

河东区“十三五”卫生与健康发展规划

(2017-2020)

为加快推进健康河东建设,推动我区卫生与健康事业科学发展、跨越发展,根据《“健康中国 2030”规划纲要》(中发〔2016〕23号)、《国务院“十三五”卫生与健康规划》(国发〔2016〕77号)、《山东省“十三五”卫生与健康规划》(鲁政发〔2016〕12号)、《临沂市“十三五”卫生与健康规划》(临政发〔2017〕12号)和《河东区国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》(临东政发〔2016〕10号)等有关要求,制定本规划。

一、规划背景

(一) “十二五”时期卫生与健康事业取得显著成绩

“十二五”期间,在区委、区政府的正确领导下,全区深入贯彻落实科学发展观,努力维护和增进城乡居民健康,稳步推进医药卫生体制改革,卫生与健康事业得到快速发展,人民群众健康水平持续提升,医疗卫生服务能力和保障水平不断提高,“十二五”卫生与健康事业发展规划确定的主要目标和任务基本实现,为全区经济社会和谐发展提供了有力保障。

1. 医药卫生体制改革工作取得重大成效。全民覆盖的基本医疗保障制度初步定型,保障水平不断提高,城乡居民大病保险、重特大疾病医疗救助、疾病应急救助等补充性保障制度逐步建

立。公立医院法人治理结构和公立医院绩效考核机制全面推开，现代医院管理制度建设有序推进。医疗、医保、医药“三医”联动改革统筹推进。基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制进一步巩固完善，全区基层医疗机构全面实施基本药物制度，切实减轻群众医药费用负担。

2. 医疗卫生服务能力不断提升。2015年，全区每千常住人口床位数增加到4.93张，每千常住人口执业（助理）医师、注册护士数1.99人、1.64人。住院医师规范化培训制度初步建立，以全科医生为重点的基层医疗卫生人才队伍建设加快推进。“首诊在基层、按需进医院，预约诊疗、双向转诊”的就医新格局正在形成。中医药特色优势进一步发挥，“国医堂”实现基层全覆盖。

3. 公共卫生服务均等化稳步开展。2015年基本公共卫生服务人均经费补助标准提高到40元，覆盖12类45个小项目。全区城乡居民规范化电子健康档案建档率86.58%，高血压、糖尿病和重性精神疾病管理率分别为47.39%、32.43%和93.39%，儿童健康管理率98.46%，孕产妇健康管理率95.15%，65岁以上老人健康管理率77.92%，新生儿遗传代谢性疾病、农村适龄妇女“两癌”实行免费筛查。重点传染病得到有效控制，甲乙类法定报告传染病发病率控制在较低水平。农村饮用水卫生监测覆盖率达100%，农村饮用水卫生监测水样合格率达95%以上。农村卫生厕所普及率达85.37%。

4. 健康生活和生态环境不断优化。深入开展健康教育活动，引导群众形成健康生活习惯，全民健康素养水平持续提高。深入开展大气、水、土壤等污染防治，生态环境不断优化。全民健身运动蓬勃兴起，农村和城区健身设施覆盖率分别达到 80%和 90%。食品药品安全监管进一步加强，标准体系进一步完善，风险监测评估机制初步形成。健康养老服务业发展迅速。

（二）“十三五”时期卫生与健康事业发展面临的机遇和挑战

党中央、国务院高度重视卫生与健康事业发展，提出了“健康中国”建设战略，将卫生与健康事业发展摆在了经济社会发展全局的重要位置。习近平总书记在全国卫生与健康大会上强调要将人民健康放在优先发展的战略地位，并提出了卫生与健康工作的 38 字新方针。省委、省政府确立了“十三五”期间提前全面建成小康社会的战略目标，并把推进卫生与健康事业发展作为惠民生、保增长、促发展的重大举措，摆在经济社会发展全局的优先地位，着力推进全民健康、全面小康。全市卫生与健康大会提出：卫生与健康工作是一项系统工程，各级各部门要加强组织领导，强化协调联动，夯实基层基础，凝聚做好卫生与健康工作的强大合力，打一场卫生与健康的全民战争，努力开创健康临沂建设新局面。全面部署深化医药卫生体制改革、构建现代医疗卫生体系、打造“健康河东”，卫生与健康事业发展的目标方向更加明确。人民群众多层次、多样化的健康需求，为健康服务业创造

更为广阔的发展空间。全面依法治国深入推进，为提升卫生计生治理体系和治理能力现代化水平提供坚实的法制保障。卫生计生事业发展面临难得的历史机遇。

同时，“十三五”时期，我区卫生计生事业发展也面临新的挑战。全面两孩政策实施，人口老龄化问题短期不能解决，人口结构性问题依然突出；深化医药卫生体制改革进入攻坚克难时期，公立医院改革尚需进一步破题，医疗保障的公平性和专业化水平亟待进一步提升，实现人人享有更高水平基本医疗卫生服务，基本建成现代医疗卫生体系框架的目标任务相当艰巨；疾病谱变化，居民健康和保健意识不断增强，进一步加大了对医疗卫生服务的需求，医疗卫生供给侧改革迫在眉睫；经济社会转型中居民生活环境与生活方式快速变化，生态环境污染、恶化和食品安全对健康的损害日益加重，慢性病及相关疾病和危险因素成为主要的健康问题；大数据、物联网、云计算、“互联网+”等新兴信息技术的迅猛发展，公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等六大业务系统资源共享和业务协同水平仍显不足，信息化建设水平还有待提高；计划生育发展进入转型时期，提高出生人口素质工作仍需常抓不懈，流动人口卫生计生基本公共服务均等化需要进一步深化，计划生育利益导向机制有待进一步完善，计划生育调控机制和保障体系还不健全。这些都对卫生计生事业发展和全面健康水平的提高提出了新任务、新要求。

二、总体要求

（一）指导思想

以中国特色社会主义理论体系为指导，全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入落实习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略，坚持卫生与健康工作新方针，以保障人民健康为中心，以体制机制改革创新为动力，以提升服务能力、建设健康城市、推进健康扶贫、优化生育服务、发展健康产业为重点，丰富和完善全生命周期健康服务链，实现人人享有基本医疗卫生服务，推动以疾病治疗为中心向以健康管理为中心转变，全面提升卫生与健康事业发展的全面性、协调性和可持续性，为全面建成小康社会奠定坚实的健康基础。

（二）基本原则

一是坚持深化改革，创新驱动发展。以深化体制机制改革为动力，以健康需求和解决人民群众主要健康问题为导向，以调整布局结构、提升能力为主线，落实医疗、医保、医药“三医”联动，全面深化综合医改试点，强基层、补短板、调结构，持续推进制度创新和服务模式转变。

二是坚持系统整合，有序均衡发展。加强全行业监管与属地化管理，统筹城乡、区域资源配置，统筹当前与长远，统筹预防、医疗和康复，中西医并重，注重医疗卫生资源配置与使用的科学性与协调性，注重发挥医疗卫生服务体系的整体功能，促进全行

业有序、均衡发展。

三是坚持需求导向，统筹协调发展。充分考虑经济社会发展水平和医疗卫生计生资源现状，统筹不同区域、类型、层级的医疗卫生计生资源的数量和布局，分类制订配置标准；优先保障基本医疗卫生服务的可及性，促进基层医疗卫生计生机构发展，着力提升服务能力和质量；合理控制公立医院资源规模，推动发展方式转变；提高专业公共卫生机构的服务能力和水平。

四是坚持增强活力，开放包容发展。充分调动社会力量的积极性和创造性，着力扩大供给，加强对外交流合作，引进改革与发展所需的智力、技术资源，不断满足人民群众多层次、多样化的健康服务需求。

五是坚持政府主导，多元共同发展。切实落实政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的责任，维护公共医疗卫生的公益性；大力发挥市场机制在配置资源方面的作用，充分调动社会力量的积极性和创造性，满足人民群众多层次、多元化医疗卫生和计生服务需求。

