

渭南市卫生健康委员会 渭南市发展和改革委员会 文件

渭卫健发〔2022〕45号

渭南市卫生健康委员会 渭南市发展和改革委员会 关于印发《渭南市“十四五”卫生健康事业 发展规划》的通知

各县市、区人民政府，市人民政府各工作部门、直属机构，渭南市高新区、经开区管委会：

经市政府同意，现将《渭南市“十四五”卫生健康事业发展规划》印发你们，请认真遵照执行。

渭南市卫生健康委员会



渭南市发展和改革委员会



2022年5月15日

渭南市“十四五”卫生健康事业发展规划

“十四五”时期，是全面深化医疗健康事业改革、着力建设社会主义现代化国家新征程的关键时期，也是持续加快“健康渭南 2030 规划”建设的重要时期。为有效推进健康渭南建设，为人民群众提供全方面全周期的卫生健康服务，不断满足人民群众日益增长的卫生健康需求，根据《陕西省“十四五”卫生健康事业发展规划》和《渭南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》精神，结合我市工作实际制定本发展规划。

一、规划背景

（一）“十三五”时期取得的成就

“十三五”期间，全市坚持把人民健康放在优先发展的战略地位，以维护和增进人民群众健康为宗旨，贯穿新时代卫生与健康工作方针，积极深化医药卫生体制改革，医疗资源快速增长，健康环境及服务质量明显改善，健康渭南建设迈出坚实步伐，全市卫生健康事业获得了长足发展，人民群众健康水平显著提升。截止 2020 年底，全市人均预期寿命 77.94 岁；婴儿死亡率由 3.6‰ 下降到 2.27‰；5 岁以下儿童死亡率由 4.7‰

下降到 3.47‰;孕产妇死亡率由 14.5/10 万下降到 6.2/10 万;每千人口拥有执业(助理)医师数(人)由 1.44 人提高到 2.2 人;每千人口注册护士数由 1.79 人提高到 3.07 人;每千人口医疗机构床位数由 4.14 张提高到 6.31 张;自全面二孩政策实施以来,二孩出生占比逐年提高,效果明显;出生人口性别比保持在正常范围。

众志成城,新冠疫情防控成果显著。坚持依法防控、科学防控、精准防控,严格落实“四早”“四集中”举措。始终坚持“人物环境”同防,加密重点人员核酸检测频次,加强高风险岗位从业人员管理,做到“底数清晰、人员固定、规范防护、全程闭环、高频核酸”。率先在全省实行“一县一仓”进口冷链食品闭环管理制度,充分利用“陕冷链”平台,实时掌握辖区内进口冷链食品信息,落实批批检测、件件消毒要求,确保进口冷链食品来源、流向清晰可追溯。建成 45 个 PCR 实验室(含 1 个城市检测基地),实现全覆盖。完成 13 个县(市、区)疾控机构现代化、标准化建设,27 个县级医院传染病区及发热门诊规范化建设。抽调 2869 名医务人员,开展援吉、援沪、支援西安、支援宝鸡等工作,展示了渭南形象。先后为市人代会等 310 余次大型会议活动承担现场防控工作。

精准施策,健康扶贫圆满收官。始终将健康扶贫作为最大

的政治任务和第一民生工程，以基本医疗有保障为目标，坚持“两手抓”工作思路，实现贫困人口有地方看病、有医生看病、有制度保障看病，健康扶贫工作取得显著成效。在有地方看病方面，近年来，全市共投资 39.67 亿元，对县乡村医疗机构进行改扩建，建设有二级及以上县级医院 44 个、乡镇卫生院 185 个、村卫生室 2240 个，其中 501 个贫困村村卫生室已全部达到“四室分离”标准化建设要求、84 个易地扶贫移民搬迁安置点均实现标准化医疗机构“全覆盖”，实现贫困群众有地方看病目标。在有医生看病方面，累计为基层招聘医学人才 760 名，截止 2020 年末，县乡医疗机构专业技术人员占比分别为 83.74%、74.95%，有合格村医 5552 名，均高于全省平均水平，满足了群众就近就医需求。在有制度保障看病方面，协调相关部门，为贫困人口建立“新农合基本保障、大病医疗救助、大病医疗保险、商业医疗补充保险、政府兜底”五重医疗保障体系，累计报销医疗费用 7.9 亿元，报销比例达到 91%。贫困人口在县域内定点医疗机构住院实现先诊疗后付费和“一站式”即时结算服务。在精准救治方面，对罹患儿童先心病等 30 种大病的 15534 名贫困患者进行专项救治，实现“应治尽治”；组建家庭医生签约团队 1670 个，签约贫困人口 7.7 万户、24.86

万人，其中因病致贫人口 2.7 万户、8.8 万人，建档立卡贫困人口家庭医生签约服务实现“应签尽签”。

先行试点，医药卫生体制改革全面深化。推行党委领导下的院长负责制，加大现代医院管理制度改革，全市有 5 家医院开展院长聘任制和编制备案制改革试点，44 家医疗机构完成章程制定，其中二级公立医院 20 家。指导华州区、大荔县推进紧密型县域医共体改革试点，制定出台实施办法，成立医疗集团统管基层卫生院人、财和业务，为全市改革打下基础。共建立医联体 34 个，市级医联体 2 个，包括专科联盟 1 个、远程协作网 1 个；县级医联体 32 个，其中县域医共体 17 个（紧密型医共体 6 个）、其他形式医联体 15 个。通过对口帮扶、医疗卫生“双下乡”、医联体结对帮扶、远程会诊等形式，全面推动优质医疗资源下沉，县域内就诊率持续稳定在 90% 以上。公立医院药品零差率销售和“两票制”工作落实到位，短缺药品监测、预警工作不断强化，全市基本用药需求得到保障。

统筹协调，扎实推进健康渭南建设。以市委、市政府名义印发了《健康渭南“2030”规划纲要》等文件，成立了市、县、镇、村四级健康渭南建设网络机构，组建了市级健康教育专家技术指导小组，利用主流媒体、网络平台和宣传阵地大力宣传

大健康理念，不断提升“健康细胞”示范建设活动的关注度和影响力。截止“十三五”末，6079个健康村庄等“八大健康细胞”通过省级初审，其中21家健康医院被确定为市级创建示范单位；规划免疫接种率达到95%以上；全市无重大疫情爆发，连续5年传染病发病率保持全省较低水平。

强基固本，全面提升医疗服务能力。深入开展“改善医疗服务”行动，推进区域医疗中心建设，开展临床重点专科创建126个，其中5个被列为省级重点专科建设项目。建立市级质控中心36个，县区级90个，市、县、院、科四级医疗质控网络不断健全。16家二级及以上医院积极开展多学科诊疗服务，建立胸痛中心和卒中中心18个、危重孕产妇和新生儿救治中心各11个，全市诊疗服务水平大幅度提高。扎实开展省级卫生应急规范县建设创建工作，蒲城县、澄城县通过市级验收。圆满完成了中甲联赛渭南赛区、国际通用航空大会、全国农产品展销会等重大活动医疗卫生应急保障任务。大力开展全国基层中医药先进县创建工作，累计创建成功8个县。先后举办中医大讲堂5期、“经典与临床”名家系列讲座3期、中医适宜技术集中培训3期，培训3000人次，195家基层中医馆均能提供6种以上中医适宜技术，153人通过中医确有专长医师考

核。开展了中药种养殖产业和加工企业摸底调查，完成了“定制药园”和“秦药”遴选推荐工作。华阴、大荔、蒲城三家中医医院分别被确定为省级医养结合示范基地、特色康复示范基地和健康旅游示范基地。

以人为本，积极强化全生命周期服务。启动免费产前筛查和新生儿疾病筛查项目，累计筛查 24.72 万人次，宫颈癌、乳腺癌筛查 38.64 万人次，大荔、澄城、合阳、富平等 4 家县级妇幼保健院通过二甲验收。举办全市危重孕产妇和新生儿救治技能竞赛，在全省技能竞赛中，市县两支代表队均荣获团体银奖，共 19 人次取得个人单项奖，为全市历史来最好成绩。建立 1 所市级和 4 所区级未成年人心理健康咨询中心(辅导站)，建立了青春健康教育基地 10 个，定期深入校园开展青春健康活动，受益人群达 3 万余人。联合 10 部门制定了《尘肺病防治攻坚行动方案》，开展了矿山、冶金等行业执法专项行动，检查企业 260 多家，下发监督意见书 120 余份，立案查处 14 起，回访尘肺病患者 3581 名。积极应对人口老龄化，对医养结合机构简化准入条件，实行备案管理，全市建成医养机构 13 家，开设床位 2359 张。扎实开展全国第一批老年人心理关爱项目国家试点工作，招募社区养老照护员 5000 多人，组建

