许昌市“十四五”公共卫生

体系和全民健康规划

**（征求意见稿）**

为持续推进健康许昌建设，促进我市卫生健康事业高质量发展，更好满足全市居民卫生健康服务需求，不断提高人民群众健康水平，根据《许昌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》和《“健康许昌2030”行动规划》，制定本规划。

## 一、规划背景

**（一）发展基础**

“十三五”以来，在市委、市政府的正确领导下，全市卫生健康系统以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民健康为中心，以健康许昌建设为主线，深入推进医疗卫生供给侧结构性改革，着力改善医疗卫生机构基础设施条件，全力提升卫生健康综合服务能力，群众就医满意度持续提升，健康许昌建设迈出坚实步伐。

**1.居民健康水平持续提高。**2020年，全市人均预期寿命达到77.5岁，较2015年的76.36岁提高了1.14岁；婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别为2.74‰、4.09‰、5.72/10万，同期河南省婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别为3.21‰、5.4‰、9.27/10万，优于全省平均水平。

**2.医疗卫生服务能力不断增强。**坚持项目带动，采取新建、迁建、改扩建等方式，推动各级各类医疗卫生机构建设，全市医疗资源布局更加均衡、结构更加合理。2020年，全市三级医疗机构达到7家，县级人民医院全部达到二级甲等水平，县域医疗中心实现全覆盖，每千常住人口医疗卫生机构床位数达到5.57张、执业（助理）医师数达到2.56人、注册护士数达到2.6人，医疗卫生服务能力明显增强。

**3.公共卫生服务均等化水平进一步提高。**城乡居民人均基本公共卫生服务经费由2015年的每人40元提高到每人70元，服务内容逐渐丰富，服务数量稳步增加，服务质量稳步提高。适龄儿童预防接种率保持在90%以上，孕产妇产后访视率超过90%，高血压患者规范管理率、2型糖尿病患者规范管理率均超过70%，重点传染病疫情和突发公共卫生事件应对有力有效，群众健康得到规范化管理。

**4.医药卫生体制改革取得新突破。**推进公立医院综合改革，各级医疗机构全面配备、优先使用基本药物，取消公立医院药品、耗材加成，实施药品“两票制”、“集中带量采购”改革，公立医院药占比下降到30%左右，群众用药负担明显减轻。建立完善分级诊疗制度、现代医院管理制度，医联体、医共体建设有序推进，基层医疗机构服务能力增强，襄城县被列为国家首批紧密型县域医共体试点。

**5.中医药事业发展成效明显。**以建设“国家中医药综合改革试验区”为切入点，积极探索中医药发展新模式、新路径。市、县、乡、村四级中医药服务网络基本形成。县级中医医疗机构服务能力持续提升，禹州市中医院、鄢陵县中医院晋升为三级中医医院。基层中医医养结合服务中心建设持续推进。禹州市被国家中医药管理局命名为全国基层中医药工作先进单位。县级以上综合医院、妇幼保健机构均设置了中医科，97%的乡镇卫生院和88%的社区卫生服务中心设立了中医馆,所有政府举办的社区卫生服务站和87%的村卫生室具备中医药服务能力。省、市级中医重点（特色）专科达到22个。中医药健康服务新业态不断拓展，鄢陵县、禹州市被评为“河南省中医药健康旅游示范区”，禹州市华夏药都健康小镇被评为“河南省中医药健康旅游示范基地”。

**6.人口家庭发展更加均衡。**人口生育水平总体平稳略有下降，人口变动态势基本平衡。出生人口性别比保特下降态势。免费孕前优生健康检查全面覆盖，公民出生缺陷预防意识显著增强。计划生育奖扶、特扶对象保障有力，在全省率先实施的“60周岁及以上独生子女父母及特殊家庭住院护理扶助”在全国反响强烈。

**7.健康扶贫攻坚战全面打赢。**紧盯贫困人口基本医疗保障，强化责任、政策、工作“三落实”，围绕“减存量、防增量”双向发力，全面推进健康扶贫规范化、标准化、制度化建设，建立了健康扶贫“12345”及精神障碍患者兜底保障的“许昌模式”，如期实现贫困人口基本医保覆盖率、家庭医生签约服务率、贫困村卫生室和合格村医覆盖率“三个100%”，贫困人口医疗费用报销比例、县域内就诊率“两个90%”目标，全市46226名因病致贫人口全部实现脱贫。

**8.疫情防控有力有效。**面对突如其来的新冠肺炎疫情，深入学习贯彻习近平总书记关于疫情防控重要讲话和指示精神，始终坚持人民至上、生命至上，迅速启动联防联控机制，从严实施网格化管理，全力保障重点物资供应，科学规范开展诊疗救治，有效防范了疫情的扩散蔓延，有力保障了人民群众生命安全。

**（二）机遇与挑战**

****1.健康中国战略为卫生健康事业发展提供广阔空间。****党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央着眼维护和增进人民健康提出一系列重要思想和重要论断，把卫生健康事业发展摆在经济社会发展全局重要位置。党的十九届五中全会作出了“全面推进健康中国建设”的重大战略部署，明确提出到2035年建成健康中国的宏伟目标。省委、省政府出台系列政策措施支持卫生健康事业发展，对卫生健康工作提出新要求。市委、市政府深入贯彻落实上级决策部署，全力推进健康许昌建设提速提质，努力提升人民群众的健康获得感。我市卫生健康事业发展机遇良好，空间广阔，使命重大。

****2.科学技术发展为卫生健康事业发展提供强大动力。**5**G、人工智能、物联网、区块链等新一代信息技术与生物技术、生命科学加速渗透融合，“互联网+医疗健康”等新技术、新模式不断出现，为卫生健康发展提供强大动力。

****3.全面深化医改为卫生健康事业发展注入新活力。****“十四五”期间，随着医疗保障、医疗服务、公共卫生、药品供应、监管体制综合改革的统筹推进，全面深化医药卫生体制改革即将进入决胜阶段和改革措施密集出台期。相应改革措施的推行将进一步破除阻碍卫生健康事业发展的体制机制性障碍，使医疗保障制度更加完善、医疗服务价格体系更加合理、城乡医疗资源分配更加公平、公共卫生服务均等化水平更高、基本医疗卫生制度更加健全，为医疗卫生事业快速发展注入新活力。

****4.居民日益增长的健康需求对卫生健康事业发展提出更高要求。**随着健康知识的普及和生活水平的提高，人民群众的预防保健意识逐渐增强。尤其是新冠肺炎疫情发生后，拥有更完善的公共卫生服务、更优质的医疗卫生服务、更全面的健康服务的群众意愿更加强烈。与此同时，一些**群体的健康知识掌握不足，健康生活方式还未建立，不合理膳食、缺乏体育锻炼等不良生活方式仍较普遍。**我市卫生健康事业发展还面临着较为艰巨的转型攻坚任务。如何实现从以治病为中心向以健康为中心转变，如何实现从注重“治已病”向注重“治未病”转变，如何实现从依靠卫生健康系统向社会整体联动转变，都是我市卫生健康事业实现高质量发展面临的挑战。**

