

白山市卫生健康“十四五”规划

人民健康是社会文明进步的基础，是民族昌盛和国家富强的重要标志。加快提高卫生健康供给质量和服务水平，是适应社会主要矛盾变化，满足人民美好生活需要的要求，是实现经济社会更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全发展的基础，也是新时代白山全面振兴全方位振兴，全面建设社会主义现代化新白山的重要内容。为深入推进健康白山建设，全方位全周期保障人民健康，根据《白山市国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》《“健康白山 2030”规划纲要》《吉林省卫生健康“十四五”规划》，制定本规划。

一、高质量推进健康白山建设开启全民健康新时代

（一）发展环境。

“十三五”时期，市委、市政府坚决贯彻落实党中央决策部署，印发实施《“健康白山 2030”规划纲要》，扎实推进健康白山建设，持续深化医药卫生体制改革，推动中医药传承创新发展，全力维护人民群众生命安全和身体健康。《白山市卫生与健康“十三五”规划》目标顺利完成，群众健康状况持续改善。2015 年至 2020 年，全市人均预期寿命提高到 78 岁以上，婴儿死亡率从 4.73% 降至 3.39%，5 岁以下儿童死亡率从 6.16% 降至 4.60%，主要健康指标居于全省中上水平，各项改革发展任务基本完成，医药卫生体制

改革深入推进，基本公共卫生服务均等化水平稳步提高，重大疾病防治成效显著，为全面建成小康社会提供了强有力的民生保障。

进入“十四五”时期，健康在现代化建设全局中的基础性地位和重要支撑作用进一步凸显。党的十九届五中全会作出“全面推进健康中国建设”战略部署，提出到2035年“建成健康中国”的远景目标；中国共产党第二十次全国代表大会报告指出，推进健康中国建设，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，建立生育支持政策体系，实施积极应对人口老龄化国家战略，促进中医药传承创新发展，健全公共卫生体系，加强重大疫情防控救治体系和应急能力建设，有效遏制重大传染性疾病传播；《白山市国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》提出“基本公共服务实现均等化，城乡区域发展差距和居民生活水平差距显著缩小，人民生活更加美好”阶段性目标，对卫生健康事业发展提出更高要求，卫生健康事业迎来重大发展机遇。

新冠肺炎疫情对卫生健康事业发展带来深刻影响，常态化疫情防控的整体能力有待提升，健康优先、预防为主、共建共享的全民健康格局和社会氛围有待进一步形成。随着疾病谱变化，传统和新发传染病疫情相互叠加，慢性非传染性疾病持续高发，突发公共卫生事件时有发生，多重疾病负担并存、多重健康影响因素交织，“一老一小”人群多重卫生健康需求迸发，卫生健康服务供给压力、公共卫生安全治理难度持续加大。卫生健康总体资源

不足，优质资源总量相对缺乏，人才总量和高层次人才不足，现代化、信息化、智能化发展不够。优质医疗资源供给程度不高，群众对深化医改期望更高，高质量、多样化医疗服务需求增多，大健康产业与事业发展融合度还不够，这些挑战都有待在“十四五”时期逐步化解。需要加快完善健康政策，持续推进健康白山建设，不断满足人民群众日益增长的健康需求。

（二）总体要求。

1. 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，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持稳中求进工作总基调，立足新发展阶段，完整、准确、全面贯彻新发展理念，构建新发展格局，把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，贯彻新时代党的卫生健康工作方针，全面推进健康白山建设，实施积极应对人口老龄化国家战略，加快实施健康中国行动，深化医药卫生体制改革，持续推动发展方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心，为群众提供全方位全周期健康服务，不断提高人民健康水平，维护公共卫生安全，以建设践行“两山”理念试验区为引领，大力实施“一山两江”品牌战略，着力构建“一体两翼”发展格局，推动白山绿色转型高质量发展全面振兴迈出新步伐。

2. 基本原则。

——坚持贯彻党的全面领导。坚持新时期卫生与健康工作方针，把党的领导贯穿到卫生健康事业发展全领域、全过程，全面推进公立医院党的建设各项工作，构建现代卫生健康政策、制度体系，完善现代医院管理制度。大力弘扬伟大抗疫精神，崇尚实干，奋力建设健康白山。

——坚持以人民健康为中心。坚持以人民生命安全和身体健康为主体，把保障人民健康放在优先发展的战略地位，为群众提供全方位全周期健康服务，推动形成有利于健康的生活方式和经济社会发展模式。

——坚持政府统筹主导格局。强化政府主导责任，扩大以公立医院为主体的医疗服务资源供给。倡导个人是自己健康第一责任人理念，强化全社会参与和多元主体共建，推动形成共建共治共享格局。

——坚持预防为主，重心下沉。坚持关口前移，把“防”为主摆在突出位置，强化防治结合和医防融合，提高重大风险防范处置能力。推进资源下沉，密切上下联动，在资源配置和资金投入方面向公共卫生工作倾斜，提高基层防病治病和健康管理能力，推动卫生与健康事业发展从以治病为中心向以人民健康为中心转变。

——坚持强基补短，均衡布局。坚持着力补短板、堵漏洞、强弱项，加快提升优质医疗服务供给能力和水平。逐步缩小城乡、地区、人群间基本健康服务和健康保障水平的差异，持续推进卫

生健康领域基本公共服务均等化，促进健康水平可及，更好满足群众多元化卫生健康需求。

——坚持深化改革，系统整合。坚持基本医疗卫生事业公益性，加快推进重点领域和关键环节改革，发挥人才、科技和信息化的引领支撑作用，有效破除制约卫生健康领域高质量发展的体制机制障碍。统筹预防、治疗、康复，关注生命全周期、健康全过程服务。发挥中医药独特优势，促进中西医相互补充、协调发展。

3. 发展目标。到 2025 年，健康白山建设取得突破性进展，整合型医疗服务体系基本建立，优质医疗资源实现扩容下沉，基层医疗卫生网底更加牢固，重大疫情和突发公共卫生事件应对能力显著提升，中医药独特优势和作用进一步发挥，群众就近享有公平可及、系统连续、优质高效的基本医疗卫生服务。人民身心健康素质明显提高，人均预期寿命在 2020 年基础上提高 1 岁左右，人均健康预期寿命同比提高，孕产妇死亡率下降到 14.5/10 万以下，婴儿死亡率控制在 4% 以下，健康水平显著改善。

公共卫生保障能力明显增强。建立能够有效应对重大疫情和突发公共卫生事件，适应公共卫生安全形势需要的强大公共卫生体系，早期监测、智能预警、多点触发、快速反应、高效处置能力显著提升。

主要健康影响因素得到有效干预。健康知识基本普及，居民健康意识和自我健康管理能力显著提高，有利于健康的生产生活

方式基本形成。艾滋病疫情继续控制在低流行水平，结核病发病率进一步降低，寄生虫病、重点地方病和人畜共患病危害持续得到控制和消除，重大慢性病发病率上升趋势得到有效控制，心理相关疾病发生的上升趋势减缓，严重精神障碍、职业病得到有效控制。

卫生健康服务能力和质量大幅提升。整合型医疗卫生服务体系基本建立，优质医疗资源实现扩容下沉，基层医疗卫生网底更加巩固，分级诊疗格局加快构建，中医药特色优势进一步彰显，全方位全周期服务群众健康能力持续提升。

卫生健康相关支撑能力不断提升。适应行业特点的医学教育和人才培养体系逐步健全，卫生健康科技创新能力进一步增强，卫生健康信息化建设加快推进，健康产业持续发展。

卫生健康制度进一步健全。有利于健康的政策体系进一步健全，持续深化医药卫生体制改革，逐步建立保障人民健康优先发展的制度体系和健康影响评价评估制度，卫生健康治理能力和治理水平显著提升。

“十四五”时期主要发展指标

领域	主要指标	2020 年	2025 年	指标性质
健康水平	人均预期寿命（岁）	78 岁以上	提高 1 岁左右	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）	24.2	<14.5	预期性
	婴儿死亡率（%）	3.39	≤4	预期性
	5 岁以下儿童死亡率（%）	4.60	≤5	预期性
	重大慢性病过早死亡率（%）	18.09	≤15	预期性

