

山丹县“十四五”卫生健康事业发展规划

第一章 发展基础

“十三五”时期以来，在县委、县政府的坚强领导和市卫生健康委的支持指导下，全县卫生健康事业快速发展，各项目标任务圆满完成，主要指标处于全省前列，为“十四五”时期卫生健康事业发展奠定了坚实基础。

一、“十三五”发展成就

（一）党的建设全面加强。始终坚持把党的建设摆在首位，认真贯彻落实新时代党的建设总要求，以及中央和省、市、县委重大决策部署及重要会议精神，健全完善公立医院党建指导委员会职责，党委领导下的院长负责制在二级以上公立医院全面落实。至目前，全县二级以上公立医院 3 家，设立党委 3 个，党组织书记全部配齐，党建工作水平不断提升，基层党组织逐步向全面进步全面过硬目标迈进。

（二）居民健康水平明显提高。“十三五”以来，全县深入推进“将健康融入所有政策”，相继出台《“健康山丹 2030”规划》《山丹县“十三五”卫生和人口发展规划》《山丹县“十三五”深化医药卫生体制改革规划》，大力推动健康山丹建设，促进以治病为中心向以健康为中心转变，卫生健康事业发展取得显著进展。全县居民主要健康指标均处于全市先进行列，人均预期寿命达到

74.41 岁，孕产妇死亡率控制在 11.91/10 万以下，全县婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率由 2015 年的 7.45‰、8.69‰分别下降至 2020 年的 2.58‰和 4.30‰。法定传染病总发病率由“十二五”初期的 738.39/10 万下降至 2020 年的 432.69/10 万。自 2016 年以来，居民健康素养水平达到 24.1%。城乡居民健康状况差异进一步缩小，个人卫生支出占卫生总费用比重下降至 28.77%。

（三）健康体系和基础设施不断健全完善。全面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。设置中医病床 477 张，占医院总床位的 33.24%，每千常住人口拥有中医病床 3.17 张。持续完善全县突发公共卫生事件急救治体系，不断加强紧急医学的救援能力。总投资 1582 万元、总建筑面积 3492.4 万平米的山丹县中医医院急救救护能力建设项目建成投用。各乡镇卫生院均配备了“120”医疗救护车，全县“120”院前急救资源由市级统一调度；安全采供血事业发展迅速，建成规范化采血点 1 个，无偿献血工作持续实现“三个 100%”。乡镇、社区和村医疗卫生机构全部完成新建、改建，100%的乡镇卫生院达到“优质服务基层行”国家基本标准、11%达到国家推荐标准，服务人口万人以上乡镇卫生院全部配备了 DR、彩超、心电图、全自动生化分析仪；乡镇卫生院分级诊疗病种达到 50 种以上，基层医疗机构服务能力和服务质量显著提升。

（四）基本公共卫生服务有效普及。基本公共卫生服务在城乡居民中普遍推开，服务内容由 9 种增加到 14 种、55 项，重大疾病防控措施全面落实，艾滋病、结核病、手足口病等传染病有

效防控。各基层医疗机构严格落实社区“网格化”管理和包村、包社、包人“三包”服务，构建起了精准化、全覆盖的责任体系。“十三五”末，国家基本公共卫生服务项目确定的 12 项考核指标中，健康档案管理率 93.22%，儿童免疫规划疫苗接种率 99%；0—6 岁儿童健康管理率 91.46%；孕产妇系统管理率 95.10%；管理 65 岁及以上老年人 19870 人；管理高血压、糖尿病患者 18550 人、4210 人；老年人和 0—3 岁儿童中医药健康管理率分别达到 80.95%、95.87%；严重精神障碍患者规范管理率 94.79%；结核病患者规范管理率 100%；传染病和突发公共卫生事件报告率 100%，普遍高于国家指标要求。“十三五”期间省级年度绩效评价结果我县成绩均在全省前列。

（五）重大疫情防控成效显著。面对新冠肺炎疫情，全县卫生健康系统迅速响应，认真贯彻落实县委、县政府“全面动员、严防死守，联防联控、群防群治，专业防治、个人防护”的疫情防控工作要求，精准防控，科学防控，组建县级应急指挥、传染病防控、卫生监督、紧急医学救援、健康教育及心理疏导专业应急队伍，积极组织开展卫生应急专业培训及应急演练，完成县委、县政府指令性医疗卫生保障任务 330 次；选派 5 名医务人员驰援武汉完成确诊人员接诊任务、15 名医务人员赴兰州新区开展境外人员定点集中隔离工作，防疫人员不分昼夜、不惧危险，奋战在抗疫第一线，全力投入疫情防控阻击战，实现了“确诊患者零死亡、密接人员零扩散、二代病例零传播、医护人员零感染、院内感染零发生”的疫情防控目标。

（六）医药卫生体制改革有序推进。整合城镇居民医保和新型农村合作医疗建立统一的城乡居民医保制度，城乡居民参保率稳定在 95%以上。县级公立医院全面取消药品加成并通过省药品集中采购平台进行采购。分批次对公立医院医疗服务项目价格进行调整，价格总体调整水平达 30%以上，医务人员劳务价值进一步体现，医疗服务比价关系进一步优化。乡镇 50+n 种、县区 250+n 种的分级诊疗付费制度在全县广泛推行，全县各级公立医院药占比稳定在 30%左右，百元医疗收入消耗的耗材控制在 20 元以内，公立医院次均住院费用增幅控制在 0.4%。落实“两个允许”精神，全面推进公立医院薪酬制度改革。积极完善薪酬总量核定常态化、动态化。根据实际自主确定绩效工资构成比例、分配范围、考核项目和标准。合理确定薪酬结构，提高绩效工资在工资收入中的比重，其中绩效工资用于激励的比例不低于绩效工资总量的 60%。大力推进医联体医共体建设，组建了县域医疗联合体 2 个，与省内外三级医院组成医疗联合体 19 个。全县医疗服务能力持续提升，群众“看病难”问题得到有效解决，“看病贵”问题明显缓解。

（七）医疗保健能力不断提升。全县各级公立医院扎实开展“千分制”综合考评、“平安医院”创建活动，严格落实医疗质量和医疗安全核心制度，积极提升优质护理服务内涵、临床路径管理及预约诊疗服务，全县医疗服务能力和服务质量明显提升。广泛开展卫生服务机构等级评审创建和标准化建设活动，优化就医环境，完善硬件设施建设，医疗卫生服务能力全面提升，医养融合深入推进，县人民医院、县中医医院通过“二甲”复审，县妇幼保

健院建成“二甲”妇幼保健院。建成县域危急救治中心 5 个，县域医学中心 5 个。县级重点专科和薄弱学科建设覆盖率达 100%，95%以上的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）和 85%以上的村卫生室（社区卫生服务站）能够为群众提供中医药服务。扎实开展“优质服务基层行”活动，完善帮扶体系，促进优质资源和医疗技术服务能力下沉，采用远程诊疗和“基层检查 + 医院诊断”模式，提升基层医疗机构的检查诊断水平；各医疗机构优势互补，服务能力稳步提升。孕产妇和儿童健康管理措施有效落实，系统管理不断规范。“十三五”末，全县无孕产妇死亡，5 岁以下儿童死亡率 4.3‰以下。

（八）卫生综合监管能力明显提高。“十三五”期间，全县卫生监督体系进一步健全。各乡镇卫生院或社区卫生服务中心均设立了卫生监督协管站，配备了专兼职卫生监督协管员，基层卫生监督力量明显加强，初步形成了纵向到边、横向到底的卫生监督执法体系。“双随机、一公开”监管模式全面实施，国家、省、市、县下达的“双随机、一公开”抽检任务全面完成，各项任务完结率均达到 100%。全面加强医疗机构及医务人员依法执业监督检查力度，严厉打击非法行医，一级（含）以上医疗机构监督覆盖率年均高于 95%，医疗市场乱象得到有效整治，群众看病就医获得感和满意度明显提升。认真履行医疗卫生、公共卫生、消毒卫生、职业放射卫生等卫生监管职责，先后开展了法制稽查“亮剑行动”、公共卫生安全“风暴行动”、医疗质量执法“利剑行动”、“百日执法办案”攻坚等专项行动，依法立案查处各类违法违规行为

297 起，罚款金额 41.53 万元，执法办案数量和质量稳居全市第一，监督执法综合考核位列全市前列，执法办案、不良执业积分、医疗服务收费检查等工作获得全市单项奖，网络培训工作获得全省单项奖，连续三年荣获全市卫生监督工作先进集体称号。