****5.我市卫生健康事业发展存在诸多亟待解决的问题。**卫生健康资源供给不足，优质医疗资源短缺，医疗资源结构不够合理；康复、护理等资源不能满足老龄社会和慢性病高发背景下的需求；托育服务处于起步阶段，设施缺口大、人才供给不足；公共卫生服务体系**短板凸显，基层防控能力薄弱；**基层医疗机构发展相对滞后，提供优质服务的能力较弱**；医疗、医保、医药改革系统集成不足，整体性、系统性、协同性不够，体制机制、利益格局调整难度增加；公立医院精细化管理水平不够高，内部管理还需完善；卫生人才短板突出，优势学科建设领军人才不足，紧缺专业学科建设相对滞后；卫生健康投入长效机制尚不健全；健康事业与产业协同互促发展格局有待建立，产业创新发展与集聚效应不强。

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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻落实习近平总书记关于健康中国建设系列重要论述，认真落实省委、省政府决策部署，坚持新时代卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心的发展思想，坚持医疗卫生事业公益性，以高质量发展为主题，以深化供给侧结构性改革为主线，以全方位、全周期保障人民健康为目的，提速提质推进健康许昌建设，不断满足人民群众多样化、多层次健康需求，为许昌经济社会发展提供健康保障。

**（二）基本原则**

——以人为本、健康优先。坚持以人民健康为中心，把健康摆在优先发展的战略地位，树立大卫生、大健康理念，把健康融入所有政策，促进形成有利于健康的生活方式和经济社会发展模式。

——预防为主，防治结合。从注重“治已病”向“治未病”转变，坚持预防为主、防治结合、中西医并重，使群众不得病、少得病。

——提高质量，促进均衡。坚持高质量发展，积极培育优质医疗资源，推动医疗资源城乡联动、均衡发展，实现公平与效率的统一。

——政府主导，社会参与。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。

——深化改革，创新发展。以有效满足人民群众的健康需求为目标，充分发挥科技创新的引领作用，全力推进卫生健康体制机制改革，提升人民健康受益度。

**（三）总体目标**

到2025年，医疗卫生与公共卫生服务体系更加健全，医疗资源总量适度增加，资源配置更趋合理，优质医疗资源更加凸显。以健康为中心的健康服务模式基本建立，卫生健康管理体制和运行机制更加科学，健康服务能力明显提升，居民主要健康指标优于全省平均水平。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **分类** | **序号** | **指标名称** | **指标值** | |
| **2020年** | **2025年** |
| 健康水平 | 1 | 人均期望寿命（岁） | 77.5 | 提高1.4岁 |
| 2 | 健康预期寿命（岁） | — | 同比例提高 |
| 3 | 婴儿死亡率（‰） | 2.74 | ≤4.2 |
| 4 | 5岁以下儿童死亡率（‰） | 4.09 | ≤5.3 |
| 5 | 孕产妇死亡率（/10万） | 5.72 | ≤9.5 |
| 6 | 重大慢性病过早死亡率（%） | 18.23 | ≤15 |
| 健康生活 | 7 | 居民健康素养水平（%） | 23.61 | 持续提升 |
| 8 | 15岁以上人群吸烟率（%） | 26.01 | 23.3 |
| 健康服务 | 9 | 每千常住人口医疗卫生机构床位数（张） | 5.57 | 7.4 |
| 10 | 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | 2.56 | 3.29 |
| 11 | 其中：每千常住人口中医类别执业（助理）医师数（人） | 0.4 | 0.62 |
| 12 | 每千常住人口注册护士数（人） | 2.6 | 3.92 |
| 13 | 每千常住人口药师（士）数（人） | 0.26 | 0.54 |
| 14 | 每万常住人口全科医生数（人） | 2.18 | 3.93 |
| 15 | 每千常住人口公共卫生人员数（人） | 0.73 | 比“十三五”末提高30% |
| 16 | 每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个） | 1.49 | 4.5 |
| 17 | 儿童青少年总体近视率（%） | — | 力争年均下降不低于1个百分点 |
| 18 | 二级及以上综合医院设置老年医学科的比例（%） | 37 | ≥60 |
| 健康环境 | 19 | 国家卫生城市数量占比（%） | 100 | 100 |
| 20 | 市级以上城市空气质量优良天数比例（%） | 69.94 | 按国家下达目标 |

三、重点任务

**（一）健全公共卫生体系，提升防控救治能力**

着眼应对重大疫情、重大疾病等公共卫生事件，补短板、堵漏洞、强弱项，健全以疾病预防控制机构和各类专科疾病防治机构为骨干、综合性医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底，防治结合的强大公共卫生体系，全面提升防控救治能力。

**1.构建现代化疾病预防控制体系。**健全以市、县（市、区）疾病预防控制机构和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，上下联动、防治结合、分工协作的现代化疾病预防控制体系。改善市、县（市、区）疾病预防控制机构业务用房条件，完善设备配置，加强信息化建设，升级改造实验室条件，重点提升现场检验检测、流行病学调查和现场应急处置能力。完善疾病预防控制机构职能设置，强化疾病预防控制和健康管理的组织实施、技术指导、监测预警、风险评估、现场检验检测、流行病学调查、应急处置等职能。落实医疗卫生机构公共卫生投入责任，加强疾病预防控制队伍和公立医院公共卫生队伍建设。

**2.完善重大疫情防控救治体系。**建设许昌市公共卫生医疗中心，作为区域内重大疫情救治基地。每个县（市）依托1所综合实力较强的县级医院建设公共卫生医学中心，改善传染病区、重症监护病区等基础设施条件，完善检验检测仪器设备、救治设备配置，提高县级医院传染病快速检测和诊治水平。加强二级以上综合医院、中医医院感染性疾病科和发热门诊建设，加强重症、急诊、呼吸、检验等能力建设，提高医疗机构实验室检测能力。加强基层医疗卫生机构发热门诊（哨点诊室）建设，强化基层机构在重大疫情防控救治中的基础作用。推进公共设施平战两用改造，完善集中医学隔离观察点、方舱医院等场所储备清单。

**3.健全应急医疗物资保障体系。**坚持“平时服务、灾时应急、采储结合、节约高效”原则，建立科学合理的公共卫生应急物资储备制度，健全应急医疗物资紧急生产、政府采购、收储轮换、调剂调用、物流配送保障机制。健全全市统筹安排、分级储备、统一调度的公共卫生应急物资储备体系，完善应急物资储备目录管理制度。健全应急物资实物储备、社会储备和生产能力储备等管理机制，确保关键时刻调得出、用得上。加强医疗卫生机构应急医疗物资储备，确保发生突发公共卫生事件时可随时调用。建立完善应急医疗物资保障应急预案制度，定期开展物资调度、使用和应急演练，形成面向突发事件的有序物资储备和保障体系。