健康生活	居民健康素养水平（%）	——	同比例提高	预期性
	经常参加体育锻炼人数比例（%）	33.27	38.5	预期性
	15 岁以上人群吸烟率（%）	——	23.3	预期性
健康服务	孕产妇系统管理率和 3 岁以下儿童系统管理率（%）	95.26/95.11	≥90	预期性
	以乡（镇、街）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	95	98	约束性
	严重精神障碍患者管理率（%）	≥85	≥92	约束性
	儿童青少年总体近视率（%）	59.7	力争每年降低 0.5 个百分点以上	约束性
	设置中医临床科室的二级以上公立医院比例（%）	——	90	预期性
健康保障	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	31.49	28 左右	约束性
	职工基本医疗保险政策范围内住院费用基金支付比例（%）	72.74	达到省平均水平	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（%）	66.55	达到省平均水平	预期性
健康环境	地级及以上城市空气质量优良天数比率	98	>98	约束性
	地表水达到或好于 III 类水体比例（%）	100	100	约束性
	国家卫生城市数量占比（%）	0	持续提升	预期性

展望 2035 年，健康白山基本建成，建立与社会主义现代化相适应的更加完善的公共卫生体系、医疗卫生服务体系和卫生健康治理体系。基本医疗卫生制度更加完善，中医药传承取得突破性成效，人民身心健康素质达到新水平，巩固强化母婴安全，保障实施优化生育政策，维护妇女儿童健康权益，健康文明生活方式全面普及，人均预期寿命和健康预期寿命逐步提高。

二、构建强大公共卫生体系，筑牢人民健康安全屏障

（一）加强疾病预防控制体系和能力建设。

全面总结新冠肺炎疫情防控经验，立足常态化重大传染病疫情防控需要，加强市级疾控机构基础建设，建立现代化市级疾病预防控制中心，强化技术、能力、人才储备，发挥领头雁作用；不断强化县级疾控机构能力建设，优化职能设置。健全以市、县疾控中心和结核病防治、精神卫生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，防治结合的疾病预防控制体系，形成“市县纵向、部门横向”的联动协作机制。加强社区卫生服务中心和乡镇卫生院疾病预防职责，夯实重大传染病联防联控基础。加快构建与公共卫生体系相适应的疾控人员薪酬制度，建立适应现代化疾控人才梯队建设体系与培养使用机制，进一步稳定疾控人才队伍。

（二）增强早期监测预警能力。

建立有效应对重大疫情和突发公共卫生事件、满足公共卫生安全形势需要的基本预防控制体系和应急救治体系。不明原因传染病及突发公共卫生事件早期监测、智能预警、多点触发、快速反应、高效处置能力显著提升。健全信息报告制度，压实各级医疗机构、疾病预防控制机构等传染病疫情和突发公共卫生事件信息报告责任，明确报告内容、程序、方式和时限等要素要求。健全风险评估方法和制度，提高监测分析和综合评价能力，提高潜在风险隐患的早期识别和快速报告能力。

（三）提升应急响应和快速处置能力。

建立健全统一高效的重大传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥体系，明确相关部门在监测预警、发现报告、风险评估、信息发布、应急处置和医疗救治等环节的职责，实现一体化管理、无缝衔接，确保指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。提升医务人员早期识别和应急处置水平，完善应急处置流程，提高各级各类医疗卫生机构规范化处置能力。完善重大疫情医疗废物应急处置机制，科学制定应急处置预案，按照国家要求规范实施应急处置，阻断病毒从医疗废物传播的途径。分级分类组建卫生应急队伍，建立整体调动与支援机制，提升“第一时间反应、迅速到达现场、有效开展处置”能力。深入开展卫生应急知识宣传教育，提高群众对突发公共卫生事件认知水平和预防自救互救能力。

（四）提高传染病疫情救治能力。

完善传染病医疗救治体系，全面加强公立医院传染病救治能力建设，提高二级以上综合医院、中医医院感染性疾病科和发热门诊、留观室服务能力。全面提升急诊、重症、呼吸、检验、麻醉、消化、心血管、护理、康复等专科服务能力。进一步完善市级传染病救治网络，加强传染病医院建设，提高县级医院传染病检测和鉴别诊断治疗能力。强化基层医疗卫生机构传染病防控能力。提升边境地区科学应对重大疫情能力。发挥二级及以上中医医院作用，提升中医药应对新发突发传染病的应急与救治能力。强化应急医疗物资储备和调配，做到政府储备与社会储备相结合，

市级储备与地方储备相结合，生产企业、流通企业与用户储备相结合，实物储备和产能储备相结合。加强医疗机构应急物资配置，做到储在平时，用在急时。

（五）强化医防融合。

推动公共卫生服务和医疗服务高效协同，探索建立疾病预防控制机构与医疗机构公共卫生人员交流机制，互派专业人员交流学习。依托国家基本公共卫生服务项目，以高血压和Ⅱ型糖尿病为切入点，实施城乡社区慢病医防融合能力提升工程，为每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心培养1—2名具备医防管等能力的复合型骨干人员。探索建立以基层医生团队为绩效考核单元、以健康结果和居民满意度为导向的考核体系，提升基层慢病诊疗、随访、健康管理全流程服务能力。推动预防、治疗、护理、康复有机衔接，形成一体化健康管理服务模式。

专栏1 公共卫生体系建设项目

现代化疾病预防控制体系建设。推进各级疾病预防控制机构标准化基础设施建设，补齐基础设施和实验室设备配置缺口。实施白山市疾病预防控制中心现代化疾病预防控制体系项目建设。

传染病疫情和突发公共卫生事件防控救治能力提升。提高重大传染病快速处置和急危重症救治能力；加强市县传染病医院或疗区建设；加强边境地区疫情防控救治能力建设。

中医药传染病疫情和突发公共卫生事件防控救治能力提升。加强中医医院传染病防治能力建设。

医防融合。做实做细国家基本公共卫生服务项目和重大传染病防控项目，提高防治结合和健康管理服务水平，推进基本公共卫生服务均等化。

三、全方位干预健康影响因素，扎实推进健康中国行动

（一）健全完善健康中国行动协调推进机制。

以实施健康中国行动战略和推进健康白山建设为统领，健全健康工作组织领导体系，完善健康白山政策体系、指标体系、评价体系，建立政府主导、部门协同、全社会参与的工作机制。健全健康白山行动组织架构，明确责任主体和部门分工，强化各部门联动协作，建立良好的工作格局。按照省级健康中国行动部署，组织实施好年度监测、评估和考核工作，抓好各项工作的协调落实，确保完成各阶段目标任务。

（二）普及健康生活方式。

1. 加强健康促进与健康教育。健全健康教育体系，完善市级健康科普专家库，并组织科普专家依据《白山市健康科普专家工作指南》组织开展健康科普活动，根据国家、省相关文件，建立健全白山市健康科普知识发布和传播机制。建立鼓励医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的激励约束机制，调动医务人员参与健康促进与教育工作的积极性。深入实施健康知识普及行动，开展面向公众的健康科普讲座、健康咨询、健康科普材料发放工作，利用电视、广播、微信、微博、网站等媒体，持续宣传发布健康科普知识，提升群众健康素养水平。持续推进健康县（市、区）建设，在全市建设 1—2 个健康促进县（市、区）。参照《健康促进医院建设规范（试行）》，结合健康县区建设同步推进健康促进医院建设，二级以上医院中健康促进医院比例不低于 50%。

2. 推行健康生活方式。全面实施全民健康生活方式行动，贯彻落实《白山市贯彻落实健康中国行动实施方案》及《国民营养计划（2027—2030）》，深入推进合理膳食行动、学生营养改善行动。宣传“三减三健”（即减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）知识，提高全民营养健康意识，普及健康生活方式。倡导树立珍惜食物的意识和养成平衡膳食的习惯，推进城乡营养健康服务体系建设，提升营养健康服务的可及性，全面普及膳食营养和健康知识。协调卫生、教育、民政、市场监管等部门开展营养健康餐厅、营养与健康学校等营养健康场所建设，加强对学校、养老机构等重点区域、重点人群的营养干预。持续推进控烟行动，积极开展控烟宣传教育，深入开展无烟环境建设，强化控烟干预，开展戒烟服务，提高控烟成效。

3. 广泛开展全民健身运动。完善体育公共资源规划布局，统筹建设一批便民利民的体育场馆、健身活动中心、体育公园、健身步道、社区健身广场、社会足球场、冰雪运动场、自行车健身绿道、户外运动公共服务设施等场地设施。力争基本建成市、县（市、区）、乡镇（街道）、行政村（社区）四级全民健身设施服务体系，社区15分钟健身圈实现全覆盖。组织开展广大群众喜闻乐见、具有鲜明特色的“爽动盛夏”夏季系列和“乐动冰雪”冬季系列全民健身活动，倡导健身理念。坚持健康第一的教育理念，加强学校体育工作，推动青少年文化学习和体育锻炼协调发展，