（九）优生优育服务不断改善。严格落实“三个不变”的总要求，全面实施两孩政策，改革完善生育服务管理，强化出生人口监测预测，完善生育政策和相关经济社会政策配套衔接，全面两孩政策成效显著。计划生育家庭扶助力度不断加大，家庭抚幼和养老功能逐步增强，妇幼健康和生育服务深度融合，生育服务管理制度和家庭发展支持政策进一步完善，人口结构进一步优化，为健康山丹建设奠定了良好的人口环境。

（十）健康扶贫工作成效突出。全县基本医疗有保障（医疗部分）底线性任务已经全部完成，94 个村卫生室“四室分开”，配备 80 种以上药品和基本诊疗设备，均达到了分类建设标准；82 个乡镇卫生院设施健全、制度完善、科室齐全，均能够承担常见病多发病诊治、院前急救、转诊等职责；县级综合医院均通过二级甲等评审。医疗机构“三个一”、医疗技术人员“三合格”、医疗服务能力“三条线”的标准全部达标。落实大病集中救治工作。严格按照保证质量、方便患者、管理规范的原则全面落实 35 种大病专项救治政策，各定点医疗机构结合实际，及时申报变更大病救治病种，通过建立完善大病专项救治台账，确保患大病的贫困人口能够享受到精准、优质的诊疗和救治服务，切实做到应治尽治。将家庭医生签约服务和脱贫人口帮扶高度融合，提供门诊慢

特病优先补偿、协调医疗专家优先挂号会诊、优先提供住院床位等“三优先”服务，累计签约脱贫人口和“三类”重点监测对象 4915 户、14873 万人，做到应签尽签。紧密配合民政、医保部门落实重病兜底保障工作。落实脱贫人口先诊疗后付费政策，对符合县域内住院“先诊疗，后付费”政策的城乡居民患者，在住院治疗时全部免收住院押金，只需在出院时支付医保报销后的自付医疗费用。广大脱贫人口有地方看病、有医生看病、看得好常见病多发病的目标基本实现，群众满意率达到 95%以上。

（十一）卫生人才队伍持续壮大。“十三五”末，全县共有卫生专业技术人员 1432 人，其中执业（助理）医师 509 人，注册护士 653 人；中医药人员总数 126 人，较 2015 年增长 20%。引进本科及以上医学专业大学毕业生 50 名。高层次人才队伍逐步壮大，高级职称的比重明显提升。

二、挑战与机遇

（一）面临的挑战

1.公共卫生服务基础相对薄弱。重大传染病威胁日益复杂严峻，新冠病毒感染、鼠疫、艾滋病、肺结核等传染病仍然是威胁全县群众生命安全和身体健康的重大传染病。基层公共卫生网底还不稳固，基层卫生服务机构，人员紧缺矛盾普遍存在。突发急性传染病应急检测、传染病现场处置、病例安全转运能力较低的问题普遍存在。横向到边纵向到底的信息化网络尚未建成，信息时代应用科学技术防治传染病的能力较弱。

2.医疗卫生救治能力仍需提高。县域优质医疗资源总量不

足，区域配置不均衡；乡镇卫生院的医疗服务能力落后，县级医疗机构救治能力不足，精准医疗能力有限，危急重症患者救治能力仍需提高。医疗卫生服务体系建设水平与群众医疗健康需求不相适应，上下联动、资源共享、优势互补、密切协作的医疗服务体系仍需完善。

3.中医药发展基础有待加强。中医药重点专科建设力度不够，预防保健功能优势发挥不足，“中医药”治未病有待推广，中西医结合、医防融合机制不够健全。中医药优势发挥不足、治疗率偏低等问题影响和制约着中医药事业持续发展与中医药特色优势发挥。

4.高层次卫生人才比较紧缺。优质人才资源总量不足，人员结构不合理，高职称、高学历、高资质专业人员短缺，高层次的学术带头人和优秀的基层中医药人才相对匮乏，队伍年龄普遍偏大。

（二）面临的机遇

1.健康中国战略为卫生健康事业发展提供广阔空间。习近平总书记视察甘肃作出一系列重要指示，为全县指引前进方向、带来诸多政策利好。党的十八大以来，党和国家高度重视人民健康，把健康中国上升为国家战略，把卫生健康事业发展摆在经济社会发展全局重要位置，卫生健康事业发展进入新阶段，全方位、全周期保障人民健康成为新要求。发展健康服务业上升为国家战略，极大地丰富了卫生健康事业的内涵和外延，为卫生健康事业提供了广阔的发展空间。

2.经济社会发展为卫生健康事业发展提供良好环境。全县地理位置独特重要、优势明显，形成向西为主、多向并进的枢纽通道优势；“一带一路”“黄河上游高质量发展”战略和人才强医战略的深入实施对全县卫生健康事业对外交流合作和区域发展产生积极影响。西部大开发和健康扶贫等重大政策对促进全县卫生健康事业跨越发展带来利好。经济社会大发展，卫生设施建设日臻完善，为全县卫生健康事业发展提供了良好的发展环境。居民健康消费需求呈现出多元化发展态势，新型健康、慢病管理和养老等众多健康服务新业态迅速崛起。

3.全面深化医改为卫生健康事业发展注入澎湃活力。“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，将进入全面深化医药卫生体制改革的决胜阶段和改革措施密集出台期，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。

4.三孩政策全面实施为人口均衡发展提供有力保障。国家三孩政策的实施，对调整人口结构带来利好，广大妇女儿童健康主题已经从生命安全守底线扩展到全面健康促发展，对健康的多元化需求日趋旺盛，这对妇幼保健机构、助产机构大力发展妇幼保健、儿童保健，拓展业务范围也带来了新机遇。

5.信息化和医药科技创新为卫生健康事业发展提供强大支撑。云计算、大数据、物联网、互联网与健康服务深度融合，为

创新医疗卫生服务形式、提高服务效率、改善服务体验创造了有利条件,也为医疗卫生实现科学化、精细化管理提供了技术支撑。全县医药创新体系不断完善,医药科技不断突破,专科医疗、精准医疗等前沿医学科技不断发展,为卫生健康事业健康发展带来新机遇。

第二章 总体要求

一、指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的二十大精神,深入贯彻落实习近平总书记视察甘肃重要讲话和指示精神,严格落实疫情常态化防控各项措施,完善重大疫情防控体制机制,创新和完善重大疫情防控举措,健全突发公共卫生事件应急管理体系,全面提高应对突发重大公共卫生事件的能力和水平。坚持“五位一体”总体布局,协调推进“四个全面”战略布局,聚焦省委省政府、市委市政府及县委、县政府的各项工作部署,坚持以人民健康为中心的思想,坚持“以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,将健康融入所有政策,人民共建共享”的新时代卫生健康工作方针,牢固树立大卫生、大健康理念,以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点,坚持推进以治病为中心向以人民健康为中心转变,坚持推进卫生健康公共资源向基层延伸、向农村覆盖、向生活困难群众倾斜,坚持推进卫生健康基本公共服务均等化、普惠化、便捷化,坚持

推进卫生健康公共服务主体多元化、方式多样化，推动全县卫生健康体系建设，为人民群众提供全方位全周期健康服务。

二、基本原则

——政府主导，多元发展。强化政府办医责任，突出公益性，鼓励支持社会办医，保障群众的基本医疗卫生、公共卫生服务需求，满足人民群众多层次、多元化医疗卫生服务需求。发挥政府人口均衡发展的主导作用，完善计划生育管理服务体系，形成政府、社会、公民多元治理格局。

——健康导向，预防为主。推进健康山丹建设，坚持预防为主、防治结合、联防联控、群防群控，促进医疗与预防、卫生与健康服务更紧密结合，提升基本卫生健康服务均等化水平，加强个性化公共卫生服务，促进公共卫生服务普惠共享。

——合作共赢、强基创优。深化与省内外高等院校、品牌医疗机构和高水平学科团队的合作，提升办院、学科建设水平。推进医疗机构之间的合纵连横发展，提升基层医疗卫生机构服务能力，促进基层首诊。

——统筹兼顾，协调发展。优化人口分布和卫生资源配置，统筹考虑城乡之间、区域之间、公立和民营之间、中医和西医之间、医疗和公共卫生之间的资源分配和发展，既兼顾各方利益，又突出重点，以点带面，协调发展。

——创新驱动，抢占高地。促进医疗卫生事业与生命健康产业联动发展，促进生物医学、“互联网+”等新技术向医疗行业渗透，促进新技术、新服务、新业态的快速转化利用，抢占精准医