“爱心志愿者”服务队 100 多个，受益老年人达 4.5 万人。截止“十三五”末，全市总人口为 468.9 万人，生育水平继续保持稳定，各项奖励扶助政策全面落实。

（二）“十四五”时期面临的机遇和挑战

“十四五”时期是我国全面开启社会主义现代化强国建设新征程的重要机遇期，是“两个一百年”奋斗目标的历史交汇期，也是我市由全面建成小康社会向基本实现社会主义现代化迈进的关键时期。“十四五”时期全市卫生健康事业将处在新的历史起点，作为实施健康渭南承上启下的关键阶段，“大健康”工作格局逐渐形成，卫生健康领域将面临新机遇、新挑战。

当前，我市经济运行呈现总体平稳、高质量发展稳步推进的良好态势，“十四五”时期，我市将实现从全面小康向共同富裕过渡，居民消费结构进一步发生变化，同时医疗保障制度将更加完善，基本医疗卫生制度将更加健全，医疗服务价格将更加合理，居民健康消费将持续释放，健康、医疗、保健等方面支出将呈现快速增长的趋势，多层次、多样化的健康服务需求日益增多。

“一带一路”、黄河流域生态保护和高质量发展战略、晋陕豫黄河金三角区域合作机制的实施，对我市医疗卫生拓展区

际互动合作，与毗邻地区建立协同开放发展机制具有积极影响。西部大开发战略、关中平原城市群建设、黄河中游生态保护和高质量发展核心示范区等重大举措有利于落实区域发展战略，为推进卫生健康事业高质量发展奠定坚实基础。

以大数据、云计算、移动互联、5G网络等新兴信息技术为核心的新一轮科技革命，加速了健康医疗领域新模式、新业态、新技术的涌现，为人口健康信息化创造了广阔的空间。“互联网+医疗健康”成为卫生健康服务创新发展重要的驱动力，为创新服务模式、提升服务能力提供了难得的机遇。

与此同时，卫生健康事业发展也面临新的挑战。新冠肺炎疫情爆发，暴露了全市疫情防控短板弱项，严重制约了全市卫生健康事业高质量发展。人口结构性问题日益突出，人口老龄化不断加深，居民健康素养水平提升缓慢，城镇化率持续提高，部分地区医疗卫生资源配置不均衡，优质资源相对缺乏。居民健康面临多重威胁，心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病、癌症等疾病成为威胁居民健康的重要因素；大骨节病、地方性氟中毒、克山病等地方病依然存在；传染病问题形势依然严峻；精神卫生与心理健康问题日益凸出；环境污染、食品安全和职业安全等问题令人担忧。此外，将健康融入所有政策的长效机制尚未

建立，上下联动、部门协作等机制运行不畅；卫生机构激励机制仍不完善，人才队伍结构不合理，基层人才缺乏，人员断层现象突出。

二、规划总则

（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，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，紧紧围绕新时期卫生健康工作方针，把人民健康放在优先发展战略地位，以建设健康渭南为主题，以深化改革创新为动力，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，更加注重预防为主和健康促进，更加注重资源下沉，更加注重提高服务质量和水平，实现发展方式由以治病为中心向以健康为中心转变，秉承经济和健康同步发展，为全面建成晋陕豫黄河金三角区域卫生健康中心，加快建设黄河中游生态保护和高质量发展核心示范区、奋力谱写渭南新时代追赶超越新篇章提供坚实的健康保障。

（二）基本原则

遵循以人为本，健康第一，生命至上发展理念，以全面推进“健康渭南”构建健康促进型社会为主题，以保障人民健康为中心，以保基本、强基层、促健康、促改革为基本，以建设

现代医疗卫生健康服务体系为重点,以深化医药卫生体制改革为动力,以中医药发展为特色,以队伍建设和科技创新为支撑,提升群众健康素养,努力让群众生活方式更健康、看病就医更方便、就医体验更满意、就医负担更可承受,持续提升人民健康获得感、幸福感。

健康优先战略,完善政策保障。把人民健康放在优先发展战略地位不动摇,全方位全周期保障人民健康。将健康融入所有政策,准确把握人民健康制度保障的核心要义。坚持以预防为主、关口前移,持续推动从以治病为中心向以人民健康为中心转变。

夯实基础建设,保障健康公平。健全基本医疗卫生制度,实现基本公共卫生服务提质扩面,基层医疗卫生机构提质增效,作为医疗卫生健康服务体系的基础部分,充分体现公益性,保障公民获得基本医疗卫生服务的权利。

创新协同融合,整合资源利用。深化推广“三明”医改经验,加强医疗、预防、保健、教学、科研机构分工协作,探索医防教研融合体制机制。促进优质医疗资源扩容,均衡城乡、区域发展,加快医疗卫生服务同质化进程。完善医疗服务、提升医保水平、规范医药采供,推动“三医”联动改革,构建整

合型医疗服务体系。

促进科技创新，推动多元发展。营造医学高科技创新发展环境，打造秦东医学新高地。坚持政府主导下的多元化办医导向，发挥市场调控作用，鼓励社会资本提供医疗服务，大力发展健康服务业，满足群众多样化、差异化、个性化健康需求。

（三）发展目标

“健康渭南”建设成效显著，到2025年，基本建成覆盖城乡居民的现代化医疗卫生健康服务体系，深化医疗体制改革成效显著，服务提供更加满足人民群众健康需求，基本医疗卫生制度更加完善，城乡居民健康水平不断提高。人均期望寿命达到78.3岁，孕产妇死亡率降到10.15/10万，婴儿死亡率降为3.64‰，5岁以下儿童死亡率降到4.62‰。全市常住总人口475万人，出生人口性别比保持在正常范围，部分健康指标处于全省前列。

——疾病预防控制体系更加健全，以预防为主，大健康、大卫生观念更加深入，专业公共卫生机构服务能力进一步提升。

——卫生应急管理体系建设和突发公共卫生事件监测、预警、响应、救治能力同步提升，织密筑牢卫生应急救治网络体系。

——医疗卫生机构服务能力进一步提升，上下联动、急慢分治就医流向基本形成，群众多层次、差异化医疗服务需求得到充分满足。

——中医药事业发展持续推进，中医药服务体系日益健全，特色中医药服务更加凸显，能力不断提升，努力向中医药强市迈进。

——发展支撑不断强化，汇聚可以满足发展需求的高层次人才和急需紧缺人才，稳定基层人才，卫生健康信息化持续深入，全面建成全民健康信息平台。

“十四五”时期卫生健康事业主要发展规划指标

领域	指标	2025年 目标值	属性
健康 水平	人均预期寿命（岁）	78.3	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）	≤10.15	预期性
	婴儿死亡率（‰）	≤3.64	预期性
	5岁以下儿童死亡率（‰）	≤4.62	预期性
	重大慢性病过早死亡率（%）	≤15	预期性
健康 资源	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	3.2	预期性
	每千人口注册护士数（人）	4.4	预期性
	每千人口药师（士）数	0.54	预期性
	每万常住人口全科医生数（人）	4	约束性

领域	指标	2025年 目标值	属性
	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个）	4.6	预期性
健康生活	居民健康素养水平（%）	> 25	预期性
	经常参加体育锻炼人数比例（%）	45	预期性
	15岁以上人群吸烟率（%）	< 22	预期性
健康服务	孕产妇系统管理率（%）	90	预期性
	0-6岁儿童健康管理率（%）	90	预期性
	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	≥ 95	约束性
	65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率（%）	≥ 72	预期性
	严重精神障碍患者管理率（%）	90	约束性
	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例（%）	≥ 60	预期性
	设置中医临床科室的二级及以上公立综合医院比例（%）	90	预期性
健康保障	职工基本医疗保险政策范围内住院费用基金支付比例（%）	保持稳定	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（%）	70	预期性
	个人卫生支出占卫生总费用的比例（%）	27	约束性
疾病防控	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	≥ 95.00	约束性
	艾滋病全人群感染率（%）	< 0.17	预期性

领域	指标	2025年 目标值	属性
	肺结核发病率（/10万）	≤50.0	预期性
	心脑血管疾病死亡率（/10万）	≤275.0	预期性
	总体癌症5年生存率（%）	≥45.0	预期性
	70岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率(1/10万)	≤8.5	预期性
	重大慢性病过早死亡率（%）	比2020年降低10%	预期性
健康 环境	居民饮用水水质达标情况	持续改善	预期性

三、主要任务

（一）持续推进健康渭南建设

建立党委统领、政府主导、部门协同、全社会共同参与的大健康格局。全面实施健康渭南2030规划纲要，积极推进19个专项行动，将健康重要指标纳入各级政府的绩效考核。坚持预防为主，积极推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变，把健康理念融入各行各业，加大健康教育力度，完善健康促进行动，深入开展爱国卫生运动，推进城乡环境整洁行动，全面改善人居环境，提高百姓健康素养。

