

陕西省卫生健康委员会 陕西省发展和改革委员会 文件

陕卫发〔2022〕14号

陕西省卫生健康委员会 陕西省发展和改革委员会 关于印发《陕西省“十四五”卫生健康事业 发展规划》的通知

各设区市、韩城市人民政府，杨凌示范区管委会，省人民政府各工作部门、各直属机构，各有关单位：

《陕西省“十四五”卫生健康事业发展规划》已经省政府同意，现印发你们，请结合实际，认真贯彻执行。

陕西省卫生健康委员会

(主动公开)

陕西省发展和改革委员会

2022年4月25日

陕西省“十四五”卫生健康事业发展规划

为推动我省卫生健康事业高质量发展，根据《“十四五”国民健康规划》《陕西省国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》和《“健康陕西 2030”规划纲要》等文件精神，编制本规划。

一、发展基础

（一）发展成就

“十三五”期间，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，在党中央、国务院的正确领导下，全省卫生健康事业快速发展，大卫生大健康格局基本形成。全面贯彻新时代卫生与健康工作方针，召开全省卫生与健康工作大会，制定出台“健康陕西 2030”规划纲要、健康陕西行动实施意见等重要文件，健康陕西成为全省战略。攻坚新冠疫情防控和健康扶贫“两场硬仗”，“十三五”规划目标顺利完成，人民健康状况持续改善。五年来，人均预期寿命由 75.7 岁增长到 77.32 岁，孕产妇死亡率由 13.5/10 万下降到 7.48/10 万，婴儿死亡率由 6.49‰ 下降到 2.93‰，居民健康素养水平由 8.3% 增长到 17.06%，主要健康指标位居西部前列。

新冠疫情防控取得重大战略成果。坚持依法防控、科学防控、精准防控，制定疫情防控 22 条“硬核”措施，严格落实“四早”“四集中”举措，用 28 天基本控制本地传播。疫情初期，依托大数据，细致排查湖北武汉来陕返陕人员。疫情吃劲时期，

率先在全国实行链长负责制，一人一链、一链一长，实行责任倒查。每天及时向社会发布详实病例信息，被网友誉为“陕西作业”。对重症和危重患者以及外籍、妇女儿童患者实行集中分类救治，由专家团队制定个性化诊疗方案，治愈率达 98.78%，高于全国平均水平。常态化以来，始终坚持人物同防，建立“陕西省外来人员管理系统”，统筹公安、边检、航空、铁路票务等多部门信息，依托三大运营商和大数据等新技术手段，昼夜梳理、清洗、推送来陕返陕“四类”人员，对进口冷链食品实行属地批批检测、省上每周抽检。启动 2 个省级重大疫情救治基地建设，建成 451 个 PCR 实验室（含 4 个国家级公共检测实验室和 15 个城市检测基地），实现县域全覆盖。完成 69 个市县疾控机构现代化标准化建设，80 个县级医院传染病区及发热门诊规范化建设。抽调 1546 名医务人员，开展援鄂、援京、援疆、援塔工作，展示了陕西形象。先后为省人代会等 260 余次大型会议活动承担现场防控工作；开通中外“快捷通道”，先后为三星、美光等重点企业审批包机 57 架次，有力服务和保障了全省经济发展大局。

健康扶贫工作实现圆满收官。始终将健康扶贫作为最大的政治任务 and 第一民生工程，初期重点围绕让贫困人口“看得起病、看得上病、方便看病和少生病”开展工作：在看得起病方面，协调相关部门，为贫困人口建立“综合”医疗保障体系。在看得上病方面，对罹患儿童先心病等 30 种大病的 15.72 万贫困人口实现应治尽治；对患有原发性高血压等疾病的 82.72 万贫困人口落实了慢病签约服务；组织 111 家省际省内三级医院对口帮扶 112 家县级医院。在方便看病方面，在全国较早开展贫困人口先诊疗

后付费和“一站式”结算服务。在少生病方面，加强健康促进和教育，提升群众健康素养和防病能力。2019年以来，重点围绕“三个有”开展工作：在有地方看病方面，96家县级公立综合医院全部达到二级医院标准，1540个乡镇卫生院、23747个村卫生室全部达到基本标准，贫困地区县域内就诊率达到90%。在有医生看病方面，累计为贫困县招聘医学类毕业生9125人，补充村医2000余人，历史性消除贫困地区乡村两级医疗卫生机构和人员“空白点”。在有制度保障看病方面，全面落实各项医疗及方便就医政策。按照脱贫不脱政策的要求，扎实推进脱贫攻坚与乡村振兴有效衔接。全省因病致贫户由20.2万户减少到2.01万户。

医改医疗工作积极推进。制定实施“秦跃计划”，国家儿童（西北）区域医疗中心落户陕西。深入推进公立医院综合改革，不断完善分级诊疗制度，组建医疗集团、县域医共体、专科联盟、远程协作网245个。2017年城市公立医院全部取消药品加成，调整医疗服务价格3635项，2018年再次调整91项。2019年底全省公立医疗机构取消医用耗材加成，同步调整医疗服务项目908项。积极推进总药师制度试点。省、市医疗质控体系加快建设，完成40家三级医院、121家二级医院等级评审和62家三级公立医院绩效考核。深化放管服改革，推进“一网通办”审批服务便民化，多个事项实现“最多跑一次”。行业综合监管机制进一步完善，执法办案数量质量有了新突破。

重大疾病防控成效显著。强化专病专防，乙肝、手足口、出血热等重点传染病发病率均有不同程度下降，艾滋病持续控制在

低流行水平，结核病报告发病率由 61.9/10 万降至 47.3/10 万，如期实现 2020 年消除疟疾目标。免疫规划疫苗接种率持续保持在 95%以上。累计救治大骨节病等地方病患者 10.6 万例。建设慢性病综合防控示范区 42 个。儿童青少年近视防控考核制度建立实施，严重精神障碍健康管理不断完善，城乡饮用水卫生监测覆盖全省所有乡镇，食品安全风险监测覆盖所有县（区）并延伸至乡镇。

重点人群健康保障能力不断提升。建成各级危重孕产妇和新生儿救治中心 136 个，累计救治 9.5 万危重病例。实施免费产前筛查和新生儿疾病筛查，受益妇女儿童 201 万人次，有效干预出生缺陷 2300 余例。农村妇女“两癌”筛查、儿童营养改善覆盖全部贫困地区。建成普惠托育服务机构 231 个，建设医养结合机构 251 个，发放老年人生活保健补贴 115.8 亿元。落实计划生育优惠政策，发放计生家庭奖励扶助资金 27.53 亿元。尘肺病防治攻坚行动取得明显实效，接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数的比例明显下降。

中医药事业稳步发展。修订《陕西省中医药条例》，出台《关于促进中医药传承创新发展的若干措施》，印发《推动中药产业发展的意见》《陕西省中药产业发展规划（2020-2030 年）》。创建国家区域中医（专科）诊疗中心建设（培育）项目 14 个，确定省级中医（专科）诊疗中心 12 个。9 所市级中医医院达到三级标准，98 个县区设置了县办中医类医院，社区卫生服务中心和乡镇卫生院实现中医馆建设全覆盖。建有 3 个国家级中医药重点研究室，23 个重点学科，承担省部级以上中医药科研项目

297项。确定5家中医药健康服务示范单位。确定45种大宗道地中药材、区域特色中草药和优势中成药“秦药”品种，认定67家中药材“定制药园”，完成全国第四次中药资源普查。

卫生健康服务保障能力不断提升。全省卫生健康累计投入2250亿元，较“十二五”增长73%；二级以上医疗机构新增195所，增长20%；床位达到26.6万张，增长26%；专业技术人员增加8.9万人，增长33%。实施基层医疗卫生人才工程，为县及县以下医疗机构定向招聘医学类本科生9485名，招收农村订单定向免费医学生1295名，招录培训住院医师6096人，全科医生达到9219人。累计建设省级临床医学研究中心46个，生物安全治理成效明显。完成省、市、县三级区域信息平台建设，全省10个市107个县区和1900多家医疗机构完成互联互通。完善省、市、县、乡、村五级远程医疗服务网络。

（二）面临形势

“十四五”时期，是我国在全面建成小康社会之后、乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年，也是奋力谱写陕西高质量发展新篇章的关键五年，全省卫生健康事业面临前所未有的重大机遇。**一是卫生健康事业上升为优先发展战略。**习近平总书记多次强调“始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位”“人民至上、生命至上”，深刻阐明了卫生健康事业优先发展的战略地位，为卫生健康事业发展提供了根本遵循。**二是卫生健康事业发展路径明晰。**紧扣习近平总书记“五个扎实”“五项要求”，解放思想、改革创新、再接再厉，以健康陕西建设为统揽，着力打造陕西卫生健康事业“五大体系”，在

全系统形成广泛共识和行动合力。**三是健康融入所有政策成为广泛共识。**创造性开展 17 项健康陕西行动和 8 类健康细胞示范建设，涵盖健康生活、健康服务、健康产业、健康环境、健康保障等方方面面。尤其是抗击新冠肺炎疫情，健康措施深度融入各行各业，对经济社会全局产生深远影响。**四是卫生健康事业发展同国家和区域战略紧密衔接。**“一带一路”、新一轮西部大开发、打造内陆改革开放高地、打造国家中心城市、建设国家医学中心和区域医疗中心、秦创原创新驱动平台等我省重大发展战略以及信息化、智能化迅速发展形势下，均需要卫生健康事业的支撑保障。

