

商洛市卫生健康委员会 商洛市发展和改革委员会 文件

商卫发〔2023〕87号

关于印发《商洛市“十四五”卫生健康 事业发展规划》的通知

各县区卫健局、发改局，市政府有关工作部门、事业单位：

现将《商洛市“十四五”卫生健康事业发展规划》印发你们，请认真贯彻落实。



商洛市“十四五”卫生健康事业发展规划

为加快推进我市卫生健康事业高质量发展，深入实施健康商洛建设，聚力打造“一都四区”，努力满足群众日益增长的高品质健康服务需求，根据《陕西省卫生健康事业发展“十四五”规划》《陕西省“十四五”医疗卫生服务体系规划》和《商洛市国民经济和社会发展第十四个五年规划纲要》，结合我市实际，制定本规划。

一、规划背景

（一）发展成就

健康商洛建设稳步推进。以保障人民健康为中心，全面实施健康商洛 17 项行动，深入推进健康机关、健康学校等 8 类健康细胞示范建设，市县联动开展健康城市、健康县区建设。加大重点领域、重点人群健康教育，认真实施健康素养促进项目，全市居民健康素养水平持续提升至 20.2%，人均预期寿命显著提高到 77.7 岁。

健康扶贫工作圆满收官。大力实施健康扶贫工程，因人因病精准施策，大病救治率达 99.9%，以高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍等四种慢性病为重点，贫困人口参加城乡居民医保和大病保险率达到 100%，累计签约服务贫困患者 54.29 万人，签约服务率达 100%，住院费用报销比例达 84.5%，3.56 万户因病致贫户全部实现脱贫。

深化医改工作持续推进。全市 23 所公立医院实行了党委领导下的院长负责制,4 家医院被列为省级建立现代医院管理制度试点单位。深入推进薪酬制度改革,二级以上公立医院全部实行绩效考核管理。组建各种形式的医联体 21 个,推广实施分级诊疗制度,覆盖全部公立医院、卫生院和社区服务中心。巩固完善基本药物制度,全面推行药品和医用耗材集中带量采购,实行零差率销售,有效减轻群众就医负担。

医疗卫生服务能力稳步提升。持续开展改善医疗服务行动计划和“优质服务基层行”活动,推行医疗质量同质化管理,组建药事、病理、康复等市级质控中心 34 个,建成危重孕产妇、新生儿救治中心各 18 个,二、三级医院优质护理服务病房覆盖率分别达 85%、100%,8 家综合医院和 6 家中医医院通过二级复审,医疗卫生服务质量明显提高。

中医药健康管理持续改进。全市建成国家级重点专科 5 个、省级重点专科 16 个、市级重点专科 12 个,省级基层名老中医传承工作室 5 个。8 家综合医院和 6 家妇幼保健院设置了中医科和中药房,卫生院、社区卫生服务中心共建成标准化中医馆 110 个,建成省级示范中医馆 10 个,75%的村卫生室能够提供中医药服务。6 个县创建为全国基层中医药工作先进单位,洛南县医院获评“全国综合医院中医药工作示范单位”。

计划生育工作转型发展。进一步加强出生人口动态监测,全面实施二孩政策。农村妇女“两癌”检查、孕产期基本医疗保健、贫困地区儿童营养改善等各类普惠性妇幼健康服务项目

规范实施，妇幼健康服务质量显著改善。加强托幼机构卫生保健管理，学龄前儿童身心健康水平明显提升。

信息化建设加快推进。突出加强公立医院信息化建设，大力发展“互联网+”医疗服务，创新服务模式，提高服务可及性。全员人口、电子病历、居民电子健康档案三大基础数据库进一步完善，有序推进电子健康档案开放和规范使用，发展覆盖全生命周期的医疗健康信息服务。强化基本公共卫生服务信息化管理，建立全市计划免疫信息系统，公共卫生服务信息化管理水平进一步提升。

新冠疫情防控取得重大战略成果。严格落实“四早”“四集中”防控措施，在较短时间内实现了确诊病例、疑似病例和密切接触者清零，确保了确诊患者零死亡、医护人员零感染、境外疫情零输入。加快建立二、三级公立医院发热门诊、传染病区、重症监护室和市县医院、疾控中心核酸检测实验室，突发公共卫生事件监测预警和应对能力显著提升。

（二）问题与短板

在取得成绩的同时，我市卫生健康事业发展不平衡、不充分的问题依然突出。

医疗服务供需矛盾依然突出。全市各级医疗资源布局不均衡，优质医疗资源依然短缺，城乡医疗服务水平差距明显，基层医疗机构服务能力亟待加强，社会办医规模较小、层次较低。城市公立医院“龙头带动”作用发挥不充分，国家级和省级重点专科数量偏少，核心竞争力不强，急危重症、疑难病症和专

科疾病的诊疗水平不高。基层机构医疗服务能力不强，难以满足群众家在门口看好病的实际需求。

公共卫生体系持续面临考验。公共卫生服务体系不健全，医防协同、联防联控、群防群控的体制机制尚未建立。重医轻防现象没有得到根本扭转，疾病预防控制和医疗救治服务相互衔接不够紧密。疾病预防控制、卫生监督执法、健康教育、采供血等公共卫生机构的效率、效能亟需改进提升。居民健康影响因素呈现多元化态势，老年人医疗、康复、护理、养老等刚性需求加快增长，公共卫生服务工作将持续面临新发传染病、慢性非传染性疾病和重大公共卫生安全问题等多重考验。

事业发展的制约瓶颈仍未打破。医药卫生体制改革依旧任重道远，县域医共体建设尚未取得实质性突破。公立医院发展方式较为粗放，重规模、轻内涵、行政化等问题较为突出。卫生人才结构不合理，分布不均衡，高层次人才引进困难，基层医疗机构优秀人才匮乏，全科医生配比仍需提高。专业公共卫生机构人员不足，市县疾病预防控制中心标准化建设不充分。卫生信息化建设滞后，整体水平偏低。

（三）形势与机遇

健康中国战略全面实施。党中央、国务院把保障人民健康放在优先发展的战略位置，作出了全面推进健康中国建设、积极应对人口老龄化的重大战略部署，提出了维护全生命周期健康、防控重大疾病等具体任务，为卫生健康事业全面发展提供了良好的政策环境。

健康商洛行动加快推进。《“健康商洛 2030”行动计划》《加快推进健康商洛行动的实施意见》等一系列文件相继发布，明确了普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业等重点任务，把发展经济、扩大内需的重点更多放在了保障和改善民生上，发展成果将要更多更公平地惠及广大人民群众，为我市卫生健康事业高质量发展提供了强大的内生动力。

