

开封市“十四五”公共卫生体系 和全民健康规划

(征求意见稿)

为推进健康开封建设，促进我市卫生健康事业高质量发展，更好满足居民卫生健康服务需求，不断提高人民群众健康水平，根据《“健康中国 2030”规划纲要》《河南省“十四五”公共卫生体系和全民健康规划》和《开封市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，结合我市卫生健康事业发展实际，制定本规划。

一、总体要求

(一) 发展基础

“十三五”时期，我市以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民健康为中心，以健康开封建设为主线，以改革创新为动力，努力维护和增进城乡居民健康，初步建立基本医疗卫生制度，全力提升卫生健康综合服务能力，顺利完成“十三五”规划目标任务，为全市经济社会发展提供了有力保障。

1. 居民健康水平显著提高。2020 年全市人均期望寿命达到 77.7 岁，较 2015 年的 75.6 岁增加 2.1 岁；代表居民主要健康指标的婴儿死亡率下降到 2.18‰，5 岁以下儿童死亡率下降到 3.49‰，孕产妇死亡率下降到 8.56/10 万，较 2015 年分别下降

32.3%、23.8%、32.22%(2015年分别为3.22‰、4.58‰、12.63/10万)，居民主要健康指标优于全国、全省平均水平。

2. 医疗卫生服务能力明显增强。全民健康保障工程、基层卫生人才工程全面推进，区域医疗中心建设顺利实施，县域医疗中心实现全覆盖，城乡医疗卫生资源总量增加、结构优化、布局均衡，基层服务能力明显增强。2020年全市共有各级各类医疗卫生机构3410个，较2015年底增加321个。全市共有卫生技术人员35390人，较2015年底增加8875人。其中执业（助理）医师14025人、注册护士15015人，每千常住人口执业（助理）医师2.9人、注册护士3.11人，较2015年分别增加了0.62人/千人和0.66人/千人；床位32214张，每千常住人口拥有医院床位6.66张，较2015年提高了1.26张/千人。

3. 公共卫生保障水平持续提升。基本公共卫生服务均等化水平稳步提高，人均基本公共卫生经费达到74元，比2015年增加34元，服务质量不断提高，服务内容逐步拓展。慢病防控、重点传染病防控有力有效。老年人、孕产妇、婴幼儿、残疾人、低收入人群等重点人群健康管理持续强化。婴幼儿照护服务扎实推进，老年健康服务扩大供给，劳动者工作环境不断改善。食品安全形势稳步向好，食品安全风险监测样品中有害因素总超标率降低至5%以下。爱国卫生运动深入开展，健康教育和控烟履约工作持续推进，居民健康素养水平不断提高，2020年达到23.9%。

全市疾病预防控制体系得到健全。传染病网络直报单位由

2015 年的 146 家增加到了 2020 年的 155 家,传染病报告及时率、完整率、准确率及一致率分别提高到 99.78%、98.05%、99.77% 和 99.54%。实施国家扩大免疫规划,免费接种 11 苗防 12 病,0-6 岁目标儿童国家扩大免疫规划疫苗接种率均达到国家要求。慢性病、地方病、精神病防治工作得到进一步加强,2017 年全市达到了消除疟疾目标。

卫生应急处置能力得到提升。成立 5 大类 48 支卫生应急队伍,建立突发公共卫生事件应急专家咨询委员会和卫生应急专家库,修订完善各类应急预案体系,开展常态化疫情防控实战演练。

医疗急救网络建设进一步加强。完善急救网络建设,增强应对突发事件的能力,缩短急救半径,打造城市 15 分钟急救黄金圈。共有 26 家急救站纳入全市急救网络管理,严格按照“就近、就急、就专科能力及尊重病人意愿”的原则,做到救治及时、转诊有序、操作规范,有效保障了院前急危重症患者的生命安全。

妇幼健康服务能力持续提升。切实增强孕产保健、儿童保健、妇女保健等方面服务能力,保障全面两孩政策顺利实施,确保妇女儿童在整个生命周期享有卫生保健服务。提高产科质量,降低孕产妇死亡率。持续开展“两癌”、“两筛”项目并纳入民生实事。建成危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心各 7 家,孕产妇、新生儿救治能力得到提升。

4. 医药卫生体制改革深入推进。统筹推进医疗、医保、医药联动改革。分级诊疗制度持续改善,紧密型县域医共体建设实现

全覆盖，家庭医生签约服务扩面提质。公立医院综合改革全面推开，药品和耗材加成全部取消。全民医保制度更加健全，职工和城乡居民医保政策范围内住院费用支付比例分别稳定在 80%和 75%左右。药品供应保障改革持续深化，基本药物数量增加到 685 种，推动各级医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式（即国家基本药物+非基本药物），全市公立医疗机构基药使用比例平均达到 50.21%，基层医疗机构平均达到 82.22%。不断加强药品采购“两票制”管理，全市两票制执行率 99.87%。药品耗材集中带量采购稳步实施，短缺药品保供稳价制度逐步健全。行业综合监管督察实现全覆盖。社会办医加快发展。卫生筹资结构持续优化，居民就医负担明显减轻，“看病难、看病贵”问题明显缓解。

5. 医疗服务质量稳步提升。推进区域医疗中心建设。聚焦高水平医疗服务和医疗高地建设，推进眼科、皮肤、中医内分泌、脑血管、心血管、消化疾病、妇女儿童、呼吸疾病、骨科、肝病等十大区域医疗中心建设。加强人才培养和学科品牌建设。

加强医学重点专科建设。通过临床重点专科建设带动区域医疗服务水平的全面提升，增强全市医疗服务体系的整体实力。确定开封市中心医院重症医学科等 47 个专科为开封市第四届重点专科。共建成 22 个省级医学重点学科，11 个省级重点培育学科；依托市中心医院、市人民医院启动建设胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等 5 大中心，重症医学救治

水平不断提升。

不断提升医疗服务质量。组织实施“医疗质量管理促进月”、“温馨服务年”等活动，提高卫健系统服务能力。先后开展“医疗文书规范书写”、“推进临床路径，规范诊疗行为”、“推进合理用药，保障群众用药安全”、“加强医院感染控制”、“温馨服务活动年”、“医疗安全和风险防范专项行动”以及持续实施“进一步改善医疗服务行动计划”、“患者满意提升工程”等活动。持续抓好“十大指标”监管、抗菌药物合理应用工作，贯彻落实《医疗质量管理办法》和“优质服务 60 条”，大力开展“优质护理服务”，促进医疗服务质量和服务水平不断提升。

进一步健全采供血网络。2020 年我市连续 11 届被评为全国无偿献血先进市。加大血液安全管理力度，临床用血 100%来源于无偿献血。全面实施核酸检测技术在中心血站的应用，加强血液质量管理，进一步完善血液检测程序，有效确保血液符合标准，避免医疗用血纠纷事件的发生。规范临床用血管理，提高医疗机构合理用血水平，保障血液安全。严格执行“一法两规”，保证血液质量，有力保障了我市医疗机构的临床用血安全。

夯实基层医疗服务体系。提升县级公立医院服务能力，推进县级医院二甲医院创建工作。尉氏县人民医院、杞县人民医院、祥符区第一人民医院达到二级甲等医院标准。全市现有 93 个乡镇卫生院、18 个社区卫生服务中心、72 个社区服务站、2554 个村卫生室，基本满足城乡居民的基本医疗、基本公共卫生服务、

健康管理等工作。

卫生信息化建设提质提速。全面开展基层医疗卫生机构的（云计算模式）项目建设，覆盖全市基层医疗机构；精准推进二级以上医疗机构电子病历系统应用水平建设，全面提升医疗机构信息化水平，推进智慧医院建设。推动“互联网+医疗健康”建设，市中心医院、市人民医院等三级医院建设远程心电图中心、远程影像中心，促进远程医疗服务深入开展。推进我市“就医一卡通”建设，群众可使用社保卡、汴捷办 APP “电子健康码”实现“通卡（码）就医”、移动支付等便捷服务。建设覆盖市县乡三级医疗机构的“云视讯”远程视频会商系统，助力远程会诊、会议；依托第三方平台建设我市“线上问诊系统”，为群众提供在线健康问诊服务。

6. 卫生人才队伍建设成效明显。大力推进“人才强卫”战略，组织实施“五位一体”卫生人才建设工程。先后评出两届市级医学重点专科 81 个、医学学科带头人 82 名、优秀人才 127 名、后备人才 226 名，科学的卫生人才梯队逐渐建立。大力实施基层卫生人才工程，培养订单定向免费医学生 115 人，特招医学院校毕业生 531 人，特岗全科医生 45 人，培训基层骨干医师 651 人，全科医生转岗培训 610 人，住院（全科）医师规范化培训 374 人，为县、乡两级医疗机构引进培养了一批下得去、用得好、留得住的卫生人才。强化卫生人才培养培训，共派出医疗科技人员赴国外研修、培训 59 人次，国内进修、培训 1425 人次，开展各类讲

座、论坛 1234 次，各类人才专业技术水平得到大幅提升。着力引进高层次卫生人才，市直医疗卫生单位共培养博士研究生 4 人，招聘硕士研究生 441 人。

7. 中医药事业发展成效明显。市委、市政府出台了《关于促进中医药传承创新发展的十项措施》，市中医院、市第二中医院、通许县中医院、尉氏县中医院分别通过了“三甲”、和“二甲”医院评审和复审；市中医院内分泌科被确定为国家区域中医（专科）诊疗中心建设单位，市中医院肝胆脾胃病科、市第二中医院骨伤科和市中医院老年病科分别被确定为河南省区域中医专科诊疗中心建设单位和培育建设单位；2 个省级中医重点专科通过了河南省中医管理局组织的验收，4 个专科被确定为河南省重点中医专科建设单位，3 个专科被命名为河南省特色中医专科。在乡镇卫生院和社区卫生服务中心建成 60 个中医馆。依托市中医院糖尿病科成立了国家区域（华中）中医内分泌诊疗中心专科联盟。市人民医院顺利通过“全国综合中医药工作示范单位”复审。