在面临新机遇的同时，也存在严峻挑战。**一是群众日益增长的美好生活向往，对全方位全周期健康服务提出更高要求。**进入新的历史阶段，群众对健康将会有更高需求，不仅要看得上病、看得好病，还要求看病舒心、服务体贴，更希望不得病、少得病，这就需要我们更深层次推进以治病为中心向以人民健康为中心转变，建立健全更高水平、更高质量的卫生健康服务体系。**二是人口结构变化和经济社会发展，对卫生健康服务供需格局产生深刻影响。**我省人口结构呈现明显的高龄少子特征，适龄人口生育意愿明显下降，婚育年龄延迟，二胎政策效应明显减弱。2020 年，我省 60 岁及以上老年人口占比为 19.2%，到 2022 年，我省 60 岁及以上老年人口占比将超过 20%，进入中度老龄社会，康复、护理等健康养老需求增长明显。优生优育服务、婴幼儿照护体系亟待加强。促进人口长期均衡发展，满足人民群众对高品质健康服务需求矛盾日益凸显。**三是卫生健康领域新变化，对卫生健康**

供给侧改革提出新诉求。我省医疗卫生资源布局不合理，服务体系整合、协同不够，应对重大疫情和突发公共卫生事件能力不足，基层服务仍需强化，中医药发展创新不足，高水平临床研究不足，医学科技创新策源力亟待提升，影响健康的多种因素相互交织，疾病谱发生深刻变化，都需要加快推进卫生健康领域的供给侧结构性改革，鼓励社会力量增加产品和服务供给，更精准更充分满足群众多元化、多样化卫生健康需求。**四是重大传染病疫情风险，对公共卫生体系重塑完善提出重大挑战。**新冠疫情形势复杂严峻，国外疫情持续高发，国内疫情多点散发与局部暴发并存。新发突发及输入性传染病还有潜在风险，人口流动频繁，面临多种传染病威胁并存、多种健康影响因素交织的复杂挑战，需要改革完善重大疾病防控救治体系，提升公共卫生服务能力。

二、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，全面落实习近平总书记来陕考察重要讲话重要指示精神和关于卫生健康工作重要指示批示精神，把握新发展阶段、贯彻新发展理念、构建新发展格局，全面贯彻新时代党的卫生与健康工作方针，牢固树立以人民为中心的思想，把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，积极实施健康陕西战略和应对人口老龄化战略，把健康融入所有政策，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，以健康陕西建设为统揽，深入推进健康陕西行动和健康细胞示范建设，打造强大公共卫生服务体系、优质高效医疗服务体系、

全生命周期健康保障体系、中医药传承创新发展体系和卫生健康综合支撑体系，全方位全周期维护保障人民群众健康，加快推动卫生健康事业高质量发展，为奋力谱写陕西高质量发展新篇章提供健康保障。

（二）基本原则

——坚持党的全面领导。坚持和完善党领导卫生健康发展的体制机制，全面加强卫生健康行政管理部门和医疗卫生机构党的建设，把党的领导落实到卫生健康改革发展的各领域各方面各环节，为全面推进健康陕西建设提供根本保证。

——坚持健康优先、共建共享。以人民为中心，坚持人民至上、生命至上，把满足人民日益增长的健康需求作为卫生健康工作的根本出发点和落脚点，努力全方位全周期保障人民健康。推动将健康融入所有政策，形成有利于健康的生产生活方式，建立政府、社会、个人共同行动的体制机制，形成共建共享格局。

——坚持预防为主、关口前移。突出预防为主和中西医并重，推动卫生健康事业从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，从注重“治已病”转向“治未病”。聚焦重大疾病、重点人群，强化医防融合。坚持以基层为重点，持续提高基层防病治病及健康管理能力。

——坚持解放思想、改革创新。坚持政府主导与发挥市场作用相结合，兼顾供给侧改革和需求侧管理，冲破思想观念束缚，破除利益固化藩篱，清除体制机制障碍。深化医疗、医保、医药联动改革，突出体系创新、技术创新、模式创新、管理创新，推动卫生健康事业高质量发展。

——**坚持均衡统筹、公平可及。**坚持基本医疗卫生事业公益性，把提高卫生健康供给质量作为核心任务，根据城乡区域发展和城镇化建设需要，加强优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，提升基本医疗服务均等化和同质化水平，缩小城乡、区域和人群之间的基本健康服务和健康水平的差异，促进社会公平。

（三）发展目标

到 2025 年，基本建成健康陕西，公共卫生服务体系更加完善，医疗卫生服务体系更加高效，全生命周期健康服务体系更加健全，中医药特色优势更加鲜明，重大疫情和突发公共卫生事件应对能力显著提升，健康科技创新和信息化水平明显增强，覆盖城乡的基本医疗服务制度更加巩固，居民健康素养水平持续提高，主要健康指标达到西部前列。

到 2035 年，高质量建成健康陕西，建立起与陕西省高质量发展相适应的公共卫生服务体系和医疗卫生服务体系，卫生健康综合实力达到国内先进水平，城乡居民健康素养水平达到全国领先水平。

“十四五”时期卫生健康发展的主要目标是：

——**人民群众更加健康。**人均预期寿命达到 78.3 岁以上，居民健康素养水平领先西部省份，健康主要指标明显提升。

——**公共卫生体系更加强大。**现代化的重大疾病防控救治体系基本建立，重大疾病和突发公共卫生事件监测预警、检验检测、防控救治、应急处置能力大幅提升。

——**健康服务更加优质高效。**整合型医疗卫生服务体系基本建立，基层医疗卫生网底更加巩固，县域内建好胸痛、卒中、创

伤、危重孕产妇和新生儿救治“五大中心”，省域内优质医疗资源布局更加均衡，“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的就医秩序全面形成。

——**医疗保障体系更加完善**。政府投入力度不断加大，群众医药费用进一步减轻，有利于健康促进的政策法规体系进一步完备，医学人才培养体系更加健全，医疗科技和信息化水平不断提高，卫生健康治理能力显著提升。

——**健康产业更加多元**。健康产业规模显著扩大，产业发展环境进一步改善，体系完整、结构优化的健康服务业体系基本建立，群众多层次、差异化卫生健康服务需求得到基本满足。

“十四五”时期卫生健康事业主要发展规划指标

领域	指标	2025年目标值	属性
健康水平	人均预期寿命（岁）	78.3	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）	≤10.15	预期性
	婴儿死亡率（‰）	≤3.64	预期性
	5岁以下儿童死亡率（‰）	≤4.62	预期性
	重大慢性病过早死亡率（%）	≤15	预期性
健康资源	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	3.2	预期性
	每千常住人口注册护士数（人）	4.4	预期性
	每千人口药师（士）数	0.54	预期性
	每万常住人口全科医生数（人）	4	预期性
	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个）	4.6	预期性

领域	指标	2025年目标值	属性
健康生活	居民健康素养水平（%）	>25	预期性
	经常参加体育锻炼人数比例（%）	45	预期性
	15岁以上人群吸烟率（%）	<22	预期性
健康服务	孕产妇系统管理率（%）	90	预期性
	0-6岁儿童健康管理率（%）	90	预期性
	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	≥95	约束性
	严重精神障碍患者管理率（%）	90	约束性
	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例（%）	≥60	预期性
	设置中医临床科室的二级及以上公立综合医院比例（%）	90	预期性
健康保障	职工基本医疗保险政策范围内住院费用基金支付比例（%）	保持稳定	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（%）	70	预期性
	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	27	约束性

三、持续推进健康陕西建设

（一）将健康融入所有政策

建立党委统领、政府主导、部门协同、全社会参与的大健康工作格局。将健康理念融入各领域政策制定和实施全过程，保障公民获得健康权益，实现健康与经济社会良性协调发展。建立健康影响评价评估制度体系，实现经济治理、社会治理、城市治理的统筹推进和有机衔接。推动城乡建设发展与居民健康保障紧密融合，在城乡规划、建设用地、机构编制、财政投入等方面，统筹考虑卫生健康发展的刚性需求和拓展空间，为全方位全周期保

障人民群众健康提供条件，努力提高人民生活品质。

（二）深入实施健康陕西行动

全面实施“健康陕西 2030”规划纲要，紧紧围绕全方位干预健康影响因素、维护全生命周期健康、防控重大疾病三项核心任务，扎实推进 17 个专项行动计划，将健康重要指标纳入各级政府的绩效考核。健全城乡社区卫生健康网格化服务体系和全民健身公共服务体系，完善城市社区 15 分钟医疗圈和健身圈，积极开展群众体育赛事活动，大力推广《国家体育锻炼标准》和运动处方，深入推进体医融合发展。依托省、市、县三级国民体质监测中心（站）开展常态化国民体质监测工作，提升群众科学健身素养。推动健康与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品等融合发展，加强社会心理服务和非医疗健康干预，推动卫生健康服务向企事业单位、社区和家庭延伸。