“一都四区”建设任务明确。打造“一都四区”，是市委市政府为奋力谱写商洛新时代追赶超越新篇章作出的重大战略部署，建设“中国康养之都”，是持续放大我市生态优势，协同发展康养产业体系的关键载体，为统筹医疗卫生事业和创新大健康产业提供了广阔的发展空间。

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，深入学习贯彻习近平总书记历次来陕考察重要讲话重要指标，认真落实市委、市政府各项决策部署，坚持医疗卫生事业的公益属性，聚焦影响人民健康的重大疾病和主要问题，全面推进健康商洛建设，加强优质医疗卫生服务供给，健全优化医疗卫生服务体系，加快推动卫生健康理念和服务方式从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，全方位、全周期维护和保障人民身心健康。

（二）基本原则

坚持以人为本，促进公平可及。始终把人民健康作为卫生健康事业的出发点和落脚点，创新体制机制，优化服务质量，提升服务效能。促进建立健全面向全人群、覆盖全生命周期的卫生健康服务体系，更加注重公平和机会均等，壮大社会“健康细胞”，让全体人民共享改革发展成果。

坚持政府主导，推动社会共建。围绕医疗卫生服务事业的公益属性，发挥政府保障基本医疗卫生服务的主导作用，强化落实领导、保障、管理、监督责任。适当引入竞争机制，鼓励社会力量提供多元服务，增强非基本医疗卫生服务领域市场活力，满足群众多样化、差异化、个性化健康需求。

坚持预防为主，共创全民健康。围绕全生命周期健康服务，加大健康知识宣传力度，全面提升我市人民健康素养水平。充分发挥中医药特色优势，不断提高中医药防病治病能力，协同推进中医药和西医药相互补充，建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系，保障全市人民健康。

坚持改革创新，转变发展方式。按照全面深化改革要求，强化医疗、医保、医药改革联动，推进卫生健康体制创新、管理创新、服务创新和科技创新，不断解决事业发展过程中出现的新情况、新问题，加快优质医疗资源扩容和区域均衡发展布局，努力探索一条符合我市现实、具有商洛特色的健康发展之路。

（三）发展目标

到 2025 年，基本建成“健康商洛”特色品牌，健康理念融入经济社会政策更加全面，公共卫生服务体系更加完善，医疗

卫生资源配置与利用更加合理高效，地域中医药特色优势更加鲜明，覆盖城乡的基本医疗接续服务更加精准，康养之都初具形态，居民健康素养水平持续提高，主要健康指标达到全省中上游水平。（见表 1）

“十四五”时期卫生健康发展的主要目标是：

健康水平进一步提高。全市人均预期寿命达到 78 岁，健康预期寿命同比提高，婴儿死亡率 $\leq 4\%$ 、5 岁以下儿童死亡率 $\leq 5\%$ 、重大慢性病过早死亡率 $\leq 15\%$ ，持续保持较低水平，居民健康主要指标位居全省前列。健康素养不断提升，力争居民健康素养水平提高到 25%。

公共卫生体系进一步健全。初步建成强大的公共卫生体系，重大疫情和突发公共卫生事件应对能力显著增强，公共卫生服务能力持续提升，以预防为主的健康管理体系进一步建立。

医疗卫生资源配置进一步优化。科学配置医疗卫生资源，适度扩容优质资源，到 2025 年培育和建设国家级临床重点专科 10 个，省级临床重点专科 30 个，市级临床重点专科 80 个。建设 10 个省级和市级临床医学研究中心、重点实验室。到 2025 年每千人口执业（助理）医师数达 3 人、每千人口注册护士（士）数达 4 人、每千人口药师（士）数达 0.5 人、每万常住人口全科医生数 3 人。积极创建陕南区域医疗副中心，全面融入大西安建设。

健康服务质量进一步提高。针对本市居民，结合人群疾病特征和就医特点，优化医疗救治和预防保健服务，全市儿童青

少年总体近视率每年降低 0.5%，建成医养结合机构 2 家，二级以上综合医院设立老年医学科比例 $\geq 65\%$ 。

健康政策进一步落实。全市个人卫生支出占卫生总费用比重达到 27%，健康服务业总规模年均增速 8%。患者满意度及员工满意度大幅提升。全市民营医院健康发展。

表 1：全市“十四五”时期卫生与健康事业发展主要指标

领域	指标	2025年目标值	属性
健康水平	人均预期寿命（岁）	78	预期性
	孕产妇死亡率（/10万）	≤ 10	预期性
	婴儿死亡率（‰）	≤ 4.0	预期性
	5岁以下儿童死亡率（‰）	≤ 5.0	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）	3.0	预期性
	每千常住人口注册护士数（人）	4.0	预期性
	每千人口药师（士）数	0.5	预期性
	每万常住人口全科医生数（人）	3	预期性
	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（%）	48	预期性
	15岁以上人群吸烟率（%）	< 20	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
	以镇（办）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	≥ 95	约束性
	高血压患者规范管理率（%）	60	约束性
	严重精神障碍患者管理率	92	约束性
	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例（%）	≥ 65	约束性
	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

三、重点任务及重大项目

（一）高质量推进健康商洛建设

将健康融入所有政策。建立党委统领、政府主导、部门协同、全社会参与的大健康工作格局。全市各级党政机关、企事业单位结合各自工作特点及内容，将健康理念融入各领域政策制定和实施全过程，保障公民获得健康权益，实现健康与经济社会良性协调发展。建立健康影响评价评估制度体系，实现全市经济治理、社会治理、城市治理、健康发展的统筹推进和有机衔接。积极推动城乡建设发展与居民健康保障紧密融合，在城乡规划、建设用地、机构编制、财政投入等方面，统筹考虑卫生健康发展的刚性需求和拓展空间，为全方位全周期保障人民群众健康提供条件，努力提高人民健康品质。

持续实施健康商洛行动。结合我市自然资源、人文特色、居民健康水平，创造性持续开展健康知识普及行动、全民健身行动、健康环境促进行动、健康细胞示范建设行动、健康保障完善行动等 17 项健康商洛行动，从注重“治已病”转向注重“治未病”。巩固完善健康优先的制度和健康商洛建设体系，建立健康城市、健康县城、健康镇村基本评价体系。

全面推进健康细胞示范建设。持续开展健康家庭、健康学校、健康村庄、健康军营、健康机关、健康社区、健康企业、健康医院等 8 类健康细胞的示范建设。到 2025 年，以县（区）为单位，健康家庭建设率不低于 25%，健康机关、健康社区、健康村庄、健康学校、健康企业建设率不低于 60%，二级及以上医