**4.优化专业公共卫生服务体系。**加强心理健康与精神卫生服务网络建设，构建医防融合、功能互补、上下协同、优质高效的心理健康服务网络。加强以家庭为基础、机构为支撑的社区精神障碍康复养护网络建设，培育康复与养护服务类社会专业组织和机构。健全社会心理健康服务网络，规范心理健康服务行业发展。强化精神专科医院和综合性医疗卫生机构心理治疗及心理咨询服务功能，普及常见精神障碍防治知识。加强职业病防治机构基础设施、技术装备、人才队伍和信息化建设。提升各级医疗机构妇幼健康服务能力，构建以妇幼保健机构为龙头、二级以上医疗卫生机构妇幼健康服务科室为骨干、乡村两级基层医疗卫生机构为网底，覆盖市、县、乡、村的妇幼健康服务网络。完善食品安全风险监测网络，强化各级检验检测能力建设，推进食品安全风险监测、评估工作逐步向基层延伸。健全卫生监管网络，继续开展规范化建设活动。健全采供血服务体系，开展血站规范化建设。落实豫政〔2021〕63号文件规定，到2025年，二级以上精神专科医院设立心理门诊，30%的儿童专科医院、妇幼保健院及二级以上综合医院开设精神（心理）门诊。

**5.完善紧急医学救援体系。**建设市、县两级突发公共卫生事件防控队，引导各级各类医疗卫生机构建立应急医疗队，提升紧急医学救援能力。加强院前医疗急救网络建设，构建政府主导、覆盖城乡、运行高效、服务优质的院前医疗急救服务体系。加强急救车辆、设备配置，完善院前急救系统监测预测机制，实现院前医疗急救网络与院内急诊无缝衔接。通过合理布局，城市地区服务半径不超过5公里，农村地区服务半径不超过10—20公里，平均急救反应时间不超过30分钟。

**6.强化基层公共卫生服务体系。**统筹县域公共卫生资源配置、任务管理、工作考核，推进县、乡、村级公共卫生体系标准化建设，提升基层公共卫生服务能力。创新县域公共卫生服务体系，探索公共卫生机构融入紧密型县域医共体发展，推进紧密型县域医共体内公共卫生和基本医疗实现人员、资源、服务、信息融合。提升基层医疗卫生机构公共卫生服务能力、传染病防控能力，推进基本医疗和基本公共卫生一体化、全流程服务，充分发挥基层“双网底”功能。扎实实施基本公共卫生服务项目，稳步拓展服务内容，扩大服务受益面，实现基本公共卫生服务均等化、普惠化、便捷化。加强网格化管理，筑牢乡镇、街道“防控一体”疾控网底。加强家庭医生签约团队技能培训，突出重点人群、重点疾病，推进签约服务智能化、规范化、个性化，着力提升居民健康“守门人”能力，着力提升签约居民获得感和满意度。

**（二）构建公共卫生新机制，提升服务体系运行效能**

坚持底线思维、平战结合、防治协同，关口前移、抓早抓小、防微杜渐，建立健全职能明确、分工合作、运转顺畅、衔接有序的公共卫生体制机制，全面提升重大疫情、突发公共卫生事件及严重灾害等突发事件的应对能力。

**1.健全监测预警机制。**完善传染病和突发公共卫生事件监测预警系统，优化不明原因疾病、异常健康事件和自然灾害监测机制。推动公共卫生信息系统和医疗机构信息系统互联互通，实现传染病报告信息实时直报和患者就医症状信息直接抓取。建立智慧化预警多点触发机制，健全多渠道监测和快速反应体系，提高重大公共卫生风险发现、报告、预警和处置能力。加强传染病监测队伍建设，提高早发现、早报告的能力。

**2.健全应急响应和处置机制。**完善公共卫生事件和卫生健康系统突发事件应急指挥体系，明确部门职责，构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生大应急管理格局。健全突发公共卫生事件应急响应制度，定期修订、完善各类卫生应急预案，细化事件分级标准，按照事件不同级别和规模，完善监测预警、报告、救治等应对处置方案。持续开展卫生应急管理和专业培训，提高卫生应急队伍的快速反应、科学处置和自我保障能力以及人民群众的互救自救能力。健全公共卫生实验室检测网络，建立疾病预防控制机构与医疗卫生机构、第三方检测机构的联动协同机制。建立应急状态下基本医疗卫生服务保障机制，为急危重症患者、需要维持定期治疗的患者以及孕产妇、儿童等重点人群提供基本医疗卫生服务。

**3.创新医防协同机制。**重点分析、攻关影响居民健康的重大疾病以及新发感染性疾病，从源头上做好疾病预防与控制，实现从以治病为中心转向以健康为中心。明确各级各类医疗机构公共卫生职责，依法履行传染病、慢性非传染病、食源性疾病、职业病、精神疾病、地方病等防治任务。强化县级医院公共卫生服务职能，充分发挥县级医院的技术支撑，打通医防结合通道，大力推进以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务工作，构建以医防融合和服务效果为导向的考核评价机制。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，促进疾控机构和医疗机构人员通、信息通、资源通，推动公共卫生服务与医疗服务高效协同。

**4.健全中西医协作机制。**探索中医药参与基本公共卫生服务、应对突发公共卫生事件和重大传染病防治的中西医协同救治机制。总结中西医结合在新冠肺炎等传染病防控救治中的有效方法，落实中医药及早介入原则，建立中西医会诊制度，将中医纳入多学科会诊体系，优化中西医结合治疗方案，加强相关专业中医药临床专家团队建设，开展中医药防治技术培训，充分发挥中医药在公共卫生中的独特作用。

**5.健全公共卫生机构运行机制。**建立稳定的公共卫生事业投入机制，创新科研和社会化服务机制。在落实财政全额保障责任的基础上，允许疾病预防控制机构在确保履行职责的前提下，提供社会化技术服务。强化市、县级疾控中心疫情防控和卫生监督机构监督执法职责，财政部门按规定落实相关人员经费保障。选优配强专业公共卫生机构领导班子，实施岗位分级分类管理，提高专业技术人才比例。推动专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构实行“两个允许”，落实医疗卫生机构分配自主权。加强基层医疗卫生机构绩效考核，完善基层卫生人才激励机制，对基层医疗卫生机构严格落实公益一类保障要求。健全公共卫生医师制度，完善公共卫生人员准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制。制定医疗卫生机构（医疗联合体）公共卫生责任清单，建立医疗卫生机构公共卫生服务经费保障机制。