（三）持续开展健康细胞示范建设

持续推进健康机关、健康军营、健康社区、健康村庄、健康学校、健康医院、健康企业、健康家庭等 8 类健康细胞示范建设，进一步普及健康生活、建设健康环境、优化健康服务、完善健康保障、发展健康产业，夯实健康陕西建设基础。将 8 类健康细胞示范建设与健康陕西行动融合推进，从工作内容、指标、措施上充实优化、统筹联动。到 2025 年，以市为单位健康家庭建设率达 35%，健康企业建设率达 70%，健康机关、健康社区、健康村庄、健康学校、健康医院、健康军营建设率达到 75%。

（四）深入开展爱国卫生运动

贯彻落实《关于深入开展爱国卫生运动的意见》，有效治理

影响健康的环境因素，持续开展环境卫生、垃圾污水处理、村庄清洁行动，实施农村户用卫生厕所提升改造。广泛动员相关部门、单位和广大人民群众深入持久参与爱国卫生运动，大力倡导文明健康绿色环保的生活方式，积极推进城乡环境卫生综合整治，组织开展“周五大扫除”“月末大整治”和“爱国卫生月”活动，持续开展企事业单位环境卫生大清理、农贸市场环境卫生大整治、村庄社区环境卫生大行动、交通环境卫生大治理，清除各种垃圾，清理卫生死角，做好病媒生物防制，全面整治环境卫生，推动建立从部门到地方、从社会到个人、全方位多层次推进爱国卫生运动的整体联动新格局。结合实施新型城镇化和乡村振兴战略，全面推进卫生城镇和健康城镇建设，推动爱国卫生运动向更高、更深层次发展。推进城镇污水、垃圾处理设施标准化建设，有条件的地方推动城市环卫设施和服务向农村延伸，改善城乡人居环境。到 2025 年，已建成的国家卫生城市全部启动健康城市建设。

（五）普及健康生活方式

建立健全以健康教育专业机构为龙头，以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为基础，以学校、机关、社区、企事业单位等健康教育职能部门为延伸的健康促进与教育体系。通过普及健康知识、参与健康行动、提供健康服务，促进全民健康。完善全省居民健康素养监测评价体系，推广百姓健康系列栏目，打造权威健康教育平台。建立健康科普专家库和资源库，构建健康科普知识发布和传播机制，向公众提供科学准确的健康信息。加强健康管理服务和健康技能培训，广泛开展“六进”活动，动

员社会力量参与健康知识普及行动，让“每个人是自己健康第一责任人”理念深入人心。全面实施全民健康生活方式行动，推进“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动。实施控烟限酒行动，全面推进控烟履约，加强控烟宣传，大力推进无烟环境建设，逐步建立和完善戒烟服务体系，定期开展烟草流行情况调查，了解掌握烟草使用情况。持续推进健康促进县（区、市）建设工作。到2025年，居民健康素养水平达到25%。

专栏1 健康陕西建设

1. 健康陕西行动。组织实施健康知识普及、合理膳食、全民健身、控烟限酒、心理健康、健康环境、中医药健康、妇幼健康、青少年健康、职业健康、老年健康、残疾预防健康、重点慢性病防治、传染病防控、地方病防控、健康细胞示范建设、健康保障完善等17个专项行动。

2. 健康细胞建设。以市为单位健康家庭建设率达35%，健康企业建设率达70%，健康机关、健康社区、健康村庄、健康学校、健康医院、健康军营建设率达到75%。

3. 健康城市建设。国家卫生城市全部启动健康城市建设。

四、打造强大公共卫生服务体系

（一）改革完善疾病预防控制体系

加快疾病预防控制体系建设。改革疾病预防控制体系，健全省、市、县三级疾病预防控制机构和各级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，军民融合、防治结合、全社会协同的疾病预防控制体系。组建省疾病预防控制中心，在省疾控中心加挂陕西省预防医学科学院牌子。整合市、县疾病预防控制中心和卫生监督所（站）职责，重新组建市、县级疾控中心，保留卫生监督所（站）牌子。强化上级疾控机构对下级疾控机构的业务领导和工作协同，建立上下联动的分工协作机制。在

卫生健康行政部门试点公共卫生总师制度，在疾控机构设立首席专家特设岗位。完成省疾控中心应急业务大楼建设，支持市县疾控机构基础设施建设，依托部分综合能力强的市级疾控机构布局省域公共卫生中心。支持新区、开发区按照疾病预防控制机构设置标准补齐盲区短板。

提高实验室检验检测水平。依托各级医疗机构、疾控中心和第三方检验检测机构，形成以省疾控中心为龙头的网络实验室体系。加强实验室人员、技术、仪器设备、试剂等储备。提高不明原因疾病和新发传染病的实验室检测鉴定技术，切实增强病原快速检测、有毒物质早期鉴别能力。加强实验室质量管理和病原微生物实验室生物安全管理。

（二）强化基层和医院公共卫生责任

健全基层公共卫生体系。结合推行乡镇（街道）权责清单制度，强化和明晰乡镇（街道）公共卫生管理权责，村（居）委会健全公共卫生委员会。乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）等城乡基层医疗卫生机构落实基层疾控、公共卫生管理服务职责，接受疾病预防控制行政主管部门对传染病防控的业务指导和监督，至少配备1名公共卫生医师，公共卫生人员人数占专业技术人员的比例不少于25%。完善疾病预防控制行政主管部门与城乡社区联动机制，构建常态化管理和应急管理动态衔接的基层治理机制，建设网格化管理、精细化服务、信息化支撑、开放共享的基层治理平台，夯实联防联控、群防群控的基层基础。将监管场所医疗卫生工作纳入公共卫生体系，加强监管场所医疗卫生专业化建设。

落实各级医疗机构公共卫生职责。公立医疗机构设立公共卫生科等直接从事疾病预防控制工作的科室，并配备具备相应资质要求的人员。制定医疗机构（医疗联合体）公共卫生责任清单。加强疾控机构对医疗机构疾控工作的技术指导和监督考核。建立疾控机构与医疗机构协同监测机制，发挥哨点作用。

创新医防融合机制建设。围绕人员通、信息通、资源通，创新医疗机构与公共卫生机构医防协同机制。完善专业公共卫生机构、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，落实各级医疗机构公共卫生职责，建立医疗卫生机构公共卫生责任清单和评价保障机制，探索建立医疗机构和公共卫生机构专业技术人员交叉培训制度。探索建立疾控监督员制度，在公立医院、基层医疗卫生机构和民营医院设立专兼职疾控监督员，监督疾控工作开展情况，督促落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任。探索疾病预防控制专业人员参与医联体工作，推动县级疾控机构与县域医共体协同建设发展。鼓励防治结合类专业公共卫生机构通过提供预防保健和基本医疗服务获得合理收入，建立有利于防治结合的运行新机制。

完善公共卫生服务项目。实施国家基本公共卫生服务项目，持续巩固和扩大服务面、优化服务内涵、提高服务质量，提高防治结合和健康管理服务水平。以高血压、II型糖尿病等慢性病管理为突破口推进基层医防融合，实施城乡社区慢病医防融合能力提升工程，推进基本公共卫生服务均等化、项目制度化。

（三）完善监测预警机制

提高监测预警能力。改进不明原因疾病和异常健康事件多点

触发监测机制，按照整体统筹、横向整合、纵向贯通、突出重点的原则，构建覆盖各级各类公共卫生机构、医疗机构、第三方检测实验室和互联网舆情信息的实时监测系统。横向联通共享相关部门监测数据以及口岸异常症状送医、特定药品销售、冷链食品检测等多源数据，纵向贯通省市、县（区）与医疗卫生机构的涉及传染病相关数据，提高实时分析、科学研判能力。强化医防信息协同，医疗卫生机构要做好传染病、突发公共卫生事件相关信息与监测预警平台对接，实现症状、诊断及检查检验数据的自动采集。

健全信息报告和风险评估制度。明确传染病和突发公共卫生事件信息报告责任，完善报告规范、时限和渠道等要求，依法依规落实医疗卫生机构疫情信息报告责任，建立相关激励和免责机制。健全传染病疫情和突发公共卫生事件风险评估方法和制度，提高监测分析和综合评价能力，提高潜在隐患的早期识别能力。

（四）健全应急响应和处置机制

建立集中统一高效的领导指挥体系。完善多部门、跨地区、军地联防联控机制，建立完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测预警、发现报告、风险评估、信息发布、应急处置及医疗救治等环节职责清晰、无缝对接的体制机制，做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。升级完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥系统，建设跨部门紧急事务数据共享调度平台。完善跨境卫生应急沟通协调机制。

加强卫生应急预案管理。完善卫生应急预案体系，建立动态修订机制，加强卫生应急专业知识和技能培训，定期开展贴近实

战的应急演练。

提高应急响应能力。完善传染病疫情和突发公共卫生事件分级应急响应机制，确定不同级别响应的启动标准和流程，规范处置原则和决策主体，明确相关部门和机构的参与范围、职责分工和工作机制。提升医务人员早期识别和应急处置水平，完善首诊负责、联合会诊等制度和应急处置流程，加强排放物中粪大肠菌群、肠道病毒等指标监测，提高各级各类医疗卫生机构规范化处置能力。