医教合作和科研成果丰硕。市政府与河南大学开展市校合作，成立“河南大学中医院”、“河南大学中医药研究院”，共同投入资金 1500 万元，共建国家和省“中医药防治内分泌疾病重点实验室”。全市中医系统成功立项科研项目 65 项，其中市中医院“纯中医药治疗消渴病的临床研究”获得中国中医药研究促进会科技进步一等奖。

积极探索中医药发展新业态。充分发挥我市大宋中医药特色

优势，依托开封市中医院建设大宋中医药文化博物馆，被命名为河南省中医药文化宣传教育基地和全国中医药文化宣传教育基地。“开封大宋中医药文化养生园”被确定为全国中医药健康旅游示范基地建设单位，开封天河农业有限公司被命名为河南省中医药健康旅游示范基地，以“嵌入式”参与全域旅游示范市建设。

8. 人口家庭发展更加均衡。人口生育水平总体平稳，出生人口性别比保持下降态势。免费孕前优生健康检查全面覆盖，公民出生缺陷预防意识显著增强，计划生育家庭奖励扶助、特别扶助对象保障有力。

逐步完善健康养老服务体系。全市医疗机构与 178 家养老机构签订合作协议，占养老机构的 92%；积极完善老年医疗卫生服务体系建设，确定市陇海医院为我市安宁疗护试点单位。全市医疗机构全部开通为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道。举办“老年节”主题宣传活动，开展敬老文明号评选工作。

9. 健康扶贫攻坚战全面打赢。认真贯彻精准扶贫、精准脱贫方略，紧盯贫困人口基本医疗有保障，不断强化责任、政策、工作“三落实”，围绕“减存量、防增量”双向发力，推进健康扶贫规范化标准化制度化建设，实施突出问题“清零行动”，如期实现贫困人口基本医保覆盖率、家庭医生签约服务率、贫困村卫生室和合格村医覆盖率“三个 100%”，贫困人口医疗费用报销比例、县域内就诊率“两个 90%”目标，有效保障全市 8.47 万因病致贫人口全部脱贫。

10. 抗疫斗争取得重大战略成果。面对突如其来的新冠肺炎疫情，坚持把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，仅用 1 个月零 6 天实现确诊病例和疑似病例“双清零”，选派三批医护人员驰援武汉等地，持续保持无新增病例良好局面，展现了伟大抗疫精神的开封风采。

在全省率先成立市级中医药专家组、发布中医药预防方案、组织中西医专家联合会诊和巡诊，全力为重点人群提供中医药预防服务。通许县以中医经方为主、中西医结合救治新冠肺炎患者，省内最早一批实现县域患者清零。

（二）面临形势

“十四五”时期是全市开启全面建设社会主义现代化开封新征程、谱写新时代开封更加出彩绚丽篇章的关键时期，是推动高质量发展、加快由大到强的转型攻坚期，卫生健康事业进入新发展阶段，发展面临新的机遇和挑战。

我市卫生健康发展仍处于重大战略机遇期。党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央着眼维护和增进人民健康提出一系列重要思想和重要论断，把卫生健康事业提升到新的战略高度。党的十九届五中全会作出了“全面推进健康中国建设”的重大战略部署，明确提出到 2035 年建成健康中国的宏伟目标。我市落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，推动健康开封建设提速提质，努力让发展成果更多更公平惠及全体人民。尤其是新冠肺炎疫情后，各级党委政府高度重视卫生健康工作，社会

公众的健康意识大幅提升，健康日益成为人民群众美好生活需要的重要组成部分。黄河流域生态保护和高质量发展、新时代中部崛起等重大战略的实施，将给我市卫生健康发展带来新的发展机遇。5G、人工智能、物联网、区块链等新一代信息技术与生物技术、生命科学加速渗透融合，“互联网+医疗健康”新技术新模式不断出现，为卫生健康发展提供强大动力。“十四五”期间，我市“16136”总体工作思路全面推进，这些都为我市卫生健康事业发展创造了良好的外部环境，提供了难得的历史机遇。

我市卫生健康发展仍面临着重大挑战。经济发展不确定性、全球新冠疫情大流行对卫生健康事业发展带来深刻影响。我国社会主要矛盾发生了历史性变化，群众健康需求持续增长，品质要求越来越高，优质资源和服务供需矛盾凸显。群众健康知识理念掌握不足，健康生活方式还未建立。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病已成为我国居民的主要死亡原因和疾病负担，精神心理健康、道路交通伤害等问题不容忽视，不合理膳食、缺乏体育锻炼等不良生活方式仍较普遍。传统和新发传染病疫情相互叠加，突发公共卫生事件时有发生，公共卫生安全治理难度持续加大。老龄化程度进一步加深，进入老龄化与少子化并行时代，失能失智、老龄空巢老人健康问题突出，给卫生健康资源和服务供给带来巨大压力。信息化、智能化发展迅速，要求卫生健康领域加快做好健康服务模式创新和转变。

我市卫生健康发展仍存在诸多亟待解决问题。卫生健康资

源供给不足，优质医疗资源短缺，布局结构不合理；公共卫生体系短板凸显，基层防控能力薄弱；卫生人力短板突出，优势学科建设领军人才不足，紧缺专业学科建设相对滞后。卫生健康服务模式亟待转变，医防融合不够，上下联动不足，服务碎片化现象严重，亟待建立以健康为中心的整合型服务模式。医疗、医保、医药改革系统集成不足，整体性、系统性、协同性不够，体制机制、利益格局调整难度增加。公立医院精细化管理水平不够高，内部管理还需优化完善。基层医疗机构发展相对滞后，提供优质服务的能力较弱，分级诊疗成效不够显著。卫生健康投入长效机制尚不健全，医疗卫生的公平性和效益有待进一步提高。健康事业与产业协同互促格局有待建立，产业创新发展与聚集效应不强。

总体看，“十四五”时期，我市卫生健康发展面临的机遇与挑战并存。要深刻认识新形势、新要求，树立底线思维、系统思维，准确识变、科学应变、主动求变，顺应人民对美好生活新期待，加快构建现代化卫生健康服务体系、保障体系和治理体系，不断满足人民高品质健康生活需求。

（三）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，深入贯彻落实习近平总书记关于健康中国建设系列重要论述，全面落实《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，坚持新时代卫生与健康工作方针，坚

持以人民健康为中心的发展思想，坚持医疗卫生事业公益性，按照我市“16136”总体工作思路，以高质量发展为主题，以深化供给侧结构性改革为主线，以全方位全周期保障人民健康为目的，提速提质推进健康开封建设，不断增强人民群众获得感幸福感安全感，确保高质量建设现代化开封、确保高水平实现现代化开封。

（四）基本原则

——以人为本，健康优先。以增进人民健康为根本，把人民健康放在优先发展的战略地位，将健康融入所有政策，促进形成有利于健康的生活方式和经济社会发展模式。

——预防为主，强化基层。坚持预防为主方针，推动医疗卫生资源向基层和农村流动，促进健康关口前移、重心下移，织密筑牢基本医疗卫生健康保障网。

——提高质量，均衡发展。坚持高质量发展，中西医并重，促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局，推动资源配置理念和方式转变，实现公平与效率的统一。

——政府主导，社会参与。坚持基本医疗卫生事业公益属性，以提高医疗服务质量和效率为导向，以公立医疗机构为主体、非公立医疗机构为补充，扩大医疗服务资源供给。

——深化改革，创新驱动。深化医药卫生体制改革，充分发挥科技创新的引领作用，全力推进卫生健康理论、制度、管理、技术创新，提升全市人民健康受益度。

（五）发展目标

到 2025 年，促进全民健康的政策体系基本建立，六大创新体系取得新突破，健康服务能力明显提升，健康服务模式实现转变，突发公共卫生事件应对能力更加稳固，卫生健康科技创新能力明显增强，健康公平显著改善，居民主要健康指标全面优于全国平均水平。

——居民健康水平稳步提升。人均预期寿命比“十三五”末提高 1 岁，健康预期寿命同步提高。健康行为全面普及，居民健康素养水平持续提升。“一老一小”等重点人群健康需求得到更好满足，城乡间、区域间、人群间健康差异进一步缩小。

——公共卫生防控救治能力更加强大。构建现代化疾病预防控制体系、重大疫情救治体系、紧急医学救援体系、应急医疗物资保障体系、专业公共卫生服务体系、基层公共卫生服务体系，健全监测预警机制、应急响应和处置机制、医防协同机制、中西医协作机制、公共卫生机构运行机制，重大疫情和突发公共卫生事件防控救治能力达到省内先进水准。

——优质高效医疗服务体系更富活力。全面建成省、市、县三级医疗中心服务体系，打造一批高水平医院，创建一批省内领先的重点优势学科，构筑医疗服务高地，县域内就诊率达到 90% 左右，疑难危重病例市域外转率持续降低，使人民群众就近享有公平可及的高水平健康服务。

——中医药强市实现跨越式发展。全面建成特色中医药服务体系，提升中医药服务能力，培育一批中医药领军人才和高端创新团队，打造开封中医药文化品牌，发挥中医药的独特作用，做

优做强现代中药产业，探索具有开封特色的中医药发展道路。

——健康保障制度更加健全有力。以“一老一小”为重点的全生命周期健康照护体系基本建成，健康服务模式更加先进有效，医药卫生体制改革持续深化，公立医院、县域医共体实现高质量发展，多层次医疗保障体系更加完善，个人卫生支出占卫生总费用比例下降到 27%左右。

——卫生健康核心竞争力全面提升。建成开放、灵活的人才支撑体系，培育一批省内医学领军人才和杰出青年医学人才。建成高效、协同的科技创新体系。建成统一的市、县全民健康信息平台，提升卫生健康数字化水平。