确保学生每天校内、校外各 1 小时体育活动。制定科学健身活动指南，宣传推广科学健身方法，开展国家体育锻炼标准达标测验活动。打造体质监测、运动健康服务及科学健身指导相结合的健康服务体系，提高健身与健康指导服务水平，完善运动健康智能数据采集系统。探索建立完善“健康小屋”，为重点人群提供免费健康检测与咨询；同时无偿开展健康教育，引导社区居民改善生活方式，“管理自己的健康”。加强完善市、县两级国民体质监测站点建设，为增强国民体质提供科学依据。加大健身与健康领域改革力度，完善运动健康智能数据采集系统，逐步建立体卫融合健康服务站点，推动全民健身与全民健康深度融合。

（三）加强重大疾病防治。

1. 加强慢性病综合防控。建立健全政府主导的慢性病综合防控协调机制。加强慢性病监测评估，针对可控健康危险因素，深入开展健康促进和行为干预，强化预防、保健、治疗的有效衔接，逐步实现慢性病的规范化诊治和康复，实现心脑血管病、糖尿病、恶性肿瘤、呼吸道疾病等慢性病的有效防控。江源区、抚松县争创国家慢性非传染性疾病综合防治示范区，浑江区、临江市、靖宇县、长白县争创省级慢性非传染性疾病综合防治示范区，逐步扩大慢性病干预与管理范围，推广慢性病有效防治模式，减少居民疾病负担。推进心血管病高危人群早期筛查与干预等项目，开展好高血压与糖尿病基层首诊、双向转诊、上下联动的分级诊疗

服务，实施 35 岁以上居民首诊测血压制度、慢性病患者健康管理等制度，提升高血压、糖尿病患者规范管理率。提高儿童口腔疾病综合干预项目实施质量，重点防治龋病、牙周病等口腔常见病，12 岁儿童龋患率控制在 30% 以内。强化死因监测、肿瘤随访登记和慢性病与营养监测体系建设，开展健康危害因素监测评估，逐步建立完善覆盖全人群、全生命周期的慢性病健康管理制度和慢性病健康管理体系，推动防、治、康、管整体融合发展。

2. 加强传染病和地方病防控。抓紧抓实常态化科学精准防控和局部应急处置措施，巩固疫情防控成果。坚持多病共防，加强重点传染病监测、预警和分析研判，有效应对不明原因肺炎、流感、手足口病、麻疹等重点传染病疫情。全面落实结核病防治策略，加强肺结核患者发现和规范化诊疗，提升耐多药肺结核筛查、诊疗和管理工作质量，加强重点人群结核病防控，强化基层医疗卫生机构结核病患者健康管理服务，加大肺结核患者保障力度，推动全市肺结核发病率持续下降。全面落实病毒性肝炎各项防治措施，开展消除丙肝公共卫生危害行动。完善地方病防控策略，推进大骨节病、克山病患者药物治疗和社区管理，控制和消除重点地方病危害。加强艾滋病防治，开展主动筛查，扩大检测人群覆盖面，不断强化宣传教育，最大限度发现感染者，纳入治疗管理，将艾滋病控制在低流行水平。

3. 加强预防接种工作。持续做好新冠肺炎疫苗接种，逐步提

高 60 岁以上老年人群接种率，降低感染者重症、危重症发生率。开展疫苗可预防传染病监测。加强疫苗供应保障，疫苗全程冷链运输、全程可追溯、预防接种单位冷链系统和信息化系统建设，按照国家和省要求适时调整免疫规划疫苗种类，推动重点人群流感疫苗接种。扩大国家免疫规划疫苗接种率达到以乡（镇、街道）为单位适龄儿童接种率不低于 98%。

（四）完善心理健康和精神卫生服务。

1. 促进心理健康。构建社会心理服务网络，搭建基层心理健康服务平台，培育社会化的心理健康服务机构。加大心理健康专业人才培养力度，完善人才激励机制，畅通职业开展渠道。大力开展心理健康科普宣传，提升公众心理健康意识，引导公众正确理解和应对常见精神障碍及心理行为问题，促进身心全面健康。强化常见精神障碍和心理行为问题干预，建立心理热线服务平台，解决群众心理问题，建立健全心理健康教育、心理评估、心理咨询、心理治疗等衔接合作的心理危机干预和心理援助服务模式，将心理危机干预和心理援助纳入突发事件应急预案。

2. 提高精神卫生服务能力。加强市级精神疾病专科诊疗机构建设，改善就医环境，进一步规范诊疗用药，提升重性精神疾病患者生活质量。加强精神卫生综合管理，强化各级政法、卫生健康、公安、民政、司法行政、残联等部门协作，建立健全严重精神障碍患者信息交换与共享机制，完善患者救治救助保障措施，

保障其合法权益。乡镇（街道）建立精神卫生综合管理小组，村（社区）建立患者关爱帮扶小组，定期开展严重精神障碍患者发现登记、随访管理、危险性评估、分类干预和服药指导等服务。建立健全精神卫生医疗机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互衔接的精神障碍社区康复服务体系，加快提升社区康复服务能力。

（五）加强影响健康的环境问题治理。

1. 加强环境健康管理。深入开展污染防治，到 2025 年，重污染天气基本消除，地表水质达到或优于 III 类水体比例为 100%，建成区黑臭水体全部消除。加强噪声污染防治，到 2025 年，市级全面实现功能区声环境质量自动监测，声环境功能区夜间达标率达到 85%。强化餐饮业油烟监管，餐饮服务场所、机关、学校食堂等按规范要求安装和使用油烟净化器。加强医疗机构内部废弃物源头分类和管理，保障城市医疗废物集中处置设施稳定运行，完善医疗废物收集转运处置体系。建设“无废城市”，推动固体废物处理处置设施建设，加强垃圾分类、处置的衔接和后续管理。建立健全环境与健康的调查、监测和风险评估制度，加强与群众健康密切相关的饮用水、空气、公共场所等环境健康影响因素监测与评价。普及环境健康知识，提升居民环境与健康素养水平，营造全社会关心、参与环境健康的良好氛围。

2. 加强伤害预防干预。持续开展伤害监测，提高伤害监测报告质量。组织实施交通安全生命防护工程，提高交通安全技术标

准，加强交通安全隐患治理，减少交通伤害事件的发生。加强儿童和老年人伤害预防和干预，减少儿童溺水和老年人意外跌倒。推动食品药品安全追溯体系和召回管理制度，强化源头治理、全过程监管和安全风险评估。协助加强缺陷产品召回管理，减少消费品安全伤害，强化生物安全保护。

（六）维护食品药品安全。

1. 促进食品质量安全保障。加强食品安全国家标准宣传和食品安全标准跟踪评价工作，推动企业围绕长白山特色食品资源，研发绿色、特色食品标准，鼓励企业制订高于国家标准的企业标准文本和编制说明工作，开展食品企业标准备案。持续完善食品安全风险监测与评估体系和食品安全技术支持体系，提高食品安全标准和风险监测评估能力，提高食品污染物风险识别能力，提高食源性疾病预防能力，加强食源性疾病预防报告管理，有效发挥风险预警作用。

2. 确保食品药品质量安全。健全食品药品安全责任体系和监管长效机制。加强食品药品安全标准体系、监管责任体系、安全信用体系建设。提升食品药品安全检验检测能力，推动建设智慧药监信息化监管平台。建立食品药品安全追溯体系和产品召回管理制度，强化源头治理、全过程监管和安全风险评估，依法加大对食品药品产品质量安全领域违法行为打击力度。严格疫苗监管，加强疑似预防接种异常反应监测，提升疫苗不良反应监测能力。

稳步分类实施医疗器械唯一标识，加强与医疗管理、医保管理等衔接。

（七）深入开展爱国卫生运动。

1. 充分发挥爱国卫生运动的群众动员作用。继承和发扬爱国卫生运动优良传统和特色优势，进一步构建“政府组织、属地管理、部门协作、全民参与、齐抓共建”的爱国卫生运动体系。完善全社会动员的网络和机制，推动爱国卫生运动融入群众日常生活。发挥社会组织的积极性和创造性，通过义务劳动、志愿服务等形式，引导全社会力量广泛参与爱国卫生运动。

2. 全面推进卫生城镇和健康城镇建设。巩固和加强现有卫生城镇创建成果，力争实现省级卫生城市（县城）全覆盖、国家级卫生城市（县城）零突破，大力推进国家卫生乡镇建设，提升国家卫生乡镇创建比率。深入推进健康城市建设，持续提升建设水平，打造健康支持性环境。广泛开展健康县县（市、区）、健康乡镇和健康细胞（健康村、健康社区、健康企业、健康机关、健康学校、健康促进医院、健康家庭等）建设，努力提升建设数量和质量。