疗、智慧医疗发展高地。

三、发展目标

以满足人民群众日益增长的健康需求为宗旨，以打造“健康山丹”为核心，以重点建设项目为抓手，着眼解决卫生服务体系建设方面的短板弱项问题，到 2025 年，全县卫生健康事业发展市内领先，城乡居民的主要健康指标与卫生服务指标达到全市先进水平。

——居民健康水平和生命质量进一步提升。到 2025 年，健康山丹建设取得突破性进展，卫生健康政策体系进一步完善，公共卫生服务体系优化升级，人口健康管理创新取得新成效，覆盖生命全周期的基本公共卫生服务全面贯彻实施，全民健康促进活动更加活跃，出生人口素质和优生优育优教水平进一步提高，居民健康素养水平稳步提升，至“十四五”末提高 5 个百分点。

——医疗卫生资源配置与服务体系更加优化。以“调结构，补短板，促均衡，提效能”为主线，以居民健康需求和存在问题为导向，统筹规划区域医疗卫生资源，优化医疗卫生资源布局与结构，促进医疗卫生资源下沉，推进县域医疗卫生资源配置更加均衡。构建体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的整合型医疗卫生服务体系，为人民群众提供方便、快捷、高效的医疗卫生服务。到 2025 年，全县每千人常住人口床位数控制在 9.66 张，每千人常住人口执业（助理）医师数、注册护士数、公共卫生人员数分别达到 3.5 人、4.5 人、1.0 人，医护比达到 1：1.4。建立符合实际的分级诊疗制度，基层医疗卫生机构的能力显著提升。

——中医药事业产业融合发展。至 2025 年，全县中医药发展的政策机制进一步完善，中医药传承成效明显，特色优势更加突出，中医药服务范围实现县域全覆盖，健康服务能力显著增强，在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥；中医医疗、预防保健服务体系更加健全，中医药服务技术手段不断创新、产品种类更加丰富、发展环境更加优化、服务能力全面提升。实现中医药标准化、信息化、产业化、现代化水平全面提高，医疗、保健、科研、教育、产业、文化“六位一体”多元发展，为“健康山丹”建设奠定坚实基础。

——人口结构和素质全面均衡发展。生育支持和老年人优待服务政策支持体系逐步健全，普惠养老、托育服务体系建设更加完善，养老养育成本逐步降低，覆盖全生命周期人口服务模式全面完善，人口结构更加优化，人口素质稳步提升，高龄少子化带来的社会稳定风险和国家安全风险有效防范和化解。

——建设总量充足结构合理的人才队伍。“十四五”期间，全县着力引进临床医学专业本科及以上学历人才，大力培养执业（助理）医师、注册护士。培养本硕学历、学科技术带头人和培养执业（助理）医师，引进临床医学专业本科以上学历人才。卫生人才短缺的局面得到明显改善。

——基本公共卫生服务项目深入普及。按照“倾斜基层、优化结构、突出重点、提高质量”的原则，重点巩固现有服务项目，提高服务规范程度。到 2025 年，居民规范化电子健康档案覆盖率以乡（镇、街道）为单位，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率、

7岁以下儿童健康管理率、孕产妇系统管理率、肺结核患者管理率、传染病和突发公共卫生事件报告率均达到95%以上，高血压和2型糖尿病患者规范管理率稳定在60%以上，严重精神障碍患者管理率稳定在80%以上，服务对象满意度不断提高。

——医疗卫生信息化建设迈上新台阶。紧密型县域医共体、专科联盟建设实现县域全覆盖，五大区域医学中心、五大危急重症救治中心创建达标率100%，县120院前急救规范运行并与院内急救实现无缝对接，急症急救能力大幅提升。新创建省级重点专科不少于1个，重点专科的示范引领作用充分发挥。互联网+医疗、移动医疗APP、远程会诊实现乡镇卫生院以上医疗机构全覆盖，市、县、乡医疗服务同质化水平明显提升，县域就诊率持续保持在90%以上。

“十四五”卫生健康发展规划指标体系

指标类别	指标名称	2020	2025 年	指标属性
健康水平	人均预期寿命（岁）	74.41	≥75	预期性
	5岁以下儿童死亡率（‰）	4.3	≤6	预期性
	孕产妇死亡率（1/10万）	0	≤12	预期性
	城乡居民健康素养水平（%）	24.1	≥25	预期性
	65岁及以上老年人健康管理率（%）	75.14	≥75	约束性
卫生资源	每千常住人口医疗机构床位数（张）	9.56	≥9.66	约束性
	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	3.39	≥3.5	预期性
	每千常住人口注册护士数（人）	4.35	≥4.5	预期性
	每万常住人口全科医师数（人）	3.0	≥3.3	约束性

	政府卫生投入占卫生总费用的比重（%）	47.91	≥35	预期性
	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	28.77	≤28	约束性
公 共 卫 生	甲乙类传染病发病率（1/10 万）	262.79	≤180	预期性
	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	99	≥90	约束性
	严重精神障碍患者规范化管理率（%）	94.79	≥80	预期性
	高血压患者的规范化管理率（%）	74.02	≥60	预期性
	糖尿病患者的规范化管理率（%）	74.6	≥60	预期性
	突发公共事件报告率（%）	100	100	预期性
	各级医疗卫生机构突发公共卫生事件和传染病疫情网络直报率（%）	100	100	约束性
	3 岁以下儿童系统管理率（%）	95.78	≥85	约束性
	孕产妇系统管理率（%）	95.10	≥90	约束性
	新生儿疾病筛查率（%）	100	≥98	预期性
	县级以上综合医院（含妇幼机构）中医药服务覆盖率（%）	100	100	预期性

第三章 主要任务

一、突出党建引领，强化政治领航

（一）切实加强党的政治建设。始终坚持把党的政治建设放在首位，用习近平新时代中国特色社会主义思想武装头脑、指导实践、推动工作。认真贯彻落实中央和省、市、县委全面从严治党部署要求，全面落实中央和省、市《关于全面加强公立医院党的建设工作的意见》，把党中央关于加强党的政治建设的部署要求贯彻到党建工作和业务工作全过程、各方面，教育引导广大党员干部严守政治纪律和政治规矩，自觉同党的基本理论、基本路

线、基本方略对标对表，同党中央决策部署对标对表，经常校正偏差，不断提高政治站位和政治觉悟，坚定“四个意识”，增强“四个自信”，做到“两个维护”。

（二）充分发挥党建引领作用。坚持把党建工作放在全县卫生健康事业改革发展的大局中审视谋划和部署推进，做到党建工作与业务工作同谋划、同部署、同推进、同检查、同落实，不断增强党工委在卫生健康系统的领导核心和政治引领作用，不断提升各医疗卫生单位党建工作整体水平，以高质量党建引领保障卫生健康事业高质量发展，为持续推进卫生健康事业高质量发展、建设“健康山丹”提供坚强组织保证。

二、深化医药卫生体制改革，推动公立医院高质量发展

（一）全面推广三明医改经验

推动药品耗材集中采购。落实国家和全省药品耗材集中带量采购制度和集中带量采购医保基金预付制度，探索推进医保基金与医药企业直接结算制度。全面落实国家组织药品耗材集中采购医保资金结余留用政策。做好短缺药品储备工作。加强儿童用药供应保障。加强基本药物配备使用和用药规范管理，促进城市医联体和县域医共体内部用药衔接。

深化医疗服务价格改革。建立灵敏有度的价格动态调整机制，以体现医务人员技术劳务价值的手术、中医特色项目等诊疗服务价格为调整重点，并适当向薄弱学科予以倾斜，逐步提高诊疗服务收入在医疗总收入中的比例。加快审核新增医疗服务价格项目，支持临床新技术、新项目的开展。

推进医保支付方式改革。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式。将管理规范、质量可靠的日间诊疗纳入按病种付费范围，推行医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费和门诊特殊慢性病按人头付费。出台紧密型县域医共体总额付费办法，落实结余部分留用、合理超支分担政策。完善基层医疗机构医保政策，引导恢复期和康复期患者到基层就诊。

（二）推动公立医院高质量发展

明确公立医院高质量发展原则要求。坚持政府主导、公益性主导、公立医院主导，坚持医防融合、平急结合、中西医并重，针对我县公立医院在服务体系、诊疗技术、服务模式、运营管理等方面的瓶颈，优化体系链条和服务链条，力争通过5年努力，公立医院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，为更好提供优质高效医疗卫生服务、防范化解重大疫情和突发公共卫生风险、建设“健康山丹”提供有力保障。