到 2035 年，建立起与我市基本实现社会主义现代化相适应的医疗卫生服务体系和公共卫生安全体系，卫生健康综合实力位居全省前列，人均预期寿命达到 80 岁左右，健康预期寿命相应提高，建成健康开封。

主要发展指标

分类	序号	指标名称	指标值		
			2020 年	2025 年	属性
健康 水平	1	人均预期寿命（岁）	77.7	提高 1 岁	预期性
	2	健康预期寿命（岁）	—	同比例提高	预期性
	3	婴儿死亡率（‰）	2.18	≤4.2	预期性
	4	5 岁以下儿童死亡率（‰）	3.49	≤5.3	预期性
	5	孕产妇死亡率（/10 万）	8.56	≤9.5	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	16.5	≤15	预期性
健康	7	居民健康素养水平（%）	23.9	持续提升	预期性

生活	8	15 岁以上人群吸烟率（%）	—	≤23.3	预期性
健康 服务	9	每千常住人口医疗卫生机构床位数(张)	6.66	7.7	预期性
	10	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.9	3.6	预期性
	11	其中：每千常住人口中医类别执业（助理）医师数（人）	—	0.62	预期性
	12	每千常住人口注册护士数（人）	3.11	>4.3	预期性
	13	每千常住人口药师（士）数（人）	0.31	0.54	预期性
	14	每万常住人口全科医生数（人）	3.03	3.93	约束性
	15	每千常住人口公共卫生人员数（人）	1.03	1.1	预期性
	16	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	0.88	4.5	预期性
	17	儿童青少年总体近视率（%）	—	力争年均下降 1 个百分点	约束性
	18	二级及以上综合医院设置老年医学科的比例（%）	49.5	≥60	预期性
健康 环境	19	巩固创建国家卫生城市成果	保持	持续保持	预期性
	20	地级以上城市空气质量优良天数比例（%）	65.0	按国家下达目标	约束性
	21	地表水质达到或好于Ⅲ类水体比例（%）	73.7	按国家下达目标	约束性
健康 保障	22	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	32.08*	27 左右	约束性
健康 产业	23	健康服务业总规模年均增速（%）	—	7.5 左右	预期性
注：*数据为河南省 2019 年基础值。					

二、建设强大公共卫生体系，筑牢生命安全屏障

坚持补短板、强弱项、堵漏洞，完善基础设施，提升专业能力，健全以疾病预防控制机构和各类专科疾病防治机构为骨干、综合性医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底、防治结合的强大公共卫生体系，全力保障人民群众生命安全和身体健康。

（一）构建现代化疾病预防控制体系

推进疾病预防控制体系改革，重新组建市、县级疾控机构，

理顺体制机制、稳定基层队伍、提升专业能力，从更广领域、更大范围、更多角度做好疾病防控工作。优化完善市、县两级疾病预防控制机构职能设置，健全整体协同、功能完善、反应快速、高效专业的现代化疾病预防控制网络。全面改善疾病预防控制机构设施设备条件，建设“防、控、治”三位一体的疾病预防控制中心，重点提升现场检验检测、流行病学调查和现场应急处置能力，强化疾病预防控制和健康管理的组织实施、技术指导、监测预警、风险评估、现场检验检测、流行病学调查、应急处置等职能。

（二）完善重大疫情救治体系

完善市、县两级传染病救治网络，建立健全重大疫情救治机制。全面加强二级以上综合医院、中医院感染性疾病科和发热门诊建设，加强重症、急诊、呼吸、检验等能力建设，提高医疗机构实验室检测能力。加强重大疫情救治基地建设，建成1家新冠肺炎定点救治医院。建立健全分级分层分流的城市传染病救治网络，选择1家综合医院针对性提升传染病救治能力；推进市传染病医院新院区建设，对市传染病医院进行基础设施改善和设备升级。县域内依托1家综合实力较强的医院，加强感染性疾病科和相对独立的传染病区建设。持续强化医院感染防控管理，提高重大疫情应对能力。加强基层医疗卫生机构发热门诊（发热哨点诊室）建设。建立公共卫生事件应急医疗救治“预备役”制度，完善集中医学观察点、方舱医院等场所储备清单。

（三）建立紧急医学救援体系

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

（四）健全应急医疗物资保障体系

建立科学合理的公共卫生应急战略物资储备制度，健全应急医疗物资紧急生产、政府采购、收储轮换、调剂调用、物流配送机制。建立和完善应急医疗物资保障应急预案制度。加快完善市、县两级应急医疗物资储备体系，建立物资储备目录管理制度，完善政府应急征用补偿制度。健全应急物资实物储备、社会储备和生产能力储备等管理机制，提升储备效能。加强医疗卫生机构医疗防护物资、重点救治药品及医疗救治设备储备，确保发生突发公共卫生事件时可随时调用。

（五）优化专业公共卫生服务体系

加强心理健康与精神卫生服务网络建设，构建医防融合、功能互补、上下协同、优质高效的我市心理健康服务网络。加强以家庭为基础、机构为支撑的社区精神障碍康复养护网络建设。提

升精神专科医疗机构和综合性医疗机构心理治疗及心理咨询服务功能，普及常见精神障碍防治知识，提高人群对抑郁、焦虑等心理行为问题的自我识别能力。做强开封市精神卫生中心。完善职业病防治服务网络，加强职业病防治机构基础设施、技术装备、人才队伍和信息化建设，提升服务水平。加强妇幼健康服务体系建设，提升各级医疗机构妇幼健康服务能力，构建以妇幼保健机构为龙头、以二级以上医疗机构妇幼健康服务科室为骨干、以乡村两级基层医疗机构为网底、覆盖市、县、乡、村四级的妇幼健康服务网络，满足城乡居民对妇幼健康服务的新需求。完善食品安全风险监测网络，强化各级检验检测能力建设，推进食品安全风险监测、评估工作逐步向基层延伸。健全卫生监管网络，继续开展规范化建设活动。健全采供血服务体系，开展血站规范化建设。到 2025 年，全市 30%的儿童专科医院、妇幼保健院及二级以上综合医院开设精神（心理）门诊。

（六）强化基层公共卫生服务体系

统筹县域公共卫生资源配置、任务管理、工作考核，推进县、乡、村公共卫生体系标准化建设，提升基层公共卫生服务能力。创新县域公共卫生服务体系，探索公共卫生机构融入县域医共体发展，推进医共体内公共卫生和基本医疗实现人员、资源、服务、信息融合。提升基层医疗卫生机构公共卫生服务能力、传染病防控能力，推进基本医疗和基本公共卫生一体化、全流程服务，充分发挥基层“双网底”功能。扎实推进基本公共卫生服务项目，

稳步拓展服务内容，扩大服务受益面，实现基本公共卫生服务均等化、普惠化、便捷化。加强网格化管理，筑牢乡镇（街道办事处）“防控一体”疾控网底。加强家庭医生签约团队技能培训，突出重点人群、重点疾病，推进签约服务智能化、规范化、个性化，着力提升居民健康“守门人”能力，着力提升签约居民获得感和满意度。

专栏 1 公共卫生防控体系建设工程
现代化疾病预防控制体系建设：全面加强市、县疾病预防控制机构标准化建设，着力提升监测分析、预防控制、公共管理、应急处置水平，建成市县一体化、现代化疾病预防控制网络。 重大疫情防控救治体系建设：依托 1—2 所实力较强的综合医院建设相对独立的传染病区，每个县依托 1 所综合实力较强的县级医院建设公共卫生医学中心，推进基层医疗卫生机构发热门诊和发热哨点诊室规范建设。布局建设公共卫生应急物资储备基地。 紧急医学救援体系建设：分区域谋划建设若干市级紧急医学救援基地。 卫生监督机构体系规范化建设：全面加强市、县两级卫生监督机构规范化建设与执法装备配置、信息化建设，建成功能完善、运行高效、智慧监管的卫生监督执法网络。

三、构建公共卫生新机制，提升服务体系运行效能

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

（一）健全监测预警机制

完善传染病和突发公共卫生事件监测预警系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，提高评估监测敏感性、准确性。推动公共卫生信息系统和医疗机构信息系统互联互通，实现传染病报告信息实时直报和患者就医症状信息直接抓取。建立智慧化多点预警触发机制，在车站、长途客运站、学校等人员密集场所建立监测哨点，实现多点触发。健全网络直报、医疗机构报告、医务人员直接报告、科研发现报告、群众个体报告、防疫科普、舆情监测等多渠道疫情监测和快速反应体系，提高重大公共卫生风险发现、报告、预警、响应和处置能力，构建全程监控和全程追踪的突发公共卫生事件监测和预警体系，提高早发现、早报告能力。

（二）健全应急响应和处置机制

完善公共卫生事件应急指挥体系，明确部门职责，构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生大应急管理格局。健全突发公共卫生事件应急响应制度，制定突发公共卫生事件应急预案体系，细化事件分级标准，按照级别和规模，完善监测、预警、报告、救治等应对处置方案。制定完善平疫结合工作方案和应急

预案，建立公共卫生应急培训、应急演练、应急征用机制，完善应急状态下全市医疗卫生机构动员响应、区域联动和人员调集机制。各级疾病预防机构作为公共卫生和健康管理的职能机构，实行双重管理，平时服务辖区，战时垂直管理。健全公共卫生实验室检测网络，建立疾病预防控制机构与医疗机构、高校和科研院所、第三方检测机构的联动协同机制。建立应急状态下基本医疗卫生服务的保障机制，为急危重症患者、需要维持定期治疗的患者以及孕产妇、儿童等重点人群提供基本医疗服务保障。

（三）创新医防协同机制

创新医防协同工作机制，建立健全专业公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制，推进公共卫生机构与医疗机构深度融合，实现服务衔接联动、人员柔性流动、临床科研协作、信息互通共享。强化疾病预防控制中心技术指导、人员培训、督导评价等职能。制定各级各类医疗机构公共卫生责任清单，依法履行传染病、慢性非传染病、食源性疾病、职业病、精神疾病、地方病等疾病预防控制职责。强化县级医院公共卫生服务职能，充分发挥县级医院的技术支撑，打通医防结合通道，大力推进以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务，构建以医防融合和服务效果为导向的考核评价机制。完善妇幼保健机构内部管理，提供防治结合的医疗保健服务。依托现有医疗卫生机构，提升职业病预防控制、诊断治疗、康复能力。