3. 统筹推进城乡环境卫生整治，持续改善城乡人居环境。加大城乡基础设施建设投入，提升全社会环境卫生治理能力。加强城市垃圾处理设施建设，以生活垃圾处理减量化、资源化、无害化为核心，推进生活垃圾资源化回收利用。推进行业卫生治理。强化农贸市场标准化建设。加强城乡污水处理设施建设，梯次推

进农村生活污水治理。持续开展村庄清洁行动，进一步健全完善农村生活垃圾收运处置体系和村庄保洁长效机制。实施农村供水保障工程。治理病媒生物孳生环境，有效降低病媒生物密度。

4. 大力开展倡导文明健康、绿色环保生活方式活动。强化健康科普，提升群众防病意识和健康素养，进一步提升传染病和慢性病防控水平。革除滥食野生动物等陋习，推广文明餐桌、光盘行动、分餐公筷、垃圾分类投放等文明卫生习惯。进一步探索实践村规民约、居民公约、周末大扫除、卫生文明日等有效经验，推动倡导文明健康、绿色环保生活方式融入群众日常生活。

专栏 2 全方位干预健康影响因素

健康教育与健康促进。开展居民健康素养监测、健康素养促进、健康小屋、烟草控制等项目，提高居民健康保健意识和健康知识知晓率。

慢性病综合防控。开展癌症早诊早治、心脑血管疾病、慢阻肺疾病高危人群筛查干预，口腔疾病综合干预，“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管，持续推进国家级、省级慢性病防治示范区创建。

重点传染病和地方病防控。落实扩大国家免疫规划；开展艾滋病、结核病、丙肝防治；巩固大骨节病、克山病等重点地方病综合防控成果。

持续推进心理健康和精神卫生服务。强化精神卫生综合管理机制，加强市级精神疾病专科诊疗机构建设，进一步规范诊疗用药；健全市县乡三级精神卫生防治体系，全程覆盖城乡的心理健康服务网络；提升精神和心理专业队伍能力建设。

环境健康促进。深入开展环境污染治理，建设“无废城市”；开展城乡饮用水、公共场所、人体生物监测等环境健康监测，加强伤害预防干预。

食品安全。开展食品安全风险监测评估，组织实施国民营养计划，开展食品安全国家标准宣传、解读、跟踪评价，健全食品药品监管长效机制。

爱国卫生。开展卫生城镇创建，推进健康城市、健康县（市、区）、健康细胞建设；推进城乡环境卫生整治，倡导文明健康、绿色环保生活方式。

四、优化全生命周期健康服务，积极应对人口老龄化

（一）稳定生育水平。

贯彻国家人口长期发展战略，实施三孩生育政策，落实完善优化生育配套政策措施。通过实施生育保险及医保等措施，减轻家庭生育负担。通过开展生育登记，对育龄夫妻做好生育咨询指导服务。优化服务流程，推进出生医学证明、户口登记、医保参保、社保卡申领等“一件事一次办”。发挥计生协会等群团组织作用，深入实施家庭健康促进行动，提倡适龄婚育，推进优生优育。利用全民健康信息平台 and 全员人口库的人口基础数据，开展人口与生育形势的监测和研判，加强信息共享。在实施三孩生育政策的同时维护好全面两孩政策调整前的原有计划生育家庭合法权益，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策，确保政策调整有序衔接，对计划生育特殊家庭实施基层“双岗”联系人制度、家庭医生签约服务和定点医院服务绿色通道制度。不断完善政府主导、社会组织参与的扶助关怀工作机制。

（二）推动 0—3 岁婴幼儿照护服务发展。

统筹 0—3 岁婴幼儿照护服务资源，科学规划服务布局，逐步建立起以家庭为基础，以社区为依托，以机构为补充的婴幼儿照护服务网络。按照托育机构管理规范 and 设置标准，推进婴幼儿照护服务专业化、标准化、规范化发展，不断提高托育服务管理水平和保育质量。支持企事业单位婴幼儿照护服务综合体建设，支持社区托育服务设施建设，支持社会组织等社会力量举办普惠托育机构，推动“托幼一体化”发展，有效增加以 0—3 岁婴幼儿

照护为重点的托育服务供给，逐步提高公共场所及用人单位母婴设施覆盖率。加强对家庭照护和社区服务的支持指导，开展婴幼儿早期发展教育和健康指导服务，不断增强家庭科学育儿能力。

（三）提高妇幼健康水平。

1. 倡导优生优育。加强出生缺陷综合防治，不断完善覆盖婚前、孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治措施。实施免费婚前医学检查、免费孕前优生健康检查和增补叶酸“一条龙服务”。预防艾梅乙母婴传播，加强优生咨询指导和生殖健康服务，为拟生育家庭提供科学备孕指导，规范不孕不育诊治服务。到 2025 年，孕前优生健康检查目标人群覆盖率不低于 80%，产前筛查率不低于 75%。

2. 加强母婴安全。提供生育全程医疗保健服务，实施母婴安全提升计划，全面落实妊娠风险筛查评估管理、高危孕产妇专案管理、危急重症救治、信息报告和约谈通报等母婴安全五项制度，通过开展省、市、县孕产妇救治中心对口帮扶和基层产科医师培训项目，不断提升危重孕产妇和新生儿救治能力。加强产前筛查机构规范化建设，推动围孕期、产前、产后一体化管理服务和诊疗协作网建设。

3. 服务妇女健康。围绕女性一生重要生理阶段和健康需求，提供全方位健康管理服务。在妇幼保健和疾病防治中坚持预防为主，保健与临床结合，借助传统医学优势，积极发挥中医药对妇

女保健和疾病诊治作用，不断提高妇女健康水平。继续开展妇女“两癌”筛查，不断提高筛查覆盖率和筛查质量。到 2025 年末，适龄妇女“两癌”筛查覆盖率达到 80%。

4. 保障儿童健康。制定实施《白山市健康儿童行动提升计划实施方案（2021—2025 年）》，加强 0—6 岁儿童健康管理、儿童保健和医疗服务，提升儿童健康水平。加强促进儿童早期发展，加大儿童重点疾病防治力度，继续开展新生儿两种遗传代谢病筛查、新生儿听力障碍筛查、新生儿先天性心脏病筛查和儿童营养改善项目。贯彻落实《母乳喂养促进行动计划（2021—2025 年）》，开展母乳喂养相关宣传和咨询指导，通过实施学龄前儿童营养改善计划，降低儿童贫血患病率、生长迟缓率和儿童肥胖率。到 2025 年，新生儿遗传代谢疾病筛查率达到 98%以上。

（四）促进儿童和青少年健康。

指导基础较好的县（市、区）积极参与国家儿童健康综合发展示范县（市、区）创建活动。加强儿童青少年心理健康教育和服务。以县为单位，全面加强视力不良、肥胖、龋齿等学生常见病监测与干预。持续推进儿童青少年近视防控，建立“学生-家庭-学校-医疗”四位一体的防治管理模式，推进各级疾控机构学校卫生队伍和能力建设，加强对学校卫生工作的指导。

（五）促进老年人健康。

1. 加强健康教育。在城乡社区加强老年健康知识宣传教育，

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、消防安全和中医养生保健等科普知识。组织实施老年人健康素养促进项目，有针对性地加强健康教育，提升老年人健康素养。组织开展好老年健康宣传周活动。

2. 加强预防保健。落实国家基本公共卫生服务项目，加强老年人健康管理，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等服务，将老年人健康管理作为基本公共卫生服务项目绩效评价的重要内容，把老年人满意度作为重要评价指标。到 2025 年，65 岁及以上常住老年人城乡社区规范健康管理服务率达到 65% 以上。利用多种渠道动态更新和完善老年人健康档案内容，包括个人基本信息、健康体检信息、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录，推动健康档案的务实应用。开展老年健康与医养结合服务项目试点工作，重点为失能老年人提供健康评估和健康服务，为居家老年人提供医养结合服务。

3. 加强疾病诊治。全面落实老年人医疗服务优待政策，医疗机构普遍建立老年人挂号、就医绿色通道，优化老年人就医流程，为老年人看病就医提供便利服务。二级及以上综合性医院开设老年医学科（老年病）比例，到 2025 年达到 80%。开展老年友善医疗卫生机构创建活动，从文化、管理、服务、环境等方面，加快老年友善医疗机构建设。养老机构中具备条件的医疗机构可与