**（三）完善医疗卫生体系，提升医疗卫生服务能力**

以提高服务质量为核心，加强医疗卫生机构基础设施建设，培育优质医疗资源，支持重点专科建设，争创省级区域医疗中心或医学中心，发展医疗新高地，创新服务模式，增强群众健康获得感。

**1.培育优质医疗资源。**优化整合市区医疗资源，在市本级建好“四所公立医院”，每所医院都达到三级水平。鼓励大型公立医院一院多区发展。充分发挥市级公立医院龙头带动作用，全面加强心血管、儿科等十大专科建设，达到省级重点临床专科水平。依托优质医疗资源，积极创建省级区域医疗中心或省医学中心，全面提升疑难重症诊治水平。加强对外合作交流，深化与豫籍在沪医学专家联谊会的合作，依托许昌市中心医院建设远程医疗中心、特色肿瘤诊疗中心和精准医学实验中心，切实提升医疗卫生水平。

**2.夯实县域医疗服务能力。**优先发展县级公立医院，每个县（市）重点建好“三所公立医院”。提升县级医院专科水平，强化呼吸、重症监护、肿瘤、心脑血管、血液透析、精神卫生等重点专科,推进胸痛、卒中、创伤、危重症孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等“五大中心”标准化建设。加强城市医院对县乡医疗卫生机构的对口帮扶，实现对口支援县级医院、乡镇卫生院全覆盖。深入推进紧密型县域医共体建设，合理整合医共体内各个机构的职能分工，构建县乡一体、以乡带村、上下联动、信息互通的新型医疗卫生服务体系，提高县域医疗卫生服务体系整体效能。

**3.提升基层卫生服务水平。**城市新建居住小区或旧城改造中，要同步规划建设社区卫生服务机构，原则上每个街道办事处建设1个政府举办或公建民营的社区卫生服务中心，每个社区居委会设置1个社区卫生服务站。每个乡镇有一所政府举办的乡镇卫生院，支持中心卫生院提质升级、薄弱乡镇卫生院达标改造，选建10-15所乡镇卫生院达到或接近二级综合医院水平。加快医疗卫生灾后恢复重建项目建设，医疗卫生服务能力达到或超过灾前水平。加快推进公有产权村卫生室标准化建设，公有产权村卫生室比例达到90%以上。加强乡村医生队伍建设，具有执业（助理）医师资格的乡村医生比例达到45%以上并普遍实行“乡聘村用”。

**4.加强医疗服务管理。**全面实施临床路径管理和单病种质量控制，完善疾病诊疗规范和技术指南，规范和优化诊疗行为。加强医疗机构药事管理，以抗菌药物、抗肿瘤药物、重点监控药物等为重点，加强用药监测和管理，大力发展药学服务，提高合理用药水平。健全护理服务体系，稳步推进优质护理服务，实施责任制整体护理，完善以病人为中心的责任制整体护理。完善医院评审评价事中事后监管机制，构建国家政府主导、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。完善医疗质量管理和控制体系，严格落实医疗质量安全核心制度。完善医院感染预防和控制体系，建立感染防控多部门协调机制，落实发热门诊和预检分诊制度，严控院内感染。加强无偿献血管理，规范临床合理用血。强化单采血浆站监督管理，严厉打击非法采供血。

**5.创新健康服务模式。**全面推行预约诊疗和日间服务，鼓励符合条件的三级医院大力开展日间手术、日间病房、日间治疗中心等服务，推动三级医院日间手术等服务常态化、制度化。全面推广多学科诊疗模式，以肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病为重点，建立多学科病例讨论和联合查房制度，推动门诊和住院多学科诊疗模式制度化。深化家庭医生签约服务，依托家庭医生签约服务团队，以高血压、2型糖尿病等为切入点推进基层慢性病患者健康管理医防融合，完善上下转诊标准，引进人工智能辅助诊断系统、健康教育工具、健康信息采集设备，提升基层慢性病诊疗、随访、健康管理等全流程服务能力。立足健康全过程，促进预防、治疗、护理、康复有机衔接。加强社区“健康驿站”建设，为居民提供体质健康测评、常规体检项目检测、健身指导方案、健康咨询等便利化公益服务，把慢性病预防、健康教育等服务落实在群众身边。

**（四）实施健康许昌行动，全方位全周期保障人民健康**

深入贯彻落实《健康许昌行动实施方案》，建立党政主导、部门协同、全社会参与的大健康格局，逐步把健康融入所有政策，有效控制健康影响因素，强化重点人群健康促进，加强重大疾病防治，提升整体健康水平。

**1.全方位干预健康影响因素。实施健康知识普及行动。**完善市级健康科普专家库和科普资源库，打造权威的健康教育团队。以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为基础，以学校、机关、社区、企事业单位为延伸，完善健康教育网络。综合利用微信公众号、《许昌日报》、电视台、电台等媒体，开办健康教育专栏，开展健康科普活动。**实施合理膳食行动。**全面贯彻落实《河南省国民营养计划实施方案（2018—2030年）》。组建专家梯队，加强对膳食指导工作人员的教育培训，因地制宜开展营养和膳食指导。积极推动幼儿园、学校、养老机构、医院等集体供餐单位配备营养师，逐步开展“健康食堂”、“健康餐厅”建设。**实施全民健身行动。**搭建全民健身服务平台，构建市、县、乡、村四级全民健身网络，实现城区“两场三馆”（体育场、室外体育活动广场和体育馆、游泳馆、全民健身综合馆）和“10分钟健身圈”全覆盖。推进建成“体医结合”的慢性病预防与慢性病非医疗干预机制。**实施心理健康促进行动。**着力提升精神专科医院和综合医疗卫生机构心理治疗及心理咨询服务功能，加强对学生、留守儿童、老年人、残疾人、职业群体等重点人群的心理健康服务。加强对自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件影响人群的心理援助、心理危机干预。强化严重精神障碍患者综合管理。**实施健康环境促进行动。**加强与群众健康密切相关的饮用水、空气、土壤等环境健康影响监测与评价，开展环境健康风险评估，推动大气、水、土壤的质量改善。组织实施交通安全生命防护工程。加强对装饰装修材料、日用化学品、儿童玩具和用品等消费品的安全性评价，指导公众做好健康防护。加大饮用水工程设施建设、管理和维护力度。