提高应急救援能力。依托省人民医院建成集批量伤病员救治、应急培训演练、物资储备、专业培养、应急研究推广等功能齐全的国家紧急医学救援基地。

强化卫生应急日常管理能力。完善卫生应急日常工作管理机构，形成省、市、县、乡四级常态化卫生应急管理体系。完善公共卫生风险监测预警、风险评估、信息报告与发布、应急处置等工作规范，全面推进市、县两级卫生应急工作规范化建设。

（五）提高重大疫情救治能力

提升重大疫情和突发事件应急救治能力，建立以省市两级传染病专科医疗机构为主体，县级综合医院传染科为补充，各类基层医疗卫生机构为“哨点”的安全高效的全省传染病医疗救治服务体系。到2025年，建成2所省级重大疫情救治基地，10个设区市完成新建和改扩建平疫结合的传染病院（公共卫生中心），每个县至少1家综合医院建有传染病区。建立健全省、市、县三级防疫物资储备机制，因地制宜建立片区卫生应急物资储备点，统一规划，分类储备，分级管理。中心乡镇卫生院和有条件的乡

镇卫生院、社区卫生服务中心设立独立发热门诊，一般乡镇卫生院和社区卫生服务中心设立标准化的发热诊室。

（六）加强重大传染病、地方病防控和慢性病防治

做好重点传染病和地方病防控。做好新冠肺炎疫情防控，进一步优化常态化防控策略，不断巩固疫情防控成果。继续落实传染病专病专防策略，加大联防联控力度，加强人畜共患病防治力度，持续降低结核病、出血热、布病和狂犬病等传染病的发病率。加强艾滋病防治工作，高质量落实宣传教育、综合干预、检测咨询、治疗随访、综合治理等防治措施，继续将艾滋病全人群感染率控制在万分之 15 以下。全面落实丙肝防控措施和保障措施，有效发现和治愈感染者。肺结核患者规范管理率达到 90% 以上，耐多药肺结核高危人群耐药筛查率达到 90% 以上。加强鼠疫、霍乱、流感、人禽流感等急性传染病监测防控。实施科学补碘、改水降氟、改煤及清洁能源推广等综合防控措施，巩固大骨节病等地方病防治成果。加强黑热病、疟疾和包虫病等重点寄生虫病防治，控制黑热病疫区蔓延，维持消除疟疾状态。

强化疫苗预防接种。稳妥有序做好新冠病毒疫苗接种，加强全流程管理，确保接种安全，逐步提高人群接种率。加大流感疫苗供应保障服务，推动重点人群流感疫苗接种。加强疫苗可预防传染病监测，完善预防接种管理制度体系，强化免疫规划冷链系统和信息化建设。继续实施国家扩大免疫规划，加强预防接种规范化管理，建立全流程监督检查制度。适龄儿童免疫规划疫苗接种率不低于 95%。

实施慢性病综合防控策略。建立慢性病监测评价体系，推进

慢性病综合防控示范区建设和健康县城建设有效融合，科学有效控制慢性病危险因素。实施高血压、糖尿病等慢性病早诊早治和患者随访管理，全面落实 35 岁以上人群首诊测血压制度。实施心脑血管疾病防治行动，降低心脑血管疾病死亡率。探索开展慢阻肺患者健康管理，降低 70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率。依托省癌症防治中心建立陕西省癌症普查、癌症防控网络体系，制定陕西省肿瘤登记管理规范，推广癌症早诊早治适宜技术。到 2025 年，重大慢性病过早死亡率控制在 15% 以内。

（七）完善精神卫生和心理健康服务

加快实施全省精神卫生体系建设，健全省、市、县三级精神卫生防治体系，推动二级以上综合医院规范设立精神（心理）专科门诊。加大精神科医师培养力度，提升心理援助及危机干预能力，加强严重精神障碍患者服务管理，健全社会心理健康服务体系，设立心理援助热线，完善学生及企事业单位心理健康服务网络，搭建村（社区）心理服务平台，做实心理健康科普宣传与咨询服务。到 2025 年，精神科执业（助理）医师达到 3.8 名/10 万人。

（八）推进食品安全工作

加强食品安全与营养健康工作体系。加强食品安全标准与风险监测体系建设。结合我省食品产业特点，制定适合我省产业发展和监管需要的食品安全地方标准。实施风险评估和标准制定专项行动，健全风险评估制度和食品安全风险会商机制，建立科学有效的评估方法，构建和完善风险评估所需信息数据库，逐步提高食品污染物识别能力。加强县乡村食品安全示范点建设，全

面提升食源性疾病预防溯源能力。

实施国民营养计划和合理膳食行动。按照国家营养指导原则制定我省培训实施方案。配合国家食品安全营养标准体系建设。开展居民营养监测及知晓率调查，强化我省重点区域、重点人群营养干预。探索营养区域平台建设，营养健康食堂（餐厅）试点。

（九）加大环境健康监测调查工作力度

提升环境健康监测工作能力，建立健全环境健康风险评估制度。增加生活饮用水水质卫生监测频率，完善省、市、县三级饮水工程基本情况数据库并实现信息化管理。扩大空气污染（雾霾）对人群健康影响监测及公共场所健康危害因素监测范围，将宝鸡市、咸阳市和渭南市纳入空气污染（雾霾）对人群健康影响监测范围，在 10 个设区市城区开展公共场所健康危害因素监测。开展饮用水中新型污染物调查、土壤污染健康影响调查、农村安全饮水工程卫生学评价、环境健康卫生应急和保障、健康防护及科普知识宣传等工作。

专栏 2 打造强大公共卫生服务体系

1. 现代化疾控体系建设。建设省疾控中心应急业务大楼，完善菌毒种库、生物安全三级实验室和检验试剂研发能力建设。推进市、县疾控机构达标建设。
2. 传染病防控救治能力建设。依托省结核病防治院，建设省公共卫生中心（省级重大疫情救治基地），建设 5 个省级感染性疾病诊疗中心，确保每个市都有 1 所达标的传染病医院、每个县至少有 1 家综合医院建有传染病区。支持省级鼠疫防治基地（定边县）建设。
3. 省级紧急医学救援队伍和突发事件处置队伍建设。依托 3201 医院、延安大学附属医院建设陕南、陕北片区省级紧急医学救援队伍，依托西安交大第一附属医院、西安交大第二附属医院、西安交大口腔医院建设省级紧急医学救援队伍。
4. 国家紧急医学救援基地建设。依托省人民医院西咸院区项目，建设国家紧急医学救援基地。
5. 精神疾病防治能力建设。支持省市级精神卫生防治体系建设。每个县级综合医

疗机构设立精神卫生门诊，开展心理健康治疗和咨询服务。

6. 公共卫生应急管理指挥平台建设。支持集成疾病预防控制、医疗救治、联防联控、物资储备和应急指挥调度等功能的信息平台建设。

7. 食品安全与营养健康建设。加强食品安全风险监测评估能力建设；加大食品安全地方标准制修订。支持营养区域平台建设，创建营养健康食堂（餐厅）等试点建设。

8. 城乡社区慢病医防融合能力提升工程。依托国家基本公共卫生服务项目，以高血压、Ⅱ型糖尿病患者管理为突破口，为每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心培训具备医、防、管等能力的复合型人才，为基层医疗卫生机构配备数字化、智能化辅助诊疗、随访、信息采集等设备，构建基层慢病医疗卫生服务质控体系，定期开展健康档案大数据分析。

五、打造优质高效医疗服务体系

（一）加快优质医疗资源扩容延伸

推进国家医学中心和区域医疗中心建设。推动西安交通大学第一附属医院建成国家医学中心；按照“委省共建区域医疗中心合作协议”，全力争取呼吸、心血管、癌症、精神等专业的国家区域（西北）医疗中心落户陕西，构筑西北区域医学高原，解决西北地区群众跨区域就医问题。支持在西安以外的地区分片区建设省级区域医疗中心，提高各地医疗卫生服务综合承载能力，实现省域内医疗卫生资源合理布局和均衡发展，更好满足群众医疗服务需求。

持续增强县级同质化服务能力。实施县级医院服务能力提升工程，重点建好胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇和新生儿救治“五大中心”，健全急诊急救医疗网络。加强重症、呼吸、麻醉、传染及院感防控等疫情防治重点学科建设。综合县域人口基数、经济社会发展水平、地理交通环境和医疗基础条件等因素，支持基础强、技术精、服务好的县医院创建三级综合医院。制订吸引人才的特岗补助等政策，引导高层次人才到县级医院就业，为群众就近就医创造条件。到2025年，县域内就诊率达到90%，基层

就诊率达到 65%，80%县级中医医院达到二级甲等水平，并将符合条件的中医医院纳入三级管理。

加大基层医疗卫生服务能力建设。把基层医疗卫生服务体系纳入乡村振兴战略全局统筹推进，加强基层基础设施建设，支持部分中心乡镇卫生院建成县域医疗分中心，达到二级综合医院水平。支持社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院新建、迁建、改扩建。及时更新乡镇卫生院、村卫生室老旧落后的基本医疗设备。鼓励引导专业技术人才向基层流动。继续开展“优质服务基层行”活动，建立医疗卫生人员定期到基层和艰苦边远地区从事医疗卫生工作制度。