构建公立医院高质量发展新体系。重点推动呼吸、介入、康复、老年医学、眼科、肿瘤等6个学科建设，提升区域医疗救治能力。推动县优质中医药资源扩容和均衡布局。针对死亡率、外转率高的病种，加强学科建设，提升诊治能力，减少出县跨省就医。建设高质量紧密型医联体，明确成员责任，畅通转诊渠道，实现同质化服务。

引领公立医院高质量发展新趋势。加强对外交流和技术协作，整合资源，统筹规划，打造临床医疗龙头学科，到2025年，

全县至少建成省、市级重点专科（专病）分别达 1 个、3 个以上。推进医学技术和医疗服务模式创新。二级医院日间手术占择期手术的比例逐步提高。推进老年护理服务，开展延续护理服务。推广中医综合诊疗模式、多专业一体化诊疗模式、全链条服务模式。

提升公立医院高质量发展新效能。医院成立运营管理委员会，整合业务资源系统，提升运营管理效益和投入产出效率。成立全面预算管理委员会，将各类收入、支出、成本费用、筹资投资、资产配置、政府采购等全部纳入预算管理，实现总预算与各项预算平衡，加强预算刚性约束。完善内部控制制度，保障资金资产安全和使用有效。探索推广医院后勤“一站式”服务。全面开展公立医院绩效考核。

激活公立医院高质量发展新动力。落实公立医院人员编制标准，建立动态调整机制，优先保障公立医院编制需求。探索开展县域内卫生专业技术人才“县管乡（村）用”。落实岗位管理和全员聘用制度。增加护士配备量，逐步使公立医院医护比总体达到 1:2 左右。落实“两个允许”和事业单位绩效工资管理等有关要求，允许医院合理确定薪酬和绩效工资水平并动态调整，提高绩效工资在个人收入中的比重，绩效工资中用于激励的比例原则上不低于绩效工资总量的 60%。

建设公立医院高质量发展新文化。加强医学人文教育和党的宗旨教育，培育和塑造医德高尚、医风严谨、医术精湛的行业风范。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神。进一步推进分时段预约诊疗和集中预约检查检验服务，开展诊间（床旁）结算、检

查检验结果互认等服务。加快智慧医院建设。加强患者隐私保护。构建和谐医患关系。关心关爱医务人员，改善医务人员工作和休息条件，加强职业暴露防护，落实带薪休假制度和社会保险权益。建立医务人员职业荣誉制度。健全完善医疗纠纷预防和处理机制，对医疗暴力“零容忍”，坚决保护医务人员安全。

三、深入开展爱国卫生运动，全面贯彻大卫生理念

（一）积极强化政策引领。认真学习习近平总书记关于新时代爱国卫生运动的重要指示批示精神，全面贯彻落实《国务院关于深入开展爱国卫生运动的意见》《甘肃省人民政府关于深入开展爱国卫生运动的实施意见》，坚持以人民健康为中心，政府主导、跨部门协作，全社会动员、依法科学治理、全民共建共享的新时代爱国卫生方针，深入持久开展爱国卫生运动。坚持问题导向，大力推进卫生城镇创建，加强卫生健康知识科普，文明健康、绿色环保生活方式广泛普及，引导居民形成爱祖国、讲文明，重健康、讲卫生，树新风、讲道德的浓厚氛围。

（二）持续推进卫生创建。按照《国务院关于深入开展爱国卫生运动的意见》（国发〔2020〕15号）、《全国爱卫会关于印发〈国家卫生城镇评审管理办法〉和〈国家卫生城市和国家卫生县标准〉〈国家卫生乡镇标准〉的通知》（全爱卫发〔2021〕6号）要求，县爱卫办制定《山丹县创建国家卫生县工作实施方案（2023—2024年）》，东乐镇制定《东乐镇创建国家卫生乡镇工作方案》，全面启动创建国家卫生县和创建国家卫生乡镇工作，力争在2024年底成功创建国家卫生县和国家卫生乡镇。积

极推进省、市、县级卫生乡镇、村、社区、单位创建工作，力争到 2025 年省级卫生乡镇达到全覆盖、卫生社区达到 60%、卫生村和卫生单位覆盖率有明显提升。

（三）加快“健康细胞”建设。以营造健康环境，构建健康社会、优化健康服务，培养健康人群、发展健康文化为重点，因地制宜、循序渐进推动健康城市建设，打造卫生县升级版。执行《张掖市“健康细胞”建设实施方案》，已获得国家、省市县级卫生称号的单位重点试点先行，筑牢健康山丹建设的微观基础。

（四）科学防治病媒生物。健全病媒生物检测网络，加强病媒生物监测，发生传染病疫情时增加监测频率、扩大监测范围，及时掌握病媒生物密度、种属和孳生情况，科学制定防治方案。开展以环境治理为主、药物防治为辅，消除病媒生物孳生环境。鼓励采取政府购买服务方式或依托有害生物防治社会组织、物业公司等第三方机构开展病媒生物防治工作。

（五）推进控烟履约行动。烟草危害是当今社会最为严重的公共卫生问题之一，加强控烟宣传是惠及广大人民群众身体健康的长远之计。加强公共场所控烟监督执法，强化室内公共场所、公共交通工具等依法控烟力度。积极推进无烟环境建设，各级党政机关大力开展“无烟党政机关”建设，领导干部、医务人员和人民教师带头禁烟控烟，引领健康新风尚。加强控烟宣传教育，个人和家庭抵制二手烟暴露危害，禁止向未成年人销售烟草产品。到 2025 年，各级党政机关、医疗机构和学校建成无烟机关单位，全面无烟法规保护的人口比例分别达到 50%以上。

四、统筹医疗资源优化配置，持续提升医疗服务能力水平

（一）强化医疗质量管控。充分发挥县级质控中心和院、科两级质控体系职能作用，严格落实《医疗质量管理办法》，修订细化并严格执行 18 项医疗质量安全核心制度，强化医院感染、药事服务、优质护理、医疗文书等监管措施，落实一把手负责制，加强组织领导，完善管理机构，配齐专职管理人员，强化内部监督管理，把医疗质量安全管理的各项工作措施落实落细。按照“双随机、一公开”原则，加强医疗质量安全工作监督检查，建立健全医疗机构医疗质量约谈制度，确保医疗质量和风险防范工作的各项措施落到实处。

（二）加快重点专科建设。发展紧密型县域医共体，按照网格化布局，探索一体化管理，为居民提供预防、治疗、康复、健康促进等连续性服务，推动以治病为中心转向以健康为中心，促进优质资源下沉、工作重心下移。以满足重大疾病临床需求为导向，重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸等临床专科。新创建省级重点专科数量不少于 1 个。加强基础和临床研究，开展关键核心技术攻关，推动科技成果转化。推动新一代信息技术与医疗服务深度融合，大力发展远程医疗和互联网诊疗，建设智慧医院。

（三）加强院前急救体系建设。深入贯彻落实《山丹县进一步完善院前医疗急救服务实施方案》，创造条件实行院前急救—院内急诊—急诊重症监护室（EICU）—急诊综合病房等连贯性一体化的危急重症救治管理体制。将院前、院内两种抢救办法融为一体，实现院前急救的快速反应、专业处置与急诊无缝对接，

提升救治能力和救治效率。大力推行“互联网+医疗”的新模式，全面加强院前、院内急救信息化建设，为院前、院内急救提供及时高效的信息共享以及技术支持。合理布局院前医疗急救网络，重点加强医疗急救中心的急救条件与急救能力建设，急救分站至少配备 2 辆负压救护车，以满足应急救援任务。同时，保障急救时效与急救覆盖范围。

（四）提升基层医疗机构服务能力。持续巩固“优质服务基层行”活动成果，基层医疗卫生机构达国家推荐标准的比例不低于 15%。争取省级项目资金，依托服务人口多、服务能力强的中心卫生院打造省级健康管理中心，示范带动乡村医疗服务能力提升。在达到推荐标准的社区卫生服务中心中遴选建设一部分社区医院。建立健全压茬选派制度，通过从乡镇卫生院选派医师开展巡诊、派驻等方式，解决村卫生室缺乏合格医生的问题。探索开展县级医院对口支援乡镇卫生院，定期选派医师到乡镇卫生院执业。做实做活家庭医生签约服务工作。在确保脱贫人群“应签尽签”的基础上，有序推进重点人群和常住人口签约范围，并强化签约服务质量管理提升。引导基层医疗机构逐步扩大有偿签约，丰富签约服务方式内涵，开展灵活多样的签约服务。