（三）发展目标

“十三五”期间，我区卫生与健康事业发展总体目标是：全面完成综合医改试点各项目标任务，深入推进“健康河东”建设。到2020年，基本建成现代医疗卫生体系框架，基本建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实现人人享有更高水平的基本医疗卫生服务；健康素养水平持续提高，健康服务体系完善高效，基

本形成内涵丰富、结构合理的健康产业体系；城乡居民健康主要指标位居全市前列。

—— **人民健康水平持续提高。**全区居民人人享有基本医疗卫生服务，城乡居民主要健康指标进一步改善，人均预期寿命达到 81 岁，孕产妇死亡率、婴儿死亡率和 5 岁以下儿童死亡率分别控制在 5/10 万、4% 和 4.5% 以内；全面推进全民健康素养促进行动，城乡居民健康知识知晓率达 80% 以上，健康行为形成率达 65% 以上，居民体质合格率达 93% 以上。

—— **健康服务能力显著提升。**城乡卫生资源配置更加均衡、合理，卫生人才队伍建设总量适宜、结构更优化。到 2020 年，每千人床位数达到 6 张以上，每千人执业（助理）医师数、注册护士数分别达到 2.5 人和 3.14 人，每万人全科医生数不少于 4 人，每千常住人口公共卫生人员数达到 0.83 人。基层能力建设全面达标，疾病预防控制、儿童、妇幼、康复、精神等专科建设水平提升，中医药服务体系完善；推进社会资本办医，大力发展康复、老年护理机构和多元化医疗健康服务业，多样化的健康服务需求得到有效满足。

—— **健康服务模式有效转变。**以健康为中心的服务模式逐步建立，促进健康的制度体系更加完善，部门、机构间的分工协作更加紧密，家庭医生签约服务逐步推开，分级诊疗制度进一步深化，健康科技创新和健康产业持续发展。

—— **危害健康因素得到控制。**全民健康素养大幅提高，健

康生活方式基本普及，有利于健康的生产生活环境初步形成。生态环境进一步优化，食品药品安全得到有效保障，重点疾病和健康危险因素有效控制。

—— **适度生育水平得到保持。**促进人口均衡发展，出生政策符合率在99%以上，流动人口服务管理率95%以上，妇幼健康和计划生育服务达标率95%以上，有效控制出生缺陷发生率，出生人口性别正常，完善计划生育服务管理和家庭发展福利政策，计划生育事业经费达到标准要求。

“十三五”时期全区卫生与健康事业发展主要指标

领域	主要指标	单位	2020年	指标性质
健康素质	人均期望寿命	岁	81左右	预期性
	孕产妇死亡率	/10万	≤5	预期性
	婴儿死亡率	‰	≤4	预期性
	5岁以下儿童死亡率	‰	≤4.5	预期性
健康促进 疾病防控	居民健康素养水平	%	≥22	预期性
	肺结核发病率	/10万	≤30	预期性
	以镇街（经开区）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	≥90	约束性
	存活的艾滋病感染者和病人数	万	≤0.3	预期性
	高血压患者规范管理率	%	75	预期性
	糖尿病患者规范管理率	%	75	预期性
	重点慢性病防治核心信息人群知晓率	%	≥80	预期性
	因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率	%	比2015年降低10个百分点	预期性
	登记在册的严重精神障碍患者管理率	%	≥90	预期性
农村无害化卫生户厕普及率	%	≥90	约束性	

妇幼健康	以镇街（经开区）为单位孕产妇系统管理率	%	≥95	约束性
	以镇街（经开区）为单位3岁以下儿童系统管理率	%	≥95	约束性
	孕前优生健康检查目标人群覆盖率	%	≥95	约束性
	出生缺陷发生率	‰	≤4	预期性
卫生监督	食品安全风险监测食品类别的覆盖率	%	100	约束性
	卫生监督覆盖率	%	100	约束性
计划生育	人口自然增长率	‰	≤10	预期性
	出生人口性别比		≤112	预期性
医疗服务	城乡居民两周患病基层机构首诊率	%	≥70	约束性
	院内感染发生率	%	≤3	约束性
	门诊处方抗菌药物使用率	%	≤10	预期性
	床位使用率	%	≥90	约束性
资源配置与保障	每千人口医疗卫生机构床位数	张	≥6	预期性
	每千人口执业（助理）医师数	人	≥2.5	约束性
	每千人口注册护士数	人	≥3.14	预期性
	每千人口公共卫生人员数	人	≥0.8	预期性
	每万人口全科医生数	人	≥2	预期性
	政策范围内住院费用医保支付比例	%	≥75	预期性
	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	≤28	约束性

三、主要任务与重点工作

（一）切实加强公共卫生体系建设

1. 完善防治结合工作机制。整合公共卫生服务资源，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”的重大疾病防控机制，实现功能互补、防治结合。建立信息共享、互联互通机制，推进慢性病防、治、管融合发展。完

善医疗卫生机构应承担的公共卫生服务购买机制。加强妇幼保健、疾病预防控制、卫生计生监督、精神卫生、采供血和院前急救等专业公共卫生机构建设，配齐配强人员，优化基础设施设备配置，提高公共卫生服务能力，促进城乡居民公共卫生服务均等化。按常住人口万分之 1.75 的比例核定疾病预防控制机构人员编制数，区疾病预防控制机构全面达到基本现代化标准，建立覆盖城乡、布局合理、设施完善、功能齐全的全市疾病预防控制网络，完善公共卫生机构绩效评价机制，建立人员激励制度。

2. 落实重大疾病防控措施。在全区医疗机构建立传染病疫情报告与管理以及症状监测系统，提高各类传染病的早期发现、诊断处置能力，及时做好疫情调查处置。进一步完善预测预警制度，科学开展疫情预测与疾病风险评估工作，有效应对霍乱、麻疹、手足口病、流感等重点传染病疫情，加强狂犬病、禽流感等人畜共患病综合治理，保持传染病防控的平稳态势。进一步完善艾滋病防治工作机制，加强艾滋病检测和随访管理。完善新型结核病综合防控体系建设，进一步加大一般就诊者肺结核发现和耐药药肺结核筛查力度，推进肺结核患者全程随诊管理；进一步落实扩大儿童免疫规划，加强疫苗采购和预防接种管理，完成数字化预防接种门诊建设，提高预防接种服务水平。到 2020 年，适龄儿童免疫规划疫苗接种率以镇街（经开区）为单位保持在 95% 以上。

3. 强化慢性病规范管理。完善政府主导的慢性病综合防控

协调机制和医院、疾控机构及基层医疗机构“三位一体”慢性病综合防控模式，强化基层医疗卫生机构慢性病管理。在开展高血压、糖尿病、重性精神病规范管理项目试点的基础上，将脑卒中、恶性肿瘤（常见病种）等纳入试点范围。加强慢性病高风险人群检出和管理，建立慢性病高风险人群监测与随访工作机制，强化慢性病筛查和早期发现，提高早诊早治率，推广癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的机会性筛查，继续实施减盐防控高血压项目，居民每日人均食盐摄入量降至9克以下。推广体重、血压、腰围等健康指标检测，全面实施35岁以上人群首诊测血压制度，与基本公共卫生服务项目对接，开展血压正常高值、空腹血糖受损、超重肥胖人群和慢性病高危人群健康干预。完善慢性病监测和信息化管理，建立慢性病发病、患病、死亡及危险因素监测数据库，加强全人群死因登记报告和肿瘤登记报告。完善专科医师专业化培训制度，推广慢性病防治适宜技术，探索慢性病患者自我管理模式。完善对癌症等患者的随访和康复指导，到2020年，因癌症、心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡比2015年降低10%。

4. 强化心理健康与精神卫生服务。建立覆盖城乡的全方位心理健康服务体系，大力开展心理健康促进，普及心理健康服务。建立完善“病重治疗在医院，康复管理在社区”的精神卫生服务机制，逐步建立精神障碍患者社区康复服务体系。坚持防治结合，推进精神障碍早期规范治疗，开展焦虑、抑郁等常见精神障碍早