（四）健全中西医协作机制

建立完善中医药参与基本公共卫生服务、应对突发公共卫生事件和重大传染病防治的中西医协同救治机制，高标准推进中医应急医疗队伍和疫病防治及紧急医学救援基地建设，加强相关专业中医药临床救治专家团队建设，组织落实中医药防治技术指南，开展中医药防治技术培训，充分发挥中医药在公共卫生中的独特作用。建立健全紧密型、常态化中西医联合会诊制度，探索总结中西医结合在新冠肺炎等传染病临床救治中的有效方法，优化中西医结合治疗方案，力求轻症患者尽早治愈，减少危重症的发生，最大限度提高治愈率、降低病死率，推动中医药深度介入传染病防控和临床救治。

（五）健全公共卫生机构运行机制

建立稳定的公共卫生事业投入机制，创新科研和社会化服务机制。在落实财政全额保障责任的基础上，允许疾控机构在确保履行职责的前提下，提供社会化技术服务。强化市、县（区）疾控中心疫情防控和卫生监督机构监督执法职责，经费由财政保障。选优配强专业公共卫生机构领导班子，实施岗位分级分类管理，提高专业技术人才比例。推动专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构实行“两个允许”，落实医疗卫生机构分配自主权。加强基层医疗卫生机构绩效考核，完善基层卫生人才激励机制，对基层医疗卫生机构推广实行公益一类保障，收入分配按照公益二类管理和运行。健全公共卫生医师制度，完善公共卫生人员准入、

使用、待遇保障、考核评价和激励机制。制定医疗机构（医疗联合体）公共卫生责任清单，建立医疗机构公共卫生服务经费保障机制。

四、创新爱国卫生运动，提高社会健康综合治理能力

大力开展爱国卫生工作，加强监督巡查，巩固我市创建国家卫生城市成果。坚持政府主导、部门协作、全社会动员，丰富工作内涵，创新方式方法，全面改善人居环境，高质量推进爱国卫生运动，加快形成文明健康、绿色环保的生活方式，有效保障人民群众健康。

（一）推进城乡环境卫生综合整治

实施农村人居环境整治提升五年行动，深入推进村庄清洁和绿化美化行动，全面加强乡村基础设施和公共卫生设施建设。深入开展城市清洁和更新行动，加强重点场所和薄弱环节环境卫生治理。全面推进餐饮业“明厨亮灶”，守护群众“舌尖上的安全”。加强农贸市场标准化、规范化建设。加快生活垃圾处理设施建设，统筹推进城乡生活垃圾分类、无害化处理和资源化利用。加强城镇污水处理设施和污水管网建设，确保城镇污水管网全覆盖，因地制宜推动污水处理设施和服务向城镇周边农村延伸。扎实推进农村“厕所革命”，城市、县城全面消除旱厕，推进旅游厕所提档升级。强化城乡饮用水安全保障，加强对城市二次供水、直饮水的监测管理。加强病媒生物防制，消除病媒生物孳生环境，控制病媒生物性传染病。到 2025 年，国家卫生县城全覆盖，国家

卫生乡镇覆盖率达到 15%。

（二）深化卫生城镇创建

实施城乡联动、县域同创，全面提升城乡公共卫生环境设施建设和管理水平。完善卫生城镇监督管理机制，加强技术指导和动态监管，建立抽查评价制度和常态化退出机制。充分利用信息化技术手段开展评审工作，提升工作效率和监管水平。持续开展卫生村、卫生先进单位、卫生居民小区等创建活动。到 2025 年，实现省级以上卫生乡镇比例达到 70%。

（三）加快健康城市建设

将全生命周期健康管理理念贯穿城市规划、建设、管理全过程、各环节，加快建设适应城镇化快速发展、城市人口密集集中特点的健康城市。促进健康城市建设与文明城市创建有机衔接。加快推进健康乡镇、健康村庄、健康单位、健康企业、五星健康文明家庭等健康细胞建设。大力倡导“无疫小区（村组）”建设，筑牢基层社区（村庄）疫情防控的坚固防线。到 2025 年，全社会健康环境改善、健康服务优化、健康教育普及和健康行为养成积极推进，全市建成“健康细胞”不低于 500 个，健康开封建设的微观基础更加坚实。

（四）开展控烟限酒工作

实施健康开封行动控烟专项行动，以健全公共场所全面无烟法规、加强青少年控烟、完善戒烟服务体系为重点，加快推进无烟机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校等无烟环境建设，持续提

高全面无烟法规保护人口比例。加强有害饮酒宣传教育，引导群众少饮酒、不酗酒。

（五）普及健康绿色生活方式

全面实施文明健康绿色环保生活方式专项行动、健康知识教育普及行动，积极推进五星健康文明家庭创建活动，深入开展新时代校园爱国卫生运动。普及“光盘行动”，推广公勺公筷和分餐制。积极推进节约型机关、绿色家庭、绿色学校、绿色社区创建等行动，引导群众践行绿色环保生活理念。完善城镇慢行系统，加快构建绿色低碳交通体系，倡导绿色出行。

（六）创新社会动员机制

加强爱国卫生工作体系建设，健全各级爱国卫生工作机构，完善街道（乡镇）、社区（村）、学校和机关企事业单位爱国卫生组织机构建设，建立专兼职爱国卫生人员队伍。加快爱国卫生运动与基层治理工作有机融合，推动形成自上而下行政动员与自下而上主动参与结合、平战结合的群众动员机制。依法加强村（居）民委员会公共卫生委员会建设，进一步完善社区网格化管理。推广爱国卫生运动创新实践基地建设、“一科普六行动”、“全城清洁”行动、周末大扫除等，倡导村规民约、居民公约，推动爱国卫生运动融入群众日常生活，提升基层社会健康管理水平。加大爱国卫生运动宣传教育力度，引导群众树立健康强国理念，在全社会营造爱祖国、讲卫生、树文明、重健康的浓厚氛围。

专栏 2：健康环境建设工程

卫生城镇与健康城市创建：巩固创建全国卫生城市成果，积极创建卫生县城、卫生乡镇、卫生村、卫生居民小区、卫生先进单位，加快建设健康城市、健康县城、健康乡镇、健康村庄、健康单位、五星健康文明家庭。

“一科普六行动”：开展卫生防疫和健康知识普及宣传，深入开展农贸市场、乡村、社区、工作场所及校园等疫情防控重点场所、病媒生物综合预防控制专项行动。

病媒生物预防控制：持续开展鼠、蚊、蝇、蟑等病媒生物的密度监测、常用化学杀虫剂抗药性监测等。

控烟行动：认真履行《烟草控制框架公约》，实施减少烟草危害行动，建设无烟环境。

五、实施健康开封行动，全方位全周期保障人民健康

全面聚焦人民群众主要健康问题，有效控制健康影响因素，强化重点人群健康促进，加强重大疾病防治，将健康融入所有政策，建立政府、社会和个人共同行动的体制机制，推进健康开封建设人人参与、人人尽责、人人共享。

（一）优化健康开封推进机制

健全各级党委、政府健康工作组织领导体系，完善健康开封政策体系、工作体系、指标体系和评价体系，建立党政主导、部门协同、全社会参与的大健康格局。加强试点探索，建立完善健康融入所有政策的有效实施路径。深入实施《健康开封行动规划

（2020-2030 年）》和健康开封 18 项专项行动，全面形成有利于健康的经济发展方式、社会治理模式和生产生活生态环境，显著改善群众健康生活品质，提升健康整体发展水平。优化健康开封行动考核评价体系，建立常态化监测、评估、督查、考核机制，加强考核评估结果应用。

（二）开展全方位健康影响因素干预

大力普及健康知识。完善健康教育工作体系，健全健康科普知识发布和传播机制，实现健康知识与技能宣传的系统化、常态化、全覆盖，推动全民健康素养水平不断提升。建立健全医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束机制，深入推进健康促进县（区）建设。加强对城乡居民营养和膳食指导，推动全社会营养健康素养不断提高。开展食物营养成分监测，推进各地营养健康食堂、营养健康餐厅、营养健康学校建设，强化对食品企业和公共的营养标签知识指导，基本建立营养健康工作体系，逐步将营养融入部门健康政策。

强化心理健康和精神卫生服务。着力提升精神专科医院和综合医疗卫生机构心理治疗及心理咨询服务功能，加强对学生、留守儿童、老年人、残疾人、职业群体等重点人群的心理健康服务。加强对自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件影响人群的心理援助、心理危机干预。强化严重精神障碍患者综合管理。到 2025 年，经常参加体育锻炼人数比例达到 38.5%，居民心理健康素养水平达到 20%以上。

营造健康生活环境。健全全民健身公共服务体系，完善城乡体育健身设施，加强健康主题公园建设，打造高质量的“15分钟健身圈”，推动形成“体医结合”的慢性病预防与慢性病非医疗干预机制。加强与群众健康密切相关的饮用水、空气、土壤等环境质量监测、环境健康影响评价，采取有效措施预防控制环境污染相关疾病。加大饮用水工程设施建设、管理和维护力度，保障饮用水安全。加强城市公共安全基础设施建设，加强固体废弃物、医疗废弃物分类处置管理。加强伤害监测网络建设，实施交通安全生命防护工程。逐步建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度，采取有效措施预防控制环境污染相关疾病。