鼓励支持社会办医。坚持省市“一盘棋”思想，鼓励社会力量在人口聚集地区举办医疗机构，重点支持社会力量举办全科医疗、专科医疗、中医医疗、第三方医技服务、康复、护理、安宁疗护等机构。支持和规范社会力量举办的医疗卫生机构与公立医疗卫生机构开展多种类型的医疗业务、学科建设、人才培养等领域的合作。支持社会办医加入医联体，完善医联体网格化布局。开展诊所改革试点，简化准入程序，完善基本标准。推广西安市诊所备案管理试点经验，适时扩大试点城市范围。鼓励医师全职或兼职举办诊所。

（二）优化医疗服务模式

加强临床重点专科建设。根据我省医疗资源分布及发病率、死亡率居前的疾病病种、薄弱专科及短缺专业，重点加强重症、心脑血管、呼吸、消化、儿科、老年医学科等专业，分层级开展临床重点专科建设工作，提高专科疾病诊治能力及服务能力，推

动我省医疗卫生事业整体发展。

推动医疗服务模式创新。 加快推广多学科诊疗、日间手术、责任制整体护理等模式。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。大力推进院前医疗急救网络建设，创新急诊急救服务模式。建设 10 个中西医结合示范基地，推动脑梗死、慢性肾衰、不孕不育等重大疑难疾病中西医临床协作试点。强化医疗机构药事服务管理、药学服务的组织、执行、监督工作。

提升血液安全保障能力。 各级政府统筹协调增设献血点，增配采血车、送血车，将献血屋（临时）建设纳入城市空间规划体系。持续推进血液管理信息化建设，完善血液质量安全管理体系，持续提升血液安全。开展人员培训，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，提升千人口献血率。

完善戒毒康复模式。 支持医疗机构开设戒毒治疗专科或药物维持治疗门诊，鼓励社会力量参与举办自愿戒毒医疗机构（医院），面向社会提供戒毒医疗服务。加强社区戒毒药物维持治疗管理与社区戒毒社区康复、强制隔离戒毒的衔接协同，扩大药物维持治疗覆盖面。

（三）大力发展“互联网+医疗健康”

开展 5G 智慧医疗系统建设，搭建 5G 智慧医疗示范服务平台，加快疫情预警、院前急救、远程诊疗、智能影像辅助诊断等互联网医疗应用推广。依托实体医疗机构建设互联网医院，应用可穿戴设备为签约服务重点人群和重点随访患者提供远程监测和远程治疗，构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。建立健全互联网医疗监管机制，维护医疗秩序，保障群众

生命健康。加强互联网医疗服务规范管理，坚守医疗质量和患者安全底线。依法开展对药品网络销售环节的监督检查，探索公立医院处方信息与药品零售消费信息互联互通。

（四）提高医疗服务质量和安全水平

加强医疗质量管理。进一步完善医疗质量管理与控制体系，完善覆盖主要专业和重点病种的质控标准，强化医疗质量安全核心制度，推动医疗质量持续改进。完善全省医疗机构感染监测体系，逐步将基层医疗卫生机构纳入医院感染监测体系。构建更为严密的医疗卫生安全生产责任体系，加强医疗卫生机构危险化学品使用管理。

加强临床路径管理。全面实施临床路径管理，推动疾病诊疗规范和技术指南运用，逐步将药学服务、检查检验服务等纳入临床路径管理，实现临床路径“医、护、患”一体化。有条件的医联体内建立一体化临床路径，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗服务。

优化护理服务。健全护理服务体系，落实临床护士配比。落实责任制整体护理，夯实基础护理质量，提高专科护理能力，持续深化优质护理。鼓励大型医疗机构发挥优质护理资源作用，通过医联体、对口支援、进修学习、远程培训等方式，帮扶带动基层医疗机构提高护理服务能力。

提高合理用药水平。完善覆盖二级及以上医院的合理用药监测系统，逐步将基层医疗卫生机构纳入监测系统。加强医疗机构药事管理，以抗菌药物、抗肿瘤药物、其他重点监控药物等为重点，加强用药监测和合理用药考核，抗菌药物使用强度

(DDD_s)降低到40%以下。以临床需求为导向,推进药品临床综合评价体系建设。发展药学服务,发挥临床药师作用,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。推动医联体内药学服务下沉,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。

(五) 全面落实分级诊疗

深入推进医疗联合体建设。加强城市网格化医疗集团布局管理,整合各层级医疗机构和专业公共卫生机构,为网格内居民提供一体化、连续性医疗卫生服务,形成“N+1+N”格局(多个社区卫生服务机构+1个区级医院+多个市级医院的优势专科群)。在农村地区,以县域为单位全面推进紧密型县域医共体建设,统筹提升县级医院、乡镇卫生院、村卫生室综合服务能力。探索打造集健康管理、健康促进、疾病预防、妇幼保健、医疗康复、医养结合等为一体的健康共同体,拓展紧密型县域医共体建设内涵。

健全家庭医生制度。以慢性病和重点人群为切入点,建立全科医生与居民的稳定服务关系,扎实推进家庭医生签约服务,完善家庭医生签约服务筹资机制。到2025年底前,城市医疗集团、紧密型县域医共体和网格化家庭医生签约服务覆盖所有市(县、区)。

充分发挥医保支付杠杆作用。探索对紧密型医疗联合体实行总额付费,加强监督考核,结余留用、合理超支分担,引导医疗联合体更加注重疾病预防、提升基层服务能力,推动基层首诊、双向转诊。强化临床路径管理,发展按疾病诊断相关分组付费(DRG)、按病种分值付费(DIP),创新慢性疾病支付方式,促

进急慢分治。完善医保报销政策，促进患者有序流动，加快形成分级诊疗格局。

（六）推动公立医院高质量发展

建立公立医院高质量发展路径。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，突出体系创新、技术创新、模式创新、管理创新，统筹推进公立医院高质量发展。建立完善评价指标体系，深入推进公立医院综合改革示范，注重挖掘、总结、提炼、推广典型经验，以点带面推动公立医院进入高质量发展新阶段，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，资源配量从注重物质要素转向更加注重人才技术要素。

健全现代医院管理制度。坚持和加强党对公立医院的全面领导，全面落实党委领导下的院长负责制，发挥好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。建立健全医院内部管理制度，完善医院章程，改革创新医院运营管理等制度，充分发挥公立医院绩效考核指挥棒作用，推进人文医院建设。总结推广医院精细化、现代化的管理模式和经验，推动公立医院高质量发展。深化医疗服务价格改革，完善医疗服务价格形成机制和动态调整机制，持续优化医疗服务价格结构。建立符合行业特点的薪酬制度，落实好“两个允许”政策，提高医务人员支出占医院总支出的比例。

健全运营管理和绩效评价体系。加强全面预算管理，完善内部控制制度，强化成本消耗环节的流程管理。建立医院运行管理决策支持系统，推动医院运营管理的科学化、规范化、精细化。

以大数据方法建立病种组合标准体系，对医院病例组合指数（OMI）、成本产出、医生绩效等进行监测评价。全面开展公立医院绩效考核，持续优化绩效考核指标体系和方法，重点考核医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等。

加强医院文化建设。大力弘扬伟大抗疫精神和卫生健康职业精神，建设特色鲜明的医院文化，加强医疗服务人文关怀，大力推行医务社工、志愿者服务，构建和谐医患关系。建立医务人员职业荣誉制度，改善医务人员工作环境和条件，在全社会营造尊医重卫的良好氛围。

（七）完善药品供应保障体系建设

健全药品供应保障制度。实施国家组织药品和耗材集中采购使用政策，进一步落实国家基本药物制度，完善基本药物配备和使用激励机制，实现各级医疗机构基本药物配备率达到国家“986”要求。完善短缺药品信息监测和应对机制，促进短缺药品保供稳价。

完善药品使用监测与临床综合评价。建立健全药品使用监测系统 and 药品技术评价与药物政策评估体系，实现儿童、抗癌、心血管用药与基本药物的全方位综合评价，提高合理安全用药水平。建立药品价格常态化监测机制，维护药品价格秩序。加强药事管理，建立健全省、市级药事管理与药物治疗学委员会机制，加快药学服务模式转型，全面推行总药师制度，促进医疗机构合理用药。

（八）推广三明医改经验

加大对三明医改经验的学习借鉴力度，加强医改政策统

筹、进度统筹、效果统筹，增强医保、医疗、医药联动改革的整体性、系统性、协同性，推动实现各项医改举措在政策上相互协同，在实施过程中相互促进，在改革成效上相得益彰，实现“三医”联动真联真动。按照“腾空间、调结构、保衔接”的路径，以降药价为突破口，同步推进医疗服务价格、薪酬、医保支付等综合改革。完善服务体系和体制机制，促进优质医疗资源均衡布局。对省级综合医改试点开展阶段性总结评估，创新医改评价评估方法，强化评价结果应用。加强对各有关部门和市、县两级推广三明医改经验进展情况的跟踪监测和督查指导。