期筛查与干预试点，抑郁症治疗率提高 50%以上。健全精神疾病会诊、转诊制度，加强严重精神障碍患者报告登记、服务管理和救治救助，到 2020 年登记严重精神障碍患者管理率达 85%以上，精神分裂症治疗率提高 80%以上。实施以奖代补政策，推动严重精神障碍患者监护责任落实，实施政府购买服务等方式，做好强制医疗执行，防止肇事肇祸事件发生。

5. 加强和规范学校卫生管理。强化学校健康教育，推动健康教育师资培养，将健康教育纳入德育、体育教师职前教育和职后培训内容。规范设置校医院、卫生所、卫生室、心理咨询室等师生健康服务机构，加强从业人员能力建设。以中小学为重点，关爱青少年身心健康，完善学生健康体检制度，开展学生常见病筛查，加强学生口腔疾病、肥胖、近视、抑郁等综合干预，实施青少年体育活动促进计划，保证中小小学生每天 1 小时校园体育活动。建立学校卫生与健康巡查制度，开展学校健康危险因素调查与监测，完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急处置机制。净化学校周边环境，预防校园伤害与暴力。

6. 加强突发事件卫生应急能力建设。实施卫生应急综合能力提升工程，完善突发公共卫生事件应急指挥网络，推进卫生应急体系规范化、信息化、专业化建设，提高突发公共卫生事件应急处置能力。完善组织管理体系，建设区级区域紧急医学救援队，加强基层基础和能力建设，实现各级各类

紧急医学救援预案全覆盖，增强医疗救援能力。落实国家“两个规范”，加强医疗机构和疾控机构卫生应急工作，强化各类紧急医学救援基地内涵建设和日常管理。加强卫生应急队伍建设，开展应急培训和演练，提升卫生应急救援能力和处置应对能力。开展全民自救互救素养提升工程，提高公众常见突发公共卫生事件自我防范知识水平。

7. 强化食品安全工作。实施食品安全战略，健全食品安全标准体系，严格企业标准备案制度，深入开展“守护舌尖安全”整治行动，加强食品安全全过程监管，强化源头治理。提升基础支撑能力，完善行政执法体系，加强检验检测能力，加大抽检监测工作力度。完善食品安全风险监测与评估工作网络，建立覆盖城乡的食品安全风险监测体系，实现食品安全风险研判系统化、规范化、信息化。加强食源性疾病、食品污染和食品有毒有害物质监测，建立覆盖城乡的食源性疾病预防监测体系。加强食品安全科普宣教，增强消费者食品安全意识和辨别能力。推进“食安山东”品牌创建，推动产业优化升级。

专栏 1 公共卫生项目

慢性病综合防控：慢性病综合防控示范区，慢性病与营养监测及综合干预，癌症早诊早治，脑卒中、心血管病、慢性呼吸系统疾病筛查干预，高血压、糖尿病高危人群健康干预，重点人群口腔疾病综合干预。

重大传染病防控：艾滋病防控，结核病防控，流感和不明原因肺炎监测，手足口病、狂犬病、布病、流行性出血热、登革热、麻风病等传染病的监测及早期干预，突发急性传染病防控。

精神疾病防治：心理健康服务体系建设，严重精神障碍患者管理治疗，心理健康服务，精神卫生综合管理试点。

扩大国家免疫规划：扩大国家免疫规划，急性弛缓性麻痹病例及麻疹、乙肝等疫苗可预防重点传染病监测。

重点寄生虫病及地方病防控：血吸虫病防控，疟疾、包虫病等重点寄生虫病防治，重点地方病防控。

职业病防治：重点职业病监测与职业健康风险评估，职业性放射性疾病监测与职业健康风险评估，医疗卫生机构医用辐射防护监测。

基本公共卫生服务：居民健康档案、健康教育、预防接种、儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病（高血压、II型糖尿病）患者健康管理、严重精神障碍患者管理、结核病患者健康管理，中医药健康管理、卫生计生监督协管、传染病和突发公共卫生事件报告和处理等。

中小学生健康促进：中小学生健康体检，学生常见病筛查。青少年体育活动促进计划。健康师资培养。规范设置学校健康服务机构。

食品安全：食品安全标准体系建设，企业标准备案制度建设。食品安全风险监测评估网络和食源性疾病预防报告网络建设。全市食品安全状况调查。加大食品安全抽检监测力度。

（二）系统提升医疗卫生服务能力

1. 构建分级诊疗制度。合理配置医疗卫生资源，明确各

级各类医疗服务机构的功能定位，引导新增医疗资源向薄弱领域和偏远地区下沉，建立上下联动、分工协作、急慢分治的分级诊疗服务体系。加快建立医疗联合体，建立不同医院之间、医院与基层医疗卫生机构之间的分工协作机制。到 2020 年，医联体建设覆盖二级公立医院和政府办基层医疗卫生机构。完善医保激励引导机制，完善社区首诊定点制度和医保结算方式，支付政策向基层医疗卫生机构倾斜，区域内就诊率控制在 90%以上。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付和价格政策，提升基层医疗卫生机构服务水平，引导群众优先到基层就诊；依托区域卫生与健康信息平台，实现电子健康档案和电子病历的连续记录以及不同级别、类别医疗卫生机构之间的信息共享；明确各级医疗机构的入出院标准和转诊原则，完善服务网络、运行机制和激励机制，引导基层医务人员分类指导患者就诊并协助预约诊疗，促进慢性病人、康复患者向基层转移，最终实现“基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治”的科学合理的就医秩序。

2. 提升基层医疗卫生服务能力。推进和完善家庭医生签约服务，提高全科医生、家庭医生能力，通过基层社区医生与城乡居民建立签约服务关系，落实综合、全程的健康管理服务，逐步建立起基层首诊、按需转诊的诊疗服务制度。引导城乡居民优先利用签约医生诊疗服务，力争到 2020 年签约服务扩大到全人群，形成长期稳定的契约服务关系，基本实现家庭医生签约服务全覆

盖。全面推进基层医疗卫生服务机构标准化、规范化建设，到2020年，基层医疗卫生服务能力显著提升，居民2周患病首选基层医疗卫生机构的比例达到70%以上，区域内30%左右的住院服务由基层医疗卫生机构提供。鼓励镇街卫生院延伸举办和领办村卫生室，推进村卫生室服务升级。结合农村城镇化建设，加快实现城乡基本医疗卫生服务均等化。深入实施国家基本公共卫生服务项目，不断丰富和拓展服务内容，提高服务质量效率和均等化水平。推进基层卫生、计生和康复“三合一”建设，突出加强基层医疗卫生服务机构在提供基本医疗、落实基本公共卫生服务项目和开展社区健康管理等方面的能力和水平，满足辖区居民的基本医疗卫生服务需求。整合推进区域内医疗资源共享，以均衡配置为导向，建立区、镇街、村居三级之间医疗卫生资源合理流动、优化配置和合作共享的新机制，形成区乡联动、乡村一体的基层卫生服务新模式。

3. 强化临床服务体系和能力建设。完善医疗机构设置规划，优化布局 and 结构，新建医院主要在东新城、城乡结合部布局，提高居民看病就医的可及性。以发展优质资源为目标，加强临床专科建设发展的规划引导和资金支持，建设一批高水平的临床专科，促进区域内医疗服务能力快速提升。明确公立医院的功能定位和保基本的职能，重点扶持精神、儿童、妇幼、传染、康复、护理等专科医疗服务能力建设，促进医疗技术、人才、信息等资源的合作共享。支持基层医疗卫生机构特色科室建设、人才培养

引进和设施设备更新。提升中心卫生院急诊抢救、二级以下常规手术、高危孕产妇筛查、儿科等医疗服务能力。鼓励和引导社会资本举办二级及以上有特色的医疗机构，加快形成多元化办医格局。