院均达到健康医院标准。

深入开展爱国卫生运动。巩固国家卫生城市、卫生县城、卫生镇创建成果，积极开展卫生城镇创建，促进城乡人居环境质量的整体提升。大力推进健康城市、健康村镇和“健康细胞”建设，打造卫生城镇的升级版。

大力普及健康生活方式。建立健全以市、县健康教育专业机构为龙头，以镇（办）卫生院、社区卫生服务中心为基础，以学校、机关、社区、企事业单位等健康教育职能部门为延伸的健康促进与教育体系。通过普及健康知识、参与健康行动、提供健康服务，促进全民健康。完善全市居民健康素养监测评价体系，依托新媒体技术系列栏目，打造权威健康教育平台，推广百姓健康知识。建立健康科普专家库和资源库，构建健康科普知识发布和传播机制，向公众提供科学准确的健康信息。加强健康管理服务和健康技能培训，广泛开展“六进”活动，动员社会力量参与健康知识普及行动，让“每个人是自己健康第一责任人”理念深入人心。全面实施全民健康生活方式行动，加快健康促进县区、健康促进场所建设进程。到2025年，人均期望寿命达到78岁，居民健康素养水平达到25%，人群吸烟率下降到20%以下。

专栏1 积极推进健康商洛品牌建设

1.健康商洛行动。结合我市居民健康现状，持续创新实施健康知识普及、合理膳食、全民健身、控烟限酒、心理健康、健康环境、中医药健康、妇幼健康、青少年健康、职业健康、老年健康、残疾预防健康、重点慢性病防治、传染病防控、地方病防控、健康细胞示范建设、健康保障完善等17个专项行动。建立健康城市、健康县城、健康镇村基

本评价体系。

2.健康细胞建设。以县为单位健康家庭建设率达25%，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%。二级以上医院均达健康医院标准。

3.健康城市建设。完善卫生城镇长效管理机制，高质量巩固国家卫生城市、国家卫生县城、国家卫生乡镇建设成果。积极引导卫生城镇向健康城镇发展，打造卫生城镇升级版。到2025年，实现国家卫生县城全覆盖，创建国家卫生镇不少于5个。

4.健康商洛品牌建设。立足陕西、面向全国，围绕健康商洛和“康养之都”建设，积极打造特色康养品牌。

（二）构建高效能的公共卫生体系

改革完善疾病预防控制体系。加快疾病预防控制体系建设，健全以市、县二级疾病预防控制机构为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，防治结合、全社会协同的疾病预防控制体系。加强专业公共卫生机构实验室建设，至少50%以上县（区）疾控中心取得实验室资质认定。

强化基层和医院公共卫生责任。健全基层公共卫生体系。结合推行镇（办）权责清单制度，强化和明晰镇（办）公共卫生管理权责，村（居）委会健全公共卫生委员会。镇（办）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管理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%。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。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，并配备具备相应资质要求的人员。完善专业公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制，落实各级医疗机构公共卫生职责，建立医疗卫生机构公共卫生责任清单和评价保障机制，探索建立医疗机构和公共卫生机构专业技术人员交叉培训制度。探索建立疾控监督员制度，在公立医院、基层医疗卫生机构和民营医院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。持续实施国家基本公共卫生服务项目，进一步巩固和扩大服务面、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。以高血压、II型糖尿病等慢性病管理为突破口推进基层医防融合，实施城乡社区慢病医防融合能力提升工程，推进基本公共卫生服务均等化、项目制度化。

完善监测预警机制。改进不明原因疾病和异常健康事件多点触发监测机制，按照整体统筹、横向整合、纵向贯通、突出重点的原则，构建覆盖各级各类公共卫生机构、医疗机构、第三方检测实验室和互联网舆情信息的实时监测系统。强化医防信息协同，医疗卫生机构要做好传染病、突发公共卫生事件相关信息与监测预警平台对接，实现症状、诊断及检查检验数据的自动采集。明确传染病和突发公共卫生事件信息报告责任，完善传染病报告规范、时限和渠道等要求，依法依规落实医疗

卫生机构疫情信息报告责任，建立相关激励和免责机制。健全传染病疫情和突发公共卫生事件风险评估方法和制度，提高监测分析和综合评价能力，提高潜在隐患的早期识别能力。

健全应急响应和处置机制。建立集中统一高效的领导指挥体系，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。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，定期开展贴近实战的应急演练。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。完善卫生应急日常工作管理机构，形成市、县、镇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。

提高重大疫情救治能力。到 2025 年，建成 1 所市级平疫结合的传染病院（公共卫生中心），每个县至少 1 家综合医院建

有传染病区。中心卫生院和有条件的卫生院、社区卫生服务中心设立独立发热门诊，一般镇（办）卫生院和社区卫生服务中心设立标准化的发热诊室。

加强重大传染病、地方病防控和慢性病防治。加强以新冠肺炎、人感染 H7N9 禽流感、登革热、霍乱、流感和手足口病等为重点的呼吸道传染病、肠道传染病和病媒生物疾病防控，密切关注全球传染病动态，积极防控新发和输入性传染病。探索艾滋病创新防治策略，精准防治，有效遏制艾滋病性病传播上升势头。健全“医防合作，综合防治”服务体系，依托县域医共体，全面推进结核病防治六大行动，遏制结核病流行。做好新冠肺炎疫情防控，进一步优化常态化防控策略，不断巩固疫情防控成果。坚持传染病专病专防策略，加大联防联控力度，持续降低艾滋病、结核病、出血热等传染病的发病率。建立健全克山病患者档案，加强病情监测评价，加大防治力度，深化群众健康教育，改善膳食营养，改变不健康的生活方式，保持消除克山病状态。建立联防联控管理机制，强化饮水型地方性氟（砷）中毒防治的后期管理。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，耐多药肺结核高危人群耐药筛查率达到 90% 以上。实施慢性病综合防控策略。建立慢性病监测评价体系，推进慢性病综合防控示范区建设和健康县城建设有效融合，科学有效控制慢性病危险因素。实施高血压、糖尿病等慢性病早诊早治和患者随访管理，全面落实 35 岁以上人群首诊测血压制度。实施心脑血管

血管疾病防治行动，降低心脑血管疾病死亡率。探索开展慢阻肺患者健康管理，降低70岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率。

完善精神卫生和心理健康服务。各县（区）全面推进社会心理服务体系建设，成立由政府分管领导任组长的社会心理服务体系建设领导小组。二级以上综合医院规范设立精神（心理）专科门诊。加大精神科医师培养力度，提升心理援助及危机干预能力，加强严重精神障碍患者服务管理，健全社会心理健康服务体系，设立心理援助热线，完善学生及企事业单位心理健康服务网络，搭建村（社区）心理服务平台，做实心理健康科普宣传与咨询服务。

