

晋城市发展和改革委员会 文件 晋城市卫生健康委员会

晋市发改社会发〔2021〕525号

晋城市发展和改革委员会 晋城市卫生健康委员会 关于印发《晋城市“十四五”医疗卫生 服务体系规划》的通知

各县(市、区)发改局、卫体局,市直有关单位:

现将《晋城市“十四五”医疗卫生服务体系规划》印发给你们,请结合实际,认真组织实施。

晋城市发展和改革委员会

晋城市卫生健康委员会

2021年12月24日

(此件公开发布)

晋城市“十四五”医疗卫生服务体系规划

目 录

第一章 规划背景	4
第一节 体系现状	5
第二节 主要成效	7
第三节 主要问题	11
第四节 面临形势	13
第二章 总体要求	15
第一节 指导思想	15
第二节 基本原则	16
第三节 发展目标	17
第三章 重点任务	20
第一节 完善优化整合型医疗卫生服务网络体系	20
1、推动医疗机构高质量发展	20
2、推动市域医联体和县级医疗集团融合发展	22
3、加强基层医疗卫生服务网络体系建设	23
4、加强医疗机构文化建设	24
5、推进医疗服务模式创新	25
6、全面提高医疗卫生服务质量	26
第二节 以医防协同推进构建强大公共卫生体系	28
1、提升疾病预防控制服务能力	28
2、健全平疫结合的医疗卫生救治网络体系	29
3、加强重点传染病和重大疾病的防治	32

4、提升医疗卫生综合监督执法效能	34
第三节 加强重点人群医疗健康服务体系	36
1、完善妇幼医疗健康服务体系	36
2、完善老年医疗健康服务体系	38
3、加强残疾人医疗健康服务	40
第四节 推动中医药事业高质量发展	41
1、完善中医药服务体系	41
2、充分发挥中医药在公共卫生应急防控救治中的作用	42
3、推动中医药与康养产业融合发展	43
第五节 深化医药卫生体制重点领域改革	44
1、完善现代医院管理制度	44
2、推进公立医院人事薪酬制度改革	45
3、深化县级医疗集团配套改革	45
4、巩固完善医疗保障体系	46
第六节 加快推进医疗卫生服务数字化转型	47
1、推进“互联网+”医疗健康新基建建设	47
2、推进数字医疗健康服务普及应用	48
第四章 规划实施的保障措施	49
第一节 加强组织保障	49
第二节 加强法治保障	51
第三节 加强要素保障	51
第四节 加强宣传引导保障	53
第五节 加强监测评估保障	54

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。构建全方位、全周期、高质量的医疗卫生服务体系,高水平建设健康晋城,满足人民群众不断增长的健康服务需求,是晋城市积极践行“以人民健康为中心,把人民健康放在优先发展战略地位”,奋力实现“转型出雏型,建设新晋城”宏伟目标,在新赛道上开创高质量高速度转型发展新局面的重要内容。依据《“健康中国2030”规划纲要》《“健康山西2030”规划纲要》《晋城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》等政策文件,按照市委市政府关于“十四五”专项规划编制的总体部署和要求,制定本规划。

本规划阐明了“十四五”时期我市医疗卫生服务体系建设的指导思想、发展目标、重点任务、保障措施和政策取向,是今后五年全市医疗卫生工作的指导性文件和行动纲领,是全市各级党委政府、卫生健康行政部门、医疗卫生机构及有关部门和企事业单位全面做好医疗卫生工作的重要依据。

第一章 规划背景

“十三五”以来,按照实施健康中国、健康山西和健康晋城战略要求,市委市政府坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,认真贯彻落实习近平总书记视察山西重要讲话重要指示,全面贯彻落实中央、省委重大决策部署,着力强基层、补短板、优布局,医疗卫生服务体系不断健全,医疗卫生服务进入全省第

一方阵,经受住了新冠肺炎疫情考验,人民健康水平持续提高,为全市脱贫攻坚和全面建成小康社会提供了坚实保障。

第一节 体系现状

1、体系构成。经过长期发展和深化改革,我市已初步建成以各级各类医疗机构为骨干,以基层医疗卫生机构为网底,以疾病预防控制、应急救治、卫生监督等专业公共卫生机构为重要组成,以全民参与为支撑,覆盖城乡居民的整合型医疗卫生服务体系。截至2020年底,全市共有医疗卫生机构3163个,其中医院94个、基层医疗卫生机构3038个;专业公共卫生机构24个(包括疾病预防控制中心7个、妇幼保健院7个、急救中心1个、采供血机构1个、卫生监督所7个);精神专科医院4个;职业病医院1个;社会资本举办医疗机构2360个,占全市医疗卫生机构总数的74.61%。

2、资源现状。到2020年末,全市共有三级医院4所,其中三级甲等3所;县级综合医院6所(100%达到二级甲等水平);乡镇卫生院80所,每个乡镇至少有1所政府办卫生院;社区卫生服务机构40所,村卫生室2220所,医疗卫生服务覆盖全市所有社区和行政村;全市每千人口执业(助理)医师数2.77名、注册护士数2.76名,每千人口公共卫生人员数为0.62人,每千人口基层卫生技术人员数为2.34人,均比“十二五”末有较大幅度增长。每万常住人口全科医生数从2015年末的0.32人增加到2020年末的1.6

人。全市每千常住人口医疗卫生机构床位数从2015年末的4.64张增加到2020年末的6.13张,增长32.1%,高于全国和全省的平均水平,其中,2020年末全市医院每千常住人口床位数为4.94张。

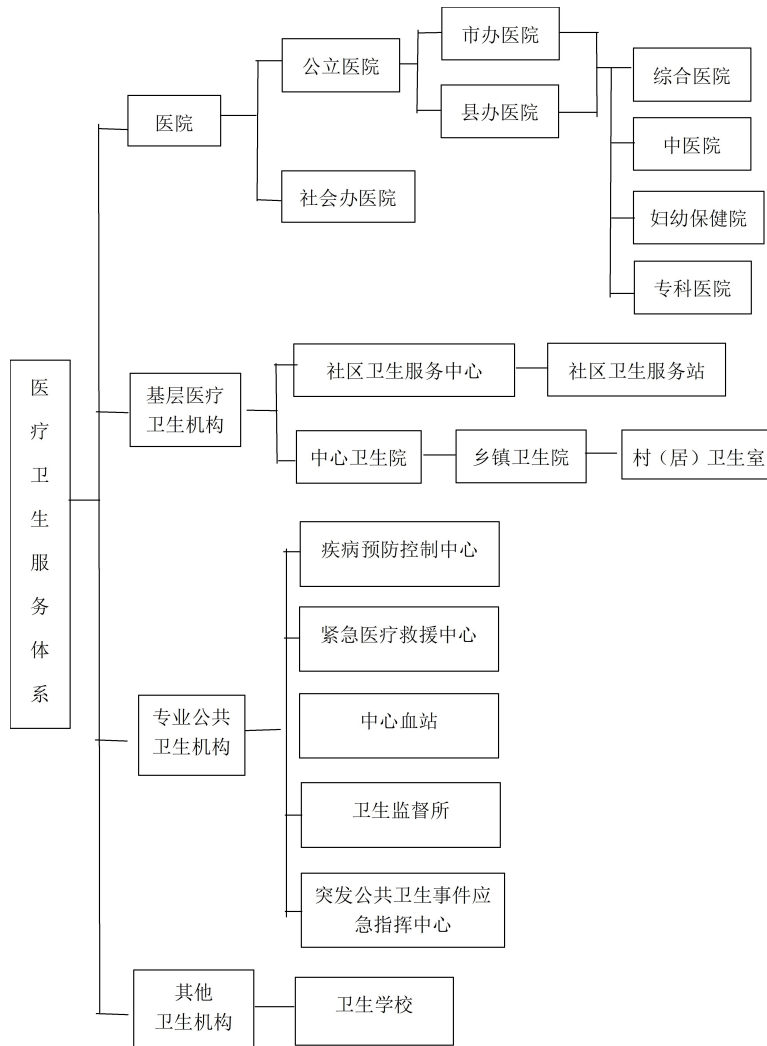


图1 晋城市整合型医疗卫生服务体系总体框架

3、医疗卫生服务利用情况。2020年全市医疗卫生机构门急诊总人次数为898.55万人次,出院人数26.05万人,医疗卫生机构病床使用率为54.15%,医院平均住院日为10.5天,门诊病人次均诊疗费用为169.9元,出院者平均每日住院费用为832.3元。尽管

2020年以来受新冠肺炎疫情防控等影响,我市门急诊总人次、出院人数等部分医疗卫生服务指标出现一定程度减少情况,但综合比较2015年末,我市“十三五”期间医疗卫生服务利用的效率效能总体提升显著。

第二节 主要成效

1、医疗卫生资源总量进一步提升。“十三五”期间,全市卫生总费用合计达190亿元,比“十二五”增长80.87%,基层医疗卫生机构和专业公共卫生机构政府卫生支出占历年总费用的比重均超过50%。启动实施市人民医院改扩建工程,市中医院、儿童医院、康复养老医院等重点项目建设稳步推进,完成一批乡镇卫生院、社区卫生服务中心改造升级。建成全市统一规范、互联互通的人口健康信息平台。深化人才体制机制改革,学科带头人、骨干医师护士、医院管理人员、中医药人才等医疗卫生服务人才队伍总量质量进一步提升。通过组织“医联京华情满太行”晋城·北京医疗协作项目签约仪式等系列人才招引活动,我市与北京市中医管理局、山西中医药大学、山西省中医院等机构建立了专科联盟建设、名医工作室建设、人才培养等领域交流合作。全市所有公立医院全部取消药品加成(中药饮片除外),实行零差率销售。

2、“三医联动”改革持续深化。五年来,我市基本医疗卫生、

分级诊疗、现代医院管理、医疗保障、药品供应保障、医疗卫生综合监管等制度机制不断完善,县乡医疗一体化改革全省领先,高平模式引领全国,多次受到国家有关部委、省委省政府的高度肯定和表扬,高平市、泽州县、阳城县、陵川县和沁水县陆续被评为省级县域医疗卫生一体化改革示范县,2020年我市荣膺全省县域医疗卫生一体化改革首个示范市。公立医院改革成效明显,组建晋城市人民医院、晋城市大医院两大城市医联体,成立晋城市产科、神经外科等七个专科联盟,市人民医院牵头成立晋城市脑科中心、神经疾病会诊中心、眩晕中心,实现远程医疗和预约诊疗县级以上公立医院全覆盖。全市六县(市、区)已全部开展医防融合工作,县域内就诊率、医保基金县域内支出率实现双上升。全民参保计划基本实现法定人群全覆盖,城乡居民基本医保人均财政补助标准进一步提高。