（三）强化重点人群健康服务

推动实施青年体育活动促进工程，建立基层医疗卫生机构包片联系中小学校制度。强化青少年近视、龋齿、肥胖等防控，全市儿童青少年总体近视率力争每年降低1个百分点左右。建设全市儿童青少年视力健康及其相关危险因素监测网络，完善学生健康体检制度和学生体质健康监测制度，把学生体质健康状况纳入对学校的绩效考核内容。加强学生心理健康监测、心理健康教育、心理咨询和心理危机预防干预等服务。完善职业健康服务体系，建立职业卫生和放射卫生大数据平台。推动落实用人单位主体责任和政府监管责任，预防和控制职业病危害。开展重点行业领域职业病危害专项治理，健全职业健康风险监测、评估预警机制，拓展职业健康保护范围。

加强妇女儿童全生命周期健康服务体系建设，实施妇幼健康服务能力提升计划，提高各级各类医疗机构及基层医疗卫生机构妇幼健康服务能力，开展妇幼保健机构标准化建设工作，确保每个县（区）均有1所政府举办的标准化妇幼健康服务机构。实施预防出生缺陷免费产前筛查、新生儿疾病筛查及产前诊断等民生实事，强化出生缺陷预防、筛查、诊疗全过程服务，完善三级预防措施，有效降低出生缺陷发生率，2025年，产前筛查率达75%以上，新生儿遗传代谢性疾病筛查率保持在98%以上。持续实施适龄妇女免费宫颈癌、乳腺癌筛查民生实事。全面加强母婴安全保障，严格落实母婴安全五项制度，强化孕产妇健康管理，推进危重孕产妇和新生儿救治体系建设，孕产妇系统管理率保持在85%以上。做实0~6岁儿童健康管理，加强儿童早期发展服务，3岁以下儿童系统管理率保持在85%以上。加强爱婴医院及托幼机构监督管理。

专栏3 全方位全周期健康保障工程
健康知识普及行动：全面实施“两建三融四行动”，建立健康教育工作体系和健康传播体系，推动健康教育融入精神文明创建、爱国卫生运动和全民健身活动，开展健康促进“321”行动、健康促进县（区）建设行动、健康素养监测行动。 合理膳食行动：开展减盐、减油、减糖专项活动，实施重点人群营养干预、营养指导能力提升工程。 全民健身行动：加快“两场三馆”建设，推进体医结合。

心理健康促进行动：规范心理健康服务，开展心理危机干预和心理援助。

健康环境促进行动：深入开展大气、水、土壤污染防治。做好城乡饮用水卫生监测、农村环境卫生监测、空气污染等对人群健康影响监测。

妇幼健康促进行动：加强妇幼健康服务体系、出生缺陷防治体系建设，推进市县级妇幼保健机构标准化建设，持续开展免费产前筛查和新生儿疾病筛查、农村妇女宫颈癌、乳腺癌检查，实施儿童营养改善计划、出生缺陷综合防治。

中小学健康促进行动：实施青少年体育活动促进工程，建立健全学生健康体检制度和学生体质健康监测制度。

职业健康保护行动：健全职业健康服务体系、风险监测预警体系，开展职业病危害源头治理。

老年健康促进专项行动：提高老年人健康水平、改善老年人生活质量、促进健康老龄化。

（四）优化重大疾病防治策略

加强新冠肺炎疫情常态化防控。加强源头管控，紧盯重点区域、重点人群，把防线前移到入境关口和风险源头，把关口内置到所有社区、乡村和企事业单位，压紧压实“四方责任”、落实落细“四早”要求，持续扎紧扎牢国际航班、陆路口岸、冷链物流和中高风险地区“四个口袋”，严防输入、严防扩散。加大对

疫情防控药械企业的监督检查力度，加强疫情防控药械质量监管。加强新冠病毒疫苗质量安全监管，全力做好新冠病毒疫苗接种工作，构建坚实的全社会免疫屏障。

健全政府主导、全社会参与、多部门合作、专业机构支持的慢性病综合防控机制。深入推进慢性病综合防控示范区建设，加强慢性病高危人群发现和预防性干预，推广心脑血管疾病防治适宜技术，制定全市癌症筛查和早诊早治实施方案，建立慢性呼吸系统疾病防治体系。加强高血压、糖尿病等高危人群的健康管理，高血压和 2 型糖尿病患者规范管理率均达到 65%以上。“十四五”末，全面建成市县两级癌症、慢阻肺、糖尿病防治网络。加强龋病和牙周病防治，扩大儿童口腔疾病综合干预覆盖面。全面实施国家免疫规划，强化疫苗接种，适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到 90%以上。全力做好新冠病毒疫苗接种，构建坚实的全社会免疫屏障，切实控制疫情流行。完善预防接种异常反应保险补偿机制。强化艾滋病综合防治，将艾滋病疫情持续控制在低流行水平。保持血站血液艾滋病病毒、乙肝病毒、丙肝病毒核酸检测全覆盖。全面落实病毒性肝炎各项防治措施，实施结核病早期发现和规范化治疗。落实地方病预防控制工作规范，持续消除碘缺乏危害，有效控制饮水型氟中毒和水源性高碘危害。

专栏 4 重大疾病预防控制工程
慢性病综合防控：实施癌症早诊早治工程，强化脑卒中、心血管病、癌症、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等慢性病预防筛查及综合干预，开展儿

童等重点人群口腔疾病综合干预。

传染病及地方病防控：强化新冠肺炎疫情常态化防控。深入开展艾滋病、结核病防控，做好流感和不明原因肺炎监测，开展手足口病、狂犬病、流行性出血热、登革热、麻风等传染病监测及早期干预。做好疟疾等重点寄生虫病防控，持续推进碘缺乏病、饮水型地方性氟中毒等地方病防控。

六、优化“一老一小”服务，促进人口均衡发展

全面落实积极应对人口老龄化战略，实施三孩生育政策及配套支持措施，着力解决“一老一小”照护问题，多渠道、多领域扩大适老健康服务供给，促进人口长期均衡发展。

（一）促进人口均衡发展

落实国家生育政策，依法实施三孩生育政策，落实配套支持措施。增强生育政策包容性，促进生育政策与经济社会政策配套衔接，切实减轻家庭生育、养育、教育负担，释放生育政策潜力。完善幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料等政策和产假制度，探索实施父母育儿假。建立健全计划生育特殊困难家庭全方位帮扶保障制度。积极推动健康家庭建设，传播健康理念，普及健康知识，倡导健康生活方式。建立完善市、县两级面向家庭的优生优育宣传指导服务网络。改革完善人口统计和监测体系，密切监测生育形势，建立出生人口监测和预警机制。

（二）加快婴幼儿照护服务发展

强化政策引导和统筹引领，充分调动社会力量积极性，大力推动婴幼儿照护服务发展，优先支持普惠性婴幼儿照护服务机

构。制定整体解决方案，细化提供场地、减免租金、培养人才、综合奖补、融资支持等政策措施，建立工作机制，推进托育服务健康发展。鼓励通过市场化方式，采取公办民营、民办公助等多种形式，加强人群密集区域婴幼儿照护服务设施建设。支持企业事业单位和社会组织等社会力量提供普惠托育服务。加强社区托育服务设施建设，发挥城乡社区公共服务设施的婴幼儿照护服务功能，加强社区婴幼儿照护服务设施与社区服务中心（站）及社区卫生、文化、体育等设施的功能衔接，发挥综合效益。遵循婴幼儿发展规律，建立健全婴幼儿照护服务的标准规范体系，加强婴幼儿照护服务专业化、规范化建设。

（三）健全老年健康服务体系

完善老年医疗健康服务网络。加强老年医院、康复、护理、安宁疗护等医疗机构和综合医院老年医学科建设。将部分公立医疗机构转型为老年医院、康复和护理医疗机构。鼓励二级及以上综合医院、中医院设立老年医学科、康复医学科，提高基层医疗卫生机构的康复、护理、安宁疗护床位占比。加快建设老年友善医疗机构。大力发展医养结合，支持养老机构内设医疗机构，医疗机构设立失能老年人护理床位。鼓励养老机构与医疗卫生机构开展多种形式的合作。鼓励医养结合机构加入城市医联体和县域医共体。推动基层医疗卫生机构与社区养老服务中心、农村幸福院融合发展。优化老年人住、行、医、养等环境，营造安全、便利、舒适、无障碍的老年宜居环境。

增强老年健康服务能力。采用老年人喜闻乐见的方式，大力普及膳食营养、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康以及合理用药等健康知识。充分发挥家庭医生（团队）作用，为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗和公共卫生签约服务，推动老年人规范化健康管理覆盖率持续提升。关注老年人心理健康，实施积极的预防和干预措施。重视老年综合评估和老年综合征诊治，完善老年疾病诊治服务机制，实现老年医疗服务多病共治。创新服务模式，鼓励医疗卫生机构通过家庭病床、上门巡诊、家庭医生签约等方式，为老年人提供个性化、精细化、人性化的医疗服务。落实老年人医疗服务优待政策，着力解决老年人在看病就医中运用智能技术困难问题，构建适老化就医环境。积极探索长期护理保险制度。

专栏 5 “一老一小”服务能力提升工程

托育服务能力倍增行动：推进托育服务进社区、进家庭，到 2025 年，全市每个城市社区开办 1 家以上提供托育服务的机构（包括托育机构、幼儿园托班、家庭托育点等）；全市每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数 4.5 个，总量达到 2.2 万个。

老年医疗服务能力提升：健全老年医疗服务体系，二级及以上综合医院设立老年医学科的比例达到 65%，三级中医医院设置康复科比例达到 100%，基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%。

社区医养结合能力提升：依托社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社

区养老机构、敬老院，扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施；加强城区新建社区卫生服务机构社区医养结合服务设施建设。

七、聚力医疗机构高质量发展，增强群众健康获得感

坚持建高地、补短板、促均衡原则，以提高服务质量为核心，打造医疗高地，促进优质医疗资源均衡布局，夯实基层基础，创新服务模式，使人民群众就近享有高水平医疗卫生服务。

（一）推动优质医疗资源达标上等

以省级区域医疗中心为平台打造医疗高地，以“四级医疗中心”为载体建设省、市、县三级高水平医院，构筑优质医疗资源供给新格局。推进达标上等，2025年，现有三级综合医院达到“三级甲等”标准，市区二级医院提升为三级医院或达到三级医院服务水平，各县和祥符区至少有1家县级公立综合医院达到三级医院服务水平，至少有1个河南省县级临床重点专科，妇幼保健院均达到二级标准，推动杞县、尉氏县妇幼保健院达到“二级甲等”标准。