4. 改善医疗服务质量管理。坚持以患者为中心，持续改善医疗服务。优化诊区设施布局，营造温馨就医环境，推进预约诊疗服务，有效分流就诊患者。合理调配诊疗资源，推行日间手术，加强急诊力量，畅通急诊绿色通道。发挥信息技术优势，积极推行电子病历，提供诊疗信息、费用结算、信息查询等服务，改善患者就医体验。完善入、出、转院服务流程，提供续医疗服务，持续改进护理服务。大力推行医疗机构检查、检验结果互认，促进合理检查。加强临床用药管理，建立健全医疗机构药品使用质量管理体系，加强药品不良反应监测和报告工作。加强处方管理，严控不合理用药，提高临床用药的安全性、有效性，门诊处方抗菌药物使用率不超过10%。加强医院感染管理与防控工作。建立医疗安全动态监测和反馈机制，健全医疗安全保障体系，实现医疗质量和医疗安全持续改进，30天再住院率不超过2.4%。推进医疗纠纷第三方调解和“三调解一保险”机制建设，构建和谐医患关系，提高群众就医满意度和获得感。

5. 严格控制医药费用。加强医疗机构内涵管理，提高医院精细化管理水平，建立公立医院自主控费机制。规范医疗服

务行为，杜绝过度检查、过度治疗，严格控制高值医用耗材不合理使用和医药费用不合理增长，破除逐利机制。在群众负担总体不增加的前提下，按照总量管理、结构调整、有升有降、逐步到位的原则，调整优化医疗服务价格，建立科学的医疗绩效评价机制，调动医疗机构自觉控制费用的积极性。加强医疗机构内部控制制度建设，堵塞收支漏洞，开展节能降耗，降低医疗服务成本。提高单病种质量管理与控制水平，提高床位周转率，采取综合措施降低平均住院日，提高工作效率。区域内医疗费用增幅控制在 10%以内，药占比降低到 30%，百元医疗收入消耗的卫生材料控制在 20 元左右。

6. 积极推进医养融合发展。加快护理院和护理型养老机构建设，支持二级以上公立医疗机构与养老机构建立医疗服务协作关系，积极推进养老服务机构内设医疗机构，或与就近的医疗卫生机构签订协议，为老年人提供基本的医疗护理服务，建立由机构护理、社区护理、居家护理等多种形式组成的老年护理服务体系。鼓励镇街卫生院、社区卫生服务中心发展康复医疗和老年医疗护理，各镇街卫生院（农村社区服务机构）不低于其总床位数 50%、城区社区卫生服务机构不低于其总床位数的 80%设置成康复医疗和老年护理床位。在基层医疗卫生机构建立老年人健康档案，加强老年人健康指标监督和信息管理。

专栏 2 医疗卫生项目

医疗服务能力：区域医疗中心建设，临床重点专科建设。

医疗质量安全管理：医疗质量管理与控制体系建设，医院感染管理监测和质量持续改进，血液安全。

医疗服务改进：开展“三升一增”活动，提升医疗质量、提升供给能力、提升服务效率，增强群众获得感。

基层卫生机构管理：“建设群众满意的乡镇卫生院”创建活动、社区卫生服务提升工程、基层医疗卫生机构综合评价。

基层医疗卫生服务“三个1”工程：每个家庭拥有1名合格的家庭医生，每个居民拥有1份动态管理的电子健康档案，实现居民健康“一卡”通用。

基层医疗卫生机构标准化建设：加大基层医疗卫生资源投入，健全基层医疗卫生网格化服务体系，重点支持设施设备改善和人才队伍建设。

分级诊疗：慢性病一体化诊疗服务，家庭医生签约服务，全科医生执业方式和服务模式改革。医联体建设。

（三）不断强化重点人群健康保障

1. 优先发展老年健康服务。积极应对人口老龄化，提高老年人健康素养。开展老年常见病、慢性病的健康指导和综合干预，推广以慢性病管理和老年营养运动干预为主的适宜技术，65岁以上老年人健康管理率达到75%以上。积极稳妥推进职工长期护理保险制度建设。开展老年心理健康和关怀服务。积极防治老年性痴呆病。健全以社区为依托的老年健康服务体系，重点发展社区健康养老服务，发展和加强康复、老年病、长期护理、慢性病管理、临终关怀等接续性医疗机构。加强综

合医院老年病科建设，提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比。推动中医药与养老相结合。

2. 加强妇幼保健服务能力。加强妇幼保健机构标准化建设和服务能力提升，到2020年，区妇幼保健院标准化建设达标。规范实施农村孕产妇住院分娩补助、妇女宫颈癌和乳腺癌检查等妇幼重大公共卫生服务项目，进一步完善项目绩效考核和评价制度。全面开展孕产妇高危因素筛查和分级分类管理，为孕产妇提供生育全过程的免费基本生育服务，提升妇女儿童健康保障水平。加强出生缺陷综合防治，建立覆盖城乡，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷免费防治服务制度，有效降低出生缺陷发生率，全面提高出生人口素质。建设区级危重孕产妇、新生儿救治中心，确保转诊绿色通道畅通，提高孕产妇、新生儿危急重症救治能力，降低孕产妇和婴儿死亡率。

3. 全面推进健康扶贫工程。实施健康扶贫“八个一”健康管理工程，为每一名贫困人口“确定一所定点医疗机构、明确一个家庭医生团队、签订一份服务协议书、制定一张健康卡、进行一次健康查体、建立一个健康档案、组织一次健康会诊、发放一张健康明白纸”，保障贫困人口享有基本医疗卫生服务，努力防止因病致贫、因病返贫；对符合条件的贫困人口参加居民基本医保个人缴费部分按规定由财政给予补贴；对建档立卡的贫困人口办理医疗商业补充保险，大病保险制度实行待遇政

策倾斜，将符合条件的全部纳入重特大疾病救助范围，降低贫困人口大病费用实际支出；组织开展健康扶贫工程“三个一批”行动计划，对患有大病和长期慢性病的贫困人口开展分类救治，实现大病集中救治一批、慢病签约服务管理一批、重病兜底保障一批；开展残疾人健康关怀行动，实施残疾人精准康复行动，为有康复需求的残疾儿童和持证残疾人提供基本康复服务。

专栏 3 重点人群健康保障项目

老年人健康管理：增强老年居民健康体检、中老年疾病相关检查项目和健康
管理。对患有高血压、糖尿病、脑卒中、冠心病、恶性肿瘤（康复期/恢复期）
等慢性病的老年居民实施社区规范服务与管理。（市卫生计生委负责）

健康妇幼：妇幼健康服务机构标准化建设，重大公共卫生妇幼项目。基本计
划生育技术服务项目，出生缺陷综合防治。农村妇女“两癌”筛查，高危孕产妇、
早产和低出生体重儿专案管理，预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播。

健康扶贫：实施健康扶贫“八个一”健康管理工程。对因病致贫人口提供医
疗救助保障，对建档立卡的贫困人口办理医疗商业补充保险。建立城市医院与贫
困县县级医院一对一帮扶关系，二级以上医疗机构对口帮扶贫困县乡镇卫生院。
实施贫困白内障患者免费治疗项目。开展残疾人健康关怀行动，实施残疾人精准
康复行动，为有康复需求的残疾儿童和持证残疾人提供基本康复服务。

（四）深入推进中医药传承创新发展

1. 加强中医药文化传承与发展。坚持中医药文化引领事业
发展，加强中医医疗、保健、教育、产业等机构文化内涵
建设，全面实施经典传承、经验传授和经方运用的“三经传
承”战略。开展中医药“四进两上”活动，推动中医药进单

位、进企业、进社区、进家庭、上餐桌、上课堂，做好中医药文化科普宣传，传播科学、正确的中医药健康理念。实施中医药健康文化素养提升工程，推动中医药基础知识纳入教育课程，普及中医养生保健知识、技术和方法，推广太极拳、八段锦、五禽戏、导引等中医传统运动，塑造中医药行业特有的人文环境。