1、**全面开展健康细胞示范建设。**大力开展健康家庭、健康学校、健康村庄、健康军营、健康机关、健康社区、健康企

业、健康医院 8 类健康细胞示范建设。按期完成年度建设任务，筑牢健康城市建设基础。扎实推进国家卫生城镇创建活动，不断提高国家卫生城镇比例。积极开展省、市级卫生镇村建设，引导群众树立健康意识，养成良好的卫生习惯和生活方式。到 2025 年，以市为单位健康家庭建设率达 35%，健康企业建设率达 70%，健康机关、健康社区、健康村庄、健康学校、健康医院、健康军营建设率达到 75%。健康细胞建设覆盖社会各个方面，健康服务落实到所有居民。

2、加强健康渭南管理。依托市县（区）两级国民体质监测中心（站）开展常态化国民体质监测工作，提升群众科学健身素养。推进全民预防保健服务，对居民的健康危害因素及健康状况进行全面监测、分析、评估、预测，通过疾病预防和治疗，实现未病先防、有病早治。将健康理念融入城市规划、市政建设、道路交通、空气质量管理、饮水与食品安全、社会保障和医疗服务等各方面，建立公共政策健康评估机制，有效开展健康城镇建设和管理，完善健康城市、健康县城监测评价体系。

3、着力营造城乡健康环境。强化城乡人居环境治理，加强生活垃圾、餐厨垃圾、医疗废物废水处理设施建设，城市生

活垃圾处理达到分类化、减量化、资源化和无害化标准。积极推进城市集中供热,开展施工、交通和堆场扬尘污染综合整治。推进工业污水和城镇生活污水集中处理,实施黑臭水体治理。严格饮用水源保护、城市水体保护。强化秸秆综合利用与禁烧管控,开展土壤污染调查、治理与修复。加大城乡环境卫生综合治理力度,着力解决城乡环境脏乱差问题。

4、巩固爱国卫生运动成果。持续开展爱国卫生运动,巩固国家卫生城市(县城)创建成果,推进城乡环境整治,提倡文明健康、绿色环保的生活方式,深入推进卫生城镇创建和健康城市(县城)建设。广泛动员各部门、各单位和广大人民群众深入参与“周五大扫除”“月末大整治”“爱国卫生月”活动,持久开展农贸市场卫生大整治、村庄社区环境大行动、交通环境大清理,做实做细做好环境卫生整治、病媒生物防制和科普宣传等重点工作。理顺爱国卫生组织机制,加强能力和机构建设,适应新时期对爱国卫生运动赋予的新任务和新要求。切实总结好经验、好做法,并形成制度,促进并加快爱国卫生工作向更高、更深层次发展。到2025年,已建成的国家卫生城市(县城)全部启动健康城市(县城)建设。

5、全面倡导科学健康理念。全面启动“大卫生、大健康”

主题宣传活动，利用电视、广播、报纸、网站及新媒体，开设健康城市专栏或专题节目，多角度、多层次、全方位宣传健康知识，发布健康城市公益广告，围绕食品、药品、饮用水、就医、安全等主题进行宣传，向全市人民提供科学准确的健康知识。广泛开展“六进”活动，倡导正确的健康理念，推进“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动，实施控烟限酒行动，全面推进控烟履约，加强控烟宣传，大力推进无烟环境建设，提高全民健康意识，移风易俗，改变陈规陋习和不健康的生活方式，把健康科学知识转变为群众能够理解接受、易于养成践行的良好行为习惯。加强中医药科普宣传，传播中医药健康文化，提升群众中医药文化素养。大力倡导健康文化，鼓励和支持健康文化产业发展，创作出更多群众喜闻乐见的健康文化作品，不断满足人民群众日益增长的多层次健康文化需求。健全市民公约、村规民约等社会规范，宣传社会主义核心价值观，倡导公序良俗，让健康理念深入人心。到2025年，居民健康素养水平达到25%。

专栏 1 推进健康渭南建设

1. 全面实施健康渭南 2030 规划纲要，积极推进 19 个专项行动，将健康重要指标纳入各级政府的绩效考核。

2. 健康细胞建设。以市为单位健康家庭建设率达 35%，健康企业建设率达 70%，健康机关、健康社区、健康村庄、健康学校、健康医院、健康军营建设率达到 75%。

3. 健康城镇建设。已建成的国家卫生城市（县城）全部启动健康城市（县城）建设。

4 巩固爱国卫生运动成果。持续做好国家卫生城镇创建。

（二）积极推广借鉴三明医改经验

坚持基本医疗卫生事业公益属性，学习借鉴三明医改经验，深化“三医联动”改革，加快建设分级诊疗体系，深入推进现代医院管理制度改革。

6、学习三明医改经验。准确把握医改方向和路径，深化“三医联动”改革，增强医保、医疗、医药联动改革的整体性、系统性、协同性，深化供给侧结构性改革，注重结构调整和体系优化，抓住重点领域和关键环节，以药品集中采购和使用为突破口，按照“腾空间、调结构、保衔接”的路径，联动推进医疗服务价格调整、公立医院薪酬制度、医保支付方式等改革，同步提升医疗服务能力、加强医保基金监管、强化药品价格监

测监管，加快构建有序就医和诊疗新格局。实施医疗服务价格动态调整，持续优化医疗服务。优化新增医疗服务价格项目管理，推动医疗新技术、新项目临床应用，做好与医保支付、医疗控费等相互衔接，确保患者基本医疗费用负担总体不增加。巩固提高基本医保待遇保障水平，推进医保精细化管理，推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，有序推进按病种分值（DIP）付费、按床日付费、门诊按人头付费等医保支付方式改革，有序扩大DIP付费覆盖范围。强化落实资源配置、预算管理、诊疗服务、检查检验结果互认、医疗费用监测公开等措施，控制医疗费用不合理增长。到2025年，医疗费用不合理增长得到有效控制，个人卫生支出占卫生总费用比例降到27%以下。

7、健全完善现代医院管理制度。遵循公益性质和社会效益原则，以完善现代医院管理制度为目标，坚持医防融合、平急结合、中西医并重，持续深化医药卫生体制改革，全面推行公立医院改革，全市二级及以上公立医院，实行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、保落实的领导作用。建立健全医院内部管理制度，优化医院章程，规范医院收支运行，以大数据方法建立病种组合

标准体系，对医院病例组合指数（OMI）、成本产出、医生绩效等进行监测，及时总结推广医院人性化、精细化、现代化的管理模式和经验，使公立医院在发展方式上从业务增长转向质量提升。进一步深化医疗服务价格改革，完善医疗服务价格形成机制和动态调整机制，充分解决看病贵的问题。推进公立医院人事薪酬制度改革，优化编制使用管理，兼顾效率与公平，合理确定并动态调整公立医院绩效工资水平，落实公立医院分配自主权，完善公立医院内部绩效考核和薪酬分配办法。建立符合行业特点的薪酬制度，充分调动广大医务人员参与改革的积极性，不断增强公立医院发展活力，推动公立医院高质量发展。

8、全面推行分级诊疗。积极推动优质医疗资源下沉，进一步完善基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的制度设计，不断提升分级诊疗服务能力。三级医院牵头通过统管、托管、联办等多种方式，加快推进城市医疗集团、专业公共卫生机构、专科联盟等网格化医疗集团全覆盖，实现牵头医院和社区卫生服务机构一体化管理，推进医疗服务与公共卫生服务深度融合，形成“N+1+N”格局（多个社区卫生服务机构+1个区级医院+多个市级医院的优势专科群）。以县域为单位全面建成目标明确、责权清晰、分工协作的县域医疗卫生服务体系，逐

步形成服务、责任、利益、管理“四位一体”的紧密型县域医共体。探索打造健康共同体，拓展紧密型县域医共体建设内涵。通过做实“八统一”管理，探索对紧密型县域医共体实行“总额预付，结余留用，合理超支分担”的医保支付方式，鼓励有条件的县（市、区）将基本公共卫生服务经费、基本药物制度补助等相关经费打包给紧密型县域医共体统筹使用，提升整体医疗服务能力，实现县域内医疗卫生服务体系较快发展，医疗、预防和公共卫生深度融合，确保医保基金得到有效利用。充分发挥医保支付杠杆作用，建立医保引导机制，以慢性病和重点人群为切入点，扎实推进家庭医生签约服务，发挥基层医疗卫生服务主阵地作用。到2025年底前，城市医疗集团、紧密型县域医共体和网格化家庭医生签约服务覆盖所有市（县、区）。