推进食品安全工作。加强食品安全与营养健康工作体系。加强食品安全标准与风险监测体系建设。结合我市食品产业特点，制定适合我市产业发展和监管需要的食品安全地方标准。实施风险评估和标准制定专项行动，健全风险评估制度和食品安全风险会商机制，建立科学有效的评估方法，构建和完善风险评估所需信息数据库，逐步提高食品污染物识别能力。加强县乡村食品安全示范点建设，全面提升食源性疾病预防溯源能力。开展居民营养监测及知晓率调查，强化我市重点区域、重点人群营养干预。探索营养区域平台建设，营养健康食堂（餐厅）试点。

加大环境健康监测调查工作力度。提升环境健康监测工作能力，建立健全环境健康风险评估制度。增加生活饮用水水质卫生监测频率，开展饮用水中新型污染物调查、土壤污染健康

影响调查、农村安全饮水工程卫生学评价、环境健康卫生应急和保障、健康防护及科普知识宣传等工作。

专栏2 构建高效能的公共卫生体系

1.现代化疾控体系建设。积极建设突发公共事件卫生应急指挥中心。推进紧急医学救援和卫生防疫移动处置中心建设，完善现场救援通讯指挥、医疗、防疫、后勤保障等功能。推进市、县疾控机构达标建设，具有公共卫生执业（助理）资格的专业人员占专业技术人员的比例不低于30%，卫生检验专业人员占专业技术人员的比例不低于23%。

2.传染病防控救治能力建设。新建市级传染病专科医院，构建多病种综合监测和症状监测网络，开展县级医院防控救治能力提升建设，每个县至少有1家综合医院建有传染病区。

3.精神疾病防治能力建设。积极发挥商洛市精神卫生中心优势及专业优势，支持鼓励县级综合医疗机构设立精神卫生门诊，开展心理健康治疗和咨询服务。到2025年，精神科执业（助理）医师达到3.8名/10万人。

4.职业病防治能力建设。实施我市职业病防治院建设项目和职业病防治技术支撑体系建设。

5.城乡社区慢病医防融合能力提升工程。到2025年，重大慢性病过早死亡率控制在15%以内。

（三）有序深化医药卫生体制改革

务实开展卫生体制改革。推进市、县疾病预防控制机构实施现代化建设，积极探索建立公共卫生总师制度和公共卫生首席专家特设岗位。依照国家相关政策，全面推进公立医院党委领导下的院长负责制，开展市级公立医院书记、院长年薪制试点。市级公立医院全面落实总会计师、总药师制度，县级公立医院探索推进总会计师、总药师制度。探索推进公共卫生机构和基层医疗卫生机构“公益一类保障和公益二类管理”。紧密联合第三方共同创新研究，全面落实“两个允许”政策，激发临床一线人员及基层工作活力不足问题。正确处理公立医院与

民营医院关系，在国有资产保值前提下，鼓励公立医院与民营医院有序合作，满足民众不同层级的就医及健康服务需求。

加快分级诊疗体系建设。按照“提升市级、巩固县区、强化镇村、规范民营”的发展方向，完善分级诊疗体系。依托市直医院至少组建3个紧密型医联体，充分发挥三级公立医院龙头带动作用。全面推进紧密型县域医共体建设，由县级医院牵头，积极探索完善适合当地经济社会发展特征的县域医共体治理模式，推动各县（区）紧密型县域医共体实体化运行。强化医共体人才统一招聘、培训和考核管理，试行“县聘镇用”“镇聘村用”制度，采用“定向医学生培养”等综合措施，增加县域医疗卫生专业技术人才总量。总结推广丹凤县、镇安县国家级县域医共体建设试点经验，促进“县镇一体、镇村一体”管理，助力基层能力提升。到2025年，实现医联体内人力、设备、信息、管理和服务等资源整合基本到位，医联体基层医疗机构首诊率达到70%以上，群众满意率达到95%以上。

建立健全现代医院管理制度。全市二级以上公立医院全面实行公立医院党委领导下的院长负责制。公立医院章程全覆盖，总结推广总会计师、总药师制度试点经验。发挥职工代表大会和院务公开作用，监督重大事项决策、重要干部任免、重要项目安排、大额资金使用（“三重一大”）集体决策制度的落实，进一步完善公立医院有效约束机制。全面实施二级以上公立医院绩效考核，考核结果与补助资金、医院评审挂钩。以国家对

公立医院绩效考核指标体系为基准，引入高校、管理咨询公司等第三方机构，研究完善符合行业特点的医院绩效考核及薪酬分配制度，积极探索以工作数量、工作质量、工作效量、满意度、创新度、社会服务为主要内容的医院内部考核及薪酬分配制度，进一步激发一线医疗人员的积极性及创造性。

完善药品供应保障体系。巩固完善基本药物制度，推动各级医疗机构形成以基本药物为主的“1+x”的用药模式，逐步实现基本药物全面配备、优先使用。建立完善药品供应使用监测系统，建立多部门会商制度，对短缺药品实行清单管理，提高短缺药品监测预警和供应保障能力。加强药品不良反应监测，建立药品安全预警和应急处置机制。

（四）建设优质高效的医疗服务体系

加快推动公立医院高质量发展。加快全市各级公立医院建立以医院公益性为中心的新体系、新趋势、新效能、新动力、新文化，打造以“市级为中心、县区为龙头、镇村为基础、民营为补充”的医疗服务新体系，引导公立医院实现“三大转变”（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）。加快市中医医院、市妇幼保健院“三甲”创建，积极开展重点专科建设、区域医疗中心及诊疗中心建设。到2025年培育与建设国家级临床重点专科10个，建设30个省级临床重点专科，80个市级临床重点专科。鼓励公立医院整合区域专

科资源打造区域专科中心，整合医学检验、病理诊断、医学影像等科室资源建设区域服务中心。实施市级区域影像、检验、病理、心电等数据中心建设，实现市域内信息资源共享和诊断结果互通互认，构建有序分级诊疗格局。持续推进中心城区重大医疗资源布局优化调整，接续实施市级三大医院搬迁后续建设，完成市中心医院新院区装修改造，实施市中医医院国家中医特色重点医院建设，加快推进市妇幼保健院改造提升二期建设。