专栏3 打造优质高效医疗服务体系

1. 国家区域医疗中心建设。推进国家医学中心、国家儿童区域医疗中心建设，争取国家呼吸、心血管、癌症、精神等区域医疗中心建设。
2. 医疗质量能力提升。支持省级临床重点专科建设，每年建设5个专业，每个专业择优遴选10个专科。建成省重点专科联盟。
3. 优质医疗资源扩容下沉。依托现有医疗机构，在陕南、关中、陕北片区建设4个省级区域医疗中心。推进市县级医院提标扩能。
4. 基层医疗卫生服务能力建设。支持有需求的社区卫生服务中心（站）新建和迁建。支持有条件的乡镇中心卫生院升级改造为县域医疗副中心，达到二级综合医院水平。支持村卫生室达标建设。
5. 血站储备库建设。推进市级血站基础设施建设和采血设备更新。

六、打造全生命周期健康保障体系

（一）推动实现适度生育水平

优化生育政策。加强立法保障，修订《陕西省人口与计划生育条例》，提倡适龄婚育、优生优育，实施三孩生育政策，完善生育支持政策，释放生育政策潜力。强化生育服务，每个县（区）要建立1所标准化的公立妇幼保健机构。落实生育休假与生育保险制度，推行育儿假制度，生育三孩费用纳入生育保险待遇支付

范围。保障女性就业合法权益，在税收、住房等方面制订出台生育支持具体措施。加强优质教育资源供给，推进教育减负工作。加强宣传倡导，构建新型婚育文化，尊重生育社会价值，营造生育友好的社会环境。

建立健全人口服务体系。落实生育登记制度，做好生育咨询指导。推进出生医学证明、儿童预防接种、户口登记、医保参保、社保卡申领等“出生一件事”联办。建立健全以“一老一小”为重点、覆盖全生命周期的人口服务体系，调整充实基层人口综合服务管理职能，增强抚幼养老功能，县、镇要明确承担人口服务工作的机构和人员，村、社区要有人负责，保障村（居）专兼职人员报酬待遇。加强基层队伍建设和人员培训，提升基层人口服务能力。发挥计生协会组织作用，实施家庭健康促进行动，推动健康家庭建设。

强化人口监测体系。完善国家生命登记管理制度，巩固人口监测制度，健全人口监测网络，建立人口长期均衡发展指标体系，形成覆盖全人群、全生命周期的人口监测体系。加强人口形势分析研判和人口预测预警，完善全员人口基础信息库，加强信息化建设。

加强政策调整有序衔接。继续实行当前计生家庭奖励优惠政策，探索设立独生子女父母护理假制度，维护好计划生育家庭合法权益。依法依规妥善处理历史遗留问题。落实计生特殊家庭“双岗”联系人制度，建立定期访视制度，实现“优先便利就医”“家庭医生签约”和“一对一联系人”三个全覆盖。深入开展“暖心行动”，每个县（市、区）至少建设1所“暖心家园”。

（二）推进普惠托育服务发展

健全支持婴幼儿照护服务和早期发展的政策体系。加快推进托育服务标准化、规范化建设，完善托育机构设置标准和托育机构管理规范，建立健全托育服务机构备案登记制度、信息公示制度和质量评估制度。建立健全全方位、多形式的普惠托育服务体系，实施提供场地、优先优惠供地、减免租金、降低水电气收费标准等政策措施。依托国家托育从业人员学历教育和相关职业标准，建立综合监管机制，加强社会监督和行业自律，提高保育保教质量和水平。加强家庭科学育儿指导，建立社区家庭育儿指导站。组织开展全国婴幼儿照护服务示范市和省级示范城区创建活动，推动托育服务整体水平提升。

积极发展多种形式的婴幼儿照护服务。新建或改扩建一批公办托育服务机构，每个县区建设 1-2 所公办托育机构，执行普惠化收费标准。鼓励、引导国有企业等主体参与普惠托育服务体系建设，支持社会力量在产业聚集区、工业园区等就业人群密集区域以及社区建立婴幼儿照护服务机构。支持用人单位为职工提供托育服务。鼓励有条件的幼儿园利用现有资源，开设 2-3 岁婴幼儿托管班。加强居住社区婴幼儿活动场所和服务设施建设，合理配置母婴设施等公共服务资源。制定家庭托育点管理办法，支持隔代照料、家庭互助等照护模式。到 2025 年全省每千人口托位数达到 4.6 个。

（三）保护妇女和儿童健康

改善优生优育全程服务。强化母婴安全 5 项制度落实，巩固危重孕产妇和新生儿救治中心建设成果，完善快速反应、高效协

同、转诊有序的危重病例救治体系，强化“云上妇幼”远程医疗信息系统应用，孕产妇及新生儿死亡率持续维持较低水平。强化婚前医学检查和优生咨询指导“一站式”服务，继续实施免费孕前优生健康检查和增补叶酸预防神经管缺陷、产前筛查和新生儿疾病筛查等惠民项目，推动围孕期、产前产后一体化管理服务和多学科协作。到 2025 年，婚前医学检查率不低于 65%，孕前优生健康检查目标人群覆盖率不低于 80%、产前筛查率和新生儿疾病筛查保持在 95%以上。优化人类辅助生殖技术服务资源配置，规范人类辅助生殖技术应用，到 2025 年，全省人类辅助生殖技术服务机构达到 20 家。

完善妇幼健康服务保障体系。加强各级综合医院妇产科、儿科（新生儿科）建设，推进各级妇幼保健机构标准化建设和规范化管理。推进西北妇女儿童医院二期建设，打造西部一流、全国知名的妇幼保健机构。市级妇幼保健机构全面开设产儿科住院服务并达到三级标准。每个县区建成 1 所标准的妇幼保健机构，配备足够专业技术人员和急需救治设备，补齐生育服务短板。

提升妇女健康保障水平。深入开展妇女保健特色专科建设，围绕青春期、青年期、中年期、更老年期等不同生理阶段的健康需求，提供包括女性内分泌调节、心理、营养等预防保健服务和妇女常见疾病治疗等涵盖生理、心理和社会适应的整合型医疗保健服务。深入实施妇女健康促进项目，探索建立 HPV 疫苗接种、筛查及诊治一体化综合防治模式。

促进儿童健康发展。实施健康儿童行动提升计划，普及母乳喂养、辅食添加等婴幼儿科学喂养知识与技能，继续实施脱贫地

区儿童营养改善项目。强化托幼机构卫生保健业务管理和婴幼儿养育照护专业指导。加快儿童早期发展示范基地建设，促进农村地区儿童早期发展能力同步提升。加强对儿童青少年贫血、视力不良、肥胖、龋齿、心理行为发育异常、听力障碍、脊柱侧弯等风险因素和疾病的筛查、诊断和干预，以儿童青少年近视防控为突破口，指导学校和家长对学生实施防控综合干预。加强儿童心理健康教育和服 务，强化儿童孤独症筛查和干预。推广青春健康工作，开展青少年性与生殖健康教育。

（四）积极应对人口老龄化

健全多层次养老社会保障体系。推动将医养结合机构、家庭病床等医疗费用逐步纳入基本医疗保险范围。建立长期照护保障制度，向全省推广失能半失能老年人长期护理保险试点。完善家庭照护支持政策，推进互助养老、喘息照护等服务，构建居家社区机构相协调，医养康养相结合的养老服务体系。

提高老年人健康服务和管理水平。普及健康生活方式，加强老年人健康管理和慢病、老年痴呆症签约服务，建立“预防、治疗、照护”三位一体的老年健康服务体系。做好国家基本公共卫生服务项目中的老年人健康管理和中医药健康管理服务。建设省级老年医院，支持有条件的市县建设老年医院，二级以上综合医院开设老年病科。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、干预及分类指导，开展老年口腔健康、老年营养改善、老年痴呆防治和心理关爱行动。提高失能、重病、高龄、低收入等老年人家庭医生签约服务覆盖率，提高服务质量。积极发挥基层医疗卫生机构为老年人提供优质中医药服务的作用。加强综合性医院老年医

学科建设，2025 年二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到 60%，培养医养结合人才 1 万名。

加强失能老年人长期照护服务和保障。完善从专业机构到社区、家庭的长期照护服务模式。按照实施国家基本公共卫生服务项目的有关要求，开展失能老年人健康评估与健康服务。依托护理院（中心、站）、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗卫生机构以及具备服务能力的养老服务机构，为失能老年人提供长期照护服务。稳步扩大安宁疗护试点。

深入推进医养结合。加快省级综合性老年病诊疗康养中心建设，支持一批社区卫生服务中心转型为社区医养结合服务中心，农村地区可探索乡镇卫生院与敬老院、村卫生室与幸福院合作新模式，大力发展专业照护机构，提高护理型床位占比。鼓励医疗卫生机构与养老机构开展协议合作，进一步整合优化基层医疗卫生和养老资源，提供医疗救治、康复护理、生活照料等服务。到 2025 年，全省新增康复护理床位 1 万张，建设医养结合服务中心 500 家，每个县有 1 所以上具有医养结合功能的县级特困人员供养服务机构。

优化养老孝老敬老社会环境。推进老年友善医疗机构建设，改善老年人就医环境，优化老年人就医体验。开展老年友好型社区创建工作。实施“智慧助老”三年行动，切实解决老年人运用智能技术的“急难愁盼”。发挥基层老年人协会作用，大力开展老年群体性文体活动。加大对“敬老文明号”和“敬老爱老助老模范人物”的宣传。积极推进“健康养老+”行动，建立完善发展老龄产业和鼓励老年消费的支持政策，促进健康养老与文化、