签约医疗卫生机构建立双向转诊制度，严格按照医疗卫生机构出入院标准和双向转诊指征，为老年人提供连续、全流程的医疗卫生服务。开展面向医养结合机构的远程医疗建设试点工作。

4. 加强康复护理和长期照护服务。探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护服务模式。稳步建立长期照护保险制度，将符合条件的医养结合机构纳入城乡基本医疗保险定点。充裕扩大照护服务队伍。探索建立护理转移机制，鼓励具备条件的养老机构承接医疗机构中需长期照护的失能、半失能老年人，通过为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务，促进老年患者功能恢复。

5. 加强安宁疗护服务。推动相应医疗卫生机构、具备条件的医养结合机构开设安宁疗护病区或床位，开展安宁疗护服务。推动有条件的地方开展社区和居家安宁疗护服务，探索建立机构、社区和居家安宁疗护相结合的工作机制。有条件的地方可建设安宁疗护中心，加快安宁疗护机构标准化、规范化建设。

6. 加强医养签约合作。按照方便就近、互惠互利的原则，鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的签约合作，双方签订合作协议，明确合作内容、方式、费用及双方责任，签约医疗卫生机构要在服务资源、合作机构等方面积极予以支持。

（六）加强职业健康保护。

1. 强化职业健康监管。完善市、县、乡三级职业卫生监督执

法体系，配备执法装备，提升执法能力；加强基层监管执法队伍建设，发挥协管员在职业卫生防治工作中的作用。推动市、县两级职业健康监管执法培训，不断提升执法队伍专业能力和业务水平。采取“双随机、一公开”的方式，逐步推进分类分级监督执法试点工作。加强对用人单位、职业健康相关技术服务机构的信用监管，建立用人单位职业病危害治理“黑名单”制度，加强职业健康不良信用记录及失信惩戒。畅通投诉举报渠道，鼓励社会监督，提升监管和执法效能。做好职业病危害源头防控，以粉尘、化学毒物、噪声等职业病危害严重行业领域为重点，开展职业病危害因素监测和专项治理。推进中小微型企业职业健康帮扶，支持和激励企业加强职业健康管理、完善职业病防护设施、改善作业场所劳动条件。

2. 加强职业健康风险管控。加强职业病监测，完善监测体系，扩大监测范围，持续开展尘肺病病人随访管理。推进作业场所职业病危害因素监测工作，到 2025 年监测合格率达到 85% 以上。建立职业病危害风险分类分级、预测预警体系，健全职业健康检查和职业病诊断基础数据库，加强数据综合分析和应用，发挥监测工作与用人单位整改和执法的有效联动机制，提升风险管控效能。

3. 完善职业病诊断和救治保障。加强市人民医院职业病诊治能力建设，建立健全职业病诊断救治康复网络，加强职业病诊断医师规范化管理，建立职业病救治专家队伍，不断提升职业病救

治和康复水平。在浑江区六道江镇建立尘肺病康复站，提升对尘肺病患者的治疗康复能力。持续实施尘肺病等重点职业病工伤保险扩面专项行动，逐步提高劳动者工伤保险参保率。落实属地责任，对无法明确责任主体的尘肺病患者，依法开展法律援助，按规定全面落实医疗救治、生活救助等政策，切实减轻患者负担。

4. 大力实施职业健康促进。持续开展《职业病防治法》宣传周、职业健康传播作品征集等活动，在全社会营造关心和支持职业健康的文化氛围。组织开展职业健康知识进企业、机构和学校等活动，普及职业健康知识，倡导健康工作方式。深入开展争做“职业健康达人”活动，加强宣传表彰，逐步提高全社会参与度。深入推进“健康企业”建设，建设一批具有广泛示范引领性的健康企业。

（七）保障相关重点人群健康服务。

1. 巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接。按照“保基本、强基层，补短板、强弱项”工作思路，进一步提升乡村卫生健康服务能力和群众健康水平，为接续推进乡村振兴提供更加坚实的健康保障。保持现有健康扶贫主要政策总体稳定基础上，优化调整支持政策，建立防止因病返贫动态监测和农村低收入人口常态化健康帮扶机制，从重点解决建档立卡贫困人口基本医疗有保障转向提升县乡村医疗卫生机构服务能力，从集中资源支持健康扶贫攻坚转向巩固拓展健康扶贫攻坚成果和全面推进乡村振

兴。到 2025 年,农村低收入人口基本医疗卫生保障水平明显提升,全生命周期健康服务逐步完善;脱贫地区县乡村三级医疗卫生服务体系进一步完善,设施条件进一步改善,服务能力和可及性进一步提升;重大疾病危害得到控制和消除,卫生环境进一步改善,居民健康素养明显提升;基本医疗有保障成果持续巩固,乡村医疗卫生机构和人员“空白点”持续实现动态清零;城乡、区域间卫生资源配置逐步均衡,居民健康水平差距进一步缩小。

2. 维护残疾人健康。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,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。加强残疾人康复服务,提升康复医疗、康复训练、辅助器具适配等服务质量。建立儿童残疾筛查、诊断、康复救助衔接机制,确保残疾儿童得到及时有效的康复服务。加强残疾人心理健康工作,做好残疾人健康状况评估。贯彻实施《吉林省残疾预防行动计划(2021—2025 年)》。继续开展防盲治盲,推动实施全面眼健康行动。继续推进防聋治聋,提升耳与听力健康水平。

专栏 3 全人群全生命周期健康服务

优生优育。实施国家免费孕前优生健康检查、基本避孕服务、人口监测等项目。

推进普惠托育服务。支持社会力量发展社区托育服务设施和综合托育服务机构;鼓励各类婴幼儿照护服务机构提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化的普惠托育服务,为符合条件的登记注册的托育机构完成系统备案。

妇幼健康服务。推进各级妇幼保健机构标准化建设;实施增补叶酸项目;实施妇女宫颈癌和乳腺癌筛查项目,到 2025 年末,适龄妇女“两癌”筛查覆盖率达到 80%。

儿童和青少年服务。加强 0-6 岁儿童健康管理,开展 0-6 岁儿童眼保健和视力检查,实

施中央转移支付重点地区儿童营养改善和新生儿疾病筛查项目，提升儿童健康服务的可及性；开展近视、肥胖、脊柱侧弯等学生常见病监测与干预行动，推进儿童青少年近视防控适宜技术试点，开展农村义务教育学生营养改善计划营养监测项目，加强学生卫生队伍建设。

老年健康促进。综合性医院老年医学科建设，社区护理站建设，安宁疗护试点建设，医养结合机构建设，二级及以上综合性医院开设老年医学科（老年病）比例，到 2025 年达到 80%。

职业健康促进。加强职业病诊断与救治、监测与执法能力建设；开展重点危害行业专项整治；做好尘肺病患者救治康复，提升康复站服务水平。

残疾人精准康复行动。开展残疾人康复服务，每年按照省定目标为有康复需求的残疾人提供基本康复服务。

五、深化医药卫生体制改革，巩固基本医疗卫生制度

（一）构建高质量发展诊疗服务网络。

按照服务区域将医疗资源划分为若干网格，组建由三级综合医院牵头，区级医院、社区卫生服务机构、公共卫生机构为成员的城市医疗集团，统筹为网格内居民提供预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务。深入推进紧密型县域医共体建设，在县域推广临床服务、急诊急救新模式。探索对紧密型县域医共体实行总额付费，加强监督考核，结余留用、合理超支分担。加强基层医疗机构和家庭医生（团队）健康管理服务。确保村级医疗卫生服务全覆盖。

（二）推动形成分工协作就医秩序。

完善分级诊疗和医防协同机制，促进优质医疗资源下沉和有序就医。增强县级医院临床专科能力，提升核心专科、夯实支撑专科、打造优势专科，提高肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染

性疾病等防治能力，县域就诊率保持在 90%以上。推动实现大病重病在本省解决、常见病多发病在市县解决、头疼脑热等小病在乡村解决。推进专科联盟和远程医疗服务发展。积极扩展家庭医生签约服务供给、扩充完善服务内容、优化服务方式，落实措施保障，进一步推进家庭医生签约服务高质量发展，逐步扩大服务覆盖范围。健全家庭医生签约服务，加强乡村医生队伍建设，逐步提高县域就诊率和基层医疗卫生机构就诊率。