**2.维护全生命周期健康。实施妇幼健康促进行动。**继续开展预防出生缺陷免费产前筛查、新生儿疾病筛查及产前诊断，预防出生缺陷，提高出生人口素质。加强托幼机构卫生保健业务指导和监督工作。大力推进0—6岁儿童残疾筛查，建立筛查、诊断、康复救助衔接机制。继续开展适龄妇女免费宫颈癌、乳腺癌筛查等民生实事。**实施中小学健康促进行动。**建立完善基层医疗卫生机构包片联系中小学校制度。推动中小学配备专兼职心理健康工作人员，按规定设置中小学健康课程。推动建立中小学生非学习目的使用电子屏幕产品家校联系制度，力争儿童青少年总体近视率和新发近视率明显下降。鼓励支持孩子参加校外多种形式的文体活动和社会实践，引导养成终身锻炼习惯。持续完善学生健康体检制度和学生体质健康监测制度，将学生体质健康情况纳入对学校绩效考核。**实施职业健康保护行动。**加强职业病防治监管队伍培训，提高监管人员业务素质。深入宣传贯彻《职业病防治法》，提高职业病防治知晓率，倡导健康工作方式。推动落实用人单位主体责任和政府监管责任，预防和控制职业病危害。开展重点行业领域职业病危害专项治理，健全职业健康风险监测、评估预警机制，拓展职业健康保护范围。

**3.防控重大疾病。实施慢病综合防控行动。**健全政府主导、全社会参与、多部门合作、专业机构支持的慢性病综合防控机制。加强高血压、高血糖、血脂异常规范化管理。有序扩大癌症筛查范围，推进早筛查、早诊断、早治疗。建立慢性呼吸系统疾病防治体系，加强慢阻肺患者健康管理。加强龋病和牙周病防治，扩大儿童口腔疾病综合干预覆盖面。**实施传染病及地方病防控行动。**加强新冠肺炎及其他急性传染病防控，压紧压实“四方责任”、落实落细“四早”要求，科学分析研判，全力做好疫情防控。全面实施国家免疫规划，强化疫苗接种，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率维持在高水平。强化艾滋病综合防治，将艾滋病疫情持续控制在低流行水平。保持采、供血机构血液艾滋病病毒、乙肝病毒、丙肝病毒核酸检测全覆盖。全面落实病毒性肝炎各项防治措施，实施结核病规范化治疗。强化饮水型氟中毒、氟骨症、碘缺乏病、高碘危害病等地方病综合防治和分类救治，控制和消除碘缺乏病、饮水型氟中毒等重点地方病。

**（五）深化爱国卫生运动，提高社会健康综合治理能力**

坚持政府主导、部门协作、全社会动员，创新爱国卫生运动工作模式和社会动员机制，强化卫生健康知识普及，深化卫生城镇、健康城市、健康细胞建设，持续开展控烟和城乡环境卫生综合整治工作，推动形成健康文明、绿色环保的生活方式，持续提升居民健康素养。

**1.倡导文明健康、绿色环保生活方式。**广泛开展“爱国卫生月”活动、实施文明健康绿色环保生活方式专项行动、五星健康文明家庭创建活动、健康促进行动等，普及卫生防疫和健康知识，引导群众养成文明健康、绿色环保的生活方式，推动形成良好社会风尚，不断提升群众健康素养水平和全民健康素质。

**2.深化卫生城镇创建。**以巩固提升国家卫生城市（县城）创建成果为抓手，坚持为民创建、科学创建，实施城乡联动，县域同创，持续开展卫生乡镇、卫生村、卫生先进单位、卫生居民小区等创建活动，全面提升城乡公共卫生环境设施建设和管理水平，不断改善城乡环境卫生面貌。到2025年，省级以上卫生乡镇比例达到85%。

**3.加快推进健康城市、健康细胞建设。**将全生命周期健康管理理念贯穿城市规划、建设、管理全过程各环节。积极开展健康影响评价评估制度建设试点工作，将健康许昌建设核心指标纳入健康城市评价体系，实施健康城市建设动态评价，促进健康城市建设与文明城市创建有机衔接。推进健康城市、健康县城、健康乡镇、健康村庄、健康单位和五星文明健康家庭建设等，促进全社会健康环境改善、健康服务优化、健康教育普及和健康行为养成，为健康许昌建设构建微观基础。大力开展无疫小区（村、社区）建设，筑牢基层疫情防控的坚固防线。到2025年，建成省级健康细胞不少于150个。

**4.大力推进城乡环境卫生综合整治。**结合小城镇和农村人居环境整治五年行动，围绕“净起来、绿起来、亮起来、美起来”，全面加强村镇基础设施和公共卫生设施建设。对照国家卫生城市和县城标准，针对短板和薄弱环节，加大综合整治力度，完善长效管理措施，不断提升城区综合管理水平。加强病媒生物防制工作，坚持环境治理为主、药物消杀为辅，日常防制和集中防制、专业防制和常规防制相结合的原则，消除病媒生物孳生地，有效防控虫媒传染病发生流行。

**5.持续推动控烟工作。**实施健康许昌控烟专项行动，加强控烟宣传教育，营造浓厚控烟氛围。全面建成无烟党政机关，积极推进无烟医院、无烟学校、无烟家庭等无烟环境建设。推动实现全市域范围内无烟草广告。加强戒烟门诊建设，逐步建立完善戒烟服务体系。

**6.创新社会动员机制。**加强爱国卫生工作体系建设，健全各级爱国卫生组织机构，建立专兼职爱国卫生人员队伍。加快爱国卫生与基层治理工作有机融合，推广爱国卫生运动创新实践基地建设、“一科普六行动”、“全城清洁”行动、“乡村爱国卫生运动”、周末大扫除等活动及村规民约、居民公约等好的做法和有效经验，推动爱国卫生运动融入群众日常生活，提升基层社会健康管理水平，努力形成共建共治共享的良好社会风尚。

**（六）发挥中医药特色优势，加快建设中医药强市**

健全中医药服务网络，壮大中医药人才队伍，增强中医药传承创新发展能力，提升中医药服务水平，立足中医药资源禀赋，打造许昌中医药亮丽名片。

**1.健全中医药服务体系。**市本级建设一所公立中医医院，市、县两级中医医院全部达到国家建设标准。落实豫政〔2021〕63号文件规定，县级以上综合医院、专科医院建设标准化中医药科室，按标准设立中医病床或独立病区，鼓励建设中医馆。三级中医医院全部设置康复科，建设一批示范中医康复科；二级以上中医医院全部设置治未病科和老年病科。乡镇卫生院和城市社区卫生服务中心中医馆设置全覆盖。

**2.提升中医药服务能力。**推动中医专科建设提质升级，创建国家级重点专科，加强省市级重点（特色）专科建设，支持做优做强骨伤科、心肺科、脑病科、肛肠科等专科。积极争取省级区域中医专科诊疗中心。支持中医医院牵头组建医联体、医共体，强化城市中医医院对基层中医药服务的指导帮扶。积极创建国家级基层中医药工作先进单位，提升基层中医药服务能力。发挥中医药在治未病中的主导作用，促进中医治未病健康工程升级。发挥中医药在重大疾病治疗中的协同作用，推进重大疾病中西医协作攻关。实施中医药康复服务能力提升工程，推广中医康复方案，促进中医药、传统体育与现代康复技术融合。