旅游、体育、互联网、金融等产业融合发展。到 2025 年，建成 200 个城乡老年友好型示范社区。

（五）加大职业病防治能力建设

加强职业健康保护，深化重点行业职业病危害专项治理，压实各方责任。建立分级分类监管制度，对职业病危害高风险企业实施重点监管。建立健全职业病和职业病危害因素监测评估制度，扩大主动监测范围，工作场所职业病危害因素监测合格率达到 85% 以上。开展尘肺病病人筛查和新兴行业及工作相关疾病等职业健康损害监测。建立中小微型企业职业健康帮扶机制，开展中小微型用人单位职业病防治公益性指导援助活动。健全职业病诊断与鉴定制度，进一步优化诊断鉴定程序。加大职业病救治保障力度，落实工伤保险与基本医疗保险、大病保险、医疗救助、商业保险等的有效衔接。全面提高劳动者职业健康素养，倡导健康工作方式，深入开展争做“职业健康达人”活动。推进健康企业建设，建设一批示范性健康企业示范单位。

（六）维护农村低收入人口和残疾人健康

巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接。保持现有健康扶贫政策总体稳定，调整优化支持政策，健全因病返贫致贫动态监测和精准帮扶机制，建立农村低收入人口常态化健康帮扶机制。结合脱贫地区实际，推广大病专项救治模式，巩固重点人群的家庭医生签约服务，逐步提高覆盖面和服务质量。持续推进三级医院对口帮扶工作，提升医院管理水平和医疗服务能力。持续推进脱贫地区乡村医疗卫生服务体系达标提质建设，支持采用巡诊派驻方式保障农村医疗卫生服务覆盖，确保乡村医疗卫生机构

和人员“空白点”持续动态清零，为脱贫地区接续推进乡村振兴提供更加坚实的健康保障。

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，支持有条件的医疗机构与残疾人专业康复机构、儿童福利机构等合作，提高康复水平。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，为残疾人提供就医便利。推进 0-6 岁儿童残疾筛查、完善康复救助工作。

专栏 4 打造全生命周期健康保障体系

1. 妇女儿童健康。建设西北妇女儿童医院二期工程项目。支持延安大学附属医院妇女儿童分院、西安市儿童医院经开院区项目建设。支持每个县区建成 1 所标准的妇幼保健机构。全省人类辅助生殖技术服务机构达到 20 家。加强市县级妇幼保健机构、妇女儿童医院和综合医院妇产科服务能力建设。0-6 岁儿童健康管理；免费孕前优生健康检查项目；免费产前筛查和新生儿疾病筛查项目；妇女健康促进项目；脱贫地区儿童营养改善。

2. 婴幼儿照护。每个县区建设 1 所标准规范托育机构。

3. 老年健康促进行动。全省二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例超过 60%，培养医养结合人才 1 万名。建设 500 家社区医养结合服务中心，新增 1 万张康复护理床位，每个县至少确定 1 家二级医院为养老服务支持机构。每年组织老年健康宣传周及敬老月活动。建设 200 个城乡老年友好型示范社区。

4. 职业病防治能力建设。支持省职业病防治院改扩建（迁建）项目，依托现有医疗卫生机构，建设市级职业病防治院或职业病医院，加大尘肺病康复站点建设力度，加强监测评估、危害工程防护、体检与诊断、救治与康复等技术支撑体系建设。开展职业健康技术支撑专业骨干人才和企业职业健康管理人员能力提升培训项目。加强“职业卫生+卫生工程”复合型人才培养。

七、打造中医药传承创新发展体系

（一）提升中医药健康服务能力

加强中医药服务体系建设，健全和完善城乡三级中医医疗服务网络，推动省域、市域优质中医资源扩容和均衡布局，建设中

西医结合“旗舰”医院和中医特色重点医院。推动县级公立中医医院提标扩能，所有县（区）设置公立中医医疗机构。强化特色专科建设，提高中医优势病种诊治能力。持续加强综合医院、妇幼保健院、专科医院等机构中医科室和中药房建设。实施基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划，在社区卫生服务中心和乡镇卫生院开展示范中医馆建设，鼓励有条件的社区卫生服务站、村卫生室设置“中医阁”。省、市级中医医院牵头组建中医医疗集团和专科专病联盟，县级中医医院牵头组建紧密型医共体，促进优质资源共享、服务能力共提、人才梯队共建、科研平台共用。

（二）彰显中医药特色优势

建立健全中医药重大公共卫生事件救治体系和中西医协同机制，提升重大传染病中医药防治、疑难重症中医药救治能力。鼓励中医医院、中西医结合医院及综合医院开展多形式的中西医临床协作研究。建设国家中医应急医疗队伍、中医疫病防治及紧急医学救援基地。创新治未病服务模式，逐步将治未病服务拓展至各级医院临床科室，融入诊疗全过程。支持有条件的综合医院、中西医结合医院设立中医康复科室，依托现有资源，推动中药新药和中药特色制剂研发，并布局一批省级中医康复中心，拓展中医药健康服务领域，创新发展中医药健康产品。

（三）促进中医药传承创新

加强古典医籍精华梳理和挖掘，推动“长安医学”传承创新发展。建立科技、中医药主管部门协同联动的科研规划和管理机制，建设国家重点实验室、重点学科等科创载体，培育高素质科

创团队。优先转化与推广省部级重大科研成果。围绕肿瘤、疑难疾病、罕见疾病和传染性疾病，整合省内医药类优质资源，依托秦创原创新平台，提升我省中医药传承创新能力，实施中西医联合攻关。打造“医产学研用”紧密结合的医药传承创新高地。

（四）发展壮大中药产业

加强中药资源监测与保护利用，加快全国第四次中药资源普查成果转化利用，建立陕西省中药材种质库和标本库，健全陕西省中药资源动态监测网络。围绕做强做大“秦药”品牌，发展中药材规范化种植养殖，建设一批“秦药”大宗道地、区域特色中草药良种繁育基地和规范化种植养殖示范基地。鼓励中药企业科技创新与转型升级，提升中药加工制造业水平。培养高成长性企业、培育中成药销量“单项冠军”，打造中药制造旗舰企业。支持中药企业、医疗机构联合研发中药新药和制剂，试点建设区域医疗机构中药制剂配制中心。健全中药材第三方质量检测体系，加强中药材种植全过程质量标准监管。加强“定制药园”动态管理。强化中药材质量安全保障，加强品种宣传推广，提升“秦药”知名度和市场影响力。

（五）推进中医药健康服务业发展

鼓励中医医疗机构支持中医养生保健机构发展中医药健康服务业，支持中医师依规在养生保健机构提供中医药服务。积极发展中医药特色康复、健康养老、旅游和服务贸易等健康服务新业态。大力发展以中医疗养、养生康复、文化传播、商务会展、中药材观赏与旅游为一体的中医药健康旅游。强化中医养生保健和特色康复服务示范基地、中医药医养结合服务示范基地、中医

药健康旅游示范基地内涵建设。发挥国家中医药服务贸易出口基地引领带动作用，促进中医药服务贸易发展。

专栏 5 打造中医药传承创新发展体系

1. 中医药基础设施建设。实施省中医药研究院迁建项目。建设 1 个国家中医疫病防治基地、1 个国家中医紧急医学救援基地，3 个省级中医疫病防治基地。建设 4-5 个中西医结合“旗舰”医院和中医特色重点医院。

2. 中医药服务能力提升。依托现有医疗机构，建设 10 个省级以上区域中医（专科）诊疗中心、10 个中西医结合示范基地。建设 50 个县级中医医院中医优势（特色）专科、15 个治未病示范中心。创建 30 个以上省级中医药特色康复示范中心。

3. 中医药传承发展。加强国家中医药临床研究基地建设，创建 1 个国家中医药传承创新中心，建设 3-5 个省级中医药创新中心。推进“长安医学”学术研究和传承发展，争创 1-2 个国家中医学术流派。完成 10 个中西医重大病种联合攻关项目，形成可推广的诊疗方案和临床路径。

4. 中药材资源建设。建立省级中药材种质资源库、10 个中药材资源监测站，实现全省中药材资源监测全覆盖。建设 10-15 个“秦药”大宗道地、区域优势中草药品种种子种苗繁育基地、20-30 个规范化种植（养殖）基地、示范县。到 2025 年，认定 100 个定制药园。

八、打造卫生健康综合支撑体系

（一）加强人才队伍建设

完善医学人才培养体系。设立“卫生健康人才培育计划”，坚持引进和培养同步、高端与实用人才并重，支持培育 200 名左右具有国际国内领先水平的中西医人才，培养 1000 名左右学科带头人、3500 名左右中青年技术骨干。强化医教研协同，加快建立医学人才招生、培养、就业、使用等环节的协同联动机制。面向人民生命健康，优化医学专业结构，建设一批特色鲜明医学专业，培养高水平医学人才。加大麻醉学、精神病学、妇产科学、儿科学、全科医学住院医师规范化培训力度。