加快县级医院提标扩能。支持各县区综合医院、中医医院开展等级创建，商南县医院、山阳县人民医院开展三级医院创建，到2025年，其他县区综合医院、中医医院实现“二甲”全覆盖。推进县级医院胸痛、卒中、创伤急救、危重孕产妇和危重新生儿救助，提升医疗救助响应及能力。集中实施一批县级公立医院（含妇幼保健院）的搬迁、扩建，解决县级公立医院房屋建筑陈旧、发展空间不足、不适应城市扩张等瓶颈制约问题。统筹开展托育、养老、康复等全生命周期服务项目建设，与新医院一并规划、同步实施。

强化镇村医疗卫生机构。每县区选择2-3个人口集中、经济活跃、交通基础设施条件较好的中心卫生院，以二级综合医院为标准进行新建或改扩建，建设成为辐射周边县镇的县域内区域医疗卫生服务中心。全面提升村卫生室医疗卫生服务水平，推进公建民营村卫生室建设，每个行政村至少建成1所公有制

产权卫生室，巩固村卫生室服务阵地。进一步强化移民搬迁安置点社区卫生室服务能力，提升服务水平，巩固脱贫攻坚成果。建立基层医疗卫生机构绩效工资总量动态调整 and 有效激励机制，合理体现医务人员技术劳务价值，充分调动医务人员积极性，稳定基层卫生健康人才队伍。

加速发展“互联网+”医疗服务。鼓励各级医疗卫生机构积极利用互联网信息技术，拓展医疗服务空间和内容，构建“诊前、诊中、诊后”一体、线上线下协同、院内院外互通的创新型医疗服务模式。支持医疗卫生机构、符合条件的第三方机构搭建互联网信息平台，建设智慧医院和互联网医院，开展远程医疗、健康咨询、健康管理服务，促进医院、医务人员、患者之间的有效沟通。推进医联体一体化管理信息平台建设，实现医联体内部信息共享、业务协同、统一管理，面向基层提供远程会诊、远程心电诊断、远程影像诊断等服务，促进医联体内部医疗机构之间检查检验结果实时调阅、互认共享。建设智慧公共卫生服务平台，构建城乡一体、标准统一、服务同质、线上线下结合的基本公共卫生服务新机制、新格局。建设智慧康养服务平台，对接国内知名“互联网+”医疗服务平台的优质医疗资源，为全市各级各类医养、康养机构提供线上线下一体化医疗健康服务。

提升血液安全保障能力。实施政府主导，部门协作，全社会参与的无偿献血工作机制，依法推动无偿献血。加强采供血

能力建设，实施市中心血站提升改造项目，提升血液招募采集、检验、制备、质控、冷链储存和配送能力。推动采供血信息化建设，持续改进血液质量管理体系，提升血液制品标准化和安全水平。建立市际血液应急联动调配机制，保障血液供给安全。指导医疗机构输血科血库建设，加强临床用血质量评价和监督，不断推进科学合理用血水平。

完善戒毒康复模式。支持医疗机构开设戒毒治疗专科或药物维持治疗门诊，鼓励社会力量参与举办自愿戒毒医疗机构（医院），面向社会提供戒毒医疗服务。加强社区戒毒药物维持治疗管理与社区戒毒社区康复、强制隔离戒毒的衔接协同，扩大药物维持治疗覆盖面。

规范发展社会力量办医。深化社会力量举办医院的改革，持续为社会办医发展创造良好政策环境，鼓励社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举办非营利性医疗机构。支持公立医院与社会办医机构开展医联体建设，鼓励社会办医机构拓展个性化、定制化的高端医疗服务领域，满足社会多元化、多层次健康需求。支持社会办医参加远程医疗协作网，提高诊疗服务能力。在全国民营医院管理年活动的基础上，进一步完善民营医院管理制度，规范内部运营管理，深化对民营医院的诚信评审管理，将诚信评审结果与医院等级评审、医院绩效考核、医保政策、职称晋升、评选先进等挂钩。

专栏3 建设优质高效的医疗服务体系

1.公立医院高质量发展工程。到2025年培育及建设10个国家级重点专科，建设20个省级重点专科，60个市级重点专科。积极推进市级疼痛、口腔医学、小儿神经康复、超声、骨伤、急诊急救等医疗资源共享中心的建设。

2.医疗资源扩容提升工程。商南县医院、山阳县人民医院创建三级医院，2025年前达到三级医院水平。加快推进洛南县医院、洛南县中医医院、丹凤县医院、丹凤县中医医院、商南县中医医院、商南县妇幼保健院等迁建项目，改造提升商州区人民医院、商州区中医医院、柞水县医院，加快启动镇安县医院迁建工作。

3.基层医疗卫生能力提升工程。支持有条件的社区卫生服务中心（站）搬迁、新建。每县区2-3个镇中心卫生院升级改造为县域医疗副中心，达到二级综合医院水平。实施村卫生室达标建设，每个行政村有一个公建卫生室。医联体基层医疗机构首诊率达到70%以上，群众满意率达到95%以上。

4.优化家庭医生签约服务质量。完善家庭医生签约服务工作方案和绩效考核方案。

5.商洛市中心血站提升改造项目。购置全自动酶免分析仪、全自动冷沉淀制备仪、智能血库升级扩容、献血车、献血房车等仪器设备，对实验室和采供血耗材库房流程改造，有效提升采供血服务功能。

6.卫生健康新型基础设施建设。以数据赋能为载体，建设智慧医疗服务平台，构建医疗服务和医院管理的新模式、新业态。建设智慧公共卫生服务平台，构建城乡一体、标准统一、服务同质、线上线下结合的基本公共卫生服务新机制、新格局。建设智慧康养服务平台，对接国内知名“互联网+”医疗服务平台的优质医疗资源，为全市各级各类医养、康养机构提供线上线下一体化医疗健康服务。

7.深化公立医院绩效考核。与第三方共同创新研究，务实全面落实公立医院绩效考核政策及“两个允许”政策，激发广大医务工作者积极性与创造性。

8.深化民营医院诚信管理。建立民营医院诚信评审制度，定期向社会公布全市民营医院诚信评审结果，促进民营医院规范化管理。

（五）提升全生命周期健康服务水平

全面落实生育和家庭发展政策。进一步落实生育休假与生育保险制度，推行育儿休假制度，将生育三孩相关费用纳入生育保险待遇支付范围。保障女性就业合法权益，在税收、住房等方面制订出台支持生育具体措施。建立健全人口监测机制，加强出生人口监测预警，促进人口长期均衡发展。保障计划生

