮片和中成药质量提升。

（五）实施紧急救援和急救能力提升工程。完善院前急救体系，优化院前急救网络布局，推进急救中心（站）标准化建设，按标准配备急救车辆和装备，完善院前急救与院内救治信息交换与预警联动系统，提高转运救治能力。强化应急处置能力，加强县人民医院急诊科、创伤相关学科建设，改善场所、设施、设备条件，建立机动化综合应急队伍，配备背囊化便携式设备。到2025年，组建1支综合应急队伍。深入开展卫生应急知识宣教，提升公众预防自救互救能力。建立物资储备清单，配置满足医疗救治需要的设施设备和物资，提高突发公共卫生事件快速反应和应急处置能力。

（六）实施全生命周期健康保障工程。推进妇幼保健计划生育服务中心标准化建设，改造升级设施设备，提升妇幼保健计划生育服务中心能力。加强县人民医院产、儿科医疗服务水平，坚持关口前移，重心下移，以妇女儿童健康为中心，着力形成主动连续、综合高效的服务，全方位、全周期保障妇女儿童健康。开展普惠托育服务。补齐托育服务短板，实施普惠托育服务专项行动，形成基本完善的婴幼儿托育服务网络，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，基本建立多元化、多样化、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系。

（七）实施人才科教提升工程。实施卫生人才替代工程，推进卫生技术人员结构性更替和结构重造。实施骨干人才专项培养

计划，每年遴选一批医疗卫生骨干人才到区外研修，遴选一批潜力人才在自治区医疗卫生机构研修。开展乡镇卫生院临床医师在县级医院轮训，强化村医待遇保障，加强职业化乡村医生队伍建设。实施卫生健康人才培养，推进公共卫生医师、护士规范化培训，培养一批应急型、实用型的公共卫生人才和高素质护理人才。

五、组织保障

（一）加强组织领导。加强健康中宁建设领导小组机制和制度建设，建立“党委领导、政府统筹、部门共管、社会协同、全民参与”的大健康管理体制，将本规划主要目标和指标纳入国民经济和社会发展总体规划，制定年度目标和任务清单，认真组织落实，将任务完成情况作为党政领导班子和领导干部综合考核评价、干部奖惩使用的重要参考。县委编办、发展和改革委员会、教育体育局、科技、民政、财政、人力资源和社会保障、自然资源、生态环境、住房和城乡建设、农业农村、文化旅游广电、卫生健康、医保、市场监管等部门按照各自职责，共同推进规划落实。

（二）强化协同推进。推动政府、社会和个人共同行动，坚持预防是最经济最有效的健康策略，倡导个人当好自己健康的第一责任人，增强卫生健康事业发展的整体协同，形成维护人民健康的合力。政府要健全健康服务体系，为群众提供全方位的健康服务；学校、医院、企业、社区等发挥各自优势，开展健康科普宣传，增加健康产品和服务的供给，组织群众性体育健身活动，营造共同致力于健康促进的社会环境；养成符合家庭特点和自身实际的健康生活方式。

（三）完善投入机制。建立维护公益性的财政投入机制。按

照“十四五”期间卫生健康事业发展的主要任务、重点工作、重大项目，调整财政支出结构，统筹使用各类资金，保障卫生健康事业发展规划落到实处。在疾病前期因素干预、重点人群健康促进和重点疾病防治等方面加大政府投入比重。建立财政对传染病疫情和突发公共卫生事件应急储备的长效投入机制，纳入政府经常性预算安排。探索建立市场化、多元化经费投入机制，切实推动全县卫生健康事业发展。探索建立健康发展产业基金，主要用于健康危险因素干预、重点人群服务和健康产业发展。

（四）加大宣传力度。各部门要大力宣传维护和增进人民健康的重大战略思想和方针政策，宣传推进健康中宁建设的重大意义和卫生健康事业发展规划的总体战略、目标任务、重大举措。创新媒体宣传方式和载体，加强抗疫精神等正面宣传和典型引导，增强社会对卫生健康工作的普遍认知，形成全社会尊医重卫、关心支持卫生健康事业发展的良好社会氛围。

（五）开展督导评估。将卫生健康事业发展规划的主要指标与健康中宁建设考核指标相衔接，不断完善健康中宁建设考核评估方案，严格规划实施，建立年度计划、督查、考核工作机制，做好规划的中期和终期总结评估工作。充分发挥健康中宁建设专家咨询委员会的智库作用，发挥专业机构的检测评估作用，探索建立健康政策审查机制，进行公众健康影响因素审查，防止危害公众健康的制度性缺陷。坚持党的全面领导。落实公立医院党委领导下的院长负责制。建立和完善新时代卫生健康行业党的建设制度体系，强化卫生健康行业监管制度。