（三）深化相关领域联动改革。

推广三明医改经验，跟踪评估工作进展。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推进落实 DIP 支付方式改革三年行动计划，逐步提高统筹地区、医疗机构、病种、医保基金覆盖率。强化药品供应保障能力，全面落实国家基本药物制度。开展药品和高值医用耗材集中带量采购工作，稳步扩大采购范围，落实集中采购医保结余资金留用政策。科学设置医疗服务价格调整的启动条件、触发标准及约束条件，符合规定的医疗服务价格项目及时纳入医保支付范围。深化公立医院人事薪酬制度改革，科学确定、动态调整公立医院薪酬水平。落实“两个允许”要求，实施以增加知识价值为导向的分配政策，强化公益属性，健全考核机制。持续推进三级公立医院自主开展职称评审试点工作。

（四）促进多层次医疗保障体系发展。

建立以基本医疗保险为主体的多层次医疗保障体系，完善大

病保险、长期护理保险和医疗救助制度，整合城市居民医保，做实基本医疗保险市级统筹。完善跨省异地就医直接结算办法，进一步扩大门诊费用跨省直接结算，县级定点医疗机构提供包括门诊费用在内的医疗费用跨省直接结算服务。推进职工医保普通门诊统筹，建立健全门诊共济保障机制，对在基层医疗卫生机构就医实行差别化支付政策，逐步将多发病、常见病的普通门诊费用纳入统筹基金支付范围。支持商业保险机构开发与基本医疗保险相衔接的商业健康保险产品，更好覆盖基本医保不予支付的费用。

（五）健全医疗卫生综合监管制度。

健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的医疗卫生综合监管体系，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等监管。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，以绩效考核为抓手，坚持公益性，调动积极性，引导二级公立医院落实功能定位，持续提升医疗服务能力和科学管理水平，促进公立医院综合改革政策落地见效，建立现代医院管理制度，落实分级诊疗制度，不断满足人民群众日益增长的健康需求。完善医院评审评价事中事后机制，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，加强内涵建设，持续改进医疗质量，保障医疗安全，提升医院运行效率。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、规范职业行为、维护行业信誉、调解处理服务纠纷等方面更好发挥作用。

专栏 4 深化医药卫生体制改革

公立医院高质量发展。以城市医疗集团、专科联盟、紧密型县域医共体为载体，完善体制机制，积极探索网格化布局和规范化管理，提高市、县级医院服务能力；推进“千县工程”建设，补齐县医院医疗服务和管理能力短板。

基层医疗卫生服务网底建设。全面推进社区医院建设，逐步达到二级医院服务能力；深入推进紧密型县域医共体建设，带动提升基层医疗卫生服务能力。

“三医”联动改革。公立医院薪酬制度改革；医疗服务价格改革；医保支付方式改革；药品、高值医用耗材集中采购。

医改监测评价。重点监测评价推广三明医改经验，深化医疗、医保、医药联动改革，促进优质医疗资源均衡布局，加快健全维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医疗机构运行新机制等有关改革情况。

卫生健康监督执法效能提升。加强执法车辆、现场快速检测设备和防护装备、执法取证工具等配备；加强卫生健康监督执法信息化建设。

六、提高医疗卫生服务质量，提升群众就医获得感

（一）优化医疗服务模式。

1. 全面推行预约诊疗和日间服务。二级及以上医疗机构全部具备预约诊疗功能，建立健全预约诊疗制度。推动三级医院建立日间手术室，日间手术占手术量的比例逐步提高，缩短患者等待住院和等待手术时间。推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务，开展诊间（床旁）结算、检查检验结果互认等服务。鼓励有条件的医院设置日间病房、日间治疗中心等，为患者提供日间化疗、日间放射治疗等服务。

2. 推广多学科诊疗模式。开展多学科诊疗模式，逐步建立健全多学科诊疗相关制度。选择辖区综合实力强的三级医院作为试

点，设多学科诊疗门诊，为患者提供“一站式”诊疗服务。落实国家单病种多学科诊疗规范，建立单病种多学科病例讨论和联合查房制度，为住院患者提供多学科诊疗服务。鼓励将麻醉、医学检验、医学影像、病理、药学等专业技术人员纳入多学科诊疗团队，探索心脏中心、神经中心、肿瘤中心等综合学科发展模式，促进专科协同发展，提升疾病综合诊治水平。鼓励医疗机构设置服务协调员，在患者诊疗过程中予以指导协助和跟踪管理。

3. 创新急诊急救服务。继续推进“五大中心”建设，巩固医疗机构急诊急救能力，为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务，提升重大急性疾病医疗救治质量和效率。推动院前医疗急救机构与各中心形成网络，实现患者信息院前院内共享，构建快速、高效、全覆盖的急危重症医疗救治体系。

（二）提高医疗卫生服务质量和安全水平。

1. 加强医疗质量管理。完善质控中心体系建设。对各质控中心进行质控评比考核，培养一批能力强、干劲足、有担当、守底线的质控中心团队，推进辖区医疗质控建设，落实医疗质量安全核心制度。通过培训、指导、进修、派驻、检查等形式在基层推广优势专业诊疗技术，争取辖区内相关专业同质化发展。建立完善医疗机构院感监测体系，逐步拓展到基层医疗卫生机构。

2. 加强临床路径管理。进一步做好临床路径管理工作，规范临床诊疗行为，提高医疗质量，保障医疗安全。二级以上医疗机

构均开展临床路径管理工作，健全疾病诊疗规范和技术指南，将药学服务、检查检验服务等逐步纳入临床路径管理。积极推进DRG管理，加强病案首页质量，建立数据采集、共享和业务协同的质控监测系统。鼓励在具备相应条件的医疗联合体内探索建立一体化临床路径，实现病人转诊通畅、诊疗连续。

3. 优化护理服务。健全护理服务体系，增加护士配备。强化基础护理，切实改进临床护理服务，实施“以病人为中心”的整体护理，改善服务，规范行为，开展延续护理服务。丰富服务内涵，提高护理质量，推进护理工作贴近患者、贴近临床、贴近社会，为患者提供安全、有效、方便、满意的护理服务，增进医患和谐。进一步拓宽优质护理服务覆盖面，逐步实现二级以上医院全覆盖。在医疗联合体内推进优质护理服务下沉，并通过培训、指导、远程等方式，将优质护理、康复护理、安宁疗护等延伸至基层医疗卫生机构。

4. 加强临床合理用药。强化医疗机构药事管理，加强医疗机构药品安全管理。提高医师临床合理用药水平。重点关注抗菌药物、抗肿瘤药物以及其它重点监控药物的使用情况，加强用药监测和合理用药考核。坚持以临床需求为导向，全面开展药品临床综合评价工作。发展药学服务，充分发挥临床药师作用，鼓励有条件的医疗机构开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊，实施精准用药服务。推动医疗联合体内药学服务下沉，临床药师指导基

层医疗卫生机构提高合理用药水平，重点为签约服务的慢性病患者提供用药指导。

5. 加强血液供应保障。强化中心血站管理能力，完善设施设备，优化采供血流程。献血点科学选址，增配采血车、送血车，完善采供血网络布局。推进血液管理信息系统建设，联通省级血液中心、血站和医疗机构，精准开展血液供应保障和应急调配，完善采供血应急预案，提升应对重大突发公共事件血液供应保障能力。开展人员培训与考核，提升血站人员工作能力。继续加大无偿献血宣传教育和组织动员力度，提升献血率。

6. 加强平安医院建设。推动医院安保组织更加健全，全市二级以上医院安防建设全部达标，全部开展安检工作。医院安全管理制度更加规范，风险预警机制更加高效，应急处置机制更加完善，逐步构建系统、科学、高效、智慧的高水平医院安全防范体系。强化医院安保力量和设施建设，推进“人防、技防、物防”达标，并按照规定设立警务室，健全警医联动机制，加强数据共享和联动处置。建立和完善涉医矛盾纠纷多元化解机制，依法严厉打击涉医违法犯罪行为，特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，保障医务人员安全。

7. 提升医疗卫生机构安全防范能力。加强医疗卫生机构安全生产管理工作，全面落实医疗卫生机构安全生产“党政同责、一岗双责、齐抓共管、失职追责”和“管行业必须管安全、管业务

必须管安全、管生产经营必须管安全”的总要求，进一步加强二级以上医疗机构安全生产标准化建设，完善安全生产规章制度，制订生产安全事故应急预案，加强医疗卫生机构用火、用电、用油、用气的安全管理，加大安全生产资金投入，推广应用安全生产智能化系统，对消防设施设备、电梯、危化品、有限空间等重点部位进行巡查检查，对发现的隐患问题及时整改，消除安全隐患，形成闭环管理。

专栏 5 医疗卫生服务质量提升

临床重点专科建设。按照省级临床重点专科建设部署，每年建设 2 个市级重点专科建设项目，努力培育一批县级重点专科建设项目，立足本地居民健康需求和医疗服务供给状况，围绕放射线科、心内科、呼吸科、普外科、产科、骨科等基础专科，引导医疗机构加强人才培养和基础设施设备投入，提升医疗技术和专科服务能力，逐步打造成为省级重点专科。