9、健全药品采购、使用、监管监测新机制。跟进落实中省组织集中带量采购中选结果，推进药品耗材集采中选产品优先使用，落实集中采购医保资金结余留用政策，加强医疗机构采购和库存管理，适应集中带量采购要求，公立医疗机构药品耗材全部实行零差率销售，落实公立医疗机构取消医用耗材加成同步调整医疗服务项目价格相关政策。深化药品采供改革，完善药品供应保障体系建设，实现各级医疗机构基本药物配备

率达到国家“986”要求。全面落实“药品零加成”制度，强化购销票据查验，进一步压缩药品耗材虚高价格。以抗菌药物、抗肿瘤药物、其他重点监控药物为重点，建立覆盖二级及以上医院的合理用药监测系统，逐步将基层医疗卫生机构纳入监测系统，形成药品价格常态化监测机制。加强用药监测和合理用药考核，抗菌药物使用强度（DDDs）降低到40%以下。把总药师制度建设作为全市医改的重要内容，落实二级综合及以上医院总药师制度，推动服务管理模式转型，合理使用药品，降低群众就医负担。

专栏 2 积极推广借鉴三明医改经验

1. 学习三明医改经验。深化“三医联动”改革，按照“腾空间、调结构、保衔接”的路径，联动推进医疗服务价格调整、公立医院薪酬制度、医保支付方式等改革，同步提升医疗服务能力、加强医保基金监管、强化药品价格监测监管，加快构建有序就医和诊疗新格局。

2. 健全现代医院管理制度。全面推行公立医院改革，全市二级及以上公立医院，实行党委领导下的院长负责制。建立健全医院内部管理制度，优化医院章程，规范医院收支运行，使公立医院在发展方式上从业务增长转向质量提升。

3. 全面推行分级诊疗。以县域为单位，全面建成目标明确、责权清晰、分工协作的县域医疗卫生服务体系，逐步形成服务、责任、利益、管理“四位一体”的紧密型县域医共体。城市医疗集团、紧密型县域医共体和网格化家庭医生签约服务覆盖所有市（县、区）。

4. 健全药品采购、使用、监管监测新机制。全面落实“药品零加

成”制度，强化购销票据查验。把总药师制度建设作为全市医改的重要内容，落实二级综合及以上医院总药师制度。

（三）着力构建优质医疗服务体系

加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，科学配置市、县、镇、村四级医疗卫生服务资源，补齐医疗卫生短板，积极推进医教研协同发展，深化对外合作交流，强化医疗卫生服务体系建设，建设黄河金三角医疗高地，满足群众多层次、多元化卫生健康需求。

10、实施市级医院综合能力提升工程。按照百万人口城市规模，统筹区域医疗资源配置，以高质量、高水平、特色化为方向，以优质医疗资源薄弱区域为重点，加快医疗卫生服务能力建设。积极增强医疗机构综合实力建设，以三级综合医院标准建设市第六医院（市传染病医院）、市人民医院（市妇幼保健院），鼓励社会力量办医向二、三级医院迈进，不断增加全市三级综合医院数量。到2025年，全市三级医院至少达到6家。支持市级医疗机构与北京大学（医学部）、上海中医药大学、温州医科大学、西安交大（医学部）、西安医学院等医学高等院校、科研机构、医药企业合作建设省级重点实验室，开展基础医学研究、疫苗研制、医学科技创新合作，推进传染病、

儿童白血病、恶性肿瘤等重大疾病诊断治疗技术的联合攻关。支持医疗机构引进国际、国内一流装备、先进技术和产品，形成区域领先。加强康复医院、老年病院和肿瘤医院、精神卫生等专科医院建设，支持国企及民营综合、专科医院蓬勃发展。支持将市中心医院建成省级区域医疗中心、中医医疗中心和专科（眼科等）诊疗中心。推进卒中、胸痛、创伤、孕产妇、儿童及新生儿救治五大中心建设，与院前急救系统形成网络，构建快速、高效、全覆盖的急危重症医疗救治体系。

11、实施县级医疗机构同质化服务能力提升工程。推进县级医院标准化、规范化建设，不断做强做优县级综合医院、中医院、妇幼保健院，制定吸引人才的特岗补助等政策，引导高层次人才到县级医院就业，建设胸痛、卒中、创伤、孕产妇、儿童及新生儿救治等中心，提升住院服务能力、远程医疗服务能力和重大疾病诊疗能力。加强对重点专科建设扶持，强化院前急救和儿科、妇产科、老年病科、预防保健科、传染病科、精神病科、慢性病科建设，提高专科服务能力。积极推进县级综合医院创建三级医院工作，努力实现所有县市区三级医院全覆盖。全面承担县域居民常见病、多发病诊疗，危急重症抢救与疑难病转诊的任务，基本实现大病不出县。到2025年，县

域内就诊率达到 90%，基层就诊率达到 65%，80% 县级中医医院达到二级甲等水平，并将符合条件的中医医院纳入三级管理。

12、支持基层医疗机构全面建设。把基层医疗卫生服务体系建设纳入乡村振兴战略全局，统筹推进，综合考虑城镇化、人口规模、交通辐射等因素，支持符合条件的中心乡镇卫生院建设成为县域医疗分中心或县级医院分院，达到二级综合医院水平，确保县域内优质资源覆盖到所有人群。全面开展“优质服务基层行”创建活动，对乡镇卫生院和村卫生室报废、老化的基本医疗设备进行更新配备，配齐 DR、彩超等各类医疗设备，强化基本医疗和住院服务能力建设。支持村集体新建公有产权卫生室。到 2025 年，新建、改扩建 30 所社区卫生服务中心（乡镇卫生院），70 所社区卫生服务中心（乡镇卫生院）达到国家“优质服务基层行”标准，各县（市、区）公有产权村卫生室数量占比力争达到 100%。

13、加快形成多元办医格局。鼓励和引导社会力量依法开办医疗卫生机构，在资源短缺区域设置非营利性医疗机构，放宽主办主体和服务领域要求，凡是法律法规没有明令禁止的领域，积极向社会资本开放。鼓励社会力量以出资新建、参与改制、托管、公办民营等多种形式投资医疗行业，开办康复、老

年、妇产等专科医院、护理院、临床检验中心，开办全科医疗、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，促进医养结合，大力发展老年养老、护理等生活服务业。鼓励公立医疗机构在发挥三级公立医院带动作用、探索医疗机构多种合作模式、拓展人才服务方面与社会办医分工合作。支持社会办医加入医联体，完善医联体网格化布局。开展诊所改革试点，简化准入程序，完善基本标准。鼓励医师全职或兼职举办诊所。完善对非公立医疗机构的行业监管，将非公立医疗机构纳入统一的医疗质量控制与评价范围，探索建立负面清单和不良行为积分管理制度，健全非公立医疗机构退出机制。

专栏 3 着力构建优质医疗服务体系

1. 实施市级医院综合能力提升工程。以三级综合医院标准建设市第六医院（市传染病医院）、市人民医院（市妇幼保健院）。支持市级医疗机构与北京大学（医学部）、上海中医药大学、温州医科大学、西安交大（医学部）、西安医学院等医学高等院校、科研机构、医药企业合作建设省级重点实验室。

2. 实施县级医疗机构同质化服务能力提升工程。加强对重点专科建设扶持，强化院前急救和儿科、妇产科、老年病科、预防保健科、传染病科、精神病科、慢性病科建设。积极推进县级综合医院创建三级医院工作，努力实现所有县市区三级医院全覆盖。

3. 支持基层医疗机构全面建设。支持符合条件的中心乡镇卫生院建设成为县域医疗分中心或县级医院分院，达到二级综合医院水平。全面开展“优质服务基层行”创建活动，对乡镇卫生院和村卫生室报

废、老化的基本医疗设备进行更新配备，配齐 DR、彩超等各类医疗设备。

4. 形成多元办医格局。鼓励社会力量以出资新建、参与改制、托管、公办民营等多种形式投资医疗行业。鼓励有条件的社会力量办医向二、三级医院迈进。

（四）优化升级公共卫生服务体系

坚持预防为主，强化公共卫生事件应急制度建设，完善公共卫生服务体系，全面实施国家基本公卫和重大公卫项目，推动基本公共卫生服务均等化，加快形成大健康、大卫生格局。

14、整合疾病预防控制机构设置。优化完善疾病预防控制机构职能设置，强化监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等职能。建立以市、县疾病预防控制中心和各级各类专科疾病防治机构为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，全社会协同的疾病预防控制体系。整合市、县疾病预防控制中心和卫生监督所（站）职责，重新组建市、县级疾控中心，保留卫生监督所（站）牌子。支持市疾控中心申报省域公共卫生中心，支持高新区、经开区按照标准设置疾病预防控制机构，补齐短板。乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）等城乡基层医疗卫生机构落实基层疾控、公共卫生管理服务职责，接受疾病预防控制行政主管部门对传染病防控的业务指导和监督，至少配备 1 名公共卫生医师，公共卫生人员人数占专业技术人员的比例不少于 25%。