**3.壮大中医药人才队伍。**建立中医药人才引进、培养、选拔、流动和职称晋升机制。重点引进和培养中医重点学科、重点专科、中医药临床科研领军人才、国家和省市名中医、高层次中西医结合人才。在柔性引进高层次或紧缺人才方面，给予单位薪酬待遇自主权。鼓励西医学习中医，允许临床类别医师通过考核后提供中医服务，参加中西医结合职称评聘。将中医药产业技能培训列入全市职业技能培训计划，培养中药材种植、炮制等技能人才。鼓励退休中医医师到基层提供服务。构建符合中医规律的绩效标准，建立以提供中医药服务的质和量为核心的薪酬分配制度。

**4.促进中医药传承创新发展。**加强传统中药种植、制药、鉴定、炮制技术及老药工经验的继承应用和创新。支持传统医药类非遗代表性传承人开展传习授徒活动。依托孙思邈研究院，开展黄帝与《黄帝内经》文化、孙思邈与《千金药方》文化、朱橚与《救荒本草》文化研究，确立许昌《黄帝内经》发源地历史定位，展示我市中医药文化魅力。鼓励设立中医药博物馆、展览馆和服务体验区。建立多部门协同联动的中医药科研规划管理机制。传承我市深厚的中医药文化底蕴和传统中药种植、加工、交易等方面的优势，大力发展道地药材的种植、保护和研发，深入挖掘整理传统中药制剂技术，收集筛选民间中药单验方和技术，建立合作开发和利益分享机制。支持医疗机构研发、使用、推广中药制剂，支持在专科协作、对口帮扶、医联体、医共体中以及突发疫情时期按规范调剂使用中药制剂。

**（七）优化“一老一小”服务，促进人口均衡发展**

积极应对人口老龄化态势，落实三孩生育政策及配套支持措施，着力解决“一老一小”照护问题，促进人口长期均衡发展。

**1.完善人口监测与家庭发展制度体系。**落实国家生育政策和配套支持措施。完善支持家庭生育的制度体系，推动生育政策与经济社会政策配套衔接，积极推动构建生育友好型社会，释放生育政策潜力。依法落实计划生育家庭奖励扶助政策，维护好计划生育家庭合法权益。积极推进健康家庭建设，传播健康理念，普及健康知识，倡导健康生活方式。加强生育指导、科学育儿指导，建立完善面向家庭的优生优育宣传指导服务网络。改革完善人口统计和监测体系，组织开展人口与生育形势分析研究，建立出生人口监测和预警机制。

**2.健全老年健康服务体系。**深入推动医疗、养老融合发展，鼓励养老机构与医疗卫生机构加强合作，基层医疗卫生机构与日间照料中心、农村幸福院融合发展，鼓励医疗卫生机构设立失能老年人护理床位，养老机构内设医疗卫生机构。推动医养结合机构加入城市医联体和紧密型县域医共体。加强老年医疗卫生机构和综合医院老年医学科建设。鼓励有条件的地方将部分公立医疗卫生机构转型为老年医院、康复、护理医疗卫生机构和安宁疗护中心。鼓励二级及以上综合医院、中医院设立老年医学科、康复医学科，提高基层医疗卫生机构的康复、护理、安宁疗护床位占比。积极推动建立老年友善医疗机构，推进无障碍设施建设，优化老年人生活、居住、就医、养老环境。加强老年健康知识宣传和教育，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营养膳食、运动健身、心理健康、伤害预防、疾病预防、合理用药、康复护理、生命教育和中医养生保健等科普知识。落实国家基本公共卫生服务老年人健康管理项目，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服务，持续提升老年人规范化健康管理覆盖率。鼓励医疗卫生机构通过家庭病床、上门巡诊、家庭医生签约等方式，为老年人提供个性化、精细化、人性化的医疗服务。重视老年人心理健康，为老年人提供心理辅导、情绪纾解、悲伤抚慰等心理关怀服务。积极推动医疗机构开展老年综合评估、老年综合征诊治和多学科诊疗，对住院老年患者积极开展跌倒、肺栓塞、误吸和坠床等高风险筛查，提高多病共治能力创新服务模式。不断优化医疗服务流程，着力解决老年人在看病就医中运用智能技术困难问题，改善老年人就医体验。积极探索长期护理保险制度。

**3.加快推进婴幼儿照护服务发展。**依据城乡规划、常住人口规模和人口结构变化情况，科学规划建设婴幼儿照护服务机构。鼓励通过市场化方式，采取公办民营、民办公助等多种形式，加强人群密集区域婴幼儿照护服务设施建设。支持企业事业单位和社会团体等社会力量提供普惠托育服务。加强社区托育服务设施建设，发挥城乡社区公共服务设施的婴幼儿照护服务功能，加强社区婴幼儿照护服务设施与社区服务中心（站）及社区卫生、文化、体育等设施的功能衔接，发挥综合效益。加强日常监管，确保照护服务机构在安全保障、卫生条件、人员资质以及服务内容等方面符合设置标准和管理规范。加强照护服务队伍建设，强化照护服务从业人员岗前培训。加快推进公共场所无障碍设施和母婴设施的建设与改造，营造婴幼儿照护服务友好的社会环境。

**（八）深化医药卫生体制改革，完善基本医疗卫生制度**

学习推广三明市医改经验，加强党委和政府对医改工作的领导，落实政府对医改的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，推进医疗、医保、医药、医养、医改“五医”联动，巩固完善覆盖城乡的基本医疗卫生制度。

**1.推动公立医院高质量发展。**加强党对公立医院的全面领导，全面落实党委领导下的院长负责制。加强公立医院主体地位，坚持政府主导、公益性主导、公立医院主导。巩固深化公立医院综合改革成果，推进高质量发展。以供给侧结构性改革为主线，以持续改进医疗质量为核心，以文化建设为引领，以运营管理为抓手，强化体系创新、模式创新、技术创新和管理创新，推动公立医院质量、效率和动力变革。落实对符合区域卫生规划的公立医院的投入政策，落实对中医医院、传染病医院、精神病医院、儿童医院、妇幼保健院等专科医院的投入倾斜政策，积极稳妥推进化解公立医院符合规定的长期债务。落实公立医院经营管理自主权，健全运营管理体系，加强全面预算管理，完善内部控制制度。以章程为统领，规范内部治理结构和权力运行规则，加快形成决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理机制，建立健全维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，建设特色鲜明的医院文化。坚持和强化公益性导向，全面开展公立医院绩效考核。