质控中心能力提升。落实质控中心建设，指导专业培训、调研检查、标准制定等工作，提升医疗质量和服务能力。

七、发展中医药特色优势，创建国家中医药传承创新发展试验区

以人民健康为中心，以推动中医药传承创新高质量发展为目标，全面推进白山市国家中医药传承创新发展试验区建设，健全完善中医药服务体系，突出中医药诊疗特色，推动中医药和西医药相互补充、协调发展，进一步提升中医药急救救治能力，大力推动中医药人才培养、科技创新和药品研发，弘扬中医药文化，充分运用长白山腹地中医药资源的独特优势，加快构建高水平中医药服务平台。

（一）构建优质高效的中医药服务体系。

1. 健全完善中医药服务体系。积极争取国家区域医疗中心建设，以建设国家中医特色重点医院为契机，将白山市中医院建成三级甲等中医院，打造吉林省东南区域中医医疗中心、科教中心；加快临江市、长白县中医院达标建设，努力创建二级甲等中医医院，实现县办中医院全覆盖。加强中医药“五大中心”建设。探索开展名医堂建设，提升省级、市级名中医工作室比例。

2. 筑牢基层中医药服务阵地。推进白山市中医院迁址建设，保障白山市中医院发展必需的业务用房需求、基本建设及大型设备采购；完成江源区中医院改扩建、靖宇县中医院异地新建重要任务。全面提升基层中医药在治未病、医疗、康复、公共卫生、健康宣教等领域的服务能力；推动有条件的县级中医医院在县域内牵头组建紧密型医共体；加强社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆建设，完善基层中医药人员配置。加强基层医疗机构中医药人员知识技能培训，探索增设治未病岗位，逐步提高老年人和儿童中医药健康管理率。

3. 健全其他医疗机构中医药科室建设。强化综合医院、妇幼保健机构和有条件的专科医院中医科、中药房建设，有条件的机构设立中医病区或中医综合治疗区。鼓励优质社会资本举办中医医疗机构。加强中医药远程医疗协作体系建设，推动实现线上线下一体化服务和远程医疗服务。

（二）健全完善中医药服务供给。

1. 全面提升中医药服务质量。加快推进白山市中医院与长春中医药大学附属医院建立紧密型合作关系，搭建与国内知名中医医院的合作平台。开展“十四五”市级中医优势专科专病建设，以满足重大疑难疾病防治临床需求为导向，做优做强中医优势专科专病，巩固扩大优势，带动特色发展。继续实施癌症中西医结合防治行动，加快构建癌症中医药防治网络。推动市县两级中医医院治未病科室建设，推广一批中医治未病干预方案。实施中医药康复服务能力提升工程。落实国家推动中西医协作的各项政策。促进少数民族医药发展。鼓励中医医院建设中医医疗技术中心。

2. 完善中医医疗机构管理体系。建立健全体现中医医院特点的现代医院管理制度。落实党委领导下的院长负责制，持续推动中医医院管理规范化、精细化、科学化，探索建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。加强中药药事管理，落实处方专项点评制度，促进合理使用中药。发展智慧医疗。

3. 积极发展中医药健康养老服务。逐步在二级以上中医医院开设老年病科，增加老年病床数量。鼓励二级以上中医医院与养老机构合作共建、组建医疗养老联合体。鼓励中医医师加入老年医学科工作团队和家庭医生签约团队，鼓励中医医师在养老机构、

基层医疗卫生机构提供中医保健咨询和调理服务。推广中医养生保健方法及太极拳、八段锦中医传统运动。

（三）加强中医药人才队伍建设。

1. 加强高层次人才培养和师承教育，积极推进建立早跟师、早临床学习制度，持续开展市级以上名老中医“师带徒”活动。将综合医院、妇幼保健院等医疗机构中医药人才纳入各类中医药人才培养项目，积极引进国医大师、全国名中医等高层次人才在各类医疗机构中设置传承工作室。推进基层名老中医药专家传承工作室建设。加强师承人员监督管理。落实省级确有专长人员考核、培训要求。加强中医药学术及经验交流活动。

2. 强化中医药特色人才队伍建设。推进岐黄学者、青年岐黄学者、中医临床优秀人才、中医药特色骨干人才、中医药创新骨干人才培养。继续推进“西学中”骨干人才培训，培育中西医结合多学科团队。加强高素质中医药康复人才培养和中医康复技术人才培训。加快建设中医药人才培养和人员培训基地，支持长白山职业技术学院增设和办好中医药相关专业。

3. 健全基层中医药人才保障机制。放宽长期服务基层的中医医师职称晋升条件，落实农村订单定向免费培养中医专业学生政策。加强全科医生和乡村医生中医药知识与技能培训。继续推进中医类别全科医师转岗培训。鼓励实施中医药人员“县管乡用”。

4. 加强中医药人才评价和激励。在人员编制使用等方面实施

倾斜政策，为公立中医和基层医疗卫生机构配齐中医药人员，提高中医药专业技术人员比例。加大对重点本科、硕士以上研究生、省级和市级名中医、中医药学术带头人的引进和使用力度。推荐白山市名中医参与岐黄学者、吉林省名中医等国家、省级评选表彰。按照我市有关规定，评选表彰白山市名中医 20 名，加快落实和完善激励政策。

（四）推动中医药传承保护与科技创新体系建设。

1. 加强中医药传承保护。支持开展中医药民间特色诊疗技术、经典名方、名老中医经验方的调查、挖掘、整理，为建立中医药传统知识保护数据库、保护名录和保护制度提供基础数据。

2. 完善中医药科技平台建设。推进国家、省级中医临床研究基地建设，积极培育国家、省级中医药重点实验室和中医药传承创新中心，加强实验室、研究室建设。积极争取国家中医药传承创新工程重点科研机构建设。支持中医医院与企业、科研机构、高校加强协作、共享资源，围绕重点病种开展高水平临床研究。

3. 促进中医药科技成果转化。探索建设中医药科技成果孵化转化基地，促进优秀研究成果转化应用，提升临床服务能力和疗效评价能力。

4. 加强中药材资源保护与利用。支持开展中药资源监测，有序推进信息开放、资源共享。

（五）推动中医药文化传播与开放合作。

1. 持续推进中医药文化传播。推进中医药健康文化进机关、进校园、进社区、进农村，普及中医药科普知识，加强中医药文化宣传教育基地建设，培养中医药文化科普专家，制作以新媒体为载体的中医药文化精品和创意产品。加强中医医疗机构文化建设，开展健康讲座等科普活动，大力倡导“大医精诚”理念，形成良好的行业风尚。发挥新闻媒体作用，积极宣传中医药防病治病的独特优势和作用，营造珍视、热爱、发展中医药的社会氛围。开展公民中医药健康文化素养水平监测，不断提升公民中医药健康文化素养水平。

2. 积极推动中医药对外交流合作。鼓励边境地区中医医疗机构扩大服务范围，拓展服务项目，整合推介中医药产品，促进境外消费者了解认知中医药，为境外来华人员提供中医药保健、养生和治疗等服务。开展多层次中医药国际交流合作，吸引境外人员来华接受中医药文化体验。推动中医药服务走出去，开展中医药海外文化传播，提升中医药国际影响力。

（六）全面深化中医药改革。

1. 实施符合中医药特点的评价体系。落实国家、省级关于中医医疗机构、特色人才、临床疗效、科研成果等相关考核评价政策。实施体现中医药特点的公立医院绩效考核机制，常态化推进三级和二级公立中医医院绩效考核工作。实施符合中医药特点的人才评价体系，强化中医思维与临床能力考核。优化中医临床疗

效评价机制和中医药科研评价体系，完善有利于中医药创新的激励政策。

2. 完善中医药价格和医保政策。充分考虑中医医疗服务特点，建立以临床价值和技术劳务价值为主要依据的中医医疗服务卫生技术评估体系，优化中医医疗服务价格政策，落实医疗服务价格动态调整机制。探索建立符合中医药特点的医保支付方式，合理确定付费标准。支持按程序将更多符合条件的中医医疗服务项目、有地方炮制标准的中药饮片和医疗机构制剂纳入医保支付范围。支持保险公司、中医药机构合作开展健康管理服务，鼓励商业保险机构开发中医治未病等保险产品。