15、提升疾病防控救治能力。加强市县两级疾病预防控制机构基础设施建设，改造完善市疾病预防控制中心实验室，达到国家标准。实施县级疾控中心能力提升计划，加快配置更新检验检测设备。做好实验室技术人员、仪器设备、检测试剂、消毒物资等储备。完善不明原因疾病和新发传染病的实验室检测鉴定技术、能力储备和网络实验室信息的监测分析工作，切实增强病因快速调查和有毒物质的检测能力。建立分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制，优化传染病医疗资源布局，加强传染病专科医院及传染科建设，健全完善城市传染病救治网络。到2025年，市级建设1家达标的传染病医院，县级综合医院全部建成达标的感染性疾病科。

16、建立集中统一高效的领导指挥体系。完善多部门、跨地区、军地联防联控机制，建立完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测预警、发现报告、风险评估、信息发布、应急处置及医疗救治等环节职责清晰、无缝对接的体制机制，做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。升级完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥系统，建设跨部门紧急事务数据共享调度平台。完善跨境卫生应急沟通协调机制。

——加强卫生应急预案管理。完善卫生应急预案体系，建立动态修订机制，加强卫生应急专业知识和技能培训，定期开展实战化的应急演练。

——提高应急响应能力。完善传染病疫情和突发公共卫生事件分级应急响应机制，确定不同级别响应的启动标准和流程，规范处置原则和决策主体，明确相关部门和机构的参与范围、职责分工和工作机制。提升医务人员早期识别和应急处置水平，完善首诊负责、联合会诊等制度和应急处置流程，加强排放物中粪大肠菌群、肠道病毒等指标监测，提高各级各类医疗卫生机构规范化处置能力。

——提高应急救援能力。依托市中心医院、市第六医院(市传染病医院)、市公共卫生中心建成集伤病员救治、应急培训演练、物资储备、专业培养、应急研究推广等功能齐全的紧急医学救援基地。

——强化卫生应急日常管理能力。完善卫生应急日常工作管理机构，形成市、县、乡三级常态化卫生应急管理体系。完善公共卫生风险监测预警、风险评估、信息报告与发布、应急处置等工作规范，全面推进市、县两级卫生应急工作规范化建设。整合公共卫生机构，提升基础设施及装备水平，增强专业队伍技术能力，建成分工明确、信息互通、资源共享、协调互动的公共卫生应急体系。加快建成市公共卫生中心，全面建设120急救指挥中心，打破区县壁垒，整合全市120指挥体系及急诊急救资源，实现120急救指挥中心全市统一调度，最大限度发挥120急救指挥中心的应急作用。完成市卫生应急移动处

置中心建设，按照中省标准，强化专业化卫生应急队伍，建设配齐移动处置器材及特种车辆，提升快速应急救援能力。加快市医疗卫生应急物资储备库建设进度，推进市、县两级医疗救援物资储备建设，实现集中管理、统一调拨、统一配送，努力健全全市医疗卫生应急物资保障体系。**加大卫生应急救护知识宣传力度。**尽快建设市、县（市、区）红十字会“生命健康教育体验中心”、应急救护培训基地和红十字应急救护点。到2025年底，达到每100万人配置1所“生命健康教育体验中心”；每50万人配置1所应急救护培训基地；每10万人配置1个应急救护点。支持红十字会和急救中心开展群众性应急救护培训，推动应急救护培训“五进”（进学校、进机关、进社区、进企业、进农村）活动，普及全民应急救护知识，使居民掌握基本必备的心肺复苏等应急自救互救知识与技能。到2025年底，全市范围内取得应急救护培训证书的人群超过1%，救护知识普及人数超过3%；完善公共场所急救设施设备配备标准，在全市学校、机关、企事业单位和车站、客运站、大型商场、电影院等人员密集场所配备急救药品、器材和设施，配备自动体外除颤器（AED）至少120台。每5万人配置1辆救护车，缩短急救反应时间，院前医疗急救机构电话10秒接听率100%，提高救护车接报后5分钟内的发车率，为健康中国行动贡献力量。

17、强化重大疾病防控救治。加强传染病和地方病防控。健全重大疾病防控统筹协调机制，落实重点传染病专病专策，使艾滋病继续保持在低流行水平，结核病、乙肝、出血热、手足口病等高发态势得到遏制，狂犬病得到有效控制。贯彻落实《中华人民共和国疫苗管理法》，健全预防接种工作管理制度；完善免疫规划信息化建设，实现与国家疫苗管理系统平台对接联通。继续推进大骨节病、克山病、碘缺乏病、氟中毒等地方病防治工作；加强艾滋病防治工作，高质量落实宣传教育、综合干预、检测咨询、治疗随访、综合治理等防治措施，继续将艾滋病全人群感染率控制在万分之17以下。全面落实丙肝防控措施和保障措施，有效发现和治愈感染者。肺结核患者规范管理率达到90%以上，病原学阳性患者耐药筛查率达到90%以上。**实施慢性病综合防控。**积极创建慢性病综合防控示范区，针对高血压、糖尿病、脑卒中、恶性肿瘤等重点人群，实施有效干预，改变不良生活方式，预防控制和有效减少慢性病的发生。全面实施35岁及以上人群首诊测血压，高血压、糖尿病患者规范管理率均达到60%以上。到2025年，重大慢性病过早死亡率控制在16.1%以内。**强化精神疾病防治和心理健康促进。**加快实施全市精神卫生体系建设，健全市、县两级精神卫生防治体系，推动二级以上综合医院规范设立精神（心理）专

科门诊。开展精神卫生综合示范区建设，加强严重精神障碍患者报告登记、服务管理和救助救治，不断提高严重精神障碍患者治疗管理水平。加强精神卫生专业技术人员的引进和培养力度，到2025年，精神科执业（助理）医师达到3.8名/10万人。**加强职业病危害防治。**健全职业病防治责任体系及技术支撑体系建设，落实用人单位职业病防治主体责任，将尘肺病防治延伸到乡镇、社区，从源头上遏制职业病危害。以“健康企业”建设为切入点，营造有益于职业健康的环境。完善由职业病监测评估、职业病危害工程防护、职业病诊断救治三类技术支撑机构及相关专业机构组成的职业病防治技术支撑体系。

18、加强公共卫生机构设施建设。提高血液保障能力。坚持巩固政府主导、部门配合、社会参与的无偿献血长效机制，加快推进采供血服务体系和实验室能力建设，加大市县两级无偿献血网点、储血点建设，增设固定献血屋、流动献血车，为献血者提供更好服务。加强血液安全管理，利用信息化手段开展血液安全监管，提升安全用血和合理用血水平。持续巩固“五支队伍”，提高全市血液保障能力。**加强食源性疾病预防能力。**增加食源性疾病预防哨点医院数量，将所有二级以上医院纳入监测范围。扩大监测覆盖面，食品污染物和有害因素监测覆盖所有县级区域，并逐步向乡镇延伸。**加大公共卫生机构硬件建**

设力度。加快市卫生健康综合监督执法所、市医药科学研究所、健康教育所业务楼建设进度，填平补齐公共卫生体系短板，推动公共卫生服务均等化，不断强化服务能力。

专栏 4 优化升级公共卫生服务体系

1. 整合疾病预防控制机构。支持市疾控中心申报省域公共卫生中心，支持高新区、经开区按照标准设置疾病预防控制机构。

2. 提升疾病防控救治能力。改造完善市疾病预防控制中心实验室，达到国家标准。实施县级疾控中心能力提升计划，加快配置更新检验检测设备。

3. 建立高效的指挥体系。升级完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥系统，建设跨部门紧急事务数据共享调度平台。加快建成市公共卫生中心，全面建设120急救指挥中心。完成市卫生应急移动处置中心建设，建设配齐移动处置器材及特种车辆。加快市医疗卫生应急物资储备库建设进度，推进市、县两级医疗救援物资储备建设。

4. 强化重大疾病防控救治。完善免疫规划信息化建设，实现与国家疫苗管理系统平台对接联通。积极创建慢性病综合防控示范区。开展精神卫生综合示范区建设。

5. 加强公共卫生机构设施建设。加快推进采供血服务体系和实验室能力建设，加大市县两级无偿献血网点、储血点建设，增设固定献血屋、流动献血车，为献血者提供更好服务。增加食源性疾病预防哨点医院数量，将所有二级以上综合性医院纳入监测范围。加快市卫生健康综合监督执法所、市医药科学研究所、健康教育所业务楼建设进度，填平补齐公共卫生体系短板。