2. 加快中医药服务升级。政府投资建设公立的区中医医院，健全公立中医医疗机构为主导，非公立中医医疗机构共同发展，基层中医药服务能力突出的中医药健康服务体系。加强综合医院、妇幼保健机构中医药工作，积极开展创建综合医院、妇幼保健机构示范中医科活动，开展基层医疗卫生机构中医科室（国医堂）标准化建设。合理配置中医药服务资源，区域内中医药服务床位数不低于0.75张/千人。以提高中医药疗效和治愈率为核心，加强中医重点专科建设，提高危急重症、疑难复杂疾病的中医诊疗服务能力和中医优势病种的门诊诊疗服务能力。到2020年，力争建设1个市级中医专科专病诊疗中心、2个市级以上重点专科，不断提高中医在医疗服务中的比例。发展中医特色健康管理，发挥中医药在慢性病和重大疾病防治等方面的作用。规范中医医疗机构“治未病”科建设，支持有条件的各级医疗机构开展中医健康体检和健康干预，积极促进中医药养生保健、康复、健康管理等特色服务规范发展。加强药膳推广应用，建设中医药膳推

广基地和临床药膳研究中心，推动药膳在医疗机构、餐饮单位、家庭中的应用。

3. 推进中西医协作服务。坚持中医药原创思维，促进与现代快速发展的新技术、新方法有机结合，促进中西医协调发展。加强中西医临床协作，优势互补，提高重大疑难病、危急重症临床疗效。深入开展综合医院、妇幼保健机构“全国中医药工作示范单位”创建活动，统筹用好中西医两方面资源，提升基层综合服务能力，力争使所有社区卫生服务机构、乡镇卫生院和75%的村卫生室具备与其功能相适应的中医药服务能力。

专栏 4 中医药传承与创新项目

中医药传承：中医药文化载体建设项目、中医药“三经传承”项目、中医药传承平台项目。中医药“四进两上”活动。

中医药特色优势提升：中医药重点学科和重点专科（专病）建设、中医医院服务能力和特色提升项目。开展推广应用药膳活动。

基层中医药服务能力提升：区域中医药综合服务能力提升项目、基层医疗卫生机构中医药综合服务区（中医馆、国医堂）建设项目。

中医药健康服务能力建设：中医药文化发展项目、中医药养生保健服务项目、中医药健康养老服务试点项目、中医药健康旅游建设项目。

（五）大力开展健康城市建设

1. 开展示范创建。将健康理念融入城乡建设全过程，贯穿城乡规划、基础设施、经济结构、公共服务、文化教育等各方面各环节，保障与健康相关的公共设施用地需求，完善

相关公共设施体系、布局 and 标准，建设环境宜居、社会和谐、人群健康、服务便捷、富有活力的健康示范城市。全面实施“健康细胞工程”，开展健康社区、学校、企业、家庭、医院、市场等创建活动。2017年启动健康村镇建设试点，到2020年，全区有2个以上健康村镇示范点建设主要指标基本达到国家标准要求。

2. 营造健康环境。广泛开展爱国卫生运动，深入开展城乡环境卫生整洁行动。加快实施城乡环卫一体化“提升工程”，提高城乡环卫设施配置水平，建立城乡一体化垃圾收运体系，2020年实现生活垃圾收集率达到100%、垃圾无害化处理率达到100%、垃圾分类回收利用率达到35%以上。健全完善病媒生物防治监测体系和防治工作规范，加强病媒生物孳生地治理，强化防治措施，降低病媒生物密度。加强饮用水安全管理，改善环境质量，建立环境健康危害因素监测、调查、风险评估制度，推进大气、水、土壤环境保护和污染治理力度，实现环境空气和饮水质量总体改善。推动“数字城管”向镇街、社区延伸，实现全时段监控、全方位监督，提高城市管理精细化、信息化水平。强化安全生产和职业健康，逐步发展绿色建筑和公共交通体系，鼓励绿色出行模式。

3. 完善健康保障。改善医疗保障水平，完善基本医疗保险政策，健全以基本医疗保险为主体、其他多种形式补充保险和商业健康保险为补充的多层次医疗保障体系，推进从保

障医疗服务向保障健康服务的健康保障制度转型。完善城乡居民大病保险制度，提高重特大疾病患者保障水平。全面推进医保支付方式改革，积极推进按病种付费、按人头付费，积极探索按疾病诊断相关分组付费（DRGs）、按服务绩效付费，形成总额预算管理下的复合式付费方式。建立完善医保经办机构与医疗机构的谈判协商与风险分担机制。加快推进基本医保异地就医结算。深化药品、医疗器械流通体制改革，建立药品出厂价格信息可追溯机制，完善药品储备制度和应急供应机制，建设现代医药流通网络，提高基层和边远地区药品供应保障能力。完善国家药物制度，推进特殊人群基本药物保障，完善儿童和罕见病用药保障政策，建立以基本药物为重点的临床合理用药综合评价体系。

4. 发展健康文化。加强新闻舆论宣传和文化导向，充分利用互联网、电视、报纸、公共场所等宣传载体和传播媒体，以群众喜闻乐见和易于接受的方式，重点宣传慢病和传染病防控、健康生活方式、妇幼健康、急救与安全、职业健康、基本医疗等理念和技能，提高全民健康素养，实施全生命周期的健康干预，开展健康素养干预及监测，定期发布健康素养水平监测报告。倡导科学正确的健康理念，鼓励和支持健康文化产业发展，进一步完善健康教育阵地建设。建立严格控烟工作机制，开展多部门控烟联合执法行动，加强烟草流行监测，减少二手烟危害，降低吸烟率。结合卫生城镇创建，

打造一批健康教育基地、健康教育主题公园、健康教育长廊、健康教育示范街等，宣传科学权威的健康教育知识，倡导正确的健康理念，改变陈规陋习和不健康的生活方式。鼓励和支持健康文化产业发展，建设国内知名的长寿生态养生地和医养结合养老示范城市。健全市民文明公约等社会规范，大力弘扬社会主义核心价值观，倡导公序良俗，让健康理念深入人心。

专栏 5 健康城市项目

全民健康生活方式：减少烟草危害行动，推广减盐、健康口腔。健康体重等专项行动，健康素养促进行动，学生健康危害因素和常见病监测。

健康城镇、健康城市建设：创建健康社区、健康家庭、健康企业等。

环境健康危害因素监测：城乡饮用水卫生监测、农村环境卫生监测，公共场所健康危害因素监测，空气污染等对人群健康影响监测。

健康临沂宣传教育：组织健康教育巡讲团，打造一批健康教育基地、健康教育主题公园、健康教育长廊、健康教育示范街等。

（六）加快推进健康产业创新发展

1. 优化社会办医。鼓励各类资本投资医疗健康领域，进一步落实非公立医疗机构准入政策，完善监管机制。按照每千常住人口不低于 1.46 张床位为社会力量办医预留规划空间。鼓励社会资本大力发展健康服务业，推动老年护理、心理咨询、营养咨询、康复、临终关怀、健康体检与管理等健康服务业的开展，满足群众多层次需求。大力发展病理诊断、医学检验、医学影像等专业技术服务机构，支持健康管理、服务评价、健

康市场调查和咨询等第三方服务。到 2020 年，社会力量举办的医疗机构床位数和服务量达到总量的 25%以上。

2. 加快发展健康旅游业。发挥河东区区位优势，依托自然生态、历史人文、乡村旅游、休闲养生等特色资源资源，以健康管理机构、康复护理机构和休闲疗养机构等为载体，发展丰富健康旅游产品，打造健康旅游养生文化品牌，推动旅游新业态发展，构建河东全域旅游新格局。对接现代人养生养老的需求，开发医疗健康旅游、中医药旅游、温泉旅游、养生养老旅游等健康旅游业态，大力推进医疗健康项目建设，并构建多个管理运营和投融资发展平台，推进旅游产品结构进一步优化升级和区域旅游一体化发展。

3. 积极培育健身休闲运动产业。整合体育、文化、旅游、休闲、养生、农业、物流等方面资源，发展具有河东地域特色的健身休闲运动产业。鼓励有条件的地方建设滨水健身平台、户外营地、体育小镇，创建一批省级以上体育休闲示范基地和体育产业基地。积极培育水上等具有消费引领特征的时尚休闲运动项目，大力发展专业化体育赛事推广和运营机构，打造一批体育旅游精品赛事。