**2.加快分级诊疗体系建设。**以医疗联合体建设为载体，推动建立“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗制度,形成“小病在基层、大病到医院、康复回基层”的合理就医秩序。在中心城区，优化整合医疗卫生资源，以许昌市中心医院为龙头，组建城市医疗集团；在县域，完善由县级公立医疗机构牵头的紧密型医共体，推动形成优质医疗资源上下贯通的渠道和机制。支持建设重大疾病和短缺医疗资源专科联盟，减少患者就诊跨行政区域流动。按照“家庭签约、分类管理、团队服务”原则，稳步扩大城乡家庭医生签约服务覆盖范围，建立以医联体为平台、全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务模式，并与社区治理有效协同，为辖区内居民提供网格化健康服务。加强基本公共卫生服务与家庭医生签约服务的有效衔接，提高签约服务质量。完善城市医疗集团和紧密型县域医共体绩效考核制度。推动三级医院减少常见病患者占比，提高疑难危重症和三、四级手术占比，缩短平均住院日。推动实行以医共体为单元的医保支付制度改革，取消对医共体内单一医疗机构总额付费，完善基本医保门诊统筹政策和转诊转院管理办法。到“十四五”末，市域外转率显著降低，县域内就诊率达到90%左右，县域内基层就诊率稳定在65%左右。

**3.改革医保支付方式。**强化医保支撑作用，对县域紧密型医共体实行总额付费，建立结余留用、合理超支分担的激励约束机制。建立医疗服务价格动态调整机制，调整价目属医保支付范围的，调整后的价格按医保规定给予报销。推动完善医疗服务项目准入制度，加快审核新增医疗服务价格项目。推进大数据应用，开展以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，提高医保基金使用效率。将符合条件的互联网医疗服务纳入医保支付范围，实行异地就医结算。扎实推进医保标准化、信息化建设，提升经办服务水平。健全医保基金监管机制。完善重大疫情医疗救治费用保障机制。加快发展商业健康保险。

**4.完善药品供应保障制度。**依据安全、有效、经济的用药原则，优化医疗机构用药目录，加强医疗机构药品配备使用管理。促进国家基本药物优先配备使用，推动医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式。坚持以临床需求为导向，加强药品使用监测和临床综合评价结果分析应用。持续开展高值医用耗材治理，提高临床应用水平。完善药品耗材采购政策，逐步扩大政府组织集中采购和使用药品、医用耗材品种。加强短缺药品监测预警，做好保供稳价工作。建立健全应急药品保障机制，制定工作预案，提高突发公共卫生事件药品供应保障能力。加强药师队伍建设，加大药学人员培训力度，不断提升药学服务能力，拓宽药学服务范围。

**5.推进医药卫生监管体制综合改革。**健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系，健全多部门联合监管机制。加强监督体系和队伍建设，推进卫生健康系统治理体系和治理能力现代化。加强全过程监管，着重加强医疗卫生服务要素准入、医疗服务质量和安全、医疗卫生机构运行、公共卫生服务、医疗服务从业人员、医疗卫生服务行业秩序和健康产业的监管。加强智慧卫生监督建设，实现卫生健康行政执法全程留痕可追溯，监督信息资源共享，监管信息自动化推送，推进综合监管结果统筹运用，实现“一处违法，处处受限”。

**（九）大力发展健康产业，培育经济发展新动能**

引导社会办医规范发展，大力振兴中医药产业，积极发展中医药养生保健、健康养老和旅游服务等新业态，鼓励发展健康体检、健康咨询等健康管理服务，构建内涵丰富、结构合理的健康产业体系，培育经济发展新动能。

**1.促进社会办医规范发展。**支持社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理等短缺专科领域举办非营利性医疗机构。推进“放管服”，简化社会办医准入审批服务。支持和鼓励社会办医参加医院等级评审。将社会办医纳入医疗服务和医疗质量管理控制及评价体系，促进社会办医医疗质量安全水平不断提高。发挥三级公立医院带动作用，支持公立医院与社会办医开展医疗业务、学科建设等合作，支持社会办医承接三级公立医院下转康复、护理、安宁疗护等业务，促进降低三级医院的平均住院日和运营成本，提高医疗服务效率。做好对社会办医的行业监管工作与服务，促进社会办医健康规范发展。

**2.大力振兴中医药产业。**加强中药材质量控制，支持禹州道地中药材、鄢陵杜仲等生态种植，推进中药材生产和加工企业建设稳定可控中药材基地。加强道地药材产地加工和产地仓储能力建设。支持中药传统炮制技术与现代中药饮片加工工艺融合研发，提升中药饮片基础研究和创新能力，以特色饮片发展带动中药产业升级。加强中医养生保健服务能力建设，支持北京市中药研究所（鄢陵）中医药研发中心、养生产品研发中心、杜仲研究院等科研机构，研发保健食品、保健酒、保健用品和保健器械器材等产品。推动中医药与养生养老融合发展，鄢陵县要加快建成中医药健康休闲养生产业和国家健康养老示范区中医药小镇，禹州市要加快建成华夏药都健康小镇。推动中医药健康服务与旅游产业有机融合，加快鄢陵县、禹州市“河南省中医药健康旅游示范区”和禹州市华夏药都健康小镇“中医药健康旅游示范基地”建设，争创国家中医药健康旅游示范区和国家中医药健康旅游示范基地。

**3.加快发展健康管理服务。**规范健康体检服务，引导体检机构提高服务水平，开展连锁经营。加快发展心理健康服务，培育专业化、规范化的心理咨询、辅导机构。鼓励社会力量发展母婴照料、残疾人康复护理等专业健康服务机构。大力开展健康咨询和疾病预防，促进以治疗为主转向预防为主。在家庭医生签约提供基本服务包的基础上，根据群众健康管理需求和承担能力，鼓励社会力量提供差异化、定制化的健康管理服务包，探索商业健康保险作为筹资或合作渠道。

**（十）加快信息化建设，促进卫生健康提质增效**

加快全民健康信息化基础设施建设，聚焦“互联网+医疗健康”、健康大数据应用等关键领域，推进新一代信息技术与卫生健康融合发展，提升卫生健康服务智慧化水平。

**1.加快全民健康信息化基础设施建设。**依托许昌市政务外网，构建横向到边、纵向到底的市、县、乡、村的卫生健康信息通信网络保障体系，推动医疗机构5G网络全覆盖。推进全民健康信息平台升级改造，完善平台功能，与省全民健康信息平台对接，促进业务协同和信息资源共享。以许昌市新型智慧城市建设为契机，建设以居民电子健康档案、电子病历、全员人口数据库、卫生健康基础资源四大基础数据库为核心，相关主题数据库为基础，构建融合数据管理、数据挖掘和AI、数据关联整合三大共享方式的全市医疗健康大数据中心。

**2.加快“互联网+医疗健康”发展**。推动和规范“互联网+健康医疗”服务，创新互联网健康医疗服务模式。持续推进智慧医院建设，加强各级各类公立医疗卫生机构智能化建设，构建电子病例、智慧服务、智慧管理三位一体的智慧医院。推进全民健康信息系统建设应用，健全公共卫生、医疗服务、药品管理、综合管理等业务应用，推进业务协同。全面建立远程医疗应用体系。发挥“互联网+医疗健康”便民惠民服务优势，规范全市互联网医院建设，形成线上咨询、诊疗、预约检查、送药上门全链条的服务模式。推进覆盖全生命周期的预防、治疗、康复和自主健康管理一体化的居民健康信息服务。