（五）加强全生命周期建设

创新计划生育服务管理，调整完善生育政策，推进服务管理改革，提升人口素质，优化人口结构，引导人口合理布局，适度提升生育水平，推动人口均衡发展。整体提升妇幼保健和计划生育服务能力，进一步完善关爱青少年心理健康机制，建立完善老年健康服务体系，扎实推进家庭医生签约服务工作，提升签约率和服务能力。深化流动人口管理机制建设。

19、强化计划生育服务和增强家庭发展能力。统筹推进生育政策、服务管理制度、家庭发展支持体系和治理机制综合改革，推动计划生育工作由控制人口数量为主向调控总量、提升素质和优化结构并举转变，由管理为主向更加注重服务家庭转变，由主要依靠政府力量向政府、社会和公民多元共治转变。强化生育服务，每个县（区）要建立1所标准化的公立妇幼保健机构。落实生育休假与生育保险制度，推行育儿假制度，生育三孩费用纳入生育保险待遇支付范围。对政策调整前的独生子女家庭和农村计划生育双女家庭，继续落实现行各项奖励扶助政策，根据中省市要求适时提高奖励扶助发放标准。探索设立独生子女父母护理假制度，落实计生特殊家庭“双岗”联系人制度，建立定期访视制度，实现“优先便利就医”“家庭医生签约”和“联系人制度”三个全覆盖。深入开展“暖心行动”，

每个县（市、区）至少建设 1 所“暖心家园”。建立健全以“一老一小”为重点、覆盖全生命周期的人口服务体系，落实生育登记制度，做好生育咨询指导。推进出生医学证明、儿童预防接种、户口登记、医保参保、社保卡申领等“出生一件事”联办制度。开展创建健康家庭行动，完善家庭发展运行机制，统筹部门资源，建立齐抓共管机制，提高经费保障效果，广泛开展创建幸福家庭活动，增强家庭发展能力，促进家庭和谐幸福。到 2025 年底，以县（区）为单位，健康家庭建设率达到 35%。

20、加强人口变动情况监测。完善人口动态监测和预警机制，科学研判人口变动趋势，强化政策实施情况的评估和监督，有效管控波动和风险。落实中省市关于优化生育政策、促进人口长期均衡发展的决定，实施三孩生育政策及配套支持措施，加强政策调整有序衔接，全面落实婚、产假和陪产假制度，为群众生养子女创造有利条件，确保全市出生率保持稳定、人口规模、人口总量保持适度增长。“十四五”期间，人口出生率稳定在 10‰以内。

21、推进普惠托育服务发展。加快推进托育服务标准化、规范化建设，完善托育机构设置标准和托育机构管理规范，建立健全托育服务机构备案登记制度、信息公示制度和质量评估制度。新建或改扩建一批公办托育服务机构，每个县区建设

1-2 所公办托育机构，执行普惠化收费标准。推进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展，建立完善促进婴幼儿照护服务发展的政策法规体系、标准规范体系和服务供给体系，充分调动社会力量参与的积极性，发展多种形式婴幼儿照护服务，逐步满足人民群众对婴幼儿照护服务的需求，促进婴幼儿健康成长、广大家庭和谐幸福、经济社会持续发展。到 2025 年底，全市每千人口托位数达到 4.6 个。

22、增强妇女儿童健康保障能力。优化妇女儿童医疗卫生资源供给。整合优化妇幼健康服务资源，加强市、县、镇三级妇幼健康服务体系建设，实现区域妇女儿童医疗卫生资源均衡发展。加强产科、儿科人员队伍建设，培养、引进高层次专业人才，提高队伍整体素质。建立健全以基层医疗机构为基础，妇幼健康机构为核心，综合医疗机构为补充的妇幼健康体系。到 2025 年，市级层面完成以三级综合医院标准打造的市人民医院（市妇幼保健院）的迁建任务，建设高水平区域妇幼保健中心。县级层面完成大荔县妇幼保健院的新建任务，支持每个县区建成 1 所标准化妇幼保健机构，力争所有县级妇幼保健机构达到二级妇幼保健院水平。**加强出生缺陷防控工作。**强化婚前医学检查和优生咨询指导的“一站式”服务，进行优生优育

和出生缺陷三级干预，统筹推进婚前、孕前保健服务，做好产前筛查和新生儿疾病筛查，探索覆盖生育全程的出生缺陷综合防治模式，加快建立技术优良、管理规范筛查和诊断技术服务体系。到2025年底，婚前医学检查率不低于65%，孕前优生健康检查目标人群覆盖率不低于80%、产前筛查率和新生儿疾病筛查保持在95%以上。**加强多元化服务保障能力。**持续落实保障母婴安全5项制度，巩固危重孕产妇和新生儿救治中心建设成果，强化“云上妇幼”远程医疗信息系统应用。积极干预肥胖、近视等严重影响0-6岁儿童生长发育的疾病因素，做好0-6岁儿童心理行为筛查及干预工作。

23、关爱青少年身心健康。积极推进青少年健康和发展项目工作，构建以青少年健康为中心的资源整合平台，进一步完善关爱青少年心理健康机制，青年心理健康问题发生率得到有效控制。加强托育机构和学校卫生保健工作与指导，开展中小学生健康危害因素监测和评价。加大对学校供餐的食品安全和营养质量监测和规范。加强学校结核病、艾滋病、性病、新冠肺炎等传染病防治和教育。对“灵动儿童、阳光少年健康行动”进行监测，落实青少年体育锻炼、睡眠、近视综合防治行动的

监控机制。到 2025 年底，学生体质健康达标优良率达到 25% 以上。中小學生每天校內体育活动时间不少于 1 小时。

24、积极推进健康老龄化工作。积极应对人口老龄化，推动将医养结合机构、家庭病床等医疗费用逐步纳入基本医疗保险范围。推进医养结合，完善以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为支撑、医养相结合的社会养老服务体系，实现老有所养、老有所医。支持一批社区卫生服务中心转型为社区医养结合服务中心，农村地区可探索乡镇卫生院与敬老院、村卫生室与幸福院合作新模式，大力发展专业照护机构，提高护理型床位占比。到 2025 年底，全市新增康复护理床位 3000 张，建设医养结合服务中心 50 家，每个县有 1 所以上具有医养结合功能的县级特困人员供养服务机构。着力构建包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的覆盖城乡、综合连续的老年健康服务体系。为 65 周岁以上老年人建立健康档案，每年免费提供一次健康体检。提高基层医疗卫生机构居家上门服务能力，做实家庭医生签约服务。开展老年常见病、慢性病健康指导、综合干预和心理关怀服务。到 2025 年，65 岁以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到 65% 以上。深化人口老龄化国情教育，依法保障老年人合法

权益。积极开展养老、孝老、敬老宣传教育活动，实施“智慧助老”“银龄双百”行动。优化老年医疗资源布局，加大建设老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构力度，健全治疗、康复、护理、长期照护、安宁疗护服务链。开展老年友好环境、老年友善医疗卫生机构创建活动，构建老年友好型社会。到2025年底，建成100个城乡老年友好型示范社区，建成1所市级老年病医院，二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例不少于60%，基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%，85%以上的综合性医院、康复医院、护理院、医疗卫生机构成为老年友善医疗机构。所有的养老机构能够为入住老年人提供医疗卫生服务，养老机构护理型床位占比达到50%以上。培训老年医学科医师、护士1000名。

25、巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接。将人民健康放在优先发展战略地位，全方位全周期保障人民健康。保持现有健康扶贫政策总体稳定，调整优化支持政策，健全因病返贫致贫动态监测和精准帮扶机制，建立农村低收入人口常态化健康帮扶机制，实现早发现、早干预、早帮扶“三个到位”，坚决守住防止规模性返贫底线。结合脱贫地区实际，推广大病专项救治模式，巩固重点人群家庭医生签约服务，逐步提高覆

盖面和服务质量。持续推进三级医院对口帮扶工作，提升医院管理水平和医疗服务能力。持续推进脱贫地区乡村医疗卫生服务体系达标提质建设，提高基层防病治病和健康管理的能力。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，加快实施健康促进行动，为脱贫地区接续推进乡村振兴提供更加坚实的健康保障。

26、强化流动人口基本公共卫生服务管理。加强流动人口动态监测，持续深化流动人口服务管理“一盘棋”工作，实施政府购买公共卫生服务，落实流动人口儿童预防接种、传染病防控、孕产妇和儿童健康管理、计划生育等基本公共服务，开展社会融合示范试点工作。全市流动人口目标人群基本公共卫生服务覆盖率达90%。完善基本医保关系转移接续办法，推进流动人口基本公共卫生服务均等化。