4. 加快推进医养结合产业。科学规划引导，将医养结合纳入健康产业统筹推进，以创建国家医养结合示范区为抓手，争创国家级医养结合试点单位，积极打造“山氧水疗胜地、宜养宜居之城”。依托我区优质自然及人文资源，做好温泉、

孝文化等文章，融合地产、旅游、生态、观光农业等相关产业，打造一批富有地域特色的重点项目，带动和提升我市经济社会发展水平。拉长养生养老养心产业链条，充分发挥中医药的特色优势，拓展中医药临床研究、养生保健、膳食调理、人才培育等服务；以居家为基础，社区为依托，机构为补充，区分不同层级、不同类别，着力构建政府引导、社会参与、市场化运作的“医养结合”发展体系，解决居民基本医养需求。完善配套政策，加快建立长期护理保险制度，设立健康产业投资基金，加强健康管理专业教育，培养专业人才，稳步提升医养服务水平。

专栏 6 健康产业创新发展项目

健康服务业发展：社会办医示范机构、健康管理服务示范机构。

生物医药产业：建设生物医药产业基地和产业园区。鼓励自主创新活动。

健康旅游业：中医药健康旅游示范区。

健身休闲运动产业：省级以上体育休闲示范基地和体育产业基地。

医养结合：医养结合试点示范。建立长期护理保险制度。

（七）持续完善计划生育服务管理

1. 稳妥实施生育政策调整。坚持计划生育基本国策，依法全面实施一对夫妇生育两个孩子的人口政策，促进人口均衡发展。加强政策解读和舆论宣传，引导群众有计划实施生育行为。坚持和完善计划生育目标管理责任制，统筹相关部门合理规划和配置医疗、教育、社会保障等公共服务资源，

满足新增需求，完善配套政策，鼓励按政策生育。做好政策调整前后计划生育和相关经济社会政策的衔接，维护群众的合法权益。开展政策实施情况评估和跟踪监测，加强对人口统计相关指标的监控，建立出生人口预警机制，及时把握出生人口动态。推进再生育审批信息化，依法依规查处政策外多孩生育，维护良好生育秩序。

2. 完善计划生育服务管理。稳定加强基层工作网络和队伍建设，统筹卫生计生资源，促进基层卫生计生队伍融合，计生专干逐步转型为卫计专干，提供计划生育、公共卫生、妇幼健康等服务，提高管理服务能力。实行生育登记服务制度，优化办事流程和手续，积极推进全程服务、精准服务、个性服务，普及避孕节育、优生优育和生殖健康知识，指导群众自主选择安全、适宜、有效的避孕措施，提高药具服务的可及性和便捷性。加强计划生育协会组织网络建设，充分发挥计生协会生力军作用，健全和完善计划生育宣传倡导、依法管理、优质服务、政策推动、综合治理长效工作机制。深化计划生育基层群众自治，充分发挥群众参与社会管理的基础作用。

3. 持续推进出生人口性别比综合治理。加强宣传倡导，深入推进关爱女孩行动，以生育政策调整完善和构建社会治理新模式为契机，进一步完善出生人口性别比综合治理机制，全面提升依法治理水平。深入落实“六项基础性工作制度”

和“三项规定”及其补充规定，加大整治“两非”协作力度，建立“两非”违法机构和人员信息库，推动纳入诚信系统管理；健全出生人口性别统计监测制度，完善督查、考核、评估机制，努力提升治理成效。

4. 提升计划生育家庭发展能力。继续落实好计划生育家庭奖励和扶助关怀政策，加大对计划生育家庭扶助力度，加强对计划生育特殊家庭的关爱和帮助。继续实施农村部分计划生育家庭奖励扶助制度和特别扶助制度，实行奖励扶助标准动态调整。落实机关、事业组织和企业独生子女父母退休时一次性养老补助政策；对城镇失业、无业、自谋职业等人员中独生子女父母，参照农村部分计划生育家庭奖励扶助制度给予奖励扶助。持续开展幸福家庭创建活动，分解落实人口素质提升、家庭健康促进、家庭发展扶助、和谐家园推进和家庭文化建设五大行动工作任务。完善计划生育利益导向机制，实现计划生育年老奖励政策的全覆盖，探索建立计划生育“失独”家庭养老帮扶机制。加强计划生育协会工作，深化生育关怀行动。

5. 加强流动人口基本公共卫生计生服务均等化。认真贯彻《山东省流动人口服务管理暂行办法》，优化流动人口信息管理系统，健全统计和动态监测体系，深化信息互通、服务互补、管理互动的流动人口服务管理全国“一盘棋”机制建设，加强流动人口聚集地网络建设，增强突发公共卫生事

件应对能力。健全均等化服务政策，将流动人口纳入城镇基本公共卫生计生服务范围，全面落实卫生计生基本公共服务项目，完善基本医保关系转移接续办法，提高流动人口医疗服务水平，开展流动人口关怀关爱专项行动，促进社会融合。发挥计划生育协会等社会组织的协同作用，做好流动人口卫生计生服务工作。

专栏 7 计划生育服务管理项目

计划生育管理服务：调整完善生育政策监测、基层计划生育服务管理能力建设、出生人口性别结构平衡促进、社会性别平等促进。

四、支撑条件

（一）加强基础卫生人才体系建设

1. 优化人才队伍规模与结构。建立适应行业特点的人才培养使用制度，打造更加具有竞争力的人才发展综合环境，充分激发各类人才创新活力，让更多优秀人才脱颖而出。到2020年，医护比达到1：1.25，每万人口全科医师数达到2人，专业技术人员中高级职称人员达到150人以上，其中基层卫生高级专业技术人员新增50人以上，人才规模与我区人民群众健康服务需求相适应，城乡和区域医药卫生人才分布趋于合理。

2. 完善卫生人才培养机制。坚持自主培养和人才引进并举，发挥名医名师学科带头人作用，继续推进卫生高层次人才培养工程，加强儿科、精神、老年医学、急救、康复等各

类紧缺人才及生殖健康咨询师、健康管理师、临床药师等健康服务人才培养。全面实施住院医师、护士规范化培训制度，加强培训基地和师资队伍的建设。巩固完善继续医学教育，全面提升各级各类卫生计生人员的职业综合素质和专业服务能力。积极探索实施基层医疗卫生机构全科医生及区办医院专科特设岗位计划。鼓励并支持部分专科医师转岗成为全科医师，鼓励全科医生选择特定专科领域进行学习。

3. 加强基层卫生队伍建设。大力推进临床医师多点执业，引导城乡、区域之间卫生人才合理流动。探索区管乡用、乡聘村用等办法，健全以聘用制度和岗位管理制度为主要内容的用人机制，实施免费订单定向医学生培养，促进乡村医生向执业(助理)医师转化。建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度，着力体现医务人员技术劳务价值，创新基层及紧缺人才激励与约束机制，鼓励建立基层医疗卫生机构医务人员特岗津贴，缩小不同层级医疗机构之间的实际收入差距。建立符合基层医疗卫生工作实际的人才评价机制和职称评审制度。通过人才服务一体化、柔性引进等多种方式，建立完善城乡联动的人才管理和服务模式。创新公立医院机构编制管理方式，逐步实行编制备案制，落实公立医院用人自主权。提高乡村医生收入和养老保障水平，稳定和优化乡村医生队伍。

4. 建立科学的绩效考核分配制度。完善绩效工资制度，适当提高基层医疗卫生机构绩效工资总量调控水平，建立与基

层医疗卫生机构实际业务量联动的绩效工资总量调整机制，对于超额完成基本工作任务的基层医疗卫生机构，原则上按当地其他事业单位绩效工资基准线的 100%~135%增加绩效工资总量；对于医务人员延时加班等正常工作时间以外的劳动报酬，可按当地其他事业单位绩效工资基准线 10%~15%增加绩效工资总量。鼓励各地试行医务人员岗位年薪制、岗位工资制改革，积极探索建立符合医疗卫生行业特点的薪酬制度。实行院长（主任）任期目标责任制，加强对机构负责人目标完成、机构运行、医疗安全管理、服务对象满意度等履职情况的综合绩效考核，考核结果与其收入和职务任免挂钩。