育家庭合法权益，对全面两孩政策实施前的独生子女家庭，全面落实计划生育奖励扶助政策，落实计划生育特殊家庭“就医绿色通道”“家庭医生签约服务”和“一对一联系人”三个全覆盖。加大对残疾人家庭、贫困家庭、老年空巢家庭、单亲家庭等的帮扶支持力度。落实独生子女伤残死亡家庭经济扶助、医疗保障、保险保障、养老扶贫等帮扶关怀政策。全面实施妇女健康促进项目，农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率均达到80%以上。

推进普惠托育服务发展。推进3岁以下婴幼儿照护服务，推动和发展普惠托育服务体系，调动社会力量共同参与，形成规范化、多样化、多层次的婴幼儿照护服务新格局。健全支持婴幼儿照护服务和早期发展的政策体系。依托国家托育从业人员学历教育和相关职业标准，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。加强家庭科学育儿指导，建立社区家庭育儿指导站。积极发展多种形式的婴幼儿照护服务。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。支持用人单位为职工提供托育服务。鼓励有条件的幼儿园利用现有资源，开设2-3岁婴幼儿托管班。加强居住社区婴幼儿活动场所和服务设施建设，合理配置母婴设施等公共服务资源。到2025年全市每千人口托位数达到5个。

优化一老一小健康服务。实施“智慧助老”行动，广泛开

展敬老爱老助老活动，营造浓厚的敬老爱老社会氛围。支持有条件的医疗机构设置护理型养老床位，开展养老护理服务，推动二级以上医院与老年护理院、康复疗养机构、养老院内设医疗机构等之间的转诊与合作。开展老年友善医疗机构建设。鼓励医疗机构优化老年人就医环境，进行适老化改造，为老年人提供便捷、优先优惠的医疗服务。强化康复护理服务。支持县乡医疗机构设立康复护理床位，鼓励医疗资源丰富和有条件的医疗机构转型建设老年病院、康复医院、护理院。推进老年人心理关爱、安宁疗护、医养结合与失能老年人综合评估指导项目。加强医疗护理员的培训和管理，促进机构护理延伸至社区和居家。实施老年健康促进行动。向老年人普及营养膳食、科学运动、定期体检及合理用药、中医养生等知识。引导老年人提高健康素养、树立健康理念，促进健康生活方式。树立健康全程服务理念，重点加强青春期、生育期、更年期等健康问题的干预和指导，推动儿童早期发展服务提质扩面，做好 0-6 岁儿童眼保健和视力筛查。推行婚前医学检查、产前筛查、产前诊断，深入开展农村妇女“两癌筛查”和孕产妇、新生儿出生缺陷防治“双筛工程”，以县为单位目标人群筛查率均达到 90% 以上，综合防治出生缺陷。持续提升危重孕产妇、新生儿转诊救治服务能力，做好妊娠风险筛查及 5 色分级评估管理，年度婴儿死亡率、产妇死亡率分别要控制在 5%、13/10 万以内。到 2025 年，孕产妇系统管理率达到 90% 以上，孕产妇及 5 岁以下

儿童死亡率维持较低水平。

维护农村低收入人口和残疾人健康。巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接。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。结合脱贫地区实际，推广大病专项救治模式，巩固重点人群的家庭医生签约服务，逐步提高覆盖面和服务质量。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，为脱贫地区接续推进乡村振兴提供更加坚实的健康保障。加强残疾人健康管理，全面推进残疾人家庭医生签约服务。加强和改善残疾人医疗服务，支持有条件的医疗机构与残疾人专业康复机构、儿童福利机构等合作，提高康复水平。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。

专栏4 推进全生命周期健康管理

1.老年健康促进行动。全市二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例超过60%，培养医养结合人才1000名。建设30家社区医养结合服务中心，每个县至少确定1家二级医院为养老服务支持机构。每年组织老年健康宣传周及敬老月活动。

2.婴幼儿照护行动。加快推进婴幼儿照护，扩大托育机构试点，每县至少建成1所普惠型托育机构。

3.妇幼保健行动。积极开展0-6岁儿童健康管理；免费孕前优生健康检查项目；免费产前筛查和新生儿疾病筛查项目；妇女健康促进项目；脱贫地区儿童营养改善；推进0-6岁儿童残疾筛查、完善康复救助工作。

4.普惠托育服务。市级、县（区）级示范性普惠托育服务机构建设项目。

（六）推动中医药传承创新高质量发展

提升中医药健康服务能力。建立健全以市、县级标准化中医医院为主体，综合医院、基层医疗卫生机构中医科（室）为基础，非公立中医医疗机构为补充，覆盖市、县、镇、村的四级中医药服务体系。实施资源扩容提升工程，推进县（区）中医院创建三级中医院，不断加强县级中医医院标准化建设。到2025年，成功创建全国基层中医药工作示范市，市中医医院牵头建设5个特色专科联盟，加快建成省级中医特色康复示范中心和市级颈肩腰腿痛诊疗中心；市中心医院建成省级中西医结合示范基地；全市完成20个省级示范中医馆创建；各县区创建3-5家市级示范中医馆、20个村级示范中医堂。

彰显我市中医药特色优势。创新实施中医医疗高地建设工程，全力创建“三大中医药平台”“五大临床诊疗中心”“五名”工程。二级以上中医医院设立治未病科、康复科，综合医院和专科医院设立中医科，提供中医健康咨询、健康评估、预防保健、康复护理、训练指导、随访管理等综合服务。实施中医“治未病”健康工程，以创新治未病服务模式、提升服务能力为重点，将中医药优势与健康管理结合，将治未病服务逐步融入疾病诊疗全过程。以康复疗效和中医药特色为核心，促进中医药与现代康复技术融合，加大中医特色康复方案推广应用。发展中医药养生保健、特色康复、健康养老和旅游等相结合的服务新业态，支持社会力量单独或与中医医院联合举办中医药

健康服务机构，支持市、县区中医医院与民政、残疾机构、康复服务机构、特殊教育学校等机构合作，开展中医特色康复指导服务。

促进中医药传承创新。充分挖掘商洛传统中医药文化资源，继承、保护、抢救濒临失传的珍稀与珍贵古籍文献，开展民间中医验方、秘方和技法收集验证，实现数字化、影像化记录，建立合作开发和利益分享机制。实施中医药健康文化推进行动计划，以高等院校、市县（区）中医医院、中药企业等为依托，建立中医药文化宣传教育基地、展示基地，在建筑设计、内涵建设等方面体现中医药文化特征，积极传承与发展中医药文化。依托广播电视、报纸报刊、微信、抖音、网站等传统及新媒体，采取中医药文化科普巡讲、漫画展、路演等形式传播中医药文化科普知识，开展中医药进乡村、进社区、进家庭等形式多样的宣传活动。通过院校联合培养、学（专）科建设、重大科研平台建设和重大项目实施，培养一批高水平中医临床人才、复合型中医药人才和多学科交叉型中医药创新领军人才。健全人才评价激励机制，积极参与省市级名中医评选。