（五）加强采供血管理

健全无偿献血长效工作机制。深入贯彻实施《献血法》，不断完善“政府主导、多部门协作、社会共同参与”的无偿献血工作发展长效机制，巩固“政府领导、部门协作、社会广泛参与”的无偿献血工作新格局。完善采供血服务保障机制。县域内设立 1 个

固定献血屋。加强血液安全管理，健全血站质量安全管理体系统。完善全县无偿献血长效组织动员机制。组建红十字无偿献血志愿者服务体系和应急献血团队，完善血液应急保障预案和预警机制，完善区域间血液调配制度，建立血液调配车辆绿色通道机制，确保血液运输安全、有效、快捷。

创新参与无偿献血激励机制。建立个人、单位、社会有效衔接的无偿献血激励机制，按照有关规定定期开展无偿献血表彰活动。按照国家有关规定，力争制定实行无偿献血者国家获奖人员“三免”优惠政策。加大无偿献血公益广告播放力度，在主要路段、街头、广场、公园、商业区和旅游景区等免费设置无偿献血知识公益广告，借助传统节日、纪念日开展主题宣传和献血者关爱活动，营造全社会参与无偿献血的良好氛围。将无偿献血作为健康教育重要内容，在校青少年无偿献血知识知晓率达到 95%以上。推动建立无偿献血者体验机制，加快推进血液管理信息互联互通，拓展无偿献血招募模式，探索建立“互联网+无偿献血”服务模式，优化实施预约献血服务。建立血费报销财政专项基金，改进献血者及直系亲属出院时直接减免用血费用流程，二级以上公立医疗机构直报比例达到 100%。全面推进血站信息公开，增进社会信任。开展血液舆情监测工作，及时解决群众关心的问题。

（六）鼓励社会办医。用足用活国家对医疗卫生事业建设发展的财政、税收和金融支持政策，吸引社会资本创新投融资方式，加快全县医疗卫生服务体系建设。全面贯彻落实省卫健委《关于进一步规范医疗卫生机构设置审批管理的通知》的文件精神，进

进一步规范医疗卫生机构设置审批管理，鼓励支持社会力量举办非营利性医疗机构。鼓励社会力量举办中医医疗机构，对社会资本举办只提供传统中医的门诊部、诊所，医疗机构设置规划和区域卫生发展规划不做布局限制。鼓励社会力量与公立医院在基本建设、后勤服务等领域开展多层次业务合作。重点支持社会资本举办专科医院，特别是康复、精神和儿童等专科医院。鼓励社会资本举办康复医院、老年病医院、护理院等机构，提高老年康复医疗服务能力。

五、着力完善公共卫生服务体系，全面提升防控救治能力

（一）优化疾病防控策略

加强传染病防控工作。县级成立重大疫情防控工作办公室，实体化运行，有办公场所、有人员编制、有工作制度，作为重大疫情和突发公共卫生事件的日常管理机构，负责本行政区域突发公共卫生事件应急协调、联络、管理工作。进一步健全完善传染病基础监测网络，进一步完善新发和重大传染病的监测预警及评估体系。县疾病预防控制中心达到《疾病预防控制中心建设标准》目标要求，重点加强公共卫生服务能力、监测网络及实验室检测能力建设，完善专业公共卫生机构、综合医院和专科医院、社区卫生中心“三位一体”的重大疾病防控机制。提高免疫规划疫苗接种率，强化预防接种质量管理和监测；加强艾滋病和性传播疾病的防治，全面推进综合干预措施；强化结核病和耐多药肺结核的规范化诊治、管理，基层医疗卫生机构肺结核患者规范管理率达到 90%；控制乙肝病毒传播，全人群乙肝表面抗原携带率下降到

7%以下；落实鼠疫以传染源控制为主的综合治理措施，控制急性鼠疫疫情发生；继续落实各项干预措施，加强碘缺乏病、地方性氟中毒等重点地方病的防治。加强以传染病防控需求为导向的重点专科建设，建立起一支高水平、高素质、整体结构合理的专业队伍，全面提高软硬件水平。

提升慢性病综合防控水平。建立专业公共卫生机构、综合医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的慢性疾病防控机制。明确各级各类医疗卫生机构功能定位，建立健全不同机构间信息共享、互联互通机制，推进慢性病“防、治、管”整体融合发展。将慢性病防治重点从“疾病治疗”向“危险因素控制”转变，从医院下沉到基层。降低慢性病的发病率、患病率和死亡率。继续做好高血压、糖尿病的综合防控工作，高血压、糖尿病的规范管理率、控制率均达到 60%以上。完善肿瘤、心血管事件信息登记系统，加强对恶性肿瘤的早发现、早诊断和早治疗。建立精神卫生工作政府领导与部门协调机制，落实严重精神障碍救治管理，登记在册严重精神障碍患者年管理率达到 80%以上。加强心理健康服务，抑郁症治疗率在“十三五”基础上显著提高。推广以慢性病管理和老年营养运动干预为主的适宜技术，开展老年人心理健康和关怀服务。建立以基层医疗卫生机构为基础，老年病医院和老年病科、康复医院、护理院为支撑，综合医院为技术后盾的老年健康服务网络。建设慢性病健康中心，加强慢性病防治能力提升。全面推广慢性病病人自我管理，积极防治老年痴呆病，以及高血脂、口腔疾病、骨质疏松等防治项目。

提升重大疾病防治能力。建设区域性传染病救治、公共卫生灾难救治、围产期保健、出生缺陷干预、职业中毒控制中心。推进癌症、心血管病、脑血管病、神经系统损伤康复、精神卫生等专科能力建设，打造区域性防治技术指导中心。推动卒中、胸痛（心梗）、危重孕产妇、危重新生儿、创伤等“五大救治中心”建设。运用核酸检测等精准医疗技术，完善高危妊娠、心脑血管疾病、肿瘤筛查机制。

提高基本公共卫生项目均等化水平。全面整合免费基本公共卫生服务项目和服务链条，编制覆盖全生命周期的居民健康服务规程，推进基本公共卫生服务均等化。健全基本公共卫生服务项目质量标准，逐步取消重点人群纸质健康档案，推进个人健康档案信息查询应用，加强慢病服务质量控制，完善优化基本公卫项目绩效评价方式，推动由过程评价向健康结果评价、由阶段性评价向日常评价和阶段性评价结合的方式转变。

（二）完善卫生应急体系。建立完善县级卫生应急指挥决策系统。建立县级疾控中心规范处置突发传染病的应急值守、洗消、物资储备和密切接触者留观专用场所，保障突发公共卫生事件应急处置资源调配。加强急救队伍的能力储备，力争创建一支县级卫生应急队伍。完善和扩充现有的卫生应急专业队伍，加强卫生应急处置、医疗救治、流调溯源、消毒消杀、卫生监督、安全转运、舆情处置、后勤保障等队伍建设，提高应急专业队伍现场应急处置能力。完善建立突发事件预测预警和风险评估体系，建立完善的突发事件实验室检测体系和质量控制体系。进一步改善县

急救（站）的硬件条件。设立县医疗应急物资储备库，保障物资调配。到 2025 年，基本建成人员结构合理、功能齐全、机制完善、运行高效的公共卫生应急体系。

（三）强化联防联控群防群治。建立健全全县重大疫情防控和公共卫生应急管理工作会议研判制度，加强卫健、公安、交通等部门协同联动，健全输入性传染病联防联控工作机制，依托公安、工信大数据、人工智能等技术优化疫情监测、排查、预警和防控工作。认真履行防控工作职责，健全疾控机构和城乡社区联动工作机制，明确乡镇卫生院和社区卫生服务中心公共卫生职责，加强对基层卫生机构的技术指导，夯实联防联控的基层基础。加强基层组织建设，发挥基层党组织、基层群众自治组织、群团组织、社会组织以及其他组织在公共卫生管理特别是突发公共卫生事件中的作用，发动群众、依靠群众合力守护人民群众身体健康和生命安全。坚持党对社会治理体系建设的领导，形成党建引领、政府负责、社会协同、居民参与的防控格局，把公共卫生应急管理融入社区空间管理、运行管理、要素配置。各村（居）委会成立公共卫生委员会，负责村（社区）疫情防控的组织动员、网格化管理、健康教育以及爱国卫生运动等工作。培育公共卫生领域社会组织和专业社工、志愿者队伍，提升社会力量参与效能。