3、全生命周期健康服务体系加快构建。五年来,市政府出台《关于推进健康晋城建设的实施意见》等政策文件,健康促进、健康干预、全周期健康维护、健康服务完善、卫生健康监督执法、健康环境优化等方面工作全面铺开,全民健康促进体系初步建立,到2020年末,居民健康素养水平达到12.78%。五年来,我市婴儿死亡率由4.96‰下降到3.40‰,5岁以下儿童死亡率由6.11‰下降到4.59‰,均优于全省和全国平均水平。到2020年末,孕产妇住院分娩率达到99.98%,孕产妇系统管理率达到91.59%,3岁以下儿童系统管理率达到93.98%,均优于全国平均水平,有力保障

母婴安全。老年医疗健康服务体系建设成效明显,到2020年末,全市65岁以上老年人健康管理率达73%。我市成立基本公共卫生服务项目领导小组和基本公共卫生服务项目专家指导小组,基本公共卫生服务项目由12类拓展到30类以上,2016年我市代表山西省唯一市接受国家基本公共卫生服务项目绩效考核,排名全国第九,2016年、2017年连续两年取得全省第二名的好成绩。深入开展爱国卫生运动,阳城县、沁水县、南岭乡、三甲镇、西河乡成功创建国家卫生县城(乡镇),沁水县成功创建全国健康促进县。

4、重大疾病防治成效显著。我市抗击新冠肺炎疫情取得重大成果,构建起疫情防控的坚固防线,守住了“晋城阵地”,做出了“晋城贡献”。五年来,我市圆满完成流感、手足口等重点传染病国家监测任务,实现传染病低流行,未发生甲类传染病和法定传染病类突发公共卫生事件。2019-2020年,我市传染病信息报告管理质量均位列全省前三位,预警信息响应率与及时响应率连续两年每季度均位列全省第一。强化全市冷链系统建设,保障预防接种安全,全市免疫规划疫苗报告接种率连年保持在90%以上。结核病防治能力不断提高,肺结核患者和疑似肺结核患者总体到位率达99%以上,肺结核患者成功治疗率达90%,密切接触者筛查率达100%,基层医疗卫生机构肺结核患者规范管理率达99%。性病艾滋病防控能力持续提升,对所有符合治疗条件的艾滋病病毒感染者开展免费抗病毒治疗。完成地方病三年攻坚工作全部目标任务。慢性病综合防治工作连续五年在国家基本公共卫生

服务项目考核中名列前茅,阳城县成功创建国家级慢性病综合防控示范区,高平市、城区成功创建省级慢性病综合防控示范区。到2020年,我市慢性病粗死亡率达5.96‰,高血压患者健康规范管理率达77%,2型糖尿病患者健康规范管理率达75%。

5、中医药事业发展迈上新台阶。五年来,我市大力推进中医药强市建设,成立建设中医药强市领导小组,落实中医药倾斜政策,实施“一县一特色、一院一品牌”战略,县级中医医院和特色中医专科建设、中医药人才培养和基层中医适宜技术培训推广进一步加强,中医药医疗服务能力显著提升。康养晋城建设全面推进,我市获批成为全省唯一的农林文旅康产业融合发展整市推进试点,成功召开2020中国·山西(晋城)康养产业发展大会,中药材全产业链和中医药健康服务业迅速发展。

表1 晋城市“十三五”医疗卫生服务体系主要指标完成情况

类别	序号	指标	2015年情况	2020年现状	“十三五”规划目标
健康水平	1	婴儿死亡率(‰)	4.96	3.40	控制在9以内
	2	5岁以下儿童死亡率(‰)	6.11	4.59	≤7
	3	孕产妇死亡率(/10万)	12.73	17.01	控制在18以内
	4	居民健康素养水平(%)	-	12.78	≥20
人口发展	5	总和生育率(%)	1.75	1.9	稳定在1.8左右
	6	户籍人口出生性别比	107	106.1	≤110
	7	人口自然增长率(‰)	2.29	2.19	≤6.5
	8	出生缺陷发生率(/万)	61.33	74.04	≤130
	9	孕前优生健康检查目标人群覆盖率(%)	100.65	97.28	≥80
	10	孕产妇住院分娩率(%)	99.99	99.98	≥98

类别	序号	指标	2015年情况	2020年现状	“十三五”规划目标
人口发展	11	孕产妇系统管理率(%)	86.96	91.59	≥90
	12	3岁以下儿童系统管理率(%)	88.93	93.98	≥90
资源配置	13	每千常住人口医疗卫生机构床位数(张)	4.64	6.13	6
	14	每千人口执业(助理)医师数(人)	2.32	2.77	2.51
	15	每千人口注册护士数(人)	1.91	2.76	3.14
	16	每万人口全科医生数(人)	0.76	1.6	2
医疗服务	17	二级以上医院门诊处方抗菌药物使用率(%)	12.29	4.53	≤10
	18	政策范围内住院费用报销比例(%)	71	76	75左右
公共卫生	19	以乡(镇、街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	91.5	92.3	≥90
	20	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(%)	4.23	3.88	比2015年降低10%
	21	肺结核发病率(/10万)	36.45	19.7	≤58

第三节 主要问题

与经济社会高质量发展要求和人民群众对美好高品质生活的健康需求相比,我市医疗卫生服务供给不平衡不充分的矛盾依然较为突出,制约医疗卫生事业发展的体制性、机制性和结构性矛盾需要持续攻坚克难,医疗卫生服务要素保障需要夯实加强,资源布局结构有待完善优化,特别是新冠肺炎疫情暴露出医疗卫生服务体系存在的一些薄弱环节,需要加快补短板强弱项。

1、医疗卫生资源亟待进一步扩容提质。部分部门对“健康融入所有政策”的认识还存在差异,健康优先发展的政策要求和保

障机制尚不完善。全市医疗卫生投入有待进一步提升,例如,2020年我市卫生总费用47.19亿元,占全市GDP的3.31%,相较于往年总体呈现增长态势,但低于全国平均水平(6.5%),也低于世卫组织公布的发展中国家标准(5%)。相较于发达地区,我市医疗卫生资源存在总量质量相对不足、结构与布局不尽合理、一些地区医疗卫生服务碎片化等问题,部分医疗卫生资源指标尽管达到“十三五”规划目标,但低于全国平均水平,例如,到2020年末,我市每千人口注册护士数为2.76人(全国平均数为3.34人),每万人口全科医生数为1.6人(全国平均数为2.90人)。

2、医疗卫生服务体系亟需进一步优化完善。我市优质医疗卫生服务资源主要集中在城市、经济相对发达和交通便利地区,区域配置不均衡,部分地区医疗卫生机构设施设备现代化、信息化水平不高,基层能力有待进一步加强。部分地区“一老一小”等重点人群医疗卫生服务供给不足,妇幼保健、老年健康、残疾人保健、心理健康和精神卫生服务、职业病防治等存在一定短板。中医药发展基础还比较薄弱,特色优势发挥还不充分,中西医互补协作发展格局尚未完全形成。部分三医联动相关领域改革等仍处于探索试点阶段,亟待建立长效机制和总结推广可复制的成熟经验。公共卫生体系亟待完善,重大疫情防控救治能力不强,医防协同不充分,平疫结合不紧密。部分医疗卫生机构信息化建设和数字化转型仍存在条块分割现象,健康相关领域数据整合应用和共享不足。

3、医疗卫生人才队伍建设亟待进一步加强。我市部分医疗

卫生机构仍存在人员缺编、医护人员配比失衡、从业人员素质有待提升等问题。尤其是部分基层卫生医疗机构薪酬待遇吸引力不高,职称晋升岗位少,高水平医学人才引不进、留不住,医护人员稳定性不强,专业技术人员配备和服务能力仅能基本满足日常工作要求,应对重大疾病防治、传染病疫情防控救治和突发公共卫生事件处置面临较大困难。2020年以来,乡镇卫生院、社区卫生服务中心承担了繁重的新冠肺炎疫情防控任务,大量医务人员被抽调到疫情防控一线,也造成基层医疗卫生人员不足的矛盾进一步凸显。

第四节 面临形势

“十四五”时期是“两个一百年”奋斗目标的历史交汇期,我市和全省一样,正处于资源型经济从成熟期到衰退期的演变阶段,未来5-10年是转型发展的窗口期、关键期,全市经济发展稳中向好的基本面没有变,长期向好的基本趋势没有变,持续增长的良好支撑基础和条件没有变,医疗卫生服务体系高质量发展的前景仍然广阔。立足新发展阶段,贯彻新发展理念,融入新发展格局,推动高质量发展,对加强医疗卫生服务体系建设和提出新的要求。

1、发展环境更趋复杂要求加快推动医疗卫生服务高质量发展。当前,人类正在经历第二次世界大战结束以来最严重的全球公共卫生突发事件,新冠肺炎疫情仍在全球蔓延,国际环境日趋复杂,不稳定性不确定性明显增加,世界经济陷入低迷期,衍生的

各类风险不容忽视。同时,我市医疗卫生服务体系也面临风险复杂多样、新老矛盾交织的严峻形势,部分领域多年积累的结构性矛盾、体制性矛盾、创新不足素质性矛盾还未根本上解决。因此,医疗卫生服务体系单纯依赖政府高投入、走简单规模扩张的发展路子不可持续,需要切实强化底线思维,增强忧患意识,保持战略定力,全面加快医疗卫生服务体系蹚新路步伐。同时,新一轮科技革命和产业变革也为我市医疗卫生服务体系建设带来新动力,新一代信息技术与生物技术、生命科学加速渗透融合,为优化医疗卫生服务业务流程、提高服务效率效能提供了技术支撑,同时也倒逼我市加快推进医疗卫生服务产学研合作,构建互联网+医疗卫生服务模式,推进智慧医疗建设。

2、人口老龄化、新型城镇化和创造健康高品质生活进一步要求提升医疗卫生服务质量水平。随着工业化、城镇化、人口老龄化和生活方式变化,老年人医疗保健服务和进城务工人员及其家庭的基本医疗卫生服务需求快速增加,心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病已成为我市居民的主要死亡原因和医疗负担,部分地区居民健康素养较低,不健康生活方式引起的疾病问题日益突出,肝炎、结核病、艾滋病等传染病防控形势仍然严峻,精神卫生、职业健康、地方病等问题不容忽视,重大传染病疫情防控机制需要进一步健全。因此,需要积极有效应对疾病谱变化,进一步提升医疗卫生服务覆盖面和效率效能。进入新发展阶段,我市城乡居民多层次、多样化、高品质的健

康需求快速增长,特别是新冠肺炎疫情后,社会公众的健康意识大幅提升,健康越来越成为群众关心的重大民生福祉问题、社会关注的重点产业投资领域和经济发展的新增长点,医疗卫生服务领域将拥有更为广阔的发展空间和新的更大机遇。