**3.推动医疗健康大数据创新应用。**加强医疗健康大数据应用体系建设，推进基于全民健康信息平台的医疗健康大数据开放共享、深度挖掘和广泛应用。建立跨部门跨领域密切配合、统一归口的健康医疗数据共享机制，实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等应用信息系统数据采集、集成共享和业务协同。全面深化医疗健康大数据在行业治理、临床和科研、公共卫生、教育培训等领域的应用，推进医疗健康大数据互联共享和创新应用，重点支撑医疗机构绩效考核、医疗卫生服务监测分析、智慧化预警监测服务、临床科研创新等应用，培育医疗健康大数据应用新业态。注重医疗健康大数据内容安全、数据安全和技术安全，加强健康医疗数据安全保障和患者隐私保护。

**4.推动政务信息化共建共用。**加快推进新的业务系统建设和已建业务系统的整合融合，推进政务信息系统向政务云平台迁移部署。强化公共入口、公共支撑、公共通道等基础支撑系统能力建设，统一身份认证和服务入口。建立政务数据共享机制，实现政务信息的共建共享。强化身份认证、电子印章、电子证照等基础支撑，推进线上线下深度融合，实现政务服务事项“应上尽上”，拓展网上办事服务的广度和深度，实现更多政务服务事项的全流程在线“一网通办”。统筹推进医疗机构、医师、护士电子证照建设应用，提升政务服务效能。

**5.推动新一代信息技术融合应用。**推动以5G、人工智能、物联网、虚拟现实（VR）、区块链等新一代信息技术有机融合、相互补充，形成新的“新基建体系”。推进5G与卫生健康融合应用，重构医疗卫生机构信息化基础设施布局，为5G应用提供支撑，丰富5G应用场景，推动5G在远程医疗、院前急救、公共卫生等领域深度应用。加快智慧医疗物联网应用，推动形成人机、机物、物物互联。推动区块链技术在疫情常态化防控中的应用，为精准防控提供决策支持。加快虚拟现实技术在医疗教学培训、模拟演练、手术规划及导航等环节的应用。加快人工智能技术应用，发展“人工智能+医学影像”、辅助诊疗，提升智慧化、智能化水平。

**（十一）强化人才科技支撑，为高质量发展注入持续动力**

优化卫生人才队伍建设，大力引进急需紧缺高层次人才，完善人才培养机制，健全人才保障体系，搭建科技创新平台，优化人才发展环境，为卫生健康事业高质量发展注入持续动力。

**1.加强人才队伍建设。**大力培养全科、儿科、精神科、病理、老年医学、麻醉、中医、公共卫生、护理、助产、康复、安宁疗护、医养结合、医院管理等急需紧缺人才。创新人才引进机制，放宽人才引进条件，畅通人才引进渠道，大力引进医疗机构高层次急需人才。实施在职人员能力提升计划，每年选派一批优秀专业技术人才、管理人员赴国内外进修。强化全员继续医学教育，健全终身教育学习体系。开展市带县、县带乡“组团式”帮扶，为当地培养一批紧缺专科医疗人才。实施新一轮基层卫生人才工程，为基层医疗卫生机构培养一批下得去、用得好、留得住的优秀人才。

**2.健全人才保障体系。**改革编制人事制度，完善职称岗位管理，推行公开招聘和竞聘上岗。建立符合医疗行业特点、体现以知识价值为导向的人事薪酬制度，稳步提升医务人员薪酬水平，落实允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平、允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励的要求。落实基层医务人员激励保障政策，提高薪酬待遇，落实职称晋升倾斜政策。落实乡村医生多渠道补偿政策，推动乡村医生向执业（助理）医师转变并实行“乡聘村用”，稳定优化乡村医生队伍。完善医务人员使用、流动与服务模式，实施医师区域注册，推动医师多机构执业。建立完善医疗卫生人才激励制度，统筹使用许昌市英才计划专项资金，支持引进名医专家、建设名医工作室、奖励优秀医卫人才。

**3.构建科技创新服务体系。**坚持开放式创新，促进各主体研究力量协同创新，加强创新网络建设，推动科研数据、科技资源、实验设施的开放共享和高效利用。坚持机制创新，完善集聚创新要素的体制机制，优化政策环境，以新机制加强创新平台建设，构建创新活力更强、临床转化效率更高、产业化与普惠化更紧密衔接的创新服务体系，积极争取国家、省、市各类创新资源，争取更多的重大科技项目落地。

四、保障措施

**（一）加强组织领导**

各县（市、区）要把人民健康放在优先发展的战略地位，全面贯彻落实将健康融入所有政策，构建党委领导、政府主导、部门协同、社会参与、全民共建共享的组织领导格局。要结合各自实际，制定本辖区卫生健康发展规划，细化目标指标，明确重大战略、重大项目和重点任务。实施严格的规划审查制度，强化以规划为引领、以项目为抓手的管理机制，建立规划执行的部门联审联动机制，健全规划监督评价机制，完善规划反馈与调整机制，增强规划引导力、执行力和约束力。

**（二）完善投入机制**

进一步明确政府的卫生健康投入责任，根据事权和支出责任相一致的原则，建立各级财政合理分担机制。明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主体地位，逐步加大政府卫生健康投入力度。健全公立医疗卫生机构经费补偿机制。鼓励社会力量加大对卫生健康事业的投入，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。进一步减轻个人就医经济负担，降低个人卫生支出占卫生总费用的比重，建立结果导向的健康投入机制，开展健康投入绩效监测和评价。

**（三）注重监测评估**

加强规划管理，维护规划的指导性、维权性和严肃性，确保规划顺利实施。建立规划实施评估机制，加强规划实施中期和末期评估，建立规划动态调整机制，根据评估发现的规划实施中存在的问题以及不确定因素，按照程序及时调整规划内容。建立规划评价激励机制，对在评价、评估工作中做出突出成绩的单位按照有关规定进行表彰。建立规划实施问责制度，加强绩效考核，落实工作责任。

**（四）加强宣传引导**

加强医德医风建设，树立卫生健康行业和医务人员良好的社会形象。加强正面宣传，增强社会对卫生健康工作的普遍认知，营造有利于卫生健康事业改革发展的良好舆论氛围和社会环境。完善新闻发布制度，及时回应社会关切，提升舆论引导能力。优化医务人员执业环境，保护医务人员合法权益。加强卫生健康文化建设和行业精神文明建设，建设卫生健康文化宣传基地和文化推广平台，为卫生健康事业改革发展营造良好环境。