六、提升妇幼保健能力，促进人口均衡发展

（一）实施妇幼健康能力提升工程。进一步规范全县妇幼机构标准化建设工作，提升内涵管理，优化部门设置，改进服务质量，全面推进妇幼保健机构绩效考核和“四部制”规范化、标准化

建设。持续开展妇幼保健机构等级评审，促进妇幼保健机构加强自身建设、自我管理和医疗保健服务质量持续改进，更好地履行公共卫生职能，不断提高医疗保健服务质量和水平。结合国家三孩政策实施，加强妇幼保健机构基础设施建设，确保县级妇幼保健机构标准化。

（二）实施母婴安全行动计划。严格落实母婴安全妊娠风险筛查评估、高危专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报 5 项制度及母婴安全联席会议制度，实施母婴安全“闭环式”管理和孕产妇“五色”分级管理。全面加强辖区内孕产妇建档、孕产期保健、妊娠风险评估、高危妊娠管理，危重症转诊等的集中管理工作，实现管理零遗漏、全覆盖。加强县级危重孕产妇和新生儿救治能力建设，完善县级危重孕产妇、危重新生儿救治中心网络建设，健全救治会诊、转诊等机制，提升危急重症救治能力。“十四五”期间，孕产妇系统管理率巩固在 90%以上，新生儿死亡率控制在 3‰以下，婴儿死亡率控制在 5‰以下，5 岁以下儿童死亡率控制在 6‰以下，孕产妇死亡率控制在 12/10 万以下。

（三）实施健康儿童行动计划。全面推广《母子健康手册》，做实 0—6 岁儿童健康管理，规范落实基本公共卫生服务项目儿童健康检查，为儿童提供全程医疗保健服务。推广新生儿早期基本保健、新生儿复苏、喉罩气道等适宜技术，改善早产儿生存质量。针对青少年体质健康存在的“小眼镜”“小胖墩”“脊柱侧弯”等突出问题，开展营养控制、运动减肥干预、体姿改善活动。继续

实施预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，实现消除艾滋病母婴传播的目标。

（四）实施出生缺陷综合防治工程。健全全社会出生缺陷防治网络，严格落实国家项目，提高出生缺陷综合防治服务可及性，夯实“婚前—孕前—孕期—产后”四道出生缺陷防治防线。落实免费婚前医学检查，推动婚姻登记和婚前医学检查“一站式”服务模式。广泛开展产前筛查，普及产前筛查适宜技术，至少建立一家标准化产前筛查机构。全面开展新生儿疾病筛查，加强筛查阳性病例的随访、确诊、治疗和干预，提高确诊病例治疗率，逐步扩大新生儿疾病筛查病种范围，建立新生儿及儿童致残性疾病和出生缺陷筛查、诊断、干预一体化工作机制。

七、加强中医药传承创新，推进中医药事业发展

（一）加强中医药传承创新。全面贯彻落实国务院印发的《中医药发展战略规划纲要（2016—2030年）》和全国、全省卫生健康大会精神，持续推进健康山丹建设和新形势下中医药事业发展。深入开展民间中医药古籍、古方、单验方及特色诊疗技术的全面调查、挖掘整理，建立民间中医药保护名录并做好审核上报工作，编撰出版全县中医药相关图书，对选入国家（省级）保护目录的中医传统技术要做好保护和推广应用工作。加强对传统制药、鉴定、炮制技术及老药工经验的继承应用。系统总结全县各级名老中医、名中医临床诊疗经验，整理出版名医名家医案集。加强中医临床诊疗技术、养生保健技术、康复技术筛选，完善中医医疗技术目录及技术操作规范。把师承教育全面融入毕业后教

育、继续教育，建立中医药师承教育培养体系。支持中药企业探索适合中药特点的新药开发新模式，推动重大新药创制。

（二）提高中医药服务能力。全面建成以中医医院为主体、综合医院中医药科室为骨干、基层医疗卫生机构为基础、中医门诊部 and 诊所为补充、覆盖城乡的中医医疗服务网络。推进标准化县中医医院建设，强化中医药特色优势，不断提高县中医医院常见病、多发病、慢性病的中医诊疗能力，做好重大疑难疾病向上转诊服务。深入推进基层中医药服务能力提升工程，大力推广中医药适宜技术，提高基层医疗卫生机构中医优势病种诊疗能力，提升基层中医药综合服务水平。运用现代科学技术，推进中西医资源整合、优势互补、协同创新。探索建立和完善重大疑难疾病中西医协作工作机制与模式，不断提升中西医结合服务能力。支持社会力量举办连锁中医医疗机构、中医专科医院和只提供传统中医药服务的中医门诊部、诊所。鼓励设立中医特色康复医院和疗养机构。以县中医医院为主体，构建“治未病”新业态。推动“互联网+”中医医疗，大力推广使用“智慧中医”开展中医药服务。将适宜的中药、中药制剂、中医诊疗技术、中医医疗服务项目等按规定纳入医保支付范围，合理确定报销比例。完善符合中医药特点的价格和医保政策，合理确定中医医疗服务收费项目、价格，体现中医药服务成本和技术劳务价值。

（三）提升中医药产业发展水平。加强中药资源保护和开发利用，开展中药资源普查，建立全县中药资源数据库，完善中药材资源分级保护、野生中药材物种分级保护制度，推进中药材规

范化规模化种植，努力建设一批以地域标志品种为主的规范化生产基地。大力发展中药材种植养殖专业合作社和合作联社，建设一批以中药材规模化基地共建共享为依托的跨地区中药材产业集群。制定中药材流通体系建设规划，引导建设一批道地药材初加工与仓储物流中心，建立中药材集中仓储配送网络，形成集采收、产地加工、包装、仓储和运输为一体的中药材现代物流体系，引导产销无缝对接。推进中医药与养老产业融合发展，推动中医医疗资源进入养老机构、社区和家庭。

八、完善生育支持配套措施，积极应对低生育率和人口老龄化

（一）将生育支持融入所有经济社会政策。积极应对人口老龄化，实施三孩生育政策及配套支持措施，制定出台《山丹县优化生育政策促进人口长期均衡发展实施方案（试行）》，增强家庭育儿能力，综合施策，构建生育支持的政策体系和家庭友好的制度环境。优化产假、育儿假制度，推行女性就业保障和性别平等制度，实行配偶护理假、家庭养育假等育儿假期，激励男性参与子女照料，鼓励家庭育儿的代际支持，创造家庭共同承担养育责任的良好氛围。创新构建生育保障制度，探索建立生育津贴、育儿假薪酬、育儿补贴制度，创造有利于人口均衡发展的制度环境。加强宣传倡导和婚恋观念的引导，在全社会形成适龄婚育的共识，倡导代际和谐、性别平等、责任共担的新型家庭人口文化。

（二）大力发展0—3岁婴幼儿照护服务。积极构建政府主导、以普惠微型托育机构为主体、社会力量广泛参与的托育服务体系，为城乡居民提供质量有保障、价格可承受、方便可及的托

育服务。推进托育机构服务规范化，建立健全婴幼儿照护服务政策和标准规范体系，完善行业准入、管理运营、从业人员资质、质量评估、安全监管等方面的标准和规范。鼓励有条件的幼儿园开设托儿班，招收2—3岁婴幼儿。鼓励支持企事业单位为职工子女举办托幼机构。支持公办托育服务机构建设，鼓励采取公建民营、购买服务等方式运营。

（三）着力完善人口监测制度体系。健全人口动态监测、研判和预警机制，及时掌握人口变动和发展趋势，健全完善快速调查和数据直报制度，坚持人口监测数据月报制度，定期汇总分析监测数据，加强与公安、民政等部门在户籍、婚姻、出生、死亡、迁移等领域数据的互联互通和共享应用，为科学决策提供有力支撑。构建方便快捷、优质高效的计划生育政务服务体系。充分发挥计划生育协会群团组织优势，进一步做好面向计生家庭的服务关怀工作，积极构建政府主导、部门协同、社会参与、多元关爱的计生特殊家庭扶助关怀机制。

（四）积极推进优生优育全程服务。建立覆盖全周期全过程的生殖健康保障体系，整合生殖健康、避孕服务、婚前检查、孕前保健、孕期保健、住院分娩、产后保健、儿童保健等内容，提供系统、规范的优生优育全程服务，打造生命全周期服务链，提高出生人口质量。加强生殖健康知识和免费避孕药具政策宣传倡导，突出生殖健康服务价值，鼓励科学避孕。着力加强流动人口、青少年等人群的生殖健康宣传服务。