3、全面深化医改带来新挑战。尽管近年来我市医改已取得阶段性显著成效,但是在深化医改进入纵深推进的关键时期,难点问题进一步显现,相关体制性、机制性矛盾集中暴露,面临的挑战更加严峻。因此,需要在巩固前期改革成果、认真总结经验的基础上,进一步加强组织领导、制度创新、重点突破、系统集成和综合推进,以全面深化医改破解我市医疗卫生资源总量相对不足、分布不均衡、配置不合理、质量亟待提高的短板弱项,推进形成“三医”良性互动、相得益彰、共同发展的新局面。

第二章 总体要求

第一节 指导思想

高举中国特色社会主义伟大旗帜,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,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻习近平总书记视察山西重要讲话重要指示,坚持新时代卫生与健康工作方针,以人民健康为中心,秉持“大卫生、大健康、大融合、保基本、促特色”工作理念,

继续实施健康中国、健康山西行动,加快建设健康晋城和康养晋城,提高医疗卫生服务供给总量质量,更加注重早期预防和医防协同,更加注重优质扩容和深度下沉,更加注重质量提升和均衡布局,更加注重中西医并重和优势互补,全方位、全周期维护和保障人民群众健康,为奋力实现“转型出雏型,建设新晋城”宏伟目标奠定坚实的健康基础。

第二节 基本原则

1、坚持党的领导,全民共建共享。加强党的全面领导,充分发挥党总揽全局、协调各方的领导核心作用,强化政府在医疗卫生服务体系建设的主体责任,确保中央、省委、市委关于医疗卫生服务体系的路线方针政策、决策部署得到正确贯彻和全面落实。加大公共资源投入,引领社会力量广泛参与医疗卫生服务,形成全民共建、人人共享的健康新生态。

2、坚持人民至上,健康优先。坚持把人民生命安全和身体健康放在第一位,将健康融入所有政策。以满足人民日益增长的健康需求为根本目的,推进医疗卫生资源扩容提质和均衡布局,推动医疗卫生服务体系从以治疗为中心向以健康为中心转型,从规模扩张向内涵提升转型,从各自为战向整体协作转型,努力让广大人民群众享有公平可及、系统连续的医疗卫生服务。

3、坚持改革创新,系统推进。支持省级县域医疗卫生一体化

改革示范县(市)建设发展,加强重大基础设施建设与重大战略、重大改革协同,创新配套措施,建立晋城特色的医疗卫生服务模式、服务体系、人才培养模式、管理模式。坚持政府主导,加强公立医疗卫生机构建设,充分发挥市场机制在资源配置和服务利用中的作用,建设区域医疗卫生高地。加快推进医疗卫生领域数字化改革,促进产学研合作和科技成果转化应用。

4、坚持医防协同,健全应急体系。建立预防为主、防治结合的制度机制,优先保障公共卫生投入,加快设施设备配置和资源储备,构建平疫结合、分层分类、高效协作的公共卫生应急体系,提高早期监测预警、快速检测、应急处置和综合救治能力。坚持急慢并重,聚焦影响人民健康的主要问题,补齐全方位全周期健康服务短板弱项。

5、坚持中西医并重,促进传承创新。坚持中西医建设任务同规划、同部署、同落实,遵循中医药发展规律,认真总结中医药防治新冠肺炎经验做法,建立符合中医药特点的服务体系,加快推进中医药与康养产业融合发展,更好发挥中医药特色和比较优势,推动中医药和西医药相互补充、协调发展,打造中医药传承精华、守正创新的晋城实践。

第三节 发展目标

到2025年,基本建成体系完整、布局合理、分工明确、功能互

补、密切协作、运行高效、富有韧性的、具有晋城特色的优质高效整合型医疗卫生服务体系,全市大卫生大健康格局基本成型,重大疫情防控救治和突发公共卫生事件应对处置水平显著提升,医疗卫生资源优化配置和重点项目建设取得明显进展,全方位全周期健康服务与保障能力显著增强,中医药服务体系更加健全。

——**医疗卫生服务均等优质水平全面提升。**全省县域医疗卫生一体化改革示范市建设全面纵深推进,制度机制进一步健全,深化医药卫生体制改革取得显著成效,综合监管效能进一步提升,发展环境更为优化、法治体系更加健全。医疗卫生资源扩容提质和均衡布局稳步推进,新技术新成果在医疗健康领域广泛应用,努力让城乡居民就近享有公平可及、系统连续的高质量医疗卫生服务。

——**医疗卫生和公共卫生融合协作成效显著。**公共卫生资源布局更加普惠均衡,疾病预防控制体系更加完善,重大疫情和突发公共卫生事件应急处置与防控救治能力全面提升,医疗机构与公共卫生机构资源共享、数据信息互联互通和交流合作机制基本建立,基本建成全省公共卫生服务体系创新示范城市,基本公共卫生考核居于全省前列。

——**健康晋城目标初步实现。**以“一老一小”为重点的公平可及、经济有效的全方位全周期健康服务能力明显增强,基本公共卫生服务均等化和基本医疗服务同质化水平显著提升,有效干预和控制一批重大疾病危害,群众身心健康水平进一步提高。城

乡环境卫生面貌显著改善,文明健康、绿色环保的生活方式广泛普及,全民健康促进体系进一步健全,城乡居民主要健康指标达到全省较高水平。

——**中医药强市建设稳步推进**。中医药在“治未病”中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用和 在疾病康复中的核心作用进一步发挥,中医药改革创新力度全面加强,基本实现中医药医疗、保健、教育、产业等均衡协调发展,中医药防治能力和康复服务能力显著提升,中医药健康服务业覆盖广度和服务深度进一步提升,中医药与康养产业融合发展形成一批实践成果和示范案例。

表2 晋城市“十四五”医疗卫生服务体系建设主要目标

类别	序号	指标	2025年目标	指标性质
健康水平指标	1	人均预期寿命(岁)	78.1	预期性
	2	居民健康素养水平(%)	较2020年末较大提高	预期性
	3	婴儿死亡率(‰)	≤5.25	预期性
	4	孕产妇死亡率(1/10万)	≤12.5	预期性
服务体系指标	5	每千常住人口医疗卫生机构床位数(张)	7	预期性
	6	每千人口执业(助理)医师数(人)	3	预期性
	7	每千人口注册护士数(人)	3.8	预期性
	8	每万人口全科医生数(人)	3.5	约束性
	9	每十万人精神科执业(助理)医师数量(人)	3.5	预期性
	10	二级及以上综合医院设置老年医学科的比例(%)	≥70	预期性
	11	县级妇幼保健机构达到二级标准比例(%)	100	预期性
	12	每千常住人口精神科床位数(张)	0.78	预期性
	13	社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆比例(%)	100	预期性
	14	县(市、区)急救中心(站)覆盖率(%)	100	预期性
	15	每万人口急救车数量(辆)	0.32	预期性

类别	序号	指标	2025年目标	指标性质
服务体系 指标	16	县域常住人口范围内患者在基层就诊率(%)	≥65	预期性
	17	县域就诊率(%)	≥90	预期性
服务保障 指标	18	人均基本公共卫生服务经费(元)	持续增长	预期性
	19	个人卫生支出占卫生总费用的比重(%)	27左右	预期性

第三章 重点任务

第一节 完善优化整合型医疗卫生服务网络体系

1、推动医疗机构高质量发展

加快区域医疗中心建设。依托市人民医院建设区域医疗中心,重点加强业务用房改扩建、医学装备购置、信息化和科研平台建设,建立远程医疗和教育平台,发展“5G+智慧医疗”,加快诊疗装备智能化改造升级,使其具备作为输出医院所要求的技术水平、人才储备、临床教学和科研能力,发挥全市医疗卫生服务体系“头雁”作用。以市域死亡率高、外转率高的疾病为重点,强化区域医疗中心对全市医院的技术和人才支持,加快补齐专业专科短板,提升市域诊疗能力,减少跨市就医。

做优做精市级医院。加快推进市中医医院、儿童医院、康复医院、市传染病医院、长治医学院太行和平医院等重点项目建设。实施“111”创新工程、“136”兴医工程等创新项目,支持市级医院申报国家、省医学创新重点项目,与国内外知名高校、科研院所、

医疗机构建立合作办医、学科共建、技术培训、人才培养、双向执业、远程会诊等多种形式的交流合作机制,加强临床医学、中医学等相关学科和平台建设,促进市级医院提质升级。

提升县级医院服务效能。依据常住人口数,合理布局县域医疗资源。实施县级医院能力提升工程,落实县级医院“县域龙头、城乡纽带”功能定位,进一步提升县域内医疗资源整合共享水平,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、感染性疾病等常见病、多发病和慢性病防治能力。推动县级医院高质量发展,支持县级医院提档升级,建设三级综合医院。鼓励依托县级医院建设开放共享的影像、心电、病理诊断、医学检验等中心,加强远程医疗和信息化设备配备,与市级医院对接,与基层医疗卫生机构联通。加强县级医院与专业公共卫生机构的分工协作和业务融合,做实公共卫生服务。加强县级医院对乡镇卫生院、村卫生室的统筹管理,发挥县级医院医务人员对家庭医生团队的技术支撑作用,提升居民健康“守门人”能力。

推动社会办医发展。进一步完善政策,持续优化发展环境,优先支持社会力量举办非营利性医疗卫生机构。积极争取医疗资源富集地区优质医疗机构在我市建设分中心、分支机构、区域医疗中心、临床医疗中心。鼓励社会力量举办的医疗卫生机构提供基本医疗服务,规范和引导其拓展多层次多样化服务。鼓励支持社会力量在我市医疗资源薄弱区域,以及眼科、骨科、口腔、妇产、儿科、肿瘤、精神、医疗美容等专科和中医、康复、护理、体检等

领域,举办非营利性医疗机构。鼓励社会力量以名医、名药、名科、名术等为服务核心,提供流程优化、质量上乘的中医医疗、养生保健、康复等健康管理服务。支持社会办非营利性医疗机构与公立医院开展医疗业务、学科建设、人才培养等合作。鼓励社会力量举办品牌化、连锁化诊所,提升诊所规范化、标准化水平。

2、推动市域医联体和县级医疗集团融合发展

提升市域医联体发展水平。推动病有良医,强化市、县(市、区)两级医疗卫生服务体系建设组织协调,加强顶层设计,坚持统筹规划,以提升区域服务能力为重点,坚持“公益、就近、管用、互利”的发展思路,积极推动高水平医疗机构在我市探索建设城市医疗集团、纵向帮扶、专科联盟、远程医疗协作网等多种形式的紧密型医联体,推动城市优质医疗资源有效扩容、精准下沉。探索城市医联体运行新机制,强化医保、人社、财政等多部门多跨协同,推进医联体医保支付、人事薪酬等制度协同改革,促使医联体形成服务、责任、利益、管理共同体,充分调动医联体各成员单位积极性,发挥医联体牵头单位技术辐射和带动作用,逐步提升医联体各单位医疗质量和医疗服务同质化水平。支持晋城市人民医院、晋城大医院以转诊、会诊、学科建设、人才培养、科学研究、管理创新等为纽带,建设共同目标明确、上下权责清晰、分配公平有效、运行更具活力、具有示范带动效应的紧密型城市医疗集团。