（七）加快推进中医药信息化与法治化建设。

1. 推进中医药信息化建设。进一步推进以中医电子病历为核心的医院信息化建设，健全医院信息平台功能，推进医疗机构信息化标准实施。优化升级基层中医馆健康信息平台。

2. 加强中医药法治化建设。开展全市中医药行业“八五”普法工作，推动《中华人民共和国中医药法》《吉林省中医药发展条例》的宣传贯彻落实，发挥法治保障作用。继续开展标准化项目研究。健全中医药监督长效机制，推动卫生健康综合监督行政执法机构设立独立的中医药监督科室，或指定专人负责中医药监督工作。充实中医药监督执法人员，加强中医药监督执法人员培训，全面提高中医药监督执法能力和水平。

专栏 6 中医药传承创新发展

中医药传承创新发展试验区建设。依托省级高水平中医医疗机构、中医药科研院所，建设国家中医药传承创新发展试验区，打造“医产学研用”紧密结合的中医药传承创新高地。

中医特色重点医院建设。支持中医特色重点医院建设，优化功能布局，持续改善基础设施条件，做优做强一批中医优势专科专病，培养一批学科带头人和骨干人才，推动一批中药制剂开发应用和中药新药创制，以名科、名医、名药带动打造中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的中医特色重点医院。

八、增加高质量产品和服务供给，做优做强健康产业

（一）促进公立医疗机构和非公立医疗机构协调发展。

支持和规范社会力量举办的医疗机构与政府办医疗机构开展多种形式的医疗服务、学科建设、人才培养等合作，按照平等自愿原则组建专科联盟。鼓励有经验的执业医师开办诊所。增加规范化健康管理服务供给，发展高危人群健康体检、健康风险评估、健康咨询和健康干预等服务。加强对社会办医的日常监管，促进规范发展，提高综合竞争力。

（二）发展健康服务新业态。

加快推进养老与医疗、教育、文化、旅游等行业融合发展，有效利用和汇集更多服务资源进入养老服务领域，推动大健康理念深度融入养老服务。通过养老项目建设和养老服务综合体的有效牵引，进一步鼓励和支持社会力量积极参与，谋划发展“医康养板块经济”。建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，推广医养结合模式，支持养老机构开展医疗服务，推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。打造特色养老新业态，整合生态、医疗、中

医药等特色养生保健资源，开辟老年护理、健康咨询等消费新领域，建设中医药健康旅游示范区，打造生态养老品牌。打造以特色乡村旅游为主线，发展文旅养老产业。推动老年健康与养老、养生、文化、旅游、体育、教育等业态深度融合，促进健康与养老融合。促进健康与互联网融合，持续推动互联网诊疗、互联网医院快速健康发展。

（三）促进医药产业发展。

依托“长辽梅通白延医药健康产业走廊”，优化医药健康产业布局，加强医药健康领域技术创新，提升我市医药健康产业核心竞争力。按照“创新驱动、特色发展、统筹推进、优化升级”的总体要求，以“夯实中药材种植养殖基础，提高中药材精深加工能力，巩固中成药、化药竞争优势”为主线，重点做强中药材种植养殖、中药材精深加工、现代中药、化学药“四大主导板块”，加强仿制药开发与产业化，推动保健食品与特医食品、日化产品及化妆品新原料等重点领域产业加快发展，把白山打造成以人参等长白山道地药材资源开发为特色的原料生产基地和健康产品生产基地。

九、加强支撑与保障，夯实卫生健康事业发展基础

（一）加强卫生健康人才队伍建设。

强化医教协同，完善适应经济社会发展需求和卫生健康事业发展需要的院校教育、毕业后医学教育、继续医学教育有机衔接的标准化、规范化临床医学人才培养体系。推进院校医学教育与

卫生行业人才需求相适应的供需平衡机制建设，实现院校教育质量显著提高，毕业后教育得到普及，继续教育全覆盖。继续推动住院医师规范化培训制度，完善相关配套政策，不断提高培训质量。健全继续医学教育制度，全面提升各级各类卫生健康人员的职业综合素质和专业服务能力。加强基层人才队伍建设，强化全科医生培养培训力度，通过开展全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训、全科医生转岗培训、农村订单定向医学生免费培养，为基层医疗机构输入高层次卫生健康人才，推进“县管乡用、乡聘村用”。开发退休医务人员人力资源，支持城市二级以上医院在职或退休医师到乡村医疗卫生机构多点执业或开办诊所。推进省卫生健康委等七部门《关于进一步加强全省公共卫生队伍建设的实施意见》任务落实，建立健全全市公共卫生人才队伍发展体系、培养机制、政策保障，推进公共卫生人才全面协调发展，全面提升疾病防控救治水平。执行国家、省、市医务人员评价机制，坚持分层分类评价，按照评价标准，突出品德能力业绩导向，增加临床工作数量和质量指标，探索试行成果代表作制度，淡化论文数量要求。

（二）加强卫生健康科技创新。

加强疾病防控体系和能力建设，加强重症、感染、呼吸、麻醉、影像、病理、检验检测等学科建设，推动临床诊疗技术创新和推广、人才培养、关键设备配置，以高水平学科和重点专科建

设引领技术进步。鼓励市中心医院进行药物临床试验机构备案，支持公立医院与骨干医药企业、生物医药高新技术产业园区等联合建立研发机构和科技成果转移转化中心，充分发挥大型综合性医院的科技创新核心作用，做好基础研究与临床研究的衔接，促进原创性疾病预防诊断治疗新技术、新产品、新方案和新策略等的产出。聚焦基础研究和技術储备，鼓励卫生健康系统科研人员强化科技研究能力提升。全面贯彻《生物安全法》，培育病原微生物实验室生物安全人才，依法履行生物安全协调任务，筑牢国家生物安全防线。

（三）加强全民健康信息化建设。

依托省级全民健康信息平台加快推进市级全民健康信息平台建设，推动二级以上医疗卫生机构接入市全民健康信息平台，实现县级以上公立医疗机构、公共卫生机构全部标准化、规范化接入，实现信息汇聚整合、数据互联互通、资源协同共享。持续推动“互联网+医疗健康”便民惠民服务行动，推动“互联网+”签约服务，构建线上线下一体化医疗服务模式，提升数字公共能力，解决老年人等群体“数字鸿沟”问题。推动“智医助理”建设，提升基层医疗卫生机构服务能力。探索依托省市一体化政务服务平台，统筹跨行业、跨部门全民健康政务信息资源整合共享。严格规范公民健康信息安全管理，强化数据资源全生命周期安全防护。

（四）健全卫生健康领域法治体系。

贯彻落实《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》等法律；全面学习宣传贯彻习近平法治思想，开展卫生健康系统“八五”普法宣传活动；落实学法用法制度，增强系统内领导干部和行政工作人员的依法行政能力，健全科学民主依法决策机制；深化“放管服”改革，推进行政审批制度改革，优化审批服务，提高网办率。

（五）加强交流合作。

推进中医药走向海外，谋划建立海外中医中心，推进中医药国际化发展。增进沟通互访，促进“一带一路”卫生健康合作。创新医疗卫生援外合作模式，推动卫生领域国际合作深入发展。

十、强化组织实施，奋力实现“十四五”各项目标任务

（一）加强组织领导。

加强党对卫生健康事业的全面领导，强化政府责任，推动把健康融入所有政策。加快建立影响评价评估制度，构建保障人民健康优先发展的制度体系，在经济社会发展规划中突出健康目标指标、在公共政策制定实施中向健康领域倾斜、在公共资源配置上优先满足健康发展需要。

（二）动员各方参与。

加强多部门协作，充分发挥工会、共青团、妇联、残联等群团组织以及其他社会组织的作用，调动各企事业单位、学校、村（社区）主动性、积极性和创造性，推动社会大众和多元主体共

建共享卫生健康事业，引导群众主动落实健康主体责任，践行健康生活方式。

（三）积极宣传引导。

坚持正确的舆论导向，加强政策解读，回应社会关切。增强正面和典型宣传，通过多样化的媒体传播手段，大力弘扬和践行卫生健康职业精神，增强社会对卫生健康工作的普遍认知，广泛凝聚社会共识，营造卫生健康发展的良好社会氛围。及时广泛宣传卫生健康工作相关的法律法规、政策动态和面临的形势与挑战，提高社会认知，凝聚社会共识，加强社会重视，争取广泛有力支持，保障规划有效实施。

（四）做好规划实施监测评价。

健全卫生健康规划体系，加强上下级规划衔接。完善部门协作机制，做好规划任务分解，明确责任主体，细化工作举措、层层抓好落实。组织开展规划实施情况年度监测、中期和终期评估，及时发现规划实施过程中存在的问题，认真研究解决措施，确保规划目标顺利实施。