九、全面开展健康促进行动，着力推动健康产业发展

（一）全面加强全民健康教育。广泛宣传党和国家关于维护促进人民健康的重大战略和方针政策，宣传健康中国建设的重大意义、总体战略、目标任务和重大举措。完善全媒体健康科普知识发布和传播审核机制，实施全民健康建设工程，加大健康生活方式引导、宣传力度。建立全域的、常态的、权威的健康专家库和资源库。加大基层医疗卫生服务机构健康宣教服务能力，夯实基层健康教育人才队伍，推动健康教育工作不断发展。构建居民积极参与体系，培育健康素养，倡导健康生活。强化卫生健康公益宣传工作，普及健康文化，推进全民健康生活方式行动、推进以良好的身体素质、精神风貌、生活环境和社会氛围为主要特征的健康文化建设，在全社会倡导形成积极向上的精神追求和健康文明的生活方式。充分发挥社会各方面力量的优势与作用，调动企事业单位、社会组织、群众参与健康促进与教育工作的积极性、主动性和创造性，建立健全多层次、多元化的工作格局，使全民健康成为全社会的共识和自觉行动。

（二）大力开展健康促进行动。积极支持并会同相关部门开展健康促进学校、机关、企事业单位、医院和健康社区、健康家庭创建活动。全面推进健康城镇、健康乡村（社区）、健康学校、健康医院、健康单位等健康场所创建活动。以国家基本公共卫生服务健康教育项目、全民健康素养促进行动为重要抓手，充分发挥医疗卫生机构和医务人员主力军作用，特别要发挥社区卫生服务机构、乡镇卫生院等基层卫生健康机构主阵地作用，提供覆盖

城乡所有居民的健康教育服务，推进基本公共卫生服务健康教育均等化，提升全县居民健康素养水平。到 2025 年居民健康素养水平达到 25%以上。

（三）促进健康服务产业发展。结合健康产业发展实际，合理定位、科学规划，争取国土空间规划、县政配套等政策支持，在机构准入、人才引进、执业环境等方面给予政策扶持和倾斜，打造健康服务产业集群。大力发展医疗、健康管理、健康养老、康复医疗、中医药、健康保险等服务产业。市县区统筹布局，促进健康产业聚集，推动健康产业发展。鼓励科技创新，实现健康服务信息化。落实农业农村、教育、发改、生态环境、文体广旅等相关部门出台的健康产业政策，催生健康新产业和新业态，培育一批有特色的健康服务产业集群，实现健康相关领域融合发展、协调推进，积极扶持健康产业企业发展，大力引导健康消费，营造良好社会氛围。

（四）着力推动医养融合发展。深入开展居家医养结合全覆盖、社区医养结合双促建、医养结合机构改拓建和中医药医养康融合推进四大行动，落实老年人健康管理服务，加强医疗机构与养老机构签约合作，鼓励新建医养结合机构，促进中医药资源广泛服务老年人群体。完善针对老年人的院间转诊管理服务，开展老年友善医疗机构创建活动，建立老年人康复期护理联动机制，推进安宁疗护工作，为老年人提供健康期管理、患病期治疗、康复期护理、稳定期生活照料、临终期安宁疗护等健康养老服务。构建失能老年人长期照护服务体系，建立老年人能力状况评估制

度，突出居家社区失能老年人照护服务。

十、推进全民健康信息化建设，探索健康服务新模式

（一）加快区域信息化建设。加大卫生健康信息化建设投入，拓宽信息化建设投资渠道。完善优化全民健康信息平台功能，提升数据质量，实现电子病历、健康档案、检验检查互认等业务协同监管，保障省市县三级平台之间的数据传输及时稳定。对接“健康甘肃APP”和“健康山丹”等平台，实现在线挂号、缴费、查询等便民应用一体受理。推动全县二级及以上医疗机构影像检验信息互通互认，实现影像、超声、心电等检验检查结果共享调阅。实现全市远程医学信息平台全覆盖，区域内医疗资源共享。

（二）拓展健康大数据运用。深化全民健康信息平台应用，推进医疗健康大数据应用体系建设，强化居民个人生命周期医疗健康大数据应用和服务。积极应用物联网技术、可穿戴设备等，探索健康服务新模式。强化预防、治疗、康复的精细服务和居民健康管理业务的连续协同。大力推进互联网健康咨询、院前诊断指导、网上预约分诊、移动支付和检查检验结果查询、随访跟踪等应用。全面建立远程医疗应用体系，提供远程会诊、影像、病理、心电诊断等服务。发展“互联网+”医患沟通平台，探索医患沟通新模式。

（三）打造全行业防护体系。全面落实主体责任，完善网络安全管理办法和考核机制。深化医疗卫生机构网络定级备案工作，全面开展网络安全等级测评；统筹各方资源，全力保障网络安全建设整改、等级测评、风险评估、密码应用安全性检测、运

行维护等经费投入。强化网络安全核心岗位人员管理、整体防护、监测预警、应急处置、数据保护等重点措施，提升卫生健康行业网络安全主动免疫和主动防御能力。加强网络安全业务交流，建立健全网络安全人才发现、培养和使用机制。持续完善网络安全应急体系建设，确保发生网络安全事件能妥善处置。

十一、加大基础设施建设力度，进一步完善医疗服务体系

（一）加强基础设施建设。以深化医药卫生体制改革为契机，从努力满足群众医疗需求入手，立足当前，着眼长远，不断加大资金投入，加强卫生基础设施建设力度，逐步完善县、乡、村三级医疗卫生服务体系网络建设；以建设“互联网+医疗健康”、优化医疗资源布局、扩展业务用房面积、更新医疗设备、搭建信息平台等措施为抓手，创新医疗服务模式，改善居民就医环境，有效维护居民健康权益，促进卫生健康事业全面发展。

（二）强化基础项目支撑。立足全县卫生健康事业长远发展规划，着眼解决公共卫生和医疗服务能力方面的短板弱项，结合实际，全力做好重点项目建设争取工作。“十四五”期间，全县计划实施卫生健康领域重点建设项目 6 项，总投资 3.69 亿元。重点争取山丹县县域医学中心及急危重症救治中心建设项目、山丹县医疗应急救治能力提升建设项目。积极争取山丹县疾病预防控制中心与卫生应急处置中心建设项目、山丹县中医康复疗养中心建设项目、山丹县中医医院中医特色优势专科建设项目、山丹县妇幼保健院托育综合服务中心建设项目等重点建设项目尽快开工建设，持续提升医疗卫生服务能力，补齐公共卫生服务短板，强化基

基础设施弱项，为卫生健康事业发展提供基础支撑。

专栏 卫生健康重点项目
——山丹县县域医学中心及危急重症救治中心建设项目。建设建筑面积 4000 m²的检验中心、病理中心、心电中心、医学影像中心、消毒供应中心 5 个县域医学中心和建筑面积 5500 m²的胸痛中心、卒中中心、创伤中心、高危孕产妇救治中心、危重新生儿/儿童救治中心 5 个危急重症救治中心。辐射 8 个乡镇卫生院，健全完善卫生服务体系和医疗保健体系，为城乡群众提供多层次、多样化、高水平、高质量的医疗卫生服务，提升全县整体医疗质量和服务水平。 ——山丹县医疗应急救治能力提升建设项目。主要建设内容为 120 急救指挥中心改扩建、医疗应急物资储备库改扩建，建筑面积 2500 m²；配备急救医疗设施，DR 及数字减影血管造影机（大 C），信息互联互通，健康体检车 2 辆及车载急救设备，指挥中心系统；购置安装医疗远程会诊中心设备、呼吸机、心电监护仪、心脏除颤器等仪器设备，不断完善 120 急救中心功能。进一步改善全县应急救援工作现状，提升全县医疗应急救治水平，为全县经济建设和社会发展提供良好的安全环境。 ——基层中医药服务能力提升工程。开展中医综合服务区（中医馆）建设，县级中医医院争创三级乙等，综合医院、妇幼保健院均设有标准化中医科和中药房，所有社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室具备中医药服务能力。 ——推进智慧医疗建设。依托“互联网+”和 5G 技术，建设全县统一、互联互通、数据共享的远程医学信息平台，推进远程医疗服务、互联网医院、可穿戴设备使用等服务，逐步将远程会诊系统覆盖到县、乡二级医疗机构，让群众在家门口享受到优质资源服务。