专栏 8 人才发展项目

全科医生培养：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等培训培养全科医生，达到每万人 2 名以上全科医生。

基层卫生计生人才能力建设：加强城乡基层医疗卫生机构骨干人才培养，开展区乡计划生育机构避孕咨询能力专项培训。

医师护士规范化培训：规范化培训住院医师、开展护士规范化培训试点，开展公共卫生医师规范化培训，培训住院医师师资。

区级骨干医师培训：以儿科、精神科、病理、康复、老年医学、院前急救等为重点，培训县级医院临床骨干医师，全面提高县级医院服务能力和水平。

完善生育政策服务人才保障：加大妇幼健康领域专业人才培养力度，广泛开展产科、儿科医务人员岗位培训和转岗培训。

中医药传承与创新人才队伍建设：开展名老中医专家学术经验和基层老中医专家经验继承工作，开展基层中医药人才培养。

（二）加强科技创新体系建设

加强各级医疗机构临床重点专科、学科建设，建设一批高水平临床专科，重点支持肿瘤、心脑血管、儿科、精神、传染病、职业病等薄弱领域重点专科诊疗能力提升，促进医疗服务体系协调发展。完善临床医学重点专科和重点人才的绩效评估、考核体系，全面建立能进能出的竞争和激励机制，实行全过程动态管理和目标管理，实现滚动式建设和培养。引进和推广医学新技术，规范新技术引进、运用、推广管理程序，每年引进、消化和吸收2项省内重大医学新技术，充实和完善我区医疗技术服务项目。积极推广适宜技术，每年从优秀的医学科技成果中，推广和转化至少1项以上高水平临床诊疗及防治技术。加强医学科技创新政策环境建设，加强重大卫生筹资及发展策略、公立医院改革、基本药物制度、分级诊疗等相关研究，为卫生政策制定和深化医改提供科学依据。围绕常见病和健康问题，加强对适宜技术的评估和管理，加快研究开发与推广应用，建立完善适宜技术推广体系，助推分级诊疗实施。

专栏 9 健康科技项目

适宜技术推广：基层医疗卫生服务适宜技术推广“五年5项”。

（三）加强基础设施建设

严格执行《河东区医疗卫生服务体系规划（2016—2020年）》，组织实施《全民健康保障工程建设规划》，开展基

层医疗卫生机构标准化建设，着力强基层、补短板，优化资源布局，全面改善医疗卫生薄弱环节的基础设施、人才队伍、设备装备水平，明显提升医疗卫生服务能力。投入使用市人民医院东城医院、市肿瘤医院新院区，全面提升区域综合服务能力，力争所有的镇街卫生院达到标准化建设要求。改善妇幼健康服务机构的基础设施条件，强化危重孕产妇救治与新生儿救治能力，提升妇幼保健服务水平。加强疾病预防控制机构、综合监督基础设施建设和实验室装备配备，全面提升公共卫生服务能力。进一步完善中医医疗服务体系，支持中医院开展传承创新能力建设，推动中医药服务资源和临床科研有机结合，促进中医药传承创新条件明显改善。加强健身运动设施建设，加快推进市体育中心“一场两馆一中心”建设，到2020年，实现区级建有“三个一”、镇街“两个一”健身设施，全区人均体育场地面积达到2.0平方米。

专栏 10 医疗卫生服务体系建设项目

基层服务能力建设：基层医疗卫生机构标准化达标率达到100%，打造30分钟基层医疗服务圈。

妇幼健康和计划生育服务能力建设：强化孕产妇和新生儿危急重症救治能力建设，支持区妇幼健康服务机构业务用房和设备配置，增强产科和儿科服务能力，全面改善妇幼健康服务条件。

公共卫生服务能力建设：加强应急能力建设，加强疾病预防控制机构业务用房建设和设备配置。加强精神卫生机构建设。

疑难病症诊治能力建设：支持综合或专科医院儿科、肿瘤、心脑血管、传染病等薄弱领域建设，加强住院医师培训基地建设，提升诊疗和人才培养能力。

健身运动设施建设：推进市体育中心“一场两馆一中心”建设，区级建设公共体育场、全民健身活动中心、体育公园，镇街建设全民健身中心或灯光篮球场、多功能运动场。

（四）加强全民健康信息化建设

1. 完善区域卫生信息平台和网络建设。进一步完善和优化区级区域人口健康信息平台的功能，推动实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等六大业务应用系统的资源共享和业务协同。依托区域人口健康信息平台，实现电子健康档案和电子病历的连续记录以及不同级别、不同类别医疗机构之间信息共享。加快全员人口信息、电子健康档案、电子病历等数据库建设，信息动态更新。强化人口健康信息标准应用，加强信息安全保护，确保人口健康信息网络传输安全。

2. 加强医疗卫生机构信息化建设。加强医院信息化标准规范建设，建立基于电子病历的医疗信息平台 and 医院临床、运营数据中心，实现与区域健康信息平台有效对接，支持电子健康档案、电子病历交互共享，支持开展临床路径和病种等管理。到 2020 年，二级公立医院电子病历应用水平基本达到三级及以上标准。加强基层基本医疗及基本公共卫生信息系统建设，重点完善医防结合、电子健康档案规范化管理、医院和公共卫生机构互联互通、远程医疗服务、社区体检系统等。统筹开展疾病预防控制、中医药综合管理、妇幼保健、计划生育服务、卫生监督、血液管理、卫生应急管理、药品供应保障与使用管

理、医疗信息质控管理、居民医保等业务领域信息化建设，提高监管服务能力。

3. 推进健康医疗惠民服务。依托区域人口健康信息平台，充分发挥市人民医院的资源优势，建立高层远程会诊中心，扩大基层远程医疗的覆盖面，促进优质医疗资源通过信息网络向下延伸；推进医疗健康大数据应用体系建设，开展基于居民电子健康档案的个人全生命周期的医疗健康大数据分析应用；应用物联网技术、可穿戴设备等，发展疾病管理、健康管理等信息服务，推进网上预约、线上支付、在线随访、健康咨询和检查检验结果在线查询等服务，积极引导居民自我健康管理。

4. 实施“三个一”工程。充分运用信息化手段，支持开展以家庭医生签约制度为核心的“三个一”工程建设，即：每个家庭拥有一名合格的家庭医生、每个居民拥有一份动态管理的电子健康档案和一张服务功能完善的居民健康卡。建立面向城乡居民的健康管理信息系统，开展家庭医生签约服务，建立规范的居民电子健康档案，普及应用居民健康卡，实现居民在全区范围内跨区域、跨机构享受各项医疗卫生服务。

专栏 11 全民健康信息建设项目

全民健康信息化建设：完善区级平台建设，实现全区医疗卫生计生资源整合利用、信息系统互联互通，并与省、市级平台对接。重点实施基层信息化强化工程、医疗机构信息化提升工程、惠民便民服务工程等一批具有重大影响力的信息化建设项目，推动远程会诊、远程诊断、预约诊疗、双向转诊等惠民服务。

“智慧医疗”建设：大力实施“互联网+健康医疗”工程，打造智慧型数字化

医院。

健康信息共享：建立健康医疗信息共享交换标准体系，面向基层医疗卫生机构开展远程医疗业务，支持形成上下联动、急慢分治等健康医疗服务新模式。

健康信息应用服务：开展预约诊疗、医患互动、信息查询、健康档案自我管理和运行监测、辅助决策、绩效考评。利用物联网、移动互联网、可穿戴设备等技术，提供健康监测、健康咨询、健康教育、慢病管理、自救互救等信息化个性服务。