27、做好残疾人医疗和康复服务保障。开展全人群、全生命周期的致残因素预防和致残疾病防控，严格落实残疾人预防行动计划。加强残疾人登记管理，建立残疾认证报告制度，完善筛查、诊断、随报、评估为一体的残疾监测网络。以残疾儿童和持证残疾人为重点，实施精准康复行动。扩大残疾人基本

医疗保险支付范围，完善贫困残疾人及重度残疾人参加基本医疗保险政府补贴政策。规范残疾人康复机构建设标准，增设公立综合医院康复医学科，有条件的市县可以动员、引进社会力量，加快建设专业化骨干康复机构和康复医院。

专栏 5 加强全生命周期建设

1. 强化计划生育服务和增强家庭发展能力。每个县（区）要建立 1 所标准化的公立妇幼保健机构。深入开展“暖心行动”，每个县（市、区）至少建设 1 所“暖心家园”。

2. 推进普惠托育服务发展。新建或改扩建一批公办托育服务机构，每个县区建设 1-2 所公办托育机构，执行普惠化收费标准。

3. 增强妇女儿童健康保障能力。市级层面完成以三级综合医院标准打造的市人民医院（市妇幼保健院）的迁建任务，建设高水平区域妇幼保健中心。县级层面完成大荔县妇幼保健院的新建任务，支持每个县区建成 1 所标准化妇幼保健机构，力争所有县级妇幼保健机构达到二级妇幼保健院水平。

4. 积极推进健康老龄化。全市新增康复护理床位 3000 张，建设医养结合服务中心 50 家，每个县有 1 所以上具有医养结合功能的县级特困人员供养服务机构。建成 100 个城乡老年友好型示范社区，建成 1 所市级老年病医院，二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例不少于 60%。

5. 做好残疾人医疗和康复服务保障。规范残疾人康复机构建设标准，增设公立综合医院康复医学科，有条件的市县可以动员、引进社会力量，加快建设专业化骨干康复机构和康复医院。

（六）提升中医药服务能力

健全中医药管理体系和服务体系，提升中医药管理水平和
服务能力，推进中医药传承与创新，发展中医药健康服务业，
促进中医药医疗、保健、科研、教育、产业、文化“六位一体”
协调发展，不断向中医药强市的目标迈进。

28、完善中医药管理及服务体系建设。加强中医药管理工作，充分体现中医药在医疗卫生领域的重要地位。各级政府积极落实发展中医药的主体责任，健全市县中医药发展管理机构，配备中医药专业管理人员，研究制定符合中医药发展规律的政策制度及人才职称考试晋升标准，逐渐消除“以西管中，以西律中”的管理模式，努力提升全市中医药管理水平。**健全中医医疗服务体系。**深化公立中医医院改革，加强市级龙头中医院建设，加快县级中医医院标准化建设，实施中医特色服务体系五年达标计划。持续加强综合医院、妇幼保健院、专科医院等机构中医科室和中药房建设。实施基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划，持续加强蒲城县、大荔县中医医院三级管理，支持建设三级甲等县级中医医院。在社区卫生服务中心和乡镇卫生院开展示范中医馆建设，鼓励有条件的社区卫生服务站、村卫生室设置“中医阁”。到2025年，二级以上中医医院设置规范的治未病科、康复科，达标率提升至85%。鼓励社会办中医医疗机构，基本建成覆盖城乡、分工明确、功能互

补、密切协作的中医医疗服务网络。完善中医药养生保健服务体系，实施中医治未病健康工程，建立市级“治未病”中心。建立重大公共卫生事件中中西医协同机制，提升重大传染病中医药防治、疑难重症中医药救治能力。推动中医医院牵头组建具有示范带动作用的中医医疗集团、中医专科联盟和县域紧密型中医医共体建设，全面提升中医药医疗服务水平。

29、提高中医药服务能力。坚持中西医并重，鼓励市级综合医院创建中西医结合示范基地，强化中西医临床科室协作，提高重大疾病、疑难重症的临床综合疗效，发挥中医药在重大疾病治疗中的协同作用，建立中药与西药互为补充、协调发展的长效机制。持续实施基层中医药服务能力提升工程，支持市、县创建全国基层中医药工作示范市、县，县级中医医院综合服务能力和基层医疗卫生机构中医药服务能力得到大幅提升。全面开展中医药预防保健和治未病服务，打造一批优势明显、疗效突出的学科专科群。到2025年底，县级中医院标准化建设全部完成，30%的中医馆建成示范中医馆。

30、推进中医药传承创新。加强中医药人才培养，完善中医药人才评价机制，实施中医药人才“十百千”工程。深化中医药继承发展，提升科技创新能力，成立渭南市中医药专家委员会，开展渭南名老中医和名中医评选活动，丰富和完善

中医药学会组织，积极开展各种中医文化活动。挖掘整理民间中医特色诊疗、传统中药技术，全面继承国医大师、名（老）中医学术思想、诊疗经验，推进成果转化应用，积极推广韩兆锋等中医名师学术成果。开展重大疾病、传染性疾病等中西医临床协同攻关，形成和推广一批疗效显著的防治方案、技术成果。

专栏 6 提升中医药服务能力

1. 完善中医药管理及服务体系建设。持续加强蒲城县、大荔县中医医院三级管理，支持建设三级甲等县级中医医院。在社区卫生服务中心和乡镇卫生院开展示范中医馆建设，鼓励有条件的社区卫生服务站、村卫生室设置“中医阁”。

2. 提高中医药服务能力。鼓励市级综合医院创建中西医结合示范基地。支持市、县创建全国基层中医药工作示范市、县。县级中医院标准化建设全部完成，30%的中医馆建成示范中医馆。

3. 推进中医药传承创新。成立渭南市中医药专家委员会，开展渭南名老中医和名中医评选活动，恢复和完善市级中医药学会组织，积极开展各种中医文化活动。

（七）促进健康产业融合发展

扩大健康产业发展格局，探索建设医养结合示范区，推动健康服务与养老、互联网、健身休闲跨界融合发展，打造健康产业集群，推动中医药健康服务业快速发展。

31、培育健康产业新业态。探索建设医养结合示范区，建

立健全中医医疗、护理、养老、康复四位一体的新型养老模式，推进基本医疗卫生和养老服务资源共享。支持符合条件的高水平民营医院向基层延伸、实现品牌化、集团化发展。支持社会力量兴办中医药、第三方医技服务、医养结合康复、老年护理、安宁疗护和临终关怀等机构。培育智慧健康新型业态，增强信息技术对卫生健康领域的支撑能力。鼓励发展网约护理、网约家庭医生等服务，为居民在线提供健康咨询、慢性病随访、健康管理等服务。加强黄渭洛河沿岸体育运动休闲长廊建设，增强体育制造业发展。鼓励发展多种形式的体育健身俱乐部，壮大健康休闲运动产业。

32、鼓励发展中医药保健服务产业。制定中医养生保健机构建设标准，明确从业人员资质，规范服务内容，鼓励中医医疗机构在技术上支持中医养生保健机构，支持中医师依规在养生保健机构提供服务，充分发挥中医保健优势，加快推动中医药与健康产业有机衔接、相互促进，培育中医药健康服务新业态，大力促进中医药保健服务产业健康发展。支持有条件的县市区建设中医养生保健和特色康复服务示范基地、中医药医养结合服务示范基地、中医药健康旅游示范基地。

专栏 7 促进健康产业融合发展

1. 培育健康产业新业态。支持社会力量兴办中医药、第三方医技服务、医养结合康复、老年护理、安宁疗护和临终关怀等机构。

2. 发展中医药保健服务产业。支持有条件的县市区建设中医养生保健和特色康复服务示范基地、中医药医养结合服务示范基地、中医药健康旅游示范基地。

（八）大力加强人才队伍建设

以素质提升为核心，以结构调整为主线，完善人才培养、吸引、使用、评价和激励机制，统筹各类人才队伍协调发展。到 2025 年底，全市每万常住人口全科医生数、每千常住人口执业（助理）医师数、每千人口注册护士数分别达到 4、3.2、4.4 以上。

33. 健全医学人才培养体系。加强市校合作，支持医疗机构与北京大学（医学部）、上海中医药大学、温州医科大学、西安交大（医学部）、西安医学院等医学高等院校、科研机构、医药企业合作，联合培养临床医学儿科、精神医学、全科医学、妇科、传染科、公共卫生科、医学影像学、麻醉学、检验学等紧缺专业人才。继续深化以“5+3”（5 年临床医学本科教育+3 年住院医师规范化培训或 3 年临床医学硕士专业学位研究生教育）为主体、以“3+2”（3 年临床医学专科教育+2 年助理全科医生培训）为补充的临床医学人才培养体系建设。