十二、强化卫生综合监督，落实各方监管职责

（一）强化监督执法职责。强化落实政府主导责任，按照法治政府建设和依法行政的总体要求，充分发挥政府在行业规划、行业准入、行政执法等方面的主导作用，整合集中医疗卫生行业监管职能和责任，加快推进政务服务事项清单和推进政务服务标准化，修订完善部门权责清单，明确监管职责，落实监管目标责

任。分解落实部门监管责任，建立由卫健、医保、公安以及纪检监察部门组成的综合监管协调机制，负责统筹综合监管的协同指导和医疗卫生重大案件查处等工作。落实医疗机构自我管理主体责任，建立健全各级医疗机构服务质量、医疗安全、人力资源、财务资产、绩效考核等内部管理机制，对本机构依法执业、规范服务、质量安全、行风建设等承担主体责任，主要负责人承担第一责任人责任。建立完善医疗卫生违法行为举报处理和奖励制度，进一步拓宽和畅通投诉举报渠道、规范投诉举报处置流程，完善舆情监测和应对机制，激励社会力量积极参与监督，充分发挥社会监督作用。

（二）加强监管能力建设。加强县级卫生健康综合监督执法队伍能力建设，按照国家卫生健康行政部门每万名常住人口配备1—1.5名卫生监督执法人员的比例要求，充实医疗卫生行业综合监管力量。加强卫生监督执法人员业务培训，根据国家和省上的统一部署，有序、有效推进综合监管执法队伍专业化、规范化、职业化建设。创新互联网+卫监等卫生监管机制和服务模式，强化在线监测，推进手持移动执法终端和执法记录仪的应用，进一步规范监督执法行为。加强医疗卫生监督工作资源配置及规范化建设，落实依法履职所需的业务用房、设备购置以及执法经费等保障政策，逐步实行卫生健康执法人员职位分级管理制度。加强卫生监督执法队伍作风和纪律建设，打造一支公正廉洁、执法为民、敢于担当的监督执法队伍。

（三）加大监督执法力度。注重事中事后全流程监管和综合协同监管，统筹运用行政、法律、经济和信息等多种手段，加大监督执法力度，为“健康山丹”建设的顺利实施和全方位全周期保障人民健康提供有力支撑。全面推行医疗卫生领域“双随机、一公开”监管检查，加强监管力度，依法对医疗服务行业、职业卫生、放射卫生、传染病防治、公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生、消毒卫生等进行常态化监管，对重点领域、重点场所、重点区域进行专项整治，提高监管效率。加大医疗乱象整治力度，对违法违规执业、虚假广告、诱导消费、乱收费、套取医保基金、小病大治、过度检查等医疗乱象要严厉打击。加大对非法医疗美容的整治力度，充分发挥社会监督作用，对非法医疗美容设置举报信箱、投诉电话，发现一起查处一起，切实维护群众健康权益。强化职业卫生监督执法工作，积极推进职业卫生分级分类监督执法工作，巩固尘肺病防治攻坚行动成果。抓好煤矿、非煤矿山、冶金、化工等重点行业领域专项治理，加大对用人单位治理情况的监督检查，对问题单位要严格执法，坚决查处一批职业卫生典型案例。

十三、加强人才队伍建设，完善人才服务保障

（一）优化队伍结构。大力实施医疗卫生人才队伍建设工程，落实各级医疗机构人员编制政策，大力培养引进学科带头人，着力引进大量的优秀青年人才，努力培养适用型卫生人才。加强急需紧缺人才队伍建设，围绕重点专科，加大急需紧缺人才引进力度，到 2025 年，新晋正高级职称不少于 10 人，副高级职称不少

于 40 人。建立健全中青年卫生健康人才培养和支持体系，着力培养一批优秀中青年骨干。继续加强基层医疗卫生人才队伍建设，进行分层次、分年度、有计划、有步骤培训，推进基层医疗机构人才梯队建设和临床学科建设得到长足发展，力争到 2025 年，全县城乡每万名居民拥有 3.3 名合格全科医生。统筹使用县域卫生人力资源，鼓励实行“县聘县管乡用”和“乡聘村用”，为乡镇卫生院和村卫生室聘用合格的医务人员。建立标准化、规范化临床医学人才培养体系，构建以“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）为补充的临床执业医师培养模式。

（二）优化人才保障。建立和完善人才服务保障政策体系，优化人才激励保障机制。认真落实好习近平总书记关于“两个允许”的重要指示，落实绩效工资激励政策，完善体现卫生人员技术劳务价值的薪酬制度。大力弘扬先进人物典型事迹，增强卫生人才职业自豪感。鼓励支持专业技术人才到省内外知名医院进行进修深造学习。对学术技术骨干进行适当的宣传。在留住人才上下功夫，全力做好人才服务保障，促进人才发展。县级公立医院实行人员备案制管理，合理使用乡镇卫生院人员编制，为人才引进提供制度保障推出一站式、全天候、全方位的人才服务措施，构建更加灵活、科学、高效的人才管理服务体系，让人才全身心投入到卫生健康事业发展中，为全县卫生健康事业发展提供有力的智力支撑，助力全县卫生健康事业高质量发展。

第四章 保障措施

一、加强组织保障

进一步强化党建引领，加强卫生健康系统党的政治建设，坚决落实党中央、国务院、省委、省政府、市委、市政府和县委、县政府重大决策部署，促进党建和业务深度融合。发挥政府的主导作用，将卫生健康事业发展纳入全县国民经济和社会发展规划，制定配套规划实施的政策文件，对本规划各项政策和措施进行细化完善，明确各个阶段所要实施的重大工程和重大项目。进一步理顺和健全工作协调推进机制，按照责任分工细化工作措施，明确责任。完善部门联席会议制度，加强各相关部门间的沟通交流、协调配合，形成共同推进卫生健康事业发展的合力，确保卫生健康事业发展的各项目标任务落地见效。

二、加大投入力度

落实政府对卫生健康事业的投入政策。全面落实政府对符合区域卫生规划的公立医院基本建设和设备购置等投入政策，加大对中医医院、传染病医院、综合医院传染病区建设的支持力度。在资金投入、人才培养、医保政策等方面予以倾斜，推动卫生健康事业发展。积极争取国家政策资金和专项资金，吸引社会资金投入卫生健康事业。所有卫生健康服务机构基本建设都要纳入本地国土空间规划，并为未来发展预留空间。完善政府健康风险防范联席会议制度，建立稳定的公共卫生事业投入机制，统筹规划、

协调、部署和督促全县公共卫生工作。

三、强化宣传倡导

大力宣传党和国家关于维护促进人民健康的重大战略思想和方针政策，广泛宣传推进健康中国、健康张掖、健康山丹建设的重要意义和主要政策措施。加强政风、行风建设。深入弘扬医学人文精神，加强正面宣传、舆论监督、科学引导和典型报道，普及科学就医、健康生活理念，形成全社会关心支持卫生健康事业发展的良好社会氛围。引导公众树立尊重医生就是尊重生命的理念，增强对卫生健康工作和医务工作者的理解认同，营造全社会尊医重卫良好氛围。加强对优秀医务工作者的宣传，选树先进典型，弘扬崇高精神，提高医务工作者的社会地位和职业认同感。充分发挥各类媒体平台作用，构建立体宣传网络。

四、实施监测评估

依法履行监管职能，打破部门保护、地区封锁和行业垄断，保证监管行为的公正性和有效性，整顿和规范健康相关产业秩序，保障人民群众的健康权益。强化卫生健康民主与法制建设，完善工作机制，提高依法行政工作能力。各县直相关部门要落实主体责任，建立《规划》实施绩效评价体系和考核督查机制，将《规划》贯彻落实情况纳入年度绩效考评范围。建立卫生健康事业发展规划监测指标体系，成立多层次、多范围、多学科、多专业卫生健康专家委员会。建立常态化、经常化的督查考核机制，在县政府主导下，开展允许第三方参与的、健全完善的过程监督和阶段性进展评估，适时对目标任务进行必要调整。强化激励和

问责机制，确保规划有效实施。

附件：山丹县“十四五”卫生健康基础设施重点建设项目

附件

山丹县“十四五”卫生健康基础设施 重点建设项目

- 一、山丹县县域医学中心及危急重症救治中心建设项目
- 二、山丹县医疗应急救治能力提升建设项目
- 三、山丹县妇幼保健院托育综合服务中心建设项目
- 四、山丹县中医康复疗养中心建设项目
- 五、山丹县中医医院中医特色优势专科建设项目
- 六、山丹县疾病预防控制与卫生应急处置中心建设项目