（二）促进城市医疗资源均衡布局

优化城市医疗资源空间布局，推动中心城区过度集中的医疗资源向城市新区、外围城区有序转移。严格控制公立医院单体（单个执业点）规模，引导大型公立医院一院多区发展。充分发挥市属医疗机构和河南大学校属医疗机构作用，统筹规划建设，有效破解城区医疗卫生资源不均衡矛盾。严控城墙内老城区现有医疗

机构增量，城乡一体化示范区承接老城区迁出医疗资源，东城区以市人民医院为区域重点医院，在南城区、北城区及西城区均建设 1 家三级医院，实现城区内三级医院全覆盖。各县和祥符区至少设置 1 家公立综合医院、公立中医医院、疾控中心和妇幼保健院。推动兰考县、通许县公立医院建设，弥补服务能力不足短板。促进医疗资源融合发展。推动市传染病医院与三级综合医院合作，促进市陇海医院建设三级医院及健康养老中心，加快儿童、妇产医疗资源整合，市医学科学研究所与三级综合医院整合，建设生殖医学中心及科研平台。补齐专科短板。增强护理、儿科、老年科、精神科、感染性疾病科、药学等紧缺医疗服务能力。

全面提升城市医疗服务水平，重点建好“四所公立医院”，全部达到三级水平，建设心血管、儿科等“十大专科”，达到省级重点临床专科水平。在城市新建居住区或旧城改造中，同步规划建设、同步验收交付社区卫生服务机构，原则上每个街道办事处建设一个政府举办或公建民营的社区卫生服务中心，每个社区居委会设置一个社区卫生服务站。

（三）夯实县域综合服务能力

优先发展县级公立医院，每个县重点建好“三所公立医院”，到“十四五”末，全市 1-2 家县级医院达到三级水平。加强县级医院能力建设，提升核心专科、夯实支撑专科、打造优势专科，着力提高儿科、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染性疾病等防治能力，有效承担县域内常见病及多发病诊疗、危急重症抢救与

疑难病转诊等任务，不断提高县域就诊率。加强城市医院对县乡医疗机构的对口帮扶，实现对口支援县级医院、乡镇卫生院全覆盖。发挥县级医院在县域医共体中的龙头作用，加快推进紧密型县域医共体，按照县乡一体化、乡村一体化原则，加强县级医院对乡镇卫生院、村卫生室的统筹管理。实施基层医疗卫生服务能力提升工程，提高基础设施和信息化水平，提升常见疾病基层首诊能力、急危重症识别转诊能力、下转患者接续服务能力、慢性病健康管理能力、传染病防控救治能力。持续深化基层医疗卫生机构标准化建设，“十四五”期间，全市力争 5-10 所中心卫生院提质升级，达到或接近二级综合医院水平；支持薄弱乡镇卫生院和社区卫生服务中心达标改造，推进公有产权村卫生室标准化建设，公有产权村卫生室比例达到 100%。

（四）提升医疗卫生防灾减灾能力

健全应急、气象、水利、电力、通信等多部门与卫生健康部门联动的自然灾害监测预警、应急处置机制。发生重大灾害时，优先保障医疗卫生机构供电、供水、交通、通讯、网络等“生命线”畅通。进一步完善医疗卫生机构内部防灾减灾工作机制，确保极端条件下医疗卫生机构正常运转。根据国家防灾减灾相关建设标准，加强医疗卫生机构防灾减灾应急基础设施建设，提高发生突发事件情况下医疗卫生机构安全防护能力。

（五）增强乡村振兴健康保障

加强卫生领域巩固脱贫攻坚成果与乡村振兴的有效衔接，坚

持基本医疗有保障目标标准，在 5 年过渡期内，严格落实“四个不摘”要求，保持健康扶贫主要政策总体连续稳定，健全动态监测和预警帮扶机制，调整优化政策措施，不断补短板强弱项，确保乡村医疗卫生机构和合格医务人员“空白点”持续动态清零。实施县域医疗卫生服务均等化行动，全面推进健康乡村建设，将乡镇卫生院标准化建设、公有产权村卫生室建设、乡村医生“乡聘村用”、紧密型县域医共体建设、城市医院对口支援县乡医疗机构、县域内就诊率、县域内基层就诊率等指标纳入乡村振兴战略动态监测、年度考核指标体系。

（六）着力提升医疗服务水平

坚持以关口前移、重心下移、内涵拓展为导向，以健康为中心，着力形成主动、连续、综合、高效的整合型服务，全方位全周期保障居民健康。以满足重大疾病临床需求为导向建设临床专科，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，以专科发展带动提升医院诊疗能力和水平。持续加强医疗质量管理和控制体系，加强循证管理和精细化管理，规范和优化诊疗行为，提高不同地区、不同级别医院医疗服务同质化水平。强化医院感染预防和控制体系，建立感染防控多部门协调机制。健全医疗机构评审评价事中事后监管机制，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。健全护理服务体系，稳步推进优质护理服务，完善以病人为中心的责任制整体护理。加强医疗机构药事

管理，加强用药监测和管理，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。加强无偿献血及临床用血管理，确保血液安全，提高临床合理用血水平。

（七）创新健康服务模式

全面推行预约诊疗和日间服务，鼓励符合条件的三级医院大力开展日间手术、日间病房、日间治疗中心等服务，推动三级医院日间手术等服务常态化、制度化。全面推广多学科诊疗模式，以肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病为重点，建立多学科病例讨论和联合查房制度，推动门诊和住院多学科诊疗模式制度化。创新急诊急救服务，推进胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇和危重新生儿五大中心建设，为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。允许公立医院在基本医疗服务基础上，针对有较高需求的部分患者提供特需门诊、家庭化产科等特需医疗服务，自主决定项目和价格。深化家庭医生签约服务，依托家庭医生签约服务团队，以高血压、2 型糖尿病等为切入点推进基层慢性病患者健康管理医防融合，完善上下转诊标准，引进人工智能辅助诊断系统、健康教育工具、健康信息采集设备，提升基层慢性病诊疗、随访、健康管理全流程服务能力。立足健康全过程，促进预防、治疗、护理、康复有机衔接，着力形成主动、连续、综合、高效的整合型服务，全方位全周期保障居民健康。

城市“四所医院”提升：重点建好城市公立综合医院、公立中医院、1所公立妇幼保健院、1所公立儿童医院，全部达到三级水平，着力保障人民群众全生命周期健康。

县级“三所医院”提升：每个县重点建好1所公立综合医院、1所公立中医院、1所公立妇幼保健院，加快提质改造和临床重点专科建设，全部达到二级水平，其中1-2所达到三级水平。

基层医疗卫生服务能力提升：每个乡镇建好一所政府举办的乡镇卫生院，每个街道办事处建好一所政府举办的社区卫生服务中心，支持5-10所中心卫生院达到或接近二级综合医院水平，支持乡镇卫生院和社区卫生服务中心标准化改造(社区卫生服务中心按服务人口数量业务用房面积达标：1400平方米/3—5万人口、1700平方米/5—7万人口、2000平方米/7—10万人口。设有病床的社区卫生服务中心按照相关要求增加建筑面积：1—50张床位，每增设1张床位，建筑面积至少增加25平方米；50张床位以上，每增设1张床位，建筑面积至少增加30平方米)。推进村卫生室产权公有化、建设标准化。

八、厚植中医药特色优势，提速推进中医药强市建设

坚持中西医并重，遵循中医药发展规律，破解发展难题，完善服务体系，提升服务水平，扩大高质量供给，夯实人才基础，构建创新体系，更好发挥中医药特色和比较优势，探索开封特色中医药发展道路。

(一) 推进中医药服务能力提质升级

支持开封市中医院承担的国家中医药传承创新项目建设，争创国家中医特色重点医院。支持市第二中医院西扩工程，为晋级三级中医医院奠定基础。围绕糖尿病骨伤、肝胆脾胃和老年病等专科和专病领域，建设 1 个国家区域中医（专科）诊疗中心、4 个省区域中医专科诊疗中心，提升区域内疑难、危重、复杂疾病的中医诊疗能力。推进三级综合医院省重点中医专科建设，完成二级以上综合医院（含专科医院和妇幼保健院）中医药科室标准化建设。强化县域中医医疗服务能力，积极推进县级三级中医医院建设，鼓励发展中医诊所、门诊部和特色专科医院，到“十四五”末，完成县级以上公立中医医院达标建设，至少 2 家县级中医院建成三级医院，基层医疗卫生机构实现中医馆（中医科）全覆盖、25%的建成示范中医馆。

（二）发挥中医药独特优势

实施中医药康复服务能力提升工程，争创 1-2 个省级区域中医康复中心，所有三级中医医院和 70% 的二级中医医院设置规范化康复科。实施中医治未病健康升级工程，完善食养制度体系，推广 20 个适宜老年人、妇女、儿童和慢性病患者的治未病方案，二级以上中医医院全部设置治未病科和老年病科。加强中医药防治传染病体系建设，在传染病预防、治疗、康复等环节的关键点上进行积极探索，充分发挥中医药在重大疫情防控救治中的独特作用。

（三）加强中医医疗机构管理

完善符合中医药特点的管理体系，重点加强以中医医院“双核心指标”管理评价为核心的管理评价制度，强化以中医药服务为主的办院模式和服务功能。加强以信息化为支撑的公立中医医院绩效考核，建立绩效考核结果运用机制，推动中医医院发展方式和管理模式转型升级。加强中医医疗机构医疗质量控制管理，推动完善中医医疗机构医疗质量控制中心建设。