发展壮大中药产业。充分发挥“秦岭天然药库”资源优势，发展中药材规范化种植养殖，建设一批大宗道地、区域特色中草药良种繁育基地和规范化种植养殖示范基地。加快推进商州区核桃林下中药材种植、洛南县中药材规模化种植基地、丹凤县五味子基地、商南县中药材 GMP 种植及产业化、山阳县天麻

种植及深加工、山阳县林麝养殖、镇安县瑞琪中药材基地、柞水县盘龙七种子和种苗繁育基地等项目建设，不断扩大“秦岭药库”的影响力。加强中药资源监测与保护利用，加快全国第四次中药资源普查成果转化利用。鼓励中药企业科技创新与转型升级，提升中药加工制造业水平。支持中药企业、医疗机构联合研发中药新药和制剂，试点建设区域医疗机构中药制剂配制中心。健全中药材第三方质量检测体系，加强中药材种植全过程质量标准监管。加强与科研院所、高等院校开展中药材全产业链建设战略合作，培育壮大盘龙、香菊、必康、天士力、泰华、康城、霄龙、瑞琪等本土龙头企业，着力引进中医药领军企业及重大项目，加强“定制药园”建设，促进医药企业规模化、集约化、智能化、绿色化发展。推进中药生产工艺创新，推动生物医药与大数据、云计算、人工智能深度融合，建设从原材料基地、制药生产到中药养生体验的全产业链。鼓励医药企业加快新品研发，促进生物技术与传统工业融合，推动现代中药、医药中间体、生物医药及医药辅料产业向复方、配方、特效、高端定制方向转型，向生物制药、化学创新药及高端仿制药拓展，构建中药化学原药生产、生物制剂研发、医疗器械制造和保健品生产四位一体的现代医药产业体系。

推进中医药健康服务业稳定发展。强化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内涵建设，建设一批集观光旅游、生态养生、

休闲度假于一体的生态养老度假基地。大力发展以中医疗养、养生康复、文化传播、商务会展、中药材观赏、旅游为一体的中医药健康服务产业。培育引进专科医疗机构和规模化、连锁化、品牌化康养机构，建设名医商洛分基地、运动休闲基地，打造医疗保健、体育健身、旅游养生等第三产业集群。鼓励中医医疗机构支持中医养生保健机构发展中医药健康服务业，支持中医师依规在养生保健机构提供中医药服务。积极发展中医药特色康复、健康养老、旅游和服务贸易等健康服务新业态。发展“候鸟式”和“度假式”康养，打造创意体验和参与式康养模式。大力发展生态康养、度假养生、高山避暑养生、田园养生等养生业态，构建多元化、多层次医养结合服务模式，加快形成“一中心聚集、两基地延伸、四片区支撑”的发展格局。

专栏5 推动中医药高质量发展

1.中医药基础设施建设。到2025年培育及建设5个国家级中医重点专科、建成10个省级中医重点专科、30个市级中医重点专科（学科）

2.中医药服务能力提升。重点打造脉管病、儿童康复、皮肤病、脾胃病科、妇科“六大特色专科”。推进名医、名科、名院、名药、名术的“五名”工程。柔性引进市级中医“医疗卫生三名工程”。

3.中医药传承发展。继续实施中医药传承与创新“百千万”人才工程（岐黄工程）推荐优秀中医药骨干申报省级人才计划和“三秦学者”创新团队等重点人才特聘计划。

4.中药材资源建设。建立我市中药材种质库和标本库，健全我市中药资源动态监测网络。建设1-3个“秦药”大宗道地、区域优势中草药品种种子种苗繁育基地、2-3个规范化种植（养殖）基地、示范县。到2025年，认定5家定制药园。

（七）强化支撑与保障体系建设

加强人才队伍建设。建立我市高层次卫生人才层次目录，

分别给予不同等级的支持政策。坚持引进和培养同步、高端与实用人才并重，支持培育 10 名左右具有国内领先水平的中西医人才，培养 50 名左右学科带头人、150 名左右中青年技术骨干。与西安交通大学等高校深入合作开展包括医院党委书记、院长、科主任、护士长、支部书记、疾控中心主任、科长等在内的卫生管理干部系列培训，全面提升卫生管理者的综合素养及管理能力，每年培训卫生管理干部至少 300 名。面向人民生命健康，优化临床亚专业，建设一批特色鲜明、具有区域影响力的临床亚专业，培养高水平亚专业人才。加大麻醉学、精神病学、妇产科学、儿科学、全科医学住院医师规范化培训力度。加大公共卫生专业人才引进，进一步强化公共卫生队伍，尤其是疾控专业技术人员队伍建设，为市、县（区）疾控机构每年至少招聘 1 名预防医学类和 1 名卫生检验专业大学生。实施基层紧缺卫生人才定向委培计划，推进以全科医生为重点的基层卫生队伍建设。进一步规范执业医师培训及考试。深化医教协同，全力支持商洛学院创建一流应用型本科院校，鼓励商洛学院医学院增设公共卫生与预防医学等紧缺专业。发挥医学会的人才和专业优势，鼓励医学会组织医疗卫生单位开展继续医学教育，增强卫生技术人员核心竞争力和能力素质。改革完善医务人员评价机制，优化薪酬待遇保障，推动医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，激发内生动力。根据实际需要和实际向医疗卫生机构充分授权，发挥用人主体在人才培养、引进、使用中

的积极作用。建立符合基层医疗卫生机构特点的职称评价标准、业务考核标准、薪酬待遇标准。加大“三秦最美医务工作者”等先进典型宣传力度，在全社会推动形成尊重人才的风尚。

加强医学科技创新发展。完善卫生健康与科技、发改、教育等政府相关部门的联动协作，加强卫生健康科技创新的顶层设计，形成有利于创新资源向卫生健康科技汇聚的工作机制，紧密联合高等院校及其附属医院、区域医疗中心医院，谋划并组织实施省级及市级重大科技项目，布局建设全市卫生健康领域科技研发平台。建设10个省级和市级临床医学研究中心、重点实验室。强化中医药科研攻关对重大疫情和突发公共卫生事件应对的支撑作用，积极实施卫生健康科研项目，优化项目布局，优先支持地方病、传染病、慢性病等中医药创新研究。健全鼓励创新的分配激励机制，鼓励支持用人单位在绩效工资分配中向科研人员倾斜，充分体现其创新与转化的价值。