深化县级医疗集团效能建设。落实《晋城市关于进一步推进县域医疗卫生一体化改革示范市建设的实施方案》等政策,各县

(市、区)完善县级医疗集团框架体系,建立拥有规范化“六统一”管理制度的县级医疗集团,加强上接三级医院、专科联盟、远程医疗“三根天线”能力建设。发挥县级医院在县域医共体中的引领作用,县疾控中心、县妇幼保健院和县中医院加入县级医疗集团,建立完善“一兼两管三统一”模式,形成县乡一体、以乡带村、分工协作、三级联动的县域医疗新型服务体系,提高县域就诊率。各县(市、区)要统筹整合财政补助资金,重点加大对县级医疗集团内基本建设、大型设备购置、信息化建设和基层医疗服务体系建设的投入力度,强化县级医疗集团管理自主权。优先保证和加速推进县级医疗集团信息化建设,尽快实现县级医疗集团内部互联互通,推进远程影像、远程心电、远程会诊等的运用,实现“乡检查、县诊断”。

3、加强基层医疗卫生服务网络体系建设

加强基层医疗卫生机构建设。把基层医疗卫生服务体系纳入乡村振兴和新型城镇化战略全局统筹予以推进,加快推进乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构标准化建设和一体化管理。新建和改建住宅区要规划配建社区卫生服务设施,逐步完善房地产开发商代建制,与住宅同步规划建设和验收使用。全面推进社区医院建设。稳步推进“优质服务基层行”活动。根据乡镇卫生院服务范围和村级人口分布特点调整优化行政村卫生室的设置,在常住人口较少、居住分散、交通半径大的行政村,采取设立中心卫生室、与相邻行政村联合设置村卫生室、开展巡回医疗、上级机构驻村服务、发展移动智慧医疗等方式,确保群众

就医可及性。对民营社区卫生服务机构实行国家基本药物和耗材零差率销售,落实政策补贴。统筹规划乡镇卫生院和社区卫生服务中心发热诊室建设,配备相应设备物资。探索乡镇卫生院和村卫生室紧密型一体化管理。推进基层医疗卫生机构信息化建设。

加强基层医疗卫生服务效能建设。继续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,推进基层医疗卫生机构基本医疗和基本公共卫生融合服务,不断拓展乡镇卫生院和社区卫生服务中心功能,合理设置床位,提升医务人员待遇,调动医务人员积极性,以急诊急救、全科医疗、儿科及儿童保健、康复、护理、中医药、口腔等服务为重点,优化医疗、预防和健康管理全流程服务,提高常见病、多发病、慢性病门诊、住院服务和传染病防控能力。推进差异化特色诊疗,以名医、名科带动基层医疗发展。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,加强家庭医生签约系统建设,推进便捷的网上签约服务。加强乡村医生培养培训,提升服务能力。持续推进脱贫地区乡村医疗卫生服务体系建设。

4、加强医疗机构文化建设

强化患者需求导向。促进全市医疗机构和医务人员坚守纯粹医者信念,尊重医学科学规律,遵守医学伦理道德,遵循临床诊疗技术规范,为人民群众提供安全、适宜、优质、高效的医疗卫生服务。持续改善医疗服务体验,推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务,推广诊间(床旁)结算、检查检验结果互认等服务。

加强患者隐私保护,开展公益慈善和社工、志愿者服务。加大健康教育和宣传力度,做好医患沟通交流,增进理解与信任,为构建和谐医患关系营造良好社会氛围。

建设特色鲜明的医院文化。推动我市二级及以上医院挖掘整理发展历史、文化特色和名医名家学术思想、高尚医德,提炼医院院训、愿景、使命,凝聚支撑医院高质量发展的精神力量。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神,激发医务人员对工作极端负责、对人民极端热忱、对技术精益求精的不竭动力,唱响大医精诚、医者仁心主旋律,以充满人文关怀的医疗服务赢得患者、社会的信任和尊重。

关心关爱医务人员。建立保护关心爱护医务人员长效机制。改善医务人员工作环境和条件,减轻工作负荷,落实学习、工作、休息和带薪休假等制度,维护医务人员合法权益。加强医务人员职业暴露的防护设施建设和设备配置,加大劳动安全卫生保护力度,减少在职业环境中可能受到的危害。鼓励具备条件的医疗机构通过设立青年学习基金等多种方式,关心年轻医务人员成长。健全职工关爱帮扶机制,切实解决医务人员实际困难。加强医疗机构安全防范,强化安保队伍建设,完善必要安检设施。

5、推进医疗服务模式创新

探索以双向转诊服务、双向业务交流、双向绩效考核等为重点的医疗资源“双循环”管理模式,构建具有晋城特色的“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗体系。推广多学

科诊疗模式。大力推行日间手术,提高日间手术占择期手术的比例。做实责任制整体护理,强化基础护理,开展延续护理服务。开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊,开展精准用药服务。创新急诊急救服务模式,有效提升院前医疗急救服务能力。落实医疗机构公共卫生责任,建立医疗机构公共卫生服务经费保障机制,推动医疗机构(医联体、医共体)建立完善公共卫生责任清单和评价制度,将履行公共卫生职责纳入医疗机构年度绩效考核指标,推动全市医疗卫生机构有效落实疾病预防控制职责。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。推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式。

6、全面提高医疗卫生服务质量

完善医疗质量管理体系。落实相关法律法规和质量管理制度,建立与国家标准接轨、体现晋城特色的市、县(市、区)、医院三级医疗质量控制体系。实施分级诊疗过程中医疗卫生质量连续化管理,实现“一般病在市县解决、日常疾病在基层解决”,落实患者安全管理的各项措施。全面实施临床路径管理,规范诊疗行为,优化诊疗流程,提升患者就医获得感和满意度。促进合理用药,保障临床用血安全,基本实现医疗机构检查、检验结果互认。将社会办医统一纳入医疗质量管理体系加强监管。构建医疗质量综合监管长效机制,严格依法执业,加强监督考核和执法检查。

提升医疗卫生机构服务质量。提高不同地区、级别、类别医疗机构间医疗卫生服务同质化程度,缩小医疗卫生质量差异,确保各

级各类医疗机构开展与其功能定位相一致的适宜技术。鼓励我市医疗卫生机构与国内外优质医疗机构和科研院校建立合作办医、学科共建、技术培训、人才培养、双向执业、远程会诊等各种形式的交流合作机制,集聚医教研产创新资源,打造医疗卫生人才培养、教育培训和医学科研学科创新平台。以满足重大疾病临床需求为导向建设临床专科,以专科发展带动诊疗能力和水平提升。强化公立医院绩效考核的结果应用,改革公立医院的评估机制、管理机制,推进医疗机构的综合改革和质量提升,努力实现以一流的人才队伍建设一流的医院,提供一流的医疗卫生服务。健全基层医疗卫生机构绩效考核机制,提升基层服务人员专业能力和工作积极性。

专栏一 “十四五”时期晋城市完善优化整合型医疗卫生服务网络体系重点项目

区域医疗中心建设。以市人民医院改扩建项目为依托建设区域医疗中心,重点加强业务用房建设、医学装备购置、信息化和科研平台建设,建立远程医疗和教育平台,加快诊疗装备智能化改造升级。

市级医院提质升级工程。推进市级医院重点项目建设。推动市级医院深化改革,集聚医教研产创新资源,打造医疗卫生人才培养、教育培训和医学科研学科创新平台,创新医疗卫生服务供给模式,提升服务质量。

县级医院能力提升工程。对6家县级人民医院进行能力提升,加强专科建设,全面改善基础设施条件和诊疗环境,提升县域内就诊率。

市域医联体提质增效工程。统筹市域医疗卫生资源,因地制宜探索建设多种形式的医联体,完善医联体网格化布局,通过专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目协作等多种方式,促进优质医疗资源共享和下沉基层。

县级医疗集团内涵提升工程。围绕“一县一特”改革发展思路,城区县级医疗集团要强化学科建设能力,多维度引进人才,多渠道送医送教,不断提升综合服务能力,打造特色服务品牌;泽州县要利用信息化基础好的优势,开展县级医疗集团5G智慧医疗建设;高平市要继续保持信息化建设全省领先优势,不断完善县级医疗集团“5G+智慧医疗”建设;阳城县要固化相关政策,县级医疗集团继续围绕抓“四强”促“四转”推进医防融合工作,强抓日常管理;陵川县作为省级医养结合工作试点,县级医疗集团要不断完善体制机制提升医养融合能力,打造医养融合新亮点;沁水县县级医疗集团要充分发挥县级中医院资源优势,提标上档乡镇卫生院中医服务水平,建立中医巡回义诊点,筹建中医药集中配送平台。

基层医疗卫生机构建设工程。综合考虑区域内卫生健康资源、服务半径、服务人口以及城镇化、老龄化、人口流动迁移等因素,推进乡镇卫生院、社区卫生服务中心、社区医院、村卫生室等基层医疗机构标准化建设和设备、人员配置。

农村公共卫生服务提质工程。提高全市各村卫生室建设成色,改善乡镇卫生院和村卫生室条件,实现诊断、治疗、药房、预防保健“四室分开”。

推进家庭医生签约服务。家庭医生队伍建设;家庭医生签约服务运行机制优化;家庭医生签约系统升级。

医院文化建设工程。改善医疗服务体验,完善优化患者服务;医院文化体系凝练和宣贯;落实医务人员关心关爱政策;医疗机构平安建设;维护医务人员合法权益。

医学技术创新与临床专科建设工程。加强基础和临床研究,支持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和成果转化,加快发展商业健康保险,促进医疗新技术进入临床使用。重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科。

第二节 以医防协同推进构建强大公共卫生体系

1、提升疾病预防控制服务能力

健全完善以市县两级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,城乡协同、军民融合、体系健全、权责清晰、功能完善、反应迅速、运转高效、保障有力的疾病预防控制体系。加快推进疾病预防控制机构基础设施达标建设,与区域内各级各类医疗机构互联互通,满足新形势下突发公共卫生事件应对和重大疾病防控需要。推动市疾控中心提升实验室检验检测、健康危害因素监测与干预、辖区健康大数据分析利用能力,探索建设集临床、科研、教学于一体的公共卫生临床中心。推动县(市、区)疾控中心提升现场检验检测、流行病学调查和现场应急处置、健康教育与健康促进、健康相