（四）发展壮大中医药人才队伍

用好国家级和省级中医药人才培养项目，培育一批中医药领军人才和优秀临床人才，推动建设高端中医医学创新团队。建立健全高年资中医医师带徒制度，大力发展中医药师承教育，扩大师带徒范围和数量，支持从事中药炮制、制剂、加工等中医药专业技术人员带徒授业。建设和利用好名老中医药专家传承工作室，加强省市级名中医学术经验继承。通过设立教学门诊等形式，探索将师承教育融入院校教育、毕业后教育全过程。大力推进西医学习中医，组织西学中培训，允许临床类别医师通过考核后提供中医服务，参加中西医结合职称评聘。遵循中医药人才成长规律，加强中医住院医师规范化培训，开展中医全科医生转岗培训，全面推广中医药适宜技术。根据中医医疗机构及健康产业需求，支持符合条件的高校科学合理布局中医药及相关专业。

（五）坚持中医药守正创新

加快推进中医药科研和创新，高标准建设国家中医临床研究基地和传承创新平台，建成1个省级、3个市级中医药重点实验室。开展中医药古籍、文献普查登记，推进数字化保护工作。挖

掘整理传统中药制剂技术，收集筛选民间中药单验方和技术，建立合作开发和利益分享机制。鼓励传统医药类非遗代表性传承人开展传习授徒活动、鼓励民间中医专长人员参加医师资格考核。实施中医药文化传播行动，加强宋中医药文化和品牌的弘扬宣传，充分发挥“大宋中医药文化博物馆”作用，再建设 1-2 家省级以上中医药文化宣传教育基地，加强传统中医药类非物质文化遗产保护传承。

（六）发展中医药健康产业

组织中药资源普查工作，建成开封市药用动植物标本库，编制我市适宜种植和养殖的中药材目录，制定中药材生产规划。推动宋中医药文化向产业化转化，促进中医药资源与养老、体育、旅游、文化等行业有机融合，支持中医药旅游产品、保健产品产业规模化。做强做大中成药企业，鼓励研发、引进、生产拳头产品。建设市中药制剂中心，做好名老中医验方传承，实现资源共享；支持医疗机构应用传统工艺配置中药制剂。

专栏 7 中医药传承创新工程
高水平中医医院建设工程：依托开封市中医院承担的国家中医药传承创新项目建设，争创国家中医特色重点医院；支持市第二中医院、杞县中医院和通许县中医院晋级为三级中医医院。 中医药独特优势培育：实施中医药康复能力提升工程，到 2025 年，所有三级中医医院和 70%的二级中医医院设置规范化康复科。实施中医治未病健康升级工程，二级以上中医医院全部设置治未病科和老年病科。

中医药人才培养：培养中医临床高手 30 人、中医药青年骨干 300 人、“西学中”人才 300 人。

中医药文化传播：拓展“大宋中医药文化博物馆”作用，建设 20 个中医角和 1-2 家省级以上中医药文化宣传教育基地。

中医药产业基地：编制我市适宜种植和养殖的中药材目录，制定中药材生产规划；建成市中药制剂中心，完成 50 个中药制剂品种的注册或备案。

九、深化医药卫生体制改革，完善基本医疗卫生制度

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

（一）推动公立医院高质量发展

加强党对公立医院的全面领导。充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，全面落实党委领导下的院长负责制。落实对符合区域卫生规划的公立医院的投入政策，落实对中医医院和传染病医院、精神病医院、儿童医院、妇幼保健院等专科医院的投入倾斜政策，积极稳妥推进化解公立医院符合规定的长期债务。落实公立医院经营管理自主权，健全运营管理体系，加强全面预算管理，完善内部控制制度。深入推进人事管理制度、薪酬分配制度、医疗服务价格、医保支付

方式改革。落实公立医院医师区域注册制度。健全医务人员培养评价制度，允许科研人员按相关规定开展创新创业，鼓励高层次人才在国家级有影响力的社会组织兼任职务。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，建设特色鲜明的医院文化。坚持和强化公益性导向，全面开展公立医院绩效考核。

健全现代医院管理制度。坚持和强化政府主导、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，以建立健全现代医院管理制度为目标，强化体系、技术、模式和管理创新，加快构建新体系、引领新趋势、提升新效能、激发新动力、建设新文化，实现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。

（二）加快分级诊疗体系建设

优化医疗卫生服务体系。推进紧密型县域医共体和城市医疗集团建设，加快构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系，推动市、县、乡、村等各级各类医疗卫生机构落实梯度功能定位，均衡发挥作用。加强城市网格化医疗集团布局管理，为网络内居民提供一体化、连续性医疗卫生服务。持续深化县域综合医改，提升紧密型县域医共体建设质量，按照县乡一体化、乡村一体化原则，加强县级医院对乡镇卫生院、村卫生室的统筹管理。推进专科联盟和远程医疗协作网发展。

推进家庭医生签约服务升级。按照“家庭签约、分类管理、

团队服务”原则，稳步扩大城乡家庭医生签约服务覆盖范围，建立以医联体为平台、全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务模式，并与社区治理有效协同，为辖区内居民提供网格化健康服务。加强基本公共卫生服务与家庭医生签约服务的有效衔接，提高签约服务质量。

促进双向转诊、上下联动。完善城市医疗集团和紧密型县域医共体绩效考核制度，建立健全协同联动、连续通畅的双向转诊机制。推动三级医院减少常见病患者占比，提高疑难危重症和三、四级手术占比，缩短平均住院日。推动实行适合医共体管理模式下的医保支付制度改革，取消对医共体内单一医疗机构总额付费，完善基本医保门诊统筹政策和转诊转院管理办法。落实分级诊疗病种目录，遴选 50 种以上慢性病、常见病作为基层首诊病种，引导参保患者在门诊就诊、到基层住院。到“十四五”末，省域、市域外转率显著降低，县域内就诊率达到 90%左右，县域内基层就诊率稳定在 65%左右，实现大病重病在本省就能解决，一般的病在市域、县域解决，“头疼脑热”在乡镇、村里解决。

（三）健全全民医保制度

健全基本医疗保险稳定、可持续筹资和待遇调整机制，完善医保参保缴费政策，逐步落实医疗保障待遇清单制度。做实基本医疗保险市级统筹。建立职工基本医疗保险门诊共济保障机制，健全重大疾病医疗保险和救助制度。完善医保目录动态调整机制。深化医疗服务价格改革，建立健全适应经济社会发展、更好

发挥政府作用、医疗卫生机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制。统筹兼顾医疗发展需要和各方承受能力，调控医疗服务价格总体水平。建立灵敏有度的价格动态调整机制，定期开展调价评估，达到启动条件的要稳妥有序调整医疗服务价格，理顺比价关系，支持公立医院优化收入结构，提高医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例。深化医保支付方式改革，推行总额控制下按疾病诊断相关分组（DRG）付费为主的多元复合式医保支付方式，实行按病种、按床日、按人头、中医日间病房付费等，科学制定医保总额预算，合理确定、动态调整按病种、按床日、按人头等的付费标准，探索符合中医药特点的医保支付方式改革。对紧密型县域医共体实行打包付费，结余留用、合理超支分担。将符合条件的互联网医疗服务纳入医保支付范围，实行异地就医结算。扎实推进医保标准化、信息化建设，提升经办服务水平。健全医保基金监管机制。稳步推进长期护理保险制度。探索建立家庭病床制度。合理调整长期护理保险服务项目清单，探索建立安宁疗护按床日付费制度。积极发展商业健康医疗保险。

（四）完善药品供应保障制度

依据安全、有效、经济的用药原则，优化医疗机构用药目录，加强医疗机构药品配备使用管理。公立医疗卫生机构全面配备、优先使用基本药物，鼓励非公立医疗卫生机构优先使用基本药物。各级医疗卫生机构形成以基本药物为主导的“1+X”用药模

式（“1”为国家基本药物目录；“X”为非基本药物）。加强医疗卫生机构药事管理，促进合理用药。完善药品耗材采购政策，逐步扩大政府组织集中采购和使用药品、医用耗材品种范围。完善短缺药品清单管理制度，强化短缺药品供应保障和监测预警。建立健全应急药品保障机制，制定工作预案，提高突发公共卫生事件药品供应保障能力。坚持以临床需求为导向，加强药品使用监测和临床综合评价结果分析应用，持续开展高值医用耗材治理，提高临床应用水平。强化药师队伍建设，扩大总药师试点范围，拓宽药学服务范围。

（五）推进医药卫生监管体制改革

加强医疗卫生全行业、全过程、全要素综合监管。健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系，加强监督体系和队伍建设，推进卫生健康系统治理体系和治理能力现代化。重点加强医疗服务要素准入、医疗服务质量和安全、医疗卫生机构运行、公共卫生服务、医疗服务从业人员、医疗卫生服务行业秩序和健康产业监管。创新监管方式，推行“互联网+监管”“双随机、一公开”，发挥信用机制、信息公开机制、风险预警和评估机制、网格化管理机制的作用，建立健全依法联合惩戒体系，推进综合监管结果统筹运用，实现“一处违法，处处受限”。

十、提速信息化建设，赋能卫生健康创新发展

坚持以需求为导向，以应用为牵引，夯实基础网络服务能力，

加快建设新型基础设施，推进医疗健康数据资源集聚开放，拓展服务空间，提高服务效率，创新服务业态，促进卫生健康提质增效升级。

（一）加快全民健康信息化基础设施建设

依托省、市电子政务外网，构建横向到边、纵向到底，覆盖市、县、乡、村的卫生健康信息通信网络保障体系，推动医疗机构 5G 网络全覆盖。完善市、县级全民健康信息平台功能，推进业务系统整合融合，促进业务协同和信息资源共享，提高公共卫生信息化管理水平和服务能力。