34、加强医疗卫生高端人才引进。进一步加大高层次人才招聘力度，创新招聘方式，简化招聘程序。创新公立医院机构编制管理方式，健全以聘用制度和岗位管理制度为主要内容的事业单位用人机制，实行编制备案制，落实公立医院用人自主权。对符合条件的硕士研究生，可特设岗位申报中级职称，取得中级职称资格后可直接聘任；对符合条件的博士研究生，可特设岗位申报中、高级职称，取得中、高级职称资格后可直接聘任；对引进的正、副高级专业技术人员直接聘任；并每年给予一定的创业创新补助。到2025年底，为公立医院引进培养优秀院长10名、副院长20名。

35、创新基层人才管理方式。按照县域卫生规划，以镇为单位，镇卫生院为主体，村卫生室为基础，合理规划和配置乡镇医疗卫生资源，着力推动基层卫生队伍建设。加快实施渭南市基层卫生健康人才“县管镇聘村用”，实现五年内每个村卫生室配备一名医学类大学生目标。建立健全长期结对帮扶和人员交流机制。引导各级各类医疗机构优秀医生到基层医疗机构坐诊，强化基层规范化培训，不断提高基层医务人员整体素质。

36、持续深化对外合作交流。依托省内外知名三甲医院，构建医院协同发展战略联盟，建立医疗联合体，加强技术交流合作，推动远程医疗发展，形成联合攻关机制，不断提升全市重大疾病、传染病、疑难杂症诊治能力水平。强化校地合作，

采取走出去、请进来的方式开展培训，及时引进先进医疗技术。鼓励医疗卫生机构主动对接国家级医学学术团体，举办、承办国内医疗学术会议，提升区域医疗合作影响力。

专栏 8 大力加强人才队伍建设

1. 医学人才培养体系。依托省内外知名高效，联合培养临床医学儿科、精神医学、全科医学、妇科、传染科、公共卫生科、医学影像学、麻醉学、检验学等紧缺专业人才。

2. 加强医疗卫生高端人才引进。健全以聘用制度和岗位管理制度为主要内容的事业单位用人机制，实行编制备案制。

3. 创新基层人才管理方式。加快实施渭南市基层卫生健康人才“县管镇聘村用”，实现五年内每个村卫生室配备一名医学类大学生目标。

4. 持续深化对外合作交流。依托省内外知名三甲医院，构建医院协同发展战略联盟，建立医疗联合体。

（九）加快卫生健康信息化建设

整合卫生资源及相关信息系统，建立标准统一、分工明确、覆盖全市居民健康档案的区域卫生信息平台，实现各业务系统之间的互联互通、数据交换及信息共享，最大限度发挥卫生健康信息化便民惠民的作用。

37、加强智慧医院建设。加快卫生健康信息化统筹布局，创新发展智慧医院、互联网医院、实施 5G+医疗系列融合应用，依托区块链技术，深入开展健康数据治理和分析应用，加快推进线上线下一体化的医疗服务新模式，为群众提供更加便捷高

效的就医服务。

38、深入开展“互联网+医疗健康”服务。持续深化互联网在医疗服务、公共卫生服务、家庭医生签约、药品供应保障服务、医学教育和科普服务、医疗健康标准等领域的应用，不断拓宽应用范围，创新服务模式，全面提升卫生健康服务的可及性和服务效率。

39、完善全民健康信息平台。实现与各级医疗卫生机构信息系统互联互通，业务高效协同。完善电子健康档案、电子病历数据库和全员人口数据库，基本建成统一权威、互联互通的全民健康信息平台。

40、落实卫生健康信息化网络安全法律法规。依据中省市相关标准规范，建立网络安全等级保护长效工作机制，落实网络安全责任，持续推动我市卫生健康行业网络安全等级保护工作，完成全市卫生健康行业各类信息系统的定级备案、建设整改和等保测评工作，切实提高我市卫生健康行业的网络安全防护能力、隐患发现能力、应急处置能力。

41、推进卫生健康信息化人才培养和需求有效衔接。围绕卫生健康信息化人才的培养、引进、使用、评价、激励等环节，全面优化卫生健康信息化人才的发展环境。建立柔性的人才引进机制，完善准入和晋升机制，优化薪酬激励机制。对紧

缺、急缺的高层次人才，探索试行绩效工资等方式提高待遇，探索实行 CIO（首席信息官）制度。

专栏 9 加快卫生健康信息化建设

1、智慧医院建设。创新发展智慧医院、互联网医院、实施 5G+医疗系列融合应用，推进线上线下一体化的医疗服务新模式。

2、“互联网+医疗健康”服务。不断拓宽应用范围，创新服务新模式。

3、全民健康信息平台建设。完善电子健康档案、电子病历数据库和全员人口数据库，基本建成统一权威、互联互通的全民健康信息平台。

4、卫生健康信息化网络安全工程。完成全市卫生健康行业各类信息系统的定级备案、建设整改和等保测评工作。

5、卫生健康信息化人才培养。建立柔性的人才引进机制，完善准入和晋升机制，优化薪酬激励机制。探索试行绩效工资等方式提高待遇，探索实行 CIO（首席信息官）制度。

（十）强化卫生健康综合监管

42、完善多元综合监督体系。推进医疗卫生行业综合监管制度改革，建设综合监管平台和行业信用体系，建立联合执法机制，创新“智慧卫监”建设，综合运用移动执法、在线监管、人工智能等“互联网+监管”手段，提升行业大数据监管、协同监管和诚信监管水平。建立并实施严格规范的医疗卫生行业综合监管制度、督查制度、医疗机构自查制度及行刑衔接制度。加强卫生健康监督执法体系建设，推进全市卫生健康监督机构

规范化建设，构建市、县、乡三级职业卫生监督体系。

43、提升卫生健康综合监管能力。定期开展卫生监督队伍卫生法规和医疗行业管理政策培训，提高医疗监督能力。推进医疗机构依法执业分级分类管理，制定行业管理标准和办法，加强全程监管。进一步简政放权，加快职能转变，优化工作流程，突出医疗质量安全管理，加强医疗机构依法执业检查，切实维护群众健康权益。加强卫生监督应急能力建设，组建专业卫生健康监督应急队伍，配齐应急处置装备，重点加强快检设备配置。提升医疗卫生机构监督覆盖率、学校卫生综合评价覆盖率、计划生育服务机构监督覆盖率，“十四五”期间，公共场所卫生量化分级管理覆盖率达到85%及以上。

44、健全医疗机构安全保卫措施。扎实开展医疗卫生安全生产三年行动，重视平安医院建设，增强安保措施，严防“医闹”和暴力伤医事件，严厉打击非法行医和医闹、伤医行为，维护医务人员尊严和生命安全，建立医疗卫生行业“黑名单”制度。医院内部增设问题纠纷处理机构，建立医患纠纷协调机制，构建和谐医患关系。

专栏 10 强化卫生健康综合监管

1. 综合监督体系。推进全市卫生健康监督机构规范化建设，构建市、县、乡三级职业卫生监督体系。

2. 卫生健康综合监管。组建专业卫生健康监督应急队伍，配齐应急处置装备，重点加强快检设备配置。

3. 医疗机构安全保卫。扎实开展医疗卫生安全生产三年行动，重视平安医院建设。

四、保障措施

（一）加强组织实施

市级各有关部门要切实加强组织领导，把保障人民健康作为经济社会发展的重要目标，认真组织实施本《规划》确定的各项工作任务。各县（市、区）要将本《规划》确定的主要目标和指标纳入当地国民经济和社会发展年度计划，明确发展思路、目标任务、保障措施，建立健全卫生健康改革发展目标管理责任制，强化指导、督查和考核，努力形成层层负责、层层落实的良好工作机制，确保各项卫生健康改革发展任务落到实处。

（二）增加经费投入

进一步强化政府对卫生健康事业的投入责任，建立和完善卫生健康公共财政保障体系。各级财政要做好卫生健康事业经费保障工作，落实各项财政投入政策，逐步提高财政投入。鼓

励和引导社会力量加大对卫生健康事业投入。加强资金监管，完善绩效评价体系，提高资金使用效率。

（三）营造良好氛围

严格依法行政，加强医德医风建设，培育职业精神，树立职业形象。加强卫生健康系统行风建设，完善各项规章制度和监督机制，提高医务人员职业素质和职业道德水平，最大限度地满足人民群众的需求。深入开展新闻宣传，为卫生健康事业高质量发展营造良好舆论氛围。

（四）强化监测评估

各县（市、区）及市级有关部门要共同做好卫生健康事业发展规划的具体实施工作，加强对规划实施情况的动态监测与跟踪分析，及时发现和解决规划执行过程中存在的问题，定期对规划实施情况进行检查，并开展规划执行情况期中和期末评估，确保规划各项任务落到实处。