关因素信息管理 etc 能力。推动社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院(村卫生室)提升传染病发现报告、重大疾病健康管理服务等能力。创新医防协同机制,实现人员通、信息通、资源通。深入开展爱国卫生运动,创新疾病预防控制机构和城乡社区联动工作机制。

2、健全平疫结合的医疗卫生救治网络体系

健全传染病救治体系。优化资源配置,建立分级、分层、分流的传染病救治机制与区域联动、高效协同的救治网络。加强综合医院传染科建设,推进市级传染病专科医院迁建项目建设,将发热门诊、肠道门诊、呼吸道门诊和传染病科统一整合为感染性疾病科。全市二级及以上综合医院设置感染性疾病科,并在相对独立的区域规范设置发热门诊和留观室。所有二级及以上综合医院按标准设置发热门诊并严格闭环式管理,规范设置预检分诊点,配有固定的感染性疾病科专业医师和护士,配置抢救车、心肺复苏仪、负压担架、生化分析仪等设施设备,在满足日常感染性疾病诊疗服务及医疗机构自身发展需求的同时,具备应对重大传染病疫情的能力。强化医疗机构废弃物分类处理。

市级层面。推动市人民医院强化传染病区建设,至少配置160张传染病救治床位,按照编制床位的5-10%设置负压病床和重症病床。全市其他二级及以上综合医院全部建设感染性疾病科并不低于30张床位,其中重症病床不少于3张。支持市妇幼保健院建立独立儿童传染病病区。

县级层面。各县(市、区)遴选1所综合医院强化感染性疾病

科建设,城区要求不低于80张床位,泽州县、高平市、阳城县要求不低于50张床位,陵川县、沁水县要求不低于20张床位,并按照编制床位的2-5%设置负压病床和重症病床。县级医院传染病救治能力建设要做到平疫结合、中西医并重,在疫情发生时具备迅速开放传染病病床的能力。

乡村(社区)层面。合理规划建设乡镇卫生院和社区卫生服务中心发热诊室,支持有条件的基层医疗卫生机构建设规范的发热门诊,切实发挥哨点作用,并设置平疫转换的应急物理隔离区和隔离病房(观察室)。基层医疗卫生机构应配备必要的消毒产品、防护物资储备,强化传染病防控知识、技能培训和应急演练,做好重大疾病监测、筛查、隔离观察、转诊和随访管理。建立基层应急转诊服务网络,为中心乡镇卫生院配备急救转诊车,为偏远地区村卫生室配备巡回医疗摩托(电动)车。

完善优化城乡急救体系。结合城乡功能布局、人口规模、服务需求,科学规划设置医疗急救站点,完善以急救中心为主体、二级及以上医院为支撑的市县两级院前医疗急救网络,城市地区服务半径不超过5公里,农村地区服务半径10-20公里。推动建立农村地区县级急救中心—中心乡镇卫生院—乡镇卫生院三级急救网络。加强独立设置的急救中心(站)急救医师配置和队伍建设,探索院前急救、乡村医生及志愿者联合救治工作机制,开展航空紧急医疗救援,提升院前医疗急救服务能力。根据辖区内人口、急救中心(站)和急救网络医院的实际情况,以“填平补齐”为

原则,加强急救车辆等急救运载工具和装备配置,补充负压监护型救护车及车载医疗设备,加强防护用品、救援器材等物资储备,满足日常转运需求。到2025年,力争实现按照每万人口配置0.32台救护车,其中40%及以上为负压救护车;120呼救电话10秒内接听比例达到95%,3分钟出车率达到95%;院前急救病例书写率达到100%;危急重症现场医疗救护或抢救实施率达98%。

完善紧急医学救治和救援体系。建立突发公共卫生事件应急医疗救治“预备役”制度。加快市人民医院、市传染病医院及市、县(市、区)疾病预防控制中心等的车载、移动处置装备升级、更新、补充,优先配齐车载CT、移动P2+实验室、移动DR、车载生化检验、物资运输等装备,提升紧急医学救援服务能力,加强自然灾害、事故灾害、职业中毒、食物中毒、意外伤害等突发公共事件的医疗救治水平。推动建立“移动医院+封闭式大空间建筑物”方舱医院体系。支持市人民医院、市传染病医院等建立市级重大疫情救治基地,承担危重症患者集中救治和应急物资集中储备任务,能够在重大疫情发生时快速反应,有效提升危重症患者治愈率,降低病亡率。推动二级及以上医院建立应对突发公共卫生事件床位(病区)应急腾空机制,按照编制比例设置可转换ICU床位,平时作为一般病床,配置床旁监护系统、呼吸机、体外膜肺氧合(ECMO)等相关设备,发生重大传染病疫情时可立即转换。完善二级及以上医院重症、呼吸、麻醉、感染控制等学科建设,落实预检分诊、分区管理、风险排查等防控措施,严格防范院内感染风

险。加强高水平应急医疗队伍建设,根据突发公共卫生事件救治特点,建立重大传染病疫情救治专家库与核酸检测、院感防控等专项专家组,具备应对突发公共卫生事件一级响应所需的救治能力。

3、加强重点传染病和重大疾病的防治

加强重点传染病及地方病防控。完善传染病监测控制体系,全面开展以新型冠状病毒肺炎、人感染H7N9禽流感、登革热、霍乱、流感和手足口病等为重点的呼吸道传染病、肠道传染病和病媒生物疾病的防控工作,密切关注国内外传染病动态,积极防控新发和输入性传染病。加强性病艾滋病精准防治,扩大高危人群干预措施覆盖面,推进治疗随访“一站式”服务,落实感染者救治救助政策。全面落实肝炎防治各项措施,控制病毒性肝炎、肝癌、肝硬化死亡上升趋势。建立结核病防治综合服务模式,加强耐多药肺结核筛查和监测,规范肺结核诊疗管理。保持消除大骨节病、燃煤污染型氟中毒等重点地方病。促进免疫规划服务全覆盖,适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率维持在较高水平,落实国家免疫规划疫苗常态化查漏补种措施。根据本地区疾病流行情况和疫苗可及性,扩大免疫规划疫苗种类和接种范围。

加强慢性病综合防控。优化慢性病防治模式,提升慢性病健康管理服务,强化慢性病筛查和早期发现。继续实施心脑血管疾病防治行动、癌症防治行动、慢性呼吸系统疾病防治行动、糖尿病防治行动等专项计划。全面实施18岁以上人群首诊测血压制度,将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容,创造条件

普遍开展癌症、脑卒中、冠心病等慢性病机会性筛查。开展全民消化道早癌等重点癌症筛查。提升基层医疗卫生机构慢性病防治能力,推进“三高”(高血压、高血糖、高血脂)共管,做好高血压、糖尿病、血脂异常等的规范化管理。构建以市、县(市、区)胸痛中心为重点的急性胸痛协同救治网络,推进医院卒中中心建设,逐步将符合条件的癌症、脑卒中等重大慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。实施口腔健康管理,推进口腔健康检查、涂氟防龋、窝沟封闭等公共卫生服务。

完善心理健康和精神卫生服务体系。建立健全政府、医疗机构、公共卫生机构、社会组织、专业心理咨询机构、科研院所共同参与的心理健康咨询服务机制,为群众提供方便可及的心理健康服务。完善精神卫生信息系统,建立公众心理健康监测、评估与管理机制。健全医疗机构广泛参与、“全人群、多部门、综合化”的突发公共事件心理应急干预机制。依托具备条件的精神专科医院,集中优质资源统筹设置预防、治疗、康复精神卫生中心。推动将县级医疗集团精神科门诊升格为精神(心理)专科,盘活乡镇卫生院等闲置病床资源,开展严重精神障碍健康管理。到2025年,30%的妇幼保健院、儿童专科医院、二级及以上综合医院开设精神(心理)门诊。加强精神卫生专科医院、医疗机构精神(心理)专科(门诊)的基础设施建设及仪器设备配备,合理配置精神科医师、护士、心理治疗师。市卫健委加强精神科住院医师规范化培训、精神科护士培训。持续开展精神科转岗医师强化培训。落实

国家对精神卫生工作人员的工资待遇政策,稳定精神卫生专业队伍。在医学教育中保证精神病学、医学心理学等相关课程的课时。发展医疗机构心理健康服务队伍,引进心理学、社会工作相关专业的专业人员。

完善职业病防治治理体系。健全分工明确、上下联动的市-县(市、区)-重点乡镇(街道)职业病危害监测、预警、应急处置和职业健康服务体系。到2025年,职业健康技术服务体系市级全覆盖。在机构限额内统筹设置职业病防治机构或依托综合医院和有职业病专长医疗机构开展职业病救治。加强职业卫生专业技术人员培训培养。市职业病医院参照三级综合医院标准配置专业技术人员,县级诊断救治机构参照二级综合医院标准配置专业技术人员,乡、村康复站(点)要配置工作需要相适应的人员。加强职业病诊断救治能力建设,市级职业病医疗机构要具备职业健康检查、职业病诊断和救治能力,县级职业病医疗机构要具备职业健康检查、职业病康复及尘肺病救治等能力。开展职业健康保护行动,进一步促进政府职业健康监管与服务能力提升,落实用人单位主体责任,提高劳动者职业健康素养。推动企业职业健康管理队伍建设,提升企业职业健康管理能力。

4、提升医疗卫生综合监督执法效能

建立职责明确、分工协作、科学有效的医疗卫生综合监管机制,健全政府监管、行业自律、机构自治、社会监督相结合的多元化综合监管体系,实现医疗卫生综合监管法治化、规范化、常态化

和智能化。持续推进卫生健康行政部门“放管服”改革,切实强化依法行政和依法执业,主动适应医联体、医共体、互联网医院、新合作模式下的医疗健康服务机构等新医疗卫生组织形式的治理挑战。进一步完善以“双随机、一公开”监管为基本手段、以重点监管为补充、以信用监管为基础的新型监管机制。做好健康晋城建设的执法保障工作,加强卫生健康部门与食品药品监管、市场监管、公安、应急管理等部门联动执法,健全跨地区、跨部门、跨层级执法协作机制。加强卫生监督执法机构规范化建设,提高现代科技手段在执法办案中的应用水平。加强市县两级卫生健康监督执法信息系统建设,推动建立乡镇级卫生监督协管信息系统,建设医疗卫生机构综合监管系统,推进“互联网+监管”和“互联网+监督执法”。建设政治素质优、业务能力强、执法水平高的卫生监督执法队伍。卫生监督员实行属地管理。加强农村地区卫生监督协管力量的配备。

专栏二 “十四五”时期晋城市以医防协同高质量构建公共卫生体系重点项目

疾病预防控制机构改革。推进市县两级疾病预防控制中心机构改革,落实基层疾病预防控制和卫生健康服务网底建设各项改革措施。

疾控中心能力提升工程。对7个市县疾控中心进行能力提升,改善基础设施条件,配齐必需的设施设备,加强专业队伍建设,提升核心能力,满足新形势下突发公共卫生事件应对和重大疾病防控需要。