加强基层人才队伍建设。按照国家培养计划，开展农村订单定向免费医学生招生工作。鼓励专科医师和执业（助理）医师加

注全科医生专业，鼓励持乡村医生证的乡村医生考取乡村全科执业助理资格。做好县及县以下医疗机构招聘医学类毕业生工作，每年为县及县以下医疗卫生机构定向招聘医学类毕业生 2000 名，其中不低于 30%用于乡镇卫生院等基层医疗卫生机构。加强乡村医生队伍建设，逐步提高乡村医生收入待遇，推动乡村医生队伍向执业（助理）医师转化，稳定壮大基层医疗卫生人才队伍。

加强公共卫生人才培养培训。探索高层次复合型公共卫生人才培养机制。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，到 2025 年新入职的公共卫生医师上岗前应经过规范化培训。加强疾控骨干人才队伍建设，强化岗位培训，提升现场流行病学调查等核心能力。建立首席公共卫生医师制度。

加强紧缺人才培养培训。多举措加强急需紧缺专业技术人才培养培训，增加全科、实验室检测、感染（含传染）、急诊、病理、重症、儿科（含儿童保健）、产科、出生缺陷防治、老年医学科、麻醉、精神卫生和心理健康、职业健康、食品安全与营养、康复、药学、护理、采供血、健康教育、信息化、托育等专业人才有效供给。大力建设药师队伍，加强药师配备使用。

创新人才评价使用机制。改革完善医务人员评价机制，优化薪酬待遇保障，推动医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，激发内生动力。根据实际需要和实际向医疗卫生机构充分授权，发挥用人主体在人才培养、引进、使用中的积极作用。建立符合基层医疗卫生机构特点的职称评价标准、业务考核标准、薪酬待遇标准。加大“三秦最美医务工作者”等先进典型宣传力度，在

全社会推动形成尊重人才的风尚。

（二）加强医学科技创新发展

健全卫生健康科技创新体系。建设一批国家级和省级临床医学研究中心、重点实验室。完善卫生健康与科技、发改、教育等政府相关部门的联动协作，加强卫生健康科技创新的顶层设计，形成有利于创新资源向卫生健康科技汇聚的工作机制，谋划并组织实施重大科技项目，布局建设卫生健康领域科技研发平台。强化科研攻关对重大疫情和突发公共卫生事件应对的支撑作用，积极实施卫生健康科研项目，优化项目布局，优先支持地方病、传染病、慢性病等创新研究，支持鼓励干细胞、精准医疗、智慧医疗等科学研究。“十四五”期间，实施卫生健康各类科研项目 500 项。

加强生物安全管理。完善审批程序，强化实验室生物安全管理，加强运行评估和监管，持续提升各级生物安全保障能力。推动各设区市疾控中心建设标准化的生物安全二级实验室，县(市、区)疾控中心建设生物安全二级实验室。加强二级以上公立医院生物安全二级实验室的建设与管理，提高传染病检测诊断能力。

推动科技成果转化。完善科技创新激励机制，营造鼓励创新、宽容失败的创新文化与环境，鼓励科研人员持续研究和长期积累。健全鼓励创新的分配激励机制，鼓励支持用人单位在绩效工资分配中向科研人员倾斜，充分体现其创新与转化的价值。组织开展“三秦学者”创新团队等重点人才特聘计划。利用委省共建国家区域医疗中心的契机，加快科研成果转化应用的能力建设，提高区域卫生与健康协同创新能力。支持开发推广适合基层应用的医疗卫生技术，“十四五”期间推广适宜技术 150 项。

（三）加强卫生健康信息化建设

加快卫生健康信息化统筹布局，推动公共卫生、医疗、医保、监管等各级各类机构互联互通。推进省、市、县三级健康信息化平台建设和应用系统建设，实施智慧云医院、急诊急救、应急指挥、妇幼健康、职业健康、食品安全、综合监管、科研教育等信息化项目，打通各级各类医疗、公共卫生机构的信息网络屏障，实现信息互通共享、业务高效协同，构建务实适用的“陕西健康云”平台。强化网络信息安全监管，完善统一规范、公开透明的“互联网+医疗健康”安全监管体系，保障网络信息安全。

（四）健全医疗卫生综合监管制度

构建多元化综合监管体系。建立健全机构自治、行业自律、政府监管、社会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的监管，持续改善事中事后监管能力。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。完善医院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。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，规范执业行为、维护行业信誉、调解处理服务纠纷等方面更好发挥作用。支持社会各界参与监督，加强相关投诉举报平台建设，发挥媒体监督作用。

加强卫生健康监督能力建设。完善卫生健康监督执法体系建设。加强传染病防控等重点领域监督执法，强化对医疗机构传染病防控工作的巡查监督，严格规范行政执法，加强卫生健康监督

信用体系建设，开展“信用+监管”试点，重点在医疗机构、公共场所和生产企业等领域建立依托信用等级的分级分类监管机制。大力开展专项整治，深入实施“双随机一公开”监督检查，提高医疗行业监管效率。加强监督人员培训和培养，打造高素质的专业卫生监督人才队伍。

（五）提升卫生健康治理能力

加强卫生健康法治建设。贯彻落实《基本医疗卫生与健康促进法》等卫生健康法律法规，加快《陕西省人口与计划生育条例》《陕西省传染病防治条例》《陕西省突发公共卫生事件应急条例》等法规规章的制修订工作。加强国家卫生健康标准的宣传、贯彻及应用，建立健全地方卫生健康标准体系。强化全系统法治意识，加强法治机关建设，严格进行合法性审核和公平竞争审查，推动各级各类医疗卫生事业单位依法依规办事。组织实施卫生健康系统“八五”普法，重点加强疫情防控、公共卫生等法律法规的宣传教育。持续深化卫生健康领域“放管服”改革。

加强卫生健康交流合作。扩大卫生健康领域对外开放，深化卫生健康国际交流合作。改进援外医疗队管理和合作模式。加大与“一带一路”沿线国家在人才培养、技术交流、中医药发展等领域的务实合作，选派临床医务人员和医院管理人员赴境外学习和培训，探索建立长效合作机制。深化与港澳台地区卫生健康交流合作。

加强风险防范化解。筑牢底线思维，健全安全生产和消防安全长效机制。持续加强“平安医院”建设，加强医院安保力量和设施建设，健全涉医矛盾纠纷多元化解机制，建立完善医警数据

共享和联动处置机制，依法严厉打击涉医违法犯罪特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为。排查信访维稳风险，着力从源头上化解信访矛盾纠纷，做好卫生健康领域信访积案化解工作。健全舆情研判、信息通报、事件处置、督查指导工作机制。完善保密制度建设，加强保密教育，做好重点领域、关键部位的保密技术防范，严防互联网时代的各类信息泄密。

专栏 6 打造卫生健康综合支撑体系

1. 卫生健康信息化建设。推进统一权威、互联互通、务实应用的省、市、县三级全民健康信息平台建设。
2. 智慧医疗与健康应用。推动人工智能辅助诊断、智慧云医院、云上妇幼建设应用。支持医疗大数据分析平台建设。
3. 医疗卫生人才培养。为基层招聘医学类毕业生 10000 名。
4. 综合监督能力提升。建设省级卫生健康综合监督示范区。支持部分县级卫生监督机构建设，支持县区卫生监督执法设备配备。

九、强化规划组织实施

（一）加强党的领导

坚定不移加强党的全面领导，完善党委（党组）研究卫生健康发展重大发展战略、重大政策措施、重大决策部署的工作机制，充分发挥党总揽全局、协调各方的领导核心作用，把增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”贯穿规划实施全过程，把习近平总书记来陕考察重要讲话重要指示精神和关于卫生健康工作的重要指示批示精神及党中央、国务院决策部署落实到“十四五”卫生健康事业发展各领域。

（二）强化统筹协调

各地要加强统筹协调，把卫生健康工作发展目标和重点任务纳入经济社会发展年度计划，明确发展思路、目标任务、保障措

施。各有关部门要按照职责分工，制订时间表路线图，密切配合，合力推进“十四五”各项重点任务和重大项目落实落地。各市要结合自身实际，及时制定本辖区卫生健康事业发展规划。要充分发挥规划的引领作用，规范项目准入与实施，逐步建立“规划带项目、项目带资金”的管理机制，强化卫生规划的约束力。

（三）加大投入力度

完善财政投入保障机制，建立与经济社会发展和实现健康目标相适应的卫生健康事业投入机制。在疾病前期因素干预、重点人群健康促进和重点疾病防治等方面加大政府投入比重，加强公共卫生任务经费保障。全面加强政府对基层医疗卫生机构投入。落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入责任，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、老年病医院等专科医院的投入倾斜政策。

（四）营造良好氛围

做好卫生健康规划的宣传解读，及时收集规划实施的典型案例，总结推广先进经验。做好新闻发布、政策解读和舆论引导，及时回应社会关切，增强卫生健康改革发展的共识与合力，形成全社会关心重视支持卫生健康事业高质量发展良好氛围。

（五）强化监测评估

各市要健全卫生健康规划体系，加强上下级规划衔接。做好规划任务分解，以主要指标和重大工程、重大项目、重大政策为抓手，推动将主要指标和重点任务纳入年度重点工作。建立规划年度监测和中期、末期评估制度，及时发现并统筹研究实施中的重要问题，确保规划各项任务顺利实施。