（二）加快“互联网+医疗健康”发展

推动和规范“互联网+医疗健康”服务，创新互联网健康医疗服务模式。持续推进智慧医院建设，加强各级各类医疗卫生机构智能化建设，优化数字化医院评审，创建智慧医疗、智慧服务、智慧管理三位一体的智慧医院。推进全民健康信息系统建设应用，健全公共卫生、医疗服务、药品管理、综合管理等业务应用，推进业务协同。创新“互联网+数字影像”服务，全面建立完善远程医疗应用体系。创新“互联网+医疗健康”便民惠民服务新模式，开展线上咨询、诊疗、预约检查、送药上门全流程服务，为患者提供全流程、个性化、智能化服务。推进“互联网+医疗健康”发展，提供覆盖全生命周期的预防、治疗、康复和自主健康管理一体化的居民健康信息服务。

（三）推动医疗健康大数据创新应用

加强医疗健康大数据应用体系建设，推进大数据开放共享、深度挖掘和广泛应用。建立健康医疗数据共享机制，实现公共卫生、人口监测、医疗服务、医疗保障、药品供应、医养结合、综合管理等应用信息系统数据采集、集成共享和业务协同。深化大数据在行业治理、临床、科研、公共卫生、教育培训等领域的应用，推进医疗健康大数据互联共享和创新应用，重点支撑医疗机构绩效考核、医疗卫生服务监测分析、智慧化预警监测服务、临床科研创新等应用，培育医疗健康大数据应用新业态。

（四）推动政务信息化共建共用

加快推进新的业务系统建设和已建业务系统的整合融合。强化公共入口、公共支撑、公共通道等基础支撑系统能力建设，统一身份认证和服务入口。建立政务数据共享机制，实现政务信息共享。强化身份认证、电子印章、电子证照等基础支撑，推进线上线下深度融合，实现政务服务事项“应上尽上”。拓展网上办事服务广度和深度，实现更多政务服务事项的全流程在线和“一网通办”。统筹推进电子证照应用，提升政务服务效能。

专栏 8 全民健康信息化筑基工程
全民健康信息化建设：完善市、县全民健康信息平台功能，构建医疗健康大数据中心，推进智慧医院建设，建成覆盖市、县、乡的远程医疗网络。

十一、破解卫生人才发展瓶颈

优化人才发展环境，建设高素质专业化卫生健康人才队伍，破解卫生人才发展瓶颈。

（一）创新卫生人才管理机制

实行编制管理的公立医院，建立编制动态调整机制，在过程中具备条件并经批准可实行员额制管理。健全医疗卫生机构进入机制，落实医疗卫生单位“六个自主”，实现用人自主权。盘活现有人力资源，根据用人单位实际需求，每年拿出一定数量的编制和岗位，简化公开招聘程序，面向具备一定条件的医务人员进行招聘。深化事业单位岗位管理制度改革，全市医疗卫生单位全面设置专业技术正高级岗位。采取“高岗低用”管理办法，在副高级、中级、初级专业技术岗位中，可将同层级内空缺岗位调整用于最低等级岗位，聘用符合条件的人员。

（二）补齐高层次卫生人才短板

实施“51515 卫生人才工程”，力争用 5 年时间，全市医疗卫生机构引进培养博士 100 名，全日制硕士 500 名，县乡医疗卫生机构引进本科生 1000 名，培养培训名医、业务骨干、基层优秀人才及乡村医生 5000 名。支持河南大学建设公共卫生学院；探索在河南大学建立全日制医学类博士“人才池”，落实各项待遇，推进学科建设和管理能力提升。鼓励对学科带头人、重点学科负责人等领军人才实行年薪制。

（三）健全基层卫生人才管理机制

创新“县招乡用”机制，县区政府每年至少开展 1 次乡镇卫

生院和社区卫生服务中心全日制专科及以上学历人员招聘，其中医学类人员占 90%以上。改进人才评价方式，在乡镇卫生院、村卫生室累计工作 25 年的执业医师，符合申报条件的，不受岗位结构比例限制，可通过职称“绿色通道”申报副高级职称。基本缓解我市基层医疗卫生机构人才不足和招人难、留人难的问题。对所有具备执业（助理）医师资格的乡村医生择优实行“乡聘村用”，纳入乡镇卫生院统一管理，依法参加企业职工基本养老保险，乡镇卫生院缴费部分纳入其正常支出范围，县级财政予以补助。

（四）推进医学科研发展

实施“科教强卫”工程，继续加大院士工作站、名医工作室建设力度，积极争创国家、省级重点（培育）专科；要与省会城市实现错位发展，发挥我市在烧伤、皮肤、眼病、口腔、精神病等专科方面的优势，努力打造 2-3 个省级区域医疗中心，争创国家级区域医疗专科中心，有力增强先进学科核心竞争力，积极推进我市医疗高地建设。要优化我市医学科研布局，厚实学科基础，培育新兴交叉学科生长点。持续实施“三大对接”（市级学科带头人、重点专科、科研项目与省级、国家级学科带头人、重点专科、科研项目对接），鼓励更多的医学科技人员结合临床开展科学研究，积极申报市级、省级乃至国家级科研项目，在论文发表、科研立项等方面实现新突破。

“51515 卫生人才工程”：力争 5 年时间，全市医疗卫生机构引进培养博士 100 名、全日制硕士 500 名，县乡医疗卫生机构引进本科生 1000 名，培养培训名医、业务骨干、基层优秀人才及乡村医生 5000 名。加强基层卫生人才培养，全面促进乡镇卫生院专科医生、乡村医生和全科医生能力提升。

十二、建设创新资源要素集聚高地

充分发挥市场在非基本医疗领域配置资源的作用，构建内涵丰富、结构合理的健康产业体系，培育经济发展新动能。

（一）促进社会办医规范发展

进一步完善政策，优先支持社会力量举办非营利性医疗卫生机构，推动非营利性民营医院与公立医院享受同等待遇。支持社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺领域举办非营利性医疗卫生机构。支持符合条件的高水平民营医院跨区域举办全科医疗、专科医疗、中医药、康复、护理、安宁疗护等机构，实现品牌化、集团化发展。引导促进第三方独立设置机构发展。按照国家、省部署，开展诊所备案管理，鼓励有经验的执业医师开办诊所。鼓励社会力量发展母婴照料、残疾人康复护理等专业健康服务机构。在家庭医生签约提供基本服务包的基础上，根据群众健康管理需求和承担能力，鼓励社会力量提供差异化、定制化的健康管理服务包，探索商业健康保险作为筹资或合

作渠道。大力开展健康咨询和疾病预防，规范健康体检服务，促进健康管理服务重心向预防为主转变。

（二）创新健康服务新业态

充分发挥开封丰富的文化旅游资源、优良的生态环境以及深厚的中西医基础优势，优先推动健康旅游发展。挖掘整理我市中医文化历史资源，用好现有的中医医疗、保健、康复、养生资源，推动中医药健康服务与旅游产业有机融合，发展以中医药文化传播和体验为主题，融中医治疗、康复、养生、文化传播、中药材种植与旅游于一体的中医药健康旅游，开发具有我市地域特色的中医药健康旅游产品和线路。推动体医融合发展，鼓励社会力量举办以科学健身为核心的体医结合健康管理机构，推广体医结合健身服务和太极拳等传统运动，引导社会力量参与健身休闲产业发展。增加新型健康保险供给，支持商业保险机构开发覆盖特需医疗、前沿技术及疾病风险评估、疾病预防、运动健身等干预性服务的医疗保险产品，鼓励商业健康保险参与家庭医生签约服务。制定促进商业长期护理保险和照护服务发展的政策措施，积极开展长期护理保险试点。加快发展医疗责任保险，促进医疗纠纷化解。发展健康数据管理业务，提高精细化管理能力。实施医药创新驱动发展战略，建立政产学研用新型协同创新体系，推动全市医药创新和产业转型升级。选择我市医药行业优势领域，重点培育高端原料药物、重大疾病防治的生物技术药物、新型疫苗和诊断试剂、化学创新药物、中医药制剂等。

专栏 10： 健康产业发展工程

健康旅游基地：大力发展以高端医疗旅游为特色的健康乐谷旅游服务体系。开发宋中医药文化资源，推进中医药历史元素在我市知名旅游景观中的“嵌入式”展现。推出中医药健康旅游线路，打造国内知名的中医药健康旅游品牌。壮大市场主体，推动健康养生、健康养老、健康管理、健康咨询、健康饮食等产业发展，形成良性循环的健康旅游业产业集群。

（十三）保障措施

（一）加强组织领导

各级要把人民健康放在优先发展战略地位，构建党委领导、政府主导、部门协同、社会参与、全民共建共享的组织领导格局。各县区要结合自身实际，及时制定本辖区卫生健康发展规划，细化目标和措施，建立健全目标管理责任制，强化指导、督查和考核，努力形成层层负责、层层落实的良好工作机制。强化以规划为引领、以项目为抓手的管理机制，建立规划实施的部门联审联动机制，健全规划监督评价、反馈与调整机制，增强规划引导力、执行力和约束力。

（二）提升治理能力

全面推进依法行政，加强卫生健康法治宣传教育，持续提升卫生健康系统人员法治意识和法治素养，提高依法执业能力，建设保护医护人员正常执业的法治环境，依法打击涉医违法行为。深化“放管服”改革，加快政府职能转变，统一全市卫生健康系

统权责清单，推进政务服务事项在线办理和“一窗式”受理。推动政务信息公开，提高行政透明度。严格监管行业作风，严肃查处损害群众利益行为。

（三）加大健康投入

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

（四）注重宣传引导

积极开展正面和典型宣传，充分发扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神、弘扬伟大抗疫精神。切实加强医德医风建设，有效防范化解医患矛盾，着力构建和谐医患关系，树立卫生健康行业和医务人员良好社会形象。加强卫生健康文化建设和行业精神文明建设，建设卫生健康文化宣传基地和文化推广平台。完善新闻发布制度，及时回应社会关切，提升舆论引导能力。推动社会大众和多元主体共建共享卫生健康事业，努力营造卫生健康事业高质量发展良好氛围。