市县两级疾病预防控制信息系统建设工程。应用新一代信息技术,建设上下贯通、互联互通、资源共享的市县疾病预防控制信息系统。

公共卫生与临床救治技能复合型人才培养工程。建设市级公共卫生人才培养基地,分级分类开展各类公共卫生人才培养培训。开展医疗机构和疾病预防控制机构人员交叉培训。开展综合医院临床医学人才传染病防控和公共卫生应急知识培训。加强医务人员、公共卫生人员大数据、人工智能等现代技术手段的实际应用培训。

重大传染病救治能力提升工程。建设市人民医院传染病重症病房;迁建市级传染病专科医院;推进二级及以上综合医院适度建设可转换传染病区,改善呼吸、感染等专科设施设备条件,加强检验、发热门诊等业务用房建设;优化传染病救治床位资源空间布局,建设负压病房,配置必要设备;定点医院重症监护床位数达到国家建设标准;呼吸与危重症医学科、感染性疾病科等服务能力提升。

城乡急救体系建设工程。按照要求和标准配置市县两级院前医疗设施设备、物资和专业人员,加强市急救中心信息化建设。

紧急医学救援体系建设工程。扩充专业类紧急医学救援力量,布局建设一批市级紧急医学救援基地,配齐相关专业装备和人才队伍。加强农村地区基层应急转诊服务网络建设。

高水平应急医疗队伍建设工程。市卫健委牵头组建重大传染病疫情专家库和多领域、多机构专业医务人员为主的医疗救治队伍和多学科会诊诊疗队伍。

慢性病综合防控工程。慢性病综合防控示范区建设;癌症早诊早治、心脑血管疾病高危人群筛查干预和口腔疾病等综合干预;“三高”(高血压、高血糖、高血脂)共管;城乡社区慢性病医防融合服务能力提升。

重点传染病和地方病防控工程。实施扩大国家免疫规划;艾滋病、性病、结核病、肝炎等重点传染病和突发急性传染病防治;地方病防治。

开展全民消化道早癌筛查工作。

心理健康与精神卫生服务体系建设工程。公众心理健康监测、评估、干预与管理;突发公共事件社会心理健康监测、预警和干预;重点群体心理健康促进;预防、治疗、康复精神卫生中心及精神(心理)专科(门诊)建设;专业人才培养;精神疾病防治;严重精神障碍患者救治救助。

职业健康保护工程。职业病监测、预警、处置与诊治;尘肺病患者健康管理;职业病防治机构能力提升;职业健康技术服务体系建设;职业病危害监管与治理。

卫生健康监督效能提升工程。卫生健康监督设施建设和设备配置;综合监督重点抽检项目;市县两级卫生健康监督执法信息系统、乡镇级卫生监督协管信息系统、医疗卫生机构综合监管系统建设。

第三节 加强重点人群医疗健康服务体系建设

1、完善妇幼医疗健康服务体系

构建以妇幼保健机构为核心、基层医疗卫生机构为基础、综合医院和专科医院为支撑的保健与临床相结合、具有晋城特色的妇幼健康服务网络,提升妇幼健康服务供给能力,基本形成资源共享、优势互补、运转高效、群众满意的妇幼健康服务体系。

提高妇幼健康和生育服务能力。实施母婴安全行动提升计划,深入推广使用《母子健康手册》,推行“互联网+妇幼健康”服务模式,提供系统、规范的生育全程基本医疗保健服务。推进孕产期全程预约诊疗,优化产科诊室布局和服务流程,努力提供“一站式”便捷服务,促进安全舒适分娩。加强母婴安全救治体系建设,提升妊娠风险防范水平,完善危重孕产妇、新生儿会诊抢救网络,严格高危孕产妇专案管理,确保做到“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例、救治一例”,进一步降低孕产妇和婴儿死亡率。开展预防非意愿妊娠及规范人工流产后避孕服务,促进计划妊娠,保护生育能力。加强出生缺陷综合防治,落实三级预防措施,构建覆盖城乡居民,涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿期和儿童期各阶段的出生缺陷防治体系。持续创新生育服务体系,优化配置生育服务资源,稳定基层生育服务计生工作力量,完善生育支持体系,落实特殊家庭优先享受医疗和健康服务。

完善妇女全生命周期的健康管理模式。针对青春期、孕产期、育龄期、更年期和老年期妇女的健康需求,提供宣传教育、咨询指导、筛查评估、健康管理、综合干预和应急救治等全方位卫生健康服务。定期开展妇女疾病筛查,提升妇科常见病防治能力。加强优生优育指导,全面普及生殖健康和避孕节育知识,减少非意愿妊娠,预防和控制人工流产率上升。加强监管,促进妇幼健康新业态规范发展。

完善儿童健康服务体系。扎实开展0-6岁儿童健康管理工

作,提供免费健康检查、生长发育监测、心理行为发育评估与指导及中医调养等服务,推动儿童早期发展服务均等化。控制中小學生视力不良、肥胖、龋齿发生率,加强儿童听力和口腔保健等服务。开展儿童定期体检服务,加强农村儿童体格检查和生长发育监测。加强儿童疾病防治,进一步规范儿科诊疗行为,推广儿童疾病防治适宜技术,建立早期筛查、诊断和干预服务机制。强化父母或其他监护人是儿童健康第一责任人的理念,加大儿童健康知识宣教普及力度。

加强妇幼健康人才队伍建设。加大产科专业住院医师规范化培训力度,加强助产士专业方向的继续医学教育,保障产科和儿科医师、助产士和护士每年至少参加1次针对性继续医学教育。在基层卫生人员培训中加强妇幼健康服务知识技能培训。组织符合条件的妇幼保健机构积极承担住院医师规范化培训工作任务,加强妇幼保健专业内容培训。鼓励和引导更多的医师从事妇产和儿科专业。

2、完善老年医疗健康服务体系

加强专业机构设置和人员配置。建立完善包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等的综合连续、覆盖城乡的全链条老年健康服务体系,推进医、养、护、康一体化建设。充分利用社区卫生服务机构、乡镇卫生院、社区养老机构、敬老院等现有资源,改扩建一批社区(乡镇)医养结合服务设施,重点为乡镇、社区的失能、失智老年人提供集中或居家医养结合

服务。逐步探索乡镇卫生院、村卫生室与敬老院的统筹规划、毗邻建设,提高农村医养结合服务可及性。支持乡镇卫生院、养老院“两院一体”建设模式,鼓励各类主体在具备条件的社区设立集医疗护理、生活照护等服务为一体的医养结合机构。加大老年健康从业人员培训力度,扩大老年护理服务队伍,增加从事失能老年人护理工作的护士数量,鼓励退休护士从事失能老年人护理指导、培训和服务等工作。实施“山西护工”职业技能提升行动等项目,开展医疗护理员(老年病患陪护)、中医特色老年人康复护理骨干人才等培训。

加强老年医疗健康服务能力建设。建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。通过新建、转型、提升等措施,完善老年医疗卫生资源布局,建立健全以基层医疗卫生机构为基础,专科医院和综合医院老年医学科为核心的老年医疗服务网络。加强医养融合能力建设,推进医疗卫生机构和养老机构整合发展。推动二级及以上综合医院老年医学科建设,有条件的基层医疗卫生机构可开展康复、护理等服务,鼓励通过购买服务、提供补贴等形式支持有条件的医疗卫生机构开展居家医疗和家庭病床服务。到2025年,全市二级及以上综合医院设立老年医学科比例达到70%以上。鼓励医疗卫生机构与周边养老机构按照方便就近、互惠互利的原则开展多种形式的签约合作,加强医疗养老联合体或共同体建设,通过服务外包、委托经营等方式,由医疗卫生机构为入住老年人提供医疗

卫生服务。鼓励有条件的养老机构承接医疗机构内需要长期照护的失能老年人。支持养老机构依法举办老年医院、康复护理院等医疗机构或者在其内部依法设置诊所、卫生所(室)、医务室、护理站等。开展社区医养结合能力提升行动,选择服务能力较强的基层医疗卫生机构为失能、失智老年人提供居家医养结合服务。发挥家庭医生(团队)作用,为老年人提供上门出诊、家庭病床、社区护理、心理支持等延伸性医疗服务和康复保健服务。

3、加强残疾人医疗健康服务

实施精准康复服务行动、康复医疗“城医联动”项目等,健全综合医院康复医学科、康复医院、基层医疗卫生机构三级康复医疗服务体系。加强残疾人康复机构建设,支持儿童福利机构增加和完善康复功能。全面推进残疾人家庭医生签约服务,支持家庭医生为残疾人提供基本医疗、公共卫生和健康管理等针对性服务。加强残疾人心理健康服务。开展残疾妇女生殖健康服务。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。充分发挥中医药对残疾人康复、保健、残疾预防等方面的积极作用,推动残疾人康复中心(室、站)与乡镇卫生院、社区卫生服务中心“中医馆”建设的资源共享、融合发展。加强社区康复,推广残疾人自助、互助康复,促进康复服务市场化发展。实施残疾预防行动计划,广泛开展残疾预防宣传教育,形成全人群、全生命周期的残疾预防意识。到2025年,残疾人基本康复服务覆盖率达85%。

专栏三 “十四五”时期晋城市加强重点人群医疗健康服务体系建设项目

开展妇幼健康项目。实施儿童营养改善项目,新生儿疾病筛查项目,增补叶酸预防神经管缺陷项目,预防艾滋病、乙肝和梅毒母婴传播项目等。

妇幼保健提升工程。高质量完成市妇幼保健院易址扩建项目,市级妇幼保健机构达到三级标准、县级妇幼保健机构达到二级标准。

产前筛查覆盖工程。广泛开展产前筛查,普及产前筛查适宜技术,规范应用高通量基因测序等技术,逐步实现怀孕妇女孕28周前在自愿情况下至少接受一次产前筛查。

全方位孕期保健服务工程。实行免费婚前医学检查,普及孕前检查,丰富服务内涵。开设孕前咨询门诊,提供生育力评估和备孕指导,教育群众树立科学孕育观,加强孕妇及家属健康教育与健康促进,普及孕育健康知识,提升孕妇健康素养和技能。

新生儿疾病筛查工程。建立健全全市新生儿疾病筛查服务网络。新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到98%以上,新生儿听力筛查率达到90%以上,先天性心脏病、唐氏综合征、耳聋、神经管缺陷、地中海贫血等严重出生缺陷得到有效控制。

老年健康服务工程。开展医养结合设施建设、改造;加强医养结合机构、老年医院、综合医院老年病科及专业人才培养;推进老年友善医疗机构建设;积极推广农村养老中心建设,增加护理型床位和设施设备;多样化、高品质老年人康养产品服务供给。