加强卫生健康信息化建设。统筹推动医疗救治、公共卫生、医疗保障、药品监管、应急指挥、综合监管等各级各类机构信息系统互联互通，实现互通共享、高效协同。在二级以上医院普遍开展以数据为核心的智慧医院建设，发展智慧服务、智慧临床、智慧管理。规范和加强健康大数据保障体系建设，健全跨部门健康医疗相关数据共享调度机制，深化健康医疗大数据在临床科研、教育培训、产品研发、行业治理等方面应用。强化网络信息安全管理，健全和完善统一规范、公开透明的“互

联网+医疗健康”安全监管体系，保障网络信息安全。

健全医疗卫生综合监管制度。完善卫生健康监督执法体系建设，建立覆盖市、县、镇、村四级的医疗卫生行业综合监管体制机制。加强服务要素准入、质量安全、公共卫生、机构运行、基本医保基金、养老托育服务和健康产业的监管，持续改善事中事后监管能力。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，全面实行综合绩效考核评价。完善医院评审评价事中事后监管机制，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。支持社会各界参与监督，加强相关投诉举报平台建设，发挥媒体监督作用。加强卫生健康监督信用体系建设，开展“信用+监管”试点，重点在医疗机构、公共场所和生产企业等领域建立依托信用等级的分级分类监管机制。积极推进“互联网+监管”，应用信用监管、“双随机抽查”等措施提高医疗行业监管效率。加强监督人员培训和培养，打造高素质的专业卫生监督人才队伍。

提升卫生健康治理能力。加强卫生健康法治建设，积极推进完善卫生健康地方立法，不断健全公共卫生、传染病防治和卫生应急管理等方面的制度体系。加强规范性文件的合法性审核（查）和公平竞争审查，定期开展评估清理，维护全市卫生健康法规制度的统一性、协调性。加强依法治理体系和依法治

理能力建设，落实行政执法公示制度、执法全过程记录制度和重大执法决定法制审核制度。落实“谁执法谁普法”责任制，加强向社会宣传卫生健康领域的法律法规，提升全社会守法意识。加强国家卫生健康标准的宣传、贯彻及应用，建立健全地方卫生健康标准体系。强化全系统法治意识，加强法治机关建设，严格进行合法性审核和公平竞争审查，推动各级各类医疗卫生事业单位依法依规办事。筑牢底线思维，健全安全生产和消防安全长效机制。持续加强“平安医院”建设，加强医院安保力量和设施建设，健全涉医矛盾纠纷多元化解机制，建立完善医警数据共享和联动处置机制，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。排查信访维稳风险，着力从源头上化解信访矛盾纠纷，做好卫生健康领域信访积案化解工作。健全舆情研判、信息通报、事件处置、督查指导工作机制。完善保密制度建设，加强保密教育，做好重点领域、关键部位的保密技术防范，严防互联网时代的各类信息泄密。

专栏6 强化支撑与保障体系建设

1.卫生人才培养。到2025年培养50名左右学科带头人、150名左右中青年技术骨干。为基层招聘医学类毕业生1000名。组织开展“三秦学者”创新团队等重点人才特聘计划。每年选送20名管理骨干参加各类管理培训交流。每个疾控中心、卫生健康监督执法机构每年有1-2名专业技术人员参加省或省级以上专业技能培训。

2.医学科技创新。“十四五”期间，实施卫生健康各类科研项目100项。建设10个省级和市级临床医学研究中心、重点实验室。

3.卫生健康信息化建设。推进互联互通、业务协同、服务政府、服务机构、服务群众的市级智慧化全民健康信息平台建设，一并整合升级县级平台。推动人工智能辅助诊断、智慧云医院、云上妇幼建设应用。支持医疗大数据分析平台建设。

四、组织实施

（一）加强党的领导

坚定不移加强党的全面领导，完善市县（区）卫生健康行政部门和各级医疗卫生机构党委（党组）研究卫生健康发展重大发展战略、重大政策措施、重大决策部署的工作机制，充分发挥党总揽全局、协调各方的领导核心作用，坚持以人民健康为中心，把增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”贯穿规划实施全过程，把习近平总书记来陕考察重要讲话重要指示精神和关于卫生健康工作的重要指示批示精神及党中央、国务院决策部署落实到“十四五”卫生健康事业发展各领域。

（二）强化统筹协调

各县区要加强统筹协调，把卫生健康工作发展目标和重点任务纳入经济社会发展年度计划，明确发展思路、目标任务、保障措施。对纳入本规划的重大工程项目，简化审批核准程序，优先保障规划选址、土地供应和融资安排，实现监管与信用联动。各有关部门要按照职责分工，制订时间表路线图，密切配合，合力推进“十四五”卫生健康事业各项重点任务和重大项目落实落地。要充分发挥规划的引领作用，规范项目准入与实施，逐步建立“规划带项目、项目带资金”的管理机制，强化规划的约束力。

（三）深化政府投入

建立经济社会发展与实现卫生事业目标相适应的投入机制，全面落实政府对卫生健康事业的主体责任。针对规划提出的预期性指标和卫生健康事业发展重点、结构调整、重大项目等任务，加强财政预算与规划实施的衔接协调。以重大项目为抓手，有效发挥政府投资的引导作用，积极争取中央预算内投资补助支持和专债项目等，完善多样化资金投入机制。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，加强公共卫生任务经费保障。全面加强政府对基层医疗卫生机构持续投入。落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入责任，全面落实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、老年病医院等专科医院的投入倾斜政策。

（四）加大宣传引导

加强正面宣传和典型宣传，增强社会对卫生健康事业使命及价值的普遍认知，争取各方面的有力支持，保障规划的有效实施。各县区各单位要结合我市“十四五”卫生健康发展规划，编制好本县区本单位的发展规划，建立健全执行的监测评价体系，以宣传引导促进落实。加强社会宣传，通过电视、广播和网络等媒体广泛宣传卫生健康相关法律法规和面临的形势与挑战，提高社会各界对卫生健康事业的重视程度。加强卫生健康普法宣传，及时回应网上舆情和社会关切，提升新闻宣传与舆论引导能力。

(五) 加强监测评估

建立规划实施情况动态监测和评估机制。在市政府的统一领导下，市卫生健康委负责牵头制定规划监测评估方案，并对规划实施进度和效果进行年度监测和中期、末期评估，监督重大项目的执行情况，及时发现实施中存在的问题，并研究解决对策。规划确定的主要指标以及重大工程、重大项目、重大政策和重要改革任务，明确责任主体、实施进度要求，建立工作台账、目标任务完成台账，考核结果公开通报制度，及时发现并统筹研究实施中的重要问题，确保规划各项任务顺利实施。