健康医疗大数据开发应用：建立和完善全员人口、服务资源、电子健康档案、电子病历和健康知识数据库，开展大数据深度挖掘与分析利用。

（五）加强法治和综合监督体系建设

全面加强卫生计生法治建设，完善卫生计生法制体系，健全依法决策机制。深化卫生计生行政审批制度改革，大力推进“放管服”改革，进一步简政放权，放管结合，创新卫生计生行政管理方式，推行互联网+政务服务，实行容缺受理，优化审批流程、提高审批效率，实现卫生计生审批“公开、透明、高效、便捷”，加快政府职能的转变。推进政务公开。

整合卫生计生执法资源，健全完善监督执法体系，实现部门内一支队伍综合执法，完善常态化监管机制，加强事中事后监管，建立“双随机”抽查机制，严格依法行政，依法执业，依法监督，提高卫生计生治理体系的能力和水平，加快推进属地化和全行业管理，强化卫生计生行政部门承担规划实施、资格准入、规范标准、服务监管等行业管理职能。围绕社会高度关注、涉及群众切身利益的卫生计生突出问题，大力开展专项整治、重点监督检查和经常性督导检查，建立健全监督执

法责任制和责任追究制。

加强卫生计生综合监督执法队伍建设。强化监督执法能力保障，完善监管信息系统建设，建立卫生计生监督执法全过程记录制度，建立规范统一、运转高效、执法有力的工作机制。依法加强医疗卫生机构、从业人员、医疗技术应用、大型医疗设备等医疗服务要素监管，加大执法力度，深入开展打击非法行医、非法医疗广告、非法采供血、非医学需要胎儿性别鉴定和终止妊娠专项行动，维护卫生计生服务市场秩序。强化信用监管，建立医药卫生行业“黑名单”制度，健全失信联合惩戒机制。建立健全事业单位绩效考核机制。成立医疗卫生行业专业考核委员会，制定考核工作实施方案，组织开展对医疗卫生行业事业单位绩效考核，确定考核等次，强化结果运用，提高医疗卫生行业事业单位公益服务水平。推进监督执法信息公开，主动接受社会监督，依法严厉打击危害人民群众身体健康和生命安全的违法行为。

专栏 12 监督监管项目

卫生计生综合监管：全区卫生计生监督机构基础设施项目、监督执法装备能力建设、综合监督检测评价。

五、保障措施

（一）加强组织领导。要从全面建成小康社会，推进健康河东建设的高度，进一步提高认识，加强组织领导，科学部署，促进卫生与健康事业协调、可持续发展。建立完善部门联席会

议制度，建立“将健康融入所有政策”的工作机制，及时协调解决发展中的重大问题，针对重点健康问题，出台和完善相关公共政策，开展跨部门联合行动。区卫生计生局要成立规划实施工作领导小组，在区委、区政府的领导下，负责规划的组织实施工作，研究制定切实可行的规划实施工作方案和相关配套政策，将规划确定的相关任务纳入年度计划，明确责任和进度要求，努力使卫生与健康事业与经济社会发展相协调，使人民健康保障水平与经济发展水平相适应。各镇街（经开区）要将卫生与健康发展主要目标和指标纳入当地经济社会发展总体规划，对主要指标设置年度目标；各有关部门要明确自身在健康事业发展中的职责，分工协作，密切配合，形成合力，科学合理配置公共资源，认真组织落实，有序推进各项重点工作顺利开展。

（二）全面深化改革。坚持公立医院公益性，深入推动公立医院综合改革，统筹推进管理体制、运行机制、服务价格调整、医保支付、人事编制、薪酬分配等改革。控制医药费用不合理增长。推进分级诊疗制度建设，到2020年，建立健全符合我区实际的分级诊疗制度，全面实施分级诊疗。实行医疗、医保、医药联动改革，建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度。完善城乡居民大病保险、重特大疾病医疗救助、疾病应急救助等制度。健全基本医保稳定可持续筹资和报销比例调整机制。加快推进基本医保异地就医直接结算。健全药品供应保

障机制，建立科学规范的基本药物制度绩效考核机制，巩固完善基本药物制度。建立以基本药物制度为重点的药物临床综合评价体系，加强儿童、老年人等特殊人群基本用药保障。改革完善药品和耗材集中采购办法，构建公开透明的采购机制。推进基本公共卫生服务均等化，继续实施重特大公共卫生服务项目。巩固完善基层运行新机制。

（三）完善投入机制。建立政府主导的多元卫生投入机制，根据国家和省卫生计生投入政策规定，各级政府进一步明确公共卫生（含计划生育服务）、基本医疗保障、基层医疗卫生机构、公立医院、非公立医院奖励补助等各项财政补助范围、补助内容、补助责任等政策，建立和完善卫生计生公共财政保障体系。新增政府投入重点用于支持公共卫生、农村卫生、城市社区卫生和基本医疗保障。专业公共卫生服务机构的人员经费、发展建设和业务经费由政府全额安排，逐步提高人均公共卫生服务经费，健全公共卫生服务经费保障机制。政府负责其举办的镇街卫生院、城市社区卫生服务机构按国家规定核定的基本建设经费、设备购置经费、人员经费和其承担公共卫生服务的业务经费。对基本医疗保障，政府提供必要的资金，支持居民医疗保险、城镇职工基本医疗保险和城乡医疗救助制度的建立和完善。落实公立医院政府补助政策，建立以政府购买服务为核心的政府投入机制，逐步化解公立医院债务，对中医院、妇幼保健机构在投入政策上予以倾斜。完善绩效评价体系，逐

步扩大绩效评价范围，提高资金使用效率。积极争取国家卫生计生相关服务能力建设、基础设施建设等项目，落实好国家、省、市卫生计生委建设项目。鼓励和引导社会力量加大对卫生与健康事业的投入，鼓励社会资本举办康复、养老、儿童、护理等紧缺的专科医疗机构，满足群众多元化、多层次、多样化的健康需求。

（四）提高行政效能。进一步转变卫生计生管理职能，合理界定卫生计生管理事权，强化卫生计生行政部门在规划、准入、监管等方面的职能，综合运用法律、经济和必要的行政手段，加强卫生计生宏观调控和全行业管理。加强卫生计生法制建设，严格依法行政、依法管理，建立健全卫生计生行政问责制和行政过错责任追究制。充分发挥行业组织、中介机构在医疗卫生计生业务技术服务、管理和评价中的作用，提高卫生计生行政管理效能。按照建设“服务型”政府的要求，切实加强卫生计生管理干部队伍建设。进一步深化卫生计生审批制度改革，规范办事程序，简化办事流程，提高卫生计生服务效率。

（五）强化宣传引导。培育和践行卫生计生系统社会主义核心价值观，强化政治意识、大局意识、核心意识和看齐意识。完善卫生计生新闻宣传、社会宣传、理论宣传、群众宣传框架体系建设，加大发展理念、大政方针、先进典型事迹和健康科学知识的宣传教育力度，巩固和发展全社会支持卫生计生发展、重视群众健康、关爱医务人员的良好局面，努力营造有利

于卫生计生工作良好舆论氛围和社会环境。加强卫生计生系统思想道德和文化建设，大力倡导卫生计生人文精神，牢固树立以人为本、和谐发展的新时期卫生计生发展的核心理念，培育职业精神，树立职业形象，以卫生计生文化助推事业发展。

（六）推进行风建设。深入开展医疗卫生、计生机构的行风建设，进一步完善各类医疗机构的规章制度和监督机制，落实工作措施，积极推行合理治疗、合理检查、合理用药，推行价格公示，加快推进医院服务流程、诊疗护理服务、医患关系管理等标准化建设，建立健全医疗质量和安全体系，切实改善群众就医感受。全面推行政务公开，自觉接受社会监督。着力构建和谐医患关系，积极开展医患沟通，缓解医患矛盾，建立相互尊重、信任、平等、合作的医患关系。进一步完善医疗损害赔偿救助机制和医疗纠纷调处服务模式，最大限度地满足人民群众的就医需求和救助诉求。