残疾人健康服务工程。全面推进残疾人家庭医生签约服务;加强残疾人心理健康服务;加强残疾人康复机构建设,培育规范康复服务市场;开展残疾妇女、残疾儿童医疗健康服务;加强中医药服务参与残疾人康复、保健与残疾预防。

第四节 推动中医药事业高质量发展

1、完善中医药服务体系

推进城乡中医药事业均衡协调发展,建设中医药强市,将中医药纳入全市医疗卫生服务体系系统规划和建设布局。发挥中医药整体医学优势,推动建成融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系,促进中医药传承创新发展。

加强中医药机构建设。加快推进市、县(市、区)公立中医医院建设,加强中医药科室标准化和规范化建设,推进中医病房、中药房、中药制剂室、中医综合治疗区、中医康复治疗区、中医经验

传承工作室、中西医结合临床研究中心等建设,强化中医特色诊疗设备配置。在乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立中医馆等中医综合服务区,推广基层中医药综合服务模式。到2025年,每个县(市、区)设置1个县办中医医院,完成基础设施建设并按照不少于每千常住人口0.55张配置公立中医医院床位,力争达到二级甲等及以上标准;全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆,配备中医医师。

提升中医药服务能力。发挥中医药“未病先防、既病防变、瘥后防复”的优势,加强中医综合治疗、治未病和康复服务区(室)建设。加强中医优势专科建设,培育一批学科带头人和骨干人才。坚持中西医并重和优势互补,推动建立综合医院、专科医院、市域医联体、县级医疗集团内部常态化的中西医协作机制,打造一批中西医结合“旗舰”医院、“旗舰”科室、“旗舰”基层医疗卫生机构,提高中西医结合医疗服务能力,推动实现人民群众“方便看中医、放心用中药、看上好中医”。加强对中医诊疗在资金、政策、医保报销等方面的倾斜,提高在基层医疗服务机构的中医药服务建设能力。重点推动和加强与北京市中医管理局、山西中医药大学、山西省中医院等专业机构在重点学科建设、人才培养、中医药产业发展、中医药文化传承等方面开展深度合作。

2、充分发挥中医药在公共卫生应急防控救治中的作用

健全中西医协同疫病防治机制,发挥中医药在新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置中的作用,坚持及早安排中医药

介入、及早部署中医药专家参与、及早出台中医药参与的应急预案和治疗技术方案,确保组织领导到位、专家救治到位、药品保障到位、全程监测到位、会诊指导到位,切实提高救治效果。建设中医疫病防治基地、中西医结合传染病防治专科和临床研究基地。加强中医药急救能力建设,加强综合性中医医院感染性疾病科能力建设。加强中医药急救设施设备配置与人才、技术储备,打造高水平的中医疫病防治队伍。推进西医学习中医,加强公共卫生人员中医药知识与管理能力的培养。支持我市中医药机构研发防治传染病的中药和诊疗技术。

3、推动中医药与康养产业融合发展

扩大中医药健康管理服务项目的覆盖广度和服务深度,加快推动中医药与养老、文旅等康养产业深度融合,协同打造全国康养旅游的“目的地”。推进中医药融入“百村百院”康养工程,积极开发中医药群生命养护中心、健康管理中心等特色康养项目。以“医、药、养、管”四轮驱动,推动创新链、产业链、服务链融合发展。大力发展健康养老产业,鼓励基层医疗卫生机构拓展社区和居家中医药健康养老服务,支持社会资本新建以中医药健康养老为特色的护理院、疗养院。鼓励医疗机构参与组建康养企业,打造跨界融合的康养产业集团。发挥我市良好的生态环境和特殊的气候条件优势,加快发展集种植、初深加工、仓储物流、电子商务于一体的中药材全产业链,打造“太行药谷”国际品牌。

专栏四 “十四五”时期晋城市推动中医药事业高质量发展重点项目

中医药机构建设工程。高质量完成市、县(市、区)公立中医院建设;中医药科室标准化规范化建设;中医病房、中药房、中药制剂室、中医综合治疗区、中医康复治疗区、中医经验传承工作室、中西医结合临床研究中心等建设。

中医药应急救治能力建设工程。中医疫病防治基地、中西医结合传染病防治专科和临床研究基地建设;综合性中医医院感染性疾病科能力建设;中医药应急救治设施设备配置;中医疫病防治队伍建设;中医药产学研合作与成果转化。

打造中医药康养产品体系。中医药全面融入康养“百村百院”工程;创新手段发展医疗型养老机构,实现医养结合;中医药群生命养护中心、健康管理中心等特色康养项目建设。

第五节 深化医药卫生体制重点领域改革

1、完善现代医院管理制度

按照管办分开、放管结合的要求,强化政府办医责任,创新医院治理方式,建立健全权责明晰、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。全面加强医院党的建设,全面执行和落实党委领导下的院长负责制,加强领导班子和干部人才队伍建设,提升党组织和党员队伍建设质量。建立健全医院法人治理结构,落实经营管理自主权。以医院战略发展规划和年度计划目标为依据,实行全口径、全过程、全员性、全方位预算管理。联动推进药品耗材采购供应、医疗服务价格、医保支付方式、医务人员薪酬制度和绩效考核管理等综合改革。以业务管理和经济管理的重大风险、重大事件、重要流程为重点,完善医院内部控制制度。健全决策机制和管理制度,推进医院运营管理科学化、规范化、精细化。坚持和强化公益性导向,全面和常态开展全市医院绩效考核,重点考核医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等。

2、推进公立医院人事薪酬制度改革

完善公立医院人事管理制度,推进公立医院去行政化,健全院长选拔任用机制,加强院长职业化、专业化建设。合理制定并落实公立医院人员编制标准,建立动态核增机制。落实公立医院用人自主权,对编制内外人员待遇统筹考虑。落实公立医院岗位管理制度,按照医、护、药、技、管等不同类别合理设置岗位,科学编制岗位责任书,实行竞聘上岗、合同管理,激励人才脱颖而出。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”要求,合理确定、动态调整公立医院薪酬水平,合理确定人员支出占公立医院业务支出的比例。建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系,实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现。在核定的薪酬总量内,推动公立医院可采取多种方式自主分配。依据有关政策规定,公立医院可自主设立体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目,充分发挥各项目的保障和激励作用,更加注重发挥薪酬制度的保障功能。鼓励对主要负责人实行年薪制。

3、深化县级医疗集团配套改革

各县级医疗集团要逐步完善财务报告制度、绩效考核制度、总会计师制度、财务公开制度等,建立完善党委会议和院长办公会议(院务会议)议事规则,逐步健全医务人员内部评价制度。全面推进县级医疗集团文化建设,建立以县医院文化为主体、对乡

镇卫生院实行同质化管理的文化体系,增强县级医疗集团技术和信誉优势。联动推进人事薪酬制度改革,合理确定和动态调整县级医疗集团绩效工资总额和薪酬水平,县级医疗集团在核定的绩效工资总额内进行自主分配,并向基层人员倾斜,充分发挥绩效工资工资的激励导向作用。

4、巩固完善医疗保障体系

加快建设覆盖全民、统筹城乡、公平统一、可持续的多层次医疗保障体系,努力为人民群众提供全方位全周期的医疗保障,不断提升人民群众的获得感、幸福感、安全感。健全多层次医疗保障制度体系,坚持公平适度、稳健运行,持续完善基本医疗保障制度。鼓励支持商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助等协调发展。优化医疗保障协同治理体系,发挥医保支付、价格管理、基金监管综合功能,促进医疗保障与医疗服务体系良性互动,使人民群众享有高质量、有效率、能负担的医药服务和更加优质便捷的医疗保障。构筑坚实的医疗保障服务支撑体系,聚焦群众就医和医保需求,深入推进“放管服”改革,补短板、堵漏洞、强弱项,着力健全经办管理体系,提升医疗保障基础支撑能力,不断增强服务效能。

专栏五 “十四五”时期晋城市深化医疗卫生重点领域改革重点项目

公立医院深化改革工程。推进市域医联体、县级医疗集团融合发展,联动推进全市公立医院人事管理、薪酬分配、医务人员培养评价、医疗服务价格、医保支付等领域深化改革。

市域医联体改革创新工程。推进市域医联体医保支付、人事薪酬、绩效考核等制度协同改革。

县级医疗集团改革创新工程。推进县域医疗卫生一体化改革示范市建设,完善和落实组织领导、整合优化、服务提升、支持保障、监督管理等县级医疗集团改革措施。

全面实施全民参保计划。

第六节 加快推进医疗卫生服务数字化转型

突出数字化引领、撬动、赋能作用,把数字化转型作为我市医疗卫生服务体系高质量高速度转型发展的战略基点和重要引擎,推动5G、大数据、云计算、物联网、区块链等新一代信息技术与医疗卫生服务深度融合,构建优质、精准、普惠的医疗卫生服务数字化应用体系,提升城乡居民生命全周期和就医全流程的医疗健康数字化水平。

1、推进“互联网+”医疗健康新基建建设

加快建设新一代应用型、集成型智慧医疗服务云平台,推动全民健康信息平台、城市公共急救服务平台、电子处方信息共享服务平台、家庭医生签约系统、电子健康卡、卫生健康监管平台、慢性病管理信息系统、城乡居民医保信息系统等数据归集、互联互通、共享互认,加强标准体系建设和网络安全防护。建设便捷高效的公共卫生应急调度指挥智能化平台,实现诊疗信息、公共卫生信息和居民健康档案信息在医疗机构和公共卫生机构之间的互通共享,完善跨部门、跨区域、跨行业的多点触发监测预警网络,建立健全传染病和突发公共卫生事件监测预警体系。推进医联体、医疗集团等新业态医疗协作数字化共享平台建设,建立健全远程会诊、影像会诊、心电诊断、双向转诊等信息化服务体系,推动实现电子病历、医学检验项目、医学影像检查和影像资料在

市域医联体、县级医疗集团内及同级医院的互联互通互认。

2、推进数字医疗健康服务普及应用

加强医疗健康数字化建设。大力发展“5G+智慧医疗”，实现医保智能审核和“一站式”结算，培育引导智慧医疗、云药房、云护理、互联网+医养融合等新业态快速壮大，延伸医疗卫生服务链，满足群众多层次、多样化、高品质的健康需求。规范我市医疗健康公共数据采集、存储、提供、利用、共享，强化卫生健康相关信息的整合、汇聚、挖掘、分析、评估和使用。推动先看病后付款、预约挂号、给基层留号、家庭医生网上预约等事项入驻“晋来办”APP，促进医疗服务与“健康一码通”融合发展，推进高频卫健便民服务事项实现“一部手机、进来就办”。推动市级急救中心指挥调度信息化平台与全市健康信息平台、二级及以上综合医院信息系统实现数据共享。加强妇幼保健和计划生育的数据整合与业务协同，提升生育服务管理效能。加强“健康晋城”微信公众号等自媒体建设，努力打造覆盖全市、全方位、一站式的医疗健康服务门户。推广晋城大医院“支付宝未来医院”建设成果，积极探索和推动与知名互联网平台、智慧医疗科技公司战略合作，打造智慧医疗创新示范项目。

加强智慧医院建设。全市二级及以上医院(含中医院)要普遍建立预约诊疗制度，加强门诊号源管理，推广实名制预约。鼓励具备条件的医院建立健全医疗、服务、管理“三位一体”的智慧医院系统，为患者提供覆盖诊前、诊中、诊后的全流程、个性化、智能化服务。大力发展远程医疗和互联网诊疗，鼓励具备条件的医疗机

构建立互联网医院,打通线上线下服务,在线开展部分常见病、慢性病复诊,积极联合社会力量开展药品配送等服务,不断丰富线上服务内涵,满足人民群众就医需求,缓解线下诊疗压力。促进智能医疗设备和智能辅助诊疗系统推广应用,提高医疗服务效率。

专栏六 “十四五”时期晋城市加快推进医疗卫生服务数字化转型重点项目

智慧医疗服务云平台建设。深化智慧医疗数字赋能,结合应用需求规划平台顶层架构,协调平台数据支撑,加快医疗平台数据协同,依托“一云一网一中心”统一部署。推进“城市大脑”建设,集成医疗卫生有关信息系统,支撑跨部门协同应用场景的业务和数据协同,为智慧医疗提供智能支撑。

智慧医疗建设。加快医疗数字化设备的应用,推进“5G+智慧医疗”项目建设,构建线上线下一体化的智慧医院服务与管理模式。强化医防协同,打破信息壁垒,促进医疗服务“健康一码通”融合发展,加快市域医联体、县级医疗集团等新业态医疗协作数字化共享平台建设,建立健全远程会诊、影像会诊、心电诊断、双向转诊等信息化服务体系,提升全市居民生命全周期和就医全流程医疗健康数字化水平。

公共卫生应急调度指挥智能化平台建设。整合全市公共卫生监测、检测和诊疗资源,利用信息化等手段,建设便捷高效的公共卫生应急调度指挥平台,集实时监测、追踪调查、分析预判、快速预警、联防联控于一体,实现突发公共卫生事件处置智能化。

智慧医院建设。推进二级及以上公立医院、大型社会办医疗机构按需建成智慧医院,以“智慧服务”建设为抓手,推动信息技术与医疗服务深度融合;以“电子病历”为核心,推进医院信息化建设;以“智慧管理”建设为手段,建立具备业务运行、绩效考核、财务管理、成本核算、后勤能耗、廉洁风险防控等医院运营管理平台,提升医院管理现代化、精细化水平。

第四章 规划实施的保障措施

第一节 加强组织保障

加强党的全面领导。坚持和加强党对医疗卫生事业发展的全面领导,把党的领导贯穿到医疗卫生事业发展全领域、全过程,构筑推动“十四五”医疗卫生事业高质量发展的坚强战斗堡垒。各级党委、政府是医疗卫生服务体系建设的责任主体,要切实加

强对辖区医疗卫生服务体系建设的领导,把医疗卫生服务体系建设纳入经济社会发展规划、整体工作部署和民生实事,将补齐医疗卫生服务短板弱项纳入当地党委常委会和政府常务会议的重要议事日程,定期听取工作汇报并研究解决重要事项。

健全完善工作机制。全面落实将健康融入所有政策,把全生命周期健康管理理念贯穿我市城乡规划、建设、管理全过程各环节。加强本规划与《晋城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》、相关“十四五”专项规划以及城市总体规划、土地利用总体规划等的衔接,实现医疗卫生服务体系建设与全市经济社会发展同步规划、同步部署、同步实施、同步落实。各级卫生健康行政部门要加强统筹协调,会同有关职能部门建立健全本规划执行机制,形成工作合力,协同推进医疗机构设置、医疗资源配置、医联体和医疗集团建设、人事制度改革、薪酬绩效改革等重点事项,形成政策叠加效应。各县(区、市)卫体局、二级及以上医院要依据本规划,结合实际制定本级“十四五”医疗卫生服务体系规划或实施方案,并报送市卫健委。建立规划实施机制,做好本规划重点目标任务分解,明确责任单位、实施时间表和路线图,提升规划实施效能。健全报告制度,责任单位每年向市卫健委报告本规划落实情况和下一年工作计划,县(市、区)卫体局每年向市卫健委报告本规划落实情况和下一年工作计划。健全协商议事制度,定期召开全市卫生健康工作会议,汇报、交流实施本规划的进展情况,协商解决重难点问题。健全表彰制度,对实施本规划

先进集体和个人进行表彰。健全督导检查制度,定期对本规划实施情况开展督查。组建市医疗卫生行业专家库,为政策制定、疾病防控、人才培养、产学研合作等提供决策咨询和技术支撑。

第二节 加强法治保障

贯彻落实《基本医疗卫生与健康促进法》《山西省保障和促进县域医疗卫生一体化办法》等医疗卫生领域的法律法规,全面落实国家、山西省关于医疗卫生领域的各项政策规划和标准规范,加强配套制度建设。推动医疗卫生重点领域纳入我市相关地方性法规。研究制定符合我市实际的医疗卫生领域法规政策。开展医疗卫生行业作风建设专项整治行动,规范医疗卫生机构及其从业人员廉洁行医行为,坚决查处诱导消费和不合理诊疗行为。优化医疗卫生执业环境,加强医疗卫生行业事前事中事后监管。加强医疗卫生领域普法宣传教育,聚焦重点热点问题开展以案释法,增强全社会法治意识。将解决医疗纠纷纳入法治轨道,健全完善医疗纠纷预防和处理机制,依法严厉打击医闹、暴力伤医等涉医违法犯罪行为,坚决保护医务人员安全。

第三节 加强要素保障

加强投入保障。各级政府要建立稳定的医疗卫生事业投入

机制,按照财政事权划分改革方案分级承担支出责任并加大投入力度,切实保障基层医疗卫生机构运转和发展所需基本建设、设备购置和人员、运转等经费支出。全面落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入责任,落实基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、离退休人员费用等投入政策。落实对中医医院、传染病等专科医院的投入倾斜政策。保障省级县域医疗卫生一体化改革示范县(市)创建与建设经费。发挥好政府投资的引导和撬动作用,提高财政资金的使用效率,拓宽资金筹措渠道,推动医疗卫生服务体系建设多元化投入,积极争取中央、省财政资金和专项债券支持,引导各类资本合理进入医疗卫生基础设施建设等领域。深化医疗卫生重点领域、重点事项和关键环节改革,争取国家、省相关试点、试验、示范创建及相关项目投入。引导我市金融机构加大对本规划明确的重点领域和薄弱环节的支持力度,探索建立医疗卫生领域金融服务平台。

加强医疗卫生人才队伍建设。坚持科技强卫、人才兴卫的发展理念,按照全面提高和重点培养相结合,加强医疗服务、疾病预防控制、卫生监督、中医药等领域专业技术与管理人才的培养、引进、使用和能力提升,建立全市统一、信息共享、动态更新的医疗卫生人才数据库,打造一支政治素养过硬、专业基础扎实、业务素质优良、队伍结构合理的医疗卫生服务队伍,建设区域医疗卫生人才高地。通过学科专科建设、重大科研平台建设、重大项目实施、柔性引才、“揭榜挂帅”等方式,引进培养造就一批高水平中西

医临床人才和多学科交叉的“高精尖缺”创新型领军人才,支持组建院士工作站、名医工作室、专家工作室等高层次创新团队。在我市引进、选聘高层次人才、专业技术人才和人才认定中,保障符合条件的医疗卫生人才享有同等待遇。发挥领军人才作用,探索医疗卫生机构首席专家制度。健全医务人员全员继续医学教育制度,实施卫生健康经济管理人员“335”基本能力提升计划、市县两级重点学科百名骨干医卫人才培养工程等重点人才项目,采取线上线下培训的方式,对基层医疗卫生机构专业技术人员轮训一遍以上。加强中医药人才队伍建设,探索多学科交叉创新型中医药人才培养,强化基层医疗卫生技术人员中医药服务能力培养。加强全科医生队伍培养,落实全科医生薪酬津贴、职业发展等有关政策。

保障医疗卫生重点设施和项目用地。推动实现医疗卫生重点设施和项目用地应保尽保,优先保障纳入“十四五”规划的重大项目用地,优先解决医疗卫生设施紧缺地区的用地问题,促进集约用地,提高土地利用效率,保证用地计划执行效果。依法保障各类主体用地需求,加大对公立医疗机构、非营利性医疗机构、疾控机构、专业公共卫生机构的用地支持。

第四节 加强宣传引导保障

加强全市医疗卫生服务体系建设的舆论宣传、政策解读、科

学引导和典型报道,大力宣传实施本规划的重大意义、目标任务和重大举措,营造有利于医疗卫生事业改革发展的舆论导向和社会氛围。综合运用我市电视台、电台、报刊、网站、融媒体、新媒体、公益广告等各类媒介,多渠道、多形式大力宣传习近平总书记关于卫生与健康的重要论述,宣传党中央国务院、山西省委省政府、晋城市委市政府对医疗卫生服务体系建设的重大决策部署,宣传在党的坚强领导下医疗卫生事业发展的伟大成就,宣传医疗卫生服务领域的法规政策,宣传健康中国、健康山西、健康晋城建设。开展医疗卫生舆情监测、分析、研判和引导,及时发现热点问题,回应社会关切,抓好问题整改,营造全社会重视医疗卫生、有序参与医疗卫生事业发展的良好格局。弘扬医务人员“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高精神,增进社会各界对医疗卫生事业、医务工作者的理解、尊重与支持。

第五节 加强监测评估保障

建立健全规划监测评价机制,市卫健委成立专门评估工作小组,制定工作方案,对本规划实施进行年度监测和中期、末期评估,系统评估全市医疗卫生服务体系建设整体绩效,及时发现和整改规划实施中存在的问题。建立健全考核评价和监督问责机制,将主要健康指标、本规划主要目标任务、重大疾病防控和突发公共卫生事件应对等纳入县(市、区)卫体局、公立医院、基层医疗

卫生机构等的考核指标,强化考核问责。加强性别、年龄、区域等不同群体医疗卫生服务统计监测体系建设。适时向社会公布医疗卫生相关的法规政策制定、项目建设、机构设置、规划布局调整和有关目标任务的落实进展等信息,积极接受社会监督。探索委托第三方开展医疗卫生服务满意度调查。发挥媒体等社会力量的监